

Sammanfattning och slutsatser

Syfte

Förutsättningarna för behandling med psykiatriska läkemedel skiljer sig delvis åt mellan rättspsykiatrin och allmänpsykiatrin. I denna utvärdering beskriver SBU dessa skillnader och undersöker deras betydelse för läkemedelsbehandlingen. Utvärderingen gäller nytta, risker och upplevelser av behandlingen samt hälsoekonomi och etik. Arbetet har gjorts inom ramen för ett regeringsuppdrag.

Slutsatser

- ▶ Rättspsykiatrisk vård skiljer sig från allmänpsykiatrisk både vad gäller psykiatriska diagnoser och läkemedelsbehandling.
- ▶ I rättspsykiatrin är det vanligare att patienter har flera psykiatriska diagnoser samtidigt, som psykosjukdom, autismspektrumtillstånd, personlighetssyndrom och substansbrukssyndrom.
- ▶ Antipsykotiska läkemedel ges till merparten av patienterna i rättspsykiatrin, även till de som inte har en psykosdiagnos. I rättspsykiatrisk vård får fler patienter mer än ett antipsykotiskt läkemedel, och traditionella antipsykotiska läkemedel är vanligare än i allmänpsykiatrin.

Det behövs fler behandlingsstudier inom rättspsykiatrin som undersöker effekterna av läkemedel och om skillnaderna i praxis är kliniskt motiverade.

- ▶ Förutom värden som individens hälsa och skydd för samhället så har kunskap om läkemedlens effekt även stor betydelse för möjligheten att utnyttja samhällets resurser effektivt. Behandling som kan förkorta den rättspsykiatriska vårdtiden och minska risken för återfall i brott är högst sannolikt kostnadseffektiv, i synnerhet då kostnaden för läkemedel är mycket liten jämfört med den totala vårdkostnaden.

- ▶ Eftersom rättspsykiatrisk vård bedrivs under tvång blir etiska aspekter på läkemedelsbehandling särskilt viktiga. En patient- och anhörigförening anger att patientinformationen om läkemedel är bristfällig, vilket kan försvåra delaktighet. Det finns utrymme för delaktighet även om patientens autonomi måste begränsas för att skydda samhället.
- ▶ Samhället har ett särskilt ansvar för att finansiera forskningsstudier inom rättspsykiatrin, eftersom vården bedrivs med tvång. Denna forskning ska genomföras med särskild hänsyn till forskningsetiska aspekter. För att bedöma nytta och risker behövs randomiserade studier. Med de register som finns i Sverige finns det även goda förutsättningar att följa upp effekter på viktiga utfall som hälsa, vårdtid och återfall i brott. Patienternas upplevelser bör också studeras och resultaten tillmätas betydelse för vården.

Bakgrund

En person som har begått ett brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning kan i Sverige dömas till rättspsykiatrisk vård istället för fängelse. Vården regleras därför dels av hälso- och sjukvårdslagen, dels av lagar som är en del av straffrätten. En allvarlig psykisk störning är ett juridiskt begrepp, inte ett medicinskt. Det innebär att patienterna i rättspsykiatrin är en kliniskt heterogen grupp. Den största diagnosgruppen utgörs av olika psykosjukdomar. Två andra vanliga huvuddiagnoser är autismspektrumtillstånd och personlighetssyndrom. I stort sett samtliga patienter behandlas med läkemedel och behandlingen är oftast långvarig, i vissa fall livslång.

Metod

Patientgruppernas demografi och rådande läkemedelspraxis undersöktes genom att samköra de nationella kvalitetsregistren för rättspsykiatri (RättspsyK) respektive allmänpsykiatris psykosvård (PsykosR) med patient- och dödsorsaksregister.

Utvärderingen innefattar systematiska översikter av studier inom rättspsykiatrisk vård gällande 1) effekter av läkemedelsbehandlingar, 2) behandlingarnas kostnadseffektivitet samt 3) upplevelser och erfarenheter av läkemedelsbehandlingar bland patienter och personal. Dessutom kartlade vi systematiska översikter av läkemedelseffekter vid samsjuklighet. För att belysa patienters och anhörigas perspektiv samverkade vi med riksföreningen Patienter och Anhöriga i Rättspsykiatri (PAR). Vi beräknade kostnaden för förskrivning av vanligt förekommande läkemedel. Etiska aspekter diskuteras utifrån publicerad litteratur.

Huvudresultat

- **Nytta och risker.** Vid den systematiska översikten fann vi endast tio studier av läkemedelsbehandling inom rättspsykiatri, samtliga med hög risk för bias. Utifrån dessa studier går det inte att bedöma nytta och risker med läkemedel i rättspsykiatrisk vård. I vår kartläggning av systematiska översikter av läkemedelsbehandling vid sådan psykiatrisk samsjuklighet som är vanlig hos rättspsykiatriska patienter identifierades tretton systematiska översikter med låg till medelhög risk för bias. För de flesta formerna av samsjuklighet saknades systematiska översikter.
- **Patientgrupper och läkemedelspraxis.** Vår registerstudie visade att fler patienter uppvisar samsjuklighet med andra psykiatriska tillstånd i rättspsykiatri än i allmänpsykiatri. En bedömning av svårighetsgraden visar dessutom på allvarigare psykiatriska tillstånd inom rättspsykiatri än inom allmänpsykiatri, vilket var särskilt utmärkande bland kvinnliga patienter. Risken för tidig död (före 50 års ålder) är större bland rättspsykiatriska patienter jämfört med hela befolkningen.

Olanzapin är det mest förskrivna antipsykotiska läkemedlet i såväl allmänpsykiatriens psykosvård som i rättspsykiatri. I övrigt är det vanligare med traditionella antipsykotiska läkemedel i rättspsykiatri. Där är det dessutom vanligare att patienter med psykossjukdom även får läkemedel för behandling av adhd och substansbruk samt antikolinerga läkemedel mot biverkningar.

Sedan 2009 används bensodiazepiner allt mindre i rättspsykiatri.

- **Upplevelser och erfarenheter.** Vi fann endast en studie som undersökte patienters egna upplevelser av läkemedelsbehandlingar inom rättspsykiatri. Mer kunskap skulle kunna leda till förändringar i bemötande och upplägg av behandlingar. PAR lyfter behovet av en dialog kring val av läkemedel, en öppnare diskussion om biverkningar samt större möjlighet till annan behandling än läkemedel.
- **Hälsoekonomiska aspekter.** Vi har inte kunnat bedöma kostnadseffektiviteten av de läkemedel som ingår i rapporten eftersom kunskapen om läkemedelseffekterna är bristfällig. I rättspsykiatri används ofta långverkande antipsykotiska läkemedel, vilka också är de dyraste. Läkemedel utgör dock en mycket liten del av den totala kostnaden för rättspsykiatrisk vård.

Diskussion

Vår granskning av läkemedelsbehandlingar inom rättspsykiatri visar tydligt på en eftersatt forskning. Vi kan även konstatera att rättspsykiatri, liksom allmänpsykiatri, är bakbunden av bristen på nya antipsykotiska läkemedel. Rättspsykiatri skulle vara behjälpt av att man utvecklar nya antipsykotiska läkemedel som riktar sig mot de bakomliggande biologiska orsakerna till psykossjukdomar. Utveckling av bättre behandlingar är av stor betydelse för såväl patienterna själva som för samhället i stort.

Innan ny kunskap tillkommer bör rättspsykiatri ta till sig de riktlinjer som finns för läkemedelsbehandling inom allmänpsykiatri. Särskilt rör detta de nationella riktlinjerna för behandling med antipsykotiska läkemedel och substansbruksbehandling. Det är dock viktigt att riktlinjerna sätts i perspektiv till den speciella kontext som rättspsykiatrisk vård innebär och att hänsyn tas till den samsjuklighet som är vanlig inom rättspsykiatri. Vårdformen rättspsykiatri har funnits länge och erfarenheten av olika läkemedelsbehandlingar bör vara omfattande. Den erfarenheten behöver dock kommuniceras mellan de rättspsykiatriska enheterna så att kunskapen sprids.

Projektgrupp

Sakkunniga: Peter Andiné, Göran Engberg, Katarina Howner, Eva Lindström och Susanna Radovic

SBU: Monica Hultcrantz (projektledare), Susanne Gustafsson, Emin Hoxha Ekström, Caroline Jungner, Mikael Nilsson, Hanna Olofsson och Anna Ringborg

Externa granskare

Linus Broström, Malin Hamrén, Marianne Kristiansson, Mikael Landén, Leif Lindström och Maria Nyström Agback

Rapport nr 286 (2018) tillgänglig på www.sbu.se/286 • registrator@sbu.se • Grafisk prod: Elin Rye-Danjelsen