

Psykiatrin i samhällets förändringsvindar

Ibland har jag föreställt mig psykiatrin som en något gisten lada, där alla samhälleliga förändringsvindar viner in genom de breda gliporna i brädväggarna. Vid minsta vindkantring risslar det i väggarna, och de som finns därinne – brukare såväl som personal - får huka sig i det häftiga draget.

Det är en bristfällig metafor, det inser jag, inte minst därför att den är ensidig. Den som inte tror att vinden kan blåsa i andra riktningen, kan bara betänka nyheten i september i år om en studie som visat att 38 procent av européerna lider av psykisk ohälsa. Utan tveivel påverkar psykiatrins gränsdragning mellan normalitet och sjukdom också samhällets uppfattning om vad som är sjukdom och individernas syn på sin egen brist på välmående.

Psykiatrin och samhället är ämnet för detta temablock i Socialmedicinsk tidskrift. Att samhällsperspektivet oftare gör sig påmind i diskussioner om psykiatrin, beror inte på att annan ohälsa inte skulle ha samhälleliga dimensioner. Kanske har det snarare att göra med att psykiatrins kunskapsbas till sin natur är mer tvärvetenskaplig än andra grenar av medicinen. Inte minst kan det bero på samhällets sätt att organisera psykiatrin. Det är den del av sjukvården som fått sin nuvarande form senast. Nya yrkesgrupper med beteendevetenskaplig bakgrund som socionomer och psykologer skapades under efterkrigstiden. Vården av de psykiskt sjuka flyttades i Sverige från staten till landstingen, från

centraliserade mentalsjukhus till landstingskliniker. Och därefter har flytten fortsatt så att en del av den tidigare vården bedrivs ute i samhället, i personers hem och kommunala boenden. Psykiatrins patienter hör också till de grupper i samhället som är mest socialt utsatta, antingen det gäller psykiskt långtidssjuka, hemlösa eller traumatiserade flyktingar.

I det här numret vill vi belysa och uppdatera kunskapen om relationen mellan psykiatri och samhälle, från de samhälleliga orsakerna till psykisk ohälsa, fram till de senaste exemplen på hur förändringar i välfärdens organisering påverkar psykiatrins innehåll. Vi vill redogöra för aktuell forskning, lika väl som för kliniska erfarenheter som gjorts under senare år. Vi vill väcka debatt men också visa på positiva exempel.

De senaste decennierna har vi å ena sidan sett ett uppsving för neuropsykiatriska diagnoser med antaganden om ärftliga orsaker och å andra sidan ett intensifierat sökande efter psykosociala utlösande faktorer och orsaksfaktorer till psykisk störning. Det senare gäller kanske främst inom forskningen kring allvarliga psykiska tillstånd som psykos. Bakgrunden är att ett flertal studier sedan trettio år visat en ökad risk att insjukna i flera slags psykos för olika invandrargrupper (se t ex Fearon et al., 2006; Hjern et al., 2004). Sedan studierna visat att biologiska orsaker eller selektiv migration inte räcker

som förklaring har forskningsintresset för psykosociala orsaker till psykos ökat. Forskare har formulerat hypoteser kring hur ”sociala nederlag” kan påverka kroppsliga stresshanteringsmekanismer och öka känsligheten för psykosinsjuknande (Cantor-Graae & Selten, 2005). Rasism, diskriminering och upplevelser av diskriminering har också framförts som möjliga orsaks-/utlösande faktorer. Det är värt att notera att Socialstyrelsen i Folkhälsorapporten 2009 jämför diskriminering med ”kronisk stress” och behandlar det som en ohälsframkallande faktor (Socialstyrelsen, 2009).

I det här numret granskar Tomas Ljungberg forskningen kring AD/HD och menar att biologiska förklaringsmodeller behöver kompletteras med psykosociala förklaringar. Curt Hagquist har sammanställt studier som trots osäkerheter i det epidemiologiska underlaget ändå tyder på att ungdomars psykiska ohälsa ökat under de senaste decennierna. Han pekar på hur den stora och snabbt ökande arbetslösheten i början av 1990-talet följdes av snabbt ökande psykisk ohälsa bland ungdomar. Idag är sambanden oklarare och det finns många frågetecken att rätta ut.

Att ohälsa skapas eller påverkas av samhället är en tankegång som trots allt många omfattar. Men att själva vårdvetenskapen påverkas av samhälleliga och kulturella förändringar, det är mer uppseendeväckande. Diagnosen är ett verktyg i medicinen som ska grundas på vetenskapliga rön och kunna användas för att skilja mellan friskt och sjukt.

Diagnosen är således central i medicinens anspråk på vetenskaplighet. Den beskrivs i våra dagar som en patienträttighet (att ”få” en diagnos, heter det ju) och har blivit ett viktigt kriterium på vårdens kvalitet.

Utanför medicinen har idéhistoriker som Karin Johannisson granskat diagnosernas sociala och kulturella historia och bestämning. I det här numret beskriver Anna-Karin Rybeck kontroversen kring den föreslagna diagnosen Attenuated psychosis syndrome inom psykosfältet, och varnar för en ökning av antalet falskt positiva diagnoser och därmed för onödig neuroleptikamedicinering. Debatten kring APS är en del av den bredare debatt som det nya förslaget till DSM-5 har väckt. En veteran som Allen Frances, professor emeritus från Duke University School of Medicine och ordförande i arbetsgruppen för DSM-IV, har i upprepade artiklar varnat för att förslagen till DSM-5 skulle innebära dels ett antal nya diagnoser som skulle vara extremt vanliga i befolkningen och dels lägre trösklar för de redan existerande diagnoserna. Han varnar för den samhälleliga skada detta innebär i form av onödig, dyr och skadlig övermedicinering, risk för missbruk i rättsväsendet, men också den skada det innebär att synen på normalitet snävas in (Frances, 2010; Aftonbladet, 2011).

Hur kan psykiatrin möta samhälleliga föränderliga behov? Sofie Bäärnhielm ger ett konkret exempel på en strävan att möta behoven hos en växande andel av befolkningen med annan kulturell bakgrund, genom att konkretisera

och utveckla den så kallade kulturformuleringen i DSM-IV-systemet. I mötet med patienter med annan kulturell bakgrund finns behovet av såväl insikt om samhälleliga orsaker till psykiskt lidande som kunskap om syn på och tolkning av detta lidande. Det blir uppenbart att diagnoser inte är universella, utan påverkas av social och kulturell kontext. Bäärnhjelm's artikel slutar med en förhoppning om att en sådan ökad medvetenhet också kan innebära att psykiatri i sin tur påverkar det globaliserade samhället.

Valerie DeMarinis tar vid med en beskrivning av hur psykiatri halv hjärtat och bristfälligt tagit till sig insikten om kulturella faktorer's betydelse. Hon argumenterar för att varje psykiatriskt program måste baseras på en vårdfilosofi som beaktar kulturella och existentiella faktorer. Hon ger ett exempel från en norsk klinisk verksamhet där medvetenhet om kultur och existentiella behov, även hos en inhemskt född befolkning, byggts in i organisationen.

I mediadebatten har det blivit ett axiom, som inte längre behöver bevisas, att svensk psykiatri fungerar dåligt och att psykiatrireformen från 1995 bär skulden. Lindqvist, Rosenberg och Fredén ger en mer nyanserad bild av psykiatrireformens effekter i ett jämförande nordiskt perspektiv. Insatser som boendestöd och personliga ombud har utvecklats längre i Sverige än i de andra nordiska länderna, men insatserna har varit mer "sektorsinriktade" än i Norge. Författarna efterlyser ett systemperspektiv med en helhetssyn på individens behov. Marie Askerstam

och Maria Sundvall beskriver en lokal tillämpning av psykiatrireformen i den så kallade Södertäljemodellen, och identifierar framgångsfaktorer såväl som ännu outvecklade områden. De diskuterar också huruvida modellen lyckats svara mot de mest utsattas behov.

De senaste decennierna har nyliberala teorier förändrat hela vårdlandskapet, och lett till privatiseringar såväl som New Public Management-förändringar inom offentlig vård. Filipe Costa och Ulf Brinck beskriver privatiseringen av psykiatri i de sydöstra delarna av Stockholms län, och granskar landstingets egen uppföljningsrapport. De hävdar att privatiseringarna lett till att kontinuiteten i vården hotas, med negativa konsekvenser särskilt för patienter i tvångsvård. De visar också att privatiseringarna inte lett till de utlovade förbättringarna av kvalitet, produktivitet och rekrytering. Magnus Sundgren hänvisar till sociologisk forskning om återhämtning och om "konkret socialitet" och frågar sig hur detta påverkas av valfrihetsreformer inom socialtjänsten. Offentlig upphandling fordrar mätbara kriterier – något som leder till att sociala relationer förbises. Han redovisar också erfarenheter och kritik av valfrihetssystemet från Riksförbundet Social och Mental Hälsa, RSMH.

Jan Halldin beskriver hur marknadstänkande och vårdvalsmodeller sedan tjugo år lett till en fragmentisering av vården vilket främst drabbat de mest utsatta grupperna. Han avslutar sin artikel och det här temablocket med att uppmana vårdprofessionen att bryta

tystnaden och säga ifrån.

Just fragmentering är ett begrepp som återkommer gång på gång i temablockets artiklar. Författarna varnar för fragmentering om man isolerar bilden av patienten/diagnosbäraren från samhälls- och kulturvaelsen, eller om verksamheter uppsplittas. Artiklarna ger sammantaget exempel på hur det sociala perspektivet, att se psykiatrin i samhället, kan motverka fragmentering och ge den helhetssyn som behövs, såväl i mötet med patienten som på den organisatoriska nivån.

Maria Sundvall
Temareaktör

Referenser

- Cantor-Graae, E. & Selten, J. P. (2005). Schizophrenia and migration: a meta-analysis and review. *American Journal of Psychiatry*, 162(1), 12–24.
- Fearon, P., Kirkbride, J. B., Morgan, C., Dazzan, P., Morgan, K., Lloyd, T. et al. (AESOP Study Group). (2006). Incidence of schizophrenia and other psychoses in ethnic minority groups: results from the MRC AESOP study. *Psychological Medicine*, 36(11), 1541-1550.
- Frances, A. (2010). The first draft of DSM-V. *British Medical Journal* 2010; 340:c1168
- Hjern, A., Wicks, S. & Dalman, C. (2004). Social adversity contributes to high morbidity in psychoses in immigrants – a national cohort study in two generations of Swedish residents. *Psychological Medicine*, 34(6), 1025-1033.
- Socialstyrelsen. (2009). *Folkhälsorapport 2009*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- ”Professorer i strid om psykiagnoser”, *Aftonbladet*, 16 september 2011.