

POLITIKERSPØRGSMÅL

Telefon 3866 6000
Direkte 38666015
Mail hanne.s.rasmussen@regionh.dk

Journal-nr.: 19019370

Dato: 24-04-2019

Spørgsmål nr.: 036-19

Dato: 18. marts 2019

Stillet af: Karsten Skawbo-Jensen (C)

Besvarelse udsendt den: 24. april 2019

Behandling af mennesker der lider af pædofili

Spørgsmål:

Pædofili er ifølge verdenssundhedsorganisationen WHO en sygdom, en diagnose. Jeg går derfor ud fra, at vi i Region Hovedstaden behandler mennesker med pædofili, så risikoen for overgreb mod børn reduceres, og så borgeren med pædofile tilbøjeligheder opnår en form for bedring/mestring. I den forbindelse skal jeg stille følgende spørgsmål:

- 1) Hvor stor en del af befolkningen er ramt af sygdommen?
- 2) Hvor stor en del af disse er pædofile, som ikke udlever deres seksualitet?
- 3) Hvilke behandlinger kan vi tilbyde mennesker med pædofile tilbøjeligheder?
- 4) Er denne/disse behandlinger virksomme?
- 5) Sker der en udvikling i behandlingsmetoderne?
- 6) Hvor foretages behandlingerne henne i Region Hovedstaden?
- 7) Kan man blive behandlet anonymt?
- 8) Hvor mange borgere i Region Hovedstaden er i behandling for pædofili?
- 9) Passer behandlingskapacitet og -behov sammen?
- 10) Er der potentiale for forbedring på behandlingsområdet?

Spørgsmål 1. Hvor stor en del af befolkningen er ramt af sygdommen?

Svar

For at kunne besvare dette spørgsmål er det nødvendigt først at afklare, hvad der menes med pædofili. Pædofili anvendes almindeligvis på to måder: Dels i

bred forstand om personer, der dømmes for at begå seksualkriminalitet mod børn, dels i diagnostisk/klinisk forstand om personer med en vedvarende og intens seksuel interesse i mindreårige børn, der opfylder de diagnostiske kriterier for pædofili.

I Danmark har antallet af anmeldte seksuelle overgreb generelt svinget mellem 2600-3000 i mange år. De senere år dog med en kraftig stigning, og det samlede antal anmeldelser var 6869 i 2017. Hovedparten af anmeldelser omhandler seksuelle overgreb på børn. Internationale undersøgelser viser, at det kun er mellem 30-50% af de der dømmes for overgreb, der involverer børn, der opfylder de diagnostiske kriterier for pædofili.

Flere internationale undersøgelser peger på, at seksuel interesse i børn i almenbefolkningen ikke er ubetydelig. Det vurderes, at omkring 5% af mænd i almenbefolkningen har seksuel interesse/seksuelle tanker/fantasier om børn, medens kun 1% vurderes at have egentlig pædofil præference for børn.

Spørgsmål 2. Hvor stor en del af disse er pædofile, som ikke udlever deres seksualitet?

Svar

Størstedelen af forskningen på feltet er gennemført på seksualdømte. Der er ikke dokumentation for, hvor stor en andel af personer med seksuel interesse i børn, der vælger ikke at udleve interessen i praksis. Der er også begrænset viden om, hvad der adskiller udøvende og ikke-udøvende mennesker med pædofili.

En undersøgelse viser, at ikke-udøvende pædofile i mindre grad betragter seksuelle aktiviteter, der involverer børn, som acceptabelt, og i højere grad kan kontrollere deres reaktion på seksuelle stimuli. Der er behov for yderligere forskning i, hvad der adskiller udøvende og ikke-udøvende pædofile.

Spørgsmål 3. Hvilke behandlinger kan vi tilbyde mennesker med pædofile tilbøjeligheder?

Svar

Mennesker med pædofile tilbøjeligheder tilbydes psykoterapi og medicinsk behandling.

Spørgsmål 4. Er denne/disse behandlinger virksomme?

Svar

Foreløbige internationale analyser viser, at behandling af ikke-dømte personer med seksuel interesse i børn mindskede forekomsten af flere af de skiftende og påvirkelige risikofaktorer, der er for at begå overgreb.

Der er i forskerkredse ikke enighed om behandlingseffekten, og om behandling mindsker risikoen for seksualkriminalitet. Den mest omfattende analyse finder, at behandling mindskede recidivrisiko med ca. 1/3.

I 1997 blev der iværksat et forsøg, der omfattede en forsøgsordning med behandling af visse seksualforbrydelser, som alternativ til frihedsstraf. På baggrund af undersøgelsesresultaterne blev forsøgsordningen gjort permanent. Der pågår aktuelt fornyet undersøgelse af den danske behandlingsordning. Undersøgelsen udgår fra den danske behandlingsordning fra Sexologisk Klinik, Region Hovedstadens Psykiatri.

Spørgsmål 5. Sker der en udvikling i behandlingsmetoderne?

Svar

I Danmark oprettede Region Hovedstadens Psykiatri i 2006 i samarbejde med Red Barnet en internetside Brydcirklen.dk, med tilhørende anonym telefonrådgivning.

Internationalt sker der til stadighed en udvikling i behandlingsmetoderne. Der eksperimenteres fx med anonym behandling. I andre lande forsøger man sig med at anvende andre platforme til behandling af personer med seksuelle tanker om børn fx behandling via internettet.

Spørgsmål 6. Hvor foretages behandlingerne henne i Region Hovedstaden?

Svar

Behandling af personer med seksuelle tanker om børn finder sted i den danske behandlingsordning for seksualkriminelle. Det ene af tre ambulante behandlingssteder er Sexologisk Klinik, Region Hovedstadens Psykiatri, som dækker Region Hovedstaden og Region Sjælland. De to andre behandlingssteder er retspsykiatrien i henholdsvis Aarhus og Middelfart. Desuden er Herstedvester Fængsel ansvarlig for visitation og motivation af seksualdømte, der afsoner i Herstedvester. Børn og unge med grænseoverskridende adfærd behandles i Januscentret, som ligger på Østerbro i København. Januscenteret har også behandlingscentre på Fyn og i Jylland.

Spørgsmål 7. Kan man blive behandlet anonymt?

Svar

I Danmark kan behandling af personer med seksuelle tanker om børn og seksualdømte ikke foregå anonymt.

På Sexologisk Klinik, Psykiatrisk Center København, skærmes patientjournaler, således at journaloplysninger kun er tilgængelige for patienten og ansatte på klinikken, oplysningerne er ikke tilgængelige for andre i sundhedsvæsenet. På de andre behandlingssteder i Danmark arbejdes på at få skærmet patientoplysninger.

Spørgsmål 8. Hvor mange borgere i Region Hovedstaden er i behandling for pædofili?

Svar

Der er 60-70 borgere, der har begået eller potentielt kunne begå seksuelle overgreb mod børn i behandling på Sexologisk Klinik, Psykiatrisk Center København. Disse borgere er hjemhørende i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Dertil kommer, at der andre steder i sundheds- og socialvæsnet kan være borgere i behandling fx unge i Januscentret. Der foreligger ikke præcise tal for, hvor stor en andel af disse, der har en egentlig hel eller delvis pædofil præference af børn.

Spørgsmål 9. Passer behandlingskapacitet og -behov sammen?

Svar

På nuværende tidspunkt dækkes behandlingsbehovet i Region Hovedstaden og Region Sjælland indenfor Sexologisk Klinik, Psykiatrisk Center Københavns kapacitet. Hvis det lykkes at få flere i behandling, må kapaciteten tilpasses.

Spørgsmål 10. Er der potentiale for forbedring på behandlingsområdet?

Svar

Der er potentiale for forbedring på en række områder:

- Der er behov for lettere og mere direkte adgang til behandling eventuelt uden henvisning fra egen læge
- Der er behov for oplysningskampagne om pædofili til borgerne. Målet er at videreformidle information til befolkningen om, at man ikke selv vælger at blive seksuelt interesseret i børn, og at man selv har ansvar for at kontrollere denne interesse og undgå at begå overgreb på børn, samt at man kan få og skal have mulighed for hjælp
- Der er behov for at inddrage andre platforme end de sædvanlige, fx at kombinere internet behandling og almindelig face-to-face samtalebehandling
- Der er behov for vidensdeling til fagpersoner såvel i sundhedssystemet som i kommunalt regi fx i form af et videns- og forskningscenter på området i Danmark.