

Mental retardering

Straffelovens § 16 omfatter, udover de sindssyge, også mennesker der er mentalt retarderede. Personer der på gerningstiden var utilregnelige på grund af mental retardering i højere grad (IQ 49 og derunder) er straffri efter § 16, stk. 1. Sigtede, der er mentalt retarderede i lettere grad (IQ 50-69) og hermed ligestillede, straffes kun, hvis særlige forhold taler derfor (§ 16, stk. 2).

En række sager, der har været forelagt Retslægerådet inden for de seneste år, har vist, at afgrænsning af gruppen, og valg af særforanstaltning, ofte volder vanskeligheder. Efter en generel gennemgang af indholdet af den lægelige diagnose mental retardering, beskrives et udvalg af sager, med det formål at belyse valg og indhold af særforanstaltninger (j.nr. A1-2499; A1-2450; A1-2421 og A1-2422).

Intelligenstestning

I WHO's diagnoseliste ICD 10 (international klassifikation af psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser) defineres mental retardering som en tilstand af forsinket eller mangelfuld udvikling af evner og funktionsniveau, som viser sig i barndommen, og som bidrager til det samlede intelligensniveau, det vil sige de kognitive, sproglige, motoriske og sociale evner og færdigheder. Graden af mental retardering bedømmes sædvanligvis ud fra en standardiseret intelligenstest, suppleret med social tilpasningsskala og klinisk vurdering.

I Danmark anvendes ved intelligenstestning af voksne den såkaldte WAIS III test. Denne prøve er grundlagt af den amerikanske psykolog David Wechsler. Testen udføres sædvanligvis af en psykolog, men der er ikke krav om formaliseret uddannelse og godkendelse af de psykologer, der anvender testen. Den nu anvendte tredje version af prøven er på væsentlige områder

bedre end de tidligere udgaver. Således udregnes efter scoring af de 14 delprøver (7 verbale og 7 performance delprøver) en total intelligenskvotient, IQ, samt verbal- og performance IQ. Herudover meddeles som noget nyt en IQ for områderne 1) sproglig forståelse, 2) perceptuel organisering, 3) arbejdshukommelse og 4) forarbejdningshastighed. Alle IQ angivelser er forsynet med 5 % sikkerhedsgrænser på grund af prøvens usikkerhed.

WAIS III er udarbejdet til brug i USA. Før anvendelse i et andet land skal der udføres en såkaldt validering, hvor en større, repræsentativt udvalgt gruppe af landets indbyggere undersøges med testen. Ved denne validering udarbejdes et såkaldt aldersstandardiseret normsæt. Imidlertid har det vist sig, at det danske normsæt til WAIS III ikke fungerer ved beskrivelse af intelligensen hos svagt begavede. Problemet er opstået, fordi valideringsgruppen ikke var repræsentativt udvalgt. Resultatet er, at intelligensen fastsættes for lavt

(hyppigt mere end 10 IQ Point), med den risiko, at en sigtet fejlagtigt vurderes som mentalt retarderet (og eventuelt idømmes en særforanstaltning efter § 68). Uagtet at dette problem er vel-dokumenteret, har det forlag, der har udgivet WAIS III, ikke taget skridt til udarbejdelse af et nyt normsæt. Ret-tighederne til WAIS III i Danmark er overgået til et andet firma, og da man afventer lancering af en 4. version af WAIS testen, kan det ikke forventes, at problemerne med WAIS III vil blive rettet op ved udarbejdelse af et nyt dansk normsæt. Ved intelligenstestning med WAIS III i forbindelse med mentalundersøgelse, anbefales det derfor, på denne baggrund, at anvende de amerikanske normer.

Matrice for diagnosticering af mental retardering

Ved diagnostisering af mental retardering i forbindelse med mentalundersøgelse anbefaler Retslægerådet følgende fremgangsmåde:

- Der skal gennemføres en psykologisk testning, foretaget af en psykolog, der er trænet i brugen af WAIS testen.
- Psykologen tester med WAIS III og meddeler i sin rapport de "7 IQ'er" med 5 % sikkerhedsgrenser, både efter danske og amerikanske referencetabeller, samt råscore for hver enkelt delprøve.
- Psykologen beskriver detaljeret observandens forudsætninger, adfærd og motivation ved testens gennemførelse. Disse forhold påvirker i betydelig grad resultatet af testen og er derfor af betydning ved vurdering af undersøgelsens validitet.
- Den undersøgende læge bør fremskaffe oplysninger (helst både skriftlige og mundtlige) fra andre (skole, institution, sociale myndigheder, forældre mv.), om observandens udvikling og intellektuelle funktionsniveau i barne- og ungdomsårene, samt aktuelt.
- I mentalerklæringen beskrives, detaljeret og med konkrete eksempler, observandens funktionsniveau ved læsning/skrivning, talforståelse samt evnen til at administrere egen praktisk tilværelse (dvs. penge, mad, hygiejne, tøjvask, indkøb, bolig mv.). Yderligere vurderes evnen til omtanke, planlægning, kontakt og generel viden.
- Samlet beskrivelse af funktion i barne/ungdomsårene.
- Afgørelsen af, om en person er omfattet af straffelovens § 16, stk. 2 (eller er mentalt retarderet i højere grad, § 16, stk. 1), sker ud fra en samlet vurdering af resultatet af intelligenstestning, indhentede oplysninger og klinisk undersøgelse. De faktorer, der indgår i vurderingen, beskrives og diskuteres i erklæringen.
- IQ angivet efter amerikanske "normer" er mest retvisende.
- At en observand scorer lavt ved intelligenstestning som voksen betyder ikke nødvendigvis, at personen er mentalt retarderet. Det skal dokumenteres, at dette har været tilfældet fra barnealderen. Intellektuel reduktion

opstået efter barnealderen er definitions­mæssigt udtryk for demens og kan typisk udvikles ved misbrug, kranietraumer og psykiske lidelser som for eksempel skizofreni mv.

Særforanstaltninger ved mental retardering

I Rigsadvokatmeddelelse nr. 5 fra 2007 findes anført de særforanstaltninger, der skal anvendes ved mental retardering. Ordlyden følges nøje, idet individuelle formuleringer medfører uklarhed vedrørende ansvar og kompetence i forbindelse med særforanstaltningens gennemførelse.

Hvis en mentalt retarderet samtidig er sindssyg, afgør den kliniske tilstand valget af særforanstaltning (Årsberetningen 2000, s. 77 ff.). Kreative formuleringer, med for eksempel vilkår om psykiatrisk behandling i forbindelse med dom til anbringelse i institution for personer med vidtgående psykisk handicap, skal undgås. Enten vælges en særforanstaltning for personer, der er sindssyge eller i en tilstand ligestillet hermed, eller en særforanstaltning for mentalt retarderede.

Afgørelsen af, hvilken af de fem mulige typer af særforanstaltninger (for mentalt retarderede) der anbefales (fra anbringelse i sikret institution til tilsyn uden anbringelsesmulighed), afhænger af den kliniske tilstand, især vurderingen af risikoen for ny kriminalitet. For en detaljeret beskrivelse af indholdet af de enkelte særforanstaltninger henvises til "Sigtede og domfældte udviklings-

hæmmede under kommunalt tilsyn" 2. udgave (kan rekvireres gratis via www.ndu.dk), idet det dog bemærkes, at denne publikation ikke er udarbejdet af en offentlig myndighed, men af et videnscenter.

Ved gennemgangen af sanktionsmulighederne ved de enkelte særforanstaltninger er det værd at bemærke, at dom til anbringelse medfører ophold i en åben institution med døgndækning. Udgangscirkulæret er gældende for den anbringelsesdømte (domstyperne 1-3), og dermed er der også mulighed for at tilbageholde den dømte på institutionen imod hans vilje. Dette er ikke tilfældet ved dom til tilsyn med mulighed for anbringelse i institution (type 4), det vil sige, at selvom foranstaltningen giver tilsynsmyndigheden mulighed for administrativt at anbringe personen i en institution med døgndækning, tolkes lovgivningen i praksis på den måde, at personalet ikke kan forhindre den dømte i at gå igen, med mindre hans funktionsniveau er så nedsat, at personen er omfattet af magtanvendelsesreglerne i serviceloven.

Dom til anbringelse i sikret afdeling (domstyperne 1 og 2) kan udelukkende foregå i en af de 32 sikrede pladser på institutionen Kofoedsminde på Lolland. Kofoedsminde modtager kun personer der er fyldt 18 år, og der er derfor ingen sikrede anbringelsesmuligheder for mentalt retarderede under 18 år.

Sag 1

A er en 42-årig mand, der er sigtet for vold mod tjenestemand efter straffelo-

vens § 119, ved, på den institution han boede, at have tildelt et personalemedlem et kraftigt knyttnæveslag i baghovedet. A er opvokset under belastede forhold. Hans skolegang har været begrænset, og han har ikke gennemført nogen uddannelse, men alligevel har A tidligere været socialt velfungerende og ernæret sig ved forskelligt arbejde, blandt andet som selvstændig glarmester. Omkring 25-års-alderen påbegyndte han et misbrug af hash, og samtidig udviklede han symptomer på psykisk lidelse. Hans sociale funktionsevne aftog betydeligt, og efter langvarige indlæggelser i psykiatriske afdelinger under diagnosen skizofreni blev A placeret på en døgninstitution, hvor han blev behandlet med store doser antipsykotisk virkende medicin.

A blev mentalundersøgt under indlæggelse i psykiatrisk afdeling. Der blev ikke foretaget intelligenstag ved mentalundersøgelsen. Der refereres en tidligere udredning med neuropsykologisk testning. Fra denne undersøgelse citeres det i mentalerklæringen: "En vurdering af A's primære begavelse må bero på et kvalificeret estimat, eftersom han kun i et mindre omfang har kunnet medvirke til formel neuropsykologisk testning. På baggrund af skolegang, indtryk og præstationen på enkelte WAIS-delføprøver skønnes A begavelsesmæssigt at placere sig i den lave ende af -muligvis lige under- normal området. Der findes således kognitive ressourcer, særligt indenfor det sproglige domæne. A har dog en ressource indenfor de rumlige funktioner, og han

klarer sig indenfor normalområdet i enkelte tests, som er af mere praktisk karakter. Det må således forventes, at A primært har sine ressourcer indenfor det praktiske område."

Den mentalundersøgende læge anfører i erklæringen: "I de følgende år fungerede han som ufaglært glarmester og senere på et savværk. Han har boet for sig selv indtil for ca. 3 år siden og angiveligt fungeret på et rimeligt niveau frem til han var i starten af ca. 31. - På grund af tiltagende misbrug fra observanden var ca. 30 år gammel, var observanden ifølge broderen udsat for social deroute, og han flyttede fra eget hus, på grund af tvangsauktion, til en mindre lejlighed. Ifølge broderen blev observanden opsagt fra adskillige lejemål og seneste lejemål var svært misligholdt ved fraflytningen. For ca. 3 år siden flyttede han til et bofællesskab. Dette tilbud kom i stand via længerevarende indlæggelse på psykiatrisk afdeling. Han blev indlagt på psykiatrisk afdeling på grund af tiltagende angst for at opholde sig i egen lejlighed". Ved indlæggelsen i forbindelse med mentalundersøgelse beskrives A som udtalt regredieret, med nærmest ophævet evne til egenomsorg.

Det anføres i erklæringen sammenfattende: "- Den direkte intelligenstag placerer observanden lige under normalområdet (IQ mindre end 90). Testen er dog forbundet med betydelig usikkerhed, da observanden ikke har villet deltage i store dele af testen. - På baggrund af ovenstående må man samlet konkludere, at observanden, på

trods af intellektuelle evner, der placerer ham over en IQ på 70, globalt set fungerer på et niveau svarende til en lettere mental reduktion (IQ mindre end 70). –”

I erklæringen konkluderes, at A er omfattet af straffelovens § 16, stk. 2. Der anbefales tilsynsdom med mulighed for anbringelse (type 4 dom), og derudover anbefaler den observerende overlæge, at dommen suppleres med vilkår om ”tilknytning til psykiatrien for at sikre kontinuerlig stemningsstabiliserende behandling”.

Retslægerådet var ikke enig i erklæringens konklusion, idet A ikke opfyldte de diagnostiske kriterier for mental retardering. Rådet udtalte blandt andet: ”- I den retspsykiatriske erklæring beskrives A med forestillinger, der har karakter af vrangforestillinger, udtalt regression samt betydeligt nedsat funktionsevne. Den diagnostiske placering er ikke endeligt afklaret, men Retslægerådet vurderer, at A mest sandsynligt er lidende af skizofreni. - ” A vurderes at være sindssyg, omfattet af straffelovens § 16, stk. 1. Der anbefales dom til ambulant psykiatrisk behandling ved psykiatrisk afdeling med tilsyn af Kriminalforsorgen således, at Kriminalforsorgen sammen med overlægen kan træffe bestemmelse om indlæggelse”.

Ved dom af 12.11.2010 fulgte retten Retslægerådets forslag til særforanstaltning.

Kommentar:

I denne sag er stort set alt gået galt.

Intelligenstestningen er svært mangelfuld. Den refererede konklusion på testningen er modsætningsfyldt og uanvendelig. Det overses, at diagnosen mental retardering kræver, at funktionsniveauet har været nedsat allerede i barnealderen. Mentalerklæringens forslag til særforanstaltning er individuelt udformet og egnet til at skabe forvirring om ansvar og kompetence.

Sag 2

B er en 17-årig ung mand, der var sigtet for to tilfælde af ildspåsættelse efter straffelovens § 181, begået 2 år forud for afgivelse af mentalerklæringen. B lider af infantil autisme, det vil sige såkaldt gennemgribende udviklingsforstyrrelse med kontaktsvaghed, sprogforstyrrelse og tilbøjelighed til vanepreget adfærd og tænkemåde. Han er samtidig mentalt retarderet i lettere grad, og også med symptomer som de ses ved ADHD (forstyrrelse af opmærksomhed og koncentrationsevne).

Hverken ved mentalundersøgelsen eller tidligere er der foretaget en egentlig intelligenstest med beskrivelse af IQ. Der er indhentet relevante oplysninger fra forældre, skole og institutioner, der overbevisende beskriver, at funktionsniveauet siden barnealderen har været nedsat svarende til mental retardering i lettere grad. Den mentalundersøgende læge fandt B omfattet af straffelovens § 16, stk. 2, og anbefalede: ”Såfremt observanden findes skyldig i de påsigtede forhold, skal det anbefales, for at imødegå recidiv til ligeartet kriminalitet, at han efter rettens bestemmelse tager ophold i egnet hjem eller institution for

personer med vidtgående psykisk handicap og varig nedsat funktionsevne.”

Retslægerådet udtalte 07.05.2010:...”at B ikke er sindssyg og ikke kan antages at have været sindssyg på tiden for det påsigtede. B er mentalt retarderet i lettere grad eller i en tilstand ligestillet hermed. B er disponeret for psykisk sygdom, og han har fra barnealderen været præget af en såkaldt gennemgribende udviklingsforstyrrelse med kontaktbesvær, sprogforstyrrelse og afvigende adfærd. Han er hertil præget af nedsat begavelse og af tilbøjelighed til impulsivitet og acting out adfærd. Begavelsesniveauet er ikke fastlagt eksakt ved psykologisk testning. Efter det påsigtede er B blevet anbragt på en institution, hvor den pædagogiske indsats er mere struktureret og grænsesættende, og da der samtidig er påbegyndt medicinsk behandling mod ADHD, er hans psykiske tilstand efter det oplyste væsentligt stabiliseret.

Retslægerådet finder B omfattet af straffelovens § 16, stk. 2. Såfremt han findes skyldig i det påsigtede, skal Retslægerådet som mest formålstjenlig foranstaltning til imødegåelse af risikoen for ny ligeartet kriminalitet, jf. samme lovs § 68, 2. pkt., anbefale dom til tilsyn af kommunen, således at domfældte efterkommer tilsynsmyndighedens bestemmelse om ophold og arbejde, og således at tilsynsmyndigheden kan træffe bestemmelse om anbringelse i institution for personer med vidtgående psykiske handicap eller anden egnet institution.

Kommentar:

Mentalerklæringens anbefaling af særforanstaltning følger ikke rigsadvokatmeddelelsen. Det er tydeligt, at den valgte formulering er uklar og med stor sandsynlighed vil medføre forvirring om indholdet, især vedrørende muligheden for tilbageholdelse og tildeling af frihedsrettigheder.

Når der ved en mentalundersøgelse er mistanke om mental retardering, bør der altid udføres en intelligenstag med præcis beskrivelse af IQ. Testen behøver ikke at blive gentaget, hvis der foreligger en brugbar, nyere intelligenstag. Det har karakter af en undtagelse, når Retslægerådet accepterede at afgive udtalelse i den konkrete sag på trods af fraværet af intelligenstag.

Sag 3 og 4

Tvillingerne C og D er 16-årige unge mænd, der i samme sag var sigtet for vold mod tjenestemand og forsøg på manddrab. Brødrene er født og opvokset på Grønland, hvor også de påsigtede handlinger er foretaget. Brødrene blev mentalundersøgt under indlæggelse i retspsykiatrisk afdeling i Danmark.

I mentalerklæringerne beskrives C og D som præget af infantil autisme og samtidig mental retardering. Opvæksten beskrives som turbulent og præget af omsorgssvigt og voldelige overgreb. De blev tidligt anbragt på institutioner og i familieplejer, afbrudt af flere hjemgivelser. Under institutionsophold er brødrene fundet præget af svær forstyrrelse af evnen til kommunikation

og socialt samspil, umodenhed og tung begavelse. Hertil har der været alvorlige adfærdsforstyrrelser, hvor de i forening har udøvet hærværk samt vold og chikane mod andre børn. De to brødre beskrives ret ens, og i erklæringerne peges på den samme type særforanstaltning til begge. Derfor er der i det følgende udelukkende refereret vedrørende C.

I konklusionen vedrørende C anføres det: "...at han ikke kan klare sig på egen hånd og har brug for langvarig placering i egnet specialinstitution, der kan tilgodese hans særlige behov.

Herefter er C fundet omfattet af den daværende grønlandske kriminallovs § 113, stk. 1. Han vurderes ikke aktuelt at frembyde nærliggende fare for andres liv, legeme, helbred eller frihed og vurderes ikke at være omfattet af Kriminallovens § 102. Såfremt han findes skyldig i den påsigtede kriminalitet, anbefales som mere formålstjenlig foranstaltning end almindelig straf til forebyggelse af en betydelig, men dog afhængig af fremtidig bomæssig placering og støtte, risiko for fremtidig ligeartet kriminalitet, dom til anbringelse på institution for personer med vidtgående psykisk handicap i Danmark på ubestemt tid."

Retslægerådet var enig i den diagnostiske og retlige placering af C og D, men

skærpede forslaget til særforanstaltning. Vedrørende C udtalte Retslægerådet: "...Der vurderes at være en betydelig risiko for nye personfarlige handlinger, og Retslægerådet skal derfor anbefale, jf. den nugældende grønlandske kriminallovs § 157, at C, såfremt han findes skyldig i det påsigtede, dømmes til anbringelse i institution for personer med vidtgående psykiske handicap i Danmark på ubestemt tid, således at domfældte efter tilsynsmyndighedens bestemmelse indtil han fylder 18 år kan overføres til lukket institution for unge i Danmark, og efter det fyldte 18. til sikret afdeling (Kofoedsminde)."

Kommentar:

Ved almindelig dom til anbringelse vil den domfældte få ophold i en åben institution. Den dømte kan fysisk tilbageholdes af personalet, men den åbne dør giver alligevel let mulighed for undvigelse. Når en sigtet med mental retardering vurderes at være impulsiv og personfarlig, skal det overvejes at anbefale mulighed for administrativ overflytning til sikret institution, eller direkte anbringelse i sikret institution. Det er et problem, at der ikke i Danmark findes sikrede pladser for udviklingshæmmede under 18 år. Derfor fandt Retslægerådet det nødvendigt at anbefale mulighed for overførsel til almindelig lukket institution for unge indtil det fyldte 18. år.