

# Hur lever psykiskt störda? Studie ger underlag för stödinsatser

**En kartläggning i södra Bohuslän av personer med psykiska funktionshinder samt deras behov visar att andelen ensamstående, arbetslösa och sjukpen-sionerade är större än i normal-befolkningen. De flesta har kontakt med såväl psykiatri som socialtjänst, och många saknar vänner utanför familjen.**

**Undersökningen har gjorts med stöd av riksdagens medel för utveckling av samarbetsformer mellan socialtjänsten och psykiatri, i syfte att förbättra de psykiskt stördas villkor.**

I Psykiatriutredningens slutbetänkande »Välfärd och valfrihet – service, stöd och vård för psykiskt störda» föreslogs åtgärder för att förbättra livssituationen för långvarigt psykiskt störda [1]. Mot bakgrund härav lade regeringen fram propositionen »Psykiskt stördas villkor», som antogs av riksdagen, och den s k Psykiatrireformen trädde i kraft den 1 januari 1995 [2].

Riksdagen beslöt att avsätta 1,2 miljarder kronor i stimulansbidrag för genomförandet mellan åren 1995 och 1997. Huvuddelen avdelades för utveckling av samarbetsformer mellan socialtjänsten och den psykiatriska vården, och pengarna fördelades efter antalet invånare i respektive landstingsområden.

För att kommuner och landsting skulle få del av avsatta medel krävdes att de träffat avtal om den ekonomiska regleringen och om vilka landstings-

kommunala verksamheter med socialt innehåll som skulle föras över till kommunerna. En gemensam verksamhetsplan skulle upprättas för användningen av medlen och för fördelningen mellan huvudmännen.

Socialstyrelsen har konstaterat en avsevärd försening av genomförandet av psykiatrireformen [3], och socialministern har kritiserat handläggningen av reformen på landstings- och kommunnivå [4].

Det finns dock kommuner som sedan 1995 målmedvetet försökt skaffa sig en bild av problemets omfattning och behoven hos de psykiskt funktionshindrade. Som exempel redovisar vi de gemensamma planerna för fyra kranskommuner till Göteborg – Härryda, Mölndal, Partille och Öckerö – och den genomförda kartläggningen av psykiskt långtidssjuka i dessa kommuner, en av de första i sitt slag i anslutning till Psykiatrireformen.

## De gemensamma planerna

Projekt och utvecklingsinsatser:

– Anställning av projektsekreterare/koordinatorer med samordningsansvar från kommuner och landsting.

– Inrättande av fältteam för råd och stöd till enskilda, och för samordning och handledning av personal.

– Inventering och kartläggning av de psykiskt stördas situation.

– Inrättande av vårdplaneringsgrupp.

– Inrättande av förberedande arbetsrehabilitering och dagverksamhet för psykiskt funktionshindrade.

– Utbildningsinsatser för personalen.

## SYFTE OCH METOD

Syftet med studien var att sammanställa och beskriva den kartläggning av personer med psykiska funktionshinder som gjorts i de fyra kommunerna för att belysa deras livssituation och behov av rehabilitering, stöd och hjälp. Resultatet är avsett att användas som planeringsunderlag vid upp- och utbyggnad av olika stödinsatser.

Kartläggningen bestod dels av en inventering av antalet personer som bedömdes vara psykiskt funktionshindrade, dels en enkät- och intervjuunder-

sökning avseende dessa personers levnadsförhållanden och behov.

## Vilka ingick i målgruppen?

Funktionsnedsättning samt långvarig psykisk störning/sjukdom var kriterier för att ingå i målgruppen. Som psykisk störning/sjukdom definierades alla psykiatriska diagnoser – utom psykisk utvecklingsstörning samt demenssjukdomar hos personer över 65 år.

Om diagnos saknades bedömdes i varje enskilt fall om psykisk störning eller psykiskt betingade symtom/besvär fanns som förorsakade funktionsnedsättning inom följande livsområden: boende, ekonomi, arbete/sysselsättning och fritid.

Begreppet funktionsnedsättning innebar att funktionen inom minst ett av de nämnda livsområdena var *markant* nedsatt eller att funktionen inom minst två områden var *måttligt* nedsatt. Med långvarig psykisk störning/sjukdom avsågs tillstånd som krävt minst tre månaders kontinuerlig sluten psykiatrisk vård under det senaste året eller sammanlagt sex månaders sluten psykiatrisk vård under den senaste tvåårsperioden.

Personer som ej erhållit sluten psykiatrisk vård men uppvisat psykiska och/eller sociala funktionsbrister i sammanlagt sex månader under det senaste året definierades också som långvarigt psykiskt störda/sjuka.

Efter ett omfattande informationsarbete riktat till de verksamheter som kunde tänkas komma i kontakt med målgruppen kunde inventeringen genomföras. Den gjordes av de funktionärer som tillsatts enligt de lokala gemensamma planerna. Varje huvudman upprättade manuellt listor över kända personer i målgruppen. Därefter jämfördes listorna för att en person i målgruppen inte skulle bli kontaktad eller intervjuad flera gånger.

## Levnadsvillkor och behov

Ett enkät-/intervjuformulär utformades med frågor om basdata såsom ålder, kön, familjeförhållanden, nationalitet, utbildning och hemkommun. Övriga frågor gällde stöd, boende, arbete/sysselsättning, ekonomi, fritid och sociala

## Författare

INGRID CARLSSON

legitimerad sjuksköterska, hälso- och sjukvårdsenheten, Bohuslandstinget

SVEND OTTO FREDERIKSEN

verksamhetschef, psykiatri, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Mölndal.

**Tabell I.** Sammanställning av basdata från enkät-/intervjuundersökning i Härryda, Mölndal, Partille och Öckerö kommuner.

| Data                     | Antal (n=408) | Andel, procent |
|--------------------------|---------------|----------------|
| <i>Kön</i>               |               |                |
| Män                      | 208           | 51             |
| Kvinnor                  | 200           | 49             |
| <i>Civilstånd</i>        |               |                |
| Gift/sambo               | 89            | 22             |
| Ensamstående             | 302           | 74             |
| Uppgift saknas           | 4             | 4              |
| <i>Barn &lt;18 år</i>    | 41            | 10             |
| <i>Högsta utbildning</i> |               |                |
| Folkskola                | 90            | 22             |
| < Grundskola             | 25            | 6              |
| Grundskola               | 93            | 23             |
| Gymnasium                | 110           | 27             |
| Folkhögskola             | 13            | 3              |
| Realskola/flickskola     | 20            | 5              |
| Högskola                 | 53            | 13             |
| Uppgift saknas           | 4             | 1              |
| <i>Ålder</i>             |               |                |
|                          | År            | ±SD            |
| Medelålder totalt        | 49,7          | 15,6           |
| Medelålder män           | 48,2          | 14,4           |
| Medelålder kvinnor       | 51,4          | 16,6           |

kontakter. Enkätformuläret testades på 20 personer, vilket ledde till smärre korrigeringar av frågorna.

Innan undersökningen påbörjades hade de vid inventeringen identifierade personerna fått skriftlig information om undersökningen och att deltagandet var frivilligt. De intervjuade kunde lämna sitt skriftliga medgivande att uppgifterna i enkäten fick användas för framtida samplanering mellan psykiatri, socialtjänst och försäkringskassa.

### Bortfallet 35 procent

Totalt 627 personer fanns med på listan vid inventeringstillfället. 408 deltog i enkät-/intervjuundersökningen, dvs ett bortfall på 219 personer (35 procent).

I Härryda kommun (ca 29 000 invånare) fanns 117 personer i målgruppen vid inventeringstillfället, och av dessa föll 19 (16 procent) bort vid enkät-/intervjutillfället. Bortfallet angavs bero på att personerna antingen valt att inte delta eller att de av hälsoskäl inte kunde medverka.

I Mölndals kommun (ca 55 000 invånare) uppgick målgruppen till 270 personer vid inventeringstillfället. I enkät-/intervjuundersökningen deltog 146, ett bortfall på 124 personer (49 procent). Av dessa hade 58 ej besvarat enkäten, 18 hade av behandlande läkare avrått från att delta av hälsoskäl och 48 var av okänd anledning inte tillfrågade.

I Partille (ca 33 000 invånare) ville 38 personer inte delta, 14 personer av-

stod av hälsoskäl, sex personer gick ej att nå och två enkätsvar kom in för sent. Vid inventeringstillfället ingick 186 personer i målgruppen och det totala bortfallet var 60 (32 procent).

I Öckerö kommun (ca 12 000 invånare) ingick 54 personer i målgruppen. 38 av dessa deltog undersökningen, motsvarande ett bortfall på 16 personer (30 procent).

## RESULTAT

Totalt inventerades 627 personer under tiden 1 oktober 1995 – 1 mars 1996 som uppfyllde de uppställda kriterierna. Det motsvarar 0,49 procent av totalbefolkningen. Partille kommun hade den största andelen personer med psykiska funktionshinder (0,58 procent), och Härryda kommun den minsta (0,41 procent).

Majoriteten (89 procent) var kända inom psykiatri och socialtjänsten, 10 procent enbart inom socialtjänsten och 1 procent enbart inom primärvården.

### Enkät-/intervjuundersökningen

*Basdata.* I enkät-/intervjuundersökningen deltog 408 personer (0,32 procent av totalbefolkningen). Andelen var störst i Partille kommun (0,39 procent) och minst i Mölndal (0,27 procent). Samtliga deltagare gav sitt samtycke till att uppgifterna får användas för fortsatt samplanering mellan psykiatri, socialtjänsten och försäkringskassan.

Av deltagarna var 208 (51 procent) män och 200 (49 procent) kvinnor. Medelåldern var 49,7 år (±SD 15,6). Medelåldern för kvinnor var något högre än för män (51,4 respektive 48,2 år). 74 procent var ensamstående och 22 procent var gifta eller sammanboende. Uppgift saknas för 4 procent. 10 procent hade hemmaboende barn under 18 år. Cirka hälften (51 procent) hade en högsta utbildning som motsvarade grundskola eller lägre (Tabell I).

*Social situation.* Av de tillfrågade önskade 9 procent ändra sitt nuvarande boende till eget boende. Önskemål om kollektivt boende, servicehus, gruppboende eller annat fanns hos 2 procent.

5 procent hade arbete på den öppna marknaden, och 6 procent hade skyddat arbete eller lönebidragsarbete. 7 procent uppgav att de var arbetslösa och arbetsökande, medan 42 procent var arbetslösa utan att de sökte arbete.

Majoriteten av de tillfrågade hade sin försörjning via socialförsäkrings-systemet i form av förtidspension, sjukbidrag, ålderspension eller sjukpenning. Socialbidrag uppbars av 4 procent (Tabell II).

*Stödinsatser.* Av de tillfrågade hade 319 (78 procent) psykiatrisk vårdkontakt med behandling, 64 personer (16

**Tabell II.** Sammanställning av sociala data från enkät-/intervjuundersökning i Härryda, Mölndal, Partille och Öckerö kommuner.

\*) Under rubriken »Ekonomi» blir det totala antalet och den totala procentsatsen högre än 408 respektive 100 på grund av kombinationer av försörjningssätt.

| Data                       | Antal (n=408) | Andel, procent |
|----------------------------|---------------|----------------|
| <i>Önskat boende</i>       |               |                |
| Eget                       | 35            | 9              |
| Kollektivt                 | 10            | 2              |
| Servicehus                 | 8             | 2              |
| Gruppboende                | 9             | 2              |
| Övrigt                     | 10            | 2              |
| <i>Arbete</i>              |               |                |
| Öppna marknaden            | 19            | 5              |
| Skyddat arbete             | 17            | 4              |
| Lönebidrag                 | 7             | 2              |
| Behov av arbete            | 27            | 7              |
| Arbetslös, söker arbete    | 29            | 7              |
| Arbetslös, söker ej arbete | 17            | 42             |
| <i>Ekonomi*)</i>           |               |                |
| Sjukpenning                | 59            | 14             |
| Sjukbidrag                 | 82            | 20             |
| Förtidspension             | 193           | 47             |
| Ålderspension              | 68            | 17             |
| Socialbidrag               | 18            | 4              |
| Övrigt                     | 41            | 10             |

procent) hade hemtjänst och 25 (6 procent) önskade hjälp från hemtjänsten eller utökade insatser. 73 personer (18 procent) hade någon form av sysselsättning, och ytterligare 18 procent önskade sådan eller utökning.

*Sociala kontakter.* Sammanställningen av de sociala kontakterna visade att 59 procent hade kontakt med sina föräldrar, och att 5 procent ville ha mer och 3 procent mindre föräldrakontakt. 64 procent hade kontakt med vänner, och 27 procent ville ha mer kontakt med sina vänner. 11 procent hade inga vänner alls men skulle vilja ha det. 11 procent hade kontakt med arbetskamrater och 3 procent ville ha mer sådan kontakt. Den mesta kontakten med såväl familj och övrig släkt som vänner och arbetskamrater förekom i Öckerö kommun (65 procent).

## DISKUSSION

Då de som genomförde inventeringen hade olika huvudmän var sekretesslagstiftningen inledningsvis ett problem. Endast medgivande från den enskilde bröt sekretessen. Målgruppen ansågs generellt bestå av känsliga personer med kontaktsvårigheter och tendens till misstänksamhet. Att bli kontaktad eller intervjuad flera gånger ansågs vara till men för den enskilde, men förfarandet att inbördes jämföra upprättade listor uppfattades inte strida mot sekretessbestämmelserna.

Motsvarande metod har använts i en studie för att identifiera personer med långvarig funktionell psykos enligt särskilda kriterier. Metoden har beskrivits som »casefinding» och tillämpats inom psykiatrisk öppen och slutenvård, primärvård och socialtjänst [5].

Vid den aktuella inventeringen identifierades 627 personer som uppfyllde studiens urvalskriterier. Prevalensen var totalt 4,9/1 000 invånare, vilket överensstämmer med resultatet från en studie av landsortsbefolkningen i Stockholms län [5]. För Partille kommun var prevalensen högre (5,8/1 000), vilket stämmer överens med resultatet från en studie av förortsbefolkningen i Stockholms län [5], och bekräftar uppfattningen att det finns skillnader i antalet psykiskt sjuka mellan de fyra studerade Bohuskommunerna.

För gruppen som deltog i enkät-/intervjuundersökningen skilde sig levnadsförhållandena från normalbefolkningens. Liksom tidigare studier visat var de flesta långvarigt psykiskt funktionshindrade ensamstående, och omkring hälften hade en högsta utbildning motsvarande grundskola eller lägre.

Andelen med någon form av arbete var liten (11 procent); i gengäld hade en stor andel sjukbidrag eller sjukpension (67 procent).

### De flesta nöjda med sitt boende

Endast 18 procent hade önskemål om annat boende, vilket betyder att den övervägande delen av de intervjuade var nöjda med sitt boende. I det avseendet skilde sig gruppen minst från normalbefolkningen.

De allra flesta var kända inom psykiatri och hade någon vårdkontakt med psykiatri och/eller socialtjänsten, som därigenom utgjorde en del av deras sociala nätverk. I »Undersökningar av Levnadsförhållandena» (ULF) definieras socialt nätverk som tillgång till en nära vän utanför familjen [2].

Sociala kontakter med familj, släkt, vänner och arbetskamrater fanns i störst utsträckning bland de intervjuade i Öckerö kommun. Dessa var också nöjda med de kontakter de hade inom familj och släkt. Detta kan med stor sannolikhet tillskrivas den rådande speciella skärgårdskulturen, präglad av stark familje- och släktsammanhållning.

Från inventeringstillfället till enkät-/intervjuundersökningen föll 124 personer bort (35 procent). Det fanns stora skillnader i bortfallsfrekvensen mellan kommunerna; bortfallet var störst i Mölndals kommun och minst i Härryda. Skillnaderna torde inte kunna härledas till organisatoriska skillnader inom kommunerna utan kan snarare bero på metodval för genomförande av enkät/intervjun.

I Härryda utfördes samtliga intervjuer av det särskilt utsedda fältteamet. I Mölndal lämnades däremot enkätformulären ut till den person som hade den mesta kontakten med den psykiskt funktionshindrade, för genomförande av intervjuerna. I de båda övriga kommunerna utfördes huvuddelen av undersökningen av projektsamordnare/fältteam och en mindre del av kontaktpersoner.

Möjligen kan de i samband med Psykiatireformen särskilt utsedda personerna ha varit mera motiverade att genomföra undersökningen än övriga. Bortfallet var till viss del selekterat på grund av att behandlande läkare i en del fall avrådde från deltagande i undersökningen.

Då det i bortfallsgruppen fanns personer som var särskilt känsliga och misstänksamma genomfördes ingen bortfallsanalys. Det är dock av stor vikt att bortfallet uppmärksammas för att de som kan ha behov av stöd och hjälpinsatser av olika slag inte skall tappas bort.

### Har målen nåtts?

En studie som denna, en case-findingundersökning kompletterad med strukturerad enkät/intervju, grundad på enkla data som systematiskt samlats in, har sin styrka i att den tydliggör deltagarnas verklighet. Den ger underlag för mer övergripande planering av stöd och hjälpinsatser, och kan komplettera forskningsmässiga och kliniska perspektiv när det gäller inblick i och förståelse för de psykiskt funktionshindrades sociala villkor och levnadsförhållanden.

En motsvarande enkät-/intervjuundersökning kommer att genomföras under 1998 för att belysa i vad mån de uppsatta målen uppnåtts. För att kartlägga deras livskvalitet kommer en fördjupad studie att göras med ett slumpvis urval av de personer som deltagit i denna undersökning. Det kommer dock att ta tid innan hela den relevanta målgruppen för Psykiatireformen nås av en väl avvägd och optimal kommunal stödinsats.

### Referenser

1. Valfärd och valfrihet – service, stöd och vård för psykiskt störda. Slutbetänkande av Psykiatriutredningen. Stockholm: Allmänna förlaget, 1992 (SOU 1992:73).
2. Regeringens proposition: Psykiskt stördas villkor 1993/94: 218.
3. Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1997:6. Är vi på rätt väg? Årsrapport för psykiatireformen 1997. Stockholm: Socialstyrelsen, 1997.
4. Ingen väg tillbaka! Socialminister Margot Wallström om psykiatireformen. Stockholm: Socialdepartementet, 1997.
5. Livskvalitet för psykiskt långtidssjuka – forskning kring service, stöd och vård. Delbetänkande av Psykiatriutredningen. Stockholm: Allmänna förlaget, 1992 (SOU 1992:46).

# LITTERÄRA LÄKARE

En bok om

FRANÇOIS RABELAIS  
TOBIAS SMOLLETT  
JEAN PAUL MARAT  
EMIL AARESTRUP  
ARTHUR CONAN DOYLE  
ANTON TJECHOV  
WILLIAM SOMERSET  
MAUGHAM  
ALFRED DÖBLIN  
GOTTFRIED BENN  
MICHAEL BULGAKOV  
LOUIS-FERDINAND CÉLINE  
WALKER PERCY  
GERHARD VESCOVI  
RICHARD SELZER  
NAWAL EL SAADAWI  
OLIVER SACKS  
CLAES ANDERSSON  
PAAL-HELGE HAUGEN  
EVA STRÖM

LARS-ERIK BÖTTIGER har under många år intresserat sig för läkare vars litterära insatser gjort dem kända i vida kretsar. Ett resultat av detta är de uppskattade författarporträtt han skrivit i Läkartidningen och som nu – inklusive en utförlig översikt över den svenska läkarparnassen – finns samlade i en rikt illustrerad bok på 176 sidor. Han vill med den visa att det i alla tider funnits läkare som sett helheten – och haft förmåga att uttrycka den i ord.

LITTERÄRA LÄKARE kostar 160 kronor och kan beställas med kupongen nedan.

-----  
Beställer härmed

..... ex Litterära Läkare

.....  
Namn

.....  
Adress

.....  
Postnummer/Postadress

Insändes till Läkartidningen,  
Box 5603, 114 86 Stockholm

Märk gärna kuvertet  
”Litterära Läkare”

Beställning per fax:  
08-20 76 19