

IKKE SINDSSYGE, PSYKISK AFVIGENDE LOVOVERTRÆDERE OG PSYKIATRISKE SÆRFORANSTALTNINGER

Af A. KØRNER, P. KRAMP OG G. GABRIELSEN

1. INDLEDNING

I henhold til dansk straffelovs § 69, stk. 1, kan personer, der ikke er sindssyge, men som ved udførelsen af en strafbar handling befandt sig "i en tilstand, der var betinget af mangelfuld udvikling, svækkelse eller forstyrrelse af de psykiske funktioner", i stedet for almindelig straf idømmes en såkaldt særforanstaltning jf. straffelovens § 68, 2. pkt. (1). Den anvendte terminologi i § 69 er psykiatrisk set uspecifik og omfatter i praksis alle ikke-psykotiske diagnosekategorier – misbrug, personlighedsforstyrrelser, lettere demenstilstande mv. De særforanstaltninger, der anvendes, er oftest en dom til psykiatrisk behandling under indlæggelse eller ambulante, sjældnere dom til anbringelse på psykiatrisk hospital, men kan være andre former for særforanstaltninger uden for det psykiatriske behandlingssystem, specielt en anbefaling af, at unge undergives sociale og pædagogiske støtteforanstaltninger. Anvendelse af en særforanstaltning til ikke-sindssyge forbeholdes de særlige tilfælde, hvor dette skønnes mere formålstjenligt end en almindelig sanktion. Der findes i øvrigt ingen nærmere retningslinier for bestemmelsens anvendelsesområde, som må bero på en konkret, individuel vurdering, udover at det ikke har været tanken at anvende psykiatriske særforanstaltninger over for karakterafvigere, selv om disse ofte vil være omfattet af § 69, stk. 1. På de psykiatriske afdelinger, der modtager disse patienter til behandling, har der imidlertid alligevel jævnligt været diskussion om denne gruppe, hvor det i særlig grad har været fremført, at karakterafvigere og misbrugere i urimelig stor grad og uden formål blev idømt psykiatriske særforanstaltninger til ulempe og belastning for afdelingerne (2).

Ifølge Rigsadvokatens cirkulære (3) er der tre hovedkategorier af bevæggrunde til at foretage mentalundersøgelse: 1: sigtelsens karakter, dvs. alvorlig kriminalitet som drab, røveri, ildspåsættelse, visse former for sædelighedskriminalitet og lignende; 2: mistanke om psykisk lidelse og 3: sigtedes alder, dvs. unge under 18 år samt ældre over 60 år, hvor der kan være mistanke om begyndende svækkelse af åndsevnerne. Findes en sigtet ved mentalundersøgelsen omfattet af § 69, stk. 1, bør der foretages en konkret vurdering af, om en særforanstaltning kan anbefales. I denne vurdering vil bl.a. indgå karakteren af den psykiske afvigelse, motivationen for eventuel behandling – eller omvendt en manglende motivation – og den estimerede risiko for ny kriminalitet. Ved misbrugstilstande vil f. eks.

det forhold, at observanden ikke tidligere har fået et egentligt behandlingstilbud – og på undersøgelsestidspunktet fremstår motiveret for at gennemføre en behandling – med en vis vægt tale for anbefaling af en særforanstaltning. Sigtelsens karakter er ikke a priori af afgørende betydning. Da der ved særforanstaltning idømt efter ovennævnte paragraffer imidlertid er en længstetid for ophold på institution/psykiatrisk afdeling på ét år, kan det ikke afvises, at man ved meget alvorlige forbrydelser, som f.eks. drab, alligevel lader sigtelsen få en ikke uvæsentlig betydning for, om særforanstaltning skal anbefales, selv om denne længstetid i særlige tilfælde kan forlænges.

Der foreligger ingen dansk undersøgelse, der med baggrund i et materiale, der er repræsentativt for de kriminelle, der mentalobserveres jf. Rigsadvokatens cirkulære, nærmere beskriver den gruppe, der er omfattet af § 69, stk. 1. Derimod foreligger der en juridisk vurdering af bestemmelsen med en interessant beskrivelse af et antal offentliggjorte domme (4), der imidlertid ikke kan anses for at være repræsentative for den type lovovertrædere i almindelighed, specielt er de begåede lovovertrædelser helt overvejende af alvorlig eller meget alvorlig karakter. Endvidere foreligger der en ældre, mere kasuistisk præget undersøgelse over 12 ikke-sindssyge kriminelle idømt psykiatrisk særforanstaltning (5).

Formålet med denne undersøgelse har været, dels at give en beskrivelse af i hvilket omfang – og i hvilke tilfælde – Justitsministeriet, Retspsykiatrisk Klinik har anbefalet psykiatrisk særforanstaltning til ikke-sindssyge lovovertrædere, og dels at beskrive hvor ofte Retslægerådet henholdsvis domstolene følger de givne anbefalinger. (Undersøgelsen er udført på den daværende afdeling A under Justitsministeriets Psykiatriske Undersøgelsesklinik).

MATERIALE OG METODER

Undersøgelsen er udført som en retrospektiv opgørelse af afdeling A's mentalobservationserklæringer afgivet i årene 1987 og 1988 vedrørende alle, der er vurderet til at være psykisk afvigende, men ikke sindssyge, dvs. henført til straffelovens § 69, stk. 1.

Retspsykiatrisk Klinik foretager mentalundersøgelse af sigtede i Storkøbenhavn (Københavns Politi og politikredsene 2–8, de såkaldte "omegnskredse"), men i et vist omfang tillige af sigtede fra det øvrige land. Sagerne omfatter alle sværhedsgrader af kriminalitet, og alle psykiatriske diagnoser er repræsenterede. Den eneste sagstype, der mangler, er den, hvor observanden på grund af svær, åbenlys psykisk afvigelse indlægges på psykiatrisk afdeling og mentalobserveres dér. Det kan ikke udelukkes, at der blandt de – få – ikke-psykotiske, der indlægges til mentalobservation, vil være en større andel end påvist i denne undersøgelse, hvor en særforanstaltning anbefales. Langt hovedparten af dem, der indlægges, er imidlertid psykotiske, idet ikke-sindssyge kun sjældent indlægges

på psykiatriske afdelinger til mentalundersøgelse (6). Det foreliggende materiale må derfor antages at være repræsentativt for de mentalobserverede ikke-sindsyge i det storkøbenhavnske område. Derimod er de mentalobserverede ikke repræsentative for de kriminelle som helhed, idet der, jf. Rigsadvokatens cirkulære (2), sker en kraftig udvælgelse, således at f. eks. alvorlige sigtelser forekommer langt hyppigere blandt mentalobserverede end blandt kriminelle som helhed, ligesom forekomsten af psykisk lidelse må antages at være væsentligt højere blandt mentalobserverede end blandt andre kriminelle.

Der er fra klinikkens erklæringer indsamlet oplysninger om observandernes køn, alder og socialklasse i henhold til Socialforskningsinstitutets definitioner (7). Endvidere om observanden var varetægtsfængslet eller på fri fod, om observanden tidligere havde været indlagt på psykiatrisk afdeling og i bekræftende fald diagnose (ICD-8) (8), havde været undergivet psykiatrisk særforanstaltning samt undergivet tilsyn af kriminalforsorgen. Tillige registreredes karakteren af eventuel tidligere kriminalitet, arten af den nu påsigtede kriminalitet og mentalobservationens afsluttende diagnose (ICD-8) (8), samt den estimerede risiko for recidiv til ligearartet kriminalitet. Det blev videre registreret, om klinikken havde anbefalet en psykiatrisk særforanstaltning. I de tilfælde, hvor mentalerklæringerne er blevet forelagt Retslægerådet, er rådets udtalelse – herunder især diagnoser og sanktionsforslag – blevet registreret. Endelig blev de afsagte domme registreret.

Materialet er delt i tre hovedgrupper. Personer under 18 år er beskrevet særskilt, idet klinikken på vid indikation til disse unge anbefaler særforanstaltning i form af inddragelse under socialvæsenet i medfør af sociallovgivningen med henblik på social og pædagogisk støtte. Medtages de unge under 18 år i den samlede gruppe, ville det give et fortegn og upræcist billede af, hvornår særforanstaltninger anbefales til de personer, der er over 17 år. Det øvrige materiale er delt i to grupper, den gruppe, hvor klinikken har anbefalet en psykiatrisk særforanstaltning og den gruppe, hvor dette ikke er tilfældet. Disse to grupper er herefter for hver variabel sammenlignet med anvendelse af χ^2 test. De to grupper er endvidere sammenlignet ved anvendelse af logistisk regressionsanalyse med anbefaling af særforanstaltning som respons variabel og med tidligere psykiatrisk indlæggelse, hovedsigtelse, mentalundersøgelsens diagnose og antal tidligere domme som forklarende variable. Logistisk regressionsanalyse anvendt på denne problematik betyder, at logaritmen til odds for sandsynligheden for, at mentalerklæringen peger på særforanstaltning (respons variabel), antages at være en lineær funktion af de forklarende variable.

Ved den logistiske regressionsanalyse blev de forskellige kriminalitetsformer grupperet til 7 hovedgrupper, ligesom klinikkens psykiatriske diagnoser er samlet i 5 hovedgrupper. Baggrunden for at samle kriminalitetsformer og psykiatriske diagnoser i relativt få hoved-

grupper er, at der ved anvendelsen af logistisk regressionsanalyse, når datamængden er begrænset, opstår risiko for, at modellen forklarer enkeltobservationer i stedet for at forklare de generelle effekter, som de forklarende variable har. Dette er også årsagen til, at der ved analysen er valgt ikke at skelne mellem alkohol- og stofmisbrug (som hoveddiagnose) i de to grupper. Dette betyder ikke, at gruppen af stofmisbrugere og gruppen af alkoholmisbrugere er ens, men at den valgte statistiske model blot ikke giver mulighed for at skelne mellem dem. Udover de i modellen anvendte forklarende variable er følgende andre variable forsøgt inddraget i analysen: erkendelse af den påsigtede kriminalitet og mentalobservationens eventuelle bidiagnose, tidligere psykiatrisk diagnose (og ikke blot indlæggelse), den estimerede risiko for recidiv af kriminalitet samt dom for tidligere kriminalitet specificeret på kriminalitetstype. Der opnåedes herved ikke yderligere forklaringsgrad, hvorfor disse variable ikke er medtaget i den endelige model. Berigelseskriminalitet viste sig at variere tæt sammen med antallet af tidligere domme. Da antallet af tidligere domme er en mere bred og generel variabel end tidligere dom for berigelseskriminalitet, der er meget specifik, er antallet af tidligere domme valgt som forklarende variabel.

Specielt hvad angår den estimerede risiko for kriminalitetsrecidiv, der også er forsøgt medtaget, blev den grupperet på følgende to måder: først i 6 grupper omfattende: overordentlig ringe, ringe, mindre, en vis, ikke ubetydelig og betydelig risiko. Dernæst i 11 grupper idet der til de nævnte 6 grupper, hvor dette var anført i erklæringen, tilføjes "afhængig af den psykiske tilstand", hvorved der fremkom yderligere 5 grupper. Indgår recidivrisikoen opdelt i de 11 grupper i den logistiske regressionsanalyse, har den en vis prædiktiv værdi, medens dette ikke er tilfældet, når den reduceres til de 6 grupper. Medtages begge grupperinger af recidivrisiko i modellen fremstår udgaven med 11 grupper fremdeles med prædiktiv værdi og udgaven med 6 grupper fremdeles uden prædiktiv værdi. Dette betyder, at det ikke er selve den estimerede risiko for recidiv, der har betydning for anbefaling af særforanstaltning, hvorimod anbefaling af særforanstaltning synes betinget af, hvorvidt recidivrisikoen er afhængig af den psykiske tilstand. Recidivrisikoen alene som variabel tilføjer således ikke den logistiske regressionsanalyse yderligere information og blev derfor ikke medtaget i den endelige analyse. "Recidivrisiko afhængig af den psykiske tilstand" synes derimod at have en vis prædiktiv værdi, men den er væsentlig svagere end de ovenfor nævnte 4 responsvariable. Yderligere omfatter "den psykiske tilstand" og den psykiatriske diagnose på mange måder de samme elementer, hvorfor de kan antages at overlape hinanden. Efter en samlet vurdering blev "recidivrisiko afhængig af den psykiske tilstand" derfor heller ikke medtaget.

Udover den statistiske behandling af materialet er illustrerende enkeltstager beskrevet.

RESULTATER

Afdelingen mentalobserverede i alt 146 personer i undersøgelsesperioden, hvoraf de 79 blev henført til straffelovens § 69, stk. 1. Én person blev observeret 2 gange, men for 2 forskellige sigtelser, og er derfor medtaget 2 gange. Af de 79 var 10 under 18 år, og denne gruppe er beskrevet i tabel 1. Det fremgår, at alle 10 var mænd, de fleste var sigtet for alvorlig kriminalitet, 9 var karakterafvi-

Tabel 1. Ikke-sindssyge, psykisk afvigende mentalobservander og psykiatriske særforanstaltninger. 10 af de 79 mentalobserverede var under 18 år, alle mænd. Tabellen omhandler hovedsigtelse, psykiatrisk diagnose, om særforanstaltning er anbefalet samt den endelige dom.

Alder	Hovedsigtelse	Psykiatrisk diagnose	Særforanstaltning	Dom
16 år	Drabsforsøg	Karakterafvigelse	Bistandslov	Fængsel 21 mdr.
16 år	Hærværk	Karakterafvigelse	Bistandslov	Fængsel 8 mdr.
15 år	Tyveri	Karakterafvigelse	Bistandslov	Fængsel 12 mdr.
17 år	Brandstiftelse	Karakterafvigelse	Bistandslov	Fængsel 22 mdr.
17 år	Røveri	Karakterafvigelse	Bistandslov	Bistandslov
15 år	Vold	Karakterafvigelse	Bistandslov	Bistandslov
16 år	Brandstiftelse	Karakterafvigelse	Bistandslov	Bistandslov
15 år	Brandstiftelse	Grænsepsykose	Amb. psyk. beh.	Amb. psyk. beh.
17 år	Brandstiftelse	Karakterafvigelse	Ej anbefalet	Fængsel 24 mdr.
17 år	Drab	Karakterafvigelse	Ej anbefalet	Fængsel 96 mdr.

gende og én grænsepsykotisk (klinikken anvender et snævert grænsepsykotisk begreb, som er beskrevet tidligere (9)). Der blev anbefalet særforanstaltninger til 8, nemlig i ét tilfælde – hvor diagnosen var grænsepsykose – dom til ambulant psykiatrisk behandling, og i 7 tilfælde anbefalede særforanstaltning i form af inddragelse under socialvæsenet. Retten fulgte anbefalingerne i 4 tilfælde, og dømte 3 til inddragelse under socialvæsenet og én som anbefalet til ambulant psykiatrisk behandling. De resterende 4 blev idømt ubetingede fængselsstraffe.

Der var 69 personer, der var ældre end 17 år, og her anbefalede klinikken psykiatriske særforanstaltninger til 20. Alders- og kønsfordeling for den samlede gruppe fremgår af tabel 2. Medianalderen var 28 år med 25 og 75 % percentil på henholdsvis 22 og 36 år. Den ældste observand var 62 år gammel. Kvinderne udgør 13 % (19 af 69) af materialet. Der var ingen statistisk signifikant forskel i henseende til køn ($\chi^2 = 0,095$, D.F. = 1, $P = 0,76$) og alder ($\chi^2 = 1,92$, D.F. =

Tabel 2. Ikke-sindssyge, psykisk afvigende mentalobservander og psykiatriske særforanstaltninger.

Køns- og aldersfordeling for de mentalobserverede over 17 år.

	Alder i år					N
	18-29	30-39	40-49	50-59	60-	
Mænd	34	13	7	5	1	60
Kvinder	5	3	0	1	0	9
	39	16	7	6	1	69

3, $P = 0,59$) mellem gruppen, hvor en psykiatrisk særforanstaltning blev anbefalet og gruppen, hvor dette ikke var tilfældet.

Socialklassetilhørsforholdet udviste heller ingen statistisk signifikant forskel mellem de to grupper. Ingen personer tilhørte klasse I, kun meget få (6 %) hørte til i klasserne II og III, medens 74 % tilhørte klasse IV eller V. Hele 20 % var uden for Socialforskningsinstituttets klasser, og der var således i hele materialet en klar overvægt af personer uden for eller tilhørende de lavere sociale klasser sammenlignet med normalbefolkningen (10).

Blandt de 69 observerede var de 16 ikke varetægtsfængslede, og blandt disse 16 blev særforanstaltning anbefalet i 11 tilfælde (69 %) mod kun 9 blandt de 53 (17 %) varetægtsfængslede. Denne forskel er klart statistisk signifikant ($\chi^2 = 13,6$, D.F. = 1, $P = 0,0002$). Kriminaliteten begået af disse 11 ikke-varetægtsfængslede, omfattede 3 tilfælde af narkotikakriminalitet (såvel grov som mild), 2 tilfælde af henholdsvis brandstiftelse, vold og af dokumentfalsk samt 1 tilfælde af drabsforsøg og 1 af voldtægt.

Så mange som 26 af de 69 personer havde tidligere været indlagt på en psykiatrisk afdeling, men kun 6 havde tidligere været undergivet psykiatriske særforanstaltninger. Blandt disse 6 blev en ny psykiatrisk særforanstaltning anbefalet til 4, der alle havde vist behandlingsmotivation i forbindelse med den tidligere foranstaltning, medens de 2, hvor en særforanstaltning ikke blev anbefalet, ikke havde udvist en sådan motivation.

Der var 17 af de 69 (25 %), der tidligere havde været undergivet tilsyn af kriminalforsorgen i forbindelse med prøveløsladelse eller betinget dom. Disse 17 hørte alle til gruppen, der ikke fik anbefalet særforanstaltning. Ingen af de 20, som fik anbefalet særforanstaltning, havde tidligere været undergivet vilkår, hvilket er en statistisk signifikant forskel ($\chi^2 = 7,4$, D.F. = 1, $P = 0,0064$).

Kun 6 havde misbrug som hoveddiagnose, men 21 (30 %) havde misbrug af alkohol, euforiserende stoffer eller medicin som bidiagnose. Der var 43 personer (62 %), der var påvirkede på tidspunktet for den påsigtede kriminalitet. Af disse 43 personer var 36 (84 %) påvirket af alkohol og flertallet heraf desuden af euforiserende stoffer og/eller medikamenter, medens 7 (16 %) alene var påvirket af euforiserende stoffer og/eller medikamenter herunder cannabis, morfica og benzodiazepiner. Der var imidlertid ingen statistisk signifikant forskel på grupperne, hvor særforanstaltning blev anbefalet, henholdsvis ikke blev anbefalet, hverken med hensyn til påvirkethed af alkohol eller med hensyn til påvirkethed af euforiserende stoffer og/eller medikamenter.

Tabel 3 viser resultatet af den logistiske regressionsanalyse, der som anført blev endeligt gennemført med 4 forklarende variable: tidligere psykiatrisk indlæggelse, hovedsigtelse, erklæringens psykiatriske diagnose og antal tidligere

Tabel 3. Ikke-sindssyge, psykisk afvigende mentalobservander og psykiatriske særforanstaltninger. Logistisk regressionsanalyse er anvendt til vurdering af de enkelte variables betydning for anbefaling af psykiatrisk særforanstaltning. Talværdierne angiver de estimerede logistiske regressionskoefficienter, der kan fortolkes, som de variables vægt (positiv eller negativ) i forhold til hinanden.

Model:

$$\text{Log}(P/1-P) = \text{tidligere psykiatrisk indlæggelse} + \text{hovedsigtelse} + \text{hoveddiagnose} + \text{antal tidligere domme.}$$

Sandsynligheden for anbefalet særforanstaltning er estimeret til:

$$P = e^V / (1 + e^V)$$

hvor

$$V = -0.31$$

	Tidligere psykiatrisk indlæggelse														
+	<table style="border-collapse: collapse; width: 100%;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">0</td> <td>- ingen tidligere indlæggelser</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">3.54</td> <td>- en eller flere tidligere indlæggelser</td> </tr> </table>	0	- ingen tidligere indlæggelser	3.54	- en eller flere tidligere indlæggelser										
0	- ingen tidligere indlæggelser														
3.54	- en eller flere tidligere indlæggelser														
	Hovedsigtelse														
+	<table style="border-collapse: collapse; width: 100%;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">- 10.1</td> <td>- Drab</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">- 10.0</td> <td>- Røveri</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">- 0.52</td> <td>- Brandstiftelse</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">- 0.34</td> <td>- Vold</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">0.00</td> <td>- Berigelse</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">0.80</td> <td>- Sædelighedskriminalitet</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">2.24</td> <td>- Andet</td> </tr> </table>	- 10.1	- Drab	- 10.0	- Røveri	- 0.52	- Brandstiftelse	- 0.34	- Vold	0.00	- Berigelse	0.80	- Sædelighedskriminalitet	2.24	- Andet
- 10.1	- Drab														
- 10.0	- Røveri														
- 0.52	- Brandstiftelse														
- 0.34	- Vold														
0.00	- Berigelse														
0.80	- Sædelighedskriminalitet														
2.24	- Andet														
	Klinikens hoveddiagnose														
+	<table style="border-collapse: collapse; width: 100%;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">- 3.53</td> <td>- Karakterafvigelse</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">- 1.15</td> <td>- Misbrug af alkohol, medicin og euforiserende stoffer</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">0.00</td> <td>- Neurose, karakterneurose</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">0.91</td> <td>- Grænsepsykose</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">2.69</td> <td>- Andet</td> </tr> </table>	- 3.53	- Karakterafvigelse	- 1.15	- Misbrug af alkohol, medicin og euforiserende stoffer	0.00	- Neurose, karakterneurose	0.91	- Grænsepsykose	2.69	- Andet				
- 3.53	- Karakterafvigelse														
- 1.15	- Misbrug af alkohol, medicin og euforiserende stoffer														
0.00	- Neurose, karakterneurose														
0.91	- Grænsepsykose														
2.69	- Andet														
	Tidligere domme														
+	0.442 × antallet af tidligere domme														

domme, idet alle eventuelle mulige variable forinden var forsøgt inddraget i modellen, men fravalgtes da de ikke forbedrede modellens forklaringsgrad.

Blandt de 26 personer, der tidligere havde været indlagt på psykiatrisk afdeling, anbefalede klinikken en psykiatrisk særforanstaltning i 11 tilfælde. 43 personer havde ikke været indlagt på psykiatrisk afdeling, og blandt disse 43 anbefalede klinikken en psykiatrisk særforanstaltning til 9 personer. Ved den logisti-

Tabel 4. Ikke-sindssyge, psykisk afvigende mentalobservander og psykiatriske særforanstaltninger.

Hovedsigtelse for de mentalobserverede på observationstidspunktet.

	Særforanstaltning	
	ej anbefalet n = 49	anbefalet n = 20
Drab	9	0
Røveri	10	0
Brandstiftelse	5	4
Vold*	14	7
Tyveri	3	2
Sædelighed	7	2
Andet**	1	5

* - herunder drabsforsøg og medvirken til drab

** - omfatter dokumentfalsk, underslæb, overtrædelse af våbenlov og narkotikakriminalitet (såvel grov som mild).

ske regressionsanalyse er der, selv når der korrigeres for de 3 øvrige variable, dvs. hovedsigtelse, mentalerklæringens diagnose og antallet af tidligere domme, statistisk signifikans for at tidligere indlæggelse på psykiatrisk afdeling medfører øget sandsynlighed for anbefaling af særforanstaltning ($P = 0,0024$). Blandt de observander, der ikke fik anbefalet en særforanstaltning, var der 5, der under en tidligere indlæggelse på psykiatrisk afdeling var blevet fundet psykotiske. Det drejede sig i alle tilfælde imidlertid om organiske psykoser oftest udløst af misbrug af alkohol eller medicin. Kun 2 blandt de 20, der fik anbefalet en særforanstaltning, var tidligere blevet diagnosticerede som psykotiske, i ét tilfælde ligeledes en organisk psykose udløst af misbrug, medens det andet tilfælde var en forbigående psykotisk tilstand hos en grænsepsykotisk person.

Af tabel 4 fremgår hovedsigtelserne for gruppen, hvor særforanstaltning blev anbefalet, såvel som for gruppen, hvor dette ikke var tilfældet. Ifølge regressionsanalysen har hovedsigtelsen, når der korrigeres for mentalerklæringens diagnose, tidligere psykiatrisk diagnose og antallet af tidligere domme, prædiktiv værdi ($P = 0,0047$) og er i tabel 4 opført med stigende sandsynlighed for, at særforanstaltning anbefales. Heraf fremgår det, at sandsynligheden for at en psykiatrisk særforanstaltning anbefales, er relativt lavest for den alvorligste form for kriminalitet – drab – og for røveri. Blandt dem, der er sigtet for dokumentfalsk, bedrageri og narkotikakriminalitet (såvel grov som mild), er der derimod relativt højest sandsynlighed for, at klinikken har anbefalet en psykiatrisk særforanstaltning.

Tabel 5. Ikke-sindssyge, psykisk afvigende mentalobservander og psykiatriske særforanstaltninger.

De mentalobserveredes hoveddiagnose (ICD-8).

	Særforanstaltning	
	ej anbefalet n = 49	anbefalet n = 20
Karakterafvigelse	32	2
Misbrug*	4	2
Karakterneurose/neurose	6	6
Grænsepsykose	3	4
Andet**	4	6

* - omfatter misbrug af alkohol, beroligende medicin og euforiserende stoffer.

** - omfatter let demens, sinker og affektreaktioner.

Mentalobservationernes hoveddiagnose er i tabel 5 opført ligeledes med de absolutte tal for grupperne, hvor særforanstaltning blev, henholdsvis ikke blev anbefalet og rangordnet ifølge regressionsanalysen efter stigende sandsynlighed for, at særforanstaltning blev anbefalet ($P = 0,0004$). Mest markant ses det her, at kun 2 ud af 34 karakterafvigere anbefalede særforanstaltning. Bidiagnoserne – der oftest var misbrugsdiagnoser af varierende art – havde ingen betydning for, om særforanstaltning blev eller ikke blev anbefalet.

Tabel 6 omhandler de observeredes tidligere kriminalitet. Da de fleste er straffet flere gange, er de enkelte personer i tabellen kun anført med den alvorligste kriminalitetstype, de er straffet for. Antallet af tidligere domme var prædiktiv for anbefaling af særforanstaltning således, at når der korrigeredes for de 3 øvrige variable i modellen, betød stigende antal tidligere domme, at sandsynligheden for anbefaling af psykiatrisk særforanstaltning faldt ($P = 0,033$). Berigelseskriminalitet havde som eneste type kriminalitet en tilsvarende effekt, dvs. jo flere tidligere domme for berigelseskriminalitet jo mindre var sandsynligheden for anbefaling af særforanstaltning. Ingen anden tidligere kriminalitetstype havde nogen prædiktiv værdi for, om særforanstaltning blev anbefalet eller ikke. Som tidligere anført varierer berigelseskriminalitet og antal tidligere domme tæt sammen, og berigelseskriminalitet giver således ikke som selvstændig variabel nogen yderligere information.

Vedrørende den logistiske regressionsanalyse skal det afslutningsvis bemærkes, at det begrænsede materiale gør, at det ikke kan udelukkes, at andre variable spiller en rolle for, om særforanstaltning anbefales, men at effekten i givet fald er mindre end for de 4 inddragne variable.

Tabel 6. Ikke-sindssyge, psykisk afvigende mentalobservander og psykiatriske særforanstaltninger.

51 af de 69 mentalobserverede var tidligere dømt for kriminalitet. Flere observander var dømt gentagne gange, men medtages kun i tabellen 1 gang, hvor de registreres for den groveste kriminalitetstype.

	Tidligere kriminalitetstype					An- det**	Ingen tidligere kriminalitet	N
	Beri- gelse	Void*	Sæde- lighed	Brand- stiftelse	Drab			
Særfor- anstaltning ej anbefalet	22	9	5	0	0	4	9	49
Særfor- anstaltning anbefalet	5	4	1	0	0	1	9	20
	27	13	6	0	0	5	18	69

* - herunder drabsforsøg.

** - omfatter dokumentfalsk, underslæb, overtrædelse af våbenloven og narkotikakriminalitet (såvel grov som mild).

Retslægerådet vurderede 47 (68 %) af sagerne, således 18 af de 20, hvor særforanstaltning blev anbefalet. Rådet tilsluttede sig i alle 47 tilfælde klinikens vurdering af, hvorvidt en særforanstaltning kunne anbefales. Der var i ét enkelt tilfælde diskussion med klinikken vedrørende den endelige udformning af Retslægerådets udtalelse.

Sygehistorie 1

Observanden var 21 år gammel, han var sigtet for gentagne tilfælde af brugstyveri. Han havde flere gange langvarigt været indlagt på psykiatriske afdelinger. Han havde siden 16 års alderen på grund af især affektlabilitet været i behandling med neuroleptika i relativt store doser. Han havde et overforbrug af alkohol og et misbrug af hash. Klinisk fandtes han umoden, karakterafvigende og dårligt begavet. Ved den psykologiske testning fandtes han følelsesmæssigt og intellektuelt så dårligt fungerende, at hans tilstand blev opfattet som sindssygelig, men ved en samlet vurdering fandt man ikke observanden sindssyg, men man måtte antage, at han ved mindre belastninger ville kunne udvikle manifesterede sindssygdomsepisoder. Observanden fandtes omfattet af straffelovens § 69, stk. 1, og man anbefalede en dom til psykiatrisk behandling på psykiatrisk hospital. Efter anmodning fra politimesteren udfærdigede den psykiatriske afdeling, der eventuelt skulle modtage observanden til behandling i medfør af dommen, en erklæring, hvori det anbefalede, at observanden blev dømt til behandling i lukket socialpædagogisk institution med mulighed for ambulant psykiatrisk behandling. På baggrund heraf blev sagen forelagt Det Amtskommunale Samråd for Åndssvage Straffelovsovertrædere, der fandt, at observanden ikke var

sindssyg, men begavelsesmæssigt placeret i sinkeområdet, og derfor mente, at han måtte henføres til straffelovens § 16, stk. 2, og anbefalede "dom til institution efter de sociale myndigheders anvisning". Sagen blev nu forelagt Retslægerådet, der var sindet at afgive en udtalelse, hvori det bl.a. hed, at observanden intellektuelt var placeret i sinkeområdet og præget af en personlighedsafvigelse i et omfang, der gjorde, at han befandt sig i "en tilstand ganske ligestillet med åndssvaghed i lettere grad", og Retslægerådet tiltrådte inddragelse under Åndssvageforsorgen. Da der således var uenighed mellem Retslægerådet og klinikken, blev den påtænkte udtalelse forelagt klinikken. Klinikken udtalte som reaktion herpå, at observanden måtte vurderes som placeret midt i sinkeområdet og ikke kunne betegnes som "lettere åndssvag", og derfor ikke kunne henføres til straffelovens § 16, stk. 2. På baggrund af de tidligere psykiatriske indlæggelser og den mangeårige psykofarmakologiske behandling fastholdt klinikken sit sanktionsforslag om dom til behandling på psykiatrisk hospital. Dette tiltrådte Retslægerådet i sin endelige udtalelse.

Der foreligger 67 domme. 1 person afgik ved døden, før dom blev afsagt, og 1 blev observeret 2 gange for 2 forseelser, men der er kun afsagt en fællesdom. Sagen er speciel derved, at klinikken ved første observation fandt ikke at kunne anbefale en særforanstaltning, medens klinikken ved den et år senere foretagne observation fandt, at særforanstaltning måtte anbefales.

Sygehistorie 2

Observanden var ved første undersøgelse 46 år gammel, og havde i et halvt år været arbejdsløs efter at være blevet sagt op fra et krævende job. Han havde fra en tidlig alder følt sig nervøs og presset, og gennem de sidste 10–15 år havde han udviklet irritabilitet, utilstrækkelighedsfølelse og en vis nedtrykthed, og i takt hermed havde han udviklet et alkoholmisbrug, der havde antaget karakter af egentlig afhængighed. På baggrund af alkoholmisbruget var der opstået tiltagende arbejdsmæssige, økonomiske og ægteskabelige problemer, kulminerende i afskedigelse, tvangsauktion og separation. Han henvistes til observation sigtet for forsøg på manddrab på ægtefællen. Han nægtede sig skyldig, men kunne erkende vold af særlig farlig karakter. Observanden havde på gerningstidspunktet været påvirket af alkohol, men klinikken fandt ikke, at han havde befundet sig i en såkaldt abnorm rustilstand. Han blev fundet karakterneurotisk med tendens til at være selvusikker, ængstelig og idylliserende og således omfattet af straffelovens § 69, stk. 1, men klinikken fandt ikke at kunne pege på foranstaltninger efter § 68, 2. stk. Observanden blev løsladt og sigtelsen senere ændret til vold af særlig farlig karakter, men inden dom blev afsagt, blev han tiltalt for nyt forsøg på manddrab, nu af sin halv voksne søn og et år efter første mentalobservation henvist til fornyet undersøgelse. Observanden havde da fortsat et alkoholforbrug, som dog ikke med sikkerhed kunne kaldes misbrug. Han blev ved denne nye undersøgelse fundet psykisk væsentligt ændret i forhold til tidligere. Han blev uændret fundet karakterneurotisk, men nu fremstod han veloplagt, og havde udviklet en tendens til at være selvhenførende og subjektiv i sine synspunkter. Denne ændring måtte muligvis anses for betinget af den belastning, den verserende sag udgjorde for ham. Der blev ikke fundet sikre holdepunkter for, at han husede vrangforestillinger, men man kunne ikke afvise, at yderligere sjælelige belastninger ville kunne udløse sindssygdom. Observanden blev fortsat

anset for omfattet af straffelovens § 69, stk. 1, men på baggrund af den nævnte risiko for udvikling af vrangforestillinger fandt man det mere formålstjenligt end straf, at han blev dømt til ambulat psykiatrisk behandling med mulighed for indlæggelse. Retten fandt observanden skyldig i vold af særlig farlig karakter, og idømte ham en dom til ambulat behandling, som anbefalet af klinikken. Retslægerådet havde i forbindelse med begge undersøgelserne været forespurgt og havde i begge tilfælde erklæret sig enig med den af klinikken afgivne anbefaling.

Domstolene fulgte i et helt overvejende flertal (96 %) mentalobservationens anbefalinger. I 2 tilfælde fulgte retten ikke anbefalingerne til at idømme særforanstaltning, men idømte almindelig straf.

Sygehistorie 3

Observanden var en 22-årig mand sigtet for spirituskørsel og anden overtrædelse af færdselsloven. Klinikken fandt ham umoden, selvusikker og uselvstændig, og han havde i perioder haft et betydeligt alkoholmisbrug. Han fandtes omfattet af straffelovens § 69, stk. 1, og klinikken anbefalede dom til ambulat psykiatrisk behandling med tilsyn af kriminalforsorgen, således at der af kriminalforsorgen i forbindelse med overlægen kunne træffes bestemmelse om indlæggelse. Denne anbefaling tiltrådte Retslægerådet. Retten idømte imidlertid observanden hæfte i 20 dage, idet fuldbyrdelsen dog blev udsat med en prøvetid på 2 år på betingelse af, at der ikke i perioden blev begået nyt strafbart forhold, og at observanden undergav sig tilsyn af kriminalforsorgen med vilkår om ambulat psykiatrisk behandling.

Sygehistorie 4

Observanden var en 45-årig førtidspensionist, der var sigtet for legemsbeskadigelse af særlig farlig karakter. Klinisk fandtes han præget af karakterneurotiske træk, han var selvusikker, ængstelig og konfliktundvigende. Der havde i en del år været et betydeligt alkoholmisbrug og flere indlæggelser på psykiatrisk hospital i forbindelse med selvmordsforsøg. Endvidere blev der påvist en let svækkelse af åndsevnerne med baggrund i observandens misbrug. Observanden var således omfattet af straffelovens § 69, stk. 1, og klinikken fandt det mest formålstjenligt at anbefale dom til ambulat psykiatrisk behandling i psykiatrisk sygehus med tilsyn af kriminalforsorgen, således at der af kriminalforsorgen i forbindelse med overlægen kunne træffes bestemmelse om genindlæggelse. Den anbefaling tiltrådtes af Retslægerådet. Retten anførte i sine præmisser, at der var forløbet 3 år, siden den påsigtede kriminalitet fandt sted, og at observandens personlige forhold var forbedret væsentligt, hvorfor retten ikke fandt det nødvendigt at idømme ambulat psykiatrisk behandling. I stedet idømtes fængsel i 4 måneder, idet fuldbyrdelsen dog blev udsat og bortfaldt efter en prøvetid på 1 år på betingelse af, at der i prøvetiden ikke blev begået strafbart forhold, og at observanden undergav sig tilsyn af kriminalforsorgen.

I et tilfælde blev en observand idømt en psykiatrisk særforanstaltning, hvor klinikken ikke havde fundet, at dette kunne anbefales. Denne sag er speciel derved, at observanden, før dom blev afsagt, blev indlagt på regionalt psykiatrisk hospital og på ny observeret.

Sygehistorie 5

Observanden var ved undersøgelsen 20 år gammel, tidligere ustraffet, nu sigtet for manddrab. Hun havde året før undersøgelsen to gange været indlagt på psykiatrisk afdeling. Hun havde under disse indlæggelser fremført, at hun i forbindelse med alkoholindtagelse hørte stemmer. Hun havde på indlæggelsestidspunkterne været beruset og selvmordstruende, men allerede dagen efter indlæggelserne fremstod hun samlet og uden tegn på sinds sygdom. Hun blev under disse indlæggelser diagnosticeret som afhængig af alkohol og lidende af alkoholhallucinoser. Observanden blev ved den aktuelle undersøgelse opfattet som neurotisk, præget af selvusikkerhed, idylliseren og konfliktfortrængning samt tillige umoden. Hun havde et alkoholmisbrug og var på tidspunktet for handlingen påvirket af alkohol. Der var hukommelsestab for det passerede, men man mente ikke at kunne antage, at der havde foreligget abnorm rustilstand. Man mente heller ikke, at der forelå en epileptisk tilstand. Der forelå et let abnormt EEG (undersøgelse af hjernens elektriske aktivitet), men ved undersøgelse af speciallæge i neurologi, fornyet EEG og CT-scanning (avancerede røntgenundersøgelse) af hjernen kunne intet abnormt påvises, og speciallægen i neurologi konkluderede, at der ikke forelå neurologisk sygdom, herunder epilepsi. Klinikken fandt herefter observanden omfattet af straffelovens § 69, stk. 1, men man fandt ikke at kunne pege på foranstaltninger efter § 68, 2. pkt. Retslægerådet tiltrådte denne anbefaling.

Observanden blev 4 måneder efter første mentalundersøgelse indlagt på lokal psykiatrisk afdeling med henblik på fornyet supplerende mentalundersøgelse. Hun var som varetægtsarrestant blevet tilset af psykiater, der beskrev observandens hallucinationer på hørelsen som "episodiske og reelle". Videre havde hun oplevet "déjà-vu" fænomener (dvs. at noget aldrig tidligere set eller oplevet opfattes som uforklaret velbekendt, hvilket kan være et symptom ved epilepsi) i forbindelse med tre besvimmelsetilfælde og to faldtraumer. Dette sammenholdt med hendes hukommelsestab for den påsigtede kriminalitet og det tidligere beskrevne let abnorme EEG gjorde, at den psykiatriske konsulent anbefalede supplerende mentalundersøgelse under indlæggelse med henblik på udredning af, hvorvidt der kunne foreligge en epileptisk tilstand. Af den supplerende mentalundersøgelse fremgår det, at observanden under indsættelsen i varetægtsfængsel havde haft hallucinatoriske oplevelser. Under to måneders indlæggelse på psykiatrisk afdeling blev hun bl.a. beskrevet som ". . . skrøbelig karakterstruktur, selvusikker og kontaktsvag. Der er tidvist beskrevet og observeret psykoselignende tilstande med hørehallucinationer". Ved fornyet EEG var der ikke fundet holdepunkter for epileptisk lidelse. Undersøgelsen konkluderede, at observanden led af ". . . abnorme enkelreaktioner i forbindelse med paranoid psykotisk tilstand (sindssygdom med påvirkningsfornemmelser)", hvorfor man fandt hende omfattet af straffelovens § 16 og anbefalede anbringelse på psykiatrisk hospital. Retslægerådet, der på ny fik forelagt sagen, udtalte, at observandens oplevelser af hallucinatorisk art overvejende sandsynligt måtte ses som "kortvarige akutte alkoholhallucinationer eller sådanne i forbindelse med den før beskrevne hysterioforme reaktionsmodus, ligesom den beskrevne svingende opmærksomhed overfor ydre stimuli kan opfattes på samme måde og næppe som udtryk for sindssygdomsanfald af ganske kort varighed (såkaldte abnorme enkeltreaktioner)". Retslægerådet mente fortsat ikke, at observanden havde været sindssyg på tidspunktet for den påsigtede handling. Man fandt hende fortsat omfattet af straffelovens §

69. stk. 1, men det kunne ikke afvises, at hun i perioden efter den påsigtede kriminalitet havde udviklet en sindssygdom og derfor kunne henføres til straffelovens § 73. stk. 1. Retslægerådet anbefalede dom til psykiatrisk behandling på hospital for sindslidende, og retten fulgte denne anbefaling.

I et tilfælde idømtes særforanstaltning af anden type end den foreslåede, idet klinikken i ét tilfælde havde anbefalet dom til ambulat psykiatrisk behandling, hvor retten dømte observanden til psykiatrisk behandling under indlæggelse.

Sygehistorie 6

Observanden var en 21-årig kvinde, der var sigtet for brandstiftelse. Hun havde tidligere haft et misbrug af alkohol, hash og centralnervesystemstimulerende middel og havde i forbindelse med LSD-indtagelse tidligere haft psykosensære oplevelser. På tidspunktet for den påsigtede handling var hun påvirket af hash, men befandt sig ikke i en sindssygelig tilstand, og hun blev vurderet til at være karakterafvigende og derfor omfattet af straffelovens § 69, stk. 1. Klinikken vurderede, at hun havde betydeligt behov for social og psykiatrisk støtte, og at hun havde en vis forståelse herfor, hvorfor man anbefalede dom til ambulat psykiatrisk behandling i psykiatrisk sygehus eller afdeling med tilsyn af kriminalforsorgen under udskrivning, således at der af kriminalforsorgen i forbindelse med overlægen kunne træffes bestemmelse om indlæggelse. Retten fulgte imidlertid anklagemyndighedens påstand om dom til psykiatrisk behandling under indlæggelse i psykiatrisk sygehus eller afdeling med tilsyn af kriminalforsorgen, således at der kunne træffes bestemmelse om genindlæggelse. Længstetiden for hospitalsopholdet blev fastsat til et halvt år.

DISKUSSION

Over halvdelen af dem, der henvises til mentalobservation, findes omfattet af straffelovens § 69, stk. 1. Gruppen er på den ene side overordentlig heterogent sammensat, hvilket også er at forvente, når henses til retningslinierne for henvisning til mentalundersøgelse. Der er de helt unge, der er en gruppe sigtet for meget alvorlige forbrydelser, drab, røveri m.v., og der er dem, hvor den primære henvisningsårsag næppe er kriminalitetens art, men nærmere må antages at være mistanke om psykisk lidelse, inclusive demens og dårlig begavelse. På den anden side tegner der sig imidlertid også et generelt billede af et særdeles belastet klientel. De helt unge var personlighedsmæssigt afvigende og – deres unge alder til trods – kriminelt belastede. Langt hovedparten af dem, der var 18 år og derover, tilhørte de socialt dårligst stillede grupper, en femtedel var således uden tilknytning til arbejdsmarkedet. Over en trediedel havde tidligere været indlagt på en psykiatrisk afdeling, mange var misbrugere, og tidligere kriminalitet var hovedreglen, kun 18 af de 69 var ikke tidligere dømt. Den retspsykiatriske opgave er, i dette virvar af sociale, psykiatriske og kriminalitetsmæssige problemstillinger, at afgrænse og beskrive den gruppe, hvor en særforanstaltning skønnes mere formålstjenlig end straf til at forhindre recidiv til ligeartet kriminalitet.

For de unge under 18 år viste undersøgelsen, at klinikken anbefalede særforanstaltning til 8 ud af 10, hvilket retten kun fulgte i 4 tilfælde. Som det fremgår af tabel 2, er hovedparten af de helt unge observander sigtet for alvorlig kriminalitet. Det skal specielt fremhæves, at der ikke eksisterer lukkede behandlingsinstitutioner i socialt regi for unge, og at de eksisterende åbne institutioner oftest ikke er egnede til at rumme og behandle svært kriminelle og karakterafvigende unge. Dette forhold er tidligere ligeledes påpeget af *Kramp et al.* (9). Man kan således sige, at retten, når hensynet til retssikkerheden skal tilgodeses, ofte intet reelt valg har, men det ville ud fra et behandlingsmæssigt og kriminalitetsforebyggende synspunkt fortsat være ønskeligt, om der i Danmark fandtes blot enkelte lukkede institutioner i socialt regi, der kunne tilbyde de unge kriminelle kvalificeret pædagogisk og psykologisk behandling. På grund af det relativt lave antal unge under 18 år i materialet har det ikke været muligt at gennemføre en statistisk vurdering af, om denne gruppe ligger nærmest den gruppe over 18-årige, der får anbefalet særforanstaltning, eller den, hvor en særforanstaltning ikke er anbefalet. Det ses dog umiddelbart, at de i henseende til diagnose og tidligere kriminalitet har klar lighed med gruppen over 18, der ikke får anbefalet særforanstaltning, idet 9 af de 10 unge var karakterafvigere, og 7 af de 10 var tidligere dømt for kriminalitet, hyppigst berigelseskriminalitet.

For materialet omfattende gruppen af 18-årige og derover viste den logistiske regressionsanalyse mindst 4 faktorer, der indgår som væsentlige kriterier i beslutningsprocessen om, hvorvidt en psykiatrisk særforanstaltning anbefales eller ikke anbefales. En del øvrige variable tilføjede ikke modellen yderligere prædiktionssevne. De 4 forklarende variable er: diagnose, hovedsigtelse, antal tidligere domme og tidligere indlæggelse på psykiatrisk afdeling, og effekten af disse variable skal endvidere ses i relation til hinanden. Med denne indbyrdes relation in mente kan det siges (tabel 3), at diagnostisk fremstår gruppen bestående af sinker, begyndende demente og lignende tilstande med relativt højst sandsynlighed for, at særforanstaltning anbefales. Dette fund kan formentlig dels forklares ved, at ganske mange personer med disse (primære) lidelser, har (sekundære) behandlingskrævende symptomer, dels ved at nogle har brug for den regelmæssige støtte, som kan ydes af en psykiatrisk afdeling. Endelig kan det næppe udelukkes, at det i visse tilfælde er indgået i klinikkens overvejelser, at afsoning af en frihedsstraf kunne medføre risiko for alvorlig helbredsforringelse f.eks. i form af affektreaktioner eller konfusionelle psykoser. Gruppen omfattende alkoholmisbrugere og misbrugere af hash og euforiserende stoffer, neuroser og grænsepsykoser fremstår med en relativt mellem-sandsynlighed, hvilket fund bekræfter, at klinikken anlægger en individuel, konkret vurdering i spørgsmålet om en særforanstaltning kan anbefales, idet selv gruppen af neurotikere og grænsepsykotikere – diagnostiske kategorier der normalt opfattes som hø-

rende til psykiatrien – falder i området "mellem-sandsynlighed". Endelig viste karakterafvigere sig at have relativt lavest sandsynlighed. I absolutte tal ses det, at kun i 2 ud af 34 tilfælde fik karakterafvigere anbefalet særforanstaltning. Dette fund afkræfter således den opfattelse mange har haft, at karakterafvigere i urimelig stor grad anbefales – og af retten idømmes – psykiatriske særforanstaltninger.

Der var i materialet 7 personer, der tidligere under indlæggelse på psykiatrisk afdeling var fundet psykotiske. Det er bemærkelsesværdigt, at kun 2 af disse 7 fik anbefalet en psykiatrisk særforanstaltning. Fundet synes igen at bekræfte, at der ved hver mentalobservation anlægges en individuel vurdering, hvor det i høj grad er observandens aktuelle psykiske tilstand, behandlingsmotivation mv., der lægges vægt på, og det forhold, at en person tidligere har været psykotisk, medfører altså ikke i sig selv, at en psykiatrisk særforanstaltning anbefales. På den anden side kan det ikke undre, at tidligere psykiatriske indlæggelser som sådan medfører øget sandsynlighed for, at klinikken anbefalede en psykiatrisk særforanstaltning. Når en person selv tidligere har søgt hjælp på en psykiatrisk afdeling, og afdelingen har accepteret at modtage den pågældende, taler dette alt andet lige for, at det psykiatriske behandlingssystem har mulighed for at behandle den pågældende, med bedring af tilstanden til følge, hvilket igen – alt andet lige – kan antages at nedsætte risikoen for kriminelt recidiv.

Med hensyn til hovedsigtelsen kan de relative sandsynligheder for anbefaling af særforanstaltning opsummeres således: drab og røveri har relativt lavest sandsynlighed, brandstiftelse, vold, berigelseskriminalitet og sædelighedskriminalitet har relativt mellem-sandsynlighed og narkotikakriminalitet, bedrageri og lignende har relativt højst sandsynlighed for anbefaling af særforanstaltning.

Observander sigtet for drab har i ingen tilfælde fået anbefalet særforanstaltning. Diagnostisk drejede det sig om 6 tilfælde af karakterafvigelse, en neurotisk personlighedsforstyrrelse, en person der misbrugte alkohol, og en der misbrugte medicin. Det er med disse diagnoser ikke overraskende, at ingen drabsmænd blev anbefalet særforanstaltning, idet det må erindres, at en dom til psykiatrisk behandling i medfør af § 68, 2. pkt., normalt har en længstetid for ophold på psykiatrisk afdeling af et års varighed. De 9 drabs sigtede observander havde en gennemsnitsalder på 25,5 år, hvor *Gottlieb et al.* (11) fandt en gennemsnitsalder for ikke-sindssyge drabs sigtede observander på 29 år. *Gottlieb et al.* fandt i deres materiale en tendens til, at de drabs sigtedes alder i perioden fra 1959 til 1983 var faldende, og denne undersøgelse, som ganske vist omfatter et væsentligt mindre materiale, som dog må antages at være repræsentativt for ikke-psykotiske mentalobservander – og stort set alle drabs sigtede mentalobserveres – bekræfter således, at drabs personer bliver stadigt yngre.

De 10 røverisigtede fik i ingen tilfælde anbefalet særforanstaltning. Blandt disse var 5 karakterafvigere, 2 neurotiske, en præget af begyndende demens og en af dårlig begavelse, og endelig en med et addiktivt alkoholmisbrug. Hertil kom, at kun en enkelt tidligere var ustraffet, de øvrige var straffet gentagne gange for lignende kriminalitet, og et stigende antal tidligere domme medførte, at sandsynligheden for anbefaling af en psykiatrisk særforanstaltning faldt. Dette fund kan utvungent forklares ved, at psykiatrisk behandling vil være stadig mere udsigtsløs des mere en person er inde i en kriminel karriere med heraf følgende selvpfattelse, adfærdsmønstre mv. Det må i øvrigt antages, at det forhold, at personer, der tidligere havde været undergivet tilsyn af kriminalforsorgen, ikke fik anbefalet en psykiatrisk særforanstaltning, afspejler det samme. Hertil kommer, at det faktum, at de pågældende igen var sigtede, tyder på, at de har haft svært ved at drage nytte af behandlingsmæssige tilbud, hvilket må antages at indgå i overvejelserne, om en særforanstaltning kan anbefales.

Det kan måske være overraskende, at gruppen af brandstiftere og sædelighedskriminelle har "mellem-sandsynlighed" for at få anbefalet særforanstaltning. Forklaringen herpå er, at denne sandsynlighed er den marginale effekt af hovedsigtelsen, medens den konkrete sandsynlighed, dvs. sandsynligheden for en given person, også påvirkes af de øvrige 3 variable, herunder den psykiatriske diagnose. For brandstifternes vedkommende drejer det sig ofte om betydeligt afvigende personer – der var således blandt de 4 sigtet for brandstiftelse, der fik anbefalet en særforanstaltning, to tilfælde af grænsepsykose, en karakterneurotisk person, og en person, der begavelsmæssigt placeredes i sinkeområdet. Omvendt var der blandt de brandstiftere, der ikke fik anbefalet særforanstaltning, 3 karakterafvigere, en karakterneurotisk person og en med et additivt alkoholmisbrug. Lignende forhold er for brandstifteres vedkommende tidligere vist i et andet arbejde (12). Blandt de sædelighedskriminelle fik to anbefalet særforanstaltning, henholdsvis en karakterafvigende og en grænsepsykotisk person. Medens der blandt de 7, der ikke fik anbefalet særforanstaltning, var 5 karakterafvigere, en grænsepsykotisk og en karakterneurotisk person. Når gruppen af sædelighedskriminelle alligevel falder i gruppen af hovedsigtede med "mellem-sandsynlighed" for at få anbefalet særforanstaltninger, er forklaringen atter den, at sandsynligheden for en given person også påvirkes af de 3 øvrige variable – diagnose, antal tidligere domme og tidligere psykiatrisk indlæggelse.

Personer sigtet for mindre alvorlig kriminalitet havde relativt højest sandsynlighed for at få anbefalet en psykiatrisk særforanstaltning, hvilket formentlig blot afspejler, at når disse personer overhovedet er blevet henvist til mentalobservation, er det fordi de frembød ganske udtalte symptomer på en psykisk lidelse. Så er det naturligt, at en relativt stor gruppe også får anbefalet særforanstaltning.

Der var i materialet en overvægt af kvinder (9 af 69, 13 %), når sammenlignes med forekomsten på 4 % kvinder blandt indsatte i Danmarks fængsler. Man må her overveje, om årsagen kan være, at de retslige instanser på ringere foranledning henviser kvinder til mentalobservation, eller at kvindelige kriminelle i forhold til mænd er mere psykisk afvigende. Med hensyn til den type af kriminalitet, de 9 kvinder i dette materiale var sigtet for, gælder, at det helt overvejende, nemlig i 7 ud af 9 tilfælde, drejede sig om alvorlig eller meget alvorlig kriminalitet, således 3 drab, 1 drabsforsøg og 3 tilfælde af brandstiftelse. De sidste to tilfælde omfatter 1 tilfælde af bedrageri og dokumentfalsk og 1 tilfælde af narkotikakriminalitet. Der er således tilsyneladende ikke tale om, at kvinder på ringere foranledning end mænd mentalobserveres. Ej heller i henseende til diagnoser afviger kvinder væsentligt fra mændene. Det relativt høje antal kvinder kan imidlertid være en tilfældighed, idet der i 1987 var 2 kvinder, men i 1988 7 kvinder. Klinikken har her mulighed for at sammenligne andelen af kvinder i tidligere og senere årgange, idet det dog her ikke er umiddelbart muligt at skelne mellem sindssyge og ikke-sindssyge kvindelige observander. For indeksårgangene 1987 og 1988 udgør de sindssyge og ikke-sindssyge kvinder i alt 11,6 % af observanderne, i 1985 til 1986 udgør de 11 % og i 1989 til 1990 7,1 %. Der synes således ikke at være tale om en tilfældig høj forekomst i 1987 og 1988. Med forbehold for de små tal i dette materiale, er en mulig forklaring på det relativt høje antal kvinder sammenlignet med fængselspopulationen, at kvinder, sigtet for mindre alvorlig kriminalitet, i større udstrækning end mænd idømmes ikke-frihedsberøvende sanktioner og/eller – for samme type kriminalitet – idømmes kortere frihedsstraffe end mænd, hvilket samlet vil medføre, at antallet af kvindelige indsatte bliver relativt lavt. På den anden side har *Lund* (13) påvist, at der er ca. 11 % kvinder blandt personer, idømt en psykiatrisk særforanstaltning, og *Kramp et al.* (14) har fundet, at kvindelige indsatte er relativt mere belastet af alkoholmisbrug end mandlige indsatte. Disse fund kan tolkes som, at blandt de – få – kvindelige kriminelle er relativt flere med psykiske afvigelser end blandt mandlige kriminelle. Det er således også muligt, at det relativt høje antal kvinder i dette materiale er udtryk for, at kriminelle kvinder faktisk er psykisk mere afvigende end mandlige. Denne undersøgelse kan ikke belyse, i hvilket omfang de to nævnte hypoteser er korrekte.

Der var større sandsynlighed for at få anbefalet en særforanstaltning, dersom man under observationen ikke var varetægtsfængslet. Nogle af de ikke-varetægtsfængslede var sigtet for mindre forseelser, og i disse tilfælde må det, som anført, antages, at baggrunden for henvisning til mentalobservation har været mistanke om psykisk lidelse og ikke kriminalitetens art. Imidlertid var 2 sigtet for vold og 2 for brandstiftelse, en for voldtægt og en for drabsforsøg. Det drejede sig således også om alvorlig og meget alvorlig kriminalitet. Blandt de 6

nævnte var 3 grænsepsykotiske personer, en præget af begyndende demens og 2 karakterneurotiske. Det er således muligt, at disse personer har fremtrådt umiddelbart så psykisk påfaldende, at de under sagen ikke blot er blevet begæret mentalobserveret, men tillige løsladt.

Der var en meget høj grad af overensstemmelse mellem klinikkens anbefalinger på den ene side, Retslægerådets udtalelser på den anden side og endelig rettens afgørelse. Denne enighed kan afspejle, at klinikken i sine anbefalinger følger lovens intentioner. Nogle vil måske opfatte overensstemmelsen som udtryk for, at instanserne blot bekræfter hinanden og er uvillige til at være uenige. Imidlertid afgøres hver enkelt sag i klinikken individuelt ud fra en lægelig vurdering og principielt indgår begreber som "den almene retsfølelse" o.l. ikke i afvejningen af, hvorvidt en særforanstaltning skal anbefales, idet man dog som anført ikke kan udelukke, at der med hensyn til de alvorligste forbrydelser kan gøre sig noget sådant gældende på grund af et-års reglen vedrørende ophold på institution eller psykiatrisk afdeling. Denne undersøgelse tillader ikke at besvare spørgsmålet, hvorvidt sådanne i princippet ikke-psykiatriske hensyn har spillet en rolle for klinikkens vurdering og anbefaling i sager omfattende de alvorligste former for kriminalitet. Det er dog værd at bemærke, at langt hovedparten af dem, der var sigtet for disse former for forbrydelser, blev fundet karakterafvigende, netop den diagnostiske kategori, hvor en psykiatrisk særforanstaltning næsten aldrig blev anbefalet.

Det er forventeligt, at der vil være nærmest total overensstemmelse mellem klinikkens skøn og rettens afgørelse i de situationer, hvor man lægeligt ikke har kunnet anbefale en særforanstaltning. For den her omhandlede persongruppe er udgangspunktet almindelig straf, en særforanstaltning har undtagelsens karakter. Når man ikke lægeligt kan anbefale en psykiatrisk behandlingsforanstaltning, vil det være meget svært for retten trods alt at afsige dom herom. Der var en sag, hvor klinikken ikke havde anbefalet en særforanstaltning, men hvor dette alligevel blev resultatet. Her forelå der imidlertid senere lægelige udtalelser, der netop anbefalede en behandlingsdom.

Der var også en høj grad af overensstemmelse mellem klinikkens anbefaling og de afsagte domme i de sager, hvor man lægeligt havde anbefalet en særforanstaltning, men dog således at i 3 af 20 tilfælde kom retten til et andet resultat. En nærliggende forklaring på den høje grad af overensstemmelse mellem de lægelige anbefalinger og de afsagte domme kunne være, at retssystemet henviser en gruppe – herunder især personer, der er sigtet for mindre alvorlig kriminalitet – til mentalobservation, idet der er mistanke om, at de pågældende kunne have en behandlingskrævende psykisk lidelse. Klinikken opgave bliver her at vurdere, hvem blandt denne gruppe der ud fra en psykiatrisk vurdering må anbefales idømt en psykiatrisk særforanstaltning. Man kan måske sige, at allerede

ved at henvise denne gruppe til mentalobservation har retssystemet indstillet sig på muligheden for anvendelse af en psykiatrisk særforanstaltning. Det er derfor ikke overraskende, at dette så også bliver resultatet, når klinikken anbefaler det.

De refererede sygehistorier illustrerer de tilfælde, hvor retten ikke har fulgt klinikkens anbefaling. I to tilfælde havde klinikken anbefalet en ambulant foranstaltning; de pågældende blev i stedet idømt en betinget dom med tilsyn af kriminalforsorgen, den ene med vilkår om psykiatrisk behandling. I det andet tilfælde var en del af begrundelsen for anvendelse af en betinget dom den lange tid – uden kriminelt recidiv – der var forløbet fra gerningstidspunktet til domsafsigelsen. Det er muligt, at domstolene i de to sager har fundet, at anvendelse af en psykiatrisk særforanstaltning, som foreslået af klinikken, ville være en for "kraftig" reaktion i de konkrete tilfælde. En anden mulighed – især i sag nr. 2 (sygehistorie nr. 4) – kunne være, at retten skønnede, at § 69, stk. 1-tilstanden ikke mere var til stede, og er det tilfældet nærmest bortfalder grundlaget for at anvende en særforanstaltning – er en sigtet på domstidspunktet rask og uden behandlingsbehov, er det svært at se rationalet for at anvende en psykiatrisk særforanstaltning. (For at undgå misforståelser – man kan godt være "rask" og dog have et behandlingsbehov i form af behandling med henblik på forebyggelse af tilbagefald).

Det kan ikke overraske, at domstolene undertiden anvender en anden psykiatrisk særforanstaltning end foreslået af klinikken, jf. sygehistorie nr. 5. Klinikken vil anlægge en ren lægelig betragtning i sin anbefaling af, hvilken særforanstaltning der er formålstjenlig, hvor domstolene naturligvis vil inddrage en række andre momenter.

Den sidste sygehistorie kan være et eksempel på, at klinikken enten har fejl-diagnostiseret eller skønnet forkert for så vidt angår formålstjenligheden af en psykiatrisk særforanstaltning. Dette spørgsmål lader sig ikke afgøre på det foreliggende grundlag, men det skal bemærkes, at der er planlagt en registerbaseret efterundersøgelse af materialet. Denne efterundersøgelse vil være en yderligere kvalitetskontrol af klinikkens vurderinger.

KONKLUSION

Undersøgelsen giver en beskrivelse af den gruppe, der ved en mentalundersøgelse er fundet omfattet af straffelovens § 69, stk. 1, dvs. ikke-sindssyge eller åndssvage, men på den anden side præget af andre psykiske lidelser. Generelt er der tale om et overordentligt belastet klientel, såvel socialt, psykiatrisk som hvad angår kriminalitet. Undersøgelsen giver et overblik over, hvilke kriterier Retspsykiatrisk Klinik lægger vægt på for at anbefale en psykiatrisk særforanstaltning til denne gruppe. Der indgår en række faktorer i klinikkens overvejelser, og det er ikke muligt at pege på ét enkelt forhold, som med stor sandsynlig-

hed medfører, at en særforanstaltning anbefales, men – ikke overraskende – spiller såvel tidligere psykiatriske indlæggelser som observandens aktuelle psykiske tilstand en væsentlig rolle. Derimod er der faktorer, der afgørende taler imod, at en særforanstaltning anbefales. Blandt disse er sigtelse for meget alvorlig kriminalitet – drab mv. – hvilket formentlig må ses i lyset af, at baggrunden for henvisning til mentalobservation i disse sager ikke er mistanke om psykisk lidelse, men et ønske om at belyse disse sager så grundigt som muligt. Endvidere viser undersøgelsen, at stilles diagnosen karakterafvigelse, er det kun yderst sjældent, at klinikken anbefaler en psykiatrisk særforanstaltning, hvilket er i overensstemmelse med almindelig psykiatrisk opfattelse, hvorefter det næppe er muligt ved psykiatrisk behandling i gængs forstand at påvirke karakterafvigeres tilstand og adfærd.

Undersøgelsen siger intet om forekomsten af psykiske lidelser blandt kriminelle, men blandt dem, der var sigtet for mindre alvorlig kriminalitet, kunne klinikken relativt ofte anbefale en psykiatrisk særforanstaltning, hvilket stort set også blev resultatet. Det lader sig ikke besvare, om dette fund er udtryk for en korrekt og sikker visitationsprocedure til mentalobservation af personer sigtet for mindre alvorlig kriminalitet, eller om der blandt denne gruppe gemmer sig flere, hvor anvendelse af en psykiatrisk særforanstaltning ville være mere formålstjenlig end straf. Det lader sig heller ikke afgøre, om de kriterier, klinikken lægger til grund, er de korrekte. Som anført er gruppen generelt særdeles belastet, og en øget anvendelse af behandlingsmæssige foranstaltninger kunne synes nærliggende. På den anden side foregår der i disse år en nedlæggelse af døgninstitutioner såvel inden for som uden for psykiatrien, hvilket kan medføre tiltagende vanskeligheder med at finde passende anbringelsesformer til den hér omhandlede gruppe, jf. at flere af de helt unge blev idømt ubetingede frihedsstraffe på trods af anbefaling om en særforanstaltning, hvilket formentlig bl. a. må ses i lyset af, at der ikke findes lukkede behandlingsinstitutioner for helt unge.

Vurderingen af, om en psykiatrisk særforanstaltning kan anbefales til denne gruppe af psykisk afvigende, men ikke-sindssyge kriminelle, kompliceres yderligere af, at længstetid for indlæggelse på en psykiatrisk afdeling normalt er ét år. Om end denne tidsperiode kan forlænges, kan det ikke afvises, at denne tidsgrænse indskrænker den praktiske anvendelse af psykiatriske særforanstaltninger over for personer sigtet for meget alvorlig kriminalitet. Samlet tegner sig således et særdeles komplekst billede, hvor praksis synes at være, at psykiatriske særforanstaltninger anbefales til personer, som er utvetydig psykisk afvigende, som er sigtet for ikke alt for alvorlig kriminalitet, som ikke er alt for kriminelt belastede tidligere, og hvor ny kriminalitet synes bedst forebygget ved en psykiatrisk særforanstaltning. Selv ud fra disse snævre kriterier kan ikke helt få anbe-

fales en psykiatrisk særforanstaltning, og der er således stadig god brug for straffelovens § 69, stk. 1.

Litteratur

1. Betænkning om de strafferetlige særforanstaltninger. Betænkning nr. 667, 1972. Statens Trykningskontor, København.
2. *Jürgensen, P.*: Psykiatriske smertensbørn. Lov og Ret 1991, 8–12.
3. Cirkulære om mentalundersøgelser i straffesager. Rigsadvokatens cirkulære af 23. december 1977. København.
4. *Kallehaug, H.*: Strafferetlige reaktioner over for psykisk afvigende lovovertrædere, som ikke er utilregnelige. Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab 1989, 17–31.
5. *Knudsen, P. & J. Remvig*: Dom til psykiatrisk behandling af ikke-utilregnelige lovovertrædere. Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab 1984, 300–323.
6. *Gottlieb, P., P. Kramp & G. Gabrielsen*: The practice of forensic psychiatry in cases of homicide in Copenhagen, 1959 to 1983. Acta Psychiatr. Scand. 1987, 76, 514–522.
7. *Enevoldsen, B., N. Michelsen, E. Friis Hasche & F. Kamper Jørgensen*: Sociale Klassifikationer. Ugeskr. f. Læg. 1980, 142, 544–550.
8. Verdenssundhedsorganisationens internationale klassifikation af sygdomme. skader og dødsårsager. 8. revision. Sundhedsstyrelsen 1986.
9. *Kramp, P., L. Israelson, K. V. Mortensen & T. Aarkrog*: Unge, der har begået alvorlig kriminalitet. Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab 1987, 382–395.
10. Levevilkår i Danmark. Statistisk oversigt 1988. Danmarks Statistik, Socialforskningsinstituttet.
11. *Gottlieb, P., G. Gabrielsen & P. Kramp*: Psychotic homicides in Copenhagen from 1959 to 1983. Acta Psychiatr. Scand. 1987, 76, 285–292.
12. *Nissen, J.*: Retsligt undersøgte brandstiftere. Personlig meddelelse.
13. *Lund, J.*: Retspsykiatriske patienter. Ugeskrift f. Læg. 1988, 150, 1209–1212.
14. *Kramp, P., G. Gabrielsen, E. Linde-Jensen & T. Vigild*: Alkoholvaner blandt kriminalforsorgens klientel. Justitsministeriet. Kriminalpolitisk forskningsgruppe. Forskningsrapport nr. 31, 1990, København.

Alex Kørner

1. lægeassistent, speciallæge i psykiatri
Justitsministeriet, Retspsykiatrisk Klinik
Blegdamsvej 6 B, 2.
2200 København N

Peter Kramp

Overlæge
Justitsministeriet, Retspsykiatrisk Klinik
Blegdamsvej 6 B, 2.
2200 København N

Gorm Gabrielsen

Lektor, cand. stat.
Institut for teoretisk Statistik
Julius Thomsens Plads 10
1925 Frederiksberg C

Anmodning om særtryk til
overlæge Peter Kramp