



DOM

Afsagt den 24. oktober 2007

BS 30-1783/2007:

Part 1 (Sagsøger)

Psykiatrisk hospital
Annebergparken 35
4500 Nykøbing Sj.
mod
Justitsministeriet.

Klage over nægtelse af at ophæve et farlighedsdekret

Sagen har været behandlet efter reglerne i retsplejelovens kapitel 43 a.

Den 19.11.2001 bestemte sagsøgte Justitsministeriet i medfør af psykiatrilovens § 40, at sagsøgeren **Part 1** skulle anbringes på Sikringsafdelingen, som er knyttet til Psykiatrihospitalet i Nykøbing Sj. (farlighedsdekret). Ved dom af 18.01.2002 blev farlighedsdekretet godkendt som lovligt gjort.

Ved Nykøbing Sjællands rets dom af 22.09.2004 blev sagsøgtes nægtelse af at ophæve farlighedsdekretet godkendt som lovlig gjort.

Det er oplyst, at sagsøgeren - ved Ålborg rets dom af 08.11.2001 som stadfæstet ved Vestre Landsrets dom af 06.05.2002 - blev anset for skyldig i overtrædelse af straffelovens § 244 (knytnæveslag og kvælertag den 17.10.2000) og § 119 stk.1 (10 til 12 knytnæveslag i ansigt og nakke den 16.08.2001). Han blev i medfør af straffelovens § 16 stk.1 jf § 68 idømt en behandlingsdom med en længstetid på 5 år. Han har fået beskikket en bistandsværge. Ved denne rets kendelse af 09.05.2007 blev længstetiden ved ankedommen af 06.05.2002 forlænget med 2 år. Denne kendelse er stadfæstet af Østre Landsret.

Ved brev af 10.05. 2007 har sagsøgerens advokat overfor sagsøgte, Justitsministeriet, begæret farlighedsdekretet ophævet. Ministeriet har indhentet erklæringer bl. a. fra overlægen på Sikringsafdelingen og fra Retslægerådet.

Ved brev af 09.08.2007 har sagsøgte afslået at ophæve dekretet. Sagsøgerens advokat havde anmodet om, at et eventuelt afslag blev forelagt retten, og sagsøgte fremsendte samtidig med afslaget sagen til retten. I afslaget er anført:

"----

Efter psykiatrilovens § 41, stk. 1, kan et farlighedsdekret administrativt ophæves af Justitsministeriet.

Det fremgår af sagen, at De er lider af skizofreni, og at De har været anbragt i Sikringsafdelingen siden den 12. december 2001 i henhold til Justitsministeriets farlighedsdekret af 19. november 2001.

Det fremgår ligeledes af sagen, at De ved Vestre Landsrets dom af 6. maj 2002 blev dømt til behandling på et hospital for sindslidende med tilsyn af Kriminalforsorgen under udskrivning, således, at der af overlægen sammen med Kriminalforsorgen kan træffes bestemmelse om genindlæggelse. Længstetiden blev bestemt til 5 år. Ved Retten i Holbæks kendelse af 9. maj 2007 fastsattes en ny længstetid på 2 år for foranstaltningen. Kendelsen er indbragt for østre Landsret.

Det fremgår endvidere af sagen, at De ikke har - og ikke tidligere har haft - tilladelse til ledsaget udgang fra Sikringsafdelingen.

I anledning af ansøgningen om ophævelse af farlighedsdekretet anmodede Justitsministeriet ved brev af 11. maj 2007 Sikringsafdelingen om en udtalelse.

Sikringsafdelingen har ved brev af 16. maj 2007 oplyst, at De fortsat er svært sindssyg, lidende af skizofreni. Det fremgår af udtalelsen, at det er nødvendigt, at De er bæltefikseret i flere timer dagligt, og at Deres psykose gør Dem så angst, at De bl.a. kan føle Dem invaderet af andre mennesker og i den forbindelse går til angreb på disse.

Det fremgår endvidere af udtalelsen, at der er sket fremskridt i Deres tilstand, idet De nu ganske kortvarigt kan deltage i samvær med andre patienter i dagligstuen, samt at De kortvarigt kan spille bold med personalet i afdelingens have.

Af supplerende udtalelse af 19. juni 2007 fra Sikringsafdelingen fremgår, at De dagligt er svært psykotisk, og at De har hyppige forestillinger om, at personalet invaderer Deres krop.

Endvidere fremgår det, at De gennem de seneste uger har været truende såvel med knytnæve som med et meget skulende udseende og indtagelse af boksestilling. Sikringsafdelingen oplyser, at De har foretaget et konkret udfald mod personalet inden for den seneste måned.

På denne baggrund konkluderer Sikringsafdelingen, at De fortsat er svært psykotisk og så farlig, at det er indiceret at opretholde farlighedsdekretet.

Justitsministeriet har endvidere til brug for sagens behandling indhen-

tet en udtalelse fra Retslægerådet samt fra Nordjyllands Politi og Statsadvokaten for Nord- og Østjylland.

Nordjyllands Politi har ved udtalelse af 1. juni 2007 udtalt sig imod, at farlighedsdekretet ophæves. Der henvises i den forbindelse til det forhold, at Retten i Holbæk ved kendelse af 9. maj 2007 har forlænget længstetiden for Deres behandlingsdom samt til Deres voldelige adfærd.

Statsadvokaten for Nord- og Østjylland har ved brev af 27. juni 2007 ligeledes udtalt sig imod, at farlighedsdekretet ophæves. Statsadvokaten har i den forbindelse lagt vægt på Sikringsafdelingens og politiets udtalelse.

Ved udtalelse af 17. juli 2007 har Retslægerådet anført, at De fortsat er svært præget af Deres psykiske lidelse. Retslægerådet vurderer, at De fortsat har behov for at opholde Dem i meget rolige og stabile rammer. På den baggrund anbefaler Retslægerådet, at farlighedsdekretet opretholdes.

Ved brev af 19. juli 2007 anmodede Justitsministeriet Deres advokat Niels Anker Rasmussen om at forelægge udtalelserne fra Sikringsafdelingen, Retslægerådet, Nordjyllands Politi og Statsadvokaten for Nord- og Østjylland for Dem med henblik på at indhente Deres eventuelle supplerende bemærkninger.

Ved brev af 7. august 2007 har advokat Niels Anker Rasmussen anført, at De ikke bestrider, at De er svært psykotisk og har behov for fortsat indlæggelse på psykiatrisk afdeling.

Advokat Niels Anker Rasmussen anfører imidlertid videre, at det er hans opfattelse, at De ikke opfylder de meget strenge krav, der bør stilles for at opretholde et farlighedsdekret, idet den vold, som De tidligere har begået, og som De efter det oplyste fortsat truer med at begå, alene er vold efter straffelovens § 244, og således ikke berettiger anvendelsen af begrebet "farlig" i straffelovens forstand.

Efter en gennemgang af sagen skal Justitsministeriet hermed meddele, at ministeriet ikke finder grundlag for at ophæve farlighedsdekretet.

Justitsministeriet har ved afgørelsen navnlig lagt vægt på, at De ifølge Sikringsafdelingen fortsat er svært psykotisk og farlig, og at det dagligt er nødvendigt at bæltefikse Dem.

Herudover har Justitsministeriet ved afgørelsen lagt vægt på Retslægerådets udtalelse, hvoraf det fremgår, at rådet anbefaler, at farlighedsdekretet opretholdes. Endelig har Justitsministeriet tillagt det be-

tydning, at Nordjyllands Politi og Statsadvokaten for Nord- og Østjylland har udtalt sig imod ophævelse af farlighedsdekretet på nuværende tidspunkt."

Stilling 1 Person 1, Sikringsafdelingen har i en erklæring af 19.06.2007 udtalt om sagsøgeren:

"---

Patienten har igennem de sidste år været i behandling med Trilafon depot 216 mg hver 14. dag, suppleret med peroral behandling med Zeldox 240 mg dagligt. Behandlingen har igennem de sidste 2 måneder været øget til 360 mg dagligt.

Patienten er dagligt svært psykotisk. Han er urenlig med urin stort set konstant, ligesom han smører afføring ud over badeværelset, når han er på toilettet.

Patienten har meget hyppige, næsten daglige, forestillinger om, at personalet invaderer hans krop. Når det lykkes at få ham i haven, er han bange for, at jordens indre opsluger ham og at han går igennem græsset. Patienten har fornemmelse af, at træerne udenfor vinduet vælter ind over ham og tilintetgør ham.

Indimellem har patienten ganske kortvarige øjeblikke, hvor han kan huske, han gik i skole og ville have en uddannelse.

Der er indtryk af, at patientens intellektuelle funktion er reduceret i takt med, at psykosens symptomer er taget til.

Det har igennem de sidste år dagligt været nødvendigt at anvende fiksering til patienten, idet det giver ham ro at ligge under en dyne i sengen. Såfremt han ikke er fikseret, rejser han sig konstant og vandrer hvileløst rundt. Han bliver mere forvirret og usamlet.

Når patienten er fikseret, nyder han korte perioder, hvor den faste vagt kan synge for ham, læse historier for ham eller spille ludo med ham. Perioderne, hvor patienten har kunnet have denne kontakt, er dog blevet kortere.

Det har igennem det sidste år været muligt at reducerer perioderne, hvor patienten har været fikseret til 3 - 4 timer dagligt. Han har været mere ude af sengen, end tidligere under denne indlæggelse. Han har i perioder kunnet cykle sammen med en medarbejder på motionscykel i afdelingen og han har nydt dette. Det er imidlertid væsentligt at pointere, at patienten meget hurtigt, fra 15 -30 minutter efter en aktivitet er påbegyndt, bliver svært usamlet og psykotisk.

Jeg havde i sidste uge en samtale med patientens fader, der angav, at

han opfattede, at patienten var blevet dårligere gennem de sidste år. Han er bekymret, fordi patienten ikke husker så meget fra sin skolegang og barndom, ligesom han ikke spørger til familie og venner på samme måde som tidligere. Faderen oplever patienten mere umotiveret, grinende og fjoget.

Der har tidligere været forsøgt behandling med Leponex, efter at vi først måtte give patienten Neupogen (knoglemarvsfremmende) pga. patientens lave antal neutrofile granulocytter.

Leponexbehandlingen blev forsøgt igennem 1/2 år, hvorunder patienten faktisk kun blev dårligere.

Der har endvidere været forsøgt behandling med Zyprexa og Cisordinol.

Da patienten var helt ung, fra 16 års-alderen, var han i behandling Zyprexa med god effekt. Ud fra journalnotater fremgår det, at patienten gentagne gange droppede ud af behandlingen, når han blev udskrevet fra psykiatrisk afdeling i Ålborg.

Efterhånden har Zyprexa vist sig ikke at kunne hjælpe patienten.

Indimellem siger patienten selv, at han har brug for medicin, da han er syg. "Han vil gerne have noget god hjernemedicin". Generelt er der ikke problemer med at få patienten til at tage medicinen.

Indimellem når pt. er svært forpint af et voldsomt psykotisk virvar, behandles han med injektion Zeldox i.m., evt. kombineret med Rivotril. Dette har sædvanligvis en god virkning på ham, men også dette har efterhånden aftagende virkning. Det har således igennem de sidste par måneder været nødvendigt at give Zeldox gentaget med 1 times mellemrum (max 2 gange på et døgn).

Vi har netop i dag haft en større klinisk konference omkring patienten for at vurdere hvilke behandlingstiltag, der er mulige. Umiddelbart er det helt indlysende, at det der må satses på, er den psykofarmakologiske behandling, hvor jeg mener, at de nuværende tilgængelige præparater er forsøgt og at jeg derfor kun finder mulighed for at øge Trilafondosis og reducere Zeldox, da den sidste øgning i Zeldox ikke har hjulpet, idet patienten nærmest er blevet dårligere i den periode, han har fået en øget Zeldoxdosering.

Supplerende kan det nævnes, at patienten sideløbende igennem de sidste år, har været i behandling med stemningsstabiliserende medicin, tabl. Deprakine Retard 1000 mg i døgnet.

Patienten er tidligere blevet CT-scannet og der er foretaget EEG, hvor der ikke er fundet noget abnormt, udover at EEG'et var påvirket af, at patienten på det pågældende tidspunkt var i Leponexbehandling.

Patienten har tidligere fået elektrochok, dog ikke under indlæggelsen på Sikringen. Der var ikke blivende effekt af dette (udover et par uger).

Igennem de sidste uger har patienten været truende, såvel med knyt-næve som med et meget skulende udseende og indtagelse af boksestilling. Han har foretaget et konkret udfald mod personalet indenfor den sidste måned. "

I Retslægerådets erklæring af 17.07.2007 er anført:

"Med sagens tilbagesendelse skal Retslægerådet til tidligere udtalelser, senest af 29.03.04, og nu på grundlag af erklæringer af 16.05.07 og 19.06.07 fra [Stilling] [Person 1], Retspsykiatrisk afdeling, Nykøbing Sjælland udtale, at [Part 1] har opholdt sig i Sikringsafdelingen siden 2001, hvor der blev udstedt farlighedsdekret. Han lider af skizofreni og har været søgt behandlet med de mest potente antipsykotisk virkende præparater. Den aktuelle behandling hermed i form af to præparater, der begge gives i ganske høj dosering, kombineres med stemningsstabiliserende medicin. Han har en vis forståelse for sit behov for medikamentel behandling. Til trods for denne er han fortsat svært præget af sin psykiske lidelse. Han har forestillinger om, at personalet invaderer hans krop, og han er bange for at blive opslugt af jordens indre og for at træerne vælter ind gennem vinduerne og tilintetgør ham. Han er urenlig med vandladning og smører sin afføring ud over badeværelset. Hans hukommelse forringes, og han spørger mindre og mindre til sin fortid og sin familie. For at give ham en smule rå må han jævnligt fikseres, men fikseringsperioderne har i det sidste års tid kunnet reduceres til 3-4 timer dagligt. Han er blevet bedre til at deltage i forskellige aktiviteter - for eksempel motionscykel - men efter 15-30 minutter bliver han for usamlet til at fortsætte. Han er svært tilbøjelig til at blive angst og har - muligt på dette grundlag - i de seneste uger været truende og har foretaget udfald mod personalet. Det vurderes, at han fortsat har behov for at opholde sig i meget rolige og stabile rammer.

På baggrund af [Part 1's] svære sindssygdom og ustabile tilstand, skal Retslægerådet anbefale, at farlighedsdekretet opretholdes."

Under sagen er der afgivet forklaring af [Stilling] [Vidne 1] og kontaktperson og pædagog [V2], bistandsværgeren og sagsøgerens far.

[Vidne 2 (V2)]

[Stilling] [Vidne 1] har forklaret, at der er sket en forværring af

sagsøgerens tilstand i september 2007. Han har haft alvorlige udfald mod personalet. Første gang den 27. september 2007, hvor sagsøgeren i forbindelse med medicinering pludselig og uvarslet slog ud efter et personalemedlem. Sagsøgeren var på det tidspunkt ikke fikseret, men var isoleret på sin stue. Personalemedlemmet blev ramt af flere slag, herunder af slag i hovedet. Den anden episode fandt sted den 8. oktober 2007, hvor der i journalen anført, at sagsøgeren har slået ud og sparket og prøvet at nikke skaller overfor personalet. Der har under hele sagsøgerens ophold på Sikringsafdelingen været tvangsforanstaltning over for ham. Han har ikke været i fuld fællesskab på noget tidspunkt. Man har haft en konference, hvor det er drøftet at ændre medicineringen, idet den anvendte medicin ikke skønnes at have ordentlig effekt. Man vil skifte til et ældre præparat, Serenase. Det vil ske over en længere periode, hvor den hidtil givne medicin nedtrappes og Serenasen optrappes. Det er meningen han skal have Serenase i store doser. Serenase er et meget potent antipsykotisk middel, men det kan have bivirkninger. Såfremt han får bivirkninger i form af dødsghed, stivhed og uro i benene, kan der gives bivirkningsmedicin. Der er endnu ikke tydelig effekt af den ændrede medicinering. Det er overlægens vurdering, at der vil gå minimum et år, forudsat at den ændrede medicinering forløber godt med god effekt. Under den forudsætning skal medicineringen ske over i hvert fald 6 måneder, og derudover skal der 6 måneders stabilitet til, før man kan overveje at anbefale udskrivning. Men det er mere sandsynligt, at der vil gå længere tid.

Pædagog og kontaktperson V2 har forklaret vedrørende episoden den 27. september 2007, at slagene mod hans kollega, som vidnet overværede, var pludselige og uvarslede. Der var tale om gentagne slag. Vidnet, der er vandt til at se aggressionstegn, kunne ikke se nogen tegn på aggression på sagsøgeren. Så udfaldene kom helt uvarslet.

Sagsøgerens far har forklarede, at sagsøgeren ikke er en farlig mand. Det er farens ønske, at sagsøgeren får sin frihed igen, og faren vil gerne tage ansvaret for, at han få et stabilt miljø. Sagsøgeren vil få det bedre, hvis han kommer ud.

Bistandsværgen (sagsøgerens bror) har fremhævet, at sagsøgeren kun er farlig under sygehusets tag. Han har aldrig været farlig ude i samfundet. Han har nu været isoleret i ca. 8 år. Han er en meget intellektuel person og familien vil kunne passe ham, såfremt han udskrives.

Procedure.

Sagsøgeren nedlagde påstand om, at Justitsministeriets afslag på ophævelse af farlighedsdekret kendes ulovlig gjort. Specielt betingelsen vedrørende farlighed er ikke opfyldt. Sagsøgeren er alene dømt for overtrædelse af straffelovens § 244, og dette kan ifølge reglerne for farlighedsdekret ikke give anledning til at udstede et farlighedsdekret. Ved ophævelse af farlighedsdekret vil sagsøgeren skulle overføres til et andet psykiatrisk sygehus.

Sagsøgte har ikke været repræsenteret af advokat under sagen.

Retten's begrundelse og afgørelse.

Efter bevisførelsen, herunder lægeerklæringerne lægges til grund, at sagsøgeren fortsat opfylder betingelserne for farlighedsdekret, samt at mindre indgribende foranstaltninger ikke er været tilstrækkelige. Retten har lagt vægt på de entydige lægelige erklæringer om sagsøgerens sygdom og farlighed, og på det oplyste om at sagsøgeren fortsat er årsag til uvarslede voldelige episoder samt at Sikringsafdelingen fortsat har skønnet, at det er nødvendigt at fiksere sagsøgeren i perioder af hensyn for frygt for vold fra sagsøgeren. Betingelserne i lovens § 40 findes derfor opfyldt og sagsøgtes nægtelse af at ophæve farlighedsdekretet godkendes som lovlig gjort.

T h i k e n d e s f o r r e t :

Justitsministeriets nægtelse den 09.08.2007 af at ophæve farlighedsdekretet af 19.11.2001 vedrørende sagsøgeren **Part 1** godkendes som lovlig gjort.

Ingen part betaler omkostninger til den anden part.

Dommer