

KRIMINALITETEN, MEN OGSÅ BESKÆFTIGELSEN FALDER, NÅR NYE PATIENTER MED PSYKISKE SYGDOMME INDLÆGGES

Psykiatrien har gennemgået store ændringer over de seneste årtier. En af de mest markante ændringer har været den øgede brug af behandling i patienternes nærmiljø, som alternativ til en egentlig indlæggelse på et hospital. Et nyt studie fra Rockwool Fondens Forskningsenhed og Stockholms Universitet afdækker de mulige konsekvenser af denne praksis ved at studere effekterne af indlæggelse på et psykiatrisk hospital.

Patienter, som oplever deres første indlæggelse på et psykiatrisk hospital, har efterfølgende lavere risiko for at begå kriminalitet end sammenlignelige personer, der søger psykiatrisk hjælp, men ikke bliver indlagt på et hospital. De har også lavere risiko for at blive indlagt på et almindeligt hospital for selvskadelig adfærd som fx selvmordsforsøg. Patienter, der indlægges, har dog også større risiko for senere genindlæggelse på et psykiatrisk hospital, og de oplever faldende arbejdsmarkedstilknøytning.

I analysen undersøges alle danske personer mellem 18 og 45 år, som havde deres første kontakt til et psykiatrisk hospital i årene 1999-2001. Det senere livsforløb for personer, som bliver indlagt på et psykiatrisk hospital, er ikke sammenligneligt med den generelle befolknings livsforløb, da de to grupper adskiller sig på mange områder. Derfor udnytter undersøgelsen, at patienter, som kontakter et hospital på dage med mindre travlhed, har større sandsynlighed for at blive indlagt, end patienter som kontakter et hospital på dage med megen travlhed. Herved analyseres *årsagssammenhænge*, da resultaterne bygger på en sammenligning af personer, som i gennemsnit er identiske på alle områder på nær, at nogle blev indlagt, og andre ikke blev indlagt, fordi de kontaktede hospitalet på forskellige dage.

Kortvarig pacificeringseffekt på kriminalitet

Når personer indlægges ved første kontakt til et psykiatrisk hospital, falder deres efterfølgende kriminalitet inden for det næste år med 14 kriminelle handlinger per 100 indlagte. Det er selve perioden, man er indlagt, der forårsager faldet. ”Mulighederne for kriminalitet er selv sagt stærkt reducerede, mens man er indlagt. Så på den måde virker indlæggelsen som en form for pacificering, fordi patienten ikke er ude i samfundet, mens indlæggelsen foregår. Det stemmer også overens med, at vi hovedsageligt ser effekten for de patienter, som har de sværeste diagnoser,” siger forsker Rasmus Landersø. Samtidig falder risikoen for selvskadelig adfærd også, men her er der ikke tegn på en pacificeringseffekt.

Langvarige fastholdelseeffekter

Hvis førstegangspatienter indlægges, stiger deres sandsynlighed for at opleve endnu en indlæggelse de følgende tre år. Stigningen skyldes ikke, at patienterne opsøger de psykiatriske hospitaler mere, men udelukkende at patienterne har større sandsynlighed for at blive indlagt, hvis de opsøger hospitalerne. Indlæggelse leder også til en øget risiko for, at førstegangspatienter går fra at være på arbejdsmarkedet til at stå uden for dette og i stedet modtage førtidspension eller lignende ydelser uden beskæftigelseskrav. ”Patienter, som indlægges ved første kontakt, får nemmere ved at blive indlagt igen ved senere kontakter. Samtidig er en psykiatrisk diagnose og indlæggelseshistorie blandt de kriterier, som gør folk berettiget til ydelser uden beskæftigelseskrav. Tilsammen skaber det en fastholdelse, hvor folk forbliver inden for det psykiatriske behandlingsmiljø og forlader arbejdsmarkedet. Det er en effekt, vi særligt finder blandt patienter med mindre kraftige lidelser,” siger forsker Rasmus Landersø.

Ægtefæller øger deres egen beskæftigelse

Rapporten undersøger også, hvordan en indlæggelse påvirker patienternes ægtefæller. Psykiske sygdomme er ikke kun en udfordring for patienterne selv – også deres pårørende bliver kraftigt påvirket af at dele hver-

dag med en partner med psykisk sygdom. Hvis deres partner indlægges, falder ægtefællernes sandsynlighed for at være arbejdsløs med over 20 procentpoint, og de oplever en tilsvarende stigning i sandsynligheden for at være i beskæftigelse.

LAVERE KRIMINALITET OG MINDRE SELVSKADENDE ADFÆRD UMIDDELBART EFTER INDLÆGGELSE

Når nye patienter indlægges, falder deres kriminalitet og risiko for at blive behandlet for selvskadende adfærd inden for det næste år.

Det konkluderer en ny analyse fra Rockwool Fondens Forskningsenhed. Resultaterne viser, at for hver 100 patienter, der indlægges første gang, de kontakter det psykiatriske system, begås der i gennemsnit 14 færre kriminelle gerninger inden for de efterfølgende 12 måneder. Samtidig har patienterne de første seks måneder efter indlæggelse også 1-2,5 procentpoint lavere risiko for at blive indlagt på somatiske hospitalsafdelinger på grund af pådragne læsioner.

Pacificering modvirker kriminalitet

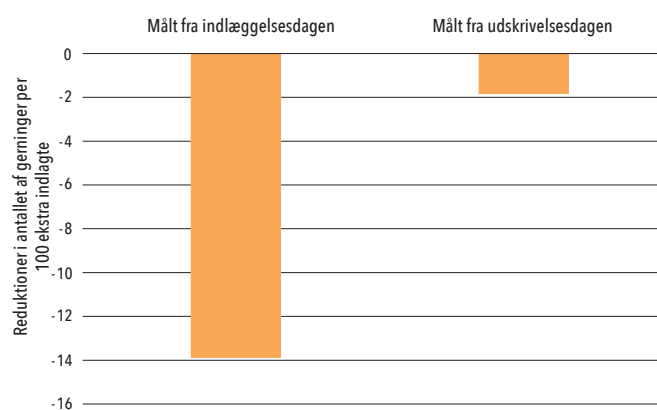
Den lavere kriminalitet som følge af indlæggelse skyldes en reduktion under selve indlæggelsen og ikke ændret adfærd efter udskrivelse. Når der ses bort fra indlæg-

gelsesperioden og kun fokuseres på indlagte patienters kriminalitet fra den dag, de forlader hospitalet, er der ingen forskel i kriminaliteten hos indlagte og ikke indlagte personer. Figur 1 viser forskelle på, hvordan en indlæggelse påvirker kriminalitet i henholdsvis de første 12 måneder efter en indlæggelse og 12 måneder efter en udskrivelse. Her ses der en stor reduktion i kriminalitet, når selve indlæggelsen medregnes, men ingen forskel i kriminalitet mellem de to grupper fra udskrivelsen og det efterfølgende år.

Effekten størst for de sværeste tilfælde

Analysen undersøger også, om der er forskelle på effekten af indlæggelse, afhængigt af hvor svære symptomer patienterne har, når de opsøger en psykiatrisk afdeling. Det er specielt mandlige patienter og patienter med svære symptomer, som får sænket deres kriminalitet ved at blive indlagt.

Figur 1: Effekten af indlæggelse på antallet af kriminelle gerninger per 100 indlagte tolv måneder efter dagen for henholdsvis indlæggelse og udskrivelse.



Note: Søjlen for effekten målt fra indlæggelsesdagen er statistisk signifikant forskellig fra 0 på et 10 pct. niveau. Søjlen for effekten målt fra udskrivelsesdagen er ikke signifikant forskellig fra 0.

Kilde: Rockwool Fondens Forskningsenhed

Mindre risiko for selvskadende adfærd – også efter udskrivelse

Det er ikke kun risikoen for at begå kriminalitet, der sænkes i perioden efter en indlæggelse. Patienter er også mindre tilbøjelige til at dukke op på skadestuen eller hospitalet med læsioner de efterfølgende seks måneder efter en indlæggelse. Samtidig er patienterne med de sværeste symptomer også mindre tilbøjelige til at blive behandlet eller indlagt på grund af forgiftning eller overdoser. Effekten af indlæggelse på forgiftningsrisiko for de sværeste patienter er til stede for samtlige tre år, patienterne følges efter deres første kontakt.

Begge resultater tager højde for, at det ikke er tilfældigt, hvorvidt en person bliver indlagt eller ej. For hver 100 ekstra, der indlægges, er der en reduktion på 14 gerninger målt 12 måneder senere. Reduktionen finder kun sted i den periode, hvor patienterne er indlagt.

INDLÆGGELSER FØRER TIL HØJERE RISIKO FOR EFTERFØLGENDE INDLÆGGELSE OG AFGANG FRA ARBEJDSMARKEDET

Personer, der indlægges ved deres første kontakt med psykiatrien, har større risiko for at blive genindlagt og for at forlade arbejdsmarkedet.

Resultater fra analysen fra Rockwool Fondens Forskningsenhed viser, at tre år efter første kontakt med det psykiatriske system var indlagtes risiko for ikke at være i beskæftigelse 24 procentpoint højere end personer, der ikke blev indlagt ved første kontakt. Deres risiko for at blive genindlagt inden for tre år var 20 procentpoint højere, mens deres sandsynlighed for at genopsoge det psykiatriske system var uændret i forhold til personer, der ikke blev indlagt. Analysen tager højde for, at det ikke er tilfældigt, hvilke personer der bliver indlagt ved første kontakt.

Fra beskæftigelse til uden for arbejdsstyrken

Det 24 procentpoints fald i beskæftigelse for personer, der blev indlagt ved første kontakt, blev modsvaret af en lignende stigning i sandsynligheden for at stå uden for arbejdsmarkedet. Figur 2 viser effekten af indlæggelser på arbejdsmarkedstilknnytning per 100 indlagte. Her ses der store ændringer i antallet, der er beskæftiget, og antallet der helt står uden for arbejdsmarkedet.

Yderligere indlæggelse og fastholdelse

Yderligere indlæggelser i tiden efter første indlæggelse kan være en del af forklaringen på bevægelsen fra beskæftigelse til ydelser uden for arbejdsmarkedet. En person, som blev indlagt ved første kontakt, havde i gennemsnit 20 procentpoints højere sandsynlighed for at opleve en ny indlæggelse inden for de følgende tre år. Samtidig var personer, der blev indlagt, ikke mere tilbøjelige til efterfølgende at kontakte et psykiatrisk hospital. Således var efterspørgsel efter behandling efter første kontakt ikke målbart anderledes hos dem, der blev indlagt, end hos dem, der ikke blev indlagt.

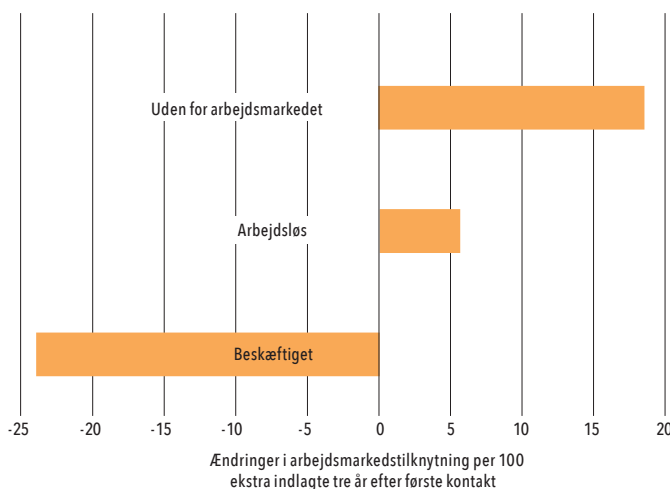
Resultater tager højde for, at det ikke er tilfældigt, hvorvidt en person bliver indlagt eller ej. For hver 100 ekstra, der indlægges, er der 24 færre beskæftiget tre år senere, og 19 flere på ydelser uden for arbejdsmarkedet. Indlæggelser fører til færre i beskæftigelse og flere på ydelser uden beskæftigelseskrav.

Psykiatriske indlæggelser kan berettige patienten til ydelser uden aktiverings- og beskæftigelseskrav. Derved bliver der tale om en fastholdelse, hvor personer, der blev indlagt ved første kontakt, i højere grad forbliver i en patientrolle gennem genindlæggelser, og derved også forlader arbejdsmarkedet. Hvorvidt det er positivt eller negativt for den indlagtes mentale sundhed og velfærd, siger resultaterne dog ikke noget om.

Hovedsageligt kvinder og folk med mindre svære lidelser

I analysen undersøges det yderligere, hvem det er blandt de indlagte, der er mest tilbøjelige til at opleve genindlæggelser og afgang fra arbejdsmarkedsmarkedet. Det er specielt kvinder og indlagte med mindre svære lidelser, som oplever en øget sandsynlighed for senere genindlæggelser og for at forlade arbejdsmarkedet. En mulig forklaring er, at patienter med svære lidelser oftest oplever flere indlæggelser og meget lave erhvervsfrekvenser, hvorfor den initiale indlæggelse ikke ændrer meget i forhold til senere hospitalsbesøg og arbejdsmarkedstilknnytning.

Figur 2: Effekten af indlæggelse på arbejdsmarkedstilknnytning per 100 indlagte målt tre år efter første kontakt.



Note: Søjlerne for Beskæftiget og Uden for arbejdsmarkedet er signifikant forskellig fra 0 på henholdsvis et 1 pct. og 5 pct. niveau. Søjlern for Arbejdslos er ikke signifikant forskellig fra 0.

Kilde: Rockwool Fondens Forskningsenhed

ÆGTEFÆLLER TIL PERSONER MED EN PSYKIATRISK LIDELSE OPLEVER ØGET BESKÆFTIGELSE OG LAVERE LEDIGHED, HVIS DERES PARTNERE INDLÆGGES

Indlæggelse ved første kontakt med en psykiatrisk afdeling medfører højere beskæftigelse og lavere ledighed for de indlagte patienters partnere de følgende tre år.

Det vises i et nyt studie, som har analyseret, hvordan en indlæggelse påvirker arbejdsmarkedstilknypningen for partneren til den indlagte. Analysen har fulgt alle samboende partnere og ægtefæller til de personer mellem 18 og 45 år, som havde første kontakt med en psykiatrisk afdeling i årene 1999-2001.

Resultaterne viser, at ægtefæller og samboende partnere øger deres sandsynlighed for at være i beskæftigelse betydeligt i årene efter deres partners første kontakt med psykiatrien, hvis partneren indlægges. Ægtefæller og samboende partnere oplever et tilsvarende fald i risikoen for at være ledig. Resultaterne tager højde for, at det ikke er tilfældigt, hvem der bliver indlagt blandt de personer, der tager kontakt til psykiatriske afdelinger.

Koordinering eller aflastning

Psykiske lidelser påvirker ikke kun den person, der har lidelsen, men har også konsekvenser for familien. En indlæggelse med eventuelle senere genindlæggelser, hvis behovet opstår, kan potentielt aflaste en ægtefælle og derved frigøre mulighed for, at han eller hun kan øge sin egen beskæftigelse. Samtidig viser nogle af undersøgelsens andre resultater, at personer med psykiske lidelser er mere tilbøjelige til at forlade arbejdsmarkedet, hvis de bliver indlagt ved første kontakt. Dette kan potentielt også skabe et behov for, at partneren tager arbejde for at sikre husholdningens indkomst. Undersøgelsen er dog ikke i stand til at teste, om disse mekanismer, eller andre, er årsagen til resultaterne.

Rapporten *Psychiatric Hospital Admission and Later Mental Health, Crime, and Labor Market Outcomes* er udgivet af Rockwool Fondens Forskningsenhed. Den indgik også i Rasmus Landersøs ph.d.-afhandling, der blev forsvaret ved Aarhus Universitet i maj, 2015.

Nyt fra Rockwool Fondens Forskningsenhed. (ISSN 1396-1217) udgives for at informere offentligheden om resultaterne af den løbende forskning i Enheden.

Nyhedsbrevet er ikke ophavsretligt beskyttet og må frit citeres eller kopieres med fornøden kildeangivelse. Du kan se andre af udgivelserne fra Rockwool Fondens Forskningsenhed på adressen:

Rockwoolfonden.dk/forskning