



JUSTITSMINISTERIET

Lovafdelingen

Folketinget
Retsudvalget
Christiansborg
1240 København K

Dato: 17. marts 2009
Kontor: Strafferetskontoret
Sagsnr.: 2008-730-0789
Dok.: RAJ40925

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 5, som Folketingets Retsudvalg har stillet til justitsministeren den 10. februar 2009 vedrørende forslag til lov om ændring af lov om fuldbyrdelse af straf m.v. (Forsøgsordning med magtanvendelse ved brug af peberspray) (L 104). Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Lorentzen (SF).

Brian Mikkelsen

/

Lars Hjortnæs

Slotsholmsgade 10
1216 København K.

Telefon 7226 8400
Telefax 3393 3510

www.justitsministeriet.dk
jm@jm.dk

Spørgsmål nr. 5 fra Folketingets Retsudvalg vedrørende forslag til lov om ændring af lov om fuldbyrdelse af straf m.v. (Forsøgsordning med magtanvendelse ved brug af peberspray) (L 104).

”Hvad kan ministeren berette om de sundhedsmæssige risici ved brugen af peberspray eksempelvis ved brug over for personer med astma?”

Svar:

Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, der har udtalt følgende:

”Der henvises til Sundhedsstyrelsens notat af 3. marts 2009 om eventuelle medicinske skadevirkninger ved anvendelse af OC-spray/peberspray¹, hvor de sundhedsmæssige risici ved anvendelse af peberspray er sammenfattet. I forhold til luftvejene og specifikt astma kan følgende noteres:

Ved udsættelse for peberspray er den umiddelbare reaktion fra luftvejene hoste, men undersøgelser af (raske) forsøgspersoner viser, at udsættelse for peberspray ikke medfører påvirket lungefunktion². Undersøgelser af personer med astma viser, at capsaicin udløser hosterefleks snarere end forsnævring af luftvejene (bronchokonstriktion)³, og at der ikke er forskel på forsnævringen af luftvejene hos personer med astma i forhold til raske personer, hvad enten de er rygere eller ikke rygere⁴. Patienter med kronisk bronkitis synes særligt sårbare for denne påvirkning⁵.

Der har været en del dødsfald efter anvendelse af peberspray i USA, men man tilskriver kun i et enkelt tilfælde peberspray som rimelig sikker årsag, nemlig i forbindelse med dødsfald hos en astmatiker⁶.

Da peberspray i givet fald vil blive anvendt på personer med ukendt sårbarhed – og i nogle tilfælde måske endda øget sår-

¹ Sundhedsstyrelsens udtalelse om eventuelle medicinske skadevirkninger ved anvendelse af OC-spray/ peberspray af 3. marts 2009.

² Chan TC et al. The effect of oleoresin capsicum "pepper" spray inhalation on respiratory function. *J Forensic Sci* 2002; 47: 299-304.

³ Minoguchi H et al. Cough receptor sensitivity to capsaicin does not change after allergen bronchoprovocation in allergic asthma. *Thorax* 2003; 58: 19-22.

⁴ Ballantyne B. Medical management of the traumatic consequences of civil unrest incidents: causation, clinical approaches, needs and advanced planning criteria. *Toxicol Rev.* 2006;25(3):155-97. Review.

⁵ Doherty M J et al. Capsaicin responsiveness and cough in asthma and chronic obstructive pulmonary disease. *Thorax* 2000; 55: 643-649.

⁶ Smith J, Greaves I. The Use of Chemical Incapacitant Sprays: A Review. *J Trauma.* 2002 Mar;52(3):595-600.

barhed som f.eks. astma eller anden kronisk sygdom og påvirkning med alkohol eller narkotika – bør eventuel anvendelse af peberspray begrænses mest muligt og altid ske ud fra en relativ risikovurdering, således at anvendelsen vil kunne forebygge mere alvorlige skader ved andre potentielle magtmidler. Anvendelse bør derfor kun ske af særligt uddannet personel, efter særlig instruks, der inkluderer viden om skadevirkninger, og i hvilke situationer der er brug for lægetilsyn, ligesom der bør sikres mulighed for lægetilsyn af de eksponerede.”

Der henvises i øvrigt til besvarelsen af spørgsmål nr. 3 fra Folketingets Retsudvalg vedrørende lovforslaget, som også er vedlagt Sundhedsstyrelsens notat af 3. marts 2009 om eventuelle medicinske skadevirkninger ved anvendelse af OC-spray/peberspray.

Justitsministeriet kan henholde sig til det, der er oplyst af Sundhedsstyrelsen.