



Straf eller behandling

– faktorer af betydning for en stigende anvendelse af psykiatriske særforanstaltninger til ikke-sindssyge lovovertrædere i Danmark i perioden 2003-2013.¹

*Af Mette Brandt-Christensen, Overlæge, Seniorforsker, Ph.d., Kompetencecenter for Retspsykiatri, Afdeling R, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Region Hovedstadens Psykiatri
Gitte Ahle, Overlæge, Herstedvester Fængsel, Kriminalforsorgen Sjælland
Tina Gram Larsen, Lægefaglig direktør, Psykiatrien Region Nordjylland
Kirsten Nitschke, Overlæge, Retspsykiatrisk afdeling, Aarhus Universitetshospital, Skejby, Psykiatrien Region Midtjylland
Michael Ibsen, Statistiker, i2minds*

Abstract

The number of forensic psychiatric patients has steadily increased in many countries during the past 30 years. This increase has been especially pronounced in Denmark when viewed on a per capita basis. Explanations that consider the diversity of possible factors influencing the development are currently insufficient. Most forensic psychiatric patients suffer from psychotic conditions and are convicted under Section 16 of the Danish Penal Code. A smaller proportion is comprised of non-psychotic mentally-disordered offenders convicted under Section 69. In recent years, a hitherto unobserved increase has been seen in the use of treatment sanctions for the latter group. This article describes factors that may have contributed to this development during the period 2003-2013.

This is a retrospective file-based study using comparative statistical analysis. The study utilizes 1,078 forensic psychiatric assessment reports concerning non-psychotic mentally-disordered offenders covering the years 2003, 2008, and 2013, together with statements from the Medico-Legal Council and all final verdicts. Results indicate a near doubling in the number of psychiatric sanctions given to non-psychotic mentally-disordered offenders. The total number of forensic psychiatric assessments required by the judicial authorities also increased, though not to the same extent. Geographical differences were found in, among other factors, requests from the police for forensic psychiatric assessments, psychiatric diagnoses and

1. Title in English: Punishment or psychiatric treatment sanction - factors influencing an increased use of psychiatric treatment sanctions for non-psychotic mentally disordered offenders in Denmark in the period 2003-2013.



medical recommendations for the court. Interestingly, a significant decrease in the involvement of the Medico-Legal Council occurred during the 10-year study period.

Keywords:

Non-psychotic mentally disordered offenders. Forensic psychiatric assessments. Treatment sanctions. Medico-Legal Council, Denmark

Ikke-sindssyge psykisk syge kriminelle. Mentalobservationer. Behandlingsdomme. Retslægerådet, Danmark

Introduktion

Antallet af retspsykiatriske patienter i de sidste 30 år har vist en støt stigning i mange lande (Kramp & Gabrielsen; Gabrielsen & Kramp).

I Danmark har stigningen været mere udtalt end i de fleste andre lande, sammenlignet med antal indbyggere (12.th Nordic Symposium on Forensic Psychiatry: 23-25; Innocenti et al, side3; Rättsmedicinverket). Der er aktuelt ikke tilstrækkeligt præcise forklaringsmodeller på den observerede mere udtalte stigning i Danmark.

Den primære målgruppe for de psykiatriske særforanstaltninger er personer, som er sindssyge på gerningstiden. Straffrihedsbetingelserne for denne gruppe fremgår af den danske straffelovs § 16. En mindre gruppe ikke-sindssyge lovovertrædere med andre psykiatriske tilstande kan idømmes psykiatriske særforanstaltninger som alternativ til almindelig straf efter straffelovens § 69. I en ministeriel rapport fra 2015 blev til denne gruppe påvist en stigning i brugen af psykiatriske særforanstaltninger, som ikke umiddelbart lod sig forklare (Sundheds- og ældreministeriet, side 14), og som har været en væsentlig inspirationskilde til denne undersøgelse.

Den danske straffelovs § 16 beskriver området for straffrihed og samme lovs § 69 beskriver området, hvor psykiatrisk behandling som alternativ til straf er en mulighed (Bekendtgørelse af straffeloven). Se fakta boks 1.

Fakta boks 1, den danske straffelov, udpluk:

§ 16. Personer, der på gerningstiden var utilregnelige på grund af sindssygdom eller tilstande, der må ligestilles hermed, straffes ikke.

§ 69. Befandt gerningsmanden sig ved den strafbare handlings foretagelse i en tilstand, der var betinget af mangelfuld udvikling, svækkelse eller forstyrrelse af de psykiske funktioner, og som ikke er af den i § 16 nævnte beskaffenhed, kan retten, såfremt det findes formålstjenligt, i stedet for at idømme straf træffe bestemmelse om foranstaltninger som nævnt i § 68, 2. pkt.

§ 68, 2. pkt.: Hvis en tiltalt frifindes for straf i medfør af § 16, kan retten træffe bestemmelse om anvendelse af andre foranstaltninger, der findes formålstjenlige for at forebygge yderligere lovovertrædelser. Såfremt mindre indgribende foranstaltninger som tilsyn, bestemmelser vedrørende opholdssted eller arbejde, afvænningsbehandling, psykiatrisk behandling m.v. ikke findes tilstrækkelige, kan det bestemmes, at den pågældende skal anbringes i hospital for sindslidende, i institution for personer med vidtgående psykiske handicap eller under tilsyn med



mulighed for administrativ anbringelse eller i egnet hjem eller institution til særlig pleje eller forsorg.

§ 69a specificerer forhold vedr. længstetider mm. af særforanstaltninger for ikke-sindssyge lovovertrædere.

Flertallet af de personer, som idømmes psykiatriske særforanstaltninger, lider af psykotiske tilstande (Jørgensen, 2015:3). Skizofreni antages at være den hyppigste diagnose blandt § 16-gruppen, men antagelsen er ikke sikkert underbygget af aktuelt tilgængelige data (Bock et al., side 38).

§ 69 blev indført i 1975 i forbindelse med en omfattende strafferetsreform, som en mulighed for at idømme særforanstaltning (behandlingsdom) som alternativ til straf til visse grupper af ikke-sindssyge lovovertrædere, når det skønnes formålstjenligt. Udgangspunktet har været, at målgruppen for særforanstaltninger efter straffelovens § 69 var ret snævert afgrænset (Betænkning nr. 667, side 79-81; Kramp et al. (1996), side 95).

En person kan som § 69-omfattet idømmes de samme psykiatriske særforanstaltninger, som er beskrevet for persongruppen omfattet af § 16 (Knudsen & Remvig; Rigsadvokaten, side 48).

Fakta boks 2:

Betegnelserne psykiatriske særforanstaltninger bruges i denne artikel synonymt med udtrykkene »foranstaltningsdom«, »dom til psykiatrisk behandling« og »behandlingsdom«, som alle henviser til følgende 3 typer af psykiatriske særforanstaltninger (Rigsadvokaten, 2020:42ff):

1. dom til anbringelse i psykiatrisk afdeling
2. dom til behandling på psykiatrisk afdeling
3. dom til ambulante psykiatrisk behandling ved psykiatrisk afdeling

Anvendelse og organisering af mentalundersøgelser i Danmark

Mentalundersøgelser i Danmark har siden 1950'erne altovervejende foregået ambulante. En sigtet skal mentalundersøges, hvis det findes at være af betydning for sagens afgørelse, og beror i øvrigt på en samlet vurdering. Det er anklagemyndigheden eller domstolene, der beslutter, om en sigtet skal mentalundersøges, og undersøgelsen foretages som udgangspunkt før endelig dom, og næsten altid, når der nedlægges påstand om psykiatrisk særforanstaltning (Rigsadvokaten, side 12)²

2. Mentalundersøgelser i Danmark har siden 1950'erne altovervejende foregået ambulante (Betænkning nr. 149, 1956:54).

Justitsministeriets Retspsykiatriske Klinik (JRK) har siden 1954 stået for undersøgelse i Københavnsområdet (Betænkning nr. 149, 1956:65). I den øvrige del af Danmark foregik ambulante mentalundersøgelser efter forskellige lokale aftaler mellem politi og private psykiatere frem til 2001, hvor Justitsministeriet indgik en aftale med repræsentanter for sundhedsvæsenet i Vestdanmark, fordelt på 3 retspsykiatriske afdelinger i Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark. Ordningen med lokale aftaler mellem politi og private psykiatere fortsatte i Region Sjælland til 2015, hvor denne del af Danmark blev inkluderet i optageområdet for JRK.

De 4 ambulante mentalobservationsklinikker:



Ambulante mentalundersøgelser i Danmark finder sted på 4 retspsykiatriske klinikker, som siden 2015 har dækket hele landet.

Tidligere undersøgelser

Af de få videnskabelige artikler, der belyser spørgsmålet om særforanstaltninger til ikke-sindssyge lovovertrædere, fremgår det bl.a. af en undersøgelse af 298 § 69-omfattede, hvis mentalerklæring havde været forelagt Retslægerådet, at psykiatrisk diagnose var den mest afgørende faktor for, om der blev idømt behandlingsdom. Hvis den sigtede tidligere var dømt for straffelovovertrædelse, sås signifikant fald i sandsynligheden for lægelig anbefaling og rettens tilbøjelighed til at idømme særforanstaltning (Kørner et al. (2014)).³

Af en ældre undersøgelse af 146 sigtede i Storkøbenhavn i 1987 og 1988 fremgår det ligeledes, at tidligere indlæggelse i psykiatrien og den sigtedes aktuelle psykiske tilstand var korreleret til anbefaling af psykiatrisk særforanstaltning. Modsat faldt sandsynligheden ved sigtelse for alvorlig kriminalitet og flere tidligere fængselsdomme. Personer med karakterafvigelse havde lavest sandsynlighed for anbefaling af særforanstaltning, mens rusmiddelmisbrug og køn var uden betydning. Der var høj grad af overensstemmelse mellem lægelig anbefaling og de afsagte domme, og af den samlede population blev cirka 23 idømt særforanstaltning (Kørner et al. (1993)).

En rapport fra 2015 fra Justitsministeriet påviste, at foranstaltningsdomme fra starten af 00'erne og frem var steget relativt mest for gruppen af ikke-sinds-

-
1. Justitsministeriets Retspsykiatriske Klinik for politikredsene nogenlunde svarende til den nuværende Region Hovedstaden (og fra 2015 Region Sjælland).
 2. Retspsykiatrisk afdeling i Middelfart for politikredse svarende til den nuværende Region Syddanmark.
 3. Retspsykiatrisk afdeling i Århus for politikredse svarende til den nuværende Region Midtjylland.
 4. Retspsykiatrisk afdeling i Aalborg for politikredse svarende til den nuværende Region Nordjylland.
3. Det danske Retslægeråd
1. Retslægerådet afgiver lægevidenskabelige og farmaceutiske skøn til offentlige myndigheder i sager om enkeltpersoners retsforhold (Lov om Retslægerådet, 1961; Retslægerådets årsberetninger).
 2. Retslægerådet er den eneste institution af sin art, også i international sammenhæng. Rådets opgave er væsensforskellig fra for eksempel Den Retsmedicinske Kommissjon i Norge, ved udover en kvalitetsvurdering af de lægelige erklæringer også at indeholde en selvstændig lægefaglig vurdering i de forelagte sager. Det er den offentlige myndighed, i straffesager anklagemyndigheden eller domstolen, der beslutter, om en sag skal forelægges for Retslægerådet. Retsvæsenet lægger som regel stor vægt på Retslægerådets anbefalinger i forhold til andre lægelige udtalelser, da førstnævnte anses at være udtryk for det højeste niveau af lægefaglig ekspertise.
 3. De to største sagsgrupper i Retslægerådet vedrører retspsykiatriske udtalelser til anklagemyndigheden i straffesager, og somatiske udtalelser til domstolene i civile sager.



syge lovovertrædere, omfattet af straffelovens § 69. Mellem 2003 og 2013 steg § 69-gruppens andel af samtlige nye domme til psykiatriske særforanstaltninger, således fra 21 til 29 % uden at baggrunden med de anvendte metoder kunne forklares nærmere (Jørgensen, side 3).

Formål

Formålet med undersøgelsen er at afdække faktorer af betydning for den stigende anvendelse, som er registreret i perioden 2003 til 2013, i Danmark af psykiatriske særforanstaltninger til ikke-sindssyge lovovertrædere.

Med undersøgelsen ønskes følgende forskningsspørgsmål besvaret:

Kan der påvises ændringer i anklagemyndighedens brug af mentalundersøgelser og i forelæggelse for Retslægerådet?

Kan der påvises ændringer i den diagnostiske fordeling i den mentalundersøgte population og i de lægelige anbefalinger til domstolene?

Kan der påvises ændringer i overensstemmelsen mellem de lægelige anbefalinger og Retslægerådet og i udfaldet af endelig dom?

Materiale og metode

Den valgte problemstilling belyses med data baseret på alle ambulante mentalundersøgelser, hvor den sigtede er fundet ikke-sindssyg og omfattet af straffelovens § 69, for årene 2003, 2008 og 2013. Alle erklæringer er udgået fra en af de fire retspsykiatriske afdelinger/klinikker i Danmark (herefter benævnt »ambulante mentalobservationsklinikker«). For alle sager indgår endvidere endelig dom, og for de sigtede, hvis straffesag har været forelagt for Retslægerådet, indgår også rådets udtalelse.

Det totale antal årligt afgivne mentalerklæringer fra de 4 ambulante mentalobservationsklinikker blev registreret for hvert af de 3 år og alle mentalerklæringer, hvor den sigtede blev henført til straffelovens § 69, blev inkluderet.

Der blev udvalgt og defineret en række variable (køn, alder, etnicitet, politikredsens brug af mentalundersøgelser, psykiatrisk diagnose, alkohol- og stofmisbrug, henvisende politikreds, kriminelle sigtelser, sanktionsanbefaling, involvering af Retslægerådet samt endelig dom).

For hver sag blev fra de foreliggende akter ekstraheret data vedrørende de definerede variable. I tilfælde af flere sigtelser blev den alvorligste registreret som hovedsigtelser og indgik i de videre beregninger.

Dataindsamlingen foregik i to trin, således samtidig for 2003 og 2008, og i en senere runde for 2013.

Data blev registreret manuelt for hver enkelt sag, og derefter i anonymiseret form indført i digitalt Excel ark med data for alle inkluderede sager opdelt



efter år og sted for mentalundersøgelsen, med henblik på videre statistiske beregninger.

I undersøgelsesperioden foretog 4 ambulante mentalobservationsklinikker alle ambulante mentalundersøgelser i 4 af de nuværende 5 regioner⁴

Ambulante mentalundersøgelser i det geografiske område svarende til den nuværende Region Sjælland blev i hele perioden foretaget efter lokale aftaler mellem de enkelte politikredse og speciallæger i psykiatri, uden central registrering, og kunne derfor ikke inkluderes.

Der blev desuden indhentet udvalgte data fra Danmarks Statistik vedr. kriminalitet og antal indbyggere i de enkelte ambulante mentalobservationsklinikkers optageområder.

Antallet af mentalundersøgelser foretaget under indlæggelse er ikke medtaget her, og det er generelt meget lavt i Danmark. Det anses ikke at have indflydelse på undersøgelsens resultater.

Statistik

Til statistisk analyse er anvendt logistiske regressioner til analyse af forskelle og udvikling over tid. Der er anvendt en logistisk regressionsmodel til at undersøge anbefaling om behandlingsdom (1) i forhold til almindelig straf (0), hvor der er medtaget forklarende variable i form af alder, køn, kulturel baggrund, diagnose, misbrug, indeks kriminalitet, år og region (mentalobservationsklinik). I andre analyser er anvendt simpel logistisk regression (crude odds ratio) uden kontrol for betydning af andre variabler end den, som undersøges i model.

Endvidere er anvendt χ^2 -test til test af forskelle i fordelinger i den beskrivende analyse og Kruskal-Wallis Test til sammenligning af aldersgennemsnit. χ^2 -test er lavet med 2013 som baseline, hvor 2013 fordeling sammenholdes med henholdsvis 2003 og 2008.

P-værdier for den beskrivende analyse i tabel 2 er ikke vist i tabel, men markeret ved signifikans.

Der er lavet robustheds- og sensitivitetsanalyse, hvor bl.a. korrelation mellem forklarende variabler er undersøgt og test af model med og uden forklarende variable.

Databehandling og statiske analyser er udført i SAS version 9.4.

Statistiker Michael Ibsen, i2minds, har forestået alle statistiske analyser.

4. Ændringer i den offentlige administrative struktur i Danmark i undersøgelsesperioden.

I 2007-2008 implementeredes en række gennemgribende reformer af Danmarks administrative struktur (strukturen), af dansk politi (politireformen) og af retsvæsenet (domstolsreformen). Med Strukturreformen blev 271 kommuner sammenlagt til 98 og 13 amter til 5 regioner (Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Syddanmark, Region Midtjylland, Region Nordjylland). Politikredse og retskredse, som var baseret på de tidligere 271 kommuner, blev sammenlagt fra 54 til 12 politikredse og fra 82 til 24 retter.



Godkendelse

Undersøgelsen er godkendt af Datatilsynet (note: oprindeligt sagsnr. 1-16-02-518-16, forlænget 28.09.16 med ændret sagsnr.: 1-16-02-105-11).

Resultater

Der er afgivet i alt 2190 ambulante mentalerklæringer fra de 4 klinikker i de tre år.

Antallet af mentalerklæringer stiger for hvert år. Stigningen ses både blandt de § 16 og de § 69 omfattede. Således er de § 69 omfattedes antal stigende, men deres andel er konstant, og udgør i hvert af de 3 år og samlet for alle 3 år knap 50 % af den mentalobserverede population.

Ud af de 2190 mentalerklæringer henfører 1078 (49,2 %) den sigtede til straffelovens § 69, og er inkluderet i undersøgelsen.

Det stigende antal mentalundersøgelser fra 2003 til 2013 afspejler et ændret henvisningsmønster hos politikredse og anklagemyndighed, som ikke er afdækket nærmere i denne undersøgelse.

Antallet af nye foranstaltningsdomme til § 69-gruppen stiger år for år, fra 57 i 2003 til 108 i 2013 (tabel 1).

Tabel 1. Det totale antal ambulante mentalundersøgelser, de § 69-omfattedes procentandel heraf og antal og andel af de § 69-omfattede, som idømmes foranstaltningsdom, 2003-2008-2013 og samlet alle år.

	2003	2008	2013	Samlet alle år
Antal mentalundersøgte, n	583	720	887	2.190
Andel § 69 af mentalundersøgte, % (n)	51 % (297)	48 % (349)	49 % (432)	49 % (1.078)
Andel § 69 idømt foranstaltningsdom, % (n)	19 % (57)	28 % (99)	25 % (108)	25 % (264)

I tabel 2 nedenfor ses deskriptive data for de undersøgte variable.

Mænd udgør hovedparten af de mentalundersøgte i § 69-gruppen i alle 3 år, og de sigtedes gennemsnitlige alder falder signifikant fra 2003 til 2013 ($p > 0.0001$).

Sigtelser

Sigtelser for berigelseskriminalitet fordobles, og sigtelse for øvrig kriminalitet mere end 4-dobles fra 2003 til 2013. Sidstnævnte kategori omfatter blandt andet overtrædelser af færdselsloven samt en række særlove (våbenloven, knivloven, ordensbekendtgørelsen, lov om euforiserende stoffer mm).

De sigtelse, der vedrører personfarlig kriminalitet, kan samles efter en inddeling, som Sundhedsministeriet anvendte i en rapport fra 2015 (Sundheds- og ældreministeriet, 2015:6), i sigtelse, der vedrører alvorligere personfarlig kriminalitet og sigtelse, der vedrører mindre alvorlig personfarlig kriminalitet.



Til den første kategori er henregnet drab, vold med døden til følge, grov vold, røveri, voldtægt, ildspåsættelse, samt forsøg derpå (straffelovens §§ 180, 181, 216, 237, 245, 246).

Til den anden kategori er henregnet vold eller trusler om vold mod offentligt ansatte og simpel vold eller trusler derom samt forsøg derpå (straffelovens §§ 119 og 244).

Herved ses, at antal sigtede for alvorligere personfarlig kriminalitet er på et relativt stabilt niveau hen over de 3 år, henholdsvis 126, 139 og 119. Efter- som gruppen af § 69-omfattede stiger for hvert år, falder procentdelen. Antal sigtede for mindre/anden alvorlig personfarlig kriminalitet er samtidig tæt på en fordobling hen over de 10 år, henholdsvis 52, 74 og 99.

Psykiatriske diagnoser

Fordelingen af de psykiatriske diagnoser (World Health Organization-ICD-10) ændrer sig statistisk signifikant mellem 2003 og 2013. Yderligere ses også ændringer mellem 2008 og 2013.

Sigtede med hoveddiagnosen ADHD (F9) mere end 5-dobles, og fra 2008 optræder diagnoser, som ikke tidligere er set i denne sammenhæng i form af psykiske udviklingsforstyrrelser (F8, Aspergers Syndrom og andre autis- mespektrum-forstyrrelser).

Over alle år ses omfattende misbrug blandt de sigtede svarende til omkring 50 %. Det markante fald i diagnosegruppen af personlighedsforstyrrelser er mest udtalt på de 3 vestdanske mentalobservationsklinikker, fra at omfatte mere end 80 % af hele gruppen af de § 69-omfattede i 2003 til 50 % i 2013. På klinikken i København udgør denne diagnosekategori 62 % i 2013 (ikke vist i tabel).

Lægelige anbefalinger til de juridiske myndigheder

De lægelige anbefalinger i mentalerklæringerne peger på foranstaltning- dom for et stigende antal § 69-omfattede, hvor den største stigning ses mel- lem 2003 og 2008.

Brug af Retslægerådet

Forelæggelse for Retslægerådet af sager vedr. § 69-omfattede falder sig- nifikant i undersøgelsesperioden, således blev 18 % af sagerne forelagt for Retslægerådet i 2003, mod mindre end 8 % i 2013 (χ^2 -test, $p < 0.001$).

Andelen, hvor Retslægerådet har samme vurdering af strafferetlige ind- placering og/eller anbefaling som mentalerklæringen, falder også statistisk signifikant fra 83 % til 52 % ($p = 0.002$).

Endelig dom

Den endelige dom er i hovedparten af sagerne overensstemmende med de lægelige anbefalinger.



Tabel 2: Udvikling over tid indeholder deskriptive data om § 69-gruppen mht. antal mentalundersøgelser, køn, alder, psykiatriske diagnoser, sigtelser, anbefalinger fra mentalerklæring henholdsvis Retslægeråd, endelig dom og overensstemmelsen mellem de lægelige anbefalinger og endelig dom*.

	2003	2008	2013 (baseline)	Samlet alle år
Antal § 69, n	297	349	432	1.078
Demografiske forhold				
Andel mænd, % (n)	86 % (254)	83 % (290)	87 % (376)	85 % (920)
Alder, Mean (SD)	38 (15) *	31 (12) *	33 (12)	34 (15)
Andel ikke vestlig baggrund, % (n)	15 % (44) *	12 % (42) *	21 % (92)	17 % (178)
Primær diagnose, % (n)				
F1 – Misbrugsbetingede psykiske lidelser	4 % (13) *	3 % (12) *	11 % (47)	7 % (72)
F2+F3 – Alvorlig psykisk sygdom	4 % (13) *	5 % (19) *	5 % (20)	5 % (52)
F4 – Angst og belastningsreaktioner	3 % (10) *	5 % (19) *	9 % (40)	6 % (69)
F6 – Personlighedsforstyrret	80 % (238) *	66 % (230) *	53 % (230)	65 % (698)
F8 – Psykiske udviklingsforstyrrelser	0 % (0) *	1 % (5) *	6 % (24)	3 % (29)
F9 – Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser	3 % (8) *	11 % (40) *	11 % (46)	9 % (94)
Øvrige diagnoser	5 % (15) *	7 % (24) *	6 % (25)	6 % (64)
Andel med misbrugsdiagnose, % (n)	52 % (154)	58 % (203) *	48 % (208)	52 % (565)
Hovedsigtelse – gerning, % (n)				
Drab, drabsforsøg	18 % (53) *	15 % (53) *	6 % (24)	12 % (130)
Alvorlig vold (§245/§246)	11 % (32) *	14 % (49) *	13 % (56)	13 % (137)
Mindre alvorlig vold og trusler (§244)	12 % (37) *	15 % (52) *	14 % (62)	14 % (151)
Vold og trusler mod person i offentlig tjeneste (§119)	5 % (15) *	6 % (22) *	9 % (37)	7 % (74)
Brandstiftelse	11 % (32) *	7 % (24) *	6 % (24)	7 % (80)
Voldtægt og voldtægtsforsøg	3 % (9) *	4 % (13) *	3 % (15)	3 % (37)
Anden seksualforbrydelse	16 % (48) *	10 % (35) *	10 % (44)	12 % (127)
Berigelseskriminalitet	21 % (63) *	26 % (90) *	31 % (133)	27 % (286)
Øvrige kriminalitet	3 % (8) *	3 % (11) *	9 % (37)	5 % (56)
Lægelige anbefaling % (n)				
Foranstaltning – anbefalet	22 % (66)	31 % (109)	27 % (117)	27 % (292)
Almindelig straf – anbefalet	78 % (231)	69 % (240)	73 % (315)	73 % (786)
Endelig dom – retslig afgørelse				
Foranstaltningsdom	19 % (57)	28 % (99)	25 % (108)	24 % (264)
Almindelig straf	75 % (223)	69 % (240)	72 % (310)	72 % (773)
Frikendt, død eller uoplyst	6 % (17)	3 % (10)	3 % (14)	4 % (41)
Andel hvor dom følger anbefaling, % (n)	98 % (275)	96 % (324)	96 % (400)	96 % (999)
Andel sager forelagt Retslægerådet, % (n)	18 % (53) *	14 % (49) *	8 % (33)	13 % (135)

* Med stjerne (*) er angivet om χ^2 -test viser at henholdsvis 2003 og 2008 fordeling er signifikant forskellig, når der sammenlignes med 2013 fordeling. For fordeling på primær diagnose er χ^2 -test lavet for samlet diagnose fordeling og ikke enkeltvis pr. diagnose. Det samme princip gælder fordeling på hovedsigtelse.



I tabel 3 ses den geografiske fordeling af de § 69-omfattede mentalobservander pr. 100.000 indbyggere over 14 år (den kriminelle lavalder i Danmark).

Der ses stigning både i Region Nordjylland og i Region Syddanmark, hvor der i sidstnævnte er tale om mere end en fordobling. Retspsykiatrisk Klinik i København har det laveste antal i alle 3 år.

Tabel 3: § 69-omfattede mentalobservander pr. 100.000 indbyggere* over 14 år på de 4 mentalobservationsklinikker* i 2003, 2008 and 2013**

	2003	2008	2013	Samlet alle år
Mentalobservationsklinik	§ 69 mentalobservander pr. 100.000 indbyggere			
JRK (Hovedstaden)	6	7	8	7
Risskov (Midtjylland)	12	10	11	11
Aalborg (Nordjylland)	9	12	12	11
Middelfart (Syddanmark)	7	12	16	11
Samlet	8	9	11	10

* Fra Danmarks Statistik Bank ⁵
 ** Beregnet i forhold til geografisk optageområde for hver ambulant mentalobservations-klinik

Logistiske regressionsanalyser (tabel 4).

En logistisk regression-model for anbefaling af foranstaltning, hvor der er taget højde for forskelle i køn, alder, kulturel baggrund, år, diagnose, misbrug og indeks kriminalitet, viser, at der samlet for alle år er statistisk signifikant lavere sandsynlighed for anbefaling af foranstaltningsdom på klinikken i Region Syddanmark (OR=0.5, p=0.002) set i forhold til Region Hovedstaden, og forskellen forbliver signifikant, når kun data fra 2013 indgår i analysen (OR=0.4, p=0.012).

Ved sigtelser for drab og drabsforsøg, grov vold og sædelighedskriminalitet ses signifikant lavere sandsynlighed for en lægelig anbefaling af foranstaltningsdom set i forhold til ikke personfarlig kriminalitet, (drab og grov vold (OR=0.4, p<0.0001) og sædelighedskriminalitet (OR=0.4, p=0.001)). Forskellen er statistisk signifikant både for alle 3 år analyseret samlet, og når kun data fra 2013 medtages i analysen.

Der er signifikant højere sandsynlighed for anbefaling af foranstaltningsdom for sigtede inden for diagnosekategorier F2 og F3 (her: skizotypisk og affektiv sindslidelse), når der sammenlignes med øvrige diagnoser (OR=3.0, p=0.002), mens sigtede i diagnosekategorien personlighedsforstyrrelse, F6, har signifikant lavere sandsynlighed for anbefaling af foranstaltningsdom (OR=0.2, p<0.0001).

For sigtede med diagnose for misbrug (primær eller sekundær diagnose) er sandsynligheden for anbefaling af foranstaltningsdom signifikant lavere (OR=0.6, p=0.009).

Stigningen fra 2003 til 2013 i diagnosekategori F9, ADHD, som ses i tabel 2, sker med markant forskel mellem de 4 klinikker, hvor omkring 20 % af de

5. Danmarks befolkningstal i 4. kvartal 2013 er opgjort til 5.824.857, hvoraf de 970.657 var under den kriminelle lavalder på 15 år (Danmarks Statistik, 2020).



§ 69-omfattede på klinikken i Region Midtjylland både i 2008 og 2013 har denne diagnose, mod mellem 5 og 11 % på de 3 andre klinikker.

Forskellen er statistisk signifikant med en 4 gange større sandsynlighed for en diagnose i kategori F9 på mentalobservationsklinikken i Region Midtjylland i 2008 og 2013 sammenlignet med Region Hovedstaden. De øvrige regioner adskiller sig ikke signifikant ift. Region Hovedstaden (Logistisk regression F9 ja/nej ikke kontrolleret for andre variable (ikke vist i tabel)).

Kvinder anbefales signifikant hyppigere foranstaltningsdom (Mand OR=0.3, $p < 0.0001$), mens effekten af alder er mere usikker og ikke har statistisk signifikant betydning, når data fra 2013 analyseres selvstændigt, men samlet for alle år er effekten af stigende alder signifikant (OR=1.02, $p = 0.015$).

Etnicitet (vestlig baggrund eller anden) har ingen statistisk signifikant betydning mht. sanktionsanbefalingen.

Tabel 4: Logistisk regression, anbefaling foranstaltning kontrolleret for de anførte variable (*=signifikant)

Anbefaling foranstaltning	Logistisk regression			
	Alle tre år		Kun 2013	
	N=1,078		N=432	
Forklarende variable	OR	P-værdi	OR	P-værdi
Mand vers. kvinde	0.3 *	<0.0001	0.5 *	0.024
Alder	1.02 *	0.015	1.00	0.751
Vestlig baggrund vers. Ikke vestlig	1.2	0.360	1.7	0.096
Region				
Hovedstaden	Reference		Reference	
Midtjylland	0.9	0.611	0.9	0.693
Nordjylland	0.9	0.547	0.9	0.836
Syddanmark	0.5 *	0.002	0.4 *	0.012
År				
2013	Reference			
2008	1.7 *	0.008		
2003	1.1	0.634		
Diagnose				
F2+F3 – Alvorlig psykisk sygdom	3.0 *	0.002	2.3	0.126
F6 – Personlighedsforstyrrelse	0.2 *	<0.0001	0.3 *	<0.0001
Øvrige diagnoser	Reference		Reference	
Misbrug				
Misbrugsdiagnose vers. Ikke misbrug	0.6 *	0.014	0.6 *	0.034
Indeks gerning – Hovedsigtelse				
Grov vold og mord	0.4 *	<0.0001	0.4 *	0.010
Vold og trusler	1.3	0.239	0.8	0.361
Seksualforbrydelse	0.4 *	0.001	0.2 *	0.001
Ikke personfarlig kriminalitet	Reference		Reference	



Stigningen i forekomst af diagnosekategori F8, autisme-spektrum-forstyrrelser, inkl. Aspergers Syndrom, som ses i tabel 2, sker med nogenlunde ens stigningstakt, med højest forekomst på klinikken i Region Nordjylland og lavest på klinikken i Region Midtjylland.

I 2008 var sandsynlighed for anbefaling af foranstaltningsdom den samme for sigtede i diagnosekategori F6 og F8, men i 2013 ses en 10 gange større sandsynlighed for anbefaling af foranstaltningsdom for sigtede i diagnosekategori F8, autisme-spektrum-forstyrrelser sammenlignet med diagnosekategori F6, personlighedsforstyrrelser (tabel 5).

Tabel 5. Logistisk regression: anbefaling straf versus foranstaltningsdom for diagnose-kategori F6, personlighedsforstyrrelser versus diagnosekategori F8, autisme-spektrum-forstyrrelser; 2008 og 2013 (fed=signifikant).

Anbefaling foranstaltning	Logistisk regression		Logistisk regression	
	2008		2013	
	N=349		N=432	
Diagnose	OR	P-værdi	OR	P-værdi
F8	1.18	0,883	10.4	0.005
F6	Reference		Reference	

Resume resultatafsnit:

Stigende antal mentalundersøgelser og ujævn geografisk fordeling.

Flere sigtelser for berigelseskriminalitet og mindre alvorlig vold.

Ujævn geografisk fordeling af visse psykiatriske diagnoser.

Psykiatriske diagnoser, som tidligere forekom sjældent eller slet ikke, ses med stigende hyppighed (ADHD og autisme-spektrum-forstyrrelser).

Ændret mønster og geografiske forskelle i de lægelige anbefalinger.

Sjældnere forelæggelse for Retslægerådet og mindre grad af overensstemmelse mellem mentalerklæring og Retslægerådet.

Diskussion

I denne undersøgelse påvises, at anklagemyndigheden i Danmark i perioden 2003-2013 rekvirerer et stigende antal mentalundersøgelser samt, at et stigende antal ikke-sindssyge lovovertrædere idømmes foranstaltningsdomme i stedet for straf.

Undersøgelsen finder desuden markante forskelle for gruppen af § 69-omfattede i den lægelige diagnostik ved mentalundersøgelser, de lægelige anbefalinger til domstolene og i brug af Retslægerådet.

Undersøgelsen er den største af sin art om retslige særreaktioner til ikke-sindssyge lovovertrædere i en dansk og efter forfatterens vidende også i en international kontekst, og fundene kan anses for robuste og repræsentative.

Inklusion af mere end 1000 mentalerklæringer og tilhørende domme for 3 årgange af sigtede fra § 69-gruppen giver en unik viden om gruppens demografiske sammensætning, typer af sigtelser, psykiatriske diagnoser, lægelige



anbefalinger til domstolene, endelig dom, regionale forskelle og forskydninger mellem de enkelte parametre over den undersøgte 10-års periode.

En svaghed ved undersøgelsen er, at mentalundersøgelser foretaget under indlæggelse ikke er inkluderet. Selvom antallet antages at være meget beskedent i Danmark, er det en nærliggende mulighed, at denne kategori rummer de mest komplekse sager, hvor der både er tvivl om psykiatriske diagnoser og strafferetlig indplacering. En mulig confounder i tolkning af resultaterne er desuden, at mentalerklæringer, som i konklusionen udtrykker tvivl, om sigtede er sindssyg eller ej, og dermed om den strafferetlige indplacering (§ 16 eller § 69), er ekskluderet.

Da undersøgelsen er deskriptiv, kan en sikker årsagssammenhæng ikke fastlægges udover de sammenhænge, der findes ved de logistiske regressionsanalyser.

Denne undersøgelse finder som tidligere undersøgelser, at bestemte psykiatriske diagnoser, køn og i et vist omfang alder har betydning for anbefaling om særforanstaltning, mens etnicitet ikke har statistisk signifikant betydning.

Sideløbende med det stigende antal foranstaltningsdomme til ikke-sindsyge lovovertrædere påvises en stigning i antallet af sigtelser for mindre alvorlig personfarlig vold, berigelseskriminalitet og øvrig kriminalitet. Det er en mulighed, at Rigsadvokatmeddelelsen »Psykisk Afgivende Kriminelle«, som udkom første gang i 2002, har betydet, at anklagemyndigheden i løbet af undersøgelsesperioden hyppigere har valgt at rekvirere mentalundersøgelse for sigtede uden alvorlig psykisk sygdom. Det er på samme måde også en mulighed, at personer med kendt psykisk sygdom, som er sigtet for mindre alvorlige lovovertrædelser, i stigende omfang er henvist til mentalundersøgelse (Rigsadvokaten).

Den lavere sandsynlighed for anbefaling af foranstaltningsdom i Region Syddanmark kan muligvis have sammenhæng med, at klinikken modtager flest anmodninger om mentalundersøgelse pr. 100.000 indbyggere i 2013. Data tyder derimod ikke på, at forskellen kan forklares ved afgørende forskelle i diagnostisk praksis mellem de 4 ambulante mentalobservationsklinikker.

I modsætning til undersøgelsesresultater publiceret i 2013-2014 (Gottlieb et al. (2013 og 2014)), hvor aktuelle sigtelser ikke fandtes at være tillagt afgørende betydning for anbefaling af særforanstaltning, viser denne undersøgelse signifikant lavere sandsynlighed for anbefaling om særforanstaltning ved sigtelser for alvorlig personfarlig vold. Forskellen må mest sandsynligt tilskrives, at de inkluderede sager i det tidligere studie alle havde været forelagt Retslægerådet, hvorved der var sket en betydelig selektion.

Det er i en enkelt tidligere undersøgelse konkluderet, at det danske Retslægeråd medvirker til at sikre kvaliteten af beslutningsgrundlaget for domstolene i særlig grad for de § 69-omfattede (Gottlieb et al. (2013)).

Denne undersøgelse finder et signifikant fald fra 2003 til 2013 i forelæggelse af sager omhandlende § 69-gruppen for Retslægerådet, men data kan ikke bidrage til en vurdering af eventuelle årsager eller hvilken type sager, de juri-



diske myndigheder har valgt at forelægge for Retslægerådet i den undersøgte periode. Det har, udover de sagstyper, som nævnes i Rigsadvokatmeddelelsen Psykisk Afvigende Kriminelle (Rigsadvokaten:24-25), formentlig drejet sig om de mest komplekse sager, hvor mentalerklæringen ikke har kunnet stå alene. Under alle omstændigheder er det den enkelte offentlige myndighed, der suverænt afgør, om en sag forelægges for Retslægerådet (Lov om Retslægerådet), og det er ikke et specifikt formål for Retslægerådet at medvirke til kvalitetssikring af mentalerklæringer i bredere forstand, sådan som det for eksempel er tilfældet i Norge.

Det fremgår direkte af lovtæksten i straffelovens § 69, at en særforanstaltning skal findes »formålstjenlig«, men der findes ingen retningslinjer til brug for denne vurdering. Vurderingen af formålstjenlighed er hverken bundet alene til diagnose eller kriminalitetens art, men beror på en konkret samlet vurdering af den enkelte sigtede.

Det er således op til den enkelte psykiater, som er ansvarlig for mentalundersøgelsen, at vurdere om foranstaltningsdom er mere formålstjenligt end straf.

I praksis vil formålstjenlighed ud over karakteren af den psykiske lidelse afhænge af tilgængelige behandlingstilbud i psykiatrien og tilgængelig social støtte.

Justitsministeriets Forskningskontor udgav i 2010 en evaluering af den tidsbegrænsning for nogle foranstaltningsdomme, som blev vedtaget i 2000. Heri nævnes data fra Kriminalforsorgen, som viser, at 30 % af dem, der idømmes en ubetinget fængselsstraf, recidiverer i løbet af to år efter løsladelsen, men kun 21 % med foranstaltningsdom efter § 69 (Justitsministeriets Forskningskontor, side 52).

Der foreligger ingen andre undersøgelser, der specifikt belyser, om recidivrisikoen for behandlingsdømte i § 69-gruppen nedbringes af en psykiatrisk særforanstaltning, og herved kan siges at være formålstjenlig i et samfundsmæssigt perspektiv.

Eftersom såvel den lægelige som den juridiske vurdering af formålstjenlighed er et kardinalpunkt ved stillingtagen til foranstaltningsdomme til ikke-sindssyge lovovertrædere, kan det undre, at området er så uklart belyst, og at sager om § 69-gruppen i så beskedent omfang forelægges for Retslægerådet. De retssikkerhedsmæssige implikationer både samfundsmæssigt og for den enkelte lovovertræder vil være særdeles relevante temaer for kommende retspsykiatrisk forskning.

Konklusion og perspektivering

I denne undersøgelse findes en betydelig stigning i foranstaltningsdomme fra 2003 til 2013 til ikke-sindssyge lovovertrædere samt en række markante forskelle for gruppen, såvel geografisk som over tid.



Der er kun sparsom viden om, i hvilket omfang en foranstaltningsdom bidrager til at forebygge ny kriminalitet hos denne gruppe.

Der er ikke data, der tyder på afgørende forbedrede behandlingsmuligheder og en dertil relateret større formålstjenlighed for det stigende antal behandlingsdømte blandt de § 69-omfattede mellem 2003 og 2013.

Det vil være en grundlæggende forventning, at den lægelige og juridiske vurdering af, om der idømmes særforanstaltning eller almindelig straf er nogenlunde ensartet, uanset hvor eller hvornår en ikke-sindssyg lovovertræder sigtes og dømmes.

Undersøgelsens resultater giver anledning til at overveje, om der er tilstrækkelig ensartethed i anklagemyndighedens rekvirering af mentalundersøgelser samt det samme for så vidt angår den lægefaglige overensstemmelse, som må forventes, med hensyn til kvalitet, kriterier for diagnosticering og anbefalinger fra de 4 ambulante mentalobservationsklinikker, som leverer en vigtig del af domstolenes beslutningsgrundlag for domfældelse.

Tak

Stor tak til Peter Fristed, tidligere ledende overlæge ved Retspsykiatrisk afdeling Middelfart, Region Syddanmark for deltagelse i projektudvikling, projektbeskrivelse og dataindsamling.

Tak for værdifulde kommentarer til manuskriptet til Jette Møllerhøj, ph.d., leder af Kompetencecenter for Retspsykiatri, Region Hovedstadens Psykiatri, og Liv Os Stølan, projektleder, Kompetencecenter for Retspsykiatri, Region Hovedstadens Psykiatri.

Forfatterne påregner at udgive den samlede rapport med alle statistiske analyser som selvstændig publikation: Nærmere information kan fås ved henvendelse til MBC.

Kontaktoplysninger

Mette Brandt-Christensen: mette.brandt-christensen@regionh.dk

Referencer

Bekendtgørelse af straffeloven (2020). LBK nr. 1650 af 17/11/2020.

<https://www.retsinformation.dk/eli/lt/a/2020/1650>. [Tilgået 23/6 2021]

Betænkning nr. 149 1956

<https://www.xn--betknninger-c9a.dk/wp-content/uploads/2021/02/149.pdf>. [Tilgået 24/6 2021]

Betænkning nr. 667 om de strafferetlige særforanstaltninger (1972).

<http://www.krim.dk/undersider/retskilder/betaenkning667-strafferetlige-saerforanstaltning-1972.pdf>. [Tilgået 24/6 2021]

Bock, C., Brandt-Christensen, M., Gabrielsen., Kramp, P., Larsen, T.G., Madsen, A., Pedersen, L., Reinert, K., Valbak, L., Vinberg, M. (2017) §-16 undersøgelsen.



- www.psykiatri-regionh.dk/centre-og-social-tilbud/kompetencecentre/kfr/Forskn-ning-og-udvikling/Documents/%2016%20RAPPORTEN.pdf. [Tilgået 23/6 2021]
- Gabrielsen, G., & Kramp, P. (2007). Det stigende antal retspsykiatriske patienter. *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab*, (3), 389-398
<https://doi.org/10.7146/ntfk.v94i3.71692> .
- Danmarks Statistik (2020).
Folketal den 1. i kvartalet efter område, køn, alder og civilstand – Statistikbanken – data og tal.
<https://www.statbank.dk/statbank5a/SelectVarVal/Define.asp?Maintable=FOLK1A&PLanguage=0>. [Tilgået 24/6 2021]
- Gottlieb, P., Gabrielsen, G., Kørner, A., Stølan, L.O. (2013) Mentally disordered non-psychotic criminal offenders: treatment instead of punishment. *Nordic Journal of Psychiatry*, (6):400-406.
- Gottlieb, P., Gabrielsen, G., Kørner, A., Stølan, L. O. (2014). The impact of the Danish Medico-legal Council on the choice between treatment and punishment for non-psychotic offenders. *Nordic Journal of Psychiatry*, (3), 212-218
- Innocenti A.D, Alexiou E, Andiné P., Striskaite J., Nilsson T., (2021)
A register-based comparison study of Swedish patients in forensic psychiatric care. *International Journal of Law and Psychiatry* 77 (2021)
<https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2021.101715> [Tilgået 24/6 2021]
- Justitsministeriets Forskningskontor (2010). Evaluering af tidsbegrænsede foranstaltninger
https://www.justitsministeriet.dk/sites/default/files/media/Arbejdsomraader/Forskning/Forskningsrapporter/2010/Tidsbegransede_foranstaltninger.pdf. [Tilgået 24/6 2021]
- Jørgensen, T.T. (2015). Udviklingen i domme til foranstaltning. Justitsministeriets forskningskontor
<https://www.ft.dk/samling/20131/almdel/SUU/bilag/389/1364004.pdf>. [Tilgået 24/6 2021]
- Knudsen, P., Remvig, J. (1984). Dom til psykiatrisk behandling af ikke-utilregnelige lovovertrædere – erfaringer fra en psykiatrisk afdeling. *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab* 71(3). <https://doi.org/10.7146/ntfk.v71i3.71049>
- Kramp, P., Lunn, V., Waaben, K. (1996). *Retspsykiatri*. GadJura, København
ISBN 87-607-0353-9
- Kramp, P., Gabrielsen, G. (2005). [Forensic patients in Denmark–2000-2004] *Ugeskrift for Læger*, (47):4469-72
- Kørner, A., Kramp, P., Gabrielsen, G. (1993). Ikke sindssyge, psykisk afvigende lovovertrædere og psykiatriske særforanstaltninger. *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab*, 80: 284-305
- Kørner, A., Gottlieb, P., Gabrielsen, G., Stølan, L. (2014). Psychiatric diagnosis and criminal record determine the court's decisions. *Danish Medical Journal* (2): A4771
- Lov om Retslægerådet (1961). <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/1961/60> [Tilgået 23/6 2021]
- Retslægerådets årsberetninger
<https://civilstyrelsen.dk/sagsomraader/retslaegeraadet/om-retslaegeraadet/aarsberetninger-og-aarsrapporter> . [Tilgået 23/6 2021]
- Rättsmedicinverket
<https://www.rmv.se/om-oss/forskning/statistik/#Rattpsykiatri>. [Tilgået 24/6 2021]
- Rigsadvokaten (2020) *Psykisk Afvigende Kriminelle*.
<https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2020/9838>. [Tilgået 24/6 2021]
- Sundheds- og ældreministeriet (2015). Kortlægning af retspsykiatrien <https://sum.dk/publikationer/2015/december/kortlaegning-af-retspsykiatrien> [Tilgået 23/6 2021]
- 12.th Nordic Symposium on Forensic Psychiatry August (2017). Abstract book.
<http://www.retspsykiatriskinteressegruppe.dk/12th-NSFP>. [Tilgået 24/6 2021]
- World Health Organization, ICD-10, Klassifikation og diagnostiske kriterier, Psykiske lidelsers og adfærdsforstyrrelser