

Til Retsudvalget.

I kølvandet på den diskussion der er for øjeblikket om hårde tidsbestemte straffe til psykisk afvigende kriminelle, der har begået mindre forseelser, vil jeg gerne knytte følgende bemærkninger:

Det er vigtigt at få en debat om psykiatriens magt og indflydelse i retsvæsenet. Psykiatri som "videnskab" har meget stor magt. § 16 i straffeloven er indrettet således, at retspsykiatrisk kompetence er nødvendig men jeg efterlyser en *bedre kvalitetssikring*, af tiltaltes rettigheder. Spørgsmålet er, om retspsykiatrien fortjener den fuldmagt som den har fået af retssystemet, for hvis fuldmagten håndteres på en dårlig måde, kan det ødelægge menneskeliv.

Spørgsmålet er, hvem det i grunden er, der har den reelle magt i retten, dommerne eller retspsykiateren ?

Det er vigtigt at understrege, at der ikke er mulighed for at efterprøve retspsykiatriens konklusioner i retten. Retslægerådet kan knytte bemærkninger til mentalundersøgelsen og hvis den er utilfreds med det faglige indhold, kan den bede retspsykiatrisk klinik om at lave en ny mentalerklæring. Det er så vidt jeg ved aldrig nogen sinde sket. Retspsykiateren skal ikke være til stede under hovedforhandlingen i retten. Det vil sige, at den retspsykiatriske erklæring er uimodsigelig og dens præmisser, diagnose og konklusion, er ikke til diskussion. Det er det endegyldige resultat. Den tiltaltes retssikkerhed bliver hermed reduceret, eftersom man i retspsykiatrien ikke har de samme velunderbyggede beskyttelsesmekanismer som findes for anklagemyndighedens andre klienter, nemlig spørgsmålet om *kontradiktion*.

Restpsykiatrien arbejder for samfundet og imod den tiltalte. Det som sker sker primært af hensyn til andre end klienten selv. Det er ganske interessant, at domstolene blindt læner sig op af retspsykiatrien da retspsykiatrien er ganske enestående ved, at den har beregnet sig frem til

egen objektivitet. Den vurderer og bestemmer selv kriterierne for sin egen objektivitet og det betyder i praksis, at det at være objektiv, er det samme som at underbygge sig de kriterier de selv har opbygget. Med det som udgangspunkt, vil det være vanskeligt for andre, at tage stilling til, de retspsykiatriske erklærings objektivitet. En yderligere svækkelse af den tiltaltes retssikkerhed i Danmark er, at retspsykiateren ikke skal være til stede i retten under hovedforhandlingen.

I Norge forholder det sig væsentligt anderledes. Retten beskikker to af hinanden uafhængige retspsykiatere som skal være til stede under hovedforhandlingen. Observationerne kan foretages hver for sig eller sammen. Såfremt der er tvivl om diagnosen kan retten beskikke to nye specialister. Det var hvad det skete i sagen mod masseorderen Anders Behring Breivik. Her kom de to hold retspsykiatere til modsatte resultater hvilket er godt for det giver et indblik i, at en mentalerklæring og dens anbefalinger, ikke kan tages som en absolut sandhed.

I sagen om masseorderen Anders Behring Breivik, tog domstolen et selvstændigt standpunkt, vurderede begge erklæringer og traf en beslutning.

I Danmark afleveres mentalerklæringen skriftlig af *en* psykiater, der som nævnt ikke skal være til stede i retten. Hvis retslægerådet har bedt om en ny erklæring, så er det udelukkende den, domstolen forholder sig til. Hermed lukkes der af for al diskussion og kommunikation. Domstolen bør kunne stille spørgsmålstejn ved den retspsykiatriske erklæring, og de norske regler om beskikkelse af to specialister i psykiatri og deres tilstedeværelse i retten under hovedforhandlingen, bør implementeres i den danske straffeprocess. Tiltales kontradiktionsmulighed bør sikres. Der er i høj grad brug for en lovændring på området - det her handler ikke om at tage et hensyn til retspsykiaterne, men om en kvalitetsikring af tiltaltes rettigheder. Det er iøvrigt særlig interessant at se, at de retspsykiatriske vurderinger ofte har et moraliserende og aggressivt fordømmende præg.

Domstolene dømmes ikke forkert men de læner sig for meget op af retspsykiatrien. De foretager en konkret vurdering med udgangspunkt i en mentalerklæring som de konsekvent følger. Konsekvensen af, at få stillet en forkert diagnose i psykiatrien er anderledes end en fejl diagnose indenfor strafferetspsykiatrien. En diagnose der bliver stillet under tvivl, " måske skizofren" eller "en skizofren hjernepatologi kan ikke udelukkes" måske paranoid skizofren" osv, er diagnostiske forsøg og kan medføre store strafferetlige konsekvenser i form af års lidelser - i tillæg til selve stemplet. Samtlige faktorer som kan bidrage til at skabe et usikkerhedsmoment i forhold til vurderingen i den sagkyndiges erklæring, bør derfor altid komme frem i retten. Jo bedre belyst bevis materialet er, jo større sandsynlighed er der for, at retten træffer sin afgørelse på et rigtigere grundlag. Som nævnt er det desværre sådan i Danmark, at der kun er én retspsykiater der laver mentalerklæringen og vedkommen skal ikke være til stede under hovedforhandlingen i retten. Denne praksis må ændres af hensyn til tiltales retssikkerhed.

Norge benytter udelukkende det medicinske kriterium i vurdering af den tiltales tilstand, jvf § 44 i den norske straffelov, det betyder, at utilregnelighedsspørgsmålet bliver en del af skyldsspørgsmålet. I Danmark er det et blandet medicinsk og juridisk kriterium - det vil altså sige, at sindssyge både kan være tilregnelige og utilregnelige men det er kun de tilregnelige som straffes. Det betyder, at rettens opfattelse, er af særlig betydning. Hvad der ligger i tilregnelighedsbegrebet kan ikke udledes af retspraksis. Domstolen må turde stille de relevante spørgsmål til de retspsykiatriske erklæringer ellers er det reelt retspsykiatrien, der bestemmer.

Mvh

Camilla Benjamin.