

## Begreppet neuropsykiatri tillför inget nytt i sak

Sven Jonas Dencker debatterar schizofrenivården i Läkartidningen [1]. Han undertecknar sitt debattinlägg med verksamhetsområdet »Klinisk neuropsykiatri». Det Dencker pläderar för är att man rättar till den misär som drabbat de svårast psykiskt sjuka efter den ekonomiska och humanitära katastrof som psykiatrin drabbats av under 1990-talet. På den punkten är jag helt ense, men man behöver inte använda begreppet »neuropsykiatri» för att driva vårdpolitik.

### Farsotsliknande utbredning

I Göteborg har begreppet neuropsykiatri fått en närmast farsotsliknande utbredning; vi har forskare verksamma i geriatrisk neuropsykiatri, epidemiologisk neuropsykiatri etc. Det är viktigt att komma ihåg i den allmänna debatten att begreppet neuropsykiatri är oklart definierat trots att det finns ett antal vetenskapliga böcker och tidskrifter som innehåller begreppet ifråga.

WA Lishman, en av de stora inom det

som traditionellt kallats »organisk psykiatri», har tidigare i en ledare diskuterat problematiken [2]. Avsikten med att använda begreppet är bl a att »haka på» utvecklingen inom klinisk neurovetenskap och neuropsykologi och ge ett, enligt min uppfattning, överdrivet intryck av att vi idag har betydligt bättre behandlingsmöjligheter vid de svåra psykiska sjukdomarna än vad vi hade för tio år sedan. Men i klinisk neurovetenskap ingår också bl a affektiva sjukdomar, sömnstörningar och beroendesjukdomar.

### Tillför inget nytt

Enligt min uppfattning tillför begreppet neuropsykiatri inget nytt i sak. Alla verksamma psykiatrer skall, liksom tidigare, i den diagnostiska processen undersöka huruvida genetiska, neurologiska – eller »organiska» – personlighetsmässiga och miljömässiga faktorer bidrar till den kliniska bilden, och utforma utredning och behandling efter dessa faktorer. Vad vi däremot subspe-

cialiserar oss på är psykofarmakologi, epidemiologi, geropsykiatri, psykosvård, affektiva sjukdomar etc. Alla bör använda neurovetenskapliga metoder för att belysa sina frågeställningar. Blir nästa steg i »nypsykiatri» epidemiologisk genompsykiatri eller geriatrisk stamcellpsykiatri?

Jan-Erik Starmark

överläkare i psykiatri, enheten för neuropsykologi och afasi, neurologiska kliniken, SU/SS, Göteborg

### Referenser

1. Dencker SJ. Schizofreni – igen! Psykiatireformen drabbad av »kunskapsvirus»? Läkartidningen 2000; 97: 2888-9.
2. Lishman WA. What is neuropsychiatry? (Editorial). J Neurol Neurosurg Psychiatr 1992; 55: 983-5.

## Utbränd, urladdad, vidbränd?

Tommy Widelius efterlyser i Läkartidningen 23/00 (sidan 2893) fler förslag på uttryck för det tillstånd som brukar benämnas utbrändhet. Han föreslår urladdad. Själv använder jag ordet urladdad för den som genom »time out» kan ladda sina batterier och återkomma till yrkeslivet med full kraft igen.

### Vidbränd kan inte återgå till arbetslivet med full kraft

För den som varit så urladdad att han eller hon inte kan återkomma till yrkeslivet med full kraft använder jag ordet vidbränd. Den vidbrände har en kvarstående nedsatt arbetsförmåga.

Utbränd är enligt min uppfattning den som har så urladdade batterier att det inte längre går att ladda batterierna med så mycket kraft att yrkesliv överhuvudtaget är möjligt.

Gunilla Brattberg  
specialist i smärtlindring,  
Värkstad, Stockholm



**Apropå debatten** om stigande läkemedelskostnader och samtidig underbehandling av hjärtsjuka och personer med höga blodfetter.

En bild- och textkommentar av husläkare Göran Aare, Näsby Parks Husläkarmottagning, Täby. (Teckning: Joakim Aare).