

## Om virkningen af interneringsophold på sindssygehospitaller.

En efterundersøgelse af 112 udskrevne, tidligere internerede patienter.

Af overlæge dr. med. KURT H. FREMMING.

Hvis man vil forsøge at nå frem til en afklaring af spørgsmålet om, hvilke af samfundets retslige reaktioner overfor lovovertrædere, som er de mest hensigtsmæssige med hensyn til at bekæmpe kriminaliteten i samfundet, er det nødvendigt at foretage katamnesticke undersøgelser såvel af personer, som har afsonet frihedsstraf i fængsler, som af mennesker, der har været undergivet andre former af kriminalpolitisk behandling. Her tænker jeg særlig på de ikke-tidsbegrænsede interneringsophold i psykopatanstalter og sindssygehospitaller.

Nu må man naturligvis have for øje, at det klientel af kriminelle personer, som er genstand for disse forskellige retslige reaktioner, er forskelligt. De pågældende individer har kun eet fælles, nemlig at de har overtrådt straffeloven.

Betragter vi samtlige lovovertrædere, så ser vi en flok mennesker af meget forskellig sjælelig struktur. Foruden den store gruppe personer, som vi benævner normale, ser vi en række mere eller mindre sjæleligt abnorme individer. Hvordan er nu samfundets reaktion overfor denne uensartede gruppe af mennesker? Overfor langt størsteparten af dem (ca. 80%) fastholdes endnu det gamle princip, at forbrydelse bør efterfølges af straf. Enhver forbrydelse må »sones« gennem en straf af en bestemt størrelse. Denne tidsbegrænsede indespærring i fængsler er stadig den mest anvendte form for behandling af kriminelle individer, og den anvendes i udstrakt grad uanset, at der i de sidste decennier har vist sig en voksende forståelse af, at denne behandlingsform er lidet hensigtsmæssig, ofte virkningsløs og i ikke få tilfælde direkte skadelig som følge af den sociale afsporing af den straffede, som den medfører.

De lovovertrædere, hvis sjælelige habitus er så afvigende, at de omfattes af straffelovens § 16, straffes ikke, og det samme gælder en del personer med mindre massive sjælelige forstyrrelser, som i henhold til § 17 anses for uegnede til påvirkning gennem straf. Samfundet beskytter sig dog mod disse sjæleligt abnorme mennesker på anden måde. Selv om disse mennesker ikke underkastes straf efter de i straffeloven fastsatte normer, så anses de dog alligevel for socialt ansvarlige for deres handlinger, og samfundet føler sig berettiget til at bestemme over deres person og til tvangsmæssigt at indespærre dem på hospitaler eller anstalter

gennem kortere eller længere tid. En sådan tvangsmæssig indgriben i et menneskes tilværelse må nødvendigvis føles som en straf af den, der berøves sin frihed.

Samfundet må dog have ret til at beskytte sig mod asociale individer, uanset om disse anses for psykisk normale eller abnorme; men måske var det mere reelt og tiltalende (således som *Kinberg* har foreslået) ikke at skelne så skarpt imellem straf og fritagelse for straf (ganske vist mod anbringelse under offentlig institutionsforsorg) og i stedet for hellere tale om retslige reaktioner eller repressalier af forskellig art overfor asociale handlinger — reaktioner, der blot ikke bestemmes af forbrydelsens art og gravitet, men af den kriminelle persons psykiske beskaffenhed.

Der har i de senere år hersket megen tvivl om, hvorvidt den behandling af lovovertrædere, som vi gennem mange år har anvendt og fremdeles anvender for at bekæmpe kriminaliteten, er formålstjenlig. For at konstatere virkningen af de straffe og andre retslige foranstaltninger, som samfundet i dag anvender overfor kriminelle personer, burde man sætte større undersøgelser i gang med det formål at bestemme det kriminelle recidiv og den sociale karriere hos personer, som har afsonet fængselsstraf, ungdomsfængsel og arbejds hus etc. Desuden bør virkningen af særbehandling af psykisk abnorme personer undersøges. Det drejer sig her om efterundersøgelser af personer, som ved dom har været anbragt i helbredelsesanstalter for drankere (som det så optimistisk hedder) og af de fra psykopatanstalterne løsladte fanger.

Endelig bør man også søge at få så fyldigt et indtryk som muligt af virkningen af interneringsophold på åndssvageanstalter og sindssygehospitaller, navnlig med henblik på den mest adæquate retslige behandling af § 17 folk, altså af psykopater, morfinister, hjernetraumatikere og alkoholister med psykopatisk karakter.

For at yde bidrag til dette sidste spørgsmåls opklaring har jeg foretaget en katamnestic undersøgelse af 112 personer (100 mænd og 12 kvinder), som fra 1930 til 1944 er blevet udskrevet fra Sct. Hans Hospital efter interneringsophold her. De spørgsmål, som det har været magtpåliggende at få besvaret, er: Hvor mange af probanderne er recidiveret kriminelt efter udskrivningen, og hvorledes har de pågældende klaret sig socialt — har opholdet her eventuelt afsporet dem yderligere i social henseende?

I årene fra 1930 til 1944 har der på Sct. Hans Mandshospital opholdt sig ialt 221 politiindlagte patienter. Ved »politiindlagte« forstår patienter, som enten er blevet anbragt her i tilslutning til dom om anstaltsanbringelse i henhold til straffelovens § 70, eller som er blevet overflyttet hertil fra københavnske fængsler på grund af psykoser opstået under varetægtsophold eller under

strafafsoning. Til de »politiindlagte« henregnes endvidere nogle patienter, som er blevet indlagt i henhold til justitsministeriel resolution (det såkaldte forvaringsdekret). Blandt det samlede antal politiindlagte patienter interesserer vi os ved denne undersøgelse kun for den gruppe patienter, som er blevet anbragt her ifølge dom og forvaringsdekret. Det drejer sig om 167 patienter, hvoraf 12 er døde under opholdet, 18 blev overflyttet til andre hospitaler, Sikringsanstalten eller Psykopatforvaringsanstalten. 100 blev udskrevet og 27 henlå her den 1/1—1945.

Af patienter med interneringsdom blev der fra Sct. Hans Mands-hospital altså udskrevet ialt 100 patienter i årene fra 1930 til 1944. Fra Kvindehospitalet blev der i samme tidsrum udskrevet 12 internerede kvindelige patienter, som jeg har draget med ind i mit materiale. Tilsammen består materialet således af 112 mandlige og kvindelige psykisk abnorme lovovertrædere.

66 af probanderne er dømt efter § 16, og 32 efter § 17. Af dem, der blev udskrevet i de første år efter 1930, var desuden 7 dømt efter § 38, stk. 2, i straffeloven af 1866. Endelig er 3 alkoholister dømt efter § 73, og 4 probander er blevet anbragt i henhold til justitsministerielt forvaringsdekret.

*Hvilke sjælelige afvigelser fandtes nu hos disse probander?*

Derom giver tabel 1 oplysning. Det ses, at der ialt var 52 patienter med psykoser af forskellig art. (4 schizofrene, 9 manio-depressive, 17 paralytikere, 16 med psykogene psykoser, 2 lidende af karakterogen, evolutiv paranoia og 4 med senil demens.) An-

Tabel 1. Probanderne fordelt efter diagnose og kriminalitetsform.

	Schizofreni	Psykosis man.-depr.	Dementia paralytica	Psykogen psykose	Dementia senilis	Paranoia	Psykoser i alt	Epilepsi	Encephalitis	Traumatiske hjerneledelser	Psykopati	Alc. chron.	Morfin. chron.	Sinker	I alt
Øveri, indbrud, underslæb	1	2	5	7			15	2	1	2	14			2	36
Ødrageri, falsk		4	1	2			7		1	1	7	1	3		20
Øld, røveri, drab, trusler	2	1	1	5		2	11	2	1	3	3	3			23
Ørbrydelser mod kønssædeligheden	1	2	10	1	4		18	1	2		6				27
Øandstiftelse				1			1		1			1			3
Ødre											3				3
I alt	4	9	17	16	4	2	52	5	6	6	33	5	3	2	112

tallet af udskrevne schizofrene, ved dom anbragte patienter er som venteligt meget ringe. Det store flertal af internerede schizofrene patienter opholder sig stadig på hospitalet eller er døde her. Derimod er der udskrevet en hel del internerede paralytikere, og en del patienter, som var lidende af psykogene psykoser (overvejende psykogene depressioner) er udskrevet efter, at de er blevet helbredt for deres sindslidelse. 4 senilt demente patienter har man anbragt hos familie.

60 probander led af andre psykiske afvigelser. Det drejer sig om 5 epileptikere, 6 encephalitikere, 6 patienter med traumatiske hjernelidelser, 33 psykopater, 5 alkoholister, 3 morfinister og 2 sinker. Mange af disse probander har naturligvis flere diagnoser, men ved opstillingen her er de rubriceret under den lidelse eller defekttilstand, som må anses for grundlidelsen. Drikfældige psykopater er således henregnet til psykopatigruppen; derfor er det antal probander, der har diagnosen alkoholismus chronicus så ringe.

*Probandernes alder på interneringstidspunktet* fremgår af tabel 2. Der er 4 helt unge under 20 år. I de 3 følgende 10-års grupper er der praktisk taget lige mange indlæggelser. Som venteligt ind-

*Tabel 2. Probandernes alder på interneringstidspunktet.*

Alder	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	Ialt
Samtlige psykoser	1	10	10	17	8	4	2	52
Epilepsi Encephalitis Encephalopatia traumat.	2	8	4	3				17
Psykopati Alkoholismus chron. Morfinismus chron.	1	8	16	12	3	1		41
Sinker		2						2
Hele materialet	4	28	30	32	11	5	2	112

lægges flertallet af psykopater og alkoholister før det 40. år, medens der af patienter med psykoser indlægges mere end halvdelen (31 af 52) efter det fyldte 40. år.

Vi skal nu betragte de lovovertrædelser, som probanderne er dømt for. (Se tabel 1) Flertallet af dem (56) har begået berigelsesforbrydelser. 23 er dømt for voldsforbrydelser og trusler om vold eller drab. Som venteligt er et forholdsvis stort antal (27) blevet anbragt her på grund af sædelighedsforbrydelser. Det drejer sig først og fremmest om uterlighed mod børn, men også

exhibitionisme, blodskam samt alfonseri og rufferi træffes i denne gruppe. Paralytikerne leverer et ret stort kontingent af disse lovovertrædere, og samtlige 4 patienter med senil demens er som venteligt også dømt for uterlighed. Endelig er der 3 probander, som har gjort sig skyldige i brandstiftelse.

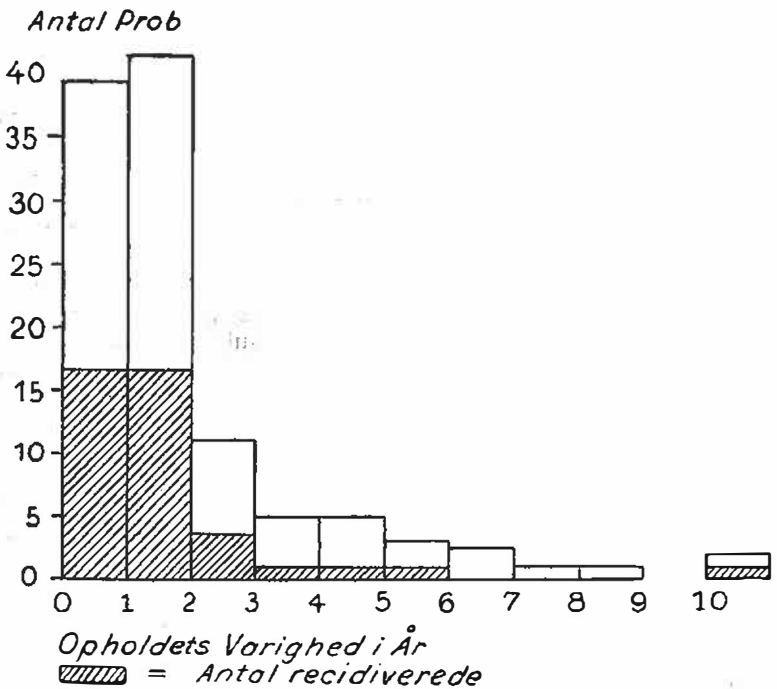
$\frac{2}{3}$  af psykopaterne har begået berigelsesforbrydelser. Blandt bedragerne findes nogle manio-depressive i manisk fase. Indenfor gruppen voldsforbrydelser finder vi næsten alle diagnoser repræsenteret. Der er 5 patienter med psykogene psykoser, 2 kværlantparanoikere, et par epileptikere, 3 patienter med traumatisk hjernelidelse samt 3 alkoholister.

3 probander (1 mand og 2 kvinder) er dømt for drab. Den mandlige proband havde under en svær psykogen depression kvalt sin 6 års dreng; hans påfølgende suicidalforsøg mislykkedes. Af kvinderne var den ene manio-depressiv og havde under en endogen melancholi druknet sin 5-årige søn ved at holde ham under vandet i en å, som hun var vadet ud i. Den anden kvinde var psykopat af emotiv, stemningslabil type. Under en psykogen depression kastede hun sine 2 piger (på 11 og 6 år) ud af vinduet fra 4. sal. Den ældste pige blev dræbt.

3 probander er dømt for drabsforsøg, 2 af disse var drikkædige psykopater med jalousiforestillinger; også i det 3die tilfælde var motivet svær jalousi, men probanden var her en tidligere psykisk normal person, som under en psykogen depression og i bevidsthedssløret tilstand forsøgte at myrde sin hustru med en dolk.

Hvad angår *interneringsopholdenes varighed* viser det sig, at disse varierer fra  $3\frac{1}{2}$  måned til 12 år, men for størsteparten af probanderes vedkommende har opholdene været relativt kortvarige. Kun 6 probander blev udskrevet efter et ophold på under 6 måneder, men for 33 probanders vedkommende lå interneringsopholdets varighed på mellem 1—2 år. Som det ses på *den grafiske fremstilling*, var interneringsopholdets længde for langt størsteparten af probanderne (nemlig 79, d.v.s. 70 %) under 2 år, mens kun 33 havde længere ophold. Kun 4 probander har været her i mere end 7 år, nemlig i henholdsvis 8, 9 11 og 12 år. De fleste interneringsophold har haft en varighed mellem  $\frac{1}{2}$ — $1\frac{1}{2}$  år. Der er ingen forskel på interneringsopholdenes varighed i psykosegruppen og hos probanderne med andre psykiske abnormtilstande. I psykosegruppen ligger 37 af 52 probanders ophold under 2 år (d.v.s. 71 % under 2 år), i den anden gruppe er det samme forhold 42 af 60, altså også 70 % under 2 års ophold. Langt de fleste psykopaters ophold på Sci. Hans Hospital varer fra 1— $1\frac{1}{2}$  år. Det er utvivlsomt for kort, men hospitalet vil nødig tilbageholde dem længere, fordi de passer så dårligt ind i vort øvrige patientklientel.

Vi skal nu se på resultatet af de internerede patienters ophold

*Recidivet i forhold til opholdets varighed.*

på hospitalet med henblik på forekomsten af kriminelt recidiv og patienternes evne til at klare sig i tilværelsen efter udskrivningen.

Ved henvendelse til politiets rigsregistratur fik jeg oplysning om sigtelser, henlagte sager og afsagte domme over mine probander. Desuden har jeg søgt at komme i forbindelse med hver enkelt af de til materialet hørende mandlige og kvindelige probander. Nogle af dem mødte efter tilsigelse på Dagmarhus eller her på hospitalet og fortalte om deres skæbne siden udskrivningen; flere er blevet opsøgt i deres hjem. De probander, som havde taget ophold på Sjælland uden for København er pr. bil blevet besøgt, og endelig har vor socialrådgiver foretaget en rejse til Fyn og Jylland for at træffe probander eller slægtninge til sådanne, som var flyttet dertil. Til 2 fjerntboende probander i det nordlige Jylland har jeg sendt et spørgeskema, som blev returneret i udfyldt tilstand.

Naturligvis kunne det ikke undgås, at der i et sådant materiale af kriminelle, psykisk abnorme personer var nogle, som stillede sig fuldstændigt afvisende og vrangvillige overfor undersøgelsen. For det første bryder kun de færreste mennesker sig om at drøfte et tidligere ophold på sindssygehospital, men endnu vanskeligere stiller forholdet

sig, når dette ophold ydermere havde karakter af et interneringsophold i tilslutning til en pådømt strafbar handling.

Det kan derfor ikke undre, at der blandt de efterundersøgte probander var nogle få, som rent ud nægtede at give nogen som helst oplysninger. En optælling viser: Af de 112 probander mødte 21 på hospitalet eller på Dagmarhus efter tilsigelse. 51 blev besøgt i deres hjem (eller hvis de var døde, indhentedes oplysninger i hjemmet hos deres nærmeste pårørende eller deres tilsynsværge). 12 probander er blevet genindlagt her eller på andre hospitaler, hvor de kunne undersøges. 17 hensad på undersøgelsestidspunktet i Psykopatforvaringsanstalten, i fængsler, drankerhjem eller i arbejdsanstalt, hvorfra oplysninger kunne fremskaffes. 4 probander gav oplysninger pr. brev. Til 2 probander, som var døde, kunne slægtinge ikke opspores, og endelig nægtede 5 probander at medvirke ved undersøgelsen. Om samtlige probander på nær 7 kunne oplysninger om deres forhold efter udskrivningen altså indhentes. Dette giver en opsporingsprocent på 94.

*Hvordan er det nu gået disse 112 probander efter deres udskrivning herfra?* For det første har jeg forsøgt at vurdere probandernes sociale karriere efter udskrivningen. Dette er gjort dels ved samtaler med probanderne, iagttagelse af deres hjem og familie, dels ved indsanling af oplysninger, som kan belyse probandernes placering i samfundet, deres arbejdsforhold, evt. vedvarende arbejdsløshed med offentlig understøttelse, oppebæring af invaliderente eller aldersrente, tilstedeværende drikfældighed, evt. ophold på drankerhjem eller arbejdsanstalt, genindlæggelse på sindssygehospital eller hensidden i fængsler eller psykopat-anstalt. (*Tablet 3*)

På undersøgelsens skæringsdag den 1. januar 1949 var 22 af probanderne afgået ved døden. I betragtning af at materialet kun indeholder 4 senile probander, er påfaldende mange af probanderne døde tidligt. Dette skyldes det forholdsvis store antal selvmord. 14 af disse 22 afdøde probander er døde som følge af sygdomme og ulykkestilfælde, 7 har begået selvmord, og 1 er blevet dræbt under besættelsen af modstandsbevægelsen (en såkaldt »likvidering«). I den almindelige befolkning udgør selvmord  $1\frac{1}{2}$ —2 % af samtlige dødsfald. I dette materiale er forekomsten af selvmord altså ganske betydeligt forøget, idet ikke mindre end  $\frac{1}{3}$  af dødsfaldene er selvmord. De suiciderede probander var næsten alle psykopater eller morfinister.

Af de 90 probander, som var i live den 1/1—1949, boede 54 i København, 14 havde bopæl rundt om på Sjælland, og 2 var flyttet til Jylland. 8 var på skæringsdagen anbragt i Forvaringsanstalten for Psykopater, og 5 hensad i fængsler. Endvidere havde 4 ophold på drankerhjem eller arbejdsanstalter, og endelig var 3 blevet genindlagt på Set. Hans Hospital. 5 probander nægtede at medvirke ved undersøgelsen, hvorfor deres sociale forhold efter udskrivningen ikke har kunnet bedømmes.

Vedrørende de 65 probander, som levede frit i samfundet, viser

Tabel 3. Probandernes forhold til straffeloven efter udskrivningen.

	Schizofreni	Psykosis man.-depr.	Dementia paralytica	Psyko- gen Psyko- se	Paranoia	Dementia senilis	Psykos- er Ialt	Epilepsi	Encephalitis	Traumatiske Hjerneinfelser	Psykopati	Alc. chron.	Morfin. chron.	Sinker	Psyk. abn. + Psykos- er Ialt
Idømt fængselsstraf		2	1	3			6	1		1	7	1	1	1	12
Idømt Psyko- patforvaring							0			1	9		1		11
Genindlagt på sindssygehosp.		1	2				3		2		5				7
Tilsyn efter § 70							0		1						1
Samlet krimi- nelt recidiv		3	3	3			9 (17%)	1	3	2	21	1	2	1	31 (52%)
Intet kriminelt recidiv	4	6	14	13	2	4	43	4	3	4	12	4	1	1	29
Ialt	4	9	17	16	2	4	52	5	6	6	33	5	3	2	60

de indsamlede oplysninger, at 41 klarede sig godt eller dog nogenlunde godt. Flertallet af dem havde arbejde, nogle levede af aldersrente eller pension. 24 havde haft en dårlig social karriere. De fleste af disse var vedvarende arbejdsløse eller havde kun løst arbejde nu og da. Nogle af dem modtog invaliderente og levede i dårlige forhold. 6 var drikfældige. De øvrige 20 (af de 90 levende probander) var anbragt i straffeanstalter, drankerhjem, arbejdsanstalter og på sindssygehospitaler.

Af de 85 levende probander, hvis sociale livsløb efter udskrivningen lod sig bedømme, havde altså knap halvdelen klaret sig godt eller dog ret godt efter udskrivningen, medens den anden halvdel levede i dårlige forhold i samfundet eller var inddraget under forsorg på drankerhjem, arbejdsanstalter og sindssygehospitaler, foruden at en del hensat i fængsler og i Psykopatforvaringsanstalten. (Medregner vi de døde med observationstid over 2 år, forskyder dette forhold sig ikke).

Hvilke psykiske afvigelser findes nu blandt de 44 levende probander, som har klaret sig dårligst efter udskrivningen? En optælling viser, at der blandt disse 44 probander findes 12 probander med psykosier (3 schizofrenier, 2 manio-depressive og 7 paralytikere). Desuden forekommer 2 epileptikere, 1 encephaliker, 2 sinker samt 27 psykopater, alkoholister og morfinister. Det er altså navnlig overfor denne sidste gruppe, at resultatet af interneringsopholdet har været særdeles ringe.



Undersøgelsens vigtigste formål er besvarelsen af spørgsmålet om *probandernes forhold til straffeloven efter udskrivningen herfra*. Hvor mange har klaret sig uden lovovertrædelser, og *hvor mange er recidiveret kriminelt*? Ved kriminelt recidiv forstås, at probanderne er blevet idømt fængselsstraf på grund af en strafbar handling, eller at de som følge af en sådan ved dom er blevet genanbragt på sindssygehospital eller er blevet dømt til særforanstaltninger så som anbringelse i Psykopatforvaringsanstalten eller på drankerhjem. Derimod er sluttede sager samt idømte hæfte- og bødestrafte ikke blevet betragtet som kriminelt recidiv. Den udregnede recidivprocent refererer udelukkende til de udskrevne probander, medens de, der er forblevet på hospitalet eller er overflyttet til andre sindssygehospitaler, til De Gamles By eller Psykopatforvaringsanstalten ikke indgår i undersøgelsen.

Som mindste observationstid efter udskrivningen har jeg regnet med 5 år, men for nogle af de afdøde probander er observationstiden blevet mindre, fordi flere af dem er afgået ved døden i løbet af få år efter udskrivningen.

For 13 afdøde probander var observationstiden under 5 år.

» 40 probander	»	»	ca. 5 år.
» 33	»	»	mellem 5—10 år, og
» 26	»	»	mere end 10 år.

112

7 probander er døde efter mindre end 2 års ophold uden for hospitalet, deriblandt 3 af 4 senile probander. Det vil være mest korrekt at holde disse 7 udenfor beregningen af recidivprocenten og betegne deres forhold til straffeloven som ukendt.

*Om det kriminelle recidiv giver tabel 4 oplysning. Det frem-*

Tabel 4. Opholdssted pr. 1/1 1949 og sociale karriere.

Opholdssted	Antal	Sociale karriere		
		god	dårlig	ukendt
Hjemmet	70	41	24	5
Psykopatanstalt Fængsler	13		13	
Drankerhjem Arbejdsanstalt	4		4	
Sindssygehospital	3		3	
Døde pr. 1/1 1949	22	7	8	7
Ialt	112	48	52	12

går, at 18 af probanderne efter udskrivningen er blevet idømt fængselsstraf. Blandt disse finder vi 2 manio-depressive patienter og 1 paralytiker. 11 probander er blevet dømt til indsættelse i Psykopatforvaringsanstalten, det drejer sig så godt som udelukkende om psykopater. 10 probander er efter kendelse blevet genindlagt på sindssygehospitaller. Endelig er 1 proband (encephalitik) for tyveri blevet dømt efter § 16 og § 70 til at undergives tilsyn af sin søster.

Kriminelt recidiv foreligger således hos 40 af de 112 probander. For hele materialet er *recidivprocenten herefter 36 %*. For psykosegruppen alene er den kun 17 %, idet kun 9 af 52 probander med psykoser er recidiveret. For de øvrige probander med andre psykiske abnormtilstande er recidivprocenten kendeligt højere, nemlig 52 %, idet der af 60 probander er recidiveret 31.

Den gruppe, i hvilken recidivet er hyppigst, udgøres af psykopaterne og morfinisterne. Beregnes recidivprocenten for disse 2 grupper, hvortil bør føjes alkoholisterne, får vi, at blandt disse 41 probander recidiverede 24, d.v.s. 58½ %.

Stiller vi de 7 probander, som er døde inden 2 år efter deres udskrivning i særgruppe, får vi for hele materialet: Kriminelt recidiv hos 40 = 36 %; intet kriminelt recidiv hos 65 = 58 % og ukendt skæbne hos 7 = 6 %. For gruppen psykopater, alkoholister og morfinister bliver tallene: Kriminelt recidiv hos 59 %. Intet recidiv hos 37 %, og ukendt skæbne for 5 %. For denne gruppe har altså kun ca. en trediedel undgået kriminelt recidiv efter en observationstid på ca. 5 år.

Ser vi nærmere på *recidivisterne*, så viser det sig, at man hos ikke mindre end 30 af de 40 recidiverede probander har konstateret en karakterdefekt på psykopatisk, traumatisk eller encephalitiske basis. Hos disse ikke-psykotiske probander med varige sjælelige defekttilstande (af hereditær-konstitutionel eller erhvervet natur) har resultatet af interneringsopholdet på Sct. Hans Hospital altså været langt dårligere end for de probanders vedkommende, som henlå her med psykoser, idet kun 9 af sidstnævnte er recidiveret. Af de 24 recidiverede psykopater, alkoholister og morfinister hensidder (eller har hensiddet) de 10 i Psykopatforvaringsanstalten, hvor også en proband med traumatisk karakterforandring hensidder. Disse 11 probander burde formentlig aldrig have været på sindssygehospital. På det tidspunkt, da de blev dømt til anbringelse på sindssygehospital (eller måske tidligere), burde de være idømt psykopatforvaring. Det samme gælder naturligvis 7 internerede psykopater, som indtil 1945 er blevet overført direkte fra Sct. Hans Hospital til Psykopat forvaringsanstalten; disse indgår ikke i nærværende materiale.

Til slut skal jeg sammenligne Sct. Hans Hospitals materiale med *Stürups* materiale af kriminelle, psykisk abnorme personer

behandlet på sindssygehospitaller i Danmark. Dette materiale består af 278 personer, som i årene 1933—42 ved dom blev anbragt på sindssygehospitaller. Af disse personer var i november 1948 170 blevet udskrevet, og af disse 170 var 50 recidiveret kriminelt d.v.s. 29,4 %. Af udskrevne psykopater var der i materialet 59; deraf recidiverede 22 d.v.s. 37 %. De tilsvarende recidivtal i mit materiale er 36 % og 58½ %. Forskellen på de 2 procenttal, der vedrører hele materialet (29,4 % og 36 %) er så ringe, at den kan skyldes tilfældige faktorer. Derimod er det påfaldende, at *Stürup* for udskrevne, kriminelle psykopater fra hele landets sindssygehospitaller kun har fundet 37 % recidiverede, mens jeg i *Sct. Hans*-materialet har 58½ % recidiverede psykopater. Den vigtigste årsag hertil er formentlig, at alle vore patienter er Københavnerne, og når vore psykopater og alkoholister udskrives, vender de som oftest tilbage til deres gamle milieu i København, hvor kriminalitetsrisikoen som bekendt er meget større end i de roligere forhold på landet og i købstæderne. En anden medvirkende faktor kan være, at vort psykopatmateriale fra København allerede før indlæggelsen her er sværere milieu-skadet end de øvrige sindssygehospitaller, hvorfor vore psykopaters sociale og kriminelle prognose også er dårligere.

Endelig er det fristende at sammenligne resultatet af interneringsophold på sindssygehospital med resultatet af fængselsophold med henblik på hyppigheden af kriminelt recidiv blandt henholdsvis udskrevne og løsladte. *Stürup* og *Karen Værge Berntsen* har efterundersøgt 331 fanger, som fra 1941—1947 blev løsladt fra Vridsløselille Statsfængsel. Recidivprocenten for disse 331 fanger var i gennemsnit (efter mindst 5 års observations-tid) 56,5 %, men af karakterinsufficiente (psykopater), hvoraf der i materialet var 85, recidiverede 72 %. Vi ser altså, at selv om antallet af recidiverede psykopater i *Sct. Hans Hospitals* materiale (59 %) er stort, så er resultatet af behandlingen af disse vanskeligt påvirkelige personer dog en del bedre end den påvirkning, som fængselsbehandlingen har været i stand til at yde.

Sikre tal for recidivhyppigheden blandt psykopater løsladt fra Psykopatforvaringsanstalten foreligger endnu ikke, men overlæge *Stürup* har meddelt mig, at foreløbige optællinger tyder på, at den gennemsnitlige recidivprocent kommer til at ligge omkring 50 %. Holder dette stik, er der så meget mere grund til at søge de kriminelle psykopater, alkoholister og morfinister anbragt i psykopatforvaringsanstalten, hvor de pågældende på grund af denne anstalts særlige indretning bedre vil kunne underkastes den langvarige genopdragende og resocialiserende behandling, og navnlig den efterforsorg, som er nødvendig overfor disse personer, hvis opholdet skal have varig kriminalitetshindrende virkning.

Min *konklusion* bliver herefter: Af kriminelle, psykisk abnor-

me personer bør vi på sindssygehospitalerne kun modtage og behandle patienter med psykoser af mere varig art, altså patienter med schizofreni, manio-depressiv psykose, dementia paralytica, dementia epileptica og dementia senilis samt enkelte svære tilfælde af psykogene psykoser. Derimod bør de kriminelle psykopater, alkoholister og morfinister henvises til behandling i psykopatforvaringsanstalten, hvori også med fordel behandlingen af kriminelle personer med karakterdefekter af anden ætiologi (posttraumatiske og stationære encephalitiske følgetilstande) kan finde sted. Også kriminelle psykopater med lettere psykogene sindslidelser bør anbringes i psykopatforvaringsanstalten, hvor de i en særlig behandlingsafdeling bør behandles af anstaltens psykiatere, indtil disse i reglen hurtigt afløbende, reaktive psykotiske tilstande er helbredt, hvorefter den øvrige psykiatrisk-pædagogiske behandling fortsætter i det almindelige anstaltmilieu.

En sådan ændring af principperne for kriminelle, psykisk abnorme personers anbringelse vil for det første blive til gavn for sindssygehospitalerne og dermed for hele den psykiatriske behandling i landet, derved at sindssygehospitalernes omdømme vil forbedres, når størstedelen af de kriminelle patienter fjernes fra hospitalerne. For det andet vil behandlingen af de kriminelle psykopater og de øvrige ikke-psykotiske, karakterdefekte lovovertrædere formentlig blive mere effektiv, således at kriminalitetsfrekvensen blandt dem efter løsladelsen kan forventes at blive mindre, end den er nu, og dette er jo dog al kriminalpolitik's vigtigste formål.