



LUNDS
UNIVERSITET



REGION
KRONOBERG

FOR-HEALTH

Förbättrad somatisk hälsa och livskvalitet i rättspsykiatrisk vård

MIKAEL VESTLUND WIBOM, SPECIALIST ALLMÄNNEKLINIK DOKTORAND LUNDS UNIVERSITET
MÄRTA WALLINIUS LEG. PSYKOLOG, DOCENT LUNDS UNIVERSITET
VERONICA MILOS NYMBERG, SPECIALIST ALLMÄNNEKLINIK DOCENT, LUNDS UNIVERSITET
PETER ANDINÉ PROFESSOR, ÖVERLÄKARE, GÖTEBORGS UNIVERSITET



Bakgrund

Personer med schizofreni har två till tre gånger högre dödlighet och en 20–25 % (motsvarande 15–20 år) kortare livslängd jämfört med befolkningen i övrigt.

Fetma förekommer hos 42–60 % av patienter med schizofreni.

Viktuppgång ses hos 15–72 % av patienter som behandlas med antipsykotiska läkemedel.

Bakgrund



REVIEW ARTICLE | Full Access

Health behaviours of forensic mental health service users, in relation to smoking, alcohol consumption, dietary behaviours and physical activity—A mixed methods systematic review

Anne Louise Winkler Pedersen , Camilla Rosendal Lindekilde, Kjeld Andersen, Peter Hjorth, Frederik Alkier Gildberg

First published: 11 September 2020 | <https://doi.org/10.1111/jpm.12688> | Citations: 1

- Fysisk inaktivitet, ohälsosamma matvanor, rökning och biverkningar av psykofarmaka bidrar till hög kardiometabol risk.
- .Somatisk prevention är ofta bristfällig inom tvångsvården.
- Behov av integrerade, personcentrerade insatser.

Brain Health – ett nytt ramverk för rättspsykiatri

- Utgår från FORevidence-programmet.
- Fokus på hjärnans funktion och helhetsperspektiv på hälsa.
- Somatisk och psykisk hälsa ses som ömsesidigt beroende.

“Here we put forward the hypothesis that interventions that improve brain health in forensic psychiatric patients should be able to result in lower degrees of psychiatric morbidity, improved cognitive functions, better physical health, shorter hospital stays, increased independence and a longer life.

This approach and these interventions demand a broad range of expertise within the forensic psychiatric team, which in addition to psychiatric and psychological expertise also needs expertise in general medicine, physical exercise and diet management.”

Andiné P, Bergman H, Focus on Brain Health to Improve Care Treatment and Rehabilitation in Forensic Psychiatry. Front Psychiatry2019

FOR-HEALTH syftar till att

- Förbättra livsstilsvanor, metabola riskfaktorer och livskvalitet.
- Utveckla och utvärdera interventioner anpassade för rättspsykiatrisk vård.
- Stärka patienternas autonomi, delaktighet och fysiska hälsa.

Planerade studier FOR-HEALTH

Studie	Innehåll	Design	Syfte
I	Systematisk översikt	Systematisk översikt	Kartlägga kunskapsläget kring metabola interventioner i rättspsykiatri
II	Riktade hälsosamtal (RHS)	Genomförbarhetsstudie RCT	Undersöka genomförbarhet och preliminär effekt
III	Kvalitativ studie	Intervjustudie	Utforska patienters och personals upplevelser av RHS
IV	Att beslutas	Att beslutas	Att beslutas

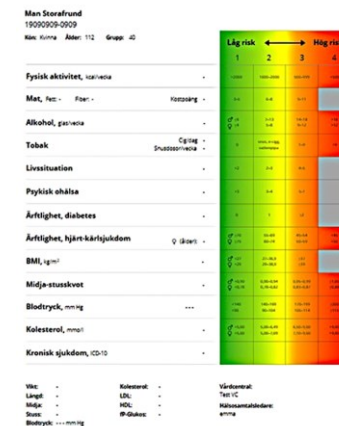
Forskningsdesign studie II-III

- Mixed method-design
- Delstudie II: Feasibility-RCT (n=50)
- Delstudie III: Kvalitativ intervjustudie (patienter och personal n=12)

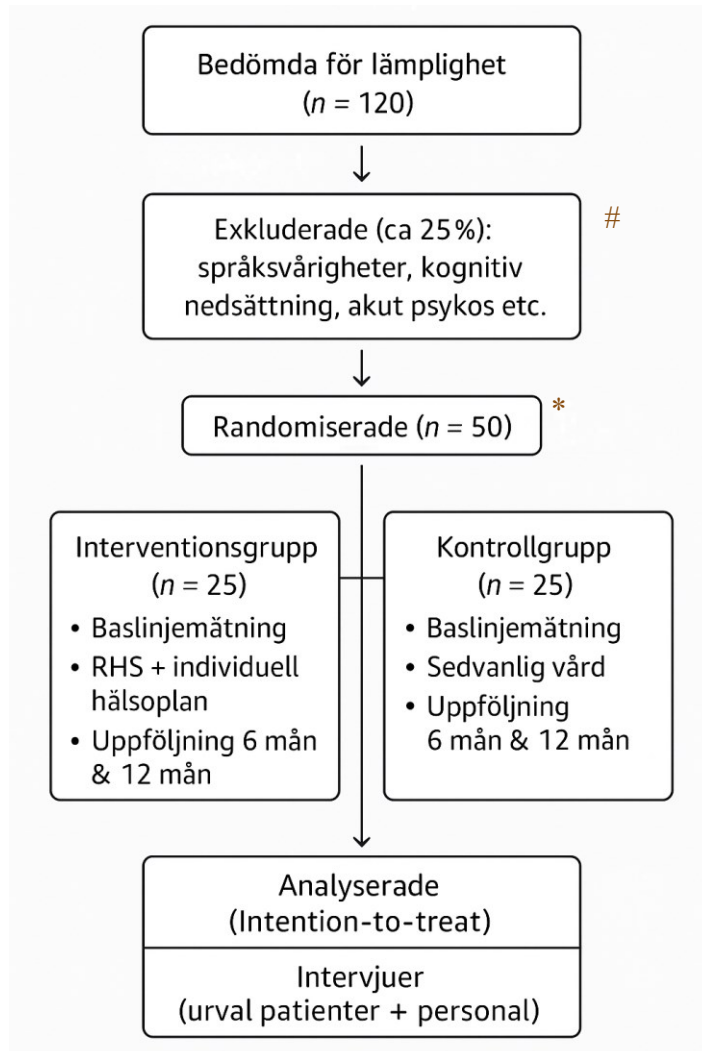
Intervention (RHS)

- Genomförs av specialutbildad sjuksköterska i metoden samt MI
- Hälsokurva används för visuell riskbedömning.
- Livsstilsfaktorer: kost, fysisk aktivitet, tobak, alkohol, sömn.
- Biologiska mått: blodtryck, BMI, midja-höft, blodsocker, blodfetter.
- Uppföljning och individuell hälsoplan med remittering vid behov.

Hälsokurvan



Planering studie II-III Riktade hälsosamtal (RHS) Feasibility/RCT



Inklusionskriterier:

Rättspsykiatriska kliniken i Växjö (RPK) har totalt N=120 inneliggande patienter. Studien kommer att omfatta patienter i åldern 18–64 år

Exklusionskriterier:

1. Personer som har otillräckliga kunskaper i svenska för att kunna fullfölja deltagande
2. Personer med allvarlig kognitiv nedsättning (t ex demens)
3. Personer med akut psykostillstånd/suicidalitet
4. Personer med svåra aggressionsproblem som förhindrar säkert deltagande

Laporte et al. (2021)

* Powerkalkyler:

80 % power (0 % vs 25 %) → n = 24/grupp (N = 48)

90 % power (0 % vs 30 %) → n = 25/grupp (N = 50)

Valt: n = 25/grupp för ≥80 % power och bortfallsmarginal.

Sekundära utfall: EQ-5D, MFS, livsstil, BMI, blodtryck, glukos, lipider.

Mätvariabler

- **Processmått (feasibility):**
 - Rekrytering, bortfall, deltagandefrekvens, acceptans.
- **Objektiva mått:**
 - Blodtryck, vikt, midja–höft-kvot, BMI
 - HbA1c, fasteglukos, blodfetter (HDL, LDL, total kolesterol)
- **Självskattningar:**
 - EQ-5D (livskvalitet)
 - MFS (mental fatigue)
 - Hälsokurva (livsstilsfaktorer)

Tidslinje för RHS-studien (Feasibility-RCT)



Etiska överväganden

- Genomförs under tvångsvård – kräver särskild respekt för autonomi och integritet.
- Informerat samtycke med extra betänketid och muntlig + skriftlig information.
- Deltagandet påverkar inte vård eller permissioner.
- Frivillighet betonas.

Etiska överväganden

Risker:

- Psykologisk belastning, stress vid hälsofrågor.
- Obehag vid provtagning.
- Integritetsrisker (känslig data).

Skyddsåtgärder:

- Personal med MI-kompetens och erfarenhet av patientgruppen.
- Pseudonymisering och säker datahantering.
- Tillgång till vårdpersonal dygnet runt.

Särskilda rättspsykiatriska aspekter

- Samtycke under tvång – balans mellan autonomi och vårdplikt.
- Låg hälsolitteracitet → behov av anpassad kommunikation.
- Begränsad rörelsefrihet → särskilt fokus på motivation.
- Etisk spänning mellan individens frihet och folkhälsomål.

Förväntade resultat

- Ökad genomförbarhet av somatisk prevention i rättspsykiatrin.
- Förbättrade metabola värden och livsstilsmönster.
- Ökad upplevd hälsokontroll och delaktighet.
- Identifiering av etiska och praktiska hinder inför större prövning

Framtida steg

- Utvidgad RCT (FOR-HEALTH II)
- Implementeringsstudie av RHS inom rättspsykiatri i fler regioner.
- Integrering med läkemedelsstudier (GLP-1-analoger).

Tack för uppmärksamheten.
Frågor?



[mikael.vestlund_wibom@med.lu.se]