



19. august 2022

EM 2022/83

Jeg fremsætter hermed følgende beslutningsforslag i henhold til § 33 i forretningsorden for Inatsisartut:

Forslag til Inatsisartutbeslutning om at pålægge Naalakkersuisut hurtigst muligt at tage kontakt til Rigsmyndighederne med henblik på at udarbejde et efteruddannelsesprojekt, hvor medarbejdere fra det psykiatriske område og medarbejdere fra kriminalforsorgen kompetenceudvikles med henblik på at øge resocialisering for retspsykiatriske borgere. Kompetenceudviklingen skal iværksættes så hurtigt som muligt.

(Medlem af Inatsisartut Anna Wangenheim, Demokraatit)

Begrundelse

Vi har i de forgangne samlinger haft et stort fokus på ofre for kriminalitet. Samtidigt er der blevet italesat den manglende effekt på bedre resocialisering af dømte og tidligere dømte borgere. Det henleder ofte til, at vi tager ofrenes parti i forsøget på at beskytte dem på bedst mulig måde. Når det er sagt bør vi fortsat evaluere på effekterne af vores kriminallov. Det nytter nemlig ikke, at vi blot italesætter, hvor stolte vi skal være af vores kriminallov og at vi skal værne om denne, da den på mange måder er unik i forhold til andre lande.

Lad os indrømme, at kriminalloven på ingen måde lever op til sit formål om at resocialisere dømte og tidligere dømte mennesker i forsøget på at beskytte samfundet. Dette skyldes i høj grad, at vi ikke har formået at højne uddannelses- og kompetenceniveauet til at varetage denne del af resocialiseringen for nogle af vores allermost sårbare mennesker i samfundet. De kriminelle er næppe født som kriminelle. De har ofte været udsat for belastninger gennem opvæksten, og dette har i kombination med samfunds- og miljømæssige påvirkninger ledt dem i en forkert retning.

Mange af de dømte har måske levet hele deres liv med en psykisk sygdom, og manglen på hjælp og behandling har betydet, at de først efter en kriminel handling finder ud af, at de eksempelvis har ADHD, Skizofreni eller en anden psykisk lidelse, som har gjort dem ude af stand til at kontrollere deres adfærd. Det betyder, at de får en behandlingsdom, såfremt deres sygdom har udgjort en væsentlig faktor for udløsning af en kriminel handling.

For nogle er en behandlingsdom tidsubegrænset, mens den for andre er tidsafgrænset. Uagtet dommens tidshorisont har de dømte rettigheder og de skal hjælpes med behandling og resocialisering i samarbejde med blandt andre psykiatrien i sundhedsvæsenet og kriminalforsorgen. Det kræver et helt særligt politisk fokus, at vi forsøger at hjælpe ofre for forbrydelser og det er i samfundets interesse, at vi også effektuerer en opkvalificering af de mennesker, der skal hjælpe de dømte. Medarbejdere i kriminalforsorgen og medarbejdere med behandlingsansvar i psykiatrien er oplagte at give ekstra fokus.

Forskning peger på, at manglende rettidig hjælp - særligt i forhold til udredning og behandling af en psykisk sygdom herunder eksempelvis ADHD - udgør en væsentlig velfærdsudgift, idet denne gruppe i samfundet i



mindre grad kan opretholde et almindeligt skole-, efteruddannelses- og arbejdsliv.¹

Med ca. 200 borgere, og potentielt med tusinde ifølge prævalensen med ADHD i vores land, er det ikke utænkeligt hvilken lidelse disse mennesker lever under, hvis de ikke får behandling og støtte under opvæksten og senere i livet. Tænk på, at det her eksempel blot er for en gruppe med én diagnosekode. Der er op mod et par tusinde med forskellige diagnoser i vores land. Den del af de afledte effekter må vi blive bedre til at forebygge ved at sikre rammerne omkring arbejdet med disse mennesker.

Ifølge svar på § 37-spørgsmål nummer 006/2022 er der intet lovgivningsmæssigt eller økonomisk til hinder for, at vi kan effektuere mulighederne for efteruddannelses- og kursusaktivitet for den relevante faggruppe.² Der bliver ligeledes oplyst, at der er brug for særlige kompetenceløft, som skal sikre ressourcetilførslen til sundhedsvæsenets medarbejdere. Der forekommer derfor heller ingen øgede omkostninger ved at organisere denne samfundsindsats på ny i tæt samarbejde med relevante uddannelsescentre.³

En redegørelse fra 2019 belyser, at en stor andel af vores borgere bliver behandlet i Danmark som en direkte konsekvens til de manglende fagkompetencer i vores land.⁴ Det berører menneskerettighederne i forhold til at kunne bo, leve, afsone og behandles i eget land. Vi bliver ligeledes nødt til at sikre en mere langsigtet og bæredygtig kompetenceudvikling i vores land, da vi i fremtiden altid vil møde mennesker i samfundet, som er ekstra udsatte og får brug for hjælp til at komme tilbage til livet med øget samfundstryghed til følge. Vi må betragte alle mennesker som værdifulde og med evne til at udvikle vores land, når vi i fremtiden ønsker at opnå økonomisk og menneskelig, bæredygtig selvstændighed.

Jeg ser frem til at høre indlæg fra partierne samt fra Naalakkersuisut.

De økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Retsområdet er ikke hjemtaget. Et samarbejde mellem Sundhedsvæsenet og Kriminalforsorgen omkring udarbejdelse af et efteruddannelsesprojekt forventes for Selvstyret at kunne afholdes indenfor et ½ AC-årsværk.

De økonomiske og administrative konsekvenser for det private erhvervsliv

Ingen.

De økonomiske og administrative konsekvenser for borgerne

Det forventes at borgere dømt til behandling opnår et bedre resocialiseringsforløb med øget livskvalitet til følge, og at de derved nemmere vil kunne komme tilbage til livet og bidrage aktivt til samfundet.

¹ "ADHD koster ubehandlet knap 3 mia. kroner om året", Rockwool Fondens Forskningsenhed, september 2014

² Svar på § 37-spørgsmål nummer 006-2022

³ Svar på § 37-spørgsmål nummer 55-2021

⁴ Kilde: Redegørelse af hvilke sygdomstyper som medfører, at en patient henvises til sundhedsydelse i Danmark samt muligheden for at nedbringe antallet af patienter, der er nødt til at forlade landet kortvarigt eller på ubestemt tid, Departementet for Sundhed 2019.