

## Skizofreni og kriminalitet

Af Runa Munkner, Rigshospitalet, psykiatrisk afd. O, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø  
E-mail: [runa.munkner @ dadlnet.dk](mailto:runa.munkner@dadlnet.dk)

Ph.d.-afhandlingen udgår fra Psykiatrisk Center Glostrup i samarbejde med Justitsministeriets Retspsykiatriske Klinik og Forskningscenteret for Forebyggelse og Sundhed i Glostrup.

Kriminaliteten blandt skizofrene er højere end i almenbefolkningen og støt stigende på trods af, at kriminaliteten i resten af befolkningen er stagneret. Dette gælder især voldskriminalitet. Den stigende kriminalitetsrate er et problem både for samfundet og for den enkelte psykisk syge og dennes pårørende. Den øgede kriminalitetsrate blandt skizofrene er vist at hænge sammen med psykosen. Således må den syge både kæmpe med den psykiske lidelse og leve med at blive yderligere stigmatiseret af eventuel begået kriminalitet.

Sammenhængen mellem kriminalitet og psykisk sygdom er i nærværende afhandling belyst gennem to undersøgelser. Dels en registerundersøgelse, der belyser den tidsmæssige sammenhæng mellem kriminalitetsdebut og psykiatrisk kontakt, dels en studie, der belyser, om der er sammenhænge mellem specielle psykopatologiske træk og en kriminel karriere.

I en klinisk epidemiologisk studie (en historisk follow-up studie) blev de tidsmæssige sammenhænge mellem begået kriminalitet og sundhedsvæsenets erkendelse af den skizofrenes sygdom undersøgt. Dette har relevans for, hvornår en forebyggende indsats bør sættes ind. Forholdene i Danmark er optimale for at udføre en sådan studie, idet såvel Kriminalregisteret som det Psykiatriske Centralregister internationalt set er af høj standard.

Til forskel fra forholdene i andre lande anses en forbryder i Danmark for at være skyldig i en begået forbrydelse, selv om han eller hun er sindssyg. Dommen er således med i Kriminalregisteret, men vil være en dom til behandling, såfremt retsvæsenet finder forbryderen utilregnelig på grund af sindssygdom.

Registerstudien omfatter samtlige danskere født 1. november 1963 eller senere, registreret i det Psykiatriske Centralregister med diagnosen skizofreni. Kriminalregisteret blev for denne gruppe eftersat for domme og afgørelser for begåede forbrydelser. Samtlige domme blev gennemlæst, og oplysninger om gerningstidspunkt, den mest voldelige kriminalitet, der førte til domfældelse, selve dommen og eventuelle psykiatriske særforanstaltninger blev registreret.

Den tidligere dokumenterede forhøjede kriminalitetsrate blandt skizofrene blev genfundet. Blandt de 4.619 skizofrene var 51% af mændene og 18% af kvinderne dømt. Syvogtredive procent af samtlige skizofrene mænd havde påbegyndt en kriminel karriere før første kontakt til psykiatrien. Halvdelen af de begåede drab var begået før første kontakt til psykiatrien. Mere end halvdelen af alle drabsforsøg og andre seksualforbrydelser end voldtægt samt over halvdelen af alle tilfælde af hærværk, begået af mænd, blev begået i tiden før første kontakt til psykiatrien.

Tiltagende flere kvinder blev voldelige, jo længere henne i deres sygdomsforløb, de var, og jo mere deres psykiske sygdom blev erkendt af behandlingssystemet. Dette var især tilfældet i sager med brandstiftelse.

Kriminalitet, begået før første psykiatriske kontakt, øgede alderen for første psykiatriske kontakt med 15 måneder, og såfremt der også var begået kriminalitet efter første kontakt, men før diagnosen skizofreni blev stillet, blev diagnosticeringstidspunktet udskudt yderligere et år.

For dem, der ikke havde begået kriminalitet før første psykiatriske kontakt eller før skizofrenidiagnosen, var risikoen for kriminalitet øget, hvis vedkommende var mand (2 gange), misbrugte alkohol eller stoffer (2-5 gange) eller var yngre. Ikke-voldelig kriminalitet begået før første kontakt eller før skizofrenidiagnosen to- til tre-doblede risikoen for efterfølgende voldskriminalitet.

Jo bedre vedkommende var kendt i det psykiatriske behandlesystem, jo større sandsynlighed var der for den pågældende for at blive dømt til behandling eller for, at tiltalen blev frafaldet. Trods dette blev der afsagt ubetingede fængselsdomme i 8% og betingede fængselsdomme i yderligere 8% af de sager, der omhandlede kriminalitet, begået efter at skizofrenidiagnosen var stillet. Dette er imod principperne i den danske straffelovs paragraf 16 og heller ikke i overensstemmelse med de europæiske fængselsregler, som Danmark har ratificeret.

Det er stigmatiserende for den syge ikke alene at være sindssyg, men også at blive betragtet som potentiel voldelig af befolkningen. Den merkriminalitet, der begås af skizofrene, er tidligere vist at hænge sammen med psykosen. Det er således både samfundets, det psykiatriske behandlingssystem og retsvæsenets pligt at opspore de sindssyge så tidligt som muligt, at behandle dem adækvat og at sikre, at deres sociale og familiære netværk forbliver så intakt som muligt.

En tidligere opsporing vil kunne opnås, såfremt retsvæsenets tærskel for at bede om en mentalobservation sænkes. Herudover kunne man forestille sig en slags filter i retsvæsenet, som for eksempel et spørgeskema, der følges op af en psykiatrisk vurdering, såfremt den kriminelle findes mulig psykisk syg. Den sidstnævnte indsats vil kræve udvikling af et spørgeskema samt evaluering af fordele, ulemper og muligheder ved en egentlig screening.

I et tværsnitstudie blev sammenhængen mellem psykopatologi og kriminalitet, begået før første psykiatriske kontakt med en psykose i det skizofrene spektrum, undersøgt. Undersøgelsen har relevans for, hvilke grupper af syge den kriminalitetsforebyggende indsats bør sættes ind overfor.

Det Nationale Skizofreniprojekt (DNS) inkluderede i et multi-centerprojekt gennem en toårig periode 477 patienter med førstegangpsykose, og deres psykopatologi, funktionsniveau, misbrug og sygdomsindsigt blev undersøgt. De 477 inkluderede udgjorde 27% af samtlige førstegangpsykotiske indlagt på hospitaler i optagelsesområdet i den toårige inklusionsperiode.

Ved en samkøring med data fra Kriminalregisteret undersøgte forskelle mellem dem, der havde begået kriminalitet inden deres førstegangskontakt til psykiatrien for psykose, og dem, der ikke havde.

Blandt de 477 inkluderede havde 30% begået kriminalitet, og de stod for i alt 388 domme. Tidligere kriminalitet blandt førstegangpsykotiske var signifikant associeret med overvejende at være præget af positiv symptomatologi (som for eksempel vrangforestillinger og hallucinationer). Jo lavere den præmorbid intellektuelle funktion og jo bedre den præmorbid psykosociale funktion, begge målt ved PAS, var, jo større var sandsynligheden for at have begået kriminalitet før indlæggelsen.

Der var ingen nøglesymptomer, der adskilte de kriminelle fra de ikke-kriminelle, hvorfor grundig udredning er nødvendig i det psykiatriske behandlingssystem for at bedømme risikoen for fornyet kriminalitet, og grundig udredning er nødvendig i retsvæsenet for at bedømme behovet for behandling.