



Socialmedicinsk tidskrift

Sjuttonionde årgången nr 4 2002

Redaktion

Ingvar Karlberg, redaktör och ansv. utgivare,
Viveca Larsson, redaktionssekreterare

Socialmedicinsk tidskrifts styrelse/nätverk

Peter Allebeck, prof i socialmedicin, Göteborg
Kristina Alexandersson, univ.lektor, Linköping
Preben Bendtsen, doc, socialmedicin, Linköping
Kerstin Ekberg, prof vid RAR, Linköping
Jan Ekholm, prof i medicinsk rehab, Stockholm
Sven-Olof Isacson, prof i socialmedicin, Malmö
Leif Svanström, prof i socialmedicin, KI, Sthlm
Ragnar Westerling, doc. i socialmedicin, Uppsala

Psykiatrisk FoU

Psykiatri (grekiska för 'själsläkekonst') är en konst och ingen enkel sådan. Psykiatrins cirka 200 år korta historia som medicinsk verksamhetsgren är inte alltigenom hedrande för disciplinen. Stora mentalsjukhus, lobotomi och omyndighetsförklaringar bör visserligen förstås i relation till det som ideologiskt, etiskt och kunskapsmässigt gällde då, hellre än värderas med dagens måttstockar. Troligen finns det inslag i dagens psykiatriska vård som om 50 år kommer att framstå som oetiska och baserade på fördomar snarare än på kunskap. Utvecklingen har gått framåt på många områden, men i psykiatrins tradition finns drag av maktfullkomlighet, och ett underskott av lyhördhet för det patienten och de anhöriga har att säga. Traditionen verkar även innehålla brister när det gäller att utveckla ny kunskap och ta till sig denna i verksamheten. Ibland förefaller mode och ideologier, snarare än kunskap, vara styrande för den vård och behandling som ges. Saken blir varken lättare eller bättre av att allmänhetens attityder till psy-

kisk sjukdom och psykiskt sjuka fortfarande präglas av en avsevärd rädsla och fördomsfulla föreställningar. Dagens psykiatri möter stora krav på öppenhet, smidig samverkan med andra vårdgivare, organisationer och grupper, god tillgänglighet samt omvärldskunskap. Traditionellt har psykiatrin haft ett uppdrag utformat så att den varit ganska isolerad från det omkringliggande samhället. Så är det inte idag, varför det även på detta område finns stora utmaningar.

Psykiatriskt forsknings- och utvecklingsarbete kan naturligtvis inte råda bot på allt som behöver bli bättre inom psykiatrin. Psykologiska och biologiska och bio-psyko-sociala grundforskningsfrågor måste grundforskningen i huvudsak ta hand om. Stora randomiserade behandlingsstudier orkar sällan en FoU-enhet med att driva på egen hand. De mer djuplodande organisations- och samverkansfrågorna får organisationsforskarna studera. I bästa fall kan FoU med anknytning till psykiatri kanalisera *nyfikenheten* i den vardagliga praktiken. Ställa, och med rimlig snabbhet besvara nog så viktiga frågor om hur brukarna ser på vårdens innehåll och uppläggning. Samla och sammanställa data från rutinverksamheten i kvalitetsregister, så att trender och utvecklingslinjer kan synliggöras. Undersöka vårdprogrammets utfall i praktiken. Påvisa utbildnings- och utvecklingsbehov hos de anställda. Utvärdera försök med förstärkt brukarinflytande i vården samt former för stöd till anhöriga och till barn till psykiskt sjuka personer. Psykiatrisk FoU kan initiera, stödja, handleda, följa upp och utvärdera olika former för verksamhetsutveckling, samt bidra till en organisationskultur där ett prestigelöst och självkritiskt ifrågasättande av den egna verksamheten ingår. Frågeställningarna och metodvalen inom psykiatrisk FoU bör reflektera att psykiatri både vilar på en humanvetenskaplig och en naturvetenskaplig grund. Att medverka i FoU-arbete kan för personalen bli ett tillfälle till reflektion över sitt eget arbete, och för anhöriga och brukare bli ett medel för ökad delaktighet.

I detta temanummer ges en rad exempel på vad psykiatrisk FoU kan innehålla, och hur arbetet kan organiseras ute på klinikerna. FoU-arbetets organisatoriska struktur och placering skiljer sig avsevärt mellan olika kliniker, men i regel är det personellt och resursmässigt små grupper och enheter som arbetar med FoU. Förmodligen kommer ingen av oss att få Nobelpriset till följd av dessa insatser, och det är heller inte målet. När psykiatrisk FoU är som bäst är den nyfiken, patient- och verksamhetsnära och snabb. Den har även hittat en organisatorisk inplacering på lämpligt avstånd från, och med lämplig närhet till, klinikledningen. Den hittar relevanta frågor, belyser dessa med adek-

vata metoder anpassade efter frågeställningen, och förmår föra ut sina resultat till dem som är berörda.

Eftersom det inte fanns någon självklar arena att mötas på för verk samma inom psykiatriskt forsknings- och utvecklingsarbete, startades för några år sedan ett anspråkslöst nätverk, som brukar träffas en gång per termin. Det var mest tillfälligheter som avgjorde vilka som blev med, och nätverket har vuxit så sakteliga med tiden. Brukarorganisationen RSMH och dess forskningsstiftelse Humlan ingår i nätverket, och centrala förbund och myndigheter har visat intresse för dess möten. Nätverket omfattar säkert ännu inte all psykiatrianknuten FoU i Sverige, och fler enheter och personer inom FoU med relation till psykiatri är välkomna.

Detta temanummer bygger på bidrag från några av deltagarna i nätverket. Numret börjar i norr med rapporter från Umeå och Skellefteå om hur man systematiskt arbetat med FoU som stöd för psykiatrisk verksamhetsutveckling. Därefter beskrivs en FoU-verksamhet med Västerbottens län som bas, gemensamt ägd av socialtjänsten, psykiatri, handikappförvaltningen, försäkringskassan, brukar- och anhörigorganisationerna samt universitetet. Från RSMH och Humlan kommer två bidrag kring brukarperspektiv och brukarna som aktörer i FoU-arbetet. Några därpå följande artiklar presenterar aktuella forsknings- och utvecklingsprojekt: återhämtningsforskning i Södra Stockholm, anhörigstöd i Västerås och långtidsuppföljning av personer med psykiska funktionshinder i Jönköping. Sedan följer tre artiklar som presenterar generella uppföljningssystem inom psykiatri: bas-psykiatri i Dalarna, det nationella kvalitetsregistret RIKSÄT, och 'Kvalitetsstjärnan', de två senare baserade i Örebro respektive Västra Götaland. Detta temanummer avrundas med ett diskussionsinlägg från forskningschefen inom psykiatri i Örebro, där han propagerar för en psykiatri byggd på kunskap och reflektion, samt att företrädare för Landstingsförbundet ger sin syn på behovet av FoU inom psykiatri.

Nöjsam läsning!

Lars Kjellin

Mikael Sandlund

Gästredaktörer för detta temanummer är Lars Kjellin, samhällsvetare, dr med vet och forskningsledare vid Psykiatriskt forskningscentrum i Örebro samt Mikael Sandlund, med dr, överläkare vid psykiatriska kliniken, Norrlands universitetssjukhus, Umeå, och tillika en av två chefer för Socialpsykiatriskt kunskapscentrum i Västerbotten.