

Anmodning om foretræde ifm. forslaget om at fjerne forsørgelsesgrundlaget for psykiatriske patienter med behandlingsdomme

Jeg har virket som retspsykiater i mere end 20 år og har derfor førstehåndskendskab til de problemstillinger, der adresseres i pressemeddelelsen af 9. april 2025. Jeg synes, at meddelelsen som minimum er meget forsimplet og jeg har en forhåbning om, at mine erfarings- og vidensbaserede kommentarer, kunne have indflydelse på det videre arbejde med at udfærdige de påtænkte love og regler:

Det kan overordnet synes underligt, at man vælger at ramme en af de svageste samfundsgrupper på økonomien i et omfang, der vil føre til gennemgribende økonomiske forringelser. Det er en gruppe mennesker, der oftest allerede før dom pga. kronisk og invaliderende sindssygdom er yderst marginaliserede.

Pt., der dømmes til behandling eller anbringelse er jo ikke forbrydere i sædvanlig forstand (et synspunkt, der både fremgik af Romerretten og fx Chr. V danske lov § 7). Princippet har siden været gældende og den nutidige straffelovs § 16 fastslår også, at man ikke straffer personer, der har handlet på baggrund af sindssygdom (eller mental retardering). Ydermere viste en tværregional rapport fra 2019, at patienterne oftest har begået deres kriminalitet pga. af en svær (og oftest under- eller ubehandlet) sindslidelse (<https://www.regioner.dk/media/12261/rapporten-sammenhaeng-mellem-behandling-stoette-og-kriminalitet-30-01-2019.pdf>).

Hvis man fastholder forslaget, anerkender man ikke, at disse mennesker "uden at kunne gøre for det" både pålægges samfundets sanktioner OG fratages, hvad vi helt naturligt giver mennesker med svær legemlig sygdom. Og det i en tid, hvor det politisk er besluttet, at vi skal sidestille psykiske og legemlige lidelser.

Hvis man alligevel fastholder forslaget om at betragte behandlings- og anbringelsesdømte som almindelige forbrydere, må man så også indføre de støtte- og rehabiliteringstiltag der er til rådighed for fængselsindsatte: Ret til lønnet beskæftigelse og uddannelse (og en form for "sygedagpenge", hvis man ikke kan arbejde) samt hjælp til fx at beholde en bolig under indlæggelsen.

Man må tillige finde ud af, om forsørgelse skal inddrages ved helt korte indlæggelser, eller om der tilstås en "grace period", før kommunen tager pension eller kontanthjælp.

Hvis sigtet med en ny ordning er forenkling, må jeg blot konstatere, at det set fra psykiatriens side bliver en stor indsats at afbøde effekterne af den påførte fattigdom – især i forbindelse med de nødvendige sektorovergange, som er en nødvendighed i forbindelse med at patienterne med tiden "skal videre" – fx placeres på en socialpsykiatrisk døgninstitution.

For år tilbage var reglerne således, at patienter, der ventede på et psykiatrisk plejehjem, fik frataget deres pension og blev i stedet spist af med "lommepenge", hvor de ikke en gang var i stand til at finansiere en pakke cigaretter om dagen. Det rettede man senere op på og det medførte, at patienterne oplevede at få deres værdighed tilbage og genvinde en (vis) økonomisk uafhængighed.

Virkeligheden i dagens Danmark er, at vi allerede i øjeblikket har en lille gruppe patienter, der under almindelig afsoning bliver så syge, at de indlægges på psykiatrisk afdeling. De må klare sig med såkaldt "sygedusør", som i øjeblikket er på kr. 362,40 om ugen. Dvs., at patienter, der ryger (hvad langt de fleste gør), ikke engang har råd til en pakke om dagen.

Jeg kan ikke se, at vi på nogen måde gavner og støtter mennesker, som samfundet har besluttet *ikke* skal straffes, men i stedet forarmer dem under den påtvungne foranstaltning.

Og vores i forvejen belastede psykiatriske sygehussystem får en hel række ekstra tids- og ressourcekrævende arbejdsopgaver for at minimere skadevirkningerne af forslaget.

Venlig hilsen

Hans Henrik Ockelmann

Overlæge i retspsykiatri