

För asylsökande barn

- Barnpsykiatrisk expertis som tar ställning till varje nytt barn och dess behov av eventuell behandling
- Åt dem som kommer ensamma, utöver god man, en speciell person med kunskap om krisbearbetning och som finns till hands likt ett föräldrasubstitut
- Meningsfull sysselsättning, bra förskola/skola
- Korta handläggningstider
- Kompetent bedömning av själsligt och kroppsligt tillstånd hos barn som ska avvisas. Utbildning både till läkare som skriver intyg och till handläggare som ska ta ställning till intygens validitet

För gömda barn

- Möjlighet till familjeterapi för gömda föräldrar till psykiskt lidande barn
- Rätt till skola
- Rätt till subventionerade läkemedel
- Rätt till mödravård för gömda gravida kvinnor

Det finns dessutom en grupp barn som faller utanför hälso- och sjukvårdssystemet och som helt saknar rättigheter idag. Dit räknas anhöriga till asylsökande och andra barn som lever illegalt i Sverige, såsom barn till föräldrar som jobbar svart med att städa hemma hos svenskar.

Cajsa Malmström
frilansjournalist

Hälsosajter brister i kvalitet

II Socialstyrelsen har granskat 35 svenska webbplatser med hälsoinformation som riktar sig till allmänheten, till exempel Infomedica, Netdoktor och Journalen, som är en del av Läkarnätets webbplats, för att se i vilken utsträckning de uppfyller kvalitetskriterier som EU-kommissionen väntas fastställa i juni i år. Ingen av de 35 webbplatserna uppfyller alla kriterier.

Granskningen gäller dock inte själva faktainnehållets relevans och vetenskaplighet. Det rör sig istället om krav bland annat på uppgifter om avsändare, finansiering, syfte, aktualitet, urvalspolicy, källor, integritet och sekretess. Sökmöjligheterna och tillgängligheten ska också vara goda.

Endast fem webbplatser anger hur de finansieras. I 13 fall saknades uppgift om webbplatsens syfte. Många saknade också källhänvisningar och datum för när sidorna uppdaterats. Och de flesta saknade tydlig information om hur personlig integritet och sekretess hanteras.

Läs mer på www.sos.se. (LT)



FOTO: HANS PETERSSON

»Vi har redan ett nytt läkemedel mot bl a schizofreni i den första kliniska prövningsfasen. Det unika med vårt nya läkemedel är dock att det har en mycket gynnsammare biverkningsprofil«, berättar Arvid Carlsson.

Nobelpristagare om schizofreni och psykofarmaka

Skräddarsydda läkemedel

Det är exakt ett och ett halvt år sedan de kom till Sverige för att tillsammans ta emot 2000 års Nobelpris i medicin eller fysiologi. Nu har de i samband med Association of European Psychiatrists psykiatrikonferens på Stockholmsmässan återigen besökt Stockholm. Det handlar om Arvid Carlsson, Eric Kandel och Paul Greengard. Läkartidningen träffade dem för ett samtal om framtiden när det gäller schizofreni och utvecklingen av psykofarmaka.

II Eric Kandels forskning är inriktad på de mekanismer som är inblandade i kognitiva mekanismer som inläring och lagring av minne. Defekter i dessa mekanismer ligger bakom många neurodegenerativa sjukdomar och tillstånd som åldersrelaterad minnesförlust och Alzheimers sjukdom. Kandel har den senaste tiden gjort upptäckter som har att göra med genernas inblandning i olika minnesmekanismer.

– Långtidslagring av minne kräver inte bara inblandning av intracellulära redan tillgängliga faktorer, utan förlitar sig även på transkriptionsaktivering och syntes av nya proteiner. Vi hoppas att ökad kunskap om de mekanismer som ligger till grund för minne och inläring ska kunna användas till att utveckla läkemedel för att bota defekter i den kognitiva funktionen hos personer med minnesrelaterade sjukdomar.

Det har i dagsläget upptäckts över tio olika lokus i genomet som visats vara korrelerade till schizofreni, och fler lär hittas.

– Nedärvningsmönstret är mycket komplicerat, och att med säkerhet förut-

säga huruvida en person med schizofreni i släkten själv kommer att utveckla sjukdomen är omöjligt. Men det är uppenbart att det ligger mycket genetik bakom psykiatriska sjukdomar, säger Kandel.

– Möjligheterna idag att bestämma en människas genetiska uppsättning kan på sikt ligga till grund för att designa skräddarsydda läkemedel för enskilda individer, hoppas Kandel.

– Tyvärr finns det framförallt tre faktorer som försvårar forskningen inom psykiatri, konstaterar han.

– För det första är de neuropatologiska förändringarna vid psykiatriska sjukdomar än så länge relativt diffusa. Jämfört med exempelvis Huntingtons sjukdom eller multipel skleros, där neuroanatomiska förändringar hos patienterna kan observeras redan i ett tidigt skede, så tar det längre tid innan liknande abnormiteter kan detekteras hos schizofrena patienter. För det andra är genetik bakom dessa sjukdomar oerhört komplex, vilket innebär att det är svårt att utveckla diagnostiska testmetoder för att beräkna en eventuell riskpotential för sjukdomarna. Slutligen är det faktum att det för de flesta åkommer inte finns några djurmodeller en stor nackdel. Av de mentala tillstånden är det egentligen bara för ångest som man tagit fram en tillförlitlig djurmodell.

Dopaminerga systemet

Paul Greengard har ambitioner att utveckla terapimetoder för att bota psykiatriska sjukdomar. Under de senaste decennierna har Greengards forskning främst varit fokuserad på det dopaminerga systemet och dess inblandning i neurologiska sjukdomar.



»Möjligheterna idag att bestämma en människas genetiska uppsättning kan på sikt ligga till grund för att designa skräddarsydda läkemedel för enskilda individer«, hoppas Eric Kandel.

»Diagnosen av schizofreni är oerhört komplicerad. Det är möjligt att det man refererar till som schizofreni egentligen är flera olika sjukdomar«, säger Paul Greengard.



framtidens hopp – men än är det långt dit

– Vi vet att aktivering av D2-dopaminreceptorer leder till kalcineurin, ett fosfat som bland annat defosforylerar, tar bort fosfatgrupper, från ett fosfoprotein som kallas DARRP-32, vilket i sin tur leder till ökad synaptisk dopamintransmission. Genom att reglera dessa mekanismer hoppas vi kunna återställa den rubbade balansen i det dopaminerga systemet vid sjukdomar som schizofreni.

– Diagnosen av schizofreni är också oerhört komplicerad. Det är möjligt att det man refererar till som schizofreni egentligen är flera olika sjukdomar, säger Greengard.

– Man ska dock vara medveten om att chanserna nu för tiden att bota psykiatriska sjukdomar är stora. De antipsykotiska medel som finns tillgängliga idag botar i de allra flesta fall de flesta symtomen hos patienterna.

– Jämfört med de tidiga antipsykotis-

ka läkemedlen är biverkningarna också relativt små.

Ett annat problem, enligt Greengard, är att »det finns det ett stort glapp mellan forskning och klinisk verksamhet inom psykiatri. Den kliniska psykiatri i åtminstone USA har alldeles för låg kvalitet i förhållande till hur mycket intressant grundvetenskaplig forskning som bedrivs på området. Jag vet inte om läget är likadant i Europa«.

Det måste till ett bättre samarbete mellan psykoanalytiker och forskande psykiater, anser Eric Kandel.

– Den låga kvaliteten på den kliniska verksamheten beror inte nödvändigtvis på att klinikerna är dåliga, utan snarare på att det finns för lite intresse för psykiatri, menar Paul Greengard.

Nya mediciner och behandlingsmetoder

Arvid Carlsson arbetar med att ta fram nya mediciner och behandlingsmetoder

mot schizofreni och andra psykiatriska och neurologiska sjukdomar.

– Vi har redan ett nytt läkemedel mot bl a schizofreni i den första kliniska prövningsfasen. Läkemedlet är liksom de antipsykotiska läkemedel som redan finns på marknaden en antagonist mot D2-dopaminreceptorer. Det unika med vårt nya läkemedel är dock att det har en mycket gynnsammare biverkningsprofil.

– Medan andra antipsykotika verkar starkast på postsynaptiska receptorer så har det här läkemedlet sin största verkan på presynaptiska inhibitoriska autoreceptorer. Detta leder till en helt annan farmakologisk profil. Framförallt förväntas det nya läkemedlet vara verksamt vid schizofreni, berättar Arvid Carlsson

Ulrika Kahl

medarbetare på *Läkartidningen*

Fiskleverolja mot depression

■ De personer som fick en matsked fiskleverolja varje morgon som barn minns väl knappast upplevelsen som särskilt behaglig. Men nu visar forskning att den rätt så illasmakande oljan kanske ändå var värd att uthärda. Vid en presskonferens vid AEPs psykiatrikonferens i Stockholm i förra veckan presenterade David F Horrobin från det skotska företaget Laxdale Research bevis på att ämnen i fiskleverolja motverkar depression.

Nya rön visar att individer som lider av depression har lägre blodhalter av fettsyromna EPA (eicosapentaenoic acid)

och DHA (docosahexaenoic acid) än kontrollpatienterna.

Deprimerade individer har också ökad aggregation av röda blodkroppar, störd hjärtrytm och ökad risk för hjärtinfarkt. De motverkande effekter som fisk och skaldjur har på depression och hjärtats fysiologi tros vara förmedlade av främst EPA. DHA finns visserligen normalt i större mängder i hjärnan, men det är EPA som har de största effekterna på neuronal transmission.

Vid ett dagligt intag av 400–800 mg av dessa fettsyror minskar risken för depression avsevärt.

Forskningsrönen kan också ge en förklaring på varför vissa patienter som ges serotoninåterupptagshämmare som Prozac inte svarar på behandlingen. En av effekterna av dessa antidepressiva läkemedel är nämligen att fettsyror frisätts i nervcellerna.

Följaktligen, om en person inte, på grund av för lågt intag av fettsyror som EPA och DHA, har tillräckligt med fettsyror att frisätta så kommer denna inte heller att gagna av behandlingen.

Medan DHA främst finns i tonfisk hittar man mest EPA i sardiner, anjovis, makrill och strömming. (LT)