

Dom til psykiatrisk behandling

Cand.scient.soc. Hanne Stevens, professor Merete Nordentoft, lektor Esben Agerbo & professor Preben Bo Mortensen

ORIGINALARTIKEL

Aarhus Universitet, Center for Registerforskning, og Bispebjerg Hospital, Psykiatrisk Center

RESUME

INTRODUKTION: I tidligere studier af stigningen i foranstaltningsdomme har man sammenlignet prævalente populationer af foranstaltningsdømte med incidente anmeldelsestale. Vi har undersøgt incidente domme i perioden 1990-2006, hvor der i sammenligningen tages højde for kriminalitetens art og alvorlighed.

MATERIALE OG METODER: Med data fra Danmarks Statistiks kriminalstatistik har vi sammenlignet udviklingen i foranstaltningsdomme med udviklingen i frihedsstraffe fordelt på kriminalitetens art.

RESULTATER: Vi fandt, at stigningen i foranstaltningsdomme fortrinsvist har fundet sted i forbindelse med voldskriminalitet, hvor især vold mod offentlig myndighed har bidraget.

KONKLUSION: Udviklingen i foranstaltningsdomme er parallel med udviklingen i frihedsstraffe for vold mod privatpersoner, hvilket kunne tyde på, at de samme samfundsmæssige forhold, inklusive anmeldelsestilbøjelighed, politimæssig prioritering og retspraksis ligger bag stigningen både generelt og blandt psykiatriske patienter. Derimod er der en kraftigere stigning i vold mod offentlig myndighed blandt psykiatriske patienter. Dette kunne både skyldes forhold, der medfører flere konfrontationer og ændret praksis, f.eks. i forhold til hvor ofte vold mod personale anmeldes. Det er imidlertid sådan, at hvis en almindelig borger udsættes for vold, er sandsynligheden for, at denne vold er begået af en psykisk syg person, lille og stort set uændret siden 1990.

Der har i den senere tid været fokus på stigning i kriminaliteten begået af psykisk syge. Udviklingen er i flere publikationer blevet knyttet til en samtidig deinstitutionalisering på det psykiatriske område [1-3], hvor der over en årrække er blevet nedlagt sengepladser til fordel for distriktpsykiatriske tilbud og særlige bosteder [4]. Denne sammenknytning beror på en forudsætning om, at stigningen i kriminalitet blandt psykisk syge er et isoleret fænomen, der ikke genfindes i kriminalitetsmønsteret blandt resten af befolkningen.

I ovennævnte undersøgelser når man ved at sammenholde prævalensen af personer, der aktuelt er underlagt en dom til psykiatrisk særforanstaltning, med den generelle incidens af anmeldelser frem til, at kriminaliteten i særlig grad er stigende blandt psykisk syge. Antallet af personer, der aktuelt er underlagt en dom til psykiatrisk særforanstaltning påvirkes foruden af antallet, der ikendes en sådan dom, af foranstaltningernes længde og eventuelle ændringer i dette over tid. Ligeledes er der ingen nødvendig sammenhæng mellem anmeldelsestale og antal domme

(den generelle kriminalitet), idet disse blandt andet påvirkes af opklaringsprocenter og sammensætning med hensyn til kriminalitetens art. Det er derfor ikke klart, at de eksisterende studier giver tilstrækkeligt belæg for, at kriminaliteten blandt psykisk syge stiger mere end i den øvrige befolkning. Formålet med denne undersøgelse var at undersøge, hvorvidt der i Danmark er sket en stigning i kriminaliteten blandt psykisk syge, som adskiller sig fra den generelle kriminalitetsudvikling, når der tages højde for overtrædelsernes art og kriminalitetens alvorlighed udtrykt ved den type sanktion, overtrædelserne har ført til. Vi undersøgte perioden fra 1990 til 2006.

MATERIALE OG METODER

Data er udtrukket fra den alment tilgængelige kriminalstatistik [5] og indeholder for hvert år i perioden fra 1990 til 2006 oplysninger om antal retlige afgørelser fordelt på afgørelsestype og kriminalitetens art. Vi har sammenlignet domme til særforanstaltning med betingede og ubetingede frihedsstraffe.

Foranstaltningsdomme er domme til psykiatrisk behandling, som anvendes over for personer, der på gerningstidspunktet var »utilregnelige på grund af sindssygdom; eller tilstande, der må ligestilles hermed« (straffelovens § 16). I praksis kan disse tages i anvendelse i sager, der ellers ville have ført til en frihedsstraf, men ikke i sager, der kan afgøres med en bøde [6].

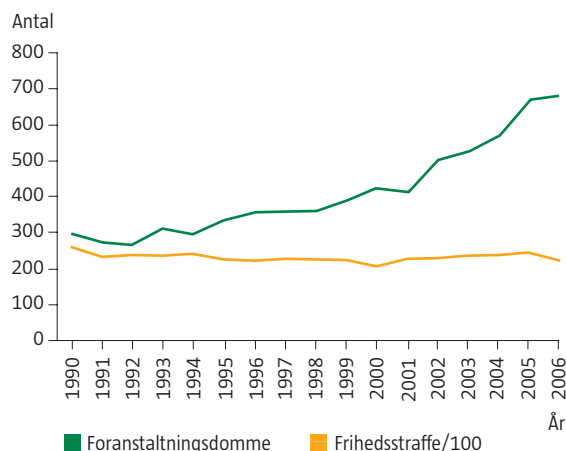
Typen af foranstaltning afhænger af både kriminalitetens og sygdommens alvorlighed, og kan bestå af ambulante behandlinger, indlæggelser eller anbringelser. Alle disse typer af foranstaltningsdomme er inkluderet i undersøgelsen. Forvaringsdomme i henhold til straffelovens § 70 er ikke inkluderet.

Foruden sindssyge (straffelovens § 16, stk. 1) anvendes særforanstaltninger over for mentalt retarderede (§ 16, stk. 1, pkt. 2 og stk. 2) og personer, som på gerningstidspunktet var karakteriserede ved en »mangelfuld udvikling, svækkelse eller forstyrrelse af de psykiske funktioner«, som ikke er omfattet af § 16, og hvor behandling vurderes formålstjenestelig i forhold til at forebygge yderligere kriminalitet (§ 69). I den almindelige kriminalstatistik er det ikke muligt at skelne disse grupper fra hinanden, hvorfor de alle er inkluderet i undersøgelsesmaterialet. Hovedparten af dommene vedrører personer med psykotiske lidel-



FIGUR 1

Antal foranstaltningsdomme og frihedsstraffe, alle kriminalitetstyper, 1990-2006.

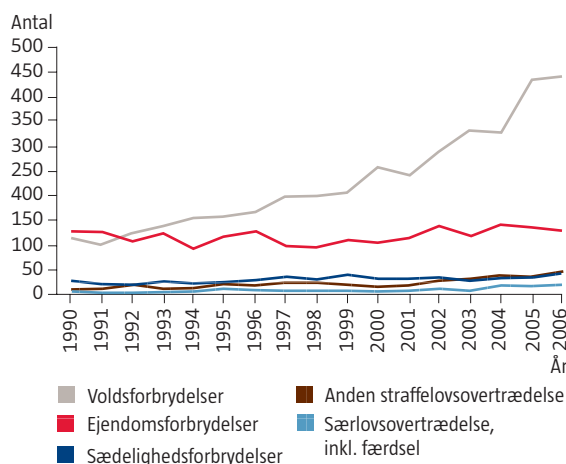


Kilde: [5].



FIGUR 2

Antal foranstaltningsdomme efter kriminalitetens art, 1990-2006.



Kilde: [5].

ser; kun omkring 12% af det årlige antal vedrører mentalt retarderede, mens 23% af dommene vedrører mangelfuld udvikling mv. [7]. I årene fra 2001 til 2006 er der et vist udsving i andelen af § 69-domme, mens andelen af mentalt retarderede er nogenlunde konstant [7-9].

Med frihedsstraffe forstås betingede og ubetingede fængselsstraffe. Kriminalitetens art er opdelt i følgende grupper: Voldsforbrydelser (inklusive røveri), sædelighedsforbrydelser, ejendomsforbrydelser (eksklusive røveri), andre straffelovsovertrædelser, samt særlovsovertrædelser, herunder også færdsel.

Voldskriminaliteten er endvidere underopdelt i manddrab og forsøg herpå, vold mod privatpersoner (§§ 244-246), trusler, røveri, vold mod offentlig myndighed (§ 119) og anden vold.

RESULTATER

Figur 1 viser, at antallet af frihedsstraffe i undersøgelsesperioden er tilnærmelsesvist konstant med ca. 25.000 domme årligt. I samme periode stiger antallet af foranstaltningsdomme fra omtrent 300 årlige domme i 1990 til knap 700 domme i 2006 – dvs. godt en fordobling i det årlige antal – hvilket svarer til, at foranstaltningsdommene går fra at udgøre 1,1% af det samlede antal domme til at udgøre 3%.

En analyse af specifikke kriminalitetsformer, jf. **Figur 2**, viser, at de fleste foranstaltningsdomme vedrører enten voldsforbrydelser eller ejendoms-kriminalitet, mens sædelighedsforbrydelser, andre straffelovsovertrædelser samt særlovsovertrædelser kun angår en mindre del af sagerne. Den markante stigning i antallet af domme finder imidlertid kun sted

blandt voldsforbrydelser, mens antallet af ejendomsforbrydelser er forholdsvist stabilt.

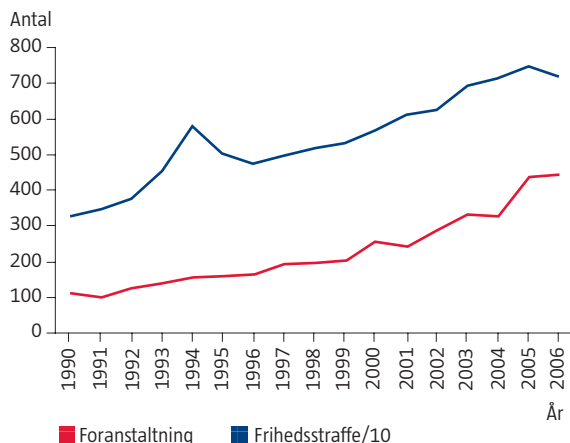
Begrænses sammenligningen mellem foranstaltningsdomme og frihedsstraffe til kun at omfatte voldsforbrydelser, jf. **Figur 3**, ses parallelle udviklingstendenser. At udviklingen er parallel betyder, at antallet af foranstaltningsdomme firedobles, mens antallet af frihedsstraffe to-en-halv-dobles, således at antallet af foranstaltningsdomme for vold udgjorde 3,5% i 1990 stigende til 5,9% i 2006 af frihedsstraffene for vold.

En nærmere analyse viser, at der også inden for voldsområdet er forskelle mellem foranstaltningsdomme og frihedsstraffe med hensyn til sammensætning og tidsmæssig udvikling. Blandt foranstaltningsdommene er det særligt overtrædelser vedrørende vold mod privatpersoner (straffelovens §§ 244-246) samt i særdeleshed vold mod offentlig myndighed (§ 119), der udgør den største stigning (ej vist). De øvrige typer voldsforbrydelser udgør hver især en mindre del af sagerne og stiger moderat i antal. Ved frihedsstraffene udgør vold mod privatpersoner så betydelig en andel, at disse alene tegner udviklingen. Her er der dog også sket en stigning i vold mod offentlig myndighed, omend denne gerningskategori procentuelt udgør en langt mindre andel end foranstaltningsdommene, i 2006 f.eks. 43% henholdsvis 14%. Inden for anden vold er der ligeledes tale om en moderat stigning.

Figur 4 viser forskelle mellem udviklingen i domme for vold mod offentlig myndighed for foranstaltningsdomme og frihedsstraffe. Fraset vold mod offentlig myndighed udgør foranstaltningsdommene

FIGUR 3

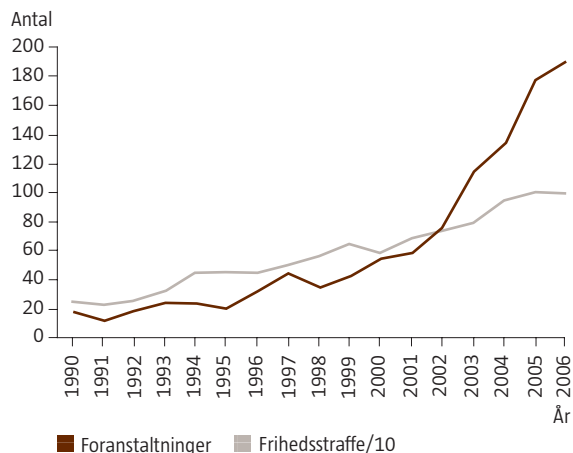
Antal foranstaltningsdomme og frihedsstraffe, vold, 1990-2006.



Kilde: [5].

FIGUR 4

Antal foranstaltningsdomme og frihedsstraffe, vold mod offentlig myndighed, 1990-2006.



Kilde: [5].

for vold 3,2% stigende til 3,9% af frihedsstraffene i løbet af undersøgelsesperioden.

DISKUSSION

Undersøgelsen viser for det første, at foranstaltningsdomme udgør en meget lille del af det samlede kriminalitetsbillede – også selv om der i løbet af undersøgelsesperioden er sket en stigning. For det andet viser den, at stigningen hovedsageligt finder sted på voldsområdet, hvor den – hvad angår vold mod privatpersoner – svarer til stigningen i frihedsstraffe, mens stigningen er højere, hvad angår vold mod offentlig myndighed.

Undersøgelsens talmateriale stammer fra nationale registre, og validiteten må anses for at være meget høj. Tidligere har der været registreringsproblemer vedrørende foranstaltningsdomme, idet domstolens ændringer og ophævelser af eksisterende domme fejlagtigt har været registreret som nye domme [8]. Dette problem eksisterer dog hovedsageligt i tiden inden undersøgelsesperioden; og i det omfang, fejlagtig registrering stadig måtte forekomme, sker det i så begrænset et omfang, at det hverken har betydning for det årlige antal eller trenden for de tidsmæssige udviklingstendenser.

I denne undersøgelse sammenlignes foranstaltningsdomme med både betingede og ubetingede frihedsstraffe, hvorimod andre opgørelser har sammenlignet med ubetingede straffe alene [10]. Rigsadvokatens retningslinjer for, hvornår en psykiatrisk særforanstaltning kan tages i anvendelse, taler for, at man inkluderer både betingede og ubetingede straffe i sammenligningen [6]. Modsat viser empiriske opgø-

relser, at foranstaltningsdommene i praksis fortrinsvis anvendes i stedet for en ubetinget straf [11]. Ved opgørelser, der dækker en længere tidsmæssig periode, må man også være opmærksom på eventuelle ændringer i retspraksis og lovgivning. Således skete der i løbet af undersøgelsesperioden ændringer i brugen af frihedsstraffe, specielt ved indførelsen af samfundstjeneste. Ordningen blev lovfæstet i 1992, og der er særligt i den sidste halvdel af undersøgelsesperioden sket en stigning i anvendelsen af denne sanktionsform i forbindelse med voldsforbrydelser [12]. Inklusionen af både betingede og ubetingede frihedsstraffe giver således et mere ensartet sammenligningsgrundlag for hele perioden.

Sammenligningen af domme (til særforanstaltninger) med domme (til betinget eller ubetinget frihedsstraf) må anses som værende at foretrække frem for en sammenligning af prævalente populationer af tilsynsklienter med generelle anmeldelsestal (som f.eks. hos [3]), idet tælleenheden er den samme, og man ikke sammenholder personer på den ene side med handlinger på den anden. Det er imidlertid muligt, at den samme person kan idømmes flere frihedsstraffe i det samme år, hvilket ikke sker med foranstaltningsdomme. Der skal dog her ikke drages tvivl om, at der er sket en reel stigning i antallet af personer, der på et givet tidspunkt er under tilsyn af Kriminalforsorgen i Frihed (KiF) i forbindelse med en foranstaltningsdom, hvilket dog også til dels må tilskrives stadig længere tilsynstider [11, 13]. Der sættes således heller ikke spørgsmålstegn ved, at der er sket en reel forøgelse af belastningen af både KiF og de behandlingsansvarlige (rets-)psykiatriske afdelin-

ger. Blot giver denne undersøgelses resultater ikke anledning til at udlede en kausal sammenhæng mellem resurser i psykiatrien i form af sengepladser og stigningen i antallet af pådømte foranstaltninger. Dette understøttes også af, at faldet i sengepladser har været beskedent efter 1993 [14, 15], hvorimod stigningen i domme synes mest markant efter 2000 (jf. Figur 1).

Tanken om, at deinstitutionalisering i form af afvikling af psykiatriske sengepladser kan føre til øget kriminalitet, kan føres tilbage til *Penrose*, der i 1939 observerede en negativ korrelation mellem antallet af psykiatriske sengepladser i et land og fængselsbefolkningens størrelse [16]. Tankegangen er for det første, at adækvat psykiatrisk behandling har en individualpræventiv effekt i tilfælde, hvor der er en direkte sammenhæng mellem den psykiske sygdom og den kriminelle handling, og for det andet, at de psykiatriske institutioner og fængslerne udgør to konkurrerende måder at håndtere afvigende og uønsket adfærd i samfundet på. I en nyere australsk tværsnitsundersøgelse [17] har man reanalyseret *Penroses* data og bekræftet hans konklusioner. Imidlertid fandt man, at på trods af, at antallet af psykiatriske senge er faldet og fangetallet steget siden *Penroses* studier, er sammenhængen i 2004 ikke længere til stede i vestlige udviklede lande [17].

I en norsk undersøgelse er deinstitutionaliseringstenen belyst med longitudinelle data for perioden fra 1930 til 2004 [18]. Den sammenhæng, *Penrose* i starten af sidste århundrede påviste mellem forskellige lande, har *Hartvig* og *Kjelsberg* genfundet over tid i norske data. Over en længere tidsperiode, hvor antallet af psykiatriske sengepladser faldt, var der samtidigt en markant stigning i kriminaliteten i samfundet, særligt hvad den personfarlige kriminalitet angår. Forfatterne påpegede dog samtidigt, at stigningen i kriminalitet er af et sådan omfang, at nedgangen i sengepladser kun i meget begrænset omfang kan have bidraget til udviklingen.

Indeværende undersøgelsesresultater er i overensstemmelse med de norske: Der er i løbet af undersøgelsesperioden sket en stigning i antal foranstaltningsdomme i forbindelse med vold, men denne stigning er parallel med stigningen i betingede og ubetingede fængselsstraffe for vold. At søge at forklare den stigning i voldskriminaliteten, der har fundet sted i Danmark i løbet af de sidste 17 år, ligger uden for denne undersøgelses fokus. Det kan dog nævnes, at stigningen i voldskriminaliteten ikke nødvendigvis udelukkende er udtryk for, at flere udsættes for vold, men også kan afspejle en øget tilbøjelighed til at anmelde volden, når den forekommer. Tilsvarende kan det tænkes, at den vold, der finder sted nu, er grovere,



end den var før i tiden [19]. Offerundersøgelser viser, at den stigende anmeldelsestilbøjelighed særligt gør sig gældende i forbindelse med arbejdsrelaterede voldsepisoder [19], hvilket blandt andet skal ses i lyset af, at de fleste arbejdspladser efterhånden har en formuleret voldspolitik [20]. Denne form for vold er således også særligt udbredt blandt psykisk syge, hvor omkring halvdelen af stigningen i voldsdomme kan tilskrives vold mod offentlig myndighed. Dette kan til dels skyldes en øget anmeldelsestilbøjelighed i de psykiatriske institutioner [10] m.fl., men må også tilskrives en større grad af kontrol og regulering i det offentlige rum i det hele taget [20].

KONKLUSION

Stigningen i antallet af foranstaltningsdomme i undersøgelsesperioden finder fortrinsvist sted i forbindelse med voldskriminalitet. Hvad angår vold mod privatpersoner, følger stigningen den almindelige kriminalitetsudvikling, hvilket kunne tyde på, at de samme samfundsmæssige forhold, inklusive anmeldelsestilbøjelighed, politimæssig prioritering og retspraksis ligger bag stigningen både generelt og blandt psykiatriske patienter. Derimod er der en kraftigere stigning i vold mod offentlig myndighed blandt psykiatriske patienter. Dette kunne både skyldes ændrede forhold, der medfører flere konfrontationer, og ændret praksis, f.eks. i forhold til hvor ofte vold mod personale anmeldes.

Det er imidlertid sådan, at hvis en almindelig borger udsættes for vold, er sandsynligheden for at denne vold er begået af en psykisk syg person lille og stort set uændret siden 1990.

KORRESPONDANCE: Hanne Stevens, Center for Registerforskning, Aarhus Universitet, 8000 Århus C. E-mail: hs@ncrr.dk

ANTAGET: 15. november 2009

FØRST PÅ NETTET: 15. februar 2010

INTERESSEKONFLIKTER: Ingen

LITTERATUR

1. Kramp P, Gabrielsen G. Kriminalitet begået af psykisk syge 1977-1999. Udvikling, antal og årsager. Ugeskr Læger 2003;165:2553-6.
2. Kramp P. Editorial: Schizophrenia and crime in Denmark. Crim Behav Ment Health 2004;14:231-7.
3. Kramp P, Sestoft D. Psykose og kriminalitet. Ugeskr Læger 2008;170:3768-70.
4. Toft L, Kjelsgaard T. Retspsykiatri – Status og udfordringer. København: Amsrådsforeningen, 2004.
5. Danmarks Statistik. www.statistikbanken.dk (1. november 2009).
6. Rigsadvokatens Meddelelse. Behandlingen af straffesager vedrørende psykisk afvigende kriminelle og personer omfattet af straffelovens §70. København: Rigsadvokaten, 2007.
7. Justitsministeriets Forskningsenhed. Foranstaltningsdomme 1.7.2000-31.12.2004. København: Justitsministeriet, 2002-2005.
8. Ravn L. Tredobling af de psykisk syges kriminalitet? I: Ravn L (ed.). Kriminalistisk Årbog 1996. København: Det Retsvidenskabelige Institut D, 1996:175-86.
9. Justitsministeriets Forskningsenhed. Nye foranstaltningsdomme i 2005-2007 samt forløbet af domme afsagt i 2. halvår 2000 til 2002. København: Justitsministeriet, 2006-2008.
10. Socialministeriet, Indenrigs- & Sundhedsministeriet, Justitsministeriet. Psykisk sygdom og kriminalitet. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2006.
11. Kyvsgaard B. Undersøgelse af foranstaltningsdomme. København: Justitsministeriet, 1999.
12. Clausen S. Samfundstjeneste – virker det? København: Det Juridiske Fakultet, Københavns Universitet, 2007.
13. Olsen J, Ravn L. Mere statistik om psykisk syge tilsynsklienter. I: Kruize P, Ravn L (eds). Kriminalistisk Årbog 1997. København: Det retsvidenskabelige Institut D, 1997:107-17.
14. Socialministeriet, Indenrigs- & Sundhedsministeriet. Regeringens statusrapport om tilbuddene til sindslidende 2000. København: Statens Information, 2002.
15. Nordentoft M. Afinstitutionalisering og kriminalitet blandt psykisk syge. Ugeskr Læger 2003;165:2551.
16. Penrose L. Mental disease and crime: Outline of a comparative study of European statistics. Br J Med Psychol 1939;18:1-15.
17. Large MM, Nielssen O. The Penrose hypothesis in 2004: patient and prisoner numbers are positively correlated in low-and-middle income countries but are unrelated in high-income countries. Psychol Psychother 2009;82:113-9.
18. Hartvig P, Kjelsberg E. Penrose's law revisited: the relationship between mental institution beds, prison population and crime rate. Nord J Psychiatry 2009;63:51-6.
19. Balvig F, Kyvsgaard B. Man anmelder da vold? En analyse af ændringer i anmeldelsestilbøjeligheden for vold. København: Københavns Universitet, Justitsministeriet, Det Kriminalpræventive Råd, Rigspolitichefen, 2009.
20. Kruize P, Sorensen DWM, Lassen DD. Vold mod offentligt ansatte. Odense:

Præoperativ funktionel magnetisk resonans-billeddannelse hos patienter med hjernetumor

Stud.med. Søren Ravn Laustsen, overlæge Preben Sørensen, MR-fysiker Torben Fründ, professor Henrik B.W. Larsson, administrerende overlæge Thorkil Christensen & professor Elna-Marie Larsson

ORIGINALARTIKEL

Århus Universitetshospital, Aalborg Sygehus, Radiologisk Afdeling og Neurokirurgisk Afdeling, Glostrup Hospital, Enhed for Funktionel Billeddiagnostik, Klinisk Fysiologisk og Nuklearmedicinsk Afdeling, og Akademiska Sjukhuset, BFC/Röntgen, Uppsala Universitet

RESUME

INTRODUKTION: Funktionel magnetisk resonans-billeddannelse (fMRI) kan noninvasivt kortlægge vigtige funktioner i hjernebarken. Formålet med dette arbejde har været ved hjælp af en standardiseret målemetode at klarlægge, hvorvidt der er en sammenhæng mellem afstanden fra tumor til den kortikale fMRI-aktivitet og patientens postoperative symptomer. Et andet formål har været at undersøge den præoperative fMRI's betydning for den neurokirurgiske beslutningsproces.

MATERIALE OG METODER: Undersøgelsen er en retrospektiv undersøgelse af 25 patienter. Inklusionskriterierne var operation eller biopsi efter fMRI, og endvidere skulle patienterne have gennemført postoperativ kontrol efter tre måneder. I alt 14 patienter opfyldte disse krav (seks mænd og otte kvinder, gennemsnitsalderen var 39 år). fMRI-rådata blev indhentet vha. en tretles magnetisk resonans-skanner (Signa HDx R14M5, GE Healthcare). Afstanden fra tumor til fMRI-aktivitet blev målt vha. GE-reformat version 4.2, efter at rådata var blevet forarbejdet i GE BrainwavePA version 1.3.08130. Neurokirurgernes vurdering af fMRI i den præoperative beslutningsproces blev indhentet via et spørgeskema.

RESULTATER: Des kortere afstand fra kortikal aktivitet til tumor, des større risiko for blivende postoperativt funktionstab (Fishers eksakte test: afstand < 15mm, $p = 0,43$; afstand < 10 mm, $p =$

0,14). fMRI havde stor betydning i den præoperative planlægning for vurderingen af operabilitet og resektionsstørrelse samt for planlægningen af kirurgisk fremgangsmåde i henholdsvis 42, 83 og 50% af tilfældene.

KONKLUSION: Standardiseret måling af afstanden mellem tumor og fMRI-aktivitet hos patienter med hjernetumorer kan bidrage til den præoperative risikovurdering.

Funktionel magnetisk resonans-billeddannelse (fMRI) kan noninvasivt kortlægge vigtige funktioner i hjernebarken [1-4], og dette kan bruges i den præoperative evaluering af patienter med hjernetumorer. Teknikken bruges i stadig større grad klinisk og kan også bruges intraoperativt i neuronavigationssystemet ved tumorresektion [5].

I flere studier har man forsøgt at klarlægge eventuelle sammenhænge mellem afstand fra tumor til kortikal aktivitet for derigennem at få et mål, der direkte kan bruges i den præoperative risikovurdering [6, 7]. Ideen bygger på erfaringer fra »guldstandarden«, direkte kortikal stimulering (DKS), hvor man netop under tumorresektionen holder en vis afstand