

**UDSKRIFT AF DOMBOGEN
FOR
GRØNLANDS LANDSRET**

Den 15. januar 2016 blev af Grønlands Landsret i sagen

sagl.nr. K 359/15

(Sermersooq Kredsrets sagl.nr.

SER-NUU-KS-0183-2015)

Anklagemyndigheden

mod

T

(advokat Gedion Jeremiassen,

j.nr. GK 359/15)

afsagt sålydende

B E S L U T N I N G:

Kredsrettens beslutning

Sermersooq Kredsret afsagde den 1. september 2015 beslutning i første instans. Ved beslutningen blev det af kredsretten bestemt, at den ved Nuuk Kredsrets dom af 11. marts 2009 idømte foranstaltning skal opretholdes uændret.

Kære

Kredsrettens afgørelse er kæret til landsretten af domfældte.

Påstande

Anklagemyndigheden har nedlagt påstand om stadfæstelse af kredsrettens beslutning.

Domfældte har nedlagt påstand om ophævelse af behandlingsdommen.

Domsmænd

Sagen har været behandlet med domsmænd.

Sagsbehandlingstid

Sagen blev modtaget i landsretten den 3. september 2015.

Personlige forhold

Af den i kredsrettens beslutning refererede udtalelse af 23. januar 2015 fra *Dronning Ingrid's Hospital, Psykiatrisk Afdeling* fremgår endvidere følgende:

”Aktuelt psykisk

Der er igennem årene fortsat været medicin væring og T har prøvet at true og trygle om at få stoppet den antipsykotisk virkende Depot medicin, med begrundelsen af at han har bivirkninger og ikke mener, at han har skizofreni. I januar 2014, var han meget vedholdende i dette. Man frarådede ham at stoppe den antipsykotiske medicin, men T fastholdte sit ønske så kraftigt at man til sidst efterkom det. Man fulgte ham de første uger, hvor man fandt at der var færre ekstra pyramidale bivirkninger ikke umiddelbart fremkomst af psykotiske symptomer. Herefter kom et halvt år med sparsom kontakt til Distriktspsykiatrien i Nuuk. I perioden havde T kontakt til Kriminalforsorgen, hvor han fremstod psykisk velbefindende. I efteråret 2014 begyndte T at henvende sig i Distriktspsykiatrien med tiltagende hyppighed, hvor han vred krævede at få slettet diagnosen paranoid skizofreni. Som tidligere i forløbet var der bekymring for forskellige fysiske sygdomme. Bekymringerne var koblet ned vrangforestillinger om at Sundhedsvæsenet ikke ville hjælpe ham. T var derfor fast besluttet om at flyve til Danmark for at blive ordentligt udredt der. Den 25.11.2014 blev T indbragt af Politiet i det han havde truet med at begå selvmord. Han ønskede at få udleveret gift i lægeklinikken og var aggressivt kværulerende omkring paranoide forestillinger i forhold til Sundhedsvæsenet og religiøse forestillinger. Under indlæggelsen blev T som tidligere tilbudt undersøgelser, da han reelt havde haft et større vægttab. Han ønskede ikke nogen form for undersøgelser. Han fasthold at han ønskede, at komme til Danmark. T havde flere kraftige angstanfald med hjertebanken og angst for at dø. Periodevis kunne han roligt samtale om neutrale emner. I løbet af indlæggelsen samtykkede han til opstart af antipsykotisk virkende tablet Olanzapin og siden at overgå til antipsykotisk virkende Depot injektion Zypadhera. T kan meget vel have haft Parkinsonistiske bivirkninger til den tidligere behandling med Depot Risperdal. Efter opstart af medicinen blev tilstanden hurtigt bedre. Han var mere afslappet og venlig i kontakten og de paranoide vrangforestillinger trådte i baggrunden om end han fortsat var psykotisk. Efter udskrivelse er T kommet som aftalt til Depotgivning, ved samtaler der er han oftest initialt klagende og kortvarigt vredsladen, men kan hurtigst bringes til en venlig samtale.

.
.
.

Klinisk indtryk

Når T er velbehandlet fremtræder han næsten naturlig i kontakten. Han er sprogligt velfungerende. Han kan fremtræde psykisk upåfaldende. Når der spørges ind til specialet oplevelser med Sundhedsvæsenet fremkommer de fysiske vrangforestillinger fortsat. Når T har været uden medicin i en længere periode er han anspændt, vredsladen og fremtræder med privat logik og kværulerende. De paranoide vrangforestillinger udsprunget af bekymring for at være syg, breder sig herefter ud til hele Sundhedsvæsenet og enkeltpersoner i Sundhedsvæsenet.”

Af den refererede *udtalelse fra Kriminalforsorgen*, angiveligt af den 8. juni, men rettelig 9. juli 2015 fremgår endvidere følgende:

”T er diagnosticeret skizofren. T får sin behandling mod skizofreni, dette i samarbejde med en overlæge på psykiatrisk afdeling A1 – som T tager til hver 14 dage, T er diagnosticeret paranoid skizofren, og har været i medicinsk behandling herfor gennem en årrække. Han har haft begrænset sygdomserkendelse, og har været svær at fastholde i medicinsk behandling.

.
.

.

T bor i eget bolig i en 2 rums socialbolig, han klare sig godt i eget hjem. Og har ikke tilknyttet støtteperson eller anden støt ordning fra kommunen. Socialt fungere han godt, har flere venner, han er ikke i et fast samlivs forhold. T passer rigtigt godt på sin lejlighed, og gøre rent og er meget ryddeligt, dette ses under opsøgende arbejde fra Kriminalforsorgen. Samarbejdet mellem Kriminalforsorgen og klienten er blevet meget forbedret, dette er efter at man lavede aftalte med klienten, at Kriminalforsorgen kommer mere jævnligt til hans lejlighed, hans møder til Kriminalforsorgen fungerede godt hver 3 uge – og hver gang møder op efter aftalen til Kriminalforsorgen. Dette har forbedret samtalen mellem Kriminalforsorgen og klienten, er i mødekommende under samtaler. T er forbruger af hash, kan selv skaffe dette med egen penge, T indtagning af has er blevet minimeret. Samt har T sagt til sine venner, at han ikke ønsker at være sammen med dem, så længe de ryger hash, idet han ønsker at minimere sin hashforbrug så meget som muligt. T udvikler sig i en positiv retning, hvor han passer sine daglige pligter og er velfungerende i sin dagligdag. T er tilkendt førtidspension og administrere dem selv, der har ikke været nødsaget for Kriminalforsorgen at administrere T økonomi.”

Forklaringer

For landsretten har der været afgivet forklaring af domfældte DF.

T har supplerende forklaret om sine aktuelle forhold, at han ryger hash to gange om ugen. Han bruger dog ikke sine egne penge på hash, men ryger det sammen med andre som han kender fra psykiatrien. Domfældte mener ikke, at han er syg, da han hverken ser syner eller hører stemmer. Han har det fysisk godt bortset fra to daglige rysteture, som skyldes tidligere medicinering med Risperdal. Nogle gange føler hen uro. Så begynder han at gøre rent og rydde op. Han søger i øvrigt hjælp, når han får det psykisk dårligt. Nogle gange ringer han

til en læge på psykiatrisk afdeling. Han plejer at falde til ro, når han taler med nogen. Han vil gerne have behandling mod brug af hash.

Landsrettens begrundelse og resultat

Landsretten kan tiltræde de af kredsretten anførte bemærkninger.

Efter det for landsretten foreliggende, er der ej heller grundlag for, at ændre den idømte foranstaltning, idet domfældte fortsat ses at have behov for den hjælp, der gives via foranstaltningen idømt ved Nuuk Kredsrets dom af 11. marts 2009.

Herefter stadfæstes kredsrettens beslutning.

T h i b e s t e m m e s:

Sermersooq Kredsrets beslutning stadfæstes.

Salær til den for domfældte beskikkede forsvarer fastsættes særskilt. Salæret afholdes endeligt af statskassen.

Søren Søndergård Hansen