

# Fördomar om psykisk sjukdom hindrar många att söka hjälp

## Europeiska psykiaterföreningen arbetar för att stärka tilliten till psykiatrin



**RIGMOR STAIN**, docent i experimentell trombocytforskning, redaktör rigmor.stain@tele2.se



**DANUTA WASSERMAN**, ordförande, European Psychiatric Association (EPA); chef, WHO collaborating centre vid NASP; professor i psykiatri och suicidologi, Karolinska institutet; chef; båda Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP), Karolinska institutet, Stockholm

Varje år lider ungefär en tredjedel av Europas befolkning av någon form av psykisk sjukdom. Resultat från en mångfald studier visar att det finns starka bevis för att en majoritet av vuxna med psykisk sjukdom 1) har haft sin första sjukdomsepisod som barn eller tonåring, 2) sällan tillfrisknar spontant och 3) löper hög risk att insjukna i andra sjukdomar.

Ångest, alkohol- och drogberoende samt somatoforma syndrom debuterar ofta under ungdomsåren och har en hög samsjuklighet med såväl depression som personlighetsstörningar och svåra ångesttillstånd. Räknat i DALY (summan av förlorade år på grund av nedsatt funktionsförmåga och summan av år som förlorats genom förtida död) står depression för den i särklass största sjukdomsördan i Europa [1].

### Lågt förtroende för psykiatrisk vård

Det är också välkänt att bara en tredjedel eller färre av dem som har någon form av psykisk sjukdom får behandling av psykiatrisk expertis. Det finns flera troliga orsaker till detta missförhållande.

Många som lider av psykisk sjukdom inser inte att de är i behov av behandling eller känner inte till att det finns effektiva behandlingsmetoder. Det är därför vanligt att man dröjer med att söka hjälp, och det kan dröja flera år från det att man insjuknat i psykisk sjukdom till dess att en korrekt behandling sätts in [2].

Att vara psykiskt sjuk och behöva psykiatrisk hjälp upplevs ofta som pinsamt och stigmatiserande, vilket leder till att man föredrar att vända sig till primärvården. Bristande kunskaper om psykiska sjukdomar inom primärvården leder i sin tur till underdiagnostisering och underbehandling.

EPA (European Psychiatry Association) är den största föreningen av psykiatrer i Europa och omfattar individuella medlemmar från 75 europeiska och internationella stater och 35 nationella föreningar med drygt 77 000 psykiatrer.

En av EPA:s målsättningar är att höja kvaliteten på den psykiatriska vården i Europa. Det ska man åstadkomma genom att bli underlättat överföringen av vetenskaplig evidens till klinisk praktik och på så sätt säkerställa att patienten får en kunskapsbaserad och ändå målsenlig vård.

Denna uppgift genomförs sedan 2009 i projektet »EPA Guidance«, där utvalda expertgrupper arbetar med att genom omfattande och systematiska litteraturstudier skapa kliniska vägledningsmaterial med utgångspunkt i vetenskaplig evidens, beprövat erfarenhet och konsensus.

WHO:s »Mental Health Action Plan 2013–2020« [3] konstaterar bla att planerare av och företrädare för den psykiatriska vården måste vara medvetna om att det finns ett bristande förtroende för den psykiatriska vården. Man konstaterar vidare att förutsättningen för att personer med psykisk sjukdom ska söka psykiatrisk vård för första gången och fortsätta med det, är att de är övertygade om och har förtroende för att de blir bemötta med respekt och diskretion.

### Okunnighet, fördomar och skam

I en systematisk litteraturgenomgång och med utgångspunkt i vetenskaplig evidens har en expertgrupp från EPA undersökt vilka faktorer som är avgörande för att en person ska ha förtroende för den vårdform han/hon söker till [4].

Expertgruppen postulerar att ett höjt förtroende för den psykiatriska vården



Foto: Karen Brett/SPL/IBL

**Många lider i det tysta av psykisk sjukdom. Att behöva psykiatrisk hjälp upplevs ofta som pinsamt och stigmatiserande.**

sannolikt skulle minska stigma och diskriminering och underlätta för den drabbade att söka psykiatrisk expertis och fullfölja en behandling.

EPA:s expertgrupp anger en rad faktorer som man anser har betydelse för att psykiskt sjuka undviker behandling eller dröjer med att söka vård:

- Kunskapsnivån bland allmänheten om psykiska sjukdomar är låg, och man känner inte till att det finns effektiva behandlingsmetoder.
- Okunnighet om var man söker vård.
- Man har fördomar mot personer som är psykiskt sjuka.
- Man upplever sig själv som mindre värd om man får en psykiatrisk diagnos.
- Man skäms för att söka vård.

### EPA ger fem rekommendationer

Expertgruppen summerar resultaten från åtta översiktsartiklar, 25 kvanti-

### ■ SAMMANFATTAT

**Varje år** lider en tredjedel av Europas befolkning av psykisk sjukdom.

**Färre än** en tredjedel av dem får behandling av psykiatrisk expertis.

**Det finns** en stark evidens för att åtgärder som stärker förtroende för och tillit till psykiatrin samt mental hälsoförståelse ökar andelen hjälpsökande, vilket på sikt kan minska sjukdomsördan i psykisk sjukdom.

## KLINIK & VETENSKAP KOMMENTAR

tativa studier och 15 kvalitativa studier i fem rekommendationer för att öka förtroendet för den psykiatriska vården.

**Arbetet med att öka** förtroendet för den psykiatriska vården och för psykiatrer måste prioriteras, eftersom det kan underlätta och tidigarelägga hjälpsökandet till psykiatrisk expertis och därmed minska sjukdomsördan för psykisk sjukdom.

**Det finns ett starkt** vetenskapligt underlag för att förtroendet för den psykiatriska vården och för psykiatrer ökar om man implementerar en eller flera av följande faktorer:

- att patienten får en erfaren psykiater som behandlande läkare
- att patienten får en lång och kontinuerlig kontakt med en och samma behandlande psykiater
- minska patientens självuppfattade skam över att vara psykiskt sjuk
- undvika att patienten får negativa erfarenheter genom exempelvis makt-språk, våld och okunnig personal
- uppnå symtomfrihet och återställd funktionsförmåga.

**Det finns ett starkt** vetenskapligt underlag för att särskild och fortlöpande utbildning av psykiatrer i att tydligt förmedla ärlighet, tillgänglighet, yrkeskunnande, medkänsla, sekretess och flexibilitet ökar patientens förtroende för sin behandlande läkare. Expertgruppen påpekar att detta är särskilt viktigt vid behandling av självmordsnära patienter.

**EPA rekommenderar** vårdansvariga myndigheter inom stat och kommun att i syfte att öka den mentala hälsoförståelsen informera allmänheten om hur den psykiatriska vården är organiserad och hur diagnostik och behandling går till. Ökad mental hälsoförståelse kan signifikant minska de hinder mot hjälpsökande som finns hos allmänheten i dag.

**EPA rekommenderar också** att ansträngningar görs för att förbättra den psykiatriska vårdens kvalitet, i synnerhet för minoritetsgrupper, med målet att bemöta patienterna med respekt och undvika att de får negativa erfarenheter, för att på så sätt ge dem trygghet och öka deras förtroende för vården.

Det är uppenbart att förtroende och

tillit samt mental hälsoförståelse är avgörande faktorer för att patienter med psykiska besvär ska vända sig till psykiatrisk vård. EPA:s expertgrupp anser att implementering av de evidensbaserade rekommendationerna kan leda till ökat förtroende för psykiatrer, psykiatrisk vård och behandling. Det råder brist på studier inom området, och faktorer som borde bli föremål för ytterligare studier är hur förtroendet ser ut för psykiatrins öppen- och slutenvård samt hur patienter och anhöriga ser på sitt förtroende för vården.

Ett ökat hjälpsökande kan på sikt minska sjukdomsördan i psykisk sjukdom i Europa.

### Mental hälsoförståelse i Sverige

Det finns hittills mycket få studier av den mentala hälsoförståelsen (dvs en persons kunskap om psykiska sjukdomar, karakteristiska symtom och behandlingsmetoder) i olika länder och folkgrupper. Svenska forskare rapporterade år 2008 att den mentala hälsoförståelsen är låg i Sverige. Man fann bland 3 000 svenskar i åldern 20–64 år att mindre än en tredjedel kände igen symtomen på depression, medan 20 procent svarade att symtomen sannolikt berodde på stress [5].

I en annan svensk studie av mental hälsoförståelse bland ungdomar i övre tonåren kände 42,7 procent igen symtomen på depression och 34,7 procent symtomen vid schizofreni [6]. De flesta ansåg att man fick den bästa hjälpen genom familjen eller en nära vän. Mycket få ansåg att man borde uppsöka psykiatrisk expertis, och mycket få trodde att någon form av behandling skulle hjälpa.

### »Första hjälpen vid psykisk ohälsa«

Nationella kampanjer har visats kunna öka den mentala hälsoförståelsen, bl a genom det australiska utbildningsprogrammet »Mental Health First Aid Training and Research«, som genomförts i flera europeiska länder samt i Asien och USA [7]. Programmets syfte är att öka kunskapen om psykiska sjukdomar som depression, ångestsjukdomar, beroendesjukdomar, psykosjukdomar, självskadebeteende och självmordsbenägenhet. Programmet syftar också till att stimulera till att söka psykiatrisk hjälp och ge vägledning om hur man ger hjälp under en kris.

Den svenska regeringen gav 2010 Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa

(NASP) vid Karolinska institutet, Stockholm, i uppdrag att genomföra ett pilotförsök med det australiska utbildningsprogrammet. »Första hjälpen till psykisk hälsa«, som är det svenska namnet på programmet, riktar sig till allmänheten och olika personalgrupper som i sitt arbete träffar människor med psykiska problem. Pilotförsöket fick ett positivt utfall, och utbildning till instruktörer i programmet ges sedan dess på flera platser i Sverige.

En nyligen presenterad metaanalys av 15 svenska och internationella effektanalyser av det australiska programmet stöder antagandet att ökade kunskaper hos allmänheten om psykiska sjukdomar kan minska spridningen av de negativa attityder, rädslor och tabun som ämnet ofta väcker och därmed öka förtroendet för och hjälpsökandet till psykiatrisk vård [8].

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

### REFERENSER

1. Wittchen HU, Jacobi F, Rehm J, et al. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2011;21(9):655-79.
2. Wang PS, Angermeyer M, Borges G, et al. Delay and failure in treatment seeking after first onset of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World Psychiatry*. 2007;6:177-85.
3. World Health Organization. Mental health action plan 2013–2020. Geneva: World Health Organization; 2013. [http://www.who.int/mental\\_health/publications/action\\_plan/en](http://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/en)
4. Gaebel W, Muijen M, Baumann AE, et al. EPA guidance in building trust in mental health services. *Eur Psychiatry*. 2014;29(2):83-100.
5. Dahlberg KM, Waern M, Runeson B. Mental health literacy and attitudes in a Swedish community sample – investigating the role of personal experience of mental health care. *BMC Public Health*. 2008;8:8.
6. Melas PA, Tartani E, Forsner T, et al. Mental health literacy about depression and schizophrenia among adolescents. *Eur Psychiatry*. 2013;28:404-11.
7. Kitchener BA, Jorm AF. Mental Health First Aid: an international program for early intervention. *Early Interv Psychiatry*. 2008;2(1):55-61.
8. Hadlaczky G, Hokby S, Mkrтчian A, et al. Mental Health First Aid is an effective public health intervention for improving knowledge, attitudes and behavior. A metaanalysis. *Int Rev Psychiatry*. 2014;26(3).