

Om Sikringsanstalten i Nykøbing Sjælland og dens klientel

En opgørelse omfattende samtlige 203 forvarede patienter
fra åbningen i 1918 til 1. maj 1962.

Af

IVAN DANVAD, ERIK ANDERSEN og AAGE KIRKEGAARD

Fra Statshospitalet i Nykøbing Sjælland

(Chefer: *Otto Jacobsen* og *Aage Kirkegaard*).

Indledning og formål.

Medens de fleste kriminelle sindssyge dømmes til anbringelse i statshospitalerne for sindslidende, dømmes de særligt farlige sindssyge — mordere, volds mænd, brandstiftere o. lign. — her i landet ofte til forvaring i Sikringsanstalten i Nykøbing Sjælland, der er den eneste eksisterende institution til dette formål i Danmark. Når behandlingen er så vidt fremskreden, at den uden større risiko kan fortsætte i et almindeligt hospital for sindslidende, søges patienten overflyttet hertil, og fortsætter bedringen, vil patienten efterhånden få flere og flere friheder for til sidst at kunne udskrives helt.

Et væsentligt moment i hele denne procedure er bedømmelsen af risikoen for nye farlige handlinger på forskellige tidspunkter, resp. forskellige faser i sindslidelsens forløb. Sådant bedømmelse er altid vanskelig, og hvor det drejer sig om patienter, der har vist sig meget farlige, kan et fejlskøn blive skæbnesvangert og i værste fald koste menneskeliv.

Ingen undersøgelse, der kan bidrage til at kaste lys over denne risiko, bør derfor lades ugjort. Man har ment det af betydning at få en nøjere analyse af det klientel, der gennem årene er udskrevet fra Sikringsanstalten, ikke blot for at opnå en klinisk og kriminologisk beskrivelse af dette, men også for at få en vurdering af prognosen bedømt dels ved patienternes sociale karriere efter udskrivningen fra Sikringsanstalten, dels ved en undersøgelse over frekvensen af kriminelle recidiver, specielt til nye farlige handlinger. Endelig søges — i den udstrækning materialet gør det muligt — de sociale og karakterologiske forholds betydning for den farlige handling belyst, ligesom man har undersøgt, om der er sammenhæng mellem sygdommens udbrud, dens forløb og den farlige handlings art.

Hvad er Sikringsanstalten?

„Den til Statshospitalet i Nykøbing Sjælland knyttede Sikringsanstalt“, som dens officielle navn lyder, er en anstalt for særligt farlige sindssyge, oprettet efter anbefaling af Medicinalkommissionens betænkning af 1910 angående ordningen af sindssygeplejen i Danmark.

I henhold til denne vedtog rigsdagen den 29. april 1913 lov nr. 123 om opførelse af et sindssygehospital og en dertil knyttet sikringsanstalt på Sjælland. Det hedder i lovens § 3: „I forbindelse med hospitalet, men som særskilt anstalt oprettes en sikringsanstalt til optagelse af personer, om hvem det i anledning af begåede lovovertrædelser enten ved dom eller ved administrativ resolution bestemmes, at der bør træffes sikkerhedsforanstaltninger overfor dem, dog at der i anstalten kun optages personer, som af justitsministeriet i overensstemmelse med indhentede erklæringer fra sundhedsstyrelsen skønnes egnet til at optages i denne.“ De nærmere bestemmelser om anstaltens drift og virkemåde fastsættes ved regulativ.

Ifølge det nugældende regulativ (nr. 173 af 28. maj 1932) drives Sikringsanstalten i forbindelse med Sindssygehospitalet (nu: Statshospitalet) i Nykøbing under samme ledelse og med delvis samme personale og står under indenrigsministeriet, direktøren for statshospitalerne. Regulativets § 2 omtaler hvilke personer, der skal optages: „Anstalten er bestemt til optagelse af sindssyge mænd, om hvem det i anledning af begåede lovovertrædelser enten ved dom eller ved administrativ resolution bestemmes, at der bør træffes sikkerhedsforanstaltninger overfor dem. Der optages dog kun personer, som af justitsministeriet i overensstemmelse med indhentet erklæring fra sundhedsstyrelsen skønnes egnede dertil“.

Sikringsanstaltens indretning, belægning og personale:

Da anstalten først og fremmest skulle yde fængselsmæssig sikkerhed og derefter byde på behandlingsmæssige faciliteter, blev den i sin struktur stærkt fængselsmæssigt præget med mange isolationsceller, terrazzogulve, store kraftige dørlåse ind til de enkelte sengestuer og et meget strengt reglement, der ikke tillod nogen væsentlig individuel behandling. Den bestod af to fra hinanden isolerede bygninger, der hver husede 2 patientafdelinger. Der var kun ringe mulighed for beskæftigelsesterapi, og rundt omkring den lå tre haver omgærdet med høje mure.

Anstalten var oprindeligt beregnet til 50 patienter, og plejers staben udgjorde 37 med en overplejer i spidsen. Administration og lægestab var fælles med Statshospitalet. De første 5 patienter modtoges den 18. juli 1918, og i løbet af de følgende år steg an-

tallet jævnt og sikkert, så det i 30-erne og 40-erne ofte var i nærheden af eller på maksimumantallet 50.

Fire forhold har i tidens løb haft betydning for Sikringsanstaltens belægning: 1) Åbningen af sikringsafdelingen for åndssvage i Rødbygård 1930, hvorefter de farlige åndssvage anbragtes der. 2) Åbningen af forvaringsanstalten i Herstedvester i 1935, hvorved antallet af psykopater mindskedes. 3) Indførelse af de moderne behandlingsmetoder, specielt med psykofarmaka, i midten af 50-erne. 4) Moderniseringen af institutionen i 1956 og navnlig i 1961—62, hvorved der indrettedes hyggeligere forhold, gode opholdsstuer med radio, fjernsyn etc., hvilket i forbindelse med udvidelse af lægestaben bedrede muligheden for individuel behandling.

Medens de første forhold kun satte sig spor i sammensætningen af Sikringsanstaltens klientel, havde de to sidste, navnlig indførelsen af psykofarmaka, afgørende betydning for størrelsen af Sikringsanstaltens belægning.

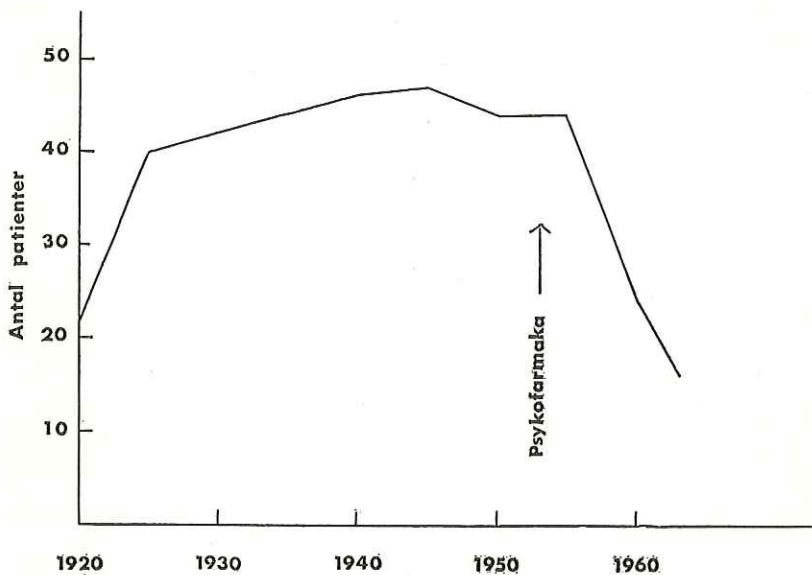


Fig. 1. Patientbelægningen på SA 1920—1963.

Takket være en stærk nedgang i patientantallet og den pacificerende indflydelse af de nyere behandlingsmetoder, har man været i stand til at modernisere Sikringsanstalten, hvilket har haft meget stor betydning for patienterne.

Den nuværende Sikringsanstalt har plads til 17 patienter uden overbelægning. Da det af terapeutiske grunde anses for nødvendigt at have mindst 2 afdelinger at rokere imellem, er personalet forholdsvis stort, i alt 27 mand. I sin nye skikkelse rummer anstalten udelukkende 1- og 2-sengsstuer; der er et stort værksted, hvor som regel 10—12 patienter er beskæftiget, en stor fælles have, samt en lille have beregnet for patienter, der enten sætter pris på at være alene, eller som af sikkerhedsgrunde bør være det. Det meget strenge reglement har kunnet lempes lidt efter lidt, så der nu er en husorden, der ikke er strengere, end at man til enhver tid kan individualisere efter den enkelte patients behov.

Patientmateriale og metodik.

Udgangsmaterialet udgøres af alle de 204 patienter, som har været indlagt til forvaring på Sikringsanstalten, det være sig ved dom eller ved justitsministerielle resolutioner, fra åbningen i 1918 indtil skæringsdagen for undersøgelsen, 1. maj 1962. Herfra går en frihedskæmper, som af specielle grunde var indlagt af frihedsrådet i besættelsens sidste dage. Materialet omfatter således i alt 203 patienter, der alle er mænd.

Nærværende arbejde omfatter en opgørelse og en efterundersøgelse. Opgørelsen er foretaget på grundlag af eksisterende journaler, mentalobservationserklæringer og andre aktstykker til og med patienternes indlæggelse i Sikringsanstalten. Efterundersøgelsen er foretaget på grundlag af oplysninger om patienternes forhold efter udskrivningen fra Sikringsanstalten indhentede fra andre psykiatriske institutioner, forvaringsanstalter og fængsler. Patienter, der har levet udenfor institutioner, har man fået oplysning om fra rigsregistraturen, som velvilligt har stillet sine oplysninger om patienterne til rådighed for undersøgelsen.

En personlig efterundersøgelse er ikke foretaget dels af tidsmæssige grunde, dels af diskretionshensyn. For langt de fleste patienters vedkommende har man fået de ønskede oplysninger om deres færden indtil undersøgelsestidspunktet eller patienternes død. 8 patienters skæbne efter udskrivningen har man ikke kunnet efterspore.

Ved enkelte problemstillinger er materialet opdelt i 4 grupper (A, B, C og D) efter løbenumre med henblik på tidsfaktorens indflydelse. Da man ønskede at gøre grupperne lige store, blev gruppe A: 1918—24, gruppe B: 1924—32, gruppe C: 1932—43 og gruppe D: tiden fra 1943.

Hvor statistisk beregning er anvendt, er det altid en X^2 -analyse, som denne er beskrevet hos *Kemp* (1955).

Opgørelsen.

Diagnoser:

I denne opgørelse har man anvendt den for tidspunktet for indlæggelsen i Sikringsanstalten gældende diagnose, idet gennemgangen af senere indhentede oplysninger ikke har ændret den diagnostiske fordeling væsentligt. Man har undersøgt det samlede patientmateriales diagnostiske fordeling og suppleret dette med 6 tværsnitsundersøgelser fra 1938—1962.

Som det fremgår af *tabel 1*, udgøres den største gruppe af de skizofrene (45 %), den næststørste er psykopaterne (29 %), medens ingen af de øvrige grupper når over 10 %. Nærmest kommer epileptisk sindssygdom med 9 %, hvorefter følger psykogen psykose med 6 % og oligofreni med 5 % af materialet. Af de resterende 6 % er halvdelen tilfælde, hvor man ikke med rimelig sikkerhed har kunnet rubricere patientens psykose i det gældende diagnosesystem.

Tabel 1. Patienternes fordeling efter hoveddiagnoser.

	ptt.	%
Skizofreni	91	45
Psykopati	58	29
Epilepsi	19	9
Psykogen psykose	12	6
Oligofreni	11	5
Manio-depressiv psykose	2	6
Alkoholisk demens	2	
Encephalitis chron.	1	
Dementia paralytica	1	
Usikre tilfælde	6	
Total	203	100

Sammenligner man disse tal med resultatet af forskellige tværsnitsundersøgelser fra Sikringsanstalten fra 1938 (*Lemmergaard & Ravn*, 1938), 1946 (*Otto Jacobsen*, 1947), 1953 og 1956 (*Aage Kirkegaard*, 1956), samt med ikke tidligere offentliggjorte tværsnitsundersøgelser fra 1957 og 1962 ses (*tabel 2*), at skizofrenien er endnu mere dominerende og psykopatien betydelig mindre repræsenteret i tværnittene end i hele materialet.

Medens således skizofrenien er den stærkest repræsenterede psykose, er det et spørgsmål, om denne sygdom også er stærkere repræsenteret på Sikringsanstalten end på de psykiatriske hospitaler som helhed.

Tabel 2. Patientfordelingen på Sikringsanstalten.
(Tværsnit 1938, 1946, 1953, 1956, 1957 og 1962).

	1938	1946	1953	1956	1957	1962
Skizofreni	32	30	30	25	16	12
Epilepsi	2	5	5	4	3	2
Psykogen psykose	1	4	4	1	1	0
Psykopati	11	7	4	3	2	5
Organiske psykoser	1	0	2	2	2	2
I alt	47	46	45	35	24	21

Til belysning heraf har man sammenlignet tværsnit på Sikringsanstalten med tværsnit på samtlige psykiatriske hospitaler i Danmark 26.9.1957 og 2.10.1962 (*Arentsen & Strömghren, 1959; Juel-Nielsen & Strömghren, 1963*) suppleret med oplysninger fra Kolonien Filadelfia's epileptikerafdeling og psykopatforvaringsanstalterne. Af den på dette grundlag udarbejdede tabel 3 fremgår følgende:

Tabel 3. Den procentvise fordeling af patienterne på Sikringsanstalten og i baggrundsmaterialerne 1957 og 1962 (jvf. teksten).

	1957		1962	
	SA-%	total-%	SA-%	total-%
Skizofreni	67	52.2 (68)	57	47.4 (68)
Epilepsi	13	7.5 (9)	9.5	7.1 (13)
Psykogene psykoser	4	2.8	0	3.4
Psykopati	8	11.7 (15)	24	9.0 (12)
Organiske psykoser	8	2.4	9.5	2.8
Andre	0	23.4	0	30.3
I alt	100	100.0	100.0	100.0

Visse grupper er som ventet ikke repræsenteret i Sikringsanstalten. Dette gælder alle ikke-psykotiske patienter, som efter regulativet ikke skal modtages. En undtagelse herfra er i praksis psykopaterne. Disse patienter er på gerningstidspunktet eller senere i fængsel eller forvaringsanstalt blevet episodisk psykotiske eller kommet i en tilstand, der må sidestilles med psykose. De præsenile og senile psykoser er naturligvis ikke repræsenteret. De patienter, der således ikke er repræsenteret på Sikringsanstalten, er for oversigtens skyld slået sammen i gruppen „andre“.

I 1957 fandtes 14 % flere og i 1962 9½ % flere skizofrene i Sikringsanstalten end i baggrundsmaterialet. Dette skyldes imid-

lertid, at patienter i gruppen „andre“ ikke er repræsenteret i Sikringsanstalten. Korrigerer man herfor ved at fradrage gruppen „andre“ i baggrundsmaterialet ses, at de skizofrene patienter da udgør samme procentdel af baggrundsmaterialet i 1957 og 1962, nemlig i begge tilfælde 68 % (tabel 3, tallene i parentes).

I 1957 fandtes altså samme procentdel skizofrene patienter i Sikringsanstalten, som i det „reducerede“ baggrundsmateriale. I 1962 var der derimod 11 % færre skizofrene i Sikringsanstalten end i det „reducerede“ baggrundsmateriale, hvilket tyder på, at de skizofrene patienter ikke i så høj grad indlægges i Sikringsanstalten mere eller hurtigere udskrives derfra igen.

Tabel 4. De forskellige diagnosers repræsentation på Sikringsanstalten og blandt mænd i samtlige hospitaler ved tværsnitundersøgelserne i 1957 og 1962 (se teksten).

	26. 9. 1957			2. 10. 1962		
	SA	total	promille i SA	SA	total	promille i SA
Skizofreni	16	2976	5.4	12	2708	4.4
Epilepsi	3	427	7.0	2	407	4.9
Psykogene psykoser	1	159	6.3		193	
Psykopati	2	665	3.0	5	513	9.8
Organiske psykoser	2	136	15.0	2	160	12.5
Andre		1334			1732	
	24	5697	4.2 (5.5)	21	5713	3.7 (5.3)

Dette bekræftes yderligere af tabel 4, der viser, hvor mange promille af samtlige indlagte patienter med en given diagnose, der på samme tidspunkt lå i Sikringsanstalten.

For samtlige diagnoser drejer det sig om 4,2 promille og 3,7 promille i hhv. 1957 og 1962, men fradrager man i baggrundsmaterialet gruppen „andre“ på samme vis som ovenfor fås hhv. 5,5 og 5,3 promille, altså ingen væsentlig ændring. Derimod er Sikringsanstaltens andel i de skizofrene patienter og iøvrigt også i epileptikerne tilsyneladende faldet fra 1957 til 1962.

De farlige handlinger:

De farlige handlinger, der har betinget patienternes indlæggelse i Sikringsanstalten, fremgår af tabel 5.

Den største gruppe udgøres af 101 patienter, der har gjort sig skyldige i *grove voldshandlinger* af farlig karakter. Det drejer

sig om grov vold (44 patienter) og røveri (6 patienter) samt stærk korporlig aggressivitet i forskellige institutioner (51 patienter), især i psykiatriske hospitalsafdelinger.

Table 5. Patienterne fordelt efter diagnoser og de farlige handlingers art.

	skizo- freni	psyko- pati	epi- lepsi	psykogen psykose	oligo- freni	andre	total	%
Grove voldshandlinger	61	15	13	3	6	3	101	(50 %)
Mord og mordforsøg	15	16	3	3	2	5	44	(22 %)
Brandstiftelse	8	12	2	1	4	2	29	(14 %)
Voldtægt	3	8	0	0	2	0	13	(6 %)
Grove trusler alene	3	8	1	3	0	0	15	(7 %)
Andet	4	6	0	2	0	2	14	(7 %)
I alt	94	65	19	12	14	12	216	
Flere farlige handlinger	3	7	0	0	3	0	13	(6 %)
Patienter i alt	91	58	19	12	11	12	203	

Disse 101 patienter udgør halvdelen af det samlede patientmateriale. Det ses, at de fleste er skizofrene. $\frac{2}{3}$ af samtlige skizofrene patienter findes i denne gruppe, og grove voldshandlinger er således de skizofrenes største enkeltgruppe, hvorved de skizofrene afviger signifikant fra de øvrige patienter ($p < 0,001$).

Illustrerende er følgende sygehistorie:

Sygehistorie S.A. nr. 41:

Patienten var søn af et postbud og dennes hustru, nr. 5 af 8 søskende. Faderen var fordrunken, og forældrene blev skilt, da han var 4—5 år gammel. I skolen var han ustadig, doven, urolig og skulkende. Senere havde han aldrig haft fast arbejde, men ernærede sig ved tilfældigt forefaldende jobs. Han misbrugte tidligt spiritus og var under påvirkning heraf opfarende og provokerende. Fra 17 til 33 års alderen var han straffet i alt 37 gange, hovedsageligt for vold mod sagesløse personer, bl. a. moderen, gadeuorden o.l. I alt havde han siddet i fængsel i 6—7 år. Ved en mentalobservation 20 år gammel betegnedes han som et degenereret individ med mangelfuld åndelig udvikling såvel i intellektuel som i moralsk henseende, og man fandt, at han under alkohelpåvirkning utvivlsomt let bragtes ud af en i forvejen meget ustadig ligevægt.

Han blev efterhånden en rædsel for sin hjemby, hvor man bl. a. så sig nødsaget til at indrette en speciel sikkerhedscelle med fast inventar til ham. 34 år gammel blev han mentalobserveret på statshospital, hvor han røbede paranoide ideer og storhedsforestillinger, var livligt associerende og vidtløftig.

Året efter indlagdes han så i Sikringsanstalten. De første år var han en overordentlig vanskelig patient, som ofte var aggressiv og voldsom. Ind imellem var han dog gemytlig, groft spøgende og brovtende, og han havde desuden en række megalomane forestillinger, samt giffrygt. Med årene blev han tiltagende vrøvlende på mere godmodig vis, nu kun sjældent korporlig aggressiv, men ofte opbrusende og udskældende. Denne udvikling fortsatte, han blev mere hypokondert præget, idelig optaget af sin afføring. Efterhånden betragtedes han som en hyggepredere, ganske uimodståelig i sin groteske humor.

Efter 34 års ophold i Sikringsanstalten fik patienten justitsministeriets tilladelse til en udflugt sammen med 3 plejere, og året efter tiltrådte myndighederne hans overflyttelse til Statshospitalet ved Århus. Her har han fortsat været meget paranoid, men dog klaret sig pænt og ikke på noget tidspunkt været korporligt aggressiv.

Diagnosen har både i Sikringsanstalten og på Statshospitalet ved Århus været schizofrenia paranoides.

Ligeledes findes der i gruppen relativt mange patienter med epileptiske sindssygdomme, nemlig 13 ud af i alt 19. Det er her ved også epileptikernes største enkeltgruppe af farlige handlinger, omend disse patienter ikke adskiller sig signifikant fra de øvrige ($0,10 > p > 0,05$). 15 patienter var psykopater, og ca. $\frac{1}{4}$ af disse findes således også her.

Materialets næststørste gruppe omfatter *mord* (30 patienter) og *mordforsøg* (14 patienter), i alt 44 patienter (22 %). Heriblandt findes 16 psykopater, og gruppen er hermed disses største enkeltgruppe af farlige handlinger, men de adskiller sig ikke signifikant fra de øvrige på dette punkt ($0,95 > p > 0,10$). Der er 15 skizofrene i gruppen, der således er disses næststørste enkeltgruppe ($0,95 > p > 0,10$).

Sygehistorie S.A. nr. 13:

29-årig mand, der i svær spirituspåvirket tilstand og muligvis en epileptisk fågetilstand dræber sine to plejebørn. Han var 10 år i Sikringsanstalten og da apsykotisk, uden epileptiske manifestationer, men til tider psykopatisk præget.

Faderen var en drikfærdig landarbejder. Patienten gik i almindelig landsbyskole, var herefter i bagerlære, havde forskelligt arbejdsmandsarbejde og sejlede en tid. Han blev gift 20 år gammel, men 1 år efter fik han en datter med en 14-årig pige. Han og hustruen tog barnet til sig som plejebarn. De økonomiske forhold var ret gode. Trods utroskab angav begge ægtefæller ægteskabet som tilfredsstillende. Patienten var altid meget barnagtig og pjanket, havde drukket tæt allerede som lærling, men ved giftermålet var han i „Good Templar“ og total afholdsmænd i et halvt års tid, hvorefter han igen optog drikkeriet, og han kunne indtage $\frac{3}{4}$ —1 liter brændevin daglig, uden at det kunne

ses på ham. Han drak fortrinsvis i hjemmet. Fra 18—20 års alderen afsonede han flere fængselsstraffe for tyveri, gadeuorden og alfonseri. Han foretog den farlige handling som 26-årig, da han skar halsen over på de to mindreårige plejebørn. Aftenen før havde han købt en hel flaske brændevin og drak da halvdelen. På drabsdagen om morgenen gav han hustruen og børnene kaffe på sengen. I løbet af formiddagen drak han ca. $\frac{3}{4}$ flaske brændevin. Da hustruen senere forlod huset, virkede patienten ikke spirituspåvirket. Medens han var alene med børnene, foretog han drabene. Ved politiets ankomst så han sig forundret omkring og vaklede som en drukken. Foreholdt gerningen svarede han: „Ja, så er man af med dem“. I køkkenet fandt man en snor hængende i en krog fra loftet, idet det øjensynligt havde været hans hensigt at hænge sig. Ved det første tilsyn i hjemmet af amtslægen fandtes han ikke at være sig bevidst, og han var ikke klar over, hvad der var foregået. Han indlagdes på sygehus, hvor han virkede svært beruset. Senere, efter flere timers søvn, var han uklar og tildels selvmodsigende, uhøvisk i tale og gjorde forsøg på at være morsom. Efter atter at have sovet, vågnede han sent om aftenen fuldstændig rolig og samlet, men med massiv amnesi for dagens begivenheder. Han forstod ikke, hvorfor han var på hospital og nægtede at tro på forklaringer herom. Da sagens rette sammenhæng gik op for ham, brød han sammen og hulkede som et barn.

Han overflyttedes til psykiatrisk hospital, hvor han den følgende tid var normal i adfærd, uden epileptiske anfald, men betegnedes som „et i etisk og intellektuel henseende svagt begavet menneske uden åndelig selvstændighed og modstandskraft, men ikke sindssyg eller åndssvag“. I gerningsøjeblikket var han i „en abnorm bevidsthedstilstand, som enten skyldtes beruselse eller et ubemærket epileptisk tilfælde eller en samvirken af begge dele“. Ifølge retslægerådet måtte patienten antages at lide af epilepsi og var forfalden til spiritus. Da han gerningsdagen og aftenen forud havde nydt rigeligt alkohol, var der overvejende sandsynlighed for, at der, da han begik de forbryderiske handlinger, havde været et sådant sindssygdomsanfald til stede, for hvilket han bagefter ingen erindring har haft.

Patienten opholdt sig herefter i 2 år i arrest, hvor han intet abnormt frembød. Da man mente, at han ikke hørte hjemme hverken i sindssygehospitalet eller fængsler, indlagdes han ved justitsministeriel resolution i SIKRINGSANSTALTEN, hvor han var i 10 år. Han frembød her intet psykotisk, havde ikke epileptiske anfald, men kunne til tider virke psykopatisk, uden at der dog var særlige vanskeligheder. Efter udskrivningen klarede han sig godt socialt, var ikke drikfældig og havde ikke kriminelle recidiver, ligesom han ikke havde frembudt tegn på sjælelige lidelser og ikke havde haft epilepsi.

Sygehistorie S.A. nr. 93:

29-årig mand med posttraumatisk epilepsi, der med en sygeligt ringe motivering i en præparoxysmal irritationstilstand dræber en sagesløs medpatient med et slag i hovedet.

Der var ingen kendte dispositioner til sinds- eller nervelidelser. Han havde været rask og upåfaldende, indtil han 25 år gammel faldt 10 m ned på beton og slog hovedet. Han var bevidstløs i et halvt døgn, og der var blødning fra venstre øregang. Siden dette traume havde han hyppige epileptiske anfald af grand mal type, men også ofte epileptiske fågetilstande, hvorunder han bl. a. gjorde forsøg på at springe ud gennem vinduer. Forud for sine anfald var han yderst affektpirelig og dysforisk.

Han havde gået i almindelig kommuneskole og var derefter uddannet som skibsværftsarbejder.

Fra 26 års alderen indlagdes han flere gange på psykiatriske hospitaler, hvor han periodevis var rethaverisk, kværuerende og havde enkelte kortvarige fågetilstande forudgået af affektpirelighed. 27 år gammel idømtes han fængselsstraf for et alvorligt overfald på en politbetjent, som han havde set sig gal på.

Under et hospitalsophold dræbte han 29 år gammel en sagesløs medpatient ved at tilføje ham flere voldsomme slag i hovedet med en stol. Overfaldet foregik i en præparoxystisk dysfori. Patienten, som ikke var uklar, havde følt sig generet, fordi medpatienten lå og udstødte snøftelyde. 3 timer efter drabet fik patienten et typisk grand mal anfald.

Patienten overflyttedes herefter ved justitsministeriel resolution til SIKRINGSANSTALTEN. De første år her var han meget urolig, støjende, voldsom og aggressiv, vredladet, iturivende og ofte groft urenlig og koprofag. Ind imellem forekom han forvirret og gav udtryk for forskellige vrangforestillinger, ligesom han virkede tiltagende dement. Han havde hyppige krampeanfald forudgået af en ekstraordinær affektibilitet. Han blev i begyndelsen behandlet med phenemal og diemal, men senere med phenytoin og phenemal, uden at disse stoffer dog kunne holde ham anfaldsfri.

Fra 46 års alderen var den psykiske tilstand noget mere afdæmpet uden egentlige aggressive handlinger. Efter i flere år at have haft uforklarlige feberattakker, døde patienten efter nogen tids træthed og svimmelhed med hepato- og splenomegali, ascites, perifere ødemer og infiltrater i lungerne. Den følgende sektion gav ikke nogen sikker diagnose, men en systemsygdom ansås for mest sandsynlig.

Sygehistorie S.A. nr. 98:

41-årig mand, der overfaldt den person, han anså for at være hovedmanden i en forfølgelse af ham. Han blev oprindeligt antaget for psykopat, men havde allerede på gerningstidspunktet paranoide forestillinger og viste sig efterhånden at være skizofren.

Han var opvokset på landet som nr. 3 af 14 søskende, hvoraf de 3 døde tidligt af medfødte defekter. Hjemmet var præget af fattigdom, faderen var skomager og havde i sine unge år været en hidsig natur. Patienten blev 21 år gammel appendektomeret, som 28-årig havde han spansk syge kompliceret med otitis media. Fra 36 års alderen var han indlagt flere gange bl. a. til operation for lyskebrok og for ulcus ventriculi. Fra 40 års alderen fik han IP på grund af dyspepsi, som persisterede siden hen.

Han havde gået i almindelig landsbyskole, kom derefter i grovsmedelære, men måtte holde op efter et års forløb på grund af utilstrækkelig fysik. Han blev derefter udlært 20 år gammel som klejnsmed, hvorefter han de følgende år ernærede sig ved faget. Fra 30 års alderen boede han hos forældrene på grund af svigtende helbred. Han var ikke gift eller forlovet. Fra 20 års alderen havde han været noget drikfældig.

Han var naturlig som barn, men allerede i sin læretid forekom han noget afvigende, betegnedes som sær, hidsig og opfarende, og under hospitalsindlæggelser var han en meget vanskelig patient, som overfusede personalet og flere steder blev udskrevet i utide på grund af sin ubeherskede og kværulerende adfærd. 27 år gammel idømtes han 40 dages fængsel for vold imod politiet i spirituspåvirket tilstand, og i de følgende år blev han mere og mere kværulerende og affektpræget. Han søgte ustandselig hjælp hos sygekasse og forsørgelsesvæsen og var overfor personalet visse steder meget ubehagelig, kværulerende og tidvis ligefrem truende.

Han foretog den farlige handling, da han var 41 år gammel. På gerningsdagen havde han om morgenen fået afslag på ansøgning om et legat, hvilket han opfattede som forfølgelse fra forskellig side. Han opsøgte en installatør, som var medlem af hjælpekasen, og som patienten anså for at være hovedårsagen til afslaget. Efter et kort skænderi slog patienten pludselig installatøren i hovedet med en flaske, som indeholdt rå salpetersyre. Flasken gik itu, og installatøren fik svære ætsninger i hovedet og på halsen, hvilket senere medførte hans død. Efter overfaldet var pt. meget nedbøjet og meldte sig selv til politiet. Under arrestopholdet blev han psykotisk, urolig, hørelsesshallucineret og desorienteret. Han blev 42 år gammel dømt til anbringelse i Sikringsanstalten, og her forværredes hans sindslidelse yderligere. Han var såvel hørelses- som synshallucineret, fremkom med paranoide ideer af efterhånden megaloman karakter, talte skruet med neologismer. Han var i mange år en meget farlig patient, som gentagne gange rettede pludselige og voldsomme angreb mod omgivelserne, men med årene faldt han mere til ro, og en tiltagende demens afblegede hans tidligere voldsomme adfærd. Han døde 57 år gammel efter nogen tids svagelighed, præget af dyspepsi og cardiale symptomer.

Sygehistorie S.A. nr. 197:

33-årig paranoid, skizofren patient, der dræbte sin moder. Under det efterfølgende hospitalsophold virkede han truende, hvorfor han indlagdes i Sikringsanstalten.

Han var søn af en lærer og ældst af to søskende. Efter studentereksamen og juridisk embedseksamen arbejdede han først i et ministerium og senere som sagførerfuldmægtig. Han var forkælet af moderen, noget krævende, dominerende, arrogant, men en yderst velbegavet jurist, udpræget teoretiker, men også praktisk dygtig, var videnskabeligt interesseret og udarbejdede en lærebog samt besvarede en prisopgave.

I forbindelse med besvarelsen af prisopgaven, der ikke blev præmieret, udviklede han en række paranoide symptomer, skrev splittede breve fyldt med storhedsforestillinger til forskellige juridiske professorer. Han led af forfølgelsesforestillinger, hvorunder han foretog et suicidalforsøg, der medførte hans indlæggelse i statshospital 31 år gammel under diagnosen: Psychosis paranoides, obs. for schizofrenia. Han behandlede med insulincoma og NCE, tilstanden var herunder noget svingende. Under et besøg i byen sammen med moderen nægtede han at vende tilbage til hospitalet og blev derfor udskrevet. 14 dage senere strangulerede han moderen efter en pludselig indskydelse. Han overskar desuden hendes halspulsåre og forsøgte derefter at kastrere sig selv med et barberblad. Han blev nu genindlagt i statshospitalet, hvor han var autistisk præget og hallucineret på syn og hørelse, havde tankemylder og påvirkningsfølelser. Han mente, at han under drabet på moderen havde været besat af Djævelen, og at drabet var en forudbestemmelse. Han gav ikke udtryk for anger over sin handling. Under hospitalsopholdet blev han tiltagende verbalt truende og vredagtig, rastløs og urolig, knuste ruder, talte om gift i maden og var ind imellem opkørt. På grund af den truende adfærd overflyttedes han 33 år gammel til Sikringsanstalten. Han virkede her følelsesmæssigt afstumpet, var tydeligt paranoid og skruet. Under hele opholdet, hvor han behandlede medikamentelt, var den emotionelle kontakt dårlig, der var ingen reel emotionel reaktion, når drabet omtaltes. Han var altid meget afmålt, kontaktmæssigt udenfor rækkevidde, men ellers flink, efterrettelig, høflig og yderst korrekt. Fra Sikringsanstalten blev han overflyttet til et statshospital 34 år gammel. Der var han fortsat ind imellem vredagtig, mere katalont præget. Indtil opgørelsestidspunktet har der ikke været voldsommere, aggressive handlinger.

Materialets trediestørste gruppe af farlige handlinger udgøres af de 29 *brandstiftere* (14 %). 12 patienter var psykopater (0,10 > p > 0,05), 8 var skizofrene og 4 var oligofrene.

Sygehistorie S.A. nr. 82:

22-årig småt begavet og psykopatisk præget mand, der indlagdes på grund af alvorlige ildspåsættelser.

2 søskende var psykopatisk prægede. Han var født udenfor ægteskab, forældrene giftede sig få år efter hans fødsel. Han var fra sit sjette år på børnehjem, efter skolegangen en kort tid i gartnerlære, men blev afskediget. De følgende år 6-7 forskellige landbrugspladser, som han ofte forlod i utide.

Som barn var han lydig, flittig, ofte åndsfraværende og spekulativ. Ind imellem rapsede han, kunne ikke med lærekammeraterne og karakteriseredes af arbejdsgiverne vekslende som „god og tjenstvillig“ eller „en underlig sær fyr“. Fra 17-18 års alderen havde han dysforier og i forbindelse hermed hovedpine udgående fra venstre øje, der var blindt efter traume i barndommen. I 18 års alderen idømtes han 120 dages fængsel for tyverier.

Fra sit 19. til sit 21. år satte han ild på 3 gårde. Ildspåsættelserne var alle udført i en dysforisk, irriteret tilstand, forårsaget af mindre forurettelser og modgang. Efter forudgående mentalobservation, der karakteriserede ham som dårligt begavet psykopat på infantilt udviklingsstrin, indlagdes han i Sikringsanstalten 22 år gammel.

Her var han som oftest venlig, hjælpsom og nem, men med ret udtalte periodevise dysforier af få dages varighed, hvorunder han lå bortgemt i sin seng og bl. a. slugte det halve skaft af en theske. Han blev efter ophold i familiepleje endeligt udskrevet 32 år gammel og var derefter beskæftiget ved landbrug, påbegyndte 43 år gammel kyllingeopdræt, men kunne ikke klare de økonomiske forpligtelser. Han blev deprimeret og suicidaltruende og var 2 gange indlagt for en psykogen depression. Han klarede sig uden kriminelt recidiv til sin død 30 år efter udskrivelsen fra Sikringsanstalten.

Medens mange patienter i forbindelse med deres voldsomme aggressive adfærd samtidig har været truende, har kun 15 patienter (7 %) været indlagt på grund af *trusler* alene. Som regel har det da været alvorligt lydende og gentagne trusler på livet overfor personalet i institutioner. Der er også forekommet trusler om ildspåsættelse.

13 patienter var indlagt i Sikringsanstalten for *voldtægt*. Heraf var 8 patienter psykopater, der således ved deres hyppighed adskiller sig signifikant fra resten ($p < 0,001$).

Sygehistorie S.A. nr. 58:

29-årig holdningsløs, hyperseksuel psykopat og alkoholist, der efter indbrud og voldtægt udviklede en depressiv psykogen psykose i fængslet, i hvilken han suiciderede. Da han begik voldtægten, var han ikke psykotisk.

Faderen var fordrukken, moderen og en broder tidligere indlagt på psykiatrisk hospital for psykose, en broder straffet for dyremishandling. Patienten voksede op i dårlige forhold som nr. 2 af 8, klarede sig dårligt i landsbyskole, var hidsig og stridbar og havde senere kun kortvarige ansættelser. I 17-18 års alderen var han indlagt på psykiatrisk hospital for en psykogen psykose, og senere blev han temmelig drikkfældig, og under indflydelse af alkohol var han meget seksuelt aktiv.

24 år gammel blev han gift og tjente hovedsagelig på herregårde, hvor han ofte kom i dårligt selskab og fik for meget at drikke. Overfor hustruen var han ret seksuelt krævende, og hun afviste ham ofte, når han var fuld, da hun frygtede graviditet. Han søgte andre kvinder, og 27 år gammel begik han i fuldskab indbrud hos en enligt boende lærerinde, som han voldtog. I arresten var han den første tid rolig, men herefter snart glad og opstemt, snart ulykkelig og grædende, ligesom han tilstod flere tilfælde af brandstiftelse og voldtægt i beruset tilstand. Han blev idømt 5 års forbedringshusarbejde, men overflyttedes samme år til statshospital, da han var psykotisk; ind imellem hørelsesshallucineret, grædende og undertiden religiøst eksalteret. Han var tillige selvmutilerende og forsøgte suicidium ved at stoppe et lommetørklæde i halsen.

Han blev derfor 29 år gammel overflyttet til Sikringsanstalten, hvor han virkede deprimeret og talte om, at nogle stemmer i hovedet sagde til ham, at han skulle halshugges. Det lykkedes patienten efter 14 dages ophold at suicidere ved at hænge sig i et lagen fastgjort til jerngitteret i vinduet.

Patienten opfattedes som konstitutionel psykopat af den holdningsløse, affektlabile type og seksuelt hyperaktiv. Han var desuden alkoholist.

Endelig var 14 patienter indlagt på grund af forskellige andre forhold. Det drejede sig om 6 patienter med psykoser opstået i fængsel og 5 patienter med suicidal- og/eller flugtforsøg i fængsler. De sidste 3 patienter omfatter en patient (S.A. nr. 213), der under 2. verdenskrig indfandt sig på Hotel d'Angleterre i København med en buket roser og en økse for at slå en tysk general ihjel. Den anden patient (S.A. nr. 37) indlagdes på grund af udalt ekshibitionisme. Den tredje (S.A. nr. 50) havde været både på psykiatriske hospitaler og åndssvageinstitutioner, idet der herskede usikkerhed med hensyn til hans placering. Han betragtedes som farlig, da han var ret vanskelig i disse institutioner, og han havde skrevet trusselsbreve både til Kongen og justitsministeren.

Patienternes motividannelse ved den farlige handling er vanskelig at vurdere statistisk, da oplysningerne herom ikke er tilstræk-

keligt fyldestgørende. De i det foregående anførte syv sygehistorier giver dog et indtryk af problemet.

4 patienter har alle begået mord. Af disse var nr. 13 og nr. 93 i en sygelig bevidsthedstilstand på gerningstidspunktet. Nr. 13 synes helt at mangle motiv. Han handlede formentlig i en abnorm bevidsthedstilstand på grund af beruselse eller epilepsi. Han havde drukket rigeligt i en årrække, og en ændret reaktionsmåde overfor alkohol er en mulig forklaring på hans handling, hvorimod efterforløbet ikke tydede på, at han var epileptiker.

Nr. 93 var epileptiker og handlede i en præparoxystisk dysfori, hvor han iøvrigt var klar, men overordentlig affektpirrelig.

Nr. 98 og nr. 197 var begge paranoide, skizofrene patienter, der syntes at handle under indflydelse af deres vrangforestillinger — nr. 41 var også skizofren, men hans motivdannelse kan ikke nærmere vurderes.

De to sidst refererede patienter havde mere klare motiver. Nr. 82 var småt begavet og anstiftede brand i tilslutning til forurettelser og modgang. Nr. 58 var en holdningsløs psykopat og alkoholist med meget stærk kønsdrift, som i beruselse foretog voldtægt.

Sociale og andre præmorbidie forhold.

De sociale forhold:

Til belysning af patienternes sociale baggrund kan anføres følgende data: Rubriceret efter erhverv var 142 patienter (70 %) ufaglærte arbejdere, 25 patienter (12 %) var faglærte. 18 patienter (9 %) havde intet erhverv. Yderligere 18 patienter fordelte sig med 8 patienter i liberale erhverv, 5 patienter i funktionærstillinger og 5 akademikere. En sikker forskel på diagnosegrupperne i denne henseende findes ikke.

Sikringsanstaltens klientel må iøvrigt i social henseende betegnes som meget tungt. 31 patienter (15 %) er således født udenfor ægteskab. 39 patienter (19 %) har under opvæksten været anbragt i forskellige institutioner. 7 patienter kom fra brudte hjem. Dårlige forhold i barndommen er yderligere fundet hos 76 patienter (37 %). 26 patienter (13 %) måtte efter det foreliggende betegnes som asociale. 67 patienter (33 %) var ustabile arbejdere med hyppigt skiftende, kortvarige ansættelser.

Hos i alt 146 patienter (72 %) er der registreret dårlige sociale forhold under den ene eller den anden form, medens de resterende 57 patienter ikke har frembudt sådanne forhold. Sammenligner man disse to grupper med hensyn til diagnoser og farlige handlinger fås følgende resultater:

Tabel 6. Patienter med og uden dårlige sociale forhold (d.s.f.) fordelt efter diagnoser.

	med d.s.f.	uden d.s.f.	total
Skizofreni	56	35	91
Psykopati	52	6	58
Epilepsi	11	8	19
Psykogen psykose	10	2	12
Oligofreni	10	1	11
Andre	7	5	12
I alt	146	57	203

Der er forholdsvis flere psykopater og færre skizofrene i den socialt dårlige gruppe, hvor også næsten alle patienter med diagnosen oligofreni findes (tabel 6). De skizofrene patienter adskiller sig signifikant fra resten ($p < 0,01$), og det samme gælder i endnu højere grad for psykopaterne ($p < 0,001$). For de oligofrenes vedkommende kan en sådan sikker forskel ikke påvises ($0,10 < p < 0,95$).

En tilsvarende sammenstilling af relationen mellem dårlige sociale forhold og de farlige handlingers art viser ingen statistisk signifikante forskelle.

Medens der altså synes at bestå en relation mellem dårlige sociale forhold og arten af den psykiske lidelse, spiller de dårlige sociale forhold åbenbart ingen rolle for den farlige handlings art i dette materiale.

Væsentlige karaktertræk og andre præmorbidet forhold:

Skønt en nøjere karakterologisk analyse af patienterne i dette materiale på grund af utilstrækkelige oplysninger ikke er mulig, er det alligevel af interesse at forsøge en grov karakteristik af den præmorbidet psykiske udrustning hos patienterne (tabel 7).

De fleste er registreret med det mest markante træk, men mange med flere. Nogle patienter har endvidere bidiagnoserne: karakterdefekt, intelligensdefekt og alkoholisme.

Der er 161 patienter (79 %) med oplysninger om præmorbidet træk, incl. de nævnte bidiagnoser, og 42 patienter (21 %) uden sådanne oplysninger. Blandt de skizofrene mangler sådanne oplysninger hos 30, hvilket er flere end blandt resten ($p < 0,01$). Psykopaterne er i journalerne mest indgående beskrevet med hensyn til karaktertræk. Oplysninger herom findes hos langt de fleste, nemlig 56 af de 58 patienter ($p < 0,001$). 25 er karakteriseret ved mere end et beskrivende adjektiv. Holdningsløshed

Tabel 7. Væsentligste præmorbid karaktertræk.

Holdningsløshed	56 ptt.
Eretisme	39 „
Affektlabilitet	32 „
Selvhævdelse	31 „
Skizotymi	25 „
Sensitivitet	13 „
Dysfori	3 „
Cyklotymi	3 „
Depressivitet	2 „
Selvsikkerhed	2 „
Følelseskulde	2 „
Psykoinfantilisme	2 „
Upålidelighed	1 „

fundtes hos knapt halvdelen, medens selvhævdelse, affektlabilitet og eretisme hver for sig blev fundet hos ca. en trediedel, naturligvis ofte i kombination, idet de tilsammen omfatter 48 patienter. De øvrige 8 udgøres af 3 sensitive, 2 psykoinfantile, 2 følelseskolde og een, der anses for hovedsagelig upålidelig.

Karakterafvigelse som bidiagnose fandtes hos 11 af 12 patienter med psykogen psykose (oftest sensitivitet), hos 8 af 19 epileptikere (oftest affektlabilitet og eretisme), og hos 28 skizofrene (oftest skizotyme træk).

Foruden de 11 patienter med hoveddiagnosen oligofreni blev 33 patienter (16 %) betegnet som intelligensdefekte. Blandt disse var 15 psykopater og 11 skizofrene.

Hos 35 patienter (17 %) havde der været et spiritusmisbrug. Det ret lave tal skyldes måske utilstrækkelige oplysninger. Af disse patienter var 15 psykopater og 10 skizofrene. For begge disse grupper er der således hyppigere spiritusmisbrug end blandt resten, hvilket er statistisk signifikant (i begge tilfælde fås $p < 0,05$). Mere avanceret medicinmisbrug endlige narkomani foreligger slet ikke blandt vore patienter.

Den aldersmæssige fordeling.

a. Alder ved sygdomsudbruddet:

Patienternes alder ved sygdomsudbruddet er i det store og hele registreret som alderen ved første indlæggelse. Psykopaterne og de oligofrene patienter har det kun været muligt at registrere som værende syge før det 20. år. I alt 166 patienter (82 %) var syge, før de fyldte 30 år. Kun ganske få blev syge i senere alder, således kun 8 patienter (4 %) ved 40 års alderen eller senere (*fig. 2*).

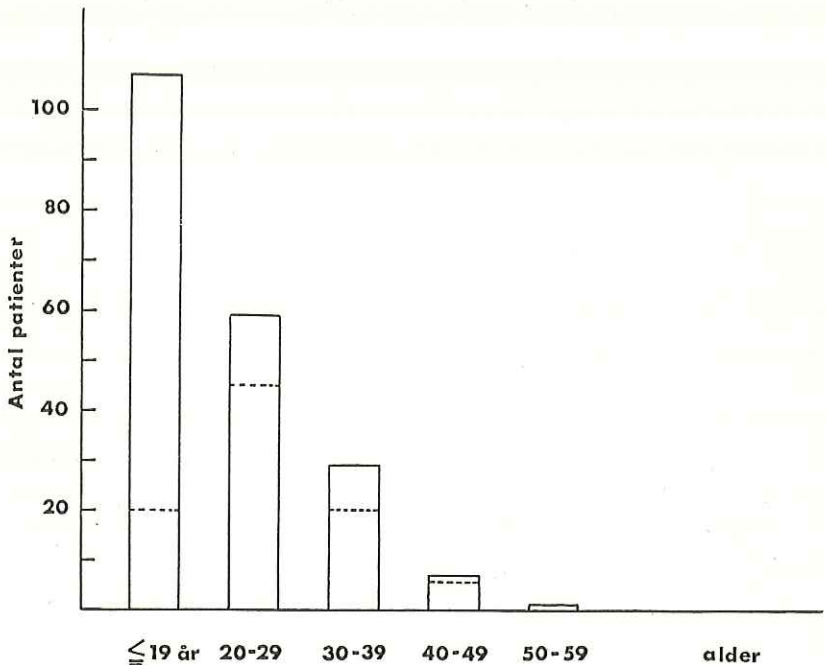


Fig. 2. Alder ved sygdommens begyndelse for total-materialet (—) og skizofrene (----).

Psykopaterne og de oligofrene påvirker selvsagt materialet med hensyn til alderen ved sygdommens begyndelse. Ser man imidlertid bort fra disse patienter og sammenligner de skizofrene med resten, fås ingen forskel i denne henseende ($0,95 > p > 0,10$).

Blandt de 91 skizofrene begyndte sygdommen før det 20. år hos 20 patienter (22 %), og yderligere blev 45 patienter (49 %) syge inden det 30. år, således at i alt 71 % var syge ved 30 års alderen. Derimod opstod ingen skizofreni efter det 50. år.

b. Alderen ved første kriminalitet:

156 patienter (77 %) havde været kriminelle, inden de foretog den farlige handling, der medførte deres anbringelse i Sikringsanstalten. For de resterende 47 patienter (23 %) var den farlige handling også første lovovertrædelse.

Sammenligner man de 47 patienter, som ikke var kriminelle før den farlige handling, med resten, finder man, at de hyppigt var omkring 30 år, men med ret stor spredning, medens de øvrige patienter fortrinsvis grupperer sig omkring 20 års alderen og

Tabel 8. Patienternes alder ved første lovovertrædelse.

Alder	1. lovovertrædelse ulig farlige handling.	1. lovovertrædelse = farlige handling.	total
Under 20 år	88	4	92
20—29 år	51	14	65
30—39 „	12	14	26
40—49 „	5	11	16
50—59 „	0	4	4
60 +	0	0	0
I alt	156	47	203

med mindre udtalt spredning (tabel 8). Det er altså især de helt unge patienter, der har været kriminelle før den farlige handling. For patienter under 20 år er forskellen signifikant ($p < 0,001$). Også i diagnostisk henseende gør der sig visse forskelle gældende (tabel 9).

Tabel 9. Diagnoser i relation til første lovovertrædelse.

Diagnose	1. lovovertrædelse ulig farlige handling.	1. lovovertrædelse = farlige handling.	total
Skizofreni	61	30	91
Psykopati	53	5	58
Epilepsi	13	6	19
Psykogen psykose	11	1	12
Oligofreni	10	1	11
Andre	8	4	12
I alt	156	47	203

Der er relativt mange psykopater blandt patienter, der har været kriminelle før den farlige handling, medens derimod gruppen af patienter, hvis første lovovertrædelse var den farlige handling, i høj grad domineres af de skizofrene. Både psykopater og skizofrene adskiller sig herved signifikant fra resten ($p < 0,01$).

Da alle patienter jo har foretaget en farlig handling, vil en opgørelse af de tilfælde, hvor den første kriminelle handling er forskellig fra den farlige, formentlig være særdeles belysende for kriminaliteten i dette materiale (tabel 10).

Blandt de 61 skizofrene, som havde været lovovertrædere før den farlige handling, havde 24 patienter (40 %) været kriminelle før det 20. år. Dette tal er signifikant lavere end for resten af patienterne ($p < 0,001$). Blandt 53 tidligere kriminelle *psyko-*

Tabel 10. Patienternes alder ved første lovovertrædelse, hvor denne er ulig den farlige handling.

Alder	skizo- freni	psyko- pati	epi- lepsi	psykog. psykose	oligo- freni	andet	total
Under 20 år	24	42	7	6	7	2	88
20—29 år	30	9	4	3	1	4	51
30—39 „	3	1	2	2	2	2	12
40—49 „	4	1	0	0	0	0	5
50—59 „	0	0	0	0	0	0	0
60 +	0	0	0	0	0	0	0
I alt	61	53	13	11	10	8	156

pater havde 42 patienter (ca. 80 %) været kriminelle før det 20. år. Dette tal er signifikant større end for resten af patienterne ($p < 0,001$).

Alt i alt findes hos de skizofrene patienter i dette materiale relativt sjældnere kriminalitet før den farlige handling end hos de øvrige patienter, og deres kriminalitet synes i mindre grad knyttet til gruppen under 20 år, end det er tilfældet for resten. Psykopaterne karakteriseres derimod sikkert ved en hyppig og tidlig kriminalitet før den farlige handling.

c. Alderen ved den farlige handling:

Den aldersmæssige spredning er for den farlige handlingens vedkommende ganske stor (tabel 11).

Tabel 11. Patienternes alder ved den farlige handling.

Alder	skizo- freni	psyko- pati	epi- lepsi	psykog. psykose	oligo- freni	andet	total
Under 20 år	2	7	3	0	2	0	14
20—29 år	29	27	6	5	5	3	75
30—39 „	38	14	5	3	3	4	67
40—49 „	19	9	5	3	1	4	41
50—59 „	3	1	0	0	0	1	5
60 +	0	0	0	1	0	0	1
I alt	91	58	19	12	11	12	203

90 % af alle patienter var dog mellem 20 og 50 år, da de foretog den farlige handling. Kun een patient var over 60 år. Blandt de skizofrene var der færre under 30 år ($p < 0,02$) og blandt psykopater flere ($p < 0,01$) end blandt resten.

*Er der sammenhæng mellem sygdommens udbrud,
dens forløb og den farlige handling?*

Dette spørgsmål er søgt belyst ved en opgørelse af, (a) efter hvor lang tids sygdom den farlige handling er foretaget; (b) hvor mange patienter, der tidligere har været indlagt i psykiatrisk hospitalsafdeling, og om disse adskiller sig fra patienter uden tidligere indlæggelse, samt (c) hvilke symptomer, der særlig har belastet patienterne.

a. Efter hvor lang tids sygdom foretages den farlige handling?

Ved sygdommens varighed forstås her tiden fra sindssygdoms-symptomers opståen eller første indlæggelse til tidspunktet for den farlige handling.

I tabel 12, der viser sygdomsvarigheden ved den farlige handling, er ikke medtaget psykopati og oligofreni, da man ikke har fundet det rimeligt eller muligt at fiksere manifestationstidspunktet for disse tilstande. Blandt resten — 134 — havde 97 patienter (72 %) været syge i mere end 5 år.

Tabel 12. Sikringsanstaltens patienter undtagen psykopater og oligofrene fordelt efter sygdommens varighed ved den farlige handling.

Varighed	skizo- freni	epi- lepsi	psykog. psykose	andre	total
Ikke brudt ud	0	0	2	0	2
Akut	3	0	2	1	6
Under ½ år	2	0	1	0	3
½—1 år	0	0	1	0	1
1 —5 „	21	2	0	2	25
Over 5 år	65	17	6	9	97
I alt	91	19	12	12	134

Yderligere 25 patienter havde været syge i over et år, således at 122 patienter (91 %) havde været syge i mere end et år.

Kun 2 patienter begik den farlige handling på et tidspunkt, hvor de endnu var raske. 6 patienter foretog den farlige handling i sygdommens akutte fase, og heraf var 3 skizofrene.

Sammenligner man de 91 skizofrene patienter med de resterende 43, fås ingen signifikant forskel med hensyn til sygdomsvarighed over eller under 5 år ($0,95 > p > 0,10$). Derimod synes der at være relativt få skizofrene, der har været syge i et år eller mindre ved den farlige handling ($p < 0,05$).

17 af 19 epileptikere foretog den farlige handling efter mere

end 5 års sygdom, hvilket ikke er signifikant flere end blandt de øvrige patienter ($0,95 > p > 0,10$).

Blandt de 12 patienter med *psykogene psykoser* havde halvdelen været syge i over 5 år. Sammenlignet med de resterende 122 patienter er der en tendens til relativt kortvarige sygdomsforløb forud for den farlige handling ($0,10 > p > 0,05$).

Af 26 *skizofrene*, der havde været syge mindre end 5 år, havde 12 (48 %) begået grov vold. Dette var også tilfældet for 49 (75 %) af 65 skizofrene, hvis sygdom havde været over 5 år.

Blandt de skizofrene er antallet af patienter, der har begået grove voldshandlinger, altså størst ved mere end 5 års sygdomsvarighed ($p < 0,01$). Sådanne forskelle kan ikke påvises ved andre kategorier af farlige handlinger.

b. Hvor mange patienter har før den farlige handling været indlagt på en psykiatrisk hospitalsafdeling?

Adskiller patienterne med et sådant ophold sig fra patienter uden?

Da langt de fleste patienter har foretaget den farlige handling efter længere tids sygdom, kunne man formode, at et stort antal tidligere har været indlagt i psykiatrisk hospitalsafdeling. Det viser sig da også, at i hele materialet har 115 patienter (57 %) haft et længere eller kortere ophold i psykiatrisk hospitalsafdeling.

Tabel 13. Den diagnostiske fordeling i relation til tidligere indlæggelse i psykiatrisk hospital.

Diagnose	+ hosp.	+ hosp.	total
Skizofreni	21	70	91
Psykopati	44	14	58
Epilepsi	3	16	19
Psykogen psykose	7	5	12
Oligofreni	7	4	11
Andre	6	6	12
I alt	88	115	203

I *tabel 13* ses, at der blandt de skizofrene er flere *med* end uden tidligere hospitalsophold ($p < 0,001$), og blandt psykopaterne flest *uden* tidligere hospitalsophold ($p < 0,001$). Også blandt epileptikerne er der flest med et tidligere psykiatrisk hospitalsophold ($p < 0,05$).

Hvad angår fordelingen af *farlige handlinger* (*tabel 14*), finder man, at der blandt patienter, der tidligere har været indlagt i psykiatriske hospitalsafdelinger, er et relativt stort antal med

grove voldshandlinger af farlig karakter. Det drejer sig om 79 patienter, hvorimod der kun er 22 i gruppen uden tidligere hospitalsophold. Forskellen er statistisk signifikant ($p < 0,001$).

Blandt de patienter, der *ikke* har et forudgående hospitalsophold, er der relativt flere tilfælde af *mord og mordforsøg* ($p < 0,001$), *brandstiftelse* ($p < 0,001$) og *voldtægt* ($p < 0,001$).

Tabel 14. De farlige handlinger i relation til tidligere indlæggelse i psykiatrisk hospital.

Gerningens art	÷ hosp.	+ hosp.	total
Mord og mordforsøg	30	14	44
Grove voldshandlinger af farlig karakter	22	79	101
Brandstiftelse	22	7	29
Voldtægt	11	2	13
Grove trusler alene	1	14	15
Andet	11	3	14
I alt	97	119	216
Flere farlige handlinger	9	4	13
Total	88	115	203

Hvad specielt de *skizofrene* angår, har 61 patienter foretaget grove voldshandlinger af farlig karakter. Blandt disse var 10 patienter uden og 51 patienter med et tidligere ophold. Der er således signifikant flest patienter med et tidligere hospitalsophold ($p < 0,05$).

c. Hvilke symptomer har særligt belastet patienterne på tidspunktet for den farlige handling?

Af tabel 15 ses, at man kun i 3 tilfælde har anset den farlige handling for en psykologisk forståelig reaktion på et adækvat psykisk traume, og at man hos kun 29 patienter har noteret tegn på en oprevet, spændt sjælelig tilstand forud for den farlige handling.

Spirituspåvirkning, der sædvanligvis spiller en stor rolle for kriminalitet, har her haft en underordnet betydning, idet kun 13 patienter (6 %) var berusede på gerningstidspunktet og ingen havde patologisk rus. Ingen var medicinpåvirkede i forbindelse med den farlige handling.

Mere end halvdelen af de skizofrene patienter havde paranoide forestillinger, oftest af persekutiv natur, medens knapt halvdelen var hallucinerede, hyppigst på hørelsen.

Tabel 15. 114 patienter fordelt efter de på tidspunktet for den farlige handling særligt belastende symptomer.

Paranoide forestillinger	63 ptt.	31 %
Hørelses- og/eller synshallucinationer	49 „	24 %
Andre påvirkningsfølelser	11 „	5 %
Oprevet sindstilstand	29 „	14 %
Spirituspåvirkning	13 „	6 %
„Adækvat“ psykisk traume	3 „	1 %

Adskillige patienter har frembudt et kompleks af symptomer ved den farlige handling. De 114 patienter, hvis akter giver oplysninger herom, omfatter 76 skizofrene, der udgør en gruppe stor nok til nærmere vurdering.

I tabel 16 ses, at disse patienter ganske overvejende frembyder symptomer som paranoide forestillinger og hallucinationer, der er noteret hos hhv. 53 og 46 patienter, men i alt omfatter 68 patienter.

Tabel 16. 76 skizofrene patienter fordelt efter fremtrædende symptomer i relation til den farlige handlings art.

Gerningens art	paranoid	hallucineret	andre påvirkn.	oprevet sindstilst.	spir.	adækvat traume
Mordforsøg	9	7	2	2	2	0
Grove voldshandlinger af farlig karakter	38	33	7	8	2	1
Brandstiftelse	3	5	2	1	1	0
Voldtægt	0	1	0	1	1	0
Grove trusler alene	2	0	0	0	0	0
Andet	1	1	0	0	0	0

I alt 55 af disse 76 patienter har foretaget grove voldshandlinger. Der er imidlertid ingen påviselig sammenhæng mellem på den ene side paranoide forestillinger og hallucinationer og på den anden side grove voldshandlinger ($0,95 > p > 0,10$).

Anbringelsesmåden.

Patienterne anbringes i Sikringsanstalten enten ved dom eller ved justitsministeriel resolution (administrativt).

123 patienter (61 %) er administrativt anbragte. Som det ses af tabel 17, er det især de skizofrene, der anbringes administrativt, nemlig 67 patienter (74 %). Sammenlignet med de øvrige patienter er denne forskel mellem administrativt anbragte og domsanbragte patienter signifikant ($p < 0,001$).

Tabel 17. Anbringelsesmåden i relation til diagnoser.

Diagnoser	dom	administrativt	total
Skizofreni	24	67	91
Psykopati	34	24	58
Epilepsi	9	10	19
Psykogene psykoser	6	6	12
Oligofreni	4	7	11
Andre	3	9	12
I alt	80	123	203

Derimod anbringes psykopaterne overvejende efter dom eller kendelse, hvilket gælder 34 psykopater (59 %). Forskellen mellem disse og de øvrige patienter er også her signifikant ($p < 0,001$). For de mindre diagnosegrupper er der ikke signifikante forskelle.

Dette er formentlig et udtryk for, at de skizofrene patienter oftere end psykopaterne er anbragt i hospital, når de begår den farlige handling, der fører dem til Sikringsanstalten.

Tabel 18. Anbringelsesmåden i relation til de farlige handlinger.

Gerningens art	dom	administrativt	total
Grove voldshandlinger af farlig karakter	24	77	101
Mord og mordforsøg	27	17	44
Brandstiftelse	17	12	29
Grove trusler alene	5	10	15
Voldtægt	9	4	13
Andet	6	8	14
I alt	88	128	216
Flere farlige handlinger	8	5	13
Total	80	123	203

Grove voldshandlinger af farlig karakter er især begået af de administrativt anbragte patienter ($p < 0,001$), og dette gælder også blandt de administrativt anbragte skizofrene ($p < 0,01$). Mord og mordforsøg er især foretaget af de domsanbragte ($p < 0,001$), men hvad netop disse handlinger angår, adskiller f. eks. de domsanbragte psykopater sig ikke sikkert fra de administrativt anbragte psykopater ($0,10 > p > 0,05$). Vedrørende hver af de øvrige kategorier af farlige handlinger er der ingen signifikant forskel.

Tabel 19. Anbringelsesmåden i relation til tidsgrupperne.

	A	B	C	D	total
dom	11	17	23	28	80
administrativt	39	33	26	26	123
I alt	50	50	49	54	203

Med hensyn til tidligere kriminalitet er der ingen forskel på de domsanbragte og de administrativt anbragte patienter ($0,95 > p > 0,10$).

I tabel 19 er anbringelsesmåden sat i relation til tidsgrupperne.

Den i denne tabel viste fordeling er ikke, som man skulle vente, hvis forholdet mellem de domsanbragte og administrativt anbragte patienter til alle tider var nogenlunde konstant, og forskellen herfra er statistisk signifikant ($p < 0,01$). Det ses, at administrativ anbringelse i de ældste grupper A og B var langt den hyppigste, hvilket i de 2 yngste grupper har ændret sig, således at der i gruppe D er flest domsanbragte patienter.

Terapien i Sikringsanstalten.

Behandlingen af Sikringsanstaltens patienter har naturligvis ændret sig gennem tiderne. I de første år kunne man hovedsagelig byde på isolering, sengeleje, pacificerende medikamentel behandling og arbejdssterapi. Senere fulgte krampebehandling, lobotomi og psykofarmaka i takt med udviklingen i andre psykiatriske institutioner.

De fleste patienter har fået en kombination af forskellige behandlingsformer. At patienterne kan frembyde store terapeutiske vanskeligheder (vægning, manglende Kooperation eller motivation for behandling etc.) fremgår af, at 19 patienter ikke har fået terapi af den i tabel 20 nævnte karakter.

Tabel 20. 184 patienter fordelt efter de anvendte behandlingsformer.

	skizo- freni	psyko- pati	epi- lepsi	psykog. psykose	oligo- freni	andet	total
Beskæftigelse	41	47	15	8	10	8	129
Sedativa og hypno- tika	39	33	18	7	5	6	108
Moderne psyko- farmaka	34	7	4	3	0	3	51
Krampebehandling	15	0	0	2	0	1	18
Lobotomi	12	1	1	0	0	0	14
Kastration	1	1	0	2	0	0	4

Beskæftigelsesterapi er den hyppigst anvendte terapiform. 64 % af samtlige patienter har deltaget heri. Af de 91 skizofrene patienter har 41 (45 %) været i beskæftigelsesterapi, medens 50 ikke har kunnet beskæftiges. Der er således blandt de skizofrene flere ikke-beskæftigede patienter end blandt resten ($p < 0,001$). Blandt psykopaterne derimod har 47 patienter eller 81 % været beskæftiget, medens 11 ikke har kunnet deltage heri, hvilket er signifikant færre ikke-beskæftigede end blandt resten ($p < 0,01$).

Medikamentel behandling har været anvendt i stor udstrækning, almindelige sedativa og hypnotika (brom, barbitursyrepræparater, skopolamin o.l.) således i mere end halvdelen af tilfældene. 39 skizofrene har fået denne behandling, hvilket er relativt færre end blandt de øvrige patienter ($p < 0,01$).

De nye psykofarmaka er efterhånden givet til en fjerdedel af alle patienter og indtager nu en dominerende stilling i terapien. De første år anvendtes især reserpin, men senere er man mere og mere gået over til fentiazin-derivaterne. Blandt de skizofrene har 34 patienter (37 %) været behandlet med moderne psykofarmaka, hvilket er relativt flere end blandt resten ($p < 0,001$). Derimod har kun få psykopater fået denne behandling ($p < 0,01$).

Krampebehandling, der overvejende er givet i form af elektroshock, er anvendt til i alt 18 patienter, hvoraf de 15 var skizofrene. Det lave tal afspejler måske de oprindeligt dårlige faciliteter i denne henseende i Sikringsanstalten. Lobotomi er anvendt til 14 patienter, hvoraf 12 var skizofrene. 4 patienter er blevet kastreret.

Foruden de nævnte terapiformer har alle patienter fået individuel psykologisk-pædagogisk behandling i den udstrækning og i den form, som man har fundet mest hensigtsmæssig og gennemførlig.

Varigheden af opholdet i Sikringsanstalten.

Registreringen af opholdets varighed anføres kun for de udskrevne patienter, hvor opholdet er afsluttet.

Af *tabel 21* ses, at 158 patienter (78 %) er udskrevet fra Sikringsanstalten på skæringsdagen. 25 patienter var døde i Sikringsanstalten, og 20 patienter var indlagte på opgørelsestidspunktet. Blandt samtlige udskrevne har 11 patienter (7 %) været indlagt i mindre end 1 år, og omtrent lige så mange har været indlagt i mere end 20 år. Resten fordeler sig der imellem med ca. 50 % med ophold på 1—5 år og godt $\frac{1}{3}$ i 6—20 år.

For de 67 skizofrene patienter har den gennemsnitlige indlæggelsestid været større end for materialet som helhed, idet der er relativt få korte og relativt mange langvarige ophold. 23 patienter var indlagt i 5 år eller mindre, medens 44 patienter var indlagt i over 5 år. De skizofrene patienter adskiller sig i denne

Tabel 21. Opholdstiden i Sikringsanstalten for de på skæringsdagen udskrevne 158 patienter.

	skizo- freni	psyko- pati	epi- lepsi	psykog. psykose	oligo- freni	andet	total
Under 1 år	2	6	2	0	0	1	11
1— 2 år	8	17	3	4	5	1	38
3— 5 „	13	15	2	3	4	3	40
6—10 „	12	10	3	2	1	1	29
11—20 „	21	1	2	3	1	0	28
over 20 år	11	0	0	0	0	1	12
I alt	67	49	12	12	11	7	158

henseende signifikant fra de øvrige ($p < 0,001$). Omvendt forholder det sig med psykopaterne, blandt hvem de relativt korte ophold dominerer. 38 patienter var indlagte i 5 år eller mindre, og 11 var indlagte i over 5 år. Sammenlignet med de øvrige patienter er forskellen statistisk signifikant ($p < 0,001$). Forskellene bliver særlig markante, når man sammenligner antallet af patienter behandlet i Sikringsanstalten i mere end 10 år. I det samlede materiale har ca. 25 % været indlagt i over 10 år, hvilket er tilfældet for ca. 50 % af de skizofrene, men kun for 2 % af psykopaterne.

De øvrige diagnostiske grupper er for små til statistisk vurdering af opholdets længde.

Tabel 22. Relationen mellem tidsgrupperne og opholdstiden i Sikringsanstalten blandt de 158 udskrevne patienter.

Opholdstid	A	B	C	D	total
2 år eller mindre	10	15	12	12	49
3—5 år	9	10	9	12	40
6 år eller mere	21	17	21	10	69
I alt	40	42	42	34	158

I *tabel 22* er opholdstiden i Sikringsanstalten sat i relation til tidsepokerne. Den viste fordeling adskiller sig ikke signifikant fra, hvad man skulle forvente ($0,95 > p > 0,10$). Måske er der lidt færre patienter med over 5 års ophold i gruppen D, hvilket kan skyldes, at denne gruppe er den yngste, eller at den moderne terapi gør sig gældende.

*Efterundersøgelsen.**Observationstiden:*

Observationstiden for de 158 udskrevne patienter fremgår af *tabel 23*. Den er for den enkelte patient defineret som tidsforløbet fra udskrivelsen fra Sikringsanstalten indtil skæringsdagen eller til patientens død, hvis han er død før denne dato.

Tabel 23. Observationstiden for de 158 patienter, der på skæringsdagen er udskrevet fra Sikringsanstalten.

Observationstid	skizo- freni	psyko- pati	epi- lepsi	psykog. psykose	oligo- freni	andet	total
Under 1 år	2	3	0	0	0	1	6
1—2 år	3	2	1	1	1	0	8
3—5 „	19	4	5	2	0	0	30
6—10 „	17	13	4	4	0	0	38
11—20 „	18	12	2	4	2	3	41
over 20 år	8	15	0	1	8	3	35
I alt	67	49	12	12	11	7	158

Kun 14 patienter (9 %) har en observationstid på mindre end 3 år. 114 patienter (72 %) har en observationstid på over 5 år. 76 patienter (48 %) har en observationstid på over 10 år.

Hverken de skizofrene eller psykopaterne adskiller sig fra de øvrige patienter med hensyn til observationstiden over og under 5 år.

Behandlingsresultatet:

Medens tidligere en del patienter blev udskrevet direkte til friheden, er gennem de sidste ca. 15 år alle fra Sikringsanstalten udskrevne patienter blevet udskrevet til andre psykiatriske institutioner, hvor behandlingen er blevet fortsat.

a. Recidiv til farlige handlinger:

Antallet af patienter, der har haft mulighed for et recidiv af denne art, omfatter de på skæringsdagen fra Sikringsanstalten udskrevne 158 patienter, hvortil kommer 2 patienter, der døde i Sikringsanstalten under deres anden indlæggelse, samt 3 patienter, der på skæringsdagen var indlagt i Sikringsanstalten og tidligere havde været der, altså i alt 163 patienter.

Blandt de på skæringsdagen udskrevne 158 patienter fandtes kriminelt recidiv i videste forstand (d. v. s. ufarligt + farligt recidiv) hos 37 patienter. Hertil kommer ovennævnte 2 + 3 pa-

tienter, og endelig er der 3 udskrevne, der alle har været indlagte i Sikringsanstalten mere end een gang, men som ikke er recidiveret efter sidste udskrivning fra Sikringsanstalten. I alt findes der således kriminelt recidiv i videste forstand hos 45 patienter. Dette giver en hyppighed af kriminelt recidiv i videste forstand på 28 %. Da næppe alle småforbrydelser er registreret, er angivelserne for disse formentlig minimumstal, hvorimod det er ret utænkeligt, at grove forbrydelser er overset.

Tabel 24. Arten og hyppigheden af recidiver hos de udskrevne patienter.

	skizo- freni	psyko- pati	epi- lepsi	psykog. psykose	oligo- freni	andet	total
Medrecidivmulighed	69	50	13	12	11	8	163
<i>farlige recidiver:</i>							
aggress. i hospital	4	7	1		3	2	17
anden „grov vold“	1	2	2				5
mordforsøg		2					2
brandstiftelse		1			1		2
uterlighed, voldtægt							
og forsøg herpå		2	1		2		5
mange tyverier		2					2
andet	2						2
total	7	16	4	0	6	2	35
<i>ufarlige recidiver:</i>							
tyveri og indbrud		4		1			5
færdselsloven		2					2
bedrageri		1					1
andet				1	1		2
total	0	7	0	2	1	0	10
Registrerede recidiver i alt	7	23	4	2	7	2	45
Genindlæggelser i Sikringsanstalten	3	13	2	0	2	1	21

35 af de 163 patienter har foretaget en ny *farlig* handling efter udskrivelsen fra Sikringsanstalten. Dette giver en frekvens af farlige recidiver på 21 %.

Blandt de *skizofrene* findes farligt recidiv hos kun 10 %, hvilket er signifikant færre end blandt de øvrige patienter ($p < 0,01$). I modsætning hertil fremviser *psykopaterne* en stor recidivhypp-

pighed. 16 af disse eller 32 % har efter udskrivelsen begået en ny farlig handling ($p < 0,02$).

Vedrørende de øvrige patientgrupper henvises til tabellen.

Det er bemærkelsesværdigt, at langt de fleste farlige recidiver er farlige aggressive handlinger i hospitalsafdelinger. Det drejer sig om 17 patienter eller ca. 50 % af de farlige recidiver.

Som det ses af *tabel 24* er 2 patienter registrerede for mordforsøg.

Den ene (SA nr. 88) var en psykopat, mange gange straffet tidligere og indlagt i Sikringsanstalten for meget voldsomme trusler under ophold på Sundholm. Det farlige recidiv var et drabsforsøg med kniv mod en fængselsbetjent. På opførelsestidspunktet er patienten indlagt i psykiatrisk hospital på lukket afdeling.

Den anden (SA nr. 193) var en psykopat med seksuel perversion. Han var primært heteroseksuel, men senere udviklede han homoseksuelle praktikker ledsaget af sadistiske udtalelser om at partere kvinder og småpiger. Han indlagdes i Sikringsanstalten efter overfald på en lille pige, som han stak i halsen med en kniv for at dræbe hende. Det farlige recidiv var et overfald med kvælertag på en lille pige, kort før han skulle udskrives fra psykiatrisk hospital. På opførelsestidspunktet var patienten i psykopatforvaring.

21 patienter eller 10 % af det samlede materiale har været indlagt i Sikringsanstalten mere end een gang. 13 af disse patienter var psykopater og kun 3 skizofrene. 17 har været indlagt 2 gange, 3 patienter var indlagt 3 gange (2 psykopater og 1 oligofren). 1 psykopat var indlagt 4 gange.

b. De udskrevne patienters opholdssted:

Tabel 25 viser, hvor de 158 patienter befandt sig på skæringsdagen eller ved deres død, for så vidt som denne indtraf efter udskrivelsen fra Sikringsanstalten.

47 patienter eller 30 % af de udskrevne klarede sig udenfor institutioner, heraf 34 patienter alene (d. v. s. allerhøjest med bistand af familiemedlemmer). Især klarede de udskrevne *psykopater* sig godt, idet 25 (51 %) levede ude i samfundet. Som venteligt klarede de *skizofrene* sig dårligere. Dog var 7 patienter (10 %) udenfor institutioner.

De fleste patienter, 89 eller 56 % af de udskrevne, opholdt sig på opførelsestidspunktet eller ved død i forskellige institutioner. 73 patienter (46 %) var således i psykiatriske hospitaler. 7 patienter (4 %) var i familiepleje, og 9 patienter (6 %) var i plejehjem. Denne gruppe domineres af de skizofrene, af hvilke 58 patienter (87 %) befandt sig i de nævnte institutioner. Dette er

Tabel 25. 158 udskrevne patienter fordelt efter opholdssted på opgørelsestidspunktet eller ved død.

	skizo- freni	psyko- pati	epi- lepsi	psykog. psykose	oligo- freni	andet	total
Klarer helt sig selv	5	20	4	3	1	1	34
Klarer sig alene med IP	1	3	0	1	0	1	6
Klarer sig med tilsyn	1	2	2	2	0	0	7
Udenfor institution	7	25	6	6	1	2	47
Psykiatrisk hospital	51	7	4	5	2	4	73
Familiepleje	2	1	1	0	3	0	7
Plejhjem	5	3	0	0	1	0	9
Psykiatrisk hospi- tal m. m.	58	11	5	5	6	4	89
Åndssvageanstalt	0	1	0	0	3	0	4
Psykopatforvaring	0	5	1	1	1	0	8
Fængsel	0	2	0	0	0	0	2
Andre institutioner	0	8	1	1	4	0	14
Ukendt opholdssted	2	5	0	0	0	1	8
I alt udskrevne	67	49	12	12	11	7	158

signifikant flere end blandt de øvrige patienter ($p < 0,001$). De fleste patienter, nemlig 76 %, var i hospitalerne. Blandt psykopaterne var derimod kun 11 patienter (22 %) i disse institutioner, hvilket er signifikant færre end blandt de øvrige ($p < 0,001$).

I andre institutioner befandt sig 14 patienter (9 %). Heraf var 8 patienter i psykopatforvaring, 4 i åndssvageanstalt, medens kun 2 patienter var i fængsel. Blandt patienterne i denne gruppe var der forståeligt nok ingen skizofrene, men 8 var psykopater.

8 patienter er det ikke lykkedes at opspore. Af disse var 5 psykopater.

c. De på opgørelsestidspunktet døde patienter:

Som det ses af tabel 26 er der blandt Sikringsanstaltens patienter mange, der er døde på opgørelsestidspunktet.

Det drejer sig om i alt 57 patienter (28 %). Blandt de skizofrene patienter og psykopaterne er fordelingen mellem levende og døde som i totalmaterialet, hvilket ikke overrasker, da disse grupper jo på grund af deres størrelse i høj grad præger mate-

Tablet 26. Fordelingen mellem levende og døde på opgørelsestidspunktet i relation til diagnoser, herunder fordelingen mellem døde i Sikringsanstalten og efter udskrivelse herfra.

	skizo- freni	psyko- pati	epi- lepsi	psykog. psykose	oligo- freni	andet	total
Døde i SA	13	4	5	0	0	3	25
Døde efter ud- skrivning	10	10	6	1	3	2	32
Døde i alt	23	14	11	1	3	5	57
Levende	68	44	8	11	8	7	146
Total	91	58	19	12	11	12	203

rialet. Til gengæld ses, at blandt de skizofrene er flest døde i Sikringsanstalten, medens der blandt psykopaterne kun er få, der er døde under deres ophold dér. Denne forskel er dog ikke statistisk signifikant.

Særlig påfaldende er det store antal døde blandt epileptikerne, såvel i Sikringsanstalten som efter udskrivelsen. Det drejer sig om 11 af i alt 19 patienter (58 %). Sammenlignet med resten af materialet er denne forskel statistisk signifikant ($p < 0,01$).

25 patienter er døde under deres ophold i Sikringsanstalten. 3 af disse suiciderede, alle ved hængning. 2 af patienterne var skizofrene og 1 var psykopat.

32 patienter er døde efter deres ophold i Sikringsanstalten. 4 af disse patienter suiciderede, een ved indtagelse af nikotin, de øvrige uoplyste. Det drejer sig om 2 psykopater, 1 skizofren og 1 epileptiker.

I alt er der således 7 suicidier, hvoraf 3 var i Sikringsanstalten.

Iøvrigt er det oplyst, at 2 epileptikere døde ved drukning under badning (epileptisk anfald?).

d. Psykofarmaka:

Blandt de udskrevne skizofrene patienter er 23 blevet behandlet med de moderne psykofarmaka, medens 21 „kun“ har fået ældre stoffer. Disse 2 grupper er små, og yderligere er den farmakologiske indsats kun én side af behandlingen, hvorfor en sammenligning er vanskelig.

I tabel 27 er opført nogle kvaliteter til sammenligning mellem de 2 grupper, men i ingen af tilfældene er forskellen statistisk signifikant. Mest udtalt er en tendens til kortere behandlingstid blandt de psykofarmaka-behandlede patienter ($0,10 > p > 0,05$). Det ses, at der ikke var farlige recidiver blandt de psykofarmaka-behandlede skizofrene.

Tabel 27. 44 udskrevne medikamentelt behandlede skizofrene patienter, af hvilke 23 har fået moderne psykofarmaka, og 21 „kun“ har fået ældre medikamenter. Sammenligning med hensyn til udvalgte kriterier.

	psyko- farm.	ældre medic.	total
Indlagt for grov vold, mord og mordforsøg	11	6	17
Behandlingstid under 5 år	12	5	17
På skæringsdagen i psyk. inst.	21	17	38
Farligt recidiv	0	2	2

Efterforløbets diagnoser:

De på tidspunktet for den farlige handling gældende diagnoser har på opgørelsestidspunktet stort set kunnet bekræftes. Dog er yderligere 6 patienter blevet sikkert skizofrene. Af disse rubriceredes 3 oprindeligt som psykogene psykoser, 2 som psykopati og 1 som epilepsi.

Sammenfatning af resultaterne.

A. Opgørelse:

1. 45 % af patienterne var skizofrene, 29 % psykopater. Ingen af de øvrige grupper udgjorde over 10 %.

2. Ved tværsnitsundersøgelser fra 1938, 1946, 1953, 1956, 1957 og 1962 påvises, at skizofrenien er endnu mere dominerende og psykopatien betydeligt mindre repræsenteret i tværnittene end i hele materialet.

3. Korrigeres der for patientkategorier, som ikke modtages i Sikringsanstalten, finder man samme procentdel skizofrene i Sikringsanstalten som i det reducerede baggrundsmateriale for 1957. I 1962 var der derimod 11 % færre skizofrene i Sikringsanstalten end i det tilsvarende reducerede baggrundsmateriale.

4. For samtlige diagnoser var 4,2 promille og 3,7 promille af baggrundsmaterialet indlagt i Sikringsanstalten i hhv. 1957 og 1962. Af det reducerede baggrundsmateriale er andelen hhv. 5,5 promille og 5,3 promille, altså ingen væsentlig forskel. Tallene for skizofreni er derimod hhv. 5,4 promille og 4,4 promille.

5. De farlige handlinger var hos halvdelen af patienterne grove voldshandlinger af farlig karakter. Denne gruppe er den største blandt de skizofrene.

For godt $\frac{1}{5}$ drejede det sig om mord og mordforsøg. Denne gruppe er psykopaternes største.

For $\frac{1}{7}$ af materialet drejede det sig om brandstiftelse. De fleste af patienterne var her psykopater.

6. 142 (70 %) var ufaglærte arbejdere, 25 (12 %) var faglærte. 18 patienter (9 %) havde intet erhverv. 8 var i liberale erhverv, 5 i funktionærstillinger og 5 var akademikere. Der var ingen forskel på de diagnostiske grupper.

15 % var født udenfor ægteskab, 19 % havde som børn været i institutioner. Dårlige forhold i barndommen fandtes yderligere hos 37 %. 13 % var asociale og 33 % ustabile arbejdere.

Hos i alt 146 patienter (72 %) registreredes dårlige sociale forhold under en eller anden form, medens 57 (28 %) ikke frembød sådanne dårlige forhold. Den socialt dårlige gruppe indeholder signifikant færre skizofrene og flere psykopater end gruppen uden dårlige sociale forhold. Der er ingen sikker forskel med hensyn til de farlige handlingers art i de to grupper.

7. De hyppigst registrerede præmorbid karaktertræk er holdningsløshed (56 patienter), eretisme (39 patienter), affektlabilitet (32 patienter) og selvhævdelse (31 patienter).

Oplysninger om præmorbid træk findes hos 161 patienter (79 %), men mangler for 42 (21 %). Blandt disse fordeler de skizofrene sig med hhv. 61 og 30 patienter i hver gruppe, således at de skizofrene er dårligere belyst på dette punkt end resten. Blandt psykopaterne findes 56 patienter med og 2 patienter uden oplysninger om præmorbid karaktertræk, hvorved de er bedre belyst end de øvrige.

Kun 35 patienter (17 %) var spiritusmisbrugere. Heraf var 15 psykopater og 10 skizofrene.

8. 53 % af samtlige patienter blev syge før det 20. år, 82 % før det 30. år. Kun 4 % blev syge ved 40 års alderen eller senere.

20 skizofrene (22 %) blev syge før det 20. år og yderligere 45 (49 %) inden 30 års alderen. Derimod opstod ingen skizofreni efter det 50. år.

9. 156 patienter (77 %) havde været kriminelle før den farlige handling, der førte til anbringelse i Sikringsanstalten, 47 patienter (23 %) derimod ikke. Gruppen, hvis første lovovertrædelse ikke var den farlige handling, domineres af psykopaterne, gruppen, hvor den farlige handling var den første lovovertrædelse, af de skizofrene.

Blandt de skizofrene, der har været kriminelle før den farlige handling, har ca. 40 % været kriminelle før det 20. år, hvilket er færre end blandt resten af patienterne. Blandt de psykopater, der har været kriminelle før den farlige handling, har ca. 80 % været kriminelle før det 20. år, hvilket er flere end blandt resten.

10. 90 % af alle patienter var 20—50 år ved den farlige handling. 1 patient var over 60 år. Medens der blandt psykopaterne

var overvægt af patienter under 30 år ved den farlige handlingsforetagelse, var de fleste skizofrene over 30 år på dette tidspunkt.

11. Blandt 134 patienter (ekskl. psykopater og oligofrene) havde 97 (72 %) været syge i mere end 5 år, og yderligere 25 patienter havde været syge i over 1 år ved den farlige handlingsudførelse. Der er signifikant flere tilfælde af grove voldshandlinger blandt skizofrene med over 5 års sygdomsvarighed end blandt de skizofrene med kortere sygdomsvarighed.

12. 115 (57 %) har før den farlige handling tidligere været indlagt i psykiatrisk hospital. Både blandt de skizofrene og epileptikerne er der flest *med* og blandt psykopaterne flest *uden* tidligere indlæggelse. Der er flere tilfælde af grove voldshandlinger blandt patienterne *med* tidligere indlæggelse, men flere tilfælde af mord og mordforsøg, brandstiftelse og voldtægtsforbrydelser hos patienter *uden* forudgående indlæggelse.

13. De på tidspunktet for den farlige handling særligt fremtrædende symptomer var paranoide forestillinger hos 31 %, hallucinationer på syn og/eller hørelse hos 24 %. Oplysninger om sådanne symptomer kan kun gives for 114 patienter (56 %), heraf 76 skizofrene. Derimod mangler sådanne oplysninger oftest blandt psykopater, epileptikere og oligofrene.

14. Blandt de 76 skizofrene patienter med oplysninger om fremtrædende symptomer på tidspunktet for den farlige handling findes paranoide forestillinger og hallucinationer hos i alt 68 patienter. 55 af de 76 patienter har forøvet grove voldshandlinger af farlig karakter. Der kan dog ikke påvises nogen statistisk sammenhæng mellem paranoide forestillinger og hallucinationer på den ene side og grove voldshandlinger på den anden side hos skizofrene patienter.

15. 123 patienter (61 %) er administrativt anbragt, og 80 patienter (39 %) er anbragt ved dom. Det er især de skizofrene, der er anbragt administrativt (74 %). Psykopaterne er overvejende anbragt ved dom (59 %). Det er især de ældre patientgrupper, der overvejende er administrativt anbragte, medens de yngste grupper i højere grad er domsanbragte.

Grove voldshandlinger er især forøvet af de administrativt anbragte, medens mord og mordforsøg især er forøvet af de domsanbragte. Med hensyn til tidligere kriminalitet er der ingen forskel på de domsanbragte og de administrativt anbragte patienter.

16. 64 % af patienterne har været i beskæftigelsesterapi. Dette gælder kun 45 % af de skizofrene, men 81 % psykopater.

Medikamina af ældre art i form af sedativa og hypnotika har været anvendt til 108 patienter (53 %), men relativt sjældent til de skizofrene. De nye psykofarmaka (serpasil, fentiaziner etc.) er nu anvendt til 51 patienter (25 %), hvoraf 34 patienter er

skizofrene. Krampebehandling (oftest ETC) er anvendt til 18 patienter, heraf 15 skizofrene. Lobotomi er anvendt til 14, heraf 12 skizofrene. 4 patienter er blevet kastreret.

17. 158 patienter (78 %) er udskrevet fra Sikringsanstalten på skæringsdagen. 25 var døde i Sikringsanstalten, 20 var indlagte på skæringsdagen. Blandt de udskrevne var 7 % indlagt i under 1 år og lige så mange i over 20 år. Ca. halvdelen havde ophold på 1—5 år og ca. $\frac{1}{3}$ på 6—20 år.

De skizofrene var indlagt særlig længe, psykopaterne havde derimod relativt korte ophold. Der er ingen sikker forskel på opholdstiden i Sikringsanstalten i ældre og nyere tid.

B. Efterundersøgelsen:

1. Blandt de 158 udskrevne patienter er observationstiden for 14 (9 %) mindre end 3 år. 114 patienter (72 %) har en observationstid på over 5 år, 76 patienter (48 %) en observationstid på over 10 år. Der er ingen diagnostiske forskelle i denne henseende.

2. Blandt 163 patienter med mulighed for kriminelt og farligt recidiv har 35 patienter (21 %) haft recidiv til farlige handlinger. Blandt de skizofrene findes farligt recidiv hos 7 patienter (10 %). Blandt psykopaterne var der farligt recidiv hos 16 patienter (32 %).

Halvdelen af de farlige recidiver var farlige aggressive handlinger i hospitalsafdelinger. 2 patienter gjorde sig skyldige i mordforsøg.

3. 21 patienter eller 10 % af det samlede materiale havde været indlagt mere end een gang i Sikringsanstalten. 13 af disse var psykopater, 3 skizofrene. I alt 17 patienter havde været indlagt 2 gange, 3 patienter 3 gange og 1 patient 4 gange.

4. Af de udskrevne klarede 47 patienter (30 %) sig udenfor institutioner, de 34 (22 %) endda helt selv. 25 var psykopater og 7 skizofrene. Af 89 patienter (56 %) i forskellige institutioner var 73 (46 %) i psykiatriske hospitaler, 7 (4 %) i familiepleje og 9 (6 %) i plejehjem. 58 var skizofrene, hvoraf 51 var i hospitalerne. 11 var psykopater.

8 patienter var i psykopatforvaring, 4 var i åndssvageanstalt, 2 i fængsel. 8 patienter er det ikke lykkedes at opspore.

5. 57 patienter (28 %) var døde på opgørelsestidspunktet. Der er en statistisk signifikant overdødelighed blandt epileptikerne. 25 patienter døde i Sikringsanstalten, 32 efter udskrivelsen herfra. Der var 7 suicidier, heraf 3 i Sikringsanstalten (alle ved hængning), og 4 efter udskrivelsen.

6. Ved sammenligning af psykofarmakabehandlede udskrevne skizofrene med udskrevne skizofrene behandlede med ældre medikamina findes ingen signifikante forskelle med hensyn til udvalgte kriterier. Dog antydes, at de psykofarmakabehandlede i forhold til de andre har haft kortere behandlingstid.

7. Medens antallet af indlagte patienter i Sikringsanstalten tidligere har ligget nogenlunde konstant omkring maksimumstallet 50 patienter, er antallet siden midten af halvtredserne jævnt dalet til 17 patienter i 1963. Faldet i antallet af indlagte patienter falder sammen med anvendelsen af psykofarmaka i den psykiatriske terapi.

8. Efterforløbet har vist, at yderligere 6 patienter efter den farlige handling blev skizofrene. Af disse var oprindeligt 3 rubriceret som psykogene psykoser, 2 som psykopatier og 1 som epilepsi. Der er ikke korrigeret herfor i opgørelsen.

Diskussion og konklusion.

Bedømmelsen af et materiale som det her fremlagte byder på adskillige vanskeligheder. Patienterne er udvalgte over en periode på næsten 50 år. Herved har man opnået at få alle med og dermed et materiale af rimelig størrelse. Derimod er det ikke muligt at finde et materiale, der er egnet til sammenligning med vort. Endvidere har man ved den anvendte metode været henvist til aktstykker incl. journaler, hvor mangelen af visse relevante oplysninger om patienterne næppe altid har betydet disses manglende forekomst, men eventuelt blot manglende registrering.

Materialet er udvalgt, idet alle patienter anses for både sindsyge og overordentlig farlige ved indlæggelsen i Sikringsanstalten. Med de fremlagte data som grundlag kan derfor ikke drages konklusioner vedrørende de enkelte psykiatriske lidelser i almindelighed; de belyser udelukkende patientmaterialet, behandlingsmulighederne og resultatet heraf i et terapeutisk miljø, der også har fængselsmæssigt sigte.

I det følgende skal berøres enkelte hovedpunkter, specielt vedrørende forskelle mellem skizofrene og psykopater.

Gennem mange år har den opfattelse været fremherskende, at især skizofreni disponerer til svære forbrydelser (*Birnbaum*, 1931; *Wetzel*, 1932; *Glaser*, 1934; *Lange*, 1934; *Schipkowsky*, 1938, 1957; *Wilmanns*, 1940; *Schottky*, 1941; *Kaila*, 1942, 1957; *Tomorug*, 1957).

Skizofreni er den i Sikringsanstalten hyppigst forekommende sygdom. Dette synes dog ikke at skyldes, at denne patientgruppe er farligere end de øvrige diagnostiske grupper, men blot at sygdommen i sig selv er relativt hyppig i hospitalsmiljø. I vort materiale tyder tallene fra de senere års tværsnit netop på, at de

skizofrene ikke er farligere end de øvrige patientkategorier. Der er ikke procentvis flere skizofrene i Sikringsanstalten end i baggrundsmaterialet i 1957. De synes endda i aftagende grad farlige eller lettere at behandle end tidligere udenfor Sikringsanstalten, idet tallene fra 1962 viser procentvis færre i Sikringsanstalten end i baggrundsmaterialet, et udtryk for betydelig nedgang i antallet af skizofrene i Sikringsanstalten, da netop disse patienter også er blevet færre i baggrundsmaterialet i nævnte tidsrum (*Juel-Nielsen & Strömghren, 1963*). De absolutte tal fra Sikringsanstalten er dog meget små og tillader ikke vidtgående konklusioner, men at antallet af meget farlige skizofrene er lille (*Bürger-Prinz, 1941; Macniven, 1944; Brack-Kletzhändler, 1954; Waner, 1954; Johanson, 1958; Mayer-Gross et al., 1960*) bekræftes af, at der kun findes 5,4 promille og 4,4 promille af baggrundsmaterialets skizofrene mænd i Sikringsanstalten i hhv. 1957 og 1962. Dette svarer til, at een patient af hver 200—250 hospitaliserede skizofrene mænd befinder sig i Sikringsanstalten. Regner man med lige mange skizofrene mænd og kvinder og antager, at der er 3 promille skizofrene i befolkningen (*Strömghren, 1964*) fås, at der er een patient i Sikringsanstalten ud af hver ca. 500 skizofrene mænd i Danmark.

Imidlertid er de skizofrene stadig den gruppe, der er vanskeligst helt at resocialisere, selv om de med moderne psykofarmaka er lettere at pacificere. De er endnu mere dominerende i tværsnittene end totalmaterialet, og er altså vanskeligere at få udskrevet fra Sikringsanstalten end andre patientgrupper, men dette svarer ganske til patienterne på psykiatriske hospitaler iøvrigt (*Juel-Nielsen & Strömghren, 1963*).

I modsætning hertil har psykopaterne gennemgående haft relativt korte indlæggelser. De har imidlertid især tidligere været meget belastende ved deres antal og egenart. I de første 2 decennier var der således næsten lige mange psykopater og skizofrene, hvilket vanskeliggjorde terapien af de egentlig sindssyge patienter (*Lemmergård & Ravn, 1938*). Skønt man ikke har forsøgt en opdeling af psykopaterne i diagnostiske undergrupper, er det karakteristisk, at de væsentlige præmorbid træk er holdningsløshed, eretisme, affektlabilitet og selvhævdelse, oftest i kombination. Disse træk omfatter 48 af de 58 psykopater. Hvis man erstatter ordet eretisme med eksplosivitet (*Wimmer, 1936*), svarer disse kategorier til 4 af *Schneiders* typer. Blandt disse angives forbrydelser som svære voldshandlinger, drab og voldtægt især at forekomme (*Helweg, 1949*), hvilket også gælder for patienterne i dette materiale.

Farligheden bestod hos de fleste af Sikringsanstaltens patienter — halvdelen af materialet — i grove voldshandlinger. $\frac{2}{3}$ af de skizofrene er af denne kategori, hvilket bekræfter den anta-

gelse, at voldshandlinger er de skizofrenes typiske lovovertrædelse (*Helweg*, 1949, 1951; *Langfeldt*, 1959). At den især tidligere vanskelige behandlingssituation har gjort sig gældende ses iøvrigt af, at mange af disse skizofrene er indlagt i Sikringsanstalten direkte fra andre psykiatriske hospitaler som følge af den dér udviste adfærd, et forhold der også tidligere har været fremhævet (*Otto Jacobsen*, 1947).

Ca. $\frac{1}{4}$ af materialets psykopater har foretaget grove voldshandlinger i overensstemmelse med deres egenart som ovenfor nævnt, og iøvrigt dominerer blandt disse patienter mord og mordforsøg, brandstiftelse og voldtægt.

Vedrørende spørgsmålet om der er sammenhæng mellem sygdommens forløb og den farlige handling, gælder det for de skizofrene, at de har været syge længe og oftest tidligere har været indlagt i psykiatriske afdelinger. De har fortrinsvis begået grove voldshandlinger. Herunder har de ikke haft symptomer, der kunne antages særlig affine til netop disse handlinger. De dominerende symptomer var tværtimod karakteristiske for hovedparten af de skizofrene, uanset den farlige handlings art.

Hvornår psykopaterne har manifesteret deres karakterdefekter kunne ikke påvises. Dertil var oplysningerne for usikre. Disse patienter har sjældnere været indlagt i psykiatriske afdelinger tidligere og synes overvejende at begå andre handlinger, hvilket formentlig skyldes, at de i modsætning til de skizofrene har haft større frihed dertil. Om symptomer ved den farlige handling har man for psykopaternes vedkommende ikke tilstrækkeligt kendskab.

Den i Sikringsanstalten givne behandling har været af samme art som i andre psykiatriske institutioner, og nye fremskridt har fundet indpas i fakt med udviklingen andre steder. De skizofrene patienter har været vanskeligst at beskæftige, ligesom medikamentel behandling i begyndelsen ikke altid var gennemførlig. Nyere behandlingsmetoder som ECT og lobotomi er da også især anvendt til de skizofrene patienter, men først psykofarmakas indførelse betyder en landvinding, der har sat sig spor i Sikringsanstaltens belægning.

Medens tidligere et fåtal af patienter blev udskrevet direkte til friheden (*Lemmergård & Ravn*, 1938; *Otto Jacobsen*, 1947), har dette ikke været tilfældet siden 1953, idet alle patienter nu udskrives til anden psykiatrisk institution.

Hvad angår såvel de sociale muligheder som recidiv-tilbøjeligheder er der karakteristiske forskelle mellem skizofrene og psykopater, men forskelle der tvangfrit lader sig forklare ved selve sygdommens væsen. Ca. 90 % af de udskrevne skizofrene opholder sig således i institutioner, medens godt halvdelen af psykopaterne klarer sig udenfor. De farlige recidiver forekommer over-

vejende hos psykopaterne, men er få hos de skizofrene. Andre forskelle af betydning er, at de skizofrene oftere er administrativt anbragte i Sikringsanstalten, ligger der længere og sjældnere genindlægges, medens psykopaterne oftest er anbragt ved dom, har relativt korte ophold og hyppigere er blevet genindlagt i Sikringsanstalten.

Ingen af de farlige recidiver havde døden til følge. At halvdelen af alle farlige recidiver har fundet sted i hospitalsmiljø understreger det betydningsfulde i, at alle patienter, der udskrives fra Sikringsanstalten, i første omgang overflyttes til anden psykiatrisk institution. At nogle patienter atter er blevet farligt aggressive efter igennem meget lang tid at have vist rolig og veltilpasset adfærd i Sikringsanstalten, viser til gengæld, hvor vanskelig vurderingen af recidivsandsynligheden er.

De ufarlige recidiver skal ikke kommenteres yderligere. De lave tal hænger selvsagt sammen med den anvendte metodik, der kun har kunnet medtage, hvad der i forvejen er registreret hos bl. a. rigsregistraturen.

Sikringsanstalten har i tidens løb været genstand for gennemgribende ændringer såvel vedrørende belægnings sammensætning som patienternes antal. I perioden op til omkring 1938 var der adskillige oligofrene patienter og især mange psykopater (*Lemmergård & Ravn, 1938*). Senere har der overhovedet ikke været patienter med hoveddiagnosen oligofreni, hvilket skyldes åbningen af Rødbygård i 1930. Ligeledes er antallet af psykopater faldet noget takket være åbningen af forvaringsanstalten i Herstedvester i 1935. Medens Sikringsanstalten i betydeligt omfang aflastede hospitalerne og i nogen grad også forvaringsanstalten (*Otto Jacobsen, 1947*), mærkedes en tydelig begyndende ændring fra midten af halvtredserne med både færre indstillinger og flere udskrivninger end tidligere (*Kirkegaard, 1956*), og en yderligere nedgang i patientantallet blev forudset. På skæringsdagen for vor undersøgelse, 1.5.1962, var kun 20 patienter i Sikringsanstalten, og antallet er senere yderligere reduceret, så det i 1965 var nede på 13 patienter. Årsagerne hertil er dels de moderne behandlingsmetoder og intensivering af ældre, dels gennemgribende moderniseringer såvel vedrørende lokaliteter som personale.

Efterskrift:

Gennem årene har flere af Sikringsanstaltens patienter været genstand for omtale i litteraturen. Således har *Tage-Jensen (1942)* under omtale af danske kriminalsager fra perioden 1838—1938 omtalt patienterne nr. 23, 54 og 155. *Arnfred (1944)* har omtalt patient nr. 146 på et tidspunkt, hvor denne endnu ikke havde været indlagt i Sikringsanstalten. *Arnfred (1946)* har endvidere udførligt beskrevet sygehisto-

rien for patient nr. 112. *Helweg* (1949) har omtalt patient nr. 155, og *Clemmesen* (1957) har behandlet spørgsmålet om karakterogen paranoia i en kasuistik om patient nr. 108. Endelig har *Jacobsen & Schourup* (1965) offentliggjort sygehistorien for patient nr. 54.

Resumé.

Sikringsanstalten er en institution for farlige sindssyge mænd, der kan indlægges efter justitsministeriel resolution eller domstolsafgørelse. Den blev oprettet i henhold til særlig lov fra 1913 og taget i brug i 1918.

Den 1. maj 1962 havde der været indlagt 203 patienter. 80 var dømt til anbringelse, 123 anbragt administrativt. Knap halvdel (45 %) var skizofrene, 29 % var psykopater. Ingen af de øvrige grupper udgjorde over 10 %. Antallet af patienter har ligget ret konstant indtil 1950'ernes midte, hvorefter det er dalet jævnt. Antallet af skizofrene patienter er dalet mere end i baggrundsmaterialet.

Indlæggelsesårsagen var i ca. 50 % grove voldshandlinger, i ca. 20 % mord og mordforsøg, i 14 % brandstiftelse. Blandt de skizofrene findes især grove voldshandlinger, blandt psykopaterne er mord og mordforsøg lige så hyppige som grove voldshandlinger. I øvrigt forekom voldtægt og grove trusler.

Ca. 75 % havde været kriminelle før den farlige handling, flest blandt psykopaterne, færrest blandt de skizofrene. Ved den farlige handling var psykopaterne væsentlig yngre end de skizofrene.

70 % var ufaglærte arbejdere. 15 % var født udenfor ægteskab og 19 % havde tidligere været anbragt i forskellige institutioner. 37 % havde dårlige forhold i barndommen. 13 % var asociale. Psykopaterne var socialt dårligere stillet end de skizofrene.

En sammenhæng mellem sygdomsforløbet og den farlige handlingens art kan kun påvises blandt skizofrene, hvor der er større frekvens af grove voldshandlinger blandt patienter med mere end 5 års sygdomsvarighed end blandt patienter med kortere sygdomsvarighed.

De fleste skizofrene har været hospitaliseret før den farlige handling, hvilket kun gælder for få psykopater.

Man kan ikke statistisk påvise en sammenhæng mellem fremtrædende symptomer i gerningsøjeblikket og den farlige handlingens art.

Terapien var i overensstemmelse med de principper, der på de forskellige tidspunkter var fremherskende på vore psykiatriske institutioner iøvrigt, og som kunne tilpasses dette specielle klientel og de specielle omgivelser.

På skæringsdagen var udskrevet 158 patienter. Heraf klarede 30 % sig udenfor institutioner, heriblandt 25 psykopater og 7

skizofrene. 56 % fandtes i psykiatriske hospitaler (46 %), plejehjem (6 %) og familiepleje (4 %). Blandt disse var 58 patienter skizofrene og 11 psykopater.

Recidiver til farlige handlinger fandtes hos i alt 21 % af dem, der havde haft mulighed derfor, blandt psykopaterne hos 32 %, blandt de skizofrene hos 10 %. 21 patienter var indlagt mere end 1 gang i Sikringsanstalten. Af disse var 13 psykopater og 3 skizofrene.

LITTERATUR

1. *Arnfred, A. H.*: Et tilfælde af drab i akut psykose. Nordisk Tidsskrift for strafferet. 1944: 32: 156—182.
2. *Arnfred, A. H.*: A case of matricide the perpetrator of which subsequently proved to be a schizophrenic. Acta psychiat. scand. 1946: 21: 21—38.
3. *Arentsen, K. & E. Strömngren*: Patients in Danish psychiatric hospitals. Results of a census in 1957. Acta Jutlandica XXXI, 1, Medical Series 9. Munksgaard, Copenhagen 1959.
4. *Birnbaum, K.*: Kriminalpsychopathologie und psychobiologische Verbrecherkunde. 1931.
5. *Brack-Kletzhändler, E.*: Zum Problem der Kriminalität der Schizophrenen. Mschr. Psychiat. Neurol. 1954: 128: 129—152.
6. *Bürger-Prinz, H.*: Schizophrenie und Mord. Mschr. Kriminalbiol. 1941: 32: 149—161.
7. *Clemmesen, C.*: Om fejlbehandling af karakterogen paranoia. Ugeskr. Læg. 1957: 119, 1562—1568.
8. *Glaser, J.*: Tötungsdelikt als Symptom von beginnender oder schleichend verlaufender Schizophrenie. Z. ges. Neurol. Psychiat. 1934: 150: 1—41.
9. *Helweg, H.*: Den retslige psykiatri i kort omrids. H. Hagerup, København 1949.
10. *Helweg, H.*: Motivdannelse ved lovovertrædelser. Ugeskr. Læg. 1951: 113, 1177—1183.
11. *Jacobsen, O.*: Treatment of criminal psychopaths in the Detention Institution and Mental Hospital at Nykøbing Seeland, Denmark. Acta psychiat. scand., suppl. 1947: 47: 42—53.
12. *Jacobsen, O. & K. Schourup*: En psykiatrisk kasuistik. Findes i: SNS gennem 50 år, København 1965.
13. *Johanson, E.*: A Study of Schizophrenia in the Male. Acta psychiat. scand. 1958: suppl. 125.
14. *Juel-Nielsen, N. & E. Strömngren*: Five Years Later. Acta Jutlandica XXXV, 1, Medical Series 13, København 1963.
15. *Kalla, M.*: Schizofreni och Kriminalitet. De nordiska Kriminalistföreningarnas Årsbok 1940—41, p. 17—22. Malmø 1942.

16. *Kaila, M.*: Schizophrenie und Kriminalität. Congress Report, Vol. IV, p. 405—407. II. int. Kongress für Psychiatrie, Zürich 1957.
17. *Kemp, T.*: Statistik for medicinere. København 1955.
18. *Kirkegaard, Aa.*: De moderne behandlingsmetoder i psykiatrien og sikringsanstaltens fremtid. Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab 1956, 44: 243—250.
19. *Lange, J.*: Spezielle gerichtliche Psychopathologie. Findes i: A. Hoche (ed.): Handbuch d. gerichtl. Psychiatrie, Berlin 1934.
20. *Langfeldt, G.*: Rettspsykiatri for jurister og læger. 2. udg. Oslo 1959.
21. *Lemmergaard, K. & J. Ravn*: Patientbelægningen på sikringsanstalten i Nykøbing med særligt henblik på psykopatierne. Nordisk medicinsk Tidsskrift 1938: 16: 1898—1902.
22. *Macniven, A.*: Psychoses and Criminal Responsibility. Findes i: Radzinowicz & Turner (ed.): Mental Abnormality and Crime. London 1944.
23. *Mayer-Gross, W., E. Slater & M. Roth*: Clinical Psychiatry, London 1960.
24. *Schipkowensky, N.*: Schizophrenie und Mord. Berlin 1938.
25. *Schipkowensky, N.*: Schizophrenie und Mord. II. int. Kongress für Psychiatrie. Congress Report vol. IV, p. 433—443.
26. *Schottky, J.*: Ueber Brandstiftungen von Schizophrenen. Z. Neur. 1941: 173, 109—177.
27. *Strömngren, E.*: Psykiatri, 8. udg. 1964.
28. *Tage-Jensen, S.*: Danske Kriminal-sager 1838—1938. Forlaget Norden, Odense 1942.
29. *Tomorug, E.*: Schizophrenie und Kriminalität. Congress Report vol. IV, p. 407—416. II. int. Kongress f. Psychiatrie. Zürich 1957.
30. *Wanner, O.*: Schizophrenie und Kriminalität. Mschr. Kriminol. Strafrechtsref. 1954: 37, 1—33.
31. *Wetzel, A.*: Die soziale Bedeutung (d. Schiz.). Findes i: O. Bumke (ed.): Handb. d. Geisteskrankheiten, Band IX. Berlin 1932.
32. *Wilmanns, K.*: Ueber Morde im Prodromalstadium der Schizophrenie. Z. Neur. 1940: 170: 583—662.
33. *Wimmer, A.*: Speciel klinisk psykiatri. København 1936.