

Retspsykiatriske patienter i Danmark

Overlæge Tina Gram Larsen, overlæge Lone Valbak, programmør Gurli Perto & ledende overlæge Kjeld Reinhart

Aalborg Psykiatriske Sygehus, Forskningsenheden

Resume

Introduktion: Formålet med dette arbejde var at undersøge, om stigningen i antallet af retspsykiatriske patienter afspejles i senge-dagsforbrug og at belyse variation i senge-dagsforbruget inden for gruppen af retspsykiatriske patienter. Endvidere var formålet at undersøge, om retslige patienter med skizofreni behandles anderledes end ikkeretslige patienter med skizofreni.

Materiale og metoder: Fra Det Psykiatriske Centrale Forsknings Register er der udtrukket information om alle indlæggelser og ambulante kontakter til patienter med dom til behandling eller dom til anbringelse i perioden 1994-2003. Endvidere er en gruppe af førstegangsindlagte patienter med skizofreni og dom til behandling eller dom til anbringelse blevet sammenlignet med en kontrolgruppe af førstegangsindlagte patienter med skizofreni.

Resultater: Antallet af retspsykiatriske patienter er steget i perioden 1994-2003, mens senge-dagsforbruget for denne gruppe af patienter ikke er steget tilsvarende. Det gennemsnitlige senge-dagsforbrug har været faldende i perioden, og de retslige patienter i F20-spektret havde større gennemsnitligt senge-dagsforbrug end retslige patienter med affektive sindslidelser og personlighedsforstyrrelser. De retslige patienter med skizofreni havde et signifikant større senge-dagsforbrug på grund af længerevarende indlæggelser end ikkeretslige patienter med skizofreni.

Konklusion: De retspsykiatriske patienters senge-dagsforbrug er i de seneste ti år ikke steget, som man kunne have forventet ud fra det stigende antal patienter. Det rejser spørgsmålet om, hvorvidt den samlede gruppe af retspsykiatriske patienter i psykiatriens nuværende organisation modtager den nødvendige og tilstrækkelige behandling.

Gruppen af retspsykiatriske patienter, der er idømt en psykiatriske særforanstaltning efter straffelovens § 68 i form af dom til anbringelse, dom til behandling eller dom til ambulante behandling, udgør den største undergruppe af de retspsykiatriske patienter.

Dette arbejde omhandler udelukkende denne gruppe, mens retslige patienter, der endnu ikke har fået afsagt dom (varetægtsarrestanter anbragt eller overflyttet til en psykiatriske afdeling og mentalobservander), strafafsonere, som efter domfældelse er overflyttet til en psykiatriske afdeling, og personer, som er undergivet vilkår om psykiatriske behandling, ikke er undersøgt.

Prævalensen pr. år af retspsykiatriske patienter, der er under tilsyn af Kriminalforsorgen, er steget eksponentielt i perioden fra januar 1980 til december 1999 med en estimeret

årlig vækstrate på 6,79% [1]. Tilsvarende er der tidligere vist en kraftig stigning i anvendelsen af dom til psykiatriske særforanstaltning i perioden 1970-1983, hvilket dengang afspejledes i en stigning i forbruget af antallet af senge-dage [2]. Stigningen i antallet af de retspsykiatriske patienter skyldes især, at flere patienter med skizofreni begår kriminalitet [1, 3]. I Danmark har stigningen været sammenfaldende med nedlæggelse af psykiatriske sengepladser fra ca. 8.000 i 1978 til ca. 4.000 i 1999 [1]. Der har siden 1987 ikke været stigning i den samlede kriminalitet, hvorfor deinstitutionaliseringen er vurderet at være hovedårsag til væksten i antallet af retspsykiatriske patienter [1].

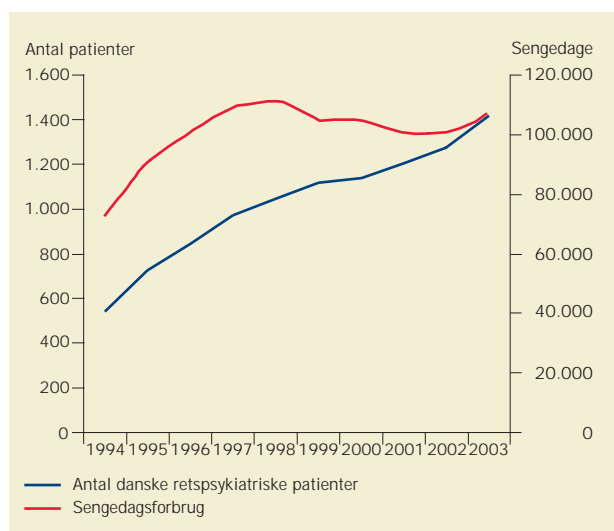
Stigningen i antallet af psykisk syge kriminelle, herunder især psykisk syge med skizofreni, genfindes i andre lande [4-7], hvor man diskuterer, om stigningen kan tilskrives deinstitutionalisering, da der i flere af disse lande er fundet øget kriminalitet i samfundet som helhed [4, 6, 7]. Endvidere diskuteres det, om den stigende kriminalitet hos gruppen af psykisk syge kan forklares ud fra andre faktorer, herunder misbrug [4, 6] og dårlige sociale forhold relateret til den psykiske lidelse [4, 7]. Det er vanskeligt at sammenligne data om retslige patienter fra forskellige lande, da gruppen af retslige patienter opspores, defineres og behandles forskelligt, ligesom den generelle kriminalitetsudvikling og generelle tilgængelighed i behandlingssystemet for psykisk syge varierer.

Formålet med dette arbejde var at undersøge, om stigningen i antallet af retspsykiatriske patienter afspejles i et ændret senge-dagsforbrug gennem den seneste tiårige periode, og at undersøge, hvordan senge-dagsforbruget fordeler sig inden for gruppen af retspsykiatriske patienter. Endvidere undersøges det, om de retslige patienter med skizofreni behandles anderledes end ikkeretslige patienter med skizofreni, belyst ved kontakt- og indlæggelsesmønstre, ligesom det undersøges, om der kan påvises forskelle i diagnosticeret misbrugs-mønstre.

Materiale og metoder

Alle patienter, der var idømt foranstaltning iht. straffelovens § 68, registreret efter *international classification of diseases* (ICD)-10 [8] med diagnoserne Z04.61 (dom til behandling) og Z04.62 (dom til anbringelse) i Det Psykiatriske Centrale Forsknings Register [9] i perioden 1994-2003, blev inkluderet i undersøgelsen. Udtrækket omfatter information om alle indlæggelser og ambulante forløb i Danmark, de ambulante kontakter er dog først registreret fra og med 1995. ICD-8 [10] blev afløst af ICD-10 den 1. januar 1994. Incidenstillene er derfor korrigeret for tidligere registrering (1993 eller tidligere) af dom til behandling eller dom til anbringelse diagnosticeret efter ICD-8 (Y115 og Y116).

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE



Figur 1. Prævalens af retspsykiatriske patienter i Danmark i perioden 1994-2003 og deres sengedagsforbrug.

I en delundersøgelse til belysning af diagnoserelateret variation i sengedagsforbrug for de retslige patienter er alle retslige patienter med diagnoserne F2X.X, F3X.X og F6X.X blevet inkluderet. Der er for hver gruppe blevet beregnet gennemsnitligt sengedagsforbrug i en periode på to år fra den første indlæggelsesdag.

Til belysning af sammenhængen mellem længden af den første retslige indlæggelse og efterfølgende sengedagsforbrug er der for patienter med skizofreni, der første gang fik diagnosen Z04.61 eller Z04.62 og herefter kunne følges i to år efter udskrivelsen, udregnet gennemsnitlængde af den første indlæggelse og det efterfølgende sengedagsforbrug i en toårig periode. Patienterne er opdelt i grupper adskilt af gennemsnit for henholdsvis indlæggelseslængde og efterfølgende sengedagsforbrug.

Der er endvidere etableret en incident kontrolgruppe af førstegangsendlagte patienter med skizofreni matchet for indlæggelsesmåned, køn og alder med førstegangsendlagte med registreret Z04.61 eller Z04.62, der ud over at være idømt en retslig foranstaltning har fået diagnosticeret skizofreni.

Resultater

I perioden 1994-2003 steg antallet af retspsykiatriske patienter (Figur 1). Antallet af nye retspsykiatriske patienter steg ligeledes i løbet af perioden fra 162 i 1994 til 279 i 2003 med stor variation i årlig tilvækst svingende fra 15% fald til 29% stigning. Gruppen af retspsykiatriske patienter består især af mænd i alderen 20-39 år, og gennemsnitsalderen i prævalensgruppen er signifikant højere for kvinderne end for mændene ($p < 0,001$), henholdsvis 40,8 år og 37,2 år.

I prævalensgruppen var 47% af de retspsykiatriske patienter registreret med en skizofrenidiagnose, og andelen med skizofreni var lidt større hos de mandlige patienter (47,7%)

end hos de kvindelige patienter (42,9%), men for det samlede F20-spektrum var der ingen kønsforskel. Knap 13% var registreret med Z04.61 eller Z04.62 som grundmorbus, og blandt disse kunne der hos knap 3% findes anden diagnose registreret som aktionsdiagnose. Af disse patienter havde 48,4% en skizofrenidiagnose.

De retspsykiatriske patienters sengedagsforbrug steg fra 5,06% i 1994 til 7,97% i 2003 af det samlede sengedagsforbrug. Det gennemsnitlige sengedagsforbrug pr. retspsykiatriske patient pr. år var kraftigt faldende fra 119 i 1995 til 36 i 2003 (tal for 1994 er ikke sammenlignelige med periodens øvrige tal, da ambulante kontakter ikke er registreret i 1994).

Sammenlignes sengedagsforbruget hos retslige patienter inden for forskellige diagnostiske kategorier (Tabel 1), findes de retslige patienter inden for F20-29 at have et betydeligt større gennemsnitligt sengedagsforbrug end de retslige patienter inden for F30-39 og F60-69 i den beregnede toårige periode.

Når førsteindlæggelseslængde for retslige patienter med skizofreni sammenlignedes med sengedagsforbrug i en efterfølgende toårsperiode efter udskrivelsen, blev skizofrene retslige patienter med korterevarende primærindlæggelse fundet efterfølgende at have et mindre sengedagsforbrug end forventet, og patienter med længere primærindlæggelse havde et større forbrug. Opdeles patienterne som beskrevet i afsnittet Materiale og metoder, er odds-ratio (OR) = 1,63 (1,08-2,44), ($p = 0,02$).

Når de retspsykiatriske patienter med skizofreni sammenlignes med ikke-retslige patienter med skizofreni over en tiårig periode, finder man, at de retspsykiatriske patienter havde et signifikant større gennemsnitligt sengedagsforbrug i de første seks år efter diagnosticering af skizofreni, svarende til mere end 50 ekstra sengedage pr. år pr. patient. Herefter aftager forskellen, og der kan ikke længere påvises nogen forskel (Tabel 2).

Sammenlignet i en toårig periode fra første indlæggelsesdag, findes de retslige patienter at have haft signifikant længerevarende indlæggelser, mens de ikke havde flere indlæggelser eller flere ambulante kontakter end de ikke-retslige patienter (Tabel 3).

Tabel 1. Diagnoseopdelt sengedagsforbrug hos retspsykiatriske patienter i en toårig periode fra første indlæggelsesdato.

Diagnosegruppe	Antal patienter	Gennemsnitligt sengedagsforbrug	95% konfidensinterval
F20-29	1.240	455	439-470
F30-39	110	380	329-432
F60-69	245	343	306-379

F20-29 sammenlignet med F30-39: $p = 0,008$
 F20-29 sammenlignet med F60-69: $p = 0,000$
 F30-39 sammenlignet med F60-69: $p = 0,252$

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

Tabel 2. Registreret sengedagsforbrug hos retslige og ikke-retslige patienter med skizofreni i årene efter den første kontakt.

År efter første kontakt	Gennemsnitligt sengedagsforbrug pr. retslig patient pr. år	Antal retslige patienter	Gennemsnitligt sengedagsforbrug pr. ikke-retslige patienter pr. år	Antal ikke-retslige patienter	Forskel i gennemsnits-sengedagsforbrug	95% konfidens-interval for forskel på gennemsnit
1. år	201	67	133	134	68*	30-106
2. år	120	62	46	125	74*	31-116
3. år	99	54	41	107	58*	13-104
4. år	100	47	31	91	69*	20-118
5. år	102	38	25	73	76*	25-128
6. år	92	29	25	56	67*	11-123
7. år	54	21	16	40	38	-12-88
8. år	28	17	7	34	21	-27-69
9. år	26	13	16	26	10	-36-57
10. år	2	5	16	14	-14	-68-39

*) p < 0,05.

Tabel 3. Registrerede ydelser til retslige og ikke-retslige patienter med skizofreni, registreret i en toårig periode fra den første indlæggelsesdag ved indeksindlæggelsen.

Kontaktart	Gennemsnits-kontakt pr. retslig patient	Antal retslige patienter	Gennemsnits-kontakt pr. ikke-retslig patient	Antal ikke-retslige patienter	Forskel i gennemsnit	95% konfidens-interval for forskel på gennemsnit
Antal indlæggelser pr. observationsår	1,21	67	1,55	134	-0,34	-1,09-0,41
Sengedagsforbrug pr. observationsår	167	67	99	134	68*	31-105
Ambulante besøg pr. observationsår	37	43	26	103	11	-6,34-28,31

*) p < 0,05.

I den udvalgte gruppe af førstegangsindlagte patienter med skizofreni blev der registreret misbrugsdiagnoser hos 14,1% af de retspsykiatriske patienter, mens der hos de ikke-retslige patienter blev registreret misbrug hos 9%.

Diskussion

I danske undersøgelser har man tidligere fundet, at blandt retspsykiatriske patienter varierede andelen med skizofreni fra 40% til 73% [3, 11, 12], hvor den højeste andel er fundet i undersøgelsen af patienter fra H:S fra 2001, hvor 73% var diagnosticeret med skizofreni. På landsplan fandt man ved en tværnsnitsundersøgelse den 1. juni 1987 [13], at 49,2% af de retspsykiatriske patienter i Danmark havde skizofreni.

I vores undersøgelse er 47% fundet at have skizofreni, og der blev sammenlignet med tidligere undersøgelser af retspsykiatriske patienter i hele Danmark således ikke fundet en stigende andel af retspsykiatriske patienter med skizofreni.

I vores materiale blev der for de foranstaltningdomte retspsykiatriske patienter fundet et stigende sengedagsforbrug, der ikke modsvarer stigningen i antallet af retspsykiatriske patienter. Det gennemsnitlige sengedagsforbrug pr. retspsykiatrisk patient var markant faldende i perioden. Sengedagsforbruget var højest for de retslige patienter inden for F20-spektret, og sammenlignes retslige og ikke-retslige patienter med skizofreni, havde de retslige patienter et signifikant større sengedagsforbrug. Der kan ikke i vores materiale findes holdpunkt for at antage, at retslige patienters behov for behand-

ling under indlæggelse kan forklares med en korterevarende primærindlæggelse, idet patienter med længere primærindlæggelse også efterfølgende har et større forbrug af sengedage end forventet.

I tværnsnitsundersøgelsen fra H:S [11] er der fundet misbrug hos 52% af de 330 retspsykiatriske patienter med en betydelig kønsforskel i misbrugsmønstret. I rusmiddelundersøgelsen [14], hvori man undersøgte misbrug blandt Kriminalforsorgens klientel, fandt man, at 60% af § 68-69-klienterne (Kriminalforsorgens betegnelse for tilsynsklienter, der er idømt en foranstaltningssdom og tilsyn af Kriminalforsorgen) havde misbrug, hvilket ikke adskilte sig signifikant fra gruppen af ikkepsykiisk syge fængselsafsonere og klienter med en betinget dom.

I vores materiale blev der kun fundet registreret misbrug hos 14,1% af de retspsykiatriske patienter med skizofreni og 9% af de ikke-retspsykiatriske patienter med skizofreni, og der må formodes at være tale om en betydelig underdiagnosticering, hvorfor det ikke er muligt at belyse, hvorvidt forskelle i misbrug kan være årsag til forskelle i sengedagsforbrug. Der er derfor behov for nærmere undersøgelse af, om de retslige patienter har et anderledes misbrugsmønster end de ikke-retslige patienter.

Metodologiske begrænsninger

Vores data er indhentet fra Det Psykiatriske Centrale Forsknings Register og er således baseret på registrerede data, som

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

må antages at være behæftet med usikkerhed. Der kan i periodens allerførste år (efter overgang fra ICD-8 til ICD-10) have været en mere usikker diagnosticeringspraksis end i resten af perioden, hvilket må forventes at være blevet udlignet i løbet af perioden. Gruppen af retslige patienter blev identificeret ved hjælp af registrerede Z-diagnoser (Z04.61 og Z04.62), som i nogen grad må forventes at være usikre, og der er ikke indhentet oplysninger fra Kriminalregistret og samkøret registeroplysninger.

Ved undersøgelse af data om tvangsindlæggelser i 1996 registreret henholdsvis i Det Psykiatriske Centralregister (dåværende betegnelse af Det Psykiatriske Centrale Forsknings Register) og hos politiet [15] fandt man, at der for 13,7% af indlæggelsernes vedkommende kunne påvises ukorrekt registrering, overvejende i Det Psykiatriske Centralregister. Tilsvarende kan Z-diagnoserne forventes at være underregistreret, idet der dog efter ophævelse af en foranstaltning kan være tale om overregistrering.

Af tal, der var oplyst af Kriminalforsorgens Statistikenhed, Straffuldbyrdelseskontoret, fremgår det, at antallet af personer, der med baggrund i en psykiatrisk retslig foranstaltning var under tilsyn af Kriminalforsorgen, var steget fra 813 til 1.307 i perioden 1994-2003. Antallet faldt fra 2000 til 2001 fra 1.127 til 1.106, mens der til gengæld var en kraftig stigning i antallet af tilsynsklienter fra 2002 til 2003 (fra 1.167 til 1.307). Når vores prævalenstal sammenlignes med disse oplysninger, findes prævalenstallene i især periodens første halvdel at være lavere end Kriminalforsorgens, hvilket tyder på underregistrerede Z-diagnoser, mens der findes god overensstemmelse fra 1999 og fremefter, når der korrigeres for, at ca. 5% af de retslige patienter ikke var under tilsyn af Kriminalforsorgen og dermed ikke var omfattet af de af Kriminalforsorgen opgivne tal.

Hasle & Eplov [16] har i 1994 kunnet påvise en diskrepans mellem diagnoser stillet i forbindelse med mentalundersøgelser og tidligere stillede diagnoser. Ved mentalundersøgelse fandt man, at 68% af de 38 undersøgte patienter havde skizofreni. Af disse patienter havde 87% tidligere været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem, og kun 37% havde da fået en skizofrenidiagnose. I rapporten vedrørende retspsykiatri i H:S [11] blev det påvist, at mere end halvdelen af de patienter, som ved mentalundersøgelsen blev fundet at være omfattet af § 16 (dvs. blev fundet psykotiske på gerningstidspunktet), efterfølgende var diagnosticeret med misbrugsdiagnoser eller personlighedsforstyrrelser. Forskelle i diagnosticeringspraksis for de retslige og de ikke-retslige patienter med skizofreni vil tendere mod tilsløring af reel forskel i kontaktmønster, idet det er muligt, at de ikke-retslige patienter med diagnosticeret skizofreni har mere manifesterede skizofrenisymptomer og dermed større behandlingsbehov.

Overordnet viser undersøgelsens resultater, at der på trods af stigende prævalens af retspsykiatriske patienter i perioden 1994-2003 ikke findes en tilsvarende stigning i senedagsfor-

brug. Retspsykiatriske patienter inden for F20-spektret er vist at have større senedagsforbrug end retspsykiatriske patienter med affektiv sindslidelse eller personlighedsforstyrrelser. Sammenlignes retslige og ikke-retslige patienter med skizofreni, findes gruppen af retspsykiatriske patienter at have et signifikant større senedagsforbrug end de ikke-retslige patienter. De retspsykiatriske patienters kønsfordeling, aldersfordeling og diagnostiske fordeling er ikke væsentligt ændret i perioden, og et ændret behandlingsbehov synes derfor ikke at kunne forklare det kraftige fald i gennemsnitligt senedagsforbrug pr. retspsykiatrisk patient. Det må overvejes, om de retspsykiatriske patienter i psykiatriens nuværende organisation modtager den nødvendige og tilstrækkelige behandling.

Korrespondance: Tina Gram Larsen, Retspsykiatrisk Afdeling E, Aalborg Psykiatriske Sygehus, DK-9100 Aalborg. E-mail: tgl@psyk.nja.dk

Antaget: 7. oktober 2005
Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

1. Kramp P, Gabrielsen G. Kriminalitet begået af psykisk syge 1977-1999. Ugeskr Læger 2002;165:2553-6.
2. Lund J. Psykisk afvigende lovovertrædere i Danmark 1970-1983. Nord Tidskr Kriminalvidenskab 1987;46-9.
3. Hansen PEB, Schmidt JE. En retspsykiatrisk ressourceopgørelse, Ugeskr Læger 1999;161:1766-9.
4. Draine J, Salzer MS, Culhane DP et al. Role of social disadvantage in crime, joblessness, and homelessness among persons with serious mental illness. Psychiatr Serv 2002;53:565-73.
5. Hotopf M, Wall S, Buchanan A et al. Changing patterns in the use of the Mental Health Act 1983 in England 1984-1996. Br J Psych 2000;176:479-84.
6. Mullen PE, Burgess P, Wallace C et al. Community care and criminal offending in schizophrenia. Lancet 2000;355:614-7.
7. Wallace C, Mullen PE, Burgess P. Criminal offending in schizophrenia over a 25-year period marked by deinstitutionalization and increasing prevalence of comorbid substance use disorders. Am J Psychiatry 2004;161:716-27.
8. WHO ICD-10. Psykiatriske Lidelser og Adfærdsmæssige Forstyrrelser. Klassifikation og Diagnostiske kriterier. København: Munksgaard, 1994.
9. Munk-Jørgensen P, Mortensen PB. The Danish Psychiatric Central Register. Dan Med Bull 1997;44:82-4.
10. World Health Organisation. Manual of the International Classification of Diseases (ICD-8). Geneva: WHO, 1967.
11. Kramp P, Gabrielsen G. Retspsykiatri i H:S - en spørgeskemaundersøgelse. København: H:S Sundhedsfagligt Råd for Psykiatri, Retspsykiatrisk arbejdsgruppe, 2000.
12. Kramp P, Gabrielsen G. Retspsykiatriske patienter i H:S. Ugeskr Læger 2004;166:2890-4.
13. Lund J. Retspsykiatriske patienter. Ugeskr Læger 1988;150:1209-12.
14. Kramp P, Gabrielsen G, Lund A et al. Rusmiddelundersøgelsen. Misbrug blandt Kriminalforsorgens klientel. København: Justitsministeriet, 2003.
15. Poulsen HD, Munk-Jørgensen P. Validering af data om tvangsindlæggelse. Ugeskr Læger 1998;160:4315-8.
16. Hasle N, Eplov LE. Retspsykiatriske patienter - diagnose, kriminalitet og sanktion. Ugeskr Læger 1994;156:4683-9.