

Sædelighed - historiske, nutide og fremtidige perspektiver

Torbjørn Kjær, overlæge i Retspsykiatrisk Klinik AUH

Jacob Bentsen, overlæge Psykiatrisk Center Glostrup

▶ **Hvornår skal kønsdriftsdæmpende behandling overvejes?**

- En behandling for de få
- Tilbydes alle som har behov?

▶ Hvorfor er det relevant at tale om kønsdriftsdæmpende behandling?

- Høj risikobehandling som kræver nøje opfølgning
- Ingen nationale vejledninger
- Intet kendskab til udbredelsen af brugen blandt udviklingshæmmede patienter
- Ulighed i sundhed – fokus på ensartet behandling på tværs af sektorer og landsdele

▶ Fremtidige perspektiver

- Nationale behandlingsvejledninger
- Centralt rådgivningsorgan
- Standardiserede kontrolforløb
- Kvalitetsdatabase

► **Omfang af problemstillingen?**

- I december 2022 var 789 borgere i dømt foranstaltningsdom
- 13,3 % af dem, som blev dømt i 2022, havde begået sædelighedskriminalitet
- Bliver alle overgreb anmeldt?

▶ Hvad er formålet med kønsdriftsdæmpende behandling?

- Reducere forpinthed
- Reducere risikoen for sædelighedskriminalitet
- Muliggøre forsvarlig lempelse af vilkår for sanktion
- Øge funktionsniveau

Hvordan virker kønsdriftdæmpende behandling?

- Reduktion af driftspres ved at "fjerne" testosteron. Målet er altså ikke at fjerne evnen til seksuel intimitet.
- 2 overordnede veje:
 - Reducere frigivelse af testosteron
 - Blokere "testosteronreceptoren"
- Kan man påvirke driftspres på anden vis med medicin?
 - Antidepressiva
 - Antipsykotika (tvetydig evidens)

▼ Lovgivning

- 1929: Lov om Adgang til Sterilisation (forsøgslov)
To overordnede formål:
 - Eugenisk og (økonomisk)
 - Sædelighed
- 1935: Revision af loven
 - Tvangsindgreb blev indført
- 1973: Eugenisk indikation fjernes (i øvrigt ændret praksis for lovens anvendelse)
- Sundhedsloven kapitel 33 (Kastration)
 - *Stk. 2.* En person kan få tilladelse til kastration, hvis ansøgerens kønsdrift udsætter denne for at begå forbrydelser.

◀ Kirurgisk kastration

Betænkning om sterilisation og kastration
Nr. 333, 1964



Kirurgisk kastration

- Ca. 1100 personer
- Dårligt begavede (44 %) psykopater (25 %) og sex abnorme (13 %), sinker (10 %), sindssyge (4 %) og blandede (1 %)
- 40 % første dom, 18 % anden dom, 24 % flere domme, 20 % uden dom
- 97 % opnåede tab af libido
- 2,2 % recidiverede, nogle modtog testosteron
- Tilsvarende fund i øvrige europæiske lande
- Recidivrater for ubehandlede 36 % - 52 %
- Kortere ophold på institutioner efter kastrationsbehandling

► Perspektivering fra Herstedvester Fængsel (Hansen & Lykke-Olesen, 1997)

I perioden for kirurgisk kastration:

- 43 indsatte i Herstedvester Fængsel opfyldte moderne kriterier for kastrationsbehandlingen
- 24 af dem afviste kastration. Af disse recidiverede 10
- 21 gennemgik kastration. 2 recidiverede, men fik testosteron

Et historisk perspektiv – psykoterapi

(Hansen & Lykke-Olesen, 1997)

- 1973-1987 afsonede 22 mænd tidsbestemt anbringelse i forvaring grundet sædelighedsdomme
- Behandlingen var altovervejende psykoterapeutisk
- 3 af 22 recidiverede under afsoning
- 12 blev løsladt på prøve, da de ikke længere var vurderet farlige
- 4 af de 12 recidiverede til sædelighedskriminalitet.

Medicinske behandlinger i et historisk perspektiv

- Østrogen
- Medroxyprogesteron
- Cyproteronacetat
- GnRH-analog
- Ikke benyttet rutinemæssigt i Danmark før 1989

▶ Hvordan har behandlingen tidligere været overvåget, og hvordan overvåges den i dag?

- Knud Sand og retsmedicinsk institut
- Nu er der ingen central formaliseret opfølgning
- Kriminalforsorgen er godt med
- For borgere idømt social foranstaltningsdom er der intet kendskab