

vanligt förekommande termer. Behandlingsanvisningarna är väl aktuella.

Boken är lättläst och har ett behändigt format. Den är fak-
taspäckad och har en värdefull
plats i dermatologisk litteratur.
Den är lämplig i första hand i
vidareutbildning av dermatolo-
ger, men kan få en större
krets läsare i intresserade hus-
läkare. •

Praktisk handbok i socialpsykiatri

Loren R Mosher, Lorenzo
Burti. **Socialpsykiatri. En
praktisk handbok.** 228 sidor.
Stockholm: Bonnier Utbild-
ning, 1995. Pris ca 300 kr.
ISBN 91-622-1090-4.

*Recensent: Jan Dock, psy-
kiatriska sektorskliniken,
Norrtälje sjukhus.*

Utifrån en sjuk människas
behov kan bl a följande krav
ställas på sjukvården: hög och
lättillgänglig kompetens, be-
mötande som skapar tillit och
förtroende samt bevarad konti-
nuitet. Inom psykiatri kan
dessa behov tillgodoses av sek-
torer – ofta med ett socialpsy-
kiatriskt arbetssätt.

Alternativa behandlings-
strategier växer fram i vårt
land. Ett tidigt omhändertagande
vid nyinsjuknad psykos kan
kännetecknas av lugn och hem-
lik miljö, helhetssyn i bemö-
tandet, aktivt familjeperspek-
tiv, ingen eller låg neuroleptisk
kemoterapi. En sk »Soteria-
modell».

Den sjukas behov

I den nyöversatta »Communi-
ty mental health – a practical
guide» möter läsaren dels Loren
Mosher, psykiater och sek-
torchef utanför Washington i
USA samt välkänd för många i
Sverige bl a som initiativtagare
till Soteria House, dels Lorenzo
Burti, psykiater och ansvarig
för den psykiatriska verk-
samheten i södra Verona, Itali-
en.

Det är intressant att läsa
denna bok med tanke på vårt
lands psykiatri.

Jag håller med Ciompi, psy-
kiatriprofessor i Berne, som i
sitt förord varnar för ett reduktionistiskt synsätt och menar
att oavsett genes till psykisk
störning har den sjuke behov
av att bli förstörd, respekterad
och behandlad utifrån en hel-
hetssyn.

NYA BÖCKER

Författarna är kritiska till
mycket i dagens (amerikanska)
psykiatriska vård och kan nog
reta genom sina svepande for-
muleringar. Men lägg inte bo-
ken åt sidan! Här finns många
guldkorn bl a vad rör bemötan-
de, vårdens innehåll samt orga-
nisation. Författarna har ofta
påtagligt praktiska infallsvink-
lar.

»Terapeutisk hållning»

Det förhållningssätt mot en
hjälpökande som medicinsk
psykologi brukar definiera som
»terapeutisk hållning» analy-
seras och beskrivs bra.

Mosher och Burti definierar
socialpsykiatri som »direkta,
adekvata och konsekventa svar
på verkliga, psykosociala och
medicinska behov» och där ut-
budet av tjänster måste vara
tillräckligt brett och präglad av
mångfald för att kunna möta
just de individuella behoven.

Många praktiska exempel
ges. En utomordentligt rele-
vant ståndpunkt är att det är
brukaren själv som måste få
säga vad det är han behöver!

Författarna skjuter av en rejäl
bredd mot vad de uppfat-
tar som ett ofta alltför snabbt
insättande av psykofarmaka.

En – ibland bestående – bi-
verkan (tardiv dyskinesi) be-
skrivs i form av en ny, allt van-
ligare »människoart» – den
»tardiva dyskinetern». Den-
na tvingas leva med en kosme-
tisk vanställdhet som försvårar
effektiv social behandling.

Hjälparen måste förstå

En av bokens fyra delar be-
skrivs de sammanhang som pa-
tienterna vistas i och ur vilka li-
dande och symtom växer. Förfat-
tarnas grundsyn innebär att
symtom uttrycker otillfreds-
ställda behov. Behandlingsar-
betet är behovsriktat. För att
se behoven måste hjälparen
först förstå hur de uttrycks, dvs
symtomen.

Behandling definieras inte
som en speciell åtgärd utan mer
som ett resultat av olika åtgär-
der utifrån patientens behov.
Ett socialpsykiatriskt smörgås-
bord dukas upp. Författarna är
övertygade i sin tro på tera-
peutisk kontinuitet och integre-
rade, sammanhållna åtgärder.

Sjukhusbaserad vård

Sjukhusvårdens dimensio-
nering analyseras. Mosher och
Burti anser inte att sjukhusba-
serad vård är nödvändig om det

finns 1. tillgång till krisinter-
vention i hemmet, 2. en väl or-
ganiserad social miljö för den
som inte kan vara kvar i sin
hemmiljö samt 3. att patienten
inte är en »ärrad veteran i men-
talvårdskriget», (sk »kroni-
ker», så fäst vid idén om sjuk-
husvård att han själv eller fa-
miljen är ovillig acceptera nå-
gon annan behandlingsform).
Dessa villkor måste vara upp-
fyllda om psykofarmakaterapi
skall kunna reduceras eller
eventuellt helt undvikas.

När exempel ges från en
studie på en allmänpsykiatrisk
vårdavdelning med 30(!) vård-
platser får nog den svenske
psykiatern mest »historiska
minnesbilder» och skildringen
förlorar genom sin överdrift.

Vårt lands psykiaterkår är
nog idag överens om behov av
noggrann diagnostik. Förfat-
tarna menar att diagnosen rätt-
färdig personalens sätt att
handskas med patienterna som
kategorier. »Där ser man hur
hennes hysteroida personlighet
kommer fram». »Det där är
bara hallucinationer». För mig
utgör då utbildningsprogram
och kvalificerad personalhand-
ledning en motvikt och sådan
satsning har skett i våra sekto-
rer.

För vissa exemplifierade
tillstånd behövs sjukhusplat-
ser, kanske tio per 100 000 in-
vånare (mot idag i USA 130!).
Man föreslår även tillgång till
akutrum där avancerad medi-
cinsk bedömning kan göras.
Resurser till en förbättrad öp-
penvård anser författarna skall
tas från den dyra vården på
sjukhus.

Psykofarmaka

Författarnas argumentering
mot psykofarmaka blir över-
drivet provokativ. Att effekten
av neuroleptika skulle tolkas
som att orsaken till psykos är
brist på neuroleptika anser inte
ens de mest psykofarmakain-
riktade. Författarna ger nog-
granna råd vad gäller personal-
rekrytering och förtydligar sin
syn på vad som är kompetens.
Betydelsen av kontinuitet och
kontaktmannaskap betonas.

Boken avslutas med ett ap-
pendix »Medicin mot psykisk
sjukdom». I detta finns dels
några allmänna ord om medici-
ner som lindring och inte som
bot, dels kortfattad beskrivning
av några olika allvarliga psy-
kiska störningar (sjukdomar)
och deras symtom. Tipsen

kring psykofarmaka är ytliga.
Benzodiazepiner felstavas ge-
nomgående. Att föreslå Fene-
mal eller propranolol eller me-
probamat vid ångest ter sig
oriktigt. SSRI-preparaten be-
nämns missvisande serotonin-
hämmare. Detta appendix bor-
de helt omarbetas eller utgå.

Relevant budskap

I dessa dagar, då det sam-
manhållna vårdansvaret hotas
genom uppdelning i »aktiv
vård» och övrig psykiatrisk
verksamhet, blir bokens bud-
skap synnerligen relevant.

Boken visar på en effektiv-
isering av psykiatri av ett an-
nat slag än kursändring mot
större och högspecialiserade
kliniker. Här finns, för läsaren
som inte låtit sig provoceras till
avståndstagande, mycket av
tillämpningsbara metoder, åtgär-
der samt vårdutbud.

Boken rekommenderas som
stöd och inspiration åt befol-
kningsansvariga beställare lik-
som sektorer i utveckling. Den
kan även vara ett underlag för
debatt om vilken sorts psykiatri
vårt samhälle behöver och vill
ha. •

Läkartidningen väljer böcker och recensioner

Läkartidningens bokre-
daktion får då och då in re-
censioner som kommit till
genom att författare eller
utgivande förlag, särskilt
läkemedelsföretag, vidta-
lat en läkare att anmäla bo-
ken. Sådana recensioner
tackar redaktionen nej till.
Bokredaktionen väljer ut
de böcker som skall anmä-
las och vidtalar skribenter.

Vi välkomnar tips om nya
utländska böcker som är
av stort värde för Läkartid-
ningens läsekrets – men
tag kontakt med bokre-
daktionen innan du skriver
någon anmälan spontant!
Risken för dubbelarbete
är stor.

Med hänsyn till det be-
gränsade utrymme som
finns för bokanmälningar
recenserar Läkartidning-
en normalt inte skrifter
som har anknytning till
marknadsföring av före-
tag eller produkter. Om
sådan material ger anled-
ning till välgrundad kritik
kan den framföras i tid-
ningens debattspalter.