



JUSTITSMINISTERIET

Retsudvalget
Christiansborg
1240 København K
DK Danmark

Dato: 27. maj 2021
Kontor: Strafferetskontoret
Sagsbeh: Freja Thorup Aahauge
Sagsnr.: 2021-0040-0124
Dok.: 1990572

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 3 til beslutningsforslag nr. B 249 om nedsættelse af en kommission vedrørende proportionalitet mellem lov-overtrædelse og sanktion ved anbringelses- og behandlingsdomme, som Folketingets Retsudvalg har stillet til justitsministeren den 7. maj 2021. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Lorentzen Dehnhardt (SF).

Nick Hækkerup

/

Mette Johansen

Slotsholmsgade 10
1216 København K.

T +45 7226 8400
F +45 3393 3510

www.justitsministeriet.dk
jm@jm.dk

Spørgsmål nr. 3 til beslutningsforslag nr. B 249 om nedsættelse af en kommission vedrørende proportionalitet mellem lovovertrædelse og sanktion ved anbringelses- og behandlingsdomme fra Folketingets Retsudvalg:

”Vil ministeren redegøre for, hvor ofte det succesfuldt lykkes at overføre anbragte med afsluttede foranstaltningsdomme til almenpsykiatrien, og hvilke barrierer, der opleves for at overførelsen kan ske? Og mener ministeren, at det rimeligt, at foranstaltningsdomme kræves forlænget, fordi det ikke ventes, at almenpsykiatrien kan håndtere den pågældende?”

Svar:

Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Sundhedsministeriet, der har oplyst følgende:

”Sundhedsministeriet har til brug besvarelsen anmodet Danske Regioner om at oplyse, om der opleves barrierer for at overføre anbragte med afsluttede foranstaltningsdomme til almenpsykiatrien, og om det opleves, at foranstaltningsdomme kræves forlænget, fordi det ikke ventes, at almenpsykiatrien kan håndtere den pågældende.

Danske Regioner har den 18. maj 2021 oplyst følgende, som Sundhedsministeriet henholder sig til:

”På baggrund af svar fra Region Sjælland kan Danske Regioner oplyse:

Ad barrierer: Dette opleves ikke. Når retten har truffet beslutning om lempelse er det som hovedregel grundet i bedring af tilstand gennem længere tid. Dermed burde der som hovedregel ikke være nogen barrierer. Det kan dog i enkelte situationer forekomme, at en patient formelt overflyttes til almenpsykiatrien, men patientens tilstand gør, at der opretholdes tilknytning til retspsykiatrien m.h.t. medicinering, sikring af stabilt fremmøde m.v.

Ad forlængelse: De to forhold sammenkædes ikke. Retten tager alene stilling til patientens tilstand på baggrund af overlægens og Kriminalforsorgens udtalelse. Argumenter for ophævelse af en foranstaltning er god eller rimelig sygdomsindsigt og -erkendelse, forståelse for vigtigheden af fortsættelse af den medicinske behandling, afholdelse fra misbrug og kriminel adfærd. Hvis disse forhold er tilstede, kan almenpsykiatrien sædvanligvis

overtage behandlingen. Ved forlængelse er det modsatte tilfældet.

Det kan forekomme, at nogle patienter ændrer adfærd når dommen er ophævet, og så har man en ny situation, der skal vurderes konkret. Der kan desuden opstå problemer, hvis almenpsykiatrien ikke får fulgt tilstrækkeligt op på de skrøbelige, men velbehandlede patienter, og tilstanden derfor hurtigt forværres.”

Sundhedsministeriet har derudover anmodet Sundhedsdatastyrelsen om bidrag for så vidt angår spørgsmålet om, hvor ofte det succesfuldt lykkes at overføre anbragte med afsluttede foranstaltningsdomme til almenpsykiatrien.

Sundhedsdatastyrelsen har den 19. maj 2021 fremsendt nedenstående tabel over overførsel af anbragte med afsluttede foranstaltningsdomme til almenpsykiatrien i 2020.

Tabel 1. Overførsel af anbragte med afsluttede foranstaltningsdomme til almenpsykiatrien i 2020

	Antal unikke forløb		Antal unikke personer	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Dom til anbringelse/behandling på psykiatrisk afdeling (AVRA6 og AVRA7)				
Antal i alt	621	100	403	100
- Heraf antal med kontakt til almenpsykiatrien inden for <i>24 timer</i>	85	14	74	18
- Heraf antal med kontakt til almenpsykiatrien inden for <i>48 timer</i>	124	20	101	25
- Heraf antal med kontakt til almenpsykiatrien inden for <i>72 timer</i>	158	25	124	31
- Heraf antal med kontakt til almenpsykiatrien inden for <i>1 uge</i>	289	47	198	49

Kilde: Landspatientregisteret per 10. maj 2021.

Note: Observationer mellem 1-4 er diskretioneret og angivet med "-". Der er i opgørelsen afgrænset til forløb, der har en retspsykiatrisk startkode, som beskrevet i dokumentationen og med en slutdato for forløbet i 2020.

DOKUMENTATION:

Data:

Landspatientregistret version 10. maj 2021

Metodebeskrivelse:

Afgrænsning:

Der er i opgørelsen afgrænset til forløb, der har en retspsykiatrisk startkode, som beskrevet neden for og med en slutdato for forløbet i 2020.

Der er ikke afgrænset til, at der for forløbet skal være en slutmarkør, da der i data mangler slutmarkører for størstedelen af forløbene med de udvalgte retspsykiatriske startkoder.

Forløbsmarkører/startkoder:

Der er afgrænset til forløb med en af følgende startkoder:

<u>Startkode:</u>	<u>Forklaring:</u>
AVRA6	Dom til anbringelse i psykiatriske afdeling
AVRA7	Dom til behandling på psykiatriske afdeling

Kobling af retspsykiatriske forløb og kontakt til almenpsykiatrien:

Personer med et retspsykiatriske forløb, der har kontakt til almen psykiatrien, er afgrænset til personer, der inden for de udvalgte antal timer har en hospitalskontakt med en af følgende aktionsdiagnoser:

<u>Diagnosekode:</u>	<u>Forklaring:</u>
DF*	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser

Særlige opmærksomhedspunkter:

Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid.

Særlige opmærksomhedspunkter:

Der gøres opmærksom på, at kvaliteten af registreringen af retspsykiatriske patienter i Landspatientregistret (LPR) ikke er kendt, og der muligvis er tale om en underregistrering. Der gøres endvidere opmærksom på, at antallet af retspsykiatriske patienter i LPR ikke kan sidestilles med antallet af foranstaltningssager.

I LPR3 er man overgået til at registrere på forløbselementet med en startkode og et starttidspunkt (samt en tilsvarende slutkode og et sluttidspunkt).

Metoden anvendt i denne opgørelse er ikke anvendt tidligere, og Sundhedsdatastyrelsen er i dialog med regionerne om den anvendte metode.”