

behandling, og her er der både tale om en medicinsk, en terapeutisk og en sexologisk-psykiatrisk behandling, og alle dele skal ses under ét. Det er ikke, som hr. Poul Qvist Jørgensen var inde på, tilstrækkeligt med den medicinske behandling alene; den må kombineres med de andre former.

Så vil jeg sige, at lægeforeningen, som jo er hovedforeningen i den forsamling, hr. Søren Søndergaard henviser til, siger, at den finder, at det over for nogle svært psykisk afvigende kriminelle kan være relevant at anvende den medicinske behandling, hvis den kombineres med de andre behandlingsformer: samtalerapi, sexologisk behandling, psykiatrisk behandling, og hvad der ellers kan være tale om. Jeg vil også gerne sige her, at denne behandling kan foretages af andre end psykiatere. Også socialmedarbejdere, der indgår i et team, kan være med til at hjælpe de mennesker.

Så hele lovforslaget skal altså ses i det lys, at vi gennem behandling og hjælp til dem, der har begået nogle forbrydelser, skal prøve at sikre, at de begår færre forbrydelser i fremtiden, og at de får et bedre liv.

Søren Søndergaard (EL):

Justitsministeren beroliger os med, at det kun er dem, der har vist, at de er farlige, der skal idømmes forvaring. Men ifølge de tal, ministeren selv har offentliggjort i bemærkningerne med hensyn til gentagelsestilfælde – altså folk, der gentager forbrydelsen – har 88 pct. modtaget én dom, og der er 8 pct., der har fået to domme, altså langt under en tiendedel. Så er der 2 pct., der har fået tre domme – det er en fjerdedel af de 8 pct. – og endelig er der 1 pct., der har fire domme, mens 0,2 pct. har flere end fire domme. Det interessante er: Hvordan viser man, at man stadig er farlig? Og jeg synes, at den bemærkning, justitsministeren kommer med om, at de har vist, at de er farlige, illustrerer hele den problematik, der er til debat, og gør, at det hele ikke er særlig klart.

For det andet: Ja, vi går vel alle sammen ind for behandling. Men problemet er, at når vi kigger på det her, er der én ting, der i hvert fald er et sikkert element i behandlingen, og det er den kemiske kastration. Det fremgår klart og tydeligt, at der ikke er nogen, der bliver lukket ud på prøve fra en anbringelse, hvis de ikke har accepteret en kemisk kastration. Så den kemiske kastration er ikke bare et af elementerne, den er et sikkert element i den såkaldte behandling. Og

her er spørgsmålet, om kemisk kastration er relevant og afgørende i denne forbindelse.

Det hænger selvfølgelig sammen med mange ting. Det hænger sammen med, hvordan den virker, og det stillede jeg et spørgsmål om; det spørgsmål kunne ministeren ikke besvare på stående fod, og det forstår jeg måske nok. Men det hænger jo også sammen med, hvilken virkning de stoffer, man putter i folk, har på dem, og jeg synes, det må være et utrolig simpelt spørgsmål at stille justitsministeren: Er det stof, som justitsministeren påstår, man skal proppe ind i alle fanger, der er dømt til forvaring, godkendt af Sundhedsstyrelsen til langtidsbrug? Det må være et helt elementært spørgsmål, og jeg går da ud fra, at justitsministeren har svaret som elementær paratviden. For ellers er der jo ikke tale om behandling, ikke engang i justitsministeriel forstand, så er der jo tale om medicinske forsøg.

Justitsministeren (Bjørn Westh):

Der er tale om, at nogle mennesker, som ellers ikke ville blive prøveløsladt, får en chance for at få et liv uden for den institution, hvor man ellers mener, de skal opholde sig af hensyn til beskyttelse af det omgivende samfund. De får altså chancen for at leve et så normalt liv som muligt, på det nær at de skal undergive sig en behandling, som skønnes at være relevant for dem rent medicinsk, socialt, pædagogisk, psykologisk osv. Det er et tilbud til de mennesker.

Jeg synes i og for sig, det er trist at tænke på, at nogle mennesker skal gå i årevis inden for en institutions grænser, hvis de kunne få et liv udenfor med en relevant behandling. Og den relevante behandling, der foreslås her, er den, som lægevidenskaben og anden videnskab anbefaler som den bedst mulige, og som Sundhedsstyrelsen og andre tager stilling til.

Jeg skal ikke personlig tage stilling til behandlingsformen, men om man kan give folk en behandling. Og hr. Søren Søndergaard henviser selv til udtalelsen fra lægeforeningen, som siger, at det kan være relevant at give de mennesker en behandling. Det kan godt være, at deres liv ikke bliver 100 pct., som det ellers kunne have været, men de kan få et 90 pct. normalt liv og et familieliv uden for institutionen, hvor vi ellers måtte sige: I må blive inden for institutionens rammer, for I udgør en fare for det omgivende samfund, som vi ikke vil udsætte samfundet for. Det er altså også et forsøg på at hjælpe de mennesker, der er i den ulykkelige situation, at de ikke altid kan styre sig selv og derved er til fare for andre mennesker.