



JUSTITSMINISTERIET

Lovafdelingen

Folketinget  
Retsudvalget  
Christiansborg  
1240 København K.

Dato: 22. maj 2007  
Kontor: Strafferetskontoret  
Sagsnr.: 2007-730-0482  
Dok.: AHN40356

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 4 vedrørende forslag til folketingsbeslutning om beskyttelse af børn og unge mod seksuelle overgreb (B 111), som Folketingets Retsudvalg har stillet til justitsministeren den 30. april 2007.

Lene Espersen

/

Lars Hjortnæs

Slotsholmsgade 10  
1216 København K.

Telefon 7226 8400  
Telefax 3393 3510

[www.justitsministeriet.dk](http://www.justitsministeriet.dk)  
[jm@jm.dk](mailto:jm@jm.dk)

**Spørgsmål nr. 4 af 30. april 2007 fra Folketingets Retsudvalg vedrørende forslag til folketingsbeslutning om beskyttelse af børn og unge mod seksuelle overgreb (B 111):**

”Såfremt resultaterne med kønsdriftsdæmpende medicinsk behandling fortsætter med at være så overbevisende, som de hidtidige resultater viser, bedes oplyst, hvilke argumenter der taler imod at indføre tvungen medicinsk behandling af sædelighedskriminelle.”

**Svar:**

Under 1. behandlingen af beslutningsforslaget anførte jeg, at der er en række forhold, der gør, at regeringen ikke kan støtte et forslag om tvungen medicinsk behandling af sædelighedskriminelle.

Kriterierne for, at seksualforbrydere tilbydes kønsdriftsdæmpende behandling, er, at de:

- har begået gentagen eller meget alvorlig personfarlig sædelighedskriminalitet,
- skønnes at være i fare for tilbagefald til lignende kriminalitet og
- vurderes at være personer, hvor en psykoterapeutisk samt anden form for behandling, f.eks. mod narkotika- eller alkoholmisbrug, ikke kan nedsætte risikoen for tilbagefald til ny sædelighedskriminalitet.

Behandling med kønsdriftsdæmpende medicin tilbydes kun, hvis alle andre muligheder er udtømt eller vurderes at være utilstrækkelige til at imødegå risiko for tilbagefald til ny sædelighedskriminalitet.

Inden behandling iværksættes, skal der blandt andet foreligge et informeret samtykke fra den sædelighedskriminelle, og sagen skal være forelagt for Retslægerådet.

Kombineret med psykoterapi er formålet med den kønsdriftsdæmpende behandling at fjerne tvangsprægede og voldsomme seksuelle fantasier fra den sædelighedskriminelle, samtidig med at man undertrykker det seksuelle driftspres med henblik på at undgå nye seksuelle lovovertrædelser.

Det bemærkes i den forbindelse, at det ikke er muligt at tvangsbehandle med psykoterapi, og at det ikke vides, hvilken betydning denne del af behandlingen har for den kønsdriftsdæmpende behandling, som omfatter både et psykoterapeutisk forløb og medicinsk behandling.

Der kan være alvorlige bivirkninger ved den medicinske behandling, f.eks. uoprettelig afkalkning af knoglerne og leverbeskadigelse. Der ses også brystspænding og -udvikling og vægtforskydninger.

Endvidere er der i dag ikke hjemmel til tvangsmedicinering, medmindre der er tale om psykotiske patienter. Hvis behandling med kønsdriftsdæmpende medicin skulle være en del af den idømte sanktion, ville det forudsætte, at medicinering i nogle tilfælde skulle ske under tvang, eventuelt under fastspænding.

Den Almindelige Danske Lægeforening tager afstand fra tvangsbehandling og mener, at behandling forudsætter informeret samtykke. Efter foreningens opfattelse er tvangsmæssig behandling i strid med det almindelige frivillighedsprincip, der fremgår af såvel foreningens egne som de internationale lægeetiske regler og erklæringer. Det er endvidere lægeforeningens opfattelse, at læger ikke bør være en del af det sanktionerende system.

Hertil kommer, at indførelse af tvangsmæssig behandling med kønsdriftsdæmpende medicin som strafferetlig sanktion ville kunne rejse spørgsmål i forhold til flere bestemmelser i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.

Endelig skal det nævnes, at hvis risikoen for recidiv til sædelighedskriminalitet helt skulle kunne udelukkes, ville det være nødvendigt med et meget langvarigt, eventuelt tidsbestemt eller livsvarigt behandlingsvilkår. Dette ville næppe være foreneligt med princippet om, at der skal være proportionalitet mellem lovovertrædelse og sanktion.

På baggrund af det anførte kan jeg fortsat tilslutte mig Direktoratet for Kriminalforsorgens konklusion om, at resultaterne fra rapporten "Behandling af sædelighedskriminelle i Anstalten ved Herstedvester" ikke giver anledning til at foreslå ændring af den målgruppe, som i dag tilbydes behandling, eller af praksis vedrørende behandling med kønsdriftsdæmpende medicin.