

Forord

På anbefaling af arbejdsgruppen om hjemtagelse af færdigbehandlede retspsykiatriske patienter fra Danmark, 2003-2004, udarbejdes denne skrivelse, som beskriver processen ved hjemtagelsen af retspsykiatriske patienter fra Danmark til Grønland, samt de enkelte instansers funktion og rolle i relation til de retspsykiatriske patienter.

Familiedirektoratet, november 2006.

Denne skrivelse kan findes på www.nanoq.gl/ilapi

Hjemtagelse af retspsykiatriske patienter fra Danmark

For retspsykiatriske patienter, der har dom til behandling i Danmark, er der efter loven mulighed for administrativ overførsel tilbage til Grønland. Denne hjemtagelse kan ske på grundlag af et lægeligt skøn om, at patienten er færdigbehandlet. Praxis er, at der herefter skal ske en retslig afgørelse herom - en doms-/foranstaltningsændring.

Forløbet af hjemtagelsen

Patientens læge i Danmark, overlægen fra DIH (A1), retsvæsenet og kriminalforsorgen i Grønland har i samråd besluttet at patienten skal hjemtages fra Danmark.

Der igangsættes en planlægning for hjemtagelse hvor de involverede parter, samt hospitalet i Danmark udarbejder en handlingsplan.

Efter ankomst til Nuuk opholder den retspsykiatriske patient sig en periode på DIH/A1 og udskrives herefter til Aaqa på optræningsafdelingen (eventuelt langtidsafdelingen).

Før anbringelse i Aaqa i Nuuk skal sagen behandles i visitationsudvalget.

Der skal afholdes behandlermøde med ledsagerne ved selve hjemtagelsen.

I forhold til Kriminalforsorgen skal der aftales hjemmebesøg, samtaler, antabusbehandling, eventuelt økonomisk administration og fremmødetidspunkter på Kriminalforsorgens kontor.

Den færdigbehandlede retspsykiatriske patient skal flytte til hjemkommunen, når der er sikret et forsørgelsesgrundlag, eventuelt arbejde/beskæftigelse, en bolig, samt øvrige sociale hjælpeforanstaltninger.

Under hele processen afholdes løbende handlingsplan-/evalueringsmøder.

Distriktspsykiatrien, kriminalforsorgen og socialforvaltningen i hjemkommunen skal følge op på den retspsykiatriske patient.

Samarbejdspartnere og ansvarsområder ved hjemtagelse af retspsykiatriske patienter fra Danmark

De instanser der samarbejder omkring den retspsykiatriske patients hjemtagelse er overordnet: Kriminalforsorgen, socialvæsenet i hjemkommunen, sundhedsvæsenet, retsvæsenet og politiet.

Kriminalforsorgen: Kriminalforsorgen har ansvaret for at fuldbyrde dommen/foranstaltningerne for personer, der ikke skal bo på en døgninstitution, samt for det forsorgsmæssige for personer der er anbragt på en døgninstitution.

Når patienten er færdigbehandlet og skal hjemsendes til Grønland, kan kriminalforsorgen stille krav om, at den retspsykiatriske patient skal:

- overholde kriminalforsorgens bestemmelser med hensyn til ophold og arbejde
- underkaste sig en lægelig godkendt afvænningsbehandling mod misbrug af alkohol og rusmidler efter kriminalforsorgens nærmere bestemmelser
- rette sig efter kriminalforsorgens bestemmelser om indskrænkninger i rådigheden over indtægt og formue og om opfyldelsen af økonomiske forpligtelser

Såfremt patienten ikke møder til behandling hos distriktspsykiatrien, bliver kriminalforsorgen informeret. Kriminalforsorgen opsøger så klienten med henblik på at få vedkommende til distriktspsykiatrien. Hvis dette ikke lykkes, kontaktes politiet med anmodning om hjælp til at fremstille vedkommende til behandling. Den samme procedure bruges, hvis klienten udebliver eller nægter at indtage antabus.

Socialvæsenet: Når en retspsykiatrisk patient anbringes på en institution under kriminalforsorgen, er hjemkommunen, efter færdigbehandling af den retspsykiatriske patient, stadig den samme kommune som ved anbringelsen. Socialvæsenet i hjemkommunen skal sikre den færdigbehandlede patient en social ydelse til forsørgelse. Der kan ydes førtidspension, såfremt vedkommende opfylder betingelserne herfor. Det er også her hjemkommunen, som har handlepligten samt beslutningskompetencen. I tilfælde af vidtgående psykiske eller fysiske handicap, skal der ydes hjælpeforanstaltninger så patienten sikres en tilværelse så nær det normale som muligt. De hjælpeforanstaltninger, som først og fremmest er relevante, er placering i bokollektiver og beskyttede enheder, ophold på døgninstitution samt hjælp til ansættelse af støttepersoner. Her er det igen hjemkommunens ansvar at rådgive og vejlede den vidtgående handicappede om mulighederne for hjælp, samt indsende en begrundet indstilling om hjælp til familiedirektoratet.

Sundhedsvæsenet: Behandlingsansvaret for patienten ligger hos Psykiatrisk afdeling (A1) på DIH. A1 skal derfor indgå i samarbejdet omkring handlingsplaner for patienten. A1 er endvidere med i visitationsudvalget til Aaqa, og har løbende kontakt med Aaqa. A1 er også i løbende kontakt med sygeplejersker på kysten vedrørende de patienter der er udskrevet til hjemkommunen. A1 kan, hvis påkrævet, indlægge patienterne på ny, eller starte samarbejde om at sende patienten tilbage til Danmark.

Retsvæsenet: Kredsretterne og Grønlands Landsret tager stilling til, hvilken foranstaltning den psykiatriske patient skal idømmes, efter kriminallovens §113. En anbringelse i Danmark efter §113 vil altid være på ubestemt tid. Retsvæsenets opgave er derfor med jævne mellemrum at tage stilling til, hvorvidt dommen skal opretholdes, ændres til en mildere foranstaltning eller helt ophæves. Dette sker normalt hver andet år, efter kriminallovens anførte frister.

Politiet: Politiet udfører de politimæssige opgaver i forhold til patienten. Politiet kan tilkaldes, hvis et patient nægter at indtage antabus eller udebliver fra behandling.