



## Bilaga till rapport

Läkemedelsbehandling inom rättspsykiatrisk vård

– en systematisk översikt och utvärdering av medicinska, hälsoekonomiska, sociala och etiska aspekter

# Enkät svar från riksföreningen Patienter och Anhöriga i Rättspsykiatrin

## B. Hur upplever patienter inom rättspsykiatrin läkemedelsbehandlingen?

*Frågan ska besvaras från patienternas perspektiv när det är möjligt.*

1. Upplever ni att ni får relevant information om de läkemedelsbehandlingar som förskrivs?  
Nej. Rättspsykiatrin är generellt dålig på att ge information. För en del bestod informationen bara av läkemedelsbolagspresentationer och upplevdes inte som objektiv och pålitlig.
2. Tas beslutet om vilket läkemedel som ska användas i dialog med er?  
De flesta som svarat anger att dialog om mediciner inte förekommer. I de fall dialog förekommer är det mest av typen: "Du måste ta den" eller "Du behöver ta dem för att må bra".
3. Upplever ni att de val av läkemedel som görs är motiverade?  
Man upplever att vissa av de läkemedel man får är motiverade eftersom de fungerar bra. Andra känns inte motiverade men det finns inte utrymme för att diskutera dessa.
4. Vad finns det för positiva effekter med de läkemedel som används?  
"Man blir trött och sover mycket vilket är skönt". "Röster minskar eller upphör".  
"Man blir lite lugnare". "Jag är inte galen".
5. Vad finns det för negativa effekter med de läkemedel som används?  
"Man blir grumlig i huvudet". "Kan inte tänka klart", "Trött, darrig". "Krypningar, gått upp i vikt, trög, fumlig", "Ingen ork, kan inte läsa" "Jag har blivit ful, fet och äcklig"
6. Vilka är för- och nackdelarna med olika administrationsformer, som injektioner eller tabletter?  
På denna fråga är uppfattningarna blandade. Många tycker att det inte spelar någon roll. Någon tycker att det är bekvämt att få spruta för då behöver man inte komma ihåg tabletterna, andra hatar sprutor och tycker att själva injektionstillfället är förnedrande.
7. Vilka är era främsta skäl till att fortsätta en läkemedelsbehandling i rättspsykiatrisk öppenvård?  
"Jag måste ta dem för att bli fri", är det vanligaste svaret. Det näst mest vanliga är att man vill ta dem för att inte återinsjukna.



Brükarenkät SBU Utvärderar behandling med läkemedel inom rättspsykiatri

8. Vilka är era främsta skäl till att fortsätta en läkemedelsbehandling efter definitiv utskrivning?  
"För att inte återinsjukna" är vanligast, följt av att man inte har för avsikt att fortsätta medicineringen efter definitiv utskrivning.
9. Skulle behandlingarna kunna förändras på något sätt som skulle göra er mer benägna att fortsätta en läkemedelsbehandling efter utskrivning?  
Färre biverkningar. Minskade doser. Att man själv väljer vilka mediciner man vill ta. Bättre verkande mediciner och att man slapp ta så många.
10. Finns det sjukdomstillstånd där det borde erbjudas ett större utbud eller andra läkemedel än vad som görs idag?  
*Många av de som svarar upplever ett ensidigt fokus på mediciner. Man vill att erbjudandet måste vara större beträffande vård och hjälp. Om man känner att medicinen inte funkar borde man tas på allvar och få pröva en annan. Som situationen är nu finns en upplevelse hos patienter att läkare enbart vill prata om det som är bra med mediciner, aldrig om det som kunde bli jobbigt.*

### Kom ihåg

Ange för varje fråga ni besvarar varifrån information är hämtad (till exempel enkäter, undersökningar, fokusgrupper, egen erfarenhet eller social media).

Vi är tacksamma för svar på så många frågor som möjligt. I de fall ni inte tycker någon fråga är relevant behöver den inte besvaras, men förklara gärna varför.



Brukarenkät SBU Utvärderar behandling med läkemedel inom rättspsykiatri

**C. Hur upplever anhöriga till patienter inom rättspsykiatri läkemedelsbehandlingen?  
*Frågan ska besvaras från anhörigas perspektiv när möjligt.***

1. Vilket är det främsta anhörigperspektivet som avses i besvarandet av följande frågor (till exempel partner, syskon, föräldrar, barn, vänner)?  
Förälder.
2. Upplever anhöriga att ni får relevant information om de läkemedelsbehandlingar som förskrivs?  
Ingen information alls det vanligaste. Det näst mest vanliga är broschyrer. Tas beslutet om vilket läkemedel som ska användas i dialog med er? Nej inte alls. Vi har bett att få vara med men vi får inte.
3. Upplever anhöriga att de val av läkemedel som görs är motiverade?  
Svårt att veta uppger samtliga. Men man reagerar på att anhöriga är så trötta och ibland okontaktbara. "Känns inte bra att X har 14 olika mediciner."
4. Vad ser de anhöriga att det finns för positiva effekter (för patienterna och/eller de anhöriga) med de läkemedel som används?  
De anhöriga är lugnare och inte så paranoida.
5. Vad ser de anhöriga att det finns för negativa effekter (för patienterna och/eller de anhöriga) med de läkemedel som används?  
Man känner inte igen sina anhöriga. Får ingen kontakt. De anhöriga bryr sig inte om föräldrar, sin hälsa eller sin framtid.
6. Vad anser de anhöriga är för- och nackdelarna med olika administrationsformer, som injektioner eller tabletter?  
Man vet inte.
7. Vilka anser de anhöriga är de främsta skälen till att patienter fortsätter en läkemedelsbehandling i rättspsykiatrisk öppenvård?  
Att man då får injektioner (under tvång. Sic!), samt att inte återfalla i brott.
8. Vilka anser de anhöriga är de främsta skälen till att patienter fortsätter en läkemedelsbehandling efter definitiv utskrivning?  
Om den anhöriga upplever att de hjälper och om föräldrar och vården motiverar och påminner de anhöriga om att ta medicinerna.
9. Vad tror ni som anhöriga skulle kunna påverka patientens beslut om att fortsätta behandlingen efter utskrivning?  
Om den anhöriga känner att medicinerna får hen att må bättre samt fås att förstå vikten av att ta medicin.
10. Finns det sjukdomstillstånd där det borde erbjudas ett större utbud eller andra läkemedel än vad som görs idag?  
Väl fungerande mediciner utan så allvarliga biverkningar borde tas fram. Det är viktigt med annat stöd och behandling än bara mediciner.



Brukarenkät SBU Utvärderar behandling med läkemedel inom rättspsykiatri

## D. Övrig information och Huvudbudskap

### Övrig information

Är det någon viktig aspekt som vi missat att fråga om?

SBU borde ha frågat något om medicinering som tvångsåtgärd och vad det betyder för en som patient jämfört med om man tar mediciner frivilligt. Vi vill ännu en gång trycka på behovet av dialog och att man som patient får information om eventuella valmöjligheter. Och om alla delar, positiva och negativa, av en behandling. Många blir mycket arga eller uppgivna när de blev tvingade till något utan någon vettig förklaring. Något som är en frisk reaktion.

Komplettera gärna med information som du känner skulle hjälpa SBU att få en balanserad bild av patienters och deras anhörigas erfarenheter av läkemedelsbehandlingar inom rättspsykiatri.

### Huvudbudskap

Sammanfatta vad ni ser som de viktigaste budskapen med max fem meningar.

Det kan tas fram hur många mediciner som helst men om patienten inte tar dem för att de inte mår bättre av medicinerna, spelar det ingen roll. Medicinering måste kompletteras med annan behandling. Man måste alltid ta patientens oro, frågor, upplevelser och önskemål på djupaste allvar. Mediciner får bättre effekt om patienterna tror på dem (placebo). Det gör att medicinering måste kompletteras med inflytande, delaktighet och dialog med och för patienter och också med anhöriga.

*Att hänvisa till ett tidigare svar går bra. Det här är er möjlighet att särskilt hjälpa oss förstå vad som är de viktigaste aspekterna från ert perspektiv.*

## Kom ihåg

Ange för varje fråga ni besvarar varifrån information är hämtad (till exempel enkäter, undersökningar, fokusgrupper, egen erfarenhet eller social media).

Vi är tacksamma för svar på så många frågor som möjligt. I de fall ni inte tycker någon fråga är relevant behöver den inte besvaras, men förklara gärna varför.