



socialmedicinsk tidskrift

Sextiosjunde årgången häfte nr 7 1990

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare
Ann Appelgren, red. sekr.,
Elisabeth Natt och Dag, expedition

Redaktionsutskott:

Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge
Carl-Erik Arthursson, socialchef, Vetlanda
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping
Arne Borg, direktör, Stockholm
Lars-Olov Bygren, professor i socialmedicin, Umeå
Jan Ekholm, professor i medicinsk rehabilitering, Stockholm
Axel Fugl-Meyer, professor i medicinsk rehabilitering, Umeå
Axel Gisslén, kommunalråd, Örebro
Gunnar Grimby, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Sonja Henriksson, socialbyråchef, Göteborg
Sven-Olof Isacson, professor i socialmedicin, Lund
Ionie Oscarsson, socialchef, Härryda
Ivan Ottosson, socialdirektör, Göteborg
Bengt Scherstén, professor i allmänmedicin, Lund
Sune Sunesson, professor i socialt arbete, Lund
Leif Svanström, professor i socialmedicin, Stockholm
Gösta Tibblin, professor i allmänmedicin, Uppsala
Olle Westling, socialchef, Hofors

Att möta våld i vården

Våld inom psykiatrin utgör ett stort problem för såväl patienter som personal. Ett symposium om våld inom den slutna psykiatriska vården i Psykiatriska föreningens regi, december 1987 samt ett ytterligare symposium i CTP:s (Care and Treatment Psychosis) regi utgör grunden för detta temanummer. Deltagarna i dessa båda symposier har givits tillfälle att lämna in sina manuskript till en gemensam publikation. Till detta har fogats ytterligare ett par arbeten som jag tycker berör likartade problem.

Docent Bengt Ekblom, den förste som i sin avhandling "Acts of violence in mental hospitals, Stockholm", 1970 på ett vetenskapligt sätt belyste våldsproblemet på sjukhus. Han har sedan i sin egenskap som chefsläkare vid dåvarande Ulleråkers sjukhus följt upp rapporter om våldsincidenser inom psykiatrin.

Dr Kerstin Eriksson, överläkare på samma sjukhus, har i sitt arbete tagit upp bemötande om psykotiskt oroliga patienter. Tyngdpunkten arbetar efter en psykologisk modell som utgår från fem F, Förstå, Förutse, Förebygga, Försvara och Följa upp. Hennes avslutande ord är att grunden till allt bemötande är enkel. Bemöt patienten, som Du själv skulle vilja bli bemött. Lägg därtill till Ditt professionella kunnande. Du har stor chans att kunna möta patienten i ett samarbete.

Dr Tom Palmstierna har tagit fasta på de metodologiska problemen. Hur mäter man våld? Genom konstruktion av en skala för skattning av aggression SOAS (Staff Observation, Aggression Scale) har han mätt våldsincidenter från den slutna psykiatriska vården och ställt dessa i relation till såväl diagnos som miljömässiga förhållanden, antal samtidigt vårdade patienter och vårdmiljön.

Överläkaren Majda Omerov har i sitt arbete belyst personalens reaktioner efter våldsincidenter. På två LSPV-avdelningar har all personal, som under en definierad tid drabbats av våld, utfrågats. Det kännetecknande har varit att den av våld drabbade personalen har känt sig kränkt och har ofta ifrågasatt sin roll.

Undertecknad har i mitt arbete i huvudsak tagit upp de farmakologiska aspekterna på behandling av aggression. Det viktigaste med detta arbete är att påpeka att det mesta aggressiva beteendet vi ser inom den psykiatriska vården hänger samman med patientens grundsjukdom ex schizofreni, mani och naturligtvis när det gäller självmordshandlingar, depression. Ur farmakologisk synpunkt blir därför den viktigaste behandlingen att behandla grundsjukdomen, dvs neuroleptika till den schizofrene patienten, litium till affektiva tillstånd osv. Under senare år har man också observerat att aggressivitet som är utlöst efter hjärnskada tex status post cerebral insult, har svarat gynnsamt på sk beta-blockare.

Nils-Erik Landell, överläkare i psykiatri, omsorgskonsult inom Psykiatriska klinikerna, Danderyds sjukhus, har i sin artikel berört aggressivitet hos utvecklingsstörda. Han tar upp organisatoriska problem, omvårdnadsproblem och psykofarmakas begränsningar.

Martin Elton, psykiater verksam inom en integrerad rättspsykiatrisk regionvård, pekar på att antalet brott som anmäls till polisen ökat starkt sedan 60-talet, men att antalet brott som klaras upp inte alls stigit i samma takt. Antalet tvångsintagna patienter inom psykiatrin har sjunkit dramatiskt, från närmare 10 000, 1979 till drygt 3 000 1985. Däremot har antalet som dömts till vård under samma tidsperiod sjunkit relativt marginellt. Det föreligger en diskrepans mellan vad man inom allmänpsykiatrin bedömer som behandlingsbar psykiatrisk sjukdom och en del av de sk jämställda som med stöd av rättspsykiatrisk undersökning av domstol överlämnas till slutna psykiatrisk vård. Den vårdansvariga läkaren kommer därför ofta i en mycket svår situation. Kravet på den sjukdomens art och grad som skall leda till förslag om vård bör skärpas. Kriminalvården kommer då i framtiden att få ta hand om fler intagna med psykiska störningar och symtom. För att klara denna uppgift måste kriminalvården få större möjlighet till differentiering än idag och personal på vissa enheter måste få orientering, respektive utbildning i psykiatriska frågor.

Leif Öjesjö och Ann-Marie Averland har undersökt prognosen vid rättspsykiatriskt undersökta våldsbrott. 22 av 44 undersökta brottslingar återföll i brott inom en 5-årsperiod. De som bedömts som sinnessjuka hade en lägre återfallsfrekvens jämfört med de sk jämställda. De med personlighetsstörningar och missbruk hade en särskilt hög återfallsfrekvens liksom de som anamnesticke hade en tidigare kriminalitet. I artikeln diskuteras effekten av psykiatrisk vård på sk jämställda. Enligt tidigare resultat är det uppenbart att de som har en klar klinisk sjukdom skall behandlas och tas om hand av psykiatrin. Den brottspreventiva effekten vid behandling av sk jämställda är däremot tveksam.

I en artikel av Jan Halldin och medarbetare fokuseras våld på personal inom socialtjänsten. De olika förändringar som skett inom samhället, både organisatoriskt och attitydmässigt diskuteras.

Slutligen har vi tagit med en artikel ifrån Köpenhamn som berör våldshandlingar som inträffat i öppen vård från patienter som haft en allvarlig psykisk

sjukdom. Denna artikel av Peter Gottlieb visar de problem med att allt fler svårt sjuka vistas utanför institutionerna och att den uppföljande vården inte på ett adekvat sätt kunnat följa upp de utskrivna patienterna.

Vi har här inte tagit med några speciella aspekter på nu gällande lagstiftning, LSPV, LVM och skälen är att lagstiftningens text och intensioner i stort sett torde vara känt för läsekretsen men att dessutom ligger ett nytt förslag till tvångsvård inom psykiatrin. När det gäller LVM har det 1989 inträtt en ny lagstiftning som i praktiken innebär en skärpt "återgång", dvs att socialtjänsten idag har, med stöd av denna lag, större teoretiska möjligheter att omhänderta missbrukare. Om sedan motsvarande resurser finns för detta får tiden utvisa.

Intresset för våld och andra aggressiva handlingar såväl inom som utom sjukvården har under senare år påkallat ett allt större intresse. I dessa artiklar gör vi ett försök att med tyngdpunkt på psykiatrins förutsättningar ur en del aspekter, belysa problemet aggression inom slutenvård. Jag är väl medveten om att det finns många andra aspekter som vi borde ha tagit med eller penetrerat djupare. Men våra och andras forskningsresultat kommer senare att presenteras i såväl internationella som svenska tidskrifter.

Börje Wistedt

Gästredaktör för detta temanummer är docent Börje Wistedt, klinikchef vid Danderyd – Vaxholm – Österåkers Psykiatriska klinik, Danderyds sjukhus.

Socialmedicinsk tidskrift finns nu även som taltidning på kassett