

**Udkast af 16. september 2014:**

**Samarbejdsaftale**

**om**

**retspsykiatriske patienter**

**til høring i perioden den 26. september 2014 – 30. oktober 2014**

HØRINGSUDKAST

**Indhold:**

1. Indledning
2. Beskrivelse af ansvar og opgaver
3. Særlige forhold omkring domsafsigelse og –fuldbyrdelse
4. Ansvarsfordelingen ved overgang fra indlæggelse til ambulante behandling
5. Fælles uddannelse
6. Implementering
7. Bilag

HØRINGSUDKAST

## 1. Indledning

### Generelt

Det fremgår af grundaftalen for sundhedsaftalerne 2011-2014, at der, i et samarbejde mellem regionen og kommunerne, skal udarbejdes en fælles samarbejdsaftale omkring retspsykiatriske patienter. Samarbejdsaftalen er en del af sundhedsaftalen mellem regionen og kommunerne.

I samarbejdet omkring retspsykiatriske patienter er der behov for supplerende materiale til den regionale samarbejdsaftale for det psykiatriske område, der allerede foreligger.

Aftalen beskriver samarbejdet overordnet og giver plads til lokale aftaler og implementering.

I forløbet for borgere med tilknytning til retspsykiatrien er der flere myndigheder involveret end regionen og kommunerne. De praktiserende læger, Kriminalforsorgen, politiets anklagemyndigheder og Statsadvokaturen er derfor inddraget i udarbejdelsen af aftalen, så samarbejdet udbygges og beskrives bedst muligt.

### Målet med aftalen

Opgaven er at lave en aftale, der beskriver samarbejdet på tværs af sektorer med det formål at sikre hensigtsmæssige og sammenhængende behandlingsforløb for retspsykiatriske patienter. På den måde opnås det fælles mål for de involverede myndigheder; at forebygge psykisk sygdom og kriminalitet. Aftalen skal have særlig fokus på opgave- og ansvarsfordeling samt samarbejde og kommunikation mellem de involverede parter.

### Værdier for samarbejdet

Samarbejdsaftalen bygger på tillid, respekt og ordentlighed. Det betyder, at parterne går ind i samarbejdet med en høj faglighed, og at vi møder hinanden ud fra en forventning om, at det samarbejdspartneren beder om hjælp til, er vedkommende og relevant.

## 2. Beskrivelse af ansvar og opgaver

I samarbejdet omkring borgere med tilknytning til retspsykiatrien, er det vigtigt, at de involverede og relevante parter holder hinanden underrettet om ændringer i forløbet. Samarbejdsaftalen regulerer samarbejdet om retspsykiatriske patienter mellem Kriminalforsorgen, politiets anklagemyndigheder, Statsadvokaturen, regionspsykiatrien, kommuner og de praktiserende læger.

### Målgruppen

Målgruppen for samarbejdsaftalen er voksne mennesker over 18 år, der er sigtede eller idømt en retslig foranstaltning, og hvor det vurderes, at der er behov for psykiatrisk indsats.

For personer under 18 år henvises til Region Syddanmarks aftale med Region Midtjylland om retspsykiatriske unge, se bilag A.

### De regionale opgaver

De regionale opgaver i forhold til psykiatriske patienter er beskrevet i aftalen Regional samarbejdsaftale for det psykiatriske område pkt. 4.2.

Overlægen på (rets)psykiatrisk afdeling er, under udøvelsen af sin virksomhed, forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, jf. autorisationsloven § 17. Der påhviler således lægen et særligt ansvar ved varetagelse af behandlingen af patienter, der er idømt en psykiatrisk særforanstaltning. Dette ansvar er nærmere præciseret i vejledning om behandlingsansvarlige og ledende overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom eller en dom til ambulat psykiatrisk behandling, se bilag B.

Herudover har regionen ansvaret for misbrugsbehandling under indlæggelse. I den forbindelse henvises til Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug mellem de 22 kommuner og Region Syddanmark.

### De kommunale opgaver

De kommunale opgaver i forhold til psykiatriske patienter er beskrevet i aftalen Regional samarbejdsaftale for det psykiatriske område pkt. 4.3.

I forhold til de retspsykiatriske patienter har kommunen et særligt ansvar for at tilbyde misbrugsbehandling i henhold til dom. Når en borger skal misbrugsbehandles i henhold til vilkår i en dom, skal kommunen indgå i et samarbejde om at få den pågældende i behandling. Dette gælder også, når borgeren ikke er motiveret for behandling. Det er vigtigt, at denne gruppe af borgere fastholdes, motiveres og tilbydes behandling uanset, om de i udgangspunktet er motiverede eller ej. Møder en borger ikke op til behandling, skal kommunen inddrage retspsykiatrien og Kriminalforsorgen med henblik på at samarbejde om en løsning. Det er vigtigt, at parterne har en tæt dialog omkring forløbet. Der henvises i den forbindelse til Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug mellem de 22 kommuner og Region Syddanmark.

Det er kommunens opgave at tilbyde patienten hjælp til at fungere selvstændigt i samfundet, udnytte sociale tilbud og tage kontakt til familie og netværk mv. Dette er med til at give patienten en meningsfuld tilværelse, hvilket kan være med til at forebygge ny kriminalitet. I forløbet er det vigtigt, at kommunen er opmærksom på og til rette vedkommende gør opmærksom på, om der er ændringer i borgerens psykiske tilstand, herunder om vedkommende er kriminalitetstruet.

#### Kriminalforsorgens opgaver

Kriminalforsorgen har en tilsynsforpligtelse overfor de personer, som idømmes en særforanstaltning, når det er bestemt i dommen. Tilsynet har til formål at begrænse den dømtes tilbagefald til kriminalitet og består af både støtte/vejledning og kontrol. Kriminalforsorgen fører ikke tilsyn med psykisk syge kriminelle, når de er indlagt på psykiatrisk afdeling, men deltager i drøftelserne inden udskrivning. Tilsynsmyndigheden skal være opmærksom på, om der er ændringer i den dømtes psykiske tilstand, herunder om den dømte er kriminalitetstruet. Hvis der er tale om ændringer i den dømtes tilstand, som kan begrunde en indlæggelse, skal tilsynsmyndigheden rette henvendelse til den behandlende overlæge med henblik på, at der træffes afgørelse om, at en indlæggelse skal iværksættes.

#### Politiets opgaver

Ved anholdelse af en formodet psykisk syg person i forbindelse med en forbrydelse, skal det vurderes, om forbrydelsen er af en karakter, hvor varetægtsfængsling er nødvendig eller om der er grundlag for evt. tvangsindlæggelse. Hvis der ud fra sagens karakter besluttet, at den anholdte skal i grundlovsforhør, skal politiet forud for grundlovsforhøret sikre dokumentation for, at arrestanbringelse er uhensigtsmæssig i forhold den anholdte psykiske tilstand.

Såfremt den psykisk syge skal surrogatfængsles på institution eller på hospital, anbringer politiet den varetægtsfængslede. Politiet kontakter regionens centrale visitering for retspsykiatriske patienter i Middelfart, der henviser til en egnet institution eller sygehus. Hvis den varetægtsfængslede psykisk syge undviger fra institutionen eller sygehuset, anmodes politiet om efterlysning og tilbageførsel. Politiets indsats prioriteres i forhold til farlighedskriteriet for den enkelte eftersøgte.

#### Statsadvokatens opgaver

Statsadvokatens opgave er at tage stilling til, om der under en straffesag skal nedlægges påstand om en foranstaltningsdom. Når dommen er afsagt, er det statsadvokatens opgave at føre tilsyn med, at en foranstaltningsdom ikke opretholdes i længere tid og i videre omfang end nødvendigt.

#### Pårørende

For retspsykiatriske patienter er det særligt vigtigt at fastholde kontakt til de pårørende, og derfor inddrages de pårørende i videst muligt omfang i behandlingsforløbet. Det er vigtigt at udvise imødekommenhed i kontakten med familie og netværk – også i de situationer, hvor patienten ikke samtykker til videregivelse af oplysninger. I disse tilfælde vil de pårørende blive orienteret på et generelt plan om forløbet for mennesker med sindslidelser, der er idømt en retslig foranstaltning.

Der bliver tilbudt pårørendeundervisning lokalt, selvom den psykiatriske behandling foregår i Middelfart.

Der henvises i øvrigt til folderen Samarbejdet mellem patient, pårørende og Psykiatrien i Region Syddanmark.

### 3. Særlige forhold omkring domsafsigelse og –fuldbyrdelse

#### Mentalundersøgelse

Hvis der, ved sigtelse for et strafbart forhold, er mistanke om psykisk sygdom, iværksættes mentalundersøgelse, når det vurderes, at sigtedes tilstand kan have betydning for sagens afgørelse. Mentalundersøgelse kan ske ambulante eller under indlæggelse. Generelt gælder det, at ambulante mentalundersøgelser så vidt muligt skal gennemføres inden for 6 uger, mens der for undersøgelser, der foretages under indlæggelse på psykiatrisk afdeling, gælder en frist på 8 uger<sup>1</sup>.

En ambulante mentalobservation indebærer ikke i sig selv et behandlingstilbud. Det betyder, at eventuel behandling vil skulle forgå inden for hidtidige tilbud, og at eventuel tvang vil skulle foregå efter psykiatriloven. Det er kutyme, at den mentalobserverende psykiater sikrer sig, at relevante parter orienteres, hvis der skønnes at være et uerkendt, påtrængende behandlingsbehov.

#### Typen af særforanstaltninger

Hvis sigtede på gerningstidspunktet var utilregnelig på grund af sindssygdom eller lignende, straffes personen ikke. Retten vil normalt beslutte, at der skal idømmes en psykiatrisk særforanstaltning<sup>2</sup>, der har til formål at forebygge yderligere lovovertrædelser. De psykiatriske særforanstaltninger kan inddeles i 3 hovedgrupper:

#### A. Dom til anbringelse

Dom til anbringelse indebærer, at den anbringelsesdømte indlægges på en retspsykiatrisk afdeling og ikke kan udskrives, før retten ændrer foranstaltningen til en mindre indgribende, fx behandlingsdom.

#### B. Dom til behandling

Dom til behandling indebærer, at den dømte som udgangspunkt indlægges på en psykiatrisk afdeling. Herefter er det overlægen, der træffer beslutning om udskrivelse til fortsat ambulante behandling. Når en patient overgår til ambulante retspsykiatri, holdes der et udskrivningsmøde mellem Retspsykiatrien, Kriminalforsorgen og kommunen. Overlægen og Kriminalforsorgen kan efterfølgende træffe bestemmelse om, at patienten skal genindlægges.

#### C. Dom til ambulante behandling

Dom til ambulante behandling indebærer alene ambulante psykiatrisk behandling således, at den dømte er forpligtet til at møde til behandling i det omfang, det bestemmes af den pågældende afdelings overlæge. Som hovedregel vil dommen åbne mulighed for, at overlægen sammen med Kriminalforsorgen kan træffe bestemmelse om (gen)indlæggelse.

Ved dom til behandling er der ofte tilsyn af Kriminalforsorgen.

#### Samarbejdet under fuldbyrdelse af dom

Samarbejdet under fuldbyrdelse af dom er individuelt og afhængig af behovet i den pågældende situation. Det er derfor situationsbestemt, hvilke instanser der samarbejder, og hvordan samarbejdet tilrettelægges<sup>3</sup>. Når en patient idømmes dom til behandling, er der flere parter involverede i patientens forløb, og samarbejdsparterne kan være spredt over et stort område geografisk. Det er derfor særligt vigtigt med en tæt dialog mellem parterne, og i den forbindelse opfordres der til at benytte videomøder eller telefonmøder. På den måde får parterne et godt kendskab til hinanden, herunder hinandens funktioner og vilkår, hvilket er vigtigt for et godt samarbejde.

#### Kontrol, ændring og ophævelse af dom

Statsadvokaturen fører kontrol med idømte særforanstaltninger. Denne kontrol indebærer normalt, at der én gang årligt indhentes en erklæring fra afdelingen/tilsynsførende myndighed om behovet for at opretholde foranstaltningen. Der kan ske ophævelse af en foranstaltning, hvis behandlingsmæssige hensyn eller proportionalitetshensyn ikke taler for at opretholde foranstaltningen, eller hvis risikoen for recidiv ikke længere er til stede. Afdelingen udfærdiger erklæringen til brug for kontrollen indenfor 2 måneder.

<sup>1</sup> Rigsadvokatens meddelelse nr. 5/2007, afsnit 4.3.

<sup>2</sup> I Rigsadvokatens meddelelse nr. 5/2007 er de forskellige sanktionsmuligheder nærmere beskrevet

<sup>3</sup> Se hertil bekendtgørelse nr. 9614 af 8. november 2010 om behandlingsansvarlige og ledende overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom eller en dom til ambulante psykiatrisk behandling, bilag B

Ved begæring om ophævelse eller ændring af en foranstaltningsdom forelægges sagen for Statsadvokaturen, der herefter indhenter lægeerklæring mv., forinden sagen forelægges for retten. Domstolene afgør således, om en foranstaltningsdom skal ophæves eller ændres. En begæring om ophævelse eller ændring kan fremsættes af f.eks. domfældte, bistandsværgen, anklagemyndigheden, institutionens ledelse eller Kriminalforsorgen.

I de tilfælde, hvor statsadvokaturen kontaktes med henblik på ændring af en anbringelsesdom til en behandlingsdom, orienterer psykiatrien samtidig kommunen.

I de tilfælde hvor et retsmøde ender ud med en ophævelse af dom eller dom til ambulat behandling, kan der forekomme situationer, hvor det ikke er mulighed for at afholde udskrivningsforløb. Det er derfor vigtigt, at retspsykiatrisk afdeling orienterer kommunen med det samme, så der kan blive taget hånd om borgeren hurtigst muligt, da det er en fælles opgave at varetage disse patienter.

#### Efterprøvelse af udvisning i forbindelse med udskrivning

I de tilfælde hvor den behandlingsdømte er udvist, skal der, i forbindelse med udskrivningen af den pågældende, foretages en domstolsprøvelse af, om udvisningen skal ophæves, fordi udlændingens helbredsmæssige tilstand taler afgørende imod, at udsendelse finder sted. Retten træffer således afgørelse om, hvorvidt udvisning skal opretholdes i forbindelse med en afgørelse om ændring af en foranstaltningsdom, der indeholder udskrivning.

Til brug for rettens prøvelse udfærdiger overlægen på retspsykiatrisk afdeling en erklæring om patientens helbredsmæssige tilstand, herunder om det hidtidige behandlingsforløb, om karakteren af og behovet for fortsat behandling og om konsekvenserne af, at behandlingsforløbet afbrydes. Erklæringen skal endvidere indeholde en vurdering af, om det må frygtes, at udlændingen vil begå personfarlig kriminalitet, hvis behandlingen afbrydes<sup>4</sup>.

Psykiatrien underretter i så god tid som muligt politiet om, hvornår domfældte påtænkes udskrevet. Såfremt udskrivning ikke kan afvente domstolsprøvelse af udvisningen, underrettes politiet herom – inden der sker udskrivning – således, at domfældte kan søges varetægtsfængslet i medfør af udlændingelovens § 35.

#### Udgang

Hvis domfældte er idømt en anbringelsesdom er det – alt afhængig af udgangens karakter - overlægen eller statsadvokaten, der træffer beslutning om udgang<sup>5</sup>. Det er særligt vigtigt, at der sker underretning om beslutningen om udgang ved personer med anbringelsesdom. Underretning foretages af den statsadvokat, som fører tilsyn med foranstaltningen. I de tilfælde hvor overlægen første gang giver tilladelse til uledsaget udgang uden for institutionens område giver sygehuset, afdelingen eller institutionen mv. straks statsadvokaten meddelelse herom, såfremt forurettede har anmodet om at få denne underretning. Politidirektøren underretter psykiatrien om forurettedes eventuelle anmodning. I de tilfælde hvor statsadvokaten træffer afgørelse om udgang vedrørende personer, der er dømt til anbringelse underretter statsadvokaten politiet om afgørelsen. Politidirektøren orienterer sygehuset, afdelingen eller kommunen mv. og statsadvokaten, hvis forurettede skal underrettes<sup>6</sup>.

#### Recidiv

Som tidligere nævnt, er det fælles mål for alle de involverede parter, at forebygge psykisk sygdom og kriminalitet.

I tilfælde af ny kriminalitet er det vigtigt, at lægerne i psykiatrien og Kriminalforsorgen bliver underrettet med henblik på deres vurdering af patienten. Underretningen sker ved, at politiet orienterer psykiatrisk afdeling og kriminalforsorgen, når en foranstaltningsdømt begår ny kriminalitet.

<sup>4</sup> Se hertil Rigsadvokatens meddelelse nr. 5/2007, afsnit 17 og Rigsadvokatens meddelelse nr. 5/2006, afsnit 2.9.

<sup>5</sup> Bekendtgørelse nr. 200 af 25. marts 2004 om udgangstilladelse m.v. til personer, der er anbragt i hospital eller institution i henhold til strafferetlig afgørelse eller i medfør af farlighedsdekret

<sup>6</sup> Bekendtgørelse nr. 823 af 26. juni 2013 om underretning ved udgang og løsladelse mv. samt ved medvirken i tv- eller radioprogrammer eller portrætinterview

Såfremt der ved ny kriminalitet meddeles et tiltalefraval, får psykiatrien en kopi og et brev fra Statsadvokaturen, hvoraf det fremgår, at psykiatrien kan tage stilling til, om behandlingen som følge af den nye kriminalitet bør ændres.

#### **4. Ansvarsfordelingen ved overgang fra indlæggelse til ambulat behandling**

Når retspsykiatriske patienter udskrives til ambulat behandling, består det videre behandlingsforløb ofte af flere forskellige tilbud i det sociale system. Derfor er samarbejdet på tværs af de involverede myndigheder og kontinuiteten i forløbet afgørende for det gode patientforløb. Udslusning af retspsykiatriske patienter skal planlægges, så behandlingen koordineres, og ansvarsfordelingen mellem de involverede parter defineres.

Det er overlægen, der tager stilling til, hvornår patienten skal udsluses, og patienten kan udskrives, når opfølgning er fastlagt med den ambulante enhed, som oftest Retspsykiatrisk Distriktspsykiatri. Den modtagende afdeling eller lokalpsykiatrien overtager ved udskrivning ansvaret for forløbet og videreførelsen af den overordnede behandlingsplan.

Efter udskrivning af patienten har kommunen ansvaret for at understøtte patienten og yde en helhedsorienteret indsats, der er tilpasset den enkeltes behov, herunder hjælp til bolig, gæld, misbrug, beskæftigelsesmuligheder, planlægning af hverdagen, udnytte eksisterende sociale tilbud og støtte til at få kontakt til familie og andet netværk. Udskrivning kan være særlig kritisk og svær for patienten, når der har været tale om en langvarig indlæggelse og i disse tilfælde, er det særligt vigtigt at patienten tilbydes en velkoordineret indsats for at komme til at fungere selvstændigt i samfundet. Det er vigtigt at give patienten en meningsfuld tilværelse, hvilket også er med til at forebygge ny kriminalitet. Ved langvarige indlæggelser kan det være hensigtsmæssigt, at kommunen inddrages i planlægningen af udslusningsforløbet allerede under indlæggelsens sidste del.

##### Inddragelse af kommunen

Ved afslutning af forløbet i retspsykiatrien overgår behandlingen til almenpsykiatrien. Det er vigtigt, at kommunerne inddrages så tidligt som muligt, og at der er en løbende dialog mellem psykiatrien og kommunerne. Med kommunerne forstås her borgerens handlekommune og ikke beliggenhedskommunen, som beskrevet i bilag D. Rettidig inddragelse af kommunen sikrer også, at der etableres kontakt til patienten med henblik på at videreføre behandlingen.

De mere komplicerede forløb løses i et samarbejde med tæt dialog, og det er vigtigt med gensidig respekt og anerkendelse af den andens vilkår.

##### Koordinerings- og behandlingsmøder

Der afholdes koordinerings- og behandlingsmøder omkring afklaring af behov for eventuel fremtidig støtte mellem afdelingen og kommunen. Den praktiserende læge kan eventuelt deltage. Koordinerings- og behandlingsmøder skal afholdes i god tid før udskrivning, og det skal på møderne planlægges hvordan der på bedst mulig måde, sker udskrivning af patienten. Kriminalforsorgen skal inddrages, da de ofte skal føre tilsyn med patienten efterfølgende og samarbejder med den retspsykiatriske distriktspsykiatri.

##### Problemer der opstår udenfor dagtiden

De kommunale og regionale tilbud, der rummer borgere med tilknytning til retspsykiatrien, er specialiserede og har særlige kompetencer til at håndtere netop denne målgruppe. Det forventes derfor, at langt de fleste konflikter kan løses via personalets professionelle håndtering af situationen.

Opstår der problemer udenfor dagtiden, hvor personalet vurderer, at der er behov for en lægelig vurdering og/eller politiets hjælp, tilkaldes lægevagten. Når vagtlægen tilkaldes, kommer de hurtigst muligt, og koordinerer deres ankomst med politiet. Personalet foretager i den konkrete situation en farlighedsvurdering, og hjælp tilkaldes alene, når det er nødvendigt og relevant.

Når vagtlægen vurderer, at der er behov for indlæggelse efter at have tilset og observeret patienten, kontakter han overlægen på retspsykiatrisk afdeling med henblik på dialog omkring patienten og en eventuel indlæggelse.

En lille gruppe af patienter har en åben indlæggelse, hvilket betyder, at retspsykiatrisk afdeling kan kontaktes ved problemer, og patienten kan indlægges direkte efter bagvagtens beslutning. Retspsykiatrien genvurderer en gang om måneden denne persongruppe.

### Genindlæggelse

Ved genindlæggelse sker en frihedsberøvelse af patienten, og det er derfor særligt vigtigt, at der er proportionalitet i forhold til indlæggelsen og det forhold, der fører til overvejelser herom (f.eks. misbrug). Overlægen foretager derfor altid en konkret vurdering af, om genindlæggelse skal ske i den pågældende situation. Ved vurderingen lægges bl.a. vægt på, hvad risikoen er for ny kriminalitet, hvad indlæggelse betyder for behandlingen nu og på lang sigt, hvad patienten er dømt for, hensynet til omgivelserne og hensynet til den almene retsfølelse.

### Orientering til almen praksis

Når det er relevant orienterer retspsykiatrisk afdeling patientens praktiserende læge ved behandlingens opstart, afslutning og ved væsentlige ændringer i behandlingen.

## **5. Fælles uddannelse**

Viden og gensidig kompetenceudvikling mellem aftalens parter skal understøtte implementering af aftalen og et godt samarbejde mellem parterne. Aftalens parter skal medvirke til den gensidige vidensdeling og kompetenceudvikling, og omfanget og karakteren heraf aftales i de relevante implementeringsfora.

## **6. Implementering**

Implementeringen af samarbejdsaftalen for retspsykiatriske patienter påhviler i sidste ende de enkelte parter, som aftalen berører, og aftalen vurderes løbende i det daglige samarbejde.

Der er indgået et samarbejde mellem Region Syddanmark og anklagemyndigheden, som skal sikre smidige sagsforløb og god kommunikation mellem parterne. I den forbindelse afholdes et årligt møde, hvor Statsadvokaturen, Kriminalforsorgen og politiet inviteres. På disse møder følges der op på samarbejdsaftalen og aftalen vurderes konkret.

De fire psykiatriske samordningsfora har ligeledes ansvaret for at implementere og følge op på aftalen. De fire psykiatriske samordningsfora har følgende opdeling: Sønderjylland (Tønder, Sønderborg, Hederslev, Aabenraa), Vestjylland (Fanø, Varde, Billund, Vejen, Esbjerg), Lillebælt (Kolding, Fredericia, Vejle, Middelfart, Assens, Nordfyn) og Fyn (Kerteminde, Nyborg, Ærø, Langeland, Faaborg-Midtfyn, Svendborg, Odense).

De lokale psykiatriske samordningsfora holder to årlige møder, hvor implementering og opfølgning på gennemførelsen af samarbejdsaftalen vurderes konkret. De praktiserende læger inddrages ligeledes i implementeringen af aftalen. Det foreslås, at man i forbindelse med implementeringen inviterer retspsykiatrisk afdeling til møderne, når der er behov for det.

Ved behov kan kommunerne kontakte retspsykiatrisk afdeling med henblik på at afholde et møde, hvor der er mulighed for gennemgang af cases og aftale nærmere omkring lokale aftaler.

## **7. Bilag**

- A: Samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og Region Midtjylland om retspsykiatriske unge
- B: Vejledning nr. 9614 af 8. november 2010 om behandlingsansvarlige og ledende overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom eller en dom til ambulatant psykiatrisk behandling
- C: Skema over forløbsmuligheder for retspsykiatriske patienter
- D: Ansvarsfordeling mellem beliggenhedskommune og handle-/betalingskommuner i forbindelse med borgeres indlæggelse på Retspsykiatrisk Afdeling i Middelfart
- E: Oversigt over deltagere i arbejdsgruppen