



UPPSALA
UNIVERSITET

Omvärldsanalys psykotraumatologi 2022

Kunskapscentrum i psykotraumatologi

Sammanställt av Kunskapscentrum i psykotraumatologi vid institutionen för medicinska vetenskaper, Uppsala universitet, på uppdrag av Socialstyrelsen.

Författarna svarar för innehåll och slutsatser.

Uppsala, 31 oktober 2022

Inledning

Detta är den andra omvärldsanalysen sedan Socialstyrelsen år 2021 upphandlat Kunskapscentrum inom psykotraumatologi. Analysen bygger i huvudsak på centrumets samtida forskningsöversikt och omvärldsbevakningar under det senaste året, men också på andra relevanta aktiviteter i närtid. Ambitionen har varit att hålla analysen på en generell nivå för att ge en översikt utan att betunga läsaren med onödiga detaljer. Analysen ger därför en översikt av ett antal aktuella frågor som centrumet noterat, utan att göra anspråk på att redo göra för alla relevanta utvecklingar.

Kunskapsområdets utveckling

Rysslands invasion i Ukraina

Det eskalerade kriget i Ukraina har ökat relevansen för krisberedskap i Sverige. En del kommunala krisstödsgrupper har aktiverats för att bland annat samordna och bistå andra aktörer som bidrar med psykosociala insatser personer från Ukraina som har kommit till Sverige. Ur ett psykologiskt perspektiv fanns en oro för att ett stort antal flyktingar och asylsökande från Ukraina. Det stora flertalet från Ukraina har dock förflyttat sig inom landet och till grannländer. Vad gäller krisstöd har utöver insatser i respektive land också insatser vidtagits gemensamt i Europa, exempelvis professionsföreningar som anordnat handledning och stöd till krisstödjare i Ukraina via videolänk och på plats.

En observation av europeiskt stöd till Ukraina är att detta upprätthållits på en relativt hög nivå över längre tid än vanligt. Erfarenheter från tidigare konflikter på längre avstånd tenderar visa att stödinsatser mobiliseras tidigt i en kris för att sedan tydligt avta i samband med uttrötningseffekter. Samtidigt är det viktigt att framöver beakta tendenser till dessa uttrötningseffekter. Inte minst är det aktuellt för personer i och från Ukraina, särskilt i samband med ytterligare förstörelse av boende och infrastruktur. WHO och myndigheter i Ukraina har noterat att behov relaterade till psykisk ohälsa riskerar att bli mycket stort. Exempelvis visar kunskap från tidigare konflikter på att ca 20 till 25 procent av individer i konfliktområden kan ha tydliga posttraumatiske stressreaktioner. Det finns initiativ för att utöka tillgången till psykologiska insatser i Ukraina för människor som drabbats i samband med konflikten, där samarbete mellan inhemska och andra aktörer behövs för att nå ut. Samtidigt behöver man också tillse att vård fortsatt kan ges till de individer som redan vårdas för svåra psykiatriska tillstånd.

I samband med konflikten finns också relevans för psykologiska och sociala perspektiv på kommunikation och samhälle. Psykologiska påverkansoperationer kan bidra till att splittra ett samhälles psykologiska mobilisering och påverka opinionen även i länder som Sverige. Det är relevant för samhällets motståndskraft att det finns en gemensam syn på händelsen och en känsla av transparens mellan myndigheter och organisationer visavi individer. Detta rör också den tilltro till samhällets institutioner som är viktig för att samhällen ska klara större kriser. Vi ser en utveckling i världen där desinformation och polarisering kan användas för att erodera den psykologiska och sociala samhörighet som annars är positivt för samhällets motståndskraft.

Coronapandemin

Coronapandemin hade under vintern en tydlig topp i smittspridning men har sedan våren 2022 avtagit i Sverige och fokus har kommit att riktas mot uppdatering av vaccin. Ur ett forskningsperspektiv har vi under pandemin fått se ett ytterligare exempel på den dynamik som kännetecknar forskning om kriser och katastrofer: Stor aktivitet och uppmärksamhet från både forskare och samhälle riktas mot händelsen. Det sker en anstormning av forskare och projekt i starten av händelsen och de första forskningsrapporterna får stor uppmärksamhet, och diskuteras av både allmänheten och medierna.

Nu när den akuta situationen har avtagit pågår samtidigt ett intensivt forskningsarbete med att sammanställa och analysera insamlade data, såväl i Sverige som internationellt, om de psykiska konsekvenserna av pandemin. Exempelvis medverkar kunskapscentret i ett europeiskt samarbete med forskare från 11 europeiska länder. Vi ser liksom tidigare en trend att den forskning som publiceras nu i större grad består av mera vederhäftiga projekt med uppföljningar över tid, större datamaterial, och mera informerade forskningsfrågor, vilket tillsammans ger att man fortsatt behöver både följa och bidra till kunskapsutvecklingen trots att mycket av uppmärksamheten numera riktas mot andra händelser. Inom området psykisk ohälsa är det särskilt viktigt med ett långsiktigt perspektiv, dels på grund av oklarheter runt post-covid men också då vi generellt ser att krisers konsekvenser i form av psykisk ohälsa kan finnas kvar en längre tid efter att händelsen utspelat sig. Det är därmed ännu för tidigt att dra säkra slutsatser om pandemin utifrån ett vetenskapligt perspektiv och värt att påminna sig om att läget är olika i olika länder.

Digitala insatser

Vi fortsätter att följa utvecklingen av digitala insatser som komplement till sedvanlig vård till personer med traumarelaterad psykisk ohälsa. Det gäller interventioner som huvudsakligen genomförs självständigt med eller utan stöd av en terapeut. Denna typ av insatser är attraktiva eftersom de skulle kunna öka tillgången till psykologiska interventioner, en resurs som under kriser och katastrofer är knapp.

Under året har Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) redovisat en vetenskaplig sammanställning av sådana insatser, och den

visar att det ännu är osäkert hur vi på bästa sätt kan nå och hjälpa personer med traumarelaterad psykisk ohälsa. Vi förutser att ytterligare forskning inom området kommer att bidra med mera kunskap. Dels för flera problemområden inom traumafältet; dels om positiva effekter men också potentiella risker med sådana insatser; och dels om digitala insatser har möjlighet att nå ut till de som idag har bristande tillgång till kvalificerade insatser.

Stressrelaterad psykisk ohälsa

I Sverige pågår för närvarande översättningsarbete med WHO:s elfte revision av sitt sjukdomsklassifikationssystem, ICD-11. WHO ratificerade ICD-11 våren 2018. Enligt klassifikationsverksamheten vid Socialstyrelsen planeras den svenska översättningen vara klar vid årsskiftet 2024/2025, vilket är en förskjutning framåt i tiden utifrån tidigare uppgifter. Den nya upplagan innehåller reviderade diagnoser och nya diagnoser inom kapitlet stressrelaterade psykiska störningar.

Även om det internationellt kommit mera forskning sedan saknas fortfarande kunskap om hur dessa förändrade och nyttillkomna diagnoser fungerar i klinik. Dels noterar vi ett behov av att utöka vår utbildning till vårdpersonal knutet till de bedömningsverktyg som centrumet har utvecklat för några av dessa diagnoser.

Klimatförändringar

Vi ser en framväxt av vetenskaplig litteratur som tar sig an psykologiska och sociala konsekvenser av klimatförändringar. Medier rapporterar om klimatångest som etablerar sig som begrepp. De vetenskapliga publikationer som vi har identifierat kommer bland annat från Australien, som drabbats av flera allvarliga klimatrelaterade katastrofer under senare år. Fältet är under framväxt och det finns ett behov av definitioner och avgränsningar, framförallt rörande de negativa uttryck som uppstår hos människor som inte direkt har drabbats av någon klimatrelaterad katastrof. Dels handlar det om att kartlägga hur negativa psykologiska effekter uttrycks – det torde inte endast röra sig om det vi vanligtvis kallar ångest – och förstå varför de uppstår och hos vem. Vi har också mycket kunskap från katastrofer, men det är inte helt klart hur denna kunskap kan överföras till klimatrelaterade fenomen.

Klimatförändringar är långsamma och globala, vilket är egenskaper som vanligtvis gör det psykologiskt svårare för oss att mobilisera. Även här är sociala aspekter intressanta; människor i grupp färgas av varandras beteenden och av hur nyckelpersoner man känner att man delar grupptillhörighet med agerar. En mera splittrad respons från medborgare och samhälle riskerar minska sannolikheten att individer som vill använda mera klimatpositiva beteenden faktiskt gör det. Vi tror att det kommer ytterligare forskning om proaktiva insatser liksom åtgärder för att avhjälpa känslor av rädsla, oro eller hopplöshet.

Utveckling och viktiga områden

Forsknings- och utvecklingsprojekt

Coronapandemin

Vi ser att det på kort sikt fortsatt är aktuellt att ta tillvara de data som insamlats relaterad till pandemin. Mera komplexa forskningsprojekt som kan bygga på den kunskap som redan genererats har möjlighet att ge ett bättre underlag för hur vi kan rusta oss för framtida pandemier, men den forskningen kan bli svårare att genomföra när andra händelser av akut karaktär inträffar.

Digitala insatser

Liksom tidigare ser vi goda möjligheter att på medellång sikt etablera robust forskning inom tidiga insatser via digitala verktyg genom att bygga vidare på den forskning som bedrivits, och bedrivs, i Sverige. Insatserna kan bidra till ett avsevärt ökat utbud för vården i ett tidigt skede, men det är viktigt att först förstå hur de fungerar. Som SBU:s rapport visar är nästa steg i kunskapsutvecklingen jämförande prövningar av de insatser som prövats för sig. Denna typ av studier vore mycket värdefulla för svensk hälso- och sjukvård, men är omfattande och tidskrävande, och är därför en möjlig utveckling på medellång sikt.

Kommunal krisstödsverksamhet

De omvärldsbevakningar som centret har genomfört senaste året har visat att kommunala krisstödsgrupper över landet, POSOM-grupper, varje månad aktiveras vid olika händelser. Händelserna har ibland drabbat stora grupper, som när en färja förlorade motorkraft och passagerarna eventuellt behövde evakueras eller när ett tusental bevittnade en dödsolycka vid en motorsporttävling. Men krisstödet verkar oftast aktiveras vid skottlossningar och trafikolyckor där ett flertal personer varit berörda på olika sätt. Det är samtidigt oklart i hur stor utsträckning bevakningen har lyckats fånga upp alla händelser eftersom bevakningen utgår från medierapportering. Eventuellt kunde någon form av mera systematisk kunskapsinhämtning från insatserna övervägas framöver. I ett första steg kunde det vara gynnsamt för krisberedskapen om en lägesbild av krisstödsgruppernas aktiviteter kunde genomföras mera detaljerat.

Utbildningar

Vår analys kvarstår från föregående år om att vi ser ett behov på kort sikt av utbildning av vårdpersonal inom identifiering, bedömning och kännedom om nya och förändrade diagnoser inom området: Exempelvis erbjuder kunskapscentret en webbutbildning i ett diagnosverktyg för posttraumatiskt stressyndrom. Utbildningen kan genomföras helt självständigt, eller i samband med ett utbildningstillfälle, beroende på kunskapsnivå hos personalen.

