

Lovforslag nr. L 41. Fremsat den 20. oktober 2004 af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen)

## Forslag

til

# Lov om undersøgelse af behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig personfarlig kriminalitet

### Kapitel 1

#### *Formål og afgrænsning m.v.*

§ 1. Loven har til formål at skabe mulighed for gennem videregivelse af oplysninger uden samtykke at undersøge visse behandlingsforløb, jf. § 2, med henblik på at udnytte eksisterende viden til at mindske risikoen for, at psykisk syge i fremtiden begår alvorlig personfarlig kriminalitet.

§ 2. Oplysninger om personer, som for alvorlig personfarlig kriminalitet er idømt en foranstaltning efter straffelovens §§ 68-70, og som inden for 6 måneder forud for, at det strafbare forhold fandt sted, har været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem, er omfattet af denne lov.

### Kapitel 2

#### *Organisation, opgaver, beføjelser og videregivelse af oplysninger m.v.*

§ 3. Sundhedsstyrelsen træffer afgørelse om, hvorvidt et behandlingsforløb skal undersøges. Anklagemyndigheden skal videregive oplysninger til Sundhedsstyrelsen om domme efter straffelovens §§ 180, 1. led, 216, 222, stk. 2, 237 og 246, hvor en person er blevet idømt en foranstaltning efter straffelovens §§ 68-70.

§ 4. Sundhedsstyrelsen nedsætter forud for hver undersøgelse en arbejdsgruppe på 6 medlemmer. Arbejdsgruppen består af en repræsentant fra Sundhedsstyrelsen, en repræsentant fra embedslægeinstitutionen, en repræsentant fra politiet eller anklagemyndigheden, en speciallæge i psykiatri, en repræsentant med socialfaglig

indsigt og en repræsentant fra SIND. Sundhedsstyrelsen er formand for arbejdsgruppen.

§ 5. Arbejdsgruppen skal samle, analysere, vurdere og formidle viden om forløb, som en person jf. § 2, er involveret i, med henblik på at vurdere, om der er en sammenhæng mellem behandlingsforløbet og den kriminelle handling.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen udarbejder i samarbejde med Justitsministeriet en vejledning om opgaverne for arbejdsgruppen, herunder nærmere regler om indkaldelse og afholdelse af møder, inddragelse af politi eller anklagemyndighed, praktiserende læger, psykiatriske afdelinger, de sociale myndigheder og embedslægeinstitutionen m.v.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen afgiver en årlig beretning om sin virksomhed i henhold til denne lov til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

§ 6. Involverede sundhedspersoner, politi eller anklagemyndighed, de sociale myndigheder m.v. kan uden samtykke fra den domfældte videregive oplysninger om behandlingsforløb, hvori vedkommende person har været involveret, til arbejdsgruppen. De af arbejdsgruppen modtagne oplysninger om behandlingsforløb, hvori en domfældt har været involveret, kan endvidere udveksles inden for arbejdsgruppen uden samtykke fra vedkommende person.

Stk. 2. De involverede sundhedspersoner, politi eller anklagemyndighed, de sociale myndigheder m.v. skal efter anmodning meddele arbejdsgruppen enhver oplysning til brug for arbejdsgruppens undersøgelser, jf. § 1.

*Stk. 3.* Der påhviler arbejdsgruppens medlemmer tavshedspligt.

§ 7. De personer, der i henhold til denne lov rapporterer til arbejdsgruppen, kan ikke som følge af deres rapportering underkastes disciplinære undersøgelser og foranstaltninger af deres ansættelsesmyndighed, tilsynsmæssige reaktioner af Sundhedsstyrelsen eller strafferetlige sanktioner af domstolene. Tilsvarende beskyttelse nyder personer, om hvem der rapporteres til arbejdsgruppen.

### Kapitel 3

#### *Ikrafttrædelsesbestemmelser m.v.*

§ 8. Loven træder i kraft den 1. januar 2005 og har gyldighed til og med den 30. juni 2010. Loven omfatter forløb, hvor der er afsagt dom efter lovens ikrafttræden.

§ 9. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes i kraft for disse landsdele med de afvigelser, som de særlige færøske eller grønlandske forhold tilsiger.

## Bemærkninger til lovforslaget

### *Almindelige bemærkninger*

#### *1. Lovforslagets formål*

Formålet med lovforslaget er at skabe rammerne for, at det bliver muligt at undersøge en række sager med henblik på at konstatere, om der i disse sager har været en sammenhæng mellem behandlingstilbudet til psykisk syge og den kriminalitet, de pågældende har begået.

#### *2. Lovforslagets baggrund*

Et antal sager, hvor sindslidende har begået alvorlig personfarlig kriminalitet, herunder drab, har givet anledning til, at regeringen ønsker at gå nye veje i bestræbelserne på at undgå gentagelser.

Regeringen har besluttet at iværksætte undersøgelser af et antal sager, hvor en person er dømt for en kriminel handling, men hvor der kan være grund til at overveje, om den strafbare handling kunne være undgået, hvis det sociale system, politiet eller sundhedssystemet havde handlet anderledes.

Med lovforslaget indføres hjemmel til, at oplysninger om de pågældende personer kan videregives uden samtykke til den arbejdsgruppe, som undersøger forløbene, samt internt blandt arbejdsgruppens medlemmer.

Lovforslaget skal ses som et redskab til kvalitetsudvikling af psykiatrien, inspireret af bestemmelserne om rapportering af utilsigtede hændelser i sygehusvæsenet. Med dette lovforslag sikres ved videregivelsesadgangen mulighederne for at samle, analysere, vurdere og formidle viden med henblik på at få afdækket, om der i disse tragiske sager kunne være handlet anderledes. Den viden, der herved tilvejebringes, skal anvendes systematisk til at søge at undgå gentagelser.

Det arbejde, der igangsættes, skal alene have til formål at virke som et kvalitetsudviklingsredskab. Det skal ikke have til formål at udpege en person eller en institution i behandlingssystemet, i det sociale system eller andre steder med det formål at placere skyld for et evt. mislykket forløb.

Lovforslaget er tidsbegrænset til den 30. juni 2010. Med dette perspektiv er der mulighed for at vurdere, om dette kvalitetsudviklingsprojekt kan bidrage til forebyggelse af kriminalitet begået af psykisk syge.

Eftersom alene et meget begrænset antal forløb forudses undersøgt årligt, vil dette indebære, at den årlige beretning, Sundhedsstyrelsen skal afgive i henhold til § 5, stk. 3, ikke kan få en detaljeringsgrad, der ville kunne gøre det muligt at identificere involverede, registrerede enkeltpersoner. Der lægges herved snævre grænser for, hvilke oplysninger fra de enkelte undersøgelser, arbejdsgruppen kan give Sundhedsstyrelsen, og for hvilke oplysninger Sundhedsstyrelsen kan indarbejde i den årlige beretning. Hermed lægges tillige snævre grænser for adgangen til at orientere offentligheden, myndigheder og Folketinget om resultatet af undersøgelser gennemført i henhold til denne lov.

#### *3. Videregivelse af oplysninger*

Det fremsatte lovforslag forudsætter videregivelse af oplysninger i to situationer.

Det er i lovforslaget forudsat, at der skal ske videregivelse af oplysninger fra anklagemyndigheden til Sundhedsstyrelsen om domme efter straffelovens §§ 180, 1. led, 216, 222, stk. 2, 237 og 246, hvor en person er blevet idømt en foranstaltning efter straffelovens §§ 68-70.

Endvidere forudsætter lovforslaget, at involverede sundhedspersoner, politi eller anklagemyndighed, de sociale myndigheder m.v. efter anmodning fra arbejdsgruppen skal videregive oplysninger om forløb, hvori den domfældte har været involveret, til arbejdsgruppen, og at de af arbejdsgruppen modtagne oplysninger kan udveksles inden for arbejdsgruppen. De omhandlede oplysninger skal endvidere kunne videregives til og udveksles inden for arbejdsgruppen uden samtykke fra den domfældte.

Den anførte videregivelse af oplysninger vil efter omstændighederne skulle bedømmes efter persondataloven eller forvaltningsloven.

Med hensyn til forholdet til persondataloven bemærkes følgende:

I det omfang lovforslaget medfører behandling af personoplysninger helt eller delvis ved hjælp af elektronisk databehandling eller ikke-elektronisk behandling af personoplysninger, der er eller vil blive indeholdt i et register, vil behandlingen være omfattet af lov om behandling af personoplysninger (persondataloven), jf. denne lovs § 1, stk. 1, og af databeskyttelsesdirektivet (Europa-Parlamentet og Rådets direktiv 95/46/EF af 24. oktober 1995 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger). Oplysninger, der indgår eller videregives fra manuelle sager, er ikke omfattet af persondataloven og databeskyttelsesdirektivet.

Det vurderes, at lovforslaget indebærer behandling, herunder videregivelse, af følsomme personoplysninger, f.eks. om helbredsforhold, som ikke i alle tilfælde vil kunne finde sted inden for rammerne af behandlingsreglerne i persondatalovens kapitel 4. Behandlingen vurderes imidlertid at være i overensstemmelse med databeskyttelsesdirektivets artikel 8 om behandling af følsomme personoplysninger. Der kan navnlig henvises til artikel 8, stk. 4, om medlemsstaternes mulighed for at fastsætte undtagelser af grunde, der vedrører hensyn til vigtige samfundsmæssige interesser. Som anført under pkt. 1. og 2. ovenfor er lovforslagets formål at udnytte eksisterende viden til at mindske risikoen for, at psykisk syge i fremtiden begår alvorlig personfarlig kriminalitet.

Efter artikel 8, stk. 4, er det desuden en betingelse, at der gives "tilstrækkelige garantier". Den foreslåede ordning om undersøgelse af behandlingsforløb vurderes at indeholde tilstrækkelige garantier. I den forbindelse kan det fremhæves, at der er tale om et meget begrænset antal undersøgelser inden for et nøje afgrænset område, og at formålet med behandlingen af personoplysninger alene er at give mulighed for at analysere og vurdere et behandlingsforløb med henblik på kvalitetsudvikling. Behandlingen af personoplysninger efter lovforslaget har således ikke til formål at danne grundlag for konkrete retlige og faktiske foranstaltninger over for de personer, om hvem der indgår oplysninger i undersøgelse. Behandlingen af personoplysningerne vil endvidere ske i en afgrænset personkreds, der alle er underlagt tavshedspligt. Der lægges endvidere op til, at der skal forsøges indhentet samtykke fra den psykisk syge, hvis behandlingsforløb skal undersøges, og at persondatalovens regler om oplysningspligt og indsigtret, jf. kapitel 8 og 9, finder anvendelse. Endelig forudsættes det, at den i lovforslagets § 5 omtalte beretning ikke vil kunne få en de-

taljeringsgrad, der gør det muligt at identificere de involverede, registrerede enkeltpersoner.

Med hensyn til forholdet til forvaltningsloven bemærkes følgende:

Det fremgår af forvaltningslovens § 28, stk. 1, at oplysninger om enkeltpersoners rent private forhold, herunder om race, religion og hudfarve, om politiske, foreningsmæssige, seksuelle og strafbare forhold samt oplysninger om helbredsforhold, væsentlige sociale problemer og misbrug af nydelsesmidler og lignende ikke må videregives til en anden forvaltningsmyndighed. Videregivelse af de nævnte oplysninger kan derfor som udgangspunkt ikke ske uden samtykke fra den, oplysningen angår.

Det bemærkes, at det må antages, at en række af de oplysninger, som med lovforslaget forudsættes videregivet til henholdsvis Sundhedsstyrelsen og arbejdsgruppen, vil være oplysninger om vedkommende persons rent private forhold, herunder oplysninger om helbreds mæssige og strafbare forhold.

Det følger af forvaltningslovens § 28, stk. 2, nr. 2, at oplysninger omfattet af § 28, stk. 1, kan videregives til en anden forvaltningsmyndighed, hvis det følger af lov eller af bestemmelser fastsat i henhold til lov, at oplysningerne skal videregives.

Som det fremgår af ordlyden af forvaltningslovens § 28, stk. 2, nr. 2, er det en forudsætning, at der er tale om bestemmelser, der – eventuelt i sammenhæng med andre lovbestemmelser – vil indebære en pligt til at videregive oplysningen.

Efter forvaltningslovens § 28, stk. 2, nr. 3, kan oplysninger omfattet af stk. 1 herudover videregives til en anden forvaltningsmyndighed, hvis videregivelsen sker til varetagelse af offentlige interesser, som klart overstiger hensynet til de interesser, der begrunder hemmeligholdelse, herunder hensynet til den, som oplysningen angår.

Der skal efter bestemmelsen i § 28, stk. 2, nr. 3, foretages en afvejning af på den ene side hensynet til den person, som oplysningen vedrører, og på den anden side hensynet til den offentlige interesse i, at oplysningerne videregives. Anvendelse af bestemmelsen forudsætter, at hensynet til den offentlige interesse, der varetages ved at videregive oplysningen, klart overstiger hensynet til den enkeltes interesse i at hemmeligholde oplysningen. Den endelige afgørelse af, hvorvidt det offentlige interesse i videregivelse klart overstiger den enkeltes interesse i hemmeligholdelse vil bero på en konkret afvejning af de pågældende hensyn i hver enkelt sag.

En pligt til videregivelse vil normalt følge af forvaltningslovens § 31, hvorefter en forvaltningsmyn-

dighed, i det omfang den er berettiget til at videregive en oplysning, skal videregive oplysningen på begæring af en anden forvaltningsmyndighed, hvis oplysningen er af betydning for myndighedens virksomhed eller for en afgørelse, som myndigheden skal træffe.

Det må antages, at der i en række af de af lovforslaget omhandlede tilfælde, vil være hjemmel til videregive efter forvaltningslovens § 28, stk. 2, nr. 3. Det kan imidlertid ikke afvises, at visse videregivelestilfælde omfattet af lovforslaget ikke vil være hjemlet i § 28, stk. 2, nr. 3. På baggrund heraf og med henblik på at kunne opfylde lovforslagets formål om at udnytte eksisterende viden til at mindske risikoen for, at psykisk syge i fremtiden begår alvorlig personfarlig kriminalitet, er det fundet nødvendigt i lovforslaget at tilvejebringe et særligt hjemmelsgrundlag for videregivelsen af oplysninger. Det er i forbindelse hermed taget i betragtning, at der med lovforslaget alene gives hjemmel til at videregive oplysninger til personer, som er underlagt tavshedspligt.

Det skal fremhæves, at det med hensyn til den udsatte videregivelse af oplysninger jf. § 6 lægges til grund, at der under alle omstændigheder søges indhentet samtykke fra den domfældte. Dette gælder også, selv om der i henhold til lovforslagets videregivelsesbestemmelser er mulighed for at videregive oplysninger uden et sådant samtykke.

Af hensyn til anklagemyndighedens videregivelse af oplysninger til Sundhedsstyrelsen er det i § 3 fastsat, at anklagemyndigheden har pligt til at videregive oplysninger om domme efter straffelovens §§ 180, 1. led, 216, 222, stk. 2, 237 og 246, hvor personkredsen jf. § 2 er blevet idømt en foranstaltning efter straffelovens §§ 68-70, til Sundhedsstyrelsen.

For så vidt angår videregivelse af oplysninger til arbejdsgruppen er det i § 6, stk. 1, fastsat, at de involverede sundhedspersoner, politi eller anklagemyndighed, de sociale myndigheder m.v. uden samtykke fra den domfældte kan videregive oplysninger til arbejdsgruppen om forløb, hvori personen har været involveret. I § 6, stk. 2, er det bestemt, at de omhandlede myndigheder og sundhedspersoner efter anmodning fra arbejdsgruppen har pligt til at meddele arbejdsgruppen enhver oplysning til brug for arbejdsgruppens undersøgelser, jf. lovforslagets § 1.

Begrundelsen for, at det er fundet nødvendigt at fastsætte en sådan pligt er, at bestemmelsen i forvaltningslovens § 31 ikke i alle tilfælde vil føre til, at der vil gælde en pligt til videregivelse. Det skyldes, at der efter § 6 ikke alene vil være tale om videregivelse mellem myndigheder, men også om videregivelse mellem

eksempelvis en praktiserende læge – der ikke er omfattet af forvaltningslovens § 31 – og arbejdsgruppen.

Der er ikke med lovforslagets regulering af videregivelsesadgangen tilsigtet en fravigelse af de øvrige bestemmelser om videregivelse i forvaltningslovens kapitel 8.

#### 4. *Vurdering af lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser m.v.*

Forslaget vil medføre en udgift for staten på ca. 0,5 mio. kr. årligt. Forslaget har ingen økonomiske konsekvenser for amtskommuner eller kommuner. Forslaget har ingen erhvervsøkonomiske eller miljømæssige konsekvenser og indeholder ingen EU-retlige aspekter.

#### 5. *Hørte myndigheder m.v.*

Lovforslaget har været i høring hos følgende myndigheder m.v.: Amtsrådsforeningen, Bornholms Regionskommune, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab, Dansk Politiforbund, Dansk Kriminalpolitiforening, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykologforening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, De Samvirkende Invalideorganisationer, Den Almindelige Danske Lægeforening, Den Danske Dommerforening, Det Centrale Handicapråd, Det Danske Center for Menneskerettigheder, Det Ethiske Råd, Dommerfuldmægtigforeningen, Domstolsstyrelsen, Embedslægeforeningen, Finansministeriet, Foreningen af Politimestre i Danmark, Foreningen af socialchefer i Danmark, Forbundet af Offentligt Ansatte, Foreningen af Statsamtmand, Foreningen af Speciallæger, Frederiksberg Kommune, Galebevægelsen, Hovedstadens Sygehusfællesskab, Institut for Psykiatrisk Grundforskning, Justitsministeriet, Kommunernes Landsforening, Københavns Kommune, Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere, Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger, Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI, Landsforeningen LEV, Landsforeningen SIND, Medborgernes Menneskerettighedskommission, politidirektøren i København, Politifuldmægtigforeningen, Praktiserende Lægers Organisation, præsidenterne for Østre og Vestre Landsret, præsidenterne for Københavns Byret og for retterne i Århus, Odense, Ålborg og Roskilde, Psykiatrifonden, Pårørendeforeningen af 1998, Retslægerådet, Retspsykiatrisk Klinik, Rigsadvokaten, Rigspolitichefen, samtlige amter, samtlige lokale psykiatriske patientklagenævn, Socialministeriet, Socialpædagogernes Landsforbund, Statsmini-

steriet, Sundhedsstyrelsen og Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

### Vurdering af konsekvenser af lovforslaget

	Positive konsekvenser / mindre udgifter	Negative konsekvenser / merudgifter
Økonomiske og administrative konsekvenser for staten	Ingen	Det skønnes, at de årlige udgifter for staten udgør ca. 0,5 mio. kr. Beløbet vil kunne afholdes over Finanslovens konto for forebyggelse af sindslidelser under folkesundhedspuljen.
Økonomiske og administrative konsekvenser for kommuner og amtskommuner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter	

### Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

#### Til § 1

Formålet med lovforslaget er at skabe mulighed for videregivelse af oplysninger uden samtykke til brug for undersøgelse af visse behandlingsforløb, jf. § 2, med henblik på at udnytte eksisterende viden til at mindske risikoen for, at psykisk syge i fremtiden begår alvorlig personfarlig kriminalitet.

Alvorlig personfarlig kriminalitet, herunder drab begået af psykisk syge er tragisk for alle parter, først og fremmest for offeret, dennes pårørende, men også for den psykisk syge. I omtalen af disse sager står billedet indimellem tilbage af et system, som har svigtet, at den psykisk syge er blevet afvist i behandlingssystemet for derefter at begå den kriminelle handling. Det er regeringens ønske med dette lovforslag at skabe mulighed for at udnytte erfaringer fra forløb, som gik galt, til at forsøge at hindre gentagelser.

Der er mulighed for at indhente enhver oplysning, som arbejdsgruppen finder relevant for den pågældende undersøgelse.

Lovforslaget er tidsbegrænset, således at loven alene har gyldighed til og med den 30. juni 2010. Dermed får loven mulighed for at virke i 5 ½ år, og der bliver afgivet 5 årsberetninger fra Sundhedsstyrelsen. Det er regeringens opfattelse, at der hermed er skabt et

grundlag for at tage stilling til, om arbejdsgruppens arbejde har haft den ønskede effekt.

#### Til § 2

Bestemmelsen afgrænser de oplysninger, som kan videregives uden samtykke, til oplysninger om personer, som for alvorlig personfarlig kriminalitet er idømt en foranstaltning efter straffelovens §§ 68-70. Derudover skal personen inden for 6 måneder forud for, at det strafbare forhold har fundet sted, have været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem.

Der er mulighed for at indhente enhver oplysning, som arbejdsgruppen finder relevant for den pågældende undersøgelse.

Det psykiatriske behandlingssystem skal forstås i bred forstand, herunder f.eks. også kontakt til distriktspsykiatrien eller egen læge om psykiske lidelser.

Med en afgrænsning til 6 måneder sikres det, at den pågældende umiddelbart inden lovovertrædelsen har været i kontakt med det psykiatriske system, samt at personer, som er forpligtet til at afgive oplysninger til arbejdsgruppen, får afgrænset deres forpligtelse.

Personer, som aldrig har været i kontakt med det psykiatriske system, når de begår en kriminel handling, vil ikke være omfattet af dette lovforslag. Det er således ikke muligt at undersøge behandlingsforløb

for personer, som ikke i forvejen er kendt i det psykiatriske behandlingssystem.

Det fremgår af straffelovens § 16, stk. 1, at personer, der på gerningstidspunktet var utilregnelige på grund af sindssygdom eller tilstande, der må ligestilles hermed, ikke straffes. Tilsvarende gælder personer, der var mentalt retarderede i højere grad. Efter straffelovens § 16, stk. 2, straffes mentalt retarderede i lettere grad ikke, medmindre særlige omstændigheder taler for at pålægge straf.

Efter straffelovens § 68 kan retten, hvis en tiltalt frifindes for straf i medfør af § 16, træffe bestemmelse om anvendelse af andre foranstaltninger, der findes formålstjenlige for at forebygge yderligere lovovertrædelser. Som eksempel på foranstaltninger nævnes tilsyn, bestemmelser vedrørende opholdssted eller arbejde, afvænningsbehandling, psykiatrisk behandling, anbringelse i hospital for sindslidende, i institution for personer med vidtgående psykiske handicap eller under tilsyn med mulighed for administrativ anbringelse eller i egnet hjem eller institution til særlig pleje eller forsorg.

Det fremgår af straffelovens § 69, at retten, såfremt det findes formålstjenligt, hvis gerningsmanden ved den strafbare handlings foretagelse befandt sig i en tilstand, der var betinget af mangelfuld udvikling, svækkelse eller forstyrrelse af de psykiske funktioner, og som ikke er af den i § 16 nævnte beskaffenhed, i stedet for at idømme straf kan træffe bestemmelse om foranstaltninger som nævnt i § 68, 2. pkt. Straffelovens § 69 omfatter bl.a. sinker og andre svagtbegavede personer, udtalt personlighedsforstyrrede personer, personer med følgevirkninger af alkohol- eller stofmisbrug, personer med lettere demens og undertiden unge lovovertrædere. Også personer med visse seksuelle abnormiteter kan være omfattet af bestemmelsen.

Efter straffelovens § 70 kan en person idømmes forvaring, hvis den pågældende findes skyldig i drab, røveri, frihedsberøvelse, alvorlig voldsforbrydelse, voldtægt eller anden alvorlig sædelighedsforbrydelse, trusler af de i straffelovens § 266 nævnte art eller brandstiftelse eller i forsøg på en af de nævnte forbrydelser.

Det er efter straffelovens § 70 en betingelse, at det efter karakteren af det begærede forhold og oplysningerne om hans person, herunder navnlig om tidligere kriminalitet, må antages, at han frembyder nærliggende fare for andres liv, legeme, helbred eller frihed. Endelig er det en betingelse, at anvendelse af forvaring i stedet for fængsel findes påkrævet for at forebygge denne fare. Det bemærkes, at det ikke er en betingelse

for anvendelse af forvaring, at den pågældende er omfattet af straffelovens § 16 eller § 69.

Regeringen finder på den baggrund, at det vil være relevant for den pågældende arbejdsgruppe at undersøge personer, der er omfattet af straffelovens §§ 16 og 69, og som for alvorlig personfarlig kriminalitet er idømt foranstaltninger efter straffelovens §§ 68-70.

Med henblik på at begrænse antallet af sager som kan undersøges, samt med henblik på at sikre, at alene behandlingsforløb vedrørende personer, der er dømt for alvorlig personfarlig kriminalitet, undersøges, skal den pågældende arbejdsgruppes undersøgelser således begrænses til sager vedrørende brandstiftelse efter straffelovens § 180, 1. led, voldtægt efter straffelovens § 216, seksuel udnyttelse af børn under skærpende omstændigheder efter straffelovens § 222, stk. 2, drab efter straffelovens § 237, vold af særlig grov beskaffenhed efter straffelovens § 246, samt forsøg på disse lovovertrædelser. I årene 2001-2003 blev i gennemsnit ca. 35 personer hvert år idømt en foranstaltning for overtrædelse af én af disse bestemmelser.

Det er intentionen, at antallet af undersøgelser bør begrænses til ikke over ca. 10 sager om året.

#### Til § 3

Anklagemyndigheden skal underrette Sundhedsstyrelsen om domme efter straffelovens §§ 180, 1. led, 216, 222, stk. 2, 237 og 246, hvor personkredsen jf. § 2, er blevet idømt en foranstaltning efter straffelovens §§ 68-70.

På grundlag af disse indberetninger afgør Sundhedsstyrelsen i hvilke tilfælde, der skal nedsættes en arbejdsgruppe, der skal iværksætte en undersøgelse af et konkret forløb.

Det har været overvejet, om arbejdsgruppens undersøgelse af sager alene skulle begrænses til de sager, hvor den pågældende har afgivet samtykke hertil. Henset til alvoren i disse sager sammenholdt med kvaliteten af undersøgelserne, hvis de alene blev begrænset til situationer, hvor den pågældende har afgivet samtykke, har imidlertid betydet, at en undersøgelse kan iværksættes uden samtykke.

Sundhedsstyrelsen skal dog altid forsøge at indhente den pågældende persons samtykke, men samtykke fra den pågældende er ikke afgørende for, om en undersøgelse kan iværksættes.

#### Til § 4

Sundhedsstyrelsen nedsætter for hver konkret undersøgelse en arbejdsgruppe på 6 medlemmer, som består af en repræsentant fra Sundhedsstyrelsen, en repræsentant fra embedslægeinstitutionen, en repræ-

sentant fra politi eller anklagemyndighed, en speciallæge i psykiatri, en repræsentant med socialfaglig indsigt og en repræsentant fra SIND. Med denne sammensætning er der mulighed for at få belyst alle relevante vinkler af et hændelsesforløb, herunder patient- og pårørendeaspektet.

Sundhedsstyrelsen er formand for denne arbejdsgruppe. Selvom resultatet af arbejdet først og fremmest skal bruges til styrkelse af behandlingsindsatsen og den sociale støtte lokalt, er der behov for en central forankring, således at der sikres en vis ensartethed i sagsbehandlingen. Sundhedsstyrelsen har mulighed for at delegerer opgaven til én embedslæge, som har kontakten til den af de fire landsdækkende embedslægeregioner, som er relevant i den konkrete sag.

#### Til § 5

I *stk. 1*, angives at arbejdsgruppens opgave er at samle, analysere, vurdere og formidle viden om forløb, hvor en psykisk syg, som er kendt i behandlingssystemet, er dømt for alvorlig personfarlig kriminalitet. Der lægges herudover til grund, at alene forløb, om hvilke der er en formodning for, at lovovertrædelser kunne have været undgået, hvis den pågældende havde modtaget den fornødne behandling, undersøges.

Sundhedsstyrelsen udarbejder efter *stk. 2*, i samarbejde med Justitsministeriet en vejledning om de nærmere opgaver for arbejdsgruppen. Af denne vejledning skal fremgå nærmere bestemmelser om mødeindkaldelse, og -afholdelse, og hvordan de implicerede aktører i de konkrete sager inddrages, herunder politi og anklagemyndighed, praktiserende læger, psykiatriske afdelinger, de sociale myndigheder og embedslægeinstitutionen m.v.

Efter *stk. 3*, skal Sundhedsstyrelsen årligt afgive en beretning om arbejdsgruppens arbejde til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Her kan mere overordnede og generelle problemstillinger tages op. Herved skabes endvidere et grundlag for at vurdere områdets status og udvikling. Beretningen vil kunne anvendes som et kvalitetsudviklingsværktøj med henblik på at bidrage til styrkelse af den nationale indsats, f.eks. i forbindelse med Sundhedsstyrelsens faglige udmeldinger og udarbejdelse af konkrete retningslinier for sundhedspersonalets arbejde, eller for samarbejdet mellem sundhedsvæsenet og andre sektorer i den samlede indsats for de sindslidende.

Eftersom alene et meget begrænset antal forløb forudses undersøgt årligt, vil Sundhedsstyrelsens beretning ikke kunne få en detaljeringsgrad, der ville gøre det muligt at identificere involverede, registrerede en-

keltpersoner. Der lægges herved snævre grænser for, hvilke oplysninger fra de enkelte undersøgelser, Sundhedsstyrelsen kan indarbejde i den årlige beretning. Hermed lægges tillige snævre grænser for adgangen til at orientere offentligheden, myndigheder og Folketinget om resultatet af undersøgelser gennemført i henhold til denne lov.

Dette forhold vil indgå i den evaluering af ordningen, som vil ske ved lovens ophør den 30. juni 2010, jf. § 8.

#### Til § 6

Bestemmelsen foreskriver, at oplysninger om forløb, hvor en person omfattet af forslaget har været involveret, uden samtykke fra personen eller de involverede sundhedspersoner, politi eller anklagemyndighed m.v. kan videregives og udveksles til og inden for arbejdsgruppen.

Efter reglerne i lov om patienters retsstilling kan oplysninger om helbredsforhold m.v. ikke videregives uden personens samtykke, medmindre der f.eks. skabes en lovhjemlet undtagelse til samtykkekravet, jf. denne lovs § 26, stk. 2, nr. 1. Med § 6 er den fornødne lovhjemmel tilvejebragt.

Med henvisning til pkt. 3 i de almindelige bemærkninger skal det fremhæves, at der i en række af de af lovforslaget omhandlede tilfælde, vil være hjemmel til videregivelse efter forvaltningslovens § 28, stk. 2, nr. 3. Det kan imidlertid ikke afvises, at visse videregivelsestilfælde omfattet af lovforslaget ikke vil være hjemlet i § 28, stk. 2, nr. 3. På baggrund heraf og med henblik på at kunne opfylde lovforslagets formål om at udnytte eksisterende viden til at mindske risikoen for, at psykisk syge i fremtiden begår alvorlig personfarlig kriminalitet, er det fundet nødvendigt i lovforslaget at tilvejebringe et særligt hjemmelsgrundlag for videregivelsen af oplysninger. Dette hjemmelsgrundlag er skabt med § 6.

I *stk. 2* angives, at der er tale om en pligt for de pågældende sundhedspersoner, politi eller anklagemyndighed, de sociale myndigheder m.v. til at meddele enhver oplysning til sagen til arbejdsgruppen efter anmodning. Herved er der taget stilling til et eventuelt dilemma, disse personer kunne komme i, i relation til at bevare en god behandlingsalliance eller et godt samarbejde m.v. med den pågældende person.

I *stk. 3* angives, at arbejdsgruppens medlemmer er underlagt tavshedspligt om de forhold, som de bliver bekendt med som følge af deres deltagelse i arbejdsgruppen.

Inden for persondatalovens anvendelsesområde vil Sundhedsstyrelsen være dataansvarlig i relation til de



personoplysninger, som styrelsen behandler, f.eks. oplysninger, som styrelsen modtager i medfør af § 3, og de vurderinger og lignende, der ligger til grund for den afgørelse, som styrelsen træffer i anledning af en modtaget underretning fra anklagemyndigheden. Arbejdsgruppen vil være dataansvarlig for de personoplysninger, som den behandler, herunder f.eks. de oplysninger, som den modtager i medfør af § 6, samt alle andre personoplysninger, som gruppen behandler, herunder i de vurderinger, som gruppen foretager.

Sundhedsstyrelsen eller den embedslæge, Sundhedsstyrelsen måtte have delegeret opgaven til og arbejdsgruppen vil sikre, at personer, om hvilke der modtages oplysninger, modtager de informationer, som skal meddeles i medfør af persondatalovens kapitel 8.

I henhold til persondatalovens kapitel 12, skal den dataansvarlige forinden iværksættelse af en behandling af oplysninger, som foretages for den offentlige forvaltning, foretage anmeldelse til Datatilsynet. Hertil kommer, at Datatilsynets udtalelse skal indhentes, såfremt behandlingen omfatter oplysninger, som er omfattet af persondatalovens §§ 7, stk. 1, og 8, stk. 1.

Sundhedsstyrelsen eller den embedslæge, Sundhedsstyrelsen måtte have delegeret opgaven til, samt arbejdsgruppen vil sikre, at undersøgelsen anmeldes til Datatilsynet og at Datatilsynets forudgående udtalelse om iværksættelse af undersøgelser efter denne lov indhentes forud for den første undersøgelses iværksættelse.

#### *Til § 7*

I bestemmelsen fastslås, at en person, som rapporterer om et forløb, ikke – som følge af sin rapportering – kan underkastes disciplinære foranstaltninger af ansættelsesmyndigheden eller tilsynsmæssige reaktioner af Sundhedsstyrelsen eller strafferetlige sanktioner af domstolene. Tilsvarende beskyttelse nyder den personkreds, om hvem der bliver rapporteret til arbejdsgruppen. Efter centralstyrelseslovens § 12, stk. 2, skal Sundhedsstyrelsen indbringe de sager for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, som styrelsen finder vil kunne give grundlag for kritik eller anden sanktion overfor personer inden for sundhedsvæsenet. Dette vil med hjemmel i § 7 være udelukket. Derimod

vil styrelsen kunne iværksætte tilsynsmæssige foranstaltninger over for den pågældende sundhedsperson, hvis styrelsen ad andre veje får grundlag herfor.

Tilsvarende gælder for iværksættelse af eventuelle strafferetlige sanktioner ved domstolene. Det bemærkes i den forbindelse, at en person i henhold til Den Europæiske Menneskerettighedskonventions art. 6, stk. 1, ikke kan pålægges en pligt til at afgive oplysninger, som kan blive brugt imod denne i en straffesag (beskyttelse mod selvinkriminering), men en straffesag vil om nødvendigt kunne rejses på baggrund af andre oplysninger. En patient, der bliver opmærksom på en faglig fejl, vil ikke være afskåret fra selv at indbringe en klage over vedkommende sundhedsperson til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn eller domstolene. Dette gælder uanset, hvor patienten har sin viden fra, herunder hvis oplysningerne stammer fra en aktindsigtssag i arbejdsgruppens arbejde.

De samme principper gør sig gældende for de personer, der er ansat i socialektoren, hos politiet eller andre steder, og som rapporterer til arbejdsgruppen, eller om hvem der bliver rapporteret. De kan ikke som følge af deres indrapportering blive underkastet disciplinære undersøgelser og foranstaltninger af deres ansættelsesmyndighed m.v. Men en klagesag eller straffesag vil kunne rejses i forhold til disse personer, hvis de fornødne oplysninger fremkommer ad andre kanaler.

#### *Til § 8*

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. januar 2005 og har gyldighed til og med den 30. juni 2010. Det betyder, at undersøgelser, der påbegyndes senest den 30. juni 2010, kan færdiggøres.

Lovforslaget er tidsbegrænset, fordi det skønnes, at den angivne periode er tilstrækkelig til gennem de undersøgelser, som iværksættes i henhold til loven, at udlede eventuelle generelle anbefalinger til kvalitetsforbedring af behandlingsforløbene i psykiatrien med henblik på at mindske risikoen for, at psykisk syge begår kriminalitet.

#### *Til § 9*

Denne bestemmelse fastsætter lovens territoriale anvendelsesområde.

Til lovforslag nr. L 41, Skriftlig fremsættelse (20. oktober 2004)

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Herved tillader jeg mig for Folketinget at fremsætte:

*Forslag til lov om undersøgelse af behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig personfarlig kriminalitet.*

(Lovforslag nr. L 41).

Formålet med lovforslaget er at skabe rammerne for, at det bliver muligt at undersøge en række sager med henblik på at konstatere, om der i disse sager har været en sammenhæng mellem behandlingstilbudet til psykisk syge og den kriminalitet, de pågældende har begået.

Lovforslaget sikrer adgang til at videregive oplysninger om personer, der er idømt en foranstaltning efter straffelovens §§ 68-70, herunder psykiatrisk behandling, for alvorlig personfarlig kriminalitet, f.eks. brandstiftelse, voldtægt eller drab. Derudover skal personen inden for 6 måneder forud for, at det strafbare forhold fandt sted, have været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem.

For denne gruppe skabes der nu hjemmel til, at oplysninger om deres behandlingsforløb kan videregives til en arbejdsgruppe, som bliver nedsat i Sundhedsstyrelsens regi. Denne arbejdsgruppe har til opgave at samle, analysere, vurdere og formidle viden med henblik på at vurdere, om der i det enkelte behandlingsforløb kunne være

handlet anderledes - om der er en sammenhæng mellem behandlingsforløbet og den kriminelle handling.

Alvorlig personfarlig kriminalitet, herunder drab begået af psykisk syge er tragisk for alle parter, først og fremmest for offeret og dettes pårørende, men også for den psykisk syge. I omtalen af disse sager står billedet indimellem tilbage af et system, som har svigtet. Det er regeringens ønske med dette lovforslag at skabe mulighed for at udnytte erfaringer fra forløb, som gik galt, til at forsøge at hindre gentagelser.

Lovforslaget skal således ses som et redskab til kvalitetsudvikling af psykiatrien, inspireret af bestemmelserne om rapportering af utilsigtede hændelser i sygehusvæsenet.

Det arbejde, der igangsættes, skal alene have til formål at virke som et kvalitetsudviklingsredskab. Det skal ikke have til formål at udpege en person eller en institution i behandlingssystemet, i det sociale system eller andre steder med det formål at placere skyld for et evt. mislykket forløb.

Lovforslaget er tidsbegrænset til den 30. juni 2010. Dette tidsperspektiv skønnes tilstrækkeligt til at udlede generelle anbefalinger til kvalitetsforbedring af behandlingsforløbene.

Idet jeg i øvrigt henviser til bemærkningerne til lovforslaget, skal jeg anbefale det til Folketingets velvillige behandling.