

Introduktion og læsetips

Før psykiatrien blev etableret som speciale, foregik behandlingen af mennesker med psykisk sygdom i lokalsamfundet. Dette var ikke uproblematisk. Urolige sindssyge personer kunne spærres inde i bure af træplanker i stalden, eller de kunne anbringes i små flugtsikre dårekister ved fattiggården eller kirken. Dårekister blev brugt i Danmark fra midten af 1400-tallet. Det første hospital for sindslidende i Danmark åbnede i 1630'erne under navnet *Pesthuset* og kom siden til at hedde Sankt Hans Hospital. Opbygning af de store psykiatriske statshospitaler i Danmark fandt sted fra 1816 til 1923 (Møllergaard 2000).

Den franske læge Philippe Pinel spillede for ca. 250 år siden en væsentlig rolle i at grundlægge psykiatrien som en selvstændig organisation og modernisere den psykiatriske behandling. Et af de første banebrydende skridt var at erstatte lænkerne med spændetrøjer. En fremtrædende sygdomsopfattelse i psykiatriens tidlige år var, at synd, skørlevned og moralsk forfald var årsagen til psykisk sygdom, og der udvikledes en række meget hårdhændede moralske korrektionsforanstaltninger (Foucault 2004). Det fremgår dog af professor August Wimmers jubilæumsskrift i anledning af hundredårsdagen for Sct. Hans Hospital i 1916, at man også tidligt havde idéer om, at venlig og rolig kontakt, beskæftigelse og sengeleje kunne medvirke til næsten helt at afskaffe lænker, spændetrøjer, isolationsceller og lukkede afsnit (Wimmer 1916).

I 1875 oprettedes 6. afdeling for sindssygdomme på Københavns Kommunehospital som en undervisningsafdeling under Københavns Universitet. Afdelingens overlæge fik stilling som professor. Den første professor var overlæge Knud Pontoppidan, som blev udnævnt i 1887. Dansk Psykiatrisk Selskab blev stiftet i 1908.

Den store omorganisering af den psykiatriske behandling, som har fundet sted i hele den vestlige verden i løbet af de sidste halvtreds år begyndte i efterkrigstidens økonomiske opsving med indførelsen af moderne psykofarmaka. Afinstitutionaliseringen startede i USA efter en veldokumenteret, slagkraftig offentlig kritik af forholdene på de store statslige amerikanske sindssygehospitaler. I Danmark var antallet af sengepladser 12.000 i 1972, og 9.000 af

disse er nu nedlagt, men dog delvist erstattet af ca. 5.000 pladser i psykiatriske botilbud i psykiatriske bcentre, psykiatriske bofællesskaber eller solistboliger (Kringlen 2003).

Afinstitutionaliseringen blev i første omgang iværksat uden samtidig tilsvarende decentral oprustning af behandlingssystemet. Resultatet blev, at langvarigt psykisk syge fik formel frihed til at færdes i normalsamfundet og i de fleste tilfælde også, ligesom i somatikken, et tilbud om at få medikamentel behandling i et ambulatorium. En stor del havde pga. svær psykisk sygdom ikke tilstrækkelige ressourcer til at kunne skaffe sig den nødvendige hjælp i samfundets institutioner og var ikke uden hjælp i stand til at udnytte de formelle rettigheder, de havde opnået.

For en gruppe svært psykisk syge patienter havde denne udvikling mange negative konsekvenser. Nogle mistede kontakten med behandlingssystemet, og andre fik behandlingsforløb, der var præget af mange korte indlæggelser, svingdørsindlæggelser, som tog sigte på at afværge de akutte kritiske situationer, mens de grundlæggende, langsigtede behandlingsbehov ikke blev imødekommet.

Den første distriktskykiatriske ordning i Danmark åbnede på Samsø i 1957, og med udgangen af sidste århundrede var der etableret distriktskykiatriske centre i hele landet, og de ambulante tilbud var vokset i antal og specialiseringsgrad. Målgruppen er i de fleste distriktskykiatriske centre indskrænket til først og fremmest at omfatte de sværest psykisk syge, og opgaverne er koncentreret om at udvikle behandlingstilbud til denne gruppe (Kragh 2008; Møllergaard 2000).

En række forhold er dog fortsat problematiske: Således har der været en stigende voldskriminalitet blandt mennesker med svær psykisk sygdom, og der er fortsat mange hjemløse, der lider af skizofreni og andre behandlingskrævende psykiske lidelser. Selvmordshyppigheden i Danmark har været faldende, og dette fald har været særligt markant blandt personer, der har været i psykiatrisk behandling, uanset diagnose. Dette må tilskrives bedre behandling.

Parallelt med de organisatoriske forandringer de senere år er der kommet banebrydende forskningsresultater om psykiske sygdommes årsager, udbredelse, diagnostik og behandling. Fx kunne svenske forskere påvise hos patienter med socialangst, at hjernens blodgennemstrømning normaliseredes, når de fik psykoterapi eller medicinsk behandling. Diagnostikken blev skærpet og dermed grundlaget for veludførte undersøgelser inden for epidemiologi, genetik og sammenlignende behandlinger. Det blev muligt at finde fælles retningslinjer for pleje og behandling baseret på videnskab og kvalitetskontrolleret praktisk anvendelse.

Formålet med denne bog er at introducere den nye evidensbaserede kliniske psykiatri. Bogen er skrevet for at give grundlæggende viden om psykisk

sygdom og afhængighedstilstande. I første række henvender den sig til de sundhedsfaglige uddannelser til sygeplejerske, ergoterapeut, fysioterapeut, jordemoder m.fl. samt uddannelserne til psykolog, socialrådgiver, pædagog, social- og sundhedsassistent, præst, diakon, kriminalfunktionær, talepædagog og lægesekretær samt andre erhverv, hvor man har ansvaret for psykisk syge: domsmand, rådmand, advokat og politi. Udenlandsk medicinalpersonale, som skal arbejde i Danmark, kan få et begreb om dansk psykiatri. Pårørende til psykisk syge samt patienter med psykisk sygdom kan have nytte af at læse udvalgte dele.

I bogen beskrives de psykiske sygdommes symptomer, diagnostik og forløb samt de behandlinger, som er blevet undersøgt videnskabeligt. Endvidere tages praktiske og teoretiske spørgsmål op, fx: Hvordan taler man med et menneske, som er nedtrykt, uroligt, påvirket af stoffer, manisk, selvdestruktivt, omtåget eller hører befalende stemmer og ser syner? Hvilken rolle spiller det etniske tilhørsforhold? Hvilke observationer er vigtige? Hvordan skabes en tillidsfuld atmosfære? Hvad sker der i hjernen ved psykoterapi, elektrokonvulsiv behandling og medicinsk behandling? Hvilke behandlinger virker? Hvornår må man behandle patienten mod hans eller hendes vilje? Hvordan bedømmer man selvmordsrisiko? Hvad er pædofili? Hvordan undersøger man en mor, der har slået sit barn ihjel?

Da psykisk sygelighed kan forekomme ved neurologiske og neurodegenerative sygdomme, omfatter bogen også disse. Jeg kortlægger desuden uddannelsesmulighederne inden for de psykiatriske erhverv og organisering og bemanding af det offentlige behandlingssystem.

Til bogen hører et e-læringsmateriale, *Psykiatrisk status*, der bl.a. viser videoindspillede scener med eksempler på, hvordan hverdagens psykiatri ser ud, og som illustrerer de termer, der bruges til at beskrive psykiatriske symptomer ved mani, depression, psykose, selvmordsrisiko, alkoholabstinens m.m. E-læringsmaterialet er tilgængeligt fra bogens hjemmeside.

Hverken den omsorg, der skal hjælpe patienten til at mestre sin daglige livssituation, eller områderne etik, lægemiddellære, psykoanalyse, sociologi og forskningsmetodik omfattes af denne bog.

Mennesker med hallucinationer, angst, selvmordstanker eller andre psykiatriske symptomer har brug for forståelse og respekt. Vi, som har ansvar for dem professionelt, er støtten, netværket og kundskaben. Denne medmenneskelige faktor er afgørende for, at diagnostik, behandling, omsorg og rehabilitering skal kunne lykkes.

På bogens hjemmeside på www.gadsforlag.dk findes links til uddybende materiale, som regelmæssigt opdateres.

Karolinska Institutet januar 2009
Christer Allgulander

Tilegnelse

Tre enestående kvinder ser jeg som forbilleder for dem, som i dag vil pleje mennesker, og dem tilegner jeg denne bog:

Min moster "Chip", Sofiasøster Jane Emers, født 1917. Hun var med til at introducere videreuddannelse i psykiatri for sygeplejersker i Sverige i 1950'erne, og hun inspirerede mig som seksårig til at ville være læge.

Lis Asklund (1913-2006), Sveriges første sygehuskurator 1938. Hun åbnede abortrådgivning under anden verdenskrig, introducerede Fountain house i 1959 og gav råd til lyttere i krise i sit eget program i Sveriges Radio. I 1991 fortalte hun om sin egen angst i SVT's Aktuel. Nelson Mandela besøgte hende under sin første udlandsrejse efter løsladelsen i Sydafrika. Dronning Silvia hyldede hende på 90-års-dagen.

Carin Carlquist, født 1956, psykiatrisk plejer og kognitiv psykoterapeut, som skaber en terapeutisk alliance ved det første besøg, symptomvurderer patienter i behandlingsundersøgelser og indsamler DNA-prøver fra patienter og deres slægtninge.

En varm tak til kolleger og familiemedlemmer, som har kommenteret og forbedret manuskriptet: Jeanne Ahlberg, Elisabeth Allgulander, Ingrid Allgulander og Karin Allgulander, Sergej Andreéwitch, Caroline Björck, Anna Björkdahl, Ola Broström, Cecilia Dhejne, Solvig Ekblad, Lennart Eriksson, Johan Franck, Mona Göransson, Claes Hollstedt, Kjell Modigh, Annabella Magnusson, Åsa Magnusson, Björn Owe-Larsson, Wolfgang Sommer, Björn Wahlund, Lars-Olof Wahlund og Birgitta Wiklander.

Forord til anden udgave

Siden manuskriptet til første udgave blev skrevet for tre år siden, er der offentliggjort mange nye forskningsresultater. De befæster et nyt vidensgrundlag for den kliniske psykiatri. Derfor er den nye litteratur blevet gennemgået og hvert kapitel opdateret. Dette indebærer også visse uddybninger. Især er kapitlet om skizofrene syndromer og andre psykoser, inkl. vrangforestillinger, blevet udvidet, ligesom beskrivelsen af personlighed og personlighedsforstyrrelser samt spiseforstyrrelser. I kapitel 2 og i flere andre sammenhænge beskrives nye resultater baseret på stress-sårbarhedsmodellen, et begreb som har ligheder med det nye forskningsområde epigenetik og med det engelske *gene-environment interaction (GxE)*. Det sidste er arbejdsnavnet for et forskningsområde, som er kommet til i løbet af de sidste 3-4 år. Kønsforskelle i forekomsten af og udtrykkene for psykisk sygdom er mere udførligt belyste i denne udgave.

Om referencelister

Introduktion til klinisk psykiatri er en lærebog baseret på den foreliggende evidens for behandling af psykiatiske sygdomme. Det indebærer, at referencelisterne til flere af kapitlerne er meget omfattende. Derfor er referencelisterne lagt på bogens hjemmeside på www.gadsforlag.dk, hvor de kan læses og downloades.