SVERIGES RIKSDAG

# Motion till riksdagen 2026/27:1399

**av Alice Landerholm m.fl. (M)**

# Kemisk kastrering för pedofiler och vid upprepad grov våldtäkt

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar och möjligheter att domstol ska kunna förordna om obligatorisk farmakologisk behandling, s.k. kemisk kastrering, för den som döms för grova sexualbrott mot barn och där en rättspsykiatrisk bedömning visar på fortsatt hög risk för återfall, och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar och möjligheter att fullföljd farmakologisk behandling ska kunna ställas som villkor för villkorlig frigivning och gälla under hela övervakningstiden för den som dömts för grova sexualbrott mot barn eller upprepad grov våldtäkt, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar och möjligheter att kemisk kastrering ska införas som obligatorisk påföljd för den som döms för sexualbrott mot barn eller grov våldtäkt och tidigare har dömts för grov våldtäkt, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar och möjligheter att löpande följa upp och redovisa återfall i allvarlig sexuell brottslighet och samhällsekonomiska effekter av de föreslagna åtgärderna och tillkännager detta för regeringen.

# Motivering

Sexualbrott mot barn och grova våldtäkter hör till de mest allvarliga brott som kan begås. De lämnar brottsoffer med skador som ofta följer dem resten av livet. Samhällets första och viktigaste uppgift är att skydda medborgarna, och allra mest de som inte kan skydda sig själva. Därför kan vi inte nöja oss med att straffa en gärningsman i efterhand. Vi måste med alla rimliga medel se till att han inte gör om det.

Kriminalvårdens uppföljningar visar att en liten andel av de dömda sexualbrottslingarna döms för nya sexualbrott under de första åren efter frigivning – omkring två procent inom tre år. Siffran ger dock en alltför ljus bild av verkligheten. Statistiken omfattar bara återfall som upptäcks, anmäls och leder till en lagföring, och mörkertalet för sexualbrott, särskilt mot barn, är mycket stort. Dessutom är återfallsrisken ojämnt fördelad. Den bärs av en mindre grupp gärningsmän med pedofil störning eller ett tvångsmässigt sexuellt beteende, som återkommer i rättsväsendet gång på gång och som står för en oproportionerligt stor del av lidandet. Det är den gruppen denna motion tar sikte på.

Dagens återfallsförebyggande arbete för svagt. Enligt uppgifter från Kriminalvården påbörjar bara omkring fyra av tio sexualbrottsdömda ett behandlingsprogram, och år 2022 var det endast 27 procent som fullföljde programmet i anstalt. Den som bedöms ha hög återfallsrisk kan i dag tacka nej till behandling och ändå friges. Farmakologisk behandling som minskar sexualdriften finns redan i svensk kriminalvård och rättspsykiatri, men enbart på frivillig basis. Det innebär att de som har störst behov av behandlingen ofta är de som avstår från den.

Kemiskt kastrering för pedofila förövare

Kemisk kastrering innebär att patienten får läkemedel som hämmar produktionen eller effekten av testosteron och därmed dämpar sexualdriften. Behandlingen är reversibel. Den upphör när medicineringen avslutas och skiljer sig därmed i grunden från kirurgiska ingrepp. Preparaten används i dag inom vanlig hälso- och sjukvård, bland annat vid behandling av prostatacancer, och effekten av en dos håller i sig i flera månader.

Metoden används i ett flertal länder. I Danmark har man länge arbetat med medicinsk behandling av sexualbrottslingar vid anstalten Herstedvester. Polen har infört kemisk kastrering som en påtvingad åtgärd, och flera delstater i USA, bland annat Kalifornien och Florida, har lagstiftning om kemisk kastrering av vissa sexualbrottslingar. Sverige har hittills valt en betydligt mer försiktig väg.

Metoden ska inte ses som en ersättning för fängelsestraff eller som en isolerad åtgärd. Den ska kombineras med kognitiv behandling och tät övervakning. Men för en högriskgrupp av pedofila förövare där frivilliga insatser inte räcker anser vi att samhället ska kunna kräva behandling. Barns rätt att växa upp utan sexuella övergrepp väger tyngre än gärningsmannens intresse av att slippa en medicinsk behandling som är tidsbegränsad och reversibel.

Vi föreslår därför att regeringen utreder hur domstol, efter rättspsykiatrisk undersökning, ska kunna förordna om obligatorisk farmakologisk behandling för den som döms för grova sexualbrott mot barn och bedöms ha fortsatt hög återfallsrisk. Behandlingen ska ordineras och följas upp av läkare. Vidare ska fullföljd behandling kunna ställas som villkor för villkorlig frigivning och gälla under hela övervakningstiden. Den som avbryter behandlingen eller motverkar den genom egen hormontillförsel ska kunna få sin villkorliga frigivning återkallad. Utredningen bör särskilt analysera förenligheten med regeringsformen och Europakonventionen samt de medicinsk-etiska förutsättningarna.

Kemisk kastrering vid upprepad grov våldtäkt

Den som begår en grov våldtäkt, avtjänar sitt straff och sedan begår en ny grov våldtäkt har visat att han utgör en fortsatt allvarlig fara för andra människor. Fängelsestraffet skyddar allmänheten bara så länge gärningsmannen är inlåst, och när han friges kvarstår risken. Samhället behöver därför ett verktyg som minskar risken för nya övergrepp även efter frigivningen.

Vi föreslår att kemisk kastrering införs som en obligatorisk påföljd för den som döms för grov våldtäkt och tidigare har dömts för grov våldtäkt. Till skillnad från behandlingen av pedofila förövare, där domstolen ska kunna förordna om behandling efter en individuell riskbedömning, ska påföljden här följa direkt av att gärningsmannen återfallit i grov våldtäkt.

Behandlingen ska påbörjas under anstaltstiden, ordineras och följas upp av läkare och fortsätta efter frigivningen under en tid som domstolen bestämmer, minst under hela prövo- och övervakningstiden. Den som avbryter behandlingen eller motverkar den genom egen hormontillförsel ska kunna få sin villkorliga frigivning återkallad och dömas för att ha brutit mot påföljden. Utredningen enligt ovan bör omfatta även denna påföljd och särskilt analysera hur den förhåller sig till regeringsformens skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp och till Europakonventionen.

En samhällsekonomiskt effektiv åtgärd

Kriminalvården expanderar kraftigt, och kostnaden per intagen är hög. År 2023 var den genomsnittliga dygnskostnaden på anstalt cirka 3 800 kronor, vilket motsvarar närmare 1,4 miljoner kronor per intagen och år. Varje återfall i grovt sexualbrott innebär, utöver ett obeskrivligt lidande för brottsoffret, nya kostnader för polisutredning, rättegång, skadestånd, vård av brottsoffret och ytterligare år i anstalt.

Farmakologisk behandling kostar en bråkdel av en anstaltsplats. Om behandlingen kan förhindra även ett fåtal återfall, och därmed nya utredningar, rättegångar och fängelseår, är åtgärden samhällsekonomiskt lönsam. Ett system där fullföljd behandling är ett villkor för frigivning och övervakning gör det dessutom möjligt att rikta de dyra anstaltsplatserna mot de gärningsmän som verkligen behöver hållas inlåsta, i stället för att samhället ska hantera nya brott och nya inlåsningar i efterhand. Färre återfall betyder färre brottsoffer och färre inlåsningar.

För att säkerställa att reformen ger avsedd effekt bör Kriminalvården få i uppdrag att löpande följa upp återfall bland dem som omfattas av åtgärderna och redovisa de samhällsekonomiska effekterna.

*Alice Landerholm (M)*

*Amanda Thonander (M)* *Sara Fladje (M)*