



NOTAT

Region Nordjyllands bemærkninger til Rigsrevisionens beretning til Statsrevisorerne om retspsykiatriske patienters forløb

Rigsrevisionen offentliggjorde den 16. april kl. 14 en beretning om retspsykiatriske patienters forløb.

Beretningens fokus, formål og metode

Beretning har fokus på retspsykiatriske patienters forløb. En retspsykiatrisk patient er en person, der har begået kriminalitet, men som på grund af en psykisk lidelse eller mangelfuld mental udvikling har fået en foranstaltningsdom i stedet for en straf. Formålet med den retspsykiatriske patients forløb er at give relevant psykiatrisk behandling og at forebygge kriminalitetsrecidiv.

Forløbet for retspsykiatriske patienter er komplekst og involverer flere forskellige myndigheder under Justitsministeriet, Sundhedsministeriet og regionerne.

Rigsrevisionen har selv taget initiativ til undersøgelsen i januar 2020. Baggrunden er, at antallet af retspsykiatriske patienter på landsplan næsten er tredoblet fra 1.445 patienter i 2001 til 4.254 patienter i 2018, mens psykiatrierne generelt er udfordret på kapaciteten. Samtidig viste en undersøgelse fra Kriminalforsorgen i 2010, at der i de retspsykiatriske patienters forløb var udfordringer, som risikerede at forlænge forløbene.

Undersøgelsen er en tværgående forløbsundersøgelse baseret på 2 stikprøver af henholdsvis 117 og 75 retspsykiatriske patientforløb. Formålet med undersøgelsen er at vurdere, om Justitsministeriet og regionerne sikrer, at retspsykiatriske patienter får et sammenhængende forløb, hvor myndighederne overholder kravene. Rigsrevisionen besvarer følgende spørgsmål i beretningen:

- Opfylder myndighederne krav i indledningen af retspsykiatriske forløb?
- Opfylder myndighederne krav til retspsykiatriske patienters behandlingsforløb?
- Overholder myndighederne krav til afslutning af retspsykiatriske patienters forløb?

Beretningen omhandler perioden primo 2016 til ultimo 2019. Den bygger på en gennemgang af dokumenter, stikprøver og registerdata. Rigsrevisionen har desuden gennemført møder med centrale aktører på området herunder de fem regioner, Kriminalforsorgen, Rigsadvokaten og statsadvokaterne.

Beretningen formidler ikke kritik af de enkelte regioner, men adresserer regionerne samlet som én aktør. Den eneste undtagelse fra dette gennemgående princip er, at der i beretningen udtrykkes anerkendelse af

Vestdanmarks – og herunder Region Nordjyllands – evne til i høj grad at sikre gennemførelse af mentalundersøgelser i ambulante regi.

Beretningens konklusioner

Beretningens hovedkonklusion er som følger: *”Justitsministeriet og regionerne har ikke i tilstrækkelig grad sikret, at retspsykiatriske patienter får et sammenhængende forløb, hvor myndighederne overholder kravene. Konsekvensen er, at der er risiko for, at retspsykiatriske patienter ikke modtager den nødvendige kriminalpræventive hjælp, og i nogle tilfælde kan patientens retssikkerhed krænkes, mens psykiatriens kapacitet sættes under øget pres.”*

Hovedkonklusionen baserer sig på følgende delkonklusioner, som adresserer de tre undersøgelsesspørgsmål:

Delkonklusion 1: Myndighederne har for mange af patienterne ikke overholdt alle krav til opstarten af det retspsykiatriske forløb.

Rigsrevisionen skriver: *”Når en person bliver idømt en foranstaltning, opstartes den retspsykiatriske patients forløb for langsomt. I 34 % af sagerne beskikkes patienten ikke en bistandsværge i umiddelbar forlængelse af dommen. I de sager får patienten ikke nødvendigvis bistand i opstarten af behandlingsforløbet. I halvdelen af sagerne modtager psykiatrien og Kriminalforsorgen anmodningen om at opstarte forløbet mere end 1 måned efter domsfældelsen, og de kan derfor ikke opstarte behandling og tilsyn hurtigt. Endelig overholder psykiatrien og Kriminalforsorgen kun i 32 % af sagerne tidsfristerne for opstarten af forløbet.*

I både Øst- og Vestdanmark gennemføres størstedelen af mentalundersøgelserne ambulante, hvilket de som udgangspunkt skal i henhold til Rigsadvokatmeddelelsen. Andelen af mentalundersøgelser, der er foretaget under indlæggelse, er imidlertid 9-11 procentpoint højere øst for Storebælt end i de 3 regioner vest for Storebælt. Det indikerer, at der er et potentiale for, at flere mentalundersøgelser kan foretages ambulante i Østdanmark og dermed uden at frihedsberøve patienten.”

Rigsrevisionens beretning indeholder desværre ikke oplysninger om, hvorvidt de anførte andele på landsplan også karakteriserer Region Nordjylland. Psykiatrien i Region Nordjylland vil dog nu i samarbejde med relevante myndigheder undersøge, om kritikken indeholdt i delkonklusion 1 giver anledning til justering af praksis.

Samtidig vil Psykiatrien fortsætte den eksisterende og anerkendte praksis vedr. en høj andel ambulante gennemførelse af mentalundersøgelser.

Delkonklusion 2: Myndighederne har for størstedelen af patienterne ikke overholdt alle krav til det retspsykiatriske behandlingsforløb.

Rigsrevisionen skriver: *”Psykiatrien og Kriminalforsorgen har kun i begrænset omfang overholdt kravene til behandlings- og tilsynsforløb. Begge myndigheder skal opfylde en række krav for at sikre, at patienten modtager den nødvendige behandling og det tilstrækkelige tilsyn. Psykiatrien opfylder i 36 % af de gennemgåede retspsykiatriske forløb kravet til, hvor ofte overlægen skal tilse patienten i de første 3 måneder. Undersøgelsen viser også, at psykiatriens behandlingsplaner i de fleste sager ikke lever op til kravene i Sundhedsstyrelsens vejledning og derfor hverken giver patienten et overblik over sit forløb eller giver tilstrækkelig vejledning til de sundhedsfaglige medarbejdere. Kriminalforsorgen har i 76 af 100 sager ikke foretaget en behovs- og risikovurdering af patienten, som Kriminalforsorgen kan bruge til at tilrettelægge tilsynet efter. Gennemgangen viser, at Kriminalforsorgen kun i 1 af 100 sager har*

dokumenteret, at kravene til møder med patienten er overholdt, indtil behovs- og risikovurderingen er foretaget.

Endelig viser undersøgelsen, at psykiatrien i en del tilfælde ikke udskriver patienter, der ikke længere kræver indlæggelse, fordi psykiatrien afventer, at kommunen finder et boligtilbud til patienten, der er egnet til at understøtte den kriminalpræventive indsats. I 2019 havde psykiatrien færdigmeldt 37 retspsykiatriske patienter, som gennemsnitligt var indlagt 59 dage længere end nødvendigt. Den patient, som var indlagt længst efter færdigmeldingen, måtte vente i 154 dage på at blive udskrevet. Regionerne har oplyst, at der reelt er væsentligt flere færdigbehandlede patienter, som venter på et boligtilbud, men ikke er færdigmeldte. Det betyder, at deres forløb bliver unødigt indgribende.”

Rigsrevisionens beretning giver desværre ikke viden om, hvor udbredte de beskrevne problemstillinger er i Region Nordjylland. Psykiatrien tager derfor nu selv initiativ til en lokal undersøgelse, som skal afdække omfang og karakter af eventuelle problemer i Region Nordjylland.

Psykiatrien i Region Nordjylland har i forbindelse med fokus på behandling af patienter med psykoselidelser identificeret behov for ekstra formidling af de særlige krav til behandling af foranstaltningsdømte og vil arbejde videre med dette. Den beskrevne problematik vedr. færdigbehandlede patienter, som ikke kan udskrives til passende kommunalt tilbud, er genstand for løbende dialog mellem Psykiatrien og de nordjyske kommuner i den mødestruktur, som er etableret i regi af Sundhedsaftalen. Desuden monitoreres udviklingen i antal færdigbehandlingdage (for alle patienter indlagt i Psykiatrien og herunder også patienter i retspsykiatriske forløb) som led i Region Nordjyllands strategiske fokusområde om 'Sammenhæng og nærhed'.

Delkonklusion 3: Myndighederne har for mange af patienterne ikke overholdt alle krav til afslutningen af det retspsykiatriske forløb.

Rigsrevisionen skriver: *”Statsadvokaten, psykiatrien og Kriminalforsorgen kan i højere grad sikre, at patientens foranstaltning ikke opretholdes i længere tid og i videre omfang end nødvendigt. I 33 % af sagerne overskrider psykiatrien og Kriminalforsorgen fristen for svar til statsadvokaten. Desuden har statsadvokaten, psykiatrien og Kriminalforsorgen lange sagsbehandlingstider, som betyder, at der samlet set går ca. 6 måneder, fra statsadvokaten i udgangspunktet bør anmode om en udtalelse om patientens tilstand fra psykiatrien og Kriminalforsorgen, til foranstaltningen eventuelt indbringes for retten. For at sikre, at foranstaltningen ikke opretholdes i længere tid end nødvendigt, bør psykiatrien og Kriminalforsorgen i højere grad sikre, at foranstaltningen også anmodes ophævet mellem statsadvokatens kontrolhøringer. Psykiatrien og Kriminalforsorgen har i ingen af de gennemgåede sager gjort dette. Heller ikke i de sager, hvor det er registreret, at det vurderes, at patientens tilstand tilsiger, at foranstaltningen kan ophæves.*

Undersøgelsen viser, at Statsadvokaten i København og Statsadvokaten i Viborg har forskellig praksis for, hvilke parter de hører ved den årlige kontrol med behovet for opretholdelse af foranstaltningen, og dermed har de forskelligt grundlag for at vurdere, om foranstaltninger skal ophæves. Statsadvokaterne har i forbindelse med undersøgelsen oplyst, at de nu har samme grundlag.”

Beretningen giver desværre heller ikke i forhold til delkonklusion 3 grundlag for en lokal konklusion om de beskrevne problemers forekomst i Region Nordjylland. Psykiatrien vil dog som led i sin løbende dialog med Statsadvokaturet og Kriminalforsorgen tage initiativ til, at problemstillingerne adresseres, og at det undersøges, om samarbejdet kan ændres, så det i højere grad end nu understøtter hurtig sagsbehandling. Desuden er det forventningen, at den lokale undersøgelse, som Psykiatrien i Region Nordjylland nu tager initiativ til, også vil kunne belyse udfordringer i Nordjylland og skabe grundlag for forbedring.