

1/5 2006

## **Kommentar till artikel om autismspektrumtillstånd och kriminalitet**

Henrik Anckarsäter

Jag har blivit ombedd att lämna introducerande synpunkter på artikeln "Autismespektrumtillstånd i en retslig kontext" av Bo Hejlskov Jörgensen och Lennart Pedersen. Artikeln ger en mycket god översikt över forskningsläget kring det möjliga sambandet mellan autismspektrumtillstånd och överrisken att begå brott, särskilt våldsbrott. I den aktuella litteraturen och i den nya forskning som presenteras på internationella möten finns två till synes motstridiga ståndpunkter, dels att autismspektrum tillstånd är överrepresenterade bland personer som döms för brott, dels att man inte ser någon statistisk riskökning vid uppföljning av grupper personer som fått autismspektrumdiagnoser som barn. När det gäller överrepresentationen av autismspektrumtillstånd bland personer som dömts för brott finns flera rapporter från England som anger en mycket måttlig prevalensökning (med en sammanlagd förekomst om några procent) medan två stora svenska studier, en från Stockholm och en från Göteborg, oberoende av varandra funnit en mycket större överrepresentation, mellan 15 och 20 % (Siponmaa et al 2001, Soderstrom et al 2004). Lösningen på dessa till synes motstridiga uppgifter presenteras elegant av Hejlskov Jörgensen och Lennart Pedersen. I de svenska studierna ingår diagnoserna "autismliknande tillstånd" eller "atypisk autism" och det är denna grupp som står för den allra största delen av de identifierade personerna. Andelen personer med autistiskt syndrom eller Aspergers syndrom har däremot varit låg, 0 till 1 % för autism och cirka 3 % för Aspergers syndrom. Detta förefaller gälla oavsett om man undersökt yngre förövare av brott som skickats till rättspsykiatrisk undersökning (Stockholms-undersökningen) eller personer som skickats till rättspsykiatrisk undersökning på grund av särskilt allvarliga brott oavsett ålder (Göteborgsundersökningen). En undersökning av alla patienter som var intagna på Karsuddens sjukhus (Sveriges största rättspsykiatriska klinik) vid ett visst datum 1998 visade också snarlika prevalenser av 2 % autism och 2 % Aspergers syndrom (Söderström och Nilsson 2003). Däremot studerades aldrig atypisk autism eller autismliknande tillstånd varför denna studie inte motsäger de övriga svenska studierna av prevalenser i rättspsykiatrin. En ny studie som genomförts i Göteborg av ungdomar som omhändertagits inom SiS visar på ett slående sätt likartade siffror (Anckarsäter et al, in press).

Detta innebär att andelen personer med autistiskt syndrom eller Aspergers syndrom bland de rättspsykiatriska undersökningsfallen bara skiljer sig marginellt från prevalensen i normalbefolkningen, sannolikt inom felmarginalen och definitivt inom vad man kan förklara med att personer som uppfattas som udda och annorlunda lättare skickas till

rättspsykiatrisk undersökning än andra. Siffrorna blir då också väl förenliga med de engelska undersökningarna som rapporterat 2,3 % Aspergers syndrom på Broadmoor och 0,8 % autism och 1,6 % Aspergers syndrom. (Scragg & Shaw 1994, Hare et al, 1999).

För att verkligen kunna tala om en riskökning för ett visst utfall vid ett visst tillstånd krävs att man identifierar personer med tillståndet och sedan följer upp dem över tid. Sådana undersökningar har hittills saknats för autismspektrumstörningar och risken att begå brott. Nyligen har dock en dansk studie med sådant upplägg (prospektivt, longitudinellt) rapporterats (Isager T 2005). Man såg här ingen ökad risk för brott hos barn som diagnostiserats med någon av de mer strikt avgränsade typerna autistiskt syndrom och Aspergers syndrom. Detta resultat är väl förenligt med tvärsnittsundersökningarna som vi beskrev ovan.

Den intressanta frågan blir då varför just autistiska drag eller autismliknande tillstånd förefaller vara så överrepresenterade inom rättspsykiatrin. Ett starkt kliniskt intryck är att denna grupp utmärks av annorlunda autistiska drag som skiljer sig från dem man möter hos patienter i den vanliga psykiatrin eller barn- och ungdomspsykiatrin men som sannolikt uttrycker samma grundproblem. I detta läge blir det en helt ny vetenskaplig frågeställning att försöka beskriva närmare vad det är vi menar med dessa "autistiska drag". I våra egna undersökningsmaterial har vi sett att det framför allt handlar om betydande, livslånga svårigheter i ömsesidig social interaktion och icke verbal kommunikation medan andra drag som brukar förknippas med autismspektrumtillstånd, som särintressen eller rutiner och ritualer, ofta är mindre uttalade och uttrycks på ett annorlunda sätt. Särintressen kan t ex vara snusdosor, vapen eller vissa typer av brott och rutinbundenheten kan främst visa sig i ett extremt oflexibelt sätt att tänka där man inte ser mer än en lösning på varje tänkbart problem och saknar förmåga att reflektera kring om denna lösning verkligen är den rätta för just den aktuella situationen. De sociala samspelssvårigheterna är däremot mer typiska, med stora problem att fungera i grupper av jämnåriga, att förhålla sig ömsesidigt och att förstå hur andra människor reagerar. Brott bland personer med autismspektrumstörningar kan innefatta stressutlösta raseriutbrott, ofta präglade av förvirring, bristande insikt i konsekvenserna av handlingar och problem att minnas vad som egentligen hände efteråt. Ibland ser man "naiva" brott, som en högintelligent ung man som rånade sin egen servicebutik utan att försöka dölja sin identitet när han ville ha godis och saknade kontanter.

Det finns också beskrivningar av särpräglade empatistörningar inom rättspsykiatrin där personer haft en uttalad oförmåga att sätta sig in i andra människors lidande och i stället fascinerats av detta. Det är mycket svårt att veta hur man skall diagnostisera denna typ av störningar och jag tror att det är viktigt att verkligen gå vidare med stora ansträngningar kliniskt och deskriptivt för att förstå mer om sådana problemställningar istället för att bara sätta ett namn som "autismliknande drag" eller "psykopati" på dem.

Det är också viktigt att se att många av de personer som vi möter inom ungdomsvård och rättspsykiatri uppenbart haft en mycket betydande psykosocial funktionsnedsättning under hela sina liv men inte uppmärksammats på ett adekvat sätt. Många kommer från socialt marginaliserade miljöer där föräldrar haft dålig tillgång till utredningsresurser och svårigheter att ta sig fram i det svenska samhället och vårdapparaten. I detta läge är det mycket viktigt att det finns tillgång till utredningsresurser vid rättspsykiatriska undersökningar och inom den statliga ungdomsvården så att personer som har rätt till stöd enligt exempelvis LSS kan få hjälp att bevaka sina rättigheter. Själva kan de ha svårt att hävda dem, både utifrån sina neuropsykiatriska och sociala begränsningar. Av detta skäl är det mycket viktigt att – förutom forskning – satsa på bred utbildning kring utredningsmetodik och de atypiska bilder man ofta ser inom rättssystemet och anknutna vårdformer.

Slutligen är det naturligtvis av avgörande betydelse att tänka inte bara på behovet av utredning och diagnostik utan också på vilka behandlingsformer och stödinsatser som kan erbjudas. Olika typer av edukativa och psykoterapeutiska insatser behöver utvärderas. På senare år har många forskare med olika bakgrund beskrivit Theory of mind och mentaliseringsförmåga inte bara i termer av en förmåga man har eller saknar (eller har mycket nedsatt) utan också i termer av en förmåga som varierar hos oss alla utifrån hur vi mår, vilken situation vi befinner oss i och hur mötet med en annan människa tar sig ut (se exempelvis Gabbard 2005). För mig är det mycket viktigt att vi försöker förstå mer om hur människor kan använda sig av empati i olika situationer, och om hur vi alla i många andra situationer, särskilt när vi blir pressade eller stressade, förlorar vår empatiska förmåga. Säkerligen spelar sådana mekanismer in vid många typer av brott som begås i panik eller affekt utan förståelse vare sig för det egna psykiska fungerandet eller för offret. Detta gäller inte alls bara personer med autismspektrumstörningar utan för många andra personer som begår brott, särskilt sådana som inte betingas av vinning. En fördjupad förståelse för dessa mekanismer skulle kunna hjälpa behandlingsarbetet inom hela rättspsykiatrin framåt.

Sammanfattningsvis anser jag att vi idag har så samstämmiga resultat om prevalensen av autismspektrumtillstånd inom rättspsykiatrin och bland placerade ungdomar att det nästan inte behövs fler sådana undersökningar i dessa grupper. Däremot saknas fortfarande helt denna typ av information om grupper av människor som sitter i fängelse. Inom rättspsykiatrin tror jag att vi istället skall våga gå vidare med en fördjupad psykologisk och klinisk analys kring den typ av sociala och kommunikativa svårigheter som vi idag kallar "autismliknande" för att lära oss mer kring dessa. Behandlingsperspektivet har varit försummat och kräver en stor satsning på metodutveckling och vetenskaplig utvärdering.

*Henrik Anckarsäter är docent/chefsöverläkare vid Rättspsykiatriska Kliniken/UMAS samt konsultläkare vid flera SiS-institutioner och HVB-hem*

## Referenser

- Anckarsäter H, Nilsson T, Ståhlberg O, Gustavsson M, Saury, J-M, Råstam M, Gillberg C. Prevalences and configurations of mental disorders among institutionalized adolescents. *Pediatric Rehabilitation* 2006; in press.
- Gabbard GO. Mind, brain, and Personality Disorders. *Am J Psychiatry* 2005;162(4):648-55.
- Hare DJ, Gould J, Mills R, Wing L. A preliminary study of individuals with autistic spectrum disorders in three hospitals in England. 1999. London: The National Autistic Society.
- Isager T. Autism Spectrum Disorders and Criminal Behaviour – A Case Control Register Based Study. 1ST International Symposium on Autism Spectrum Disorders in a Forensic Context, 2-3 September 2005, Copenhagen, Denmark. Conference paper.
- Scragg P, Shah A. Prevalence of Asperger´s syndrome in a secure hospital, *Br J Psychiatry*, 1994; 165: 679-82.
- Siponmaa L, Kristiansson M, Jonsson C, Nyheden A, Gillberg C. A juvenile and young adult mentally desordered offenders: The role of child neuropsychiatric disorders´. *J Am Acad Psychiatry Law*: 2001;29: 420–26.
- Söderström H, Nilsson A. Childhood-onset neuropsychiatric disorders among adult patients in a Swedish special hospital, *Int J Law Psychiatry*, 2003; 26:333-38.
- Söderström H, Sjodin AK, Carlstedt A, Forsman A. Adult psychopathic personality with childhood-onset hyperactivity and conduct disorder: a central problem constellation in forensic psychiatry. *Psychiatry Res* 2004; 121:271-80.1/9 2004