

BESLUT

2018-11-12

Dnr: 18/01653

SAKEN

Vetenskapens värld, SVT2, 2018-04-09, program om personer med schizofreni; fråga om saklighet och mediets genomslagskraft

BESLUT

Programmet frias. Det strider inte mot kravet på saklighet eller mot bestämmelsen om televisionens särskilda genomslagskraft.

PROGRAMMET

I programmet sändes dokumentärfilmen *Rösterna i huvudet* som handlade om tre personer, en man och två kvinnor, som led av schizofreni. Dokumentären påannonserades på följande sätt.

Schizofreni och psykoser är sjukdomar som vi ofta har svårt att prata om. Att höra röster i huvudet som talar om vad man ska göra eller att plötsligt se hemska saker framför sig, som verkar högst verkliga, är skrämmande. I den här filmen får vi träffa tre personer där det här har blivit vardag. De är alla svårt drabbade och lever med både röster och syner. Även om vi inte kan bota schizofreni i dag så kommer det då och då nya behandlingar som gör att man kan hantera sjukdomen.

I inledningen av dokumentären redogjorde huvudpersonerna för sina personliga upplevelser av olika hallucinationer och vanföreställningar och återgav bland annat vad rösterna de hört hade sagt till dem. En berättarröst sa därefter följande.

Ordet psykos används för att beskriva en rad olika diagnoser, däribland schizofreni. Varje persons upplevelse av psykos är unik, men det finns tre symptom som de flesta beskriver; rösthörning, paranoia och hallucinationer.

En forskare medverkade och förklarade vad som händer i hjärnan vid en psykos. Han förklarade också att antipsykotiska läkemedel utgjorde en viktig del i behandlingen av psykoser samt hur antipsykotiska läkemedel verkar.

Den manliga huvudpersonen redovisade mängden mediciner han var ordinerad att ta varje dag och redogjorde för vilka biverkningar som han fick av dem.

En berättarröst redogjorde för att det inte finns några läkemedel som kan bota psykos. Nya kognitiva beteendebehandlingar var dock på väg som kunde förändra hur sjukdomen kan hanteras.

En läkare träffade dokumentärens manliga huvudperson, som skulle få pröva en av dessa nya kognitiva beteendebehandlingar. Mötet ägde rum på ett kafé. I samband med mötet fick huvudpersonen en kort psykos som gjorde honom mycket uppskrämd.

En berättarröst redogjorde för ytterligare en kognitiv beteendebehandling som dokumentärens ena kvinnliga huvudperson prövat med till synes gott resultat.

Dokumentärens andra kvinnliga huvudperson berättade att hon genom samtalsterapi kunnat leva ett till synes symptomfritt liv. Detta efter att hennes terapeut uppmanat henne till att lyssna till rösterna som hon hörde och prata med dem. På frågorna hon ställt till rösterna hade hon sedan till sin förvåning fått användbara svar för att hantera olika situationer.

Dokumentärens manliga huvudperson redogjorde för olika hallucinationer som han hade upplevt och som hade varit skrämmande på olika sätt.

En forskare medverkade och berättade om olika faktorer som ökar sannolikheten för att en person ska drabbas av en psykos.

Mot slutet av dokumentären redogjorde filmens tre huvudpersoner för olika former av trauman som de varit utsatta för under sin barndom.

Dokumentären avslutades med att en berättarröst sade följande.

Psykos sågs länge som en obotlig sjukdom men nu tyder forskningen på att den framförallt är hjärnans reaktion på traumatiska händelser. Om man kan identifiera orsaken kanske det kan gå att göra någonting åt det. Det ger de drabbade hopp.

ANMÄLAN

Programmet har anmälts av en person som sammanfattningsvis anser att programmet gav en felaktig bild av hur personer med schizofreni lever i dag. Enligt anmälaren befäste programmet fördomarna mot psykossjuka genom att visa obehandlade sjuka vilket gav ett intryck av att detta är psykossjukas vardag. Gamla uppfattningar från 1970- och 1980-talet om att det är säkrast att hålla avstånd till de psykossjuka befästes i programmet – vilket innebar att det blev

osakligt. Patienter får i dag inte längre svåra biverkningar av medicineringen och psykossjuka kan nu nästintill bli symptomfria.

PROGRAMFÖRETAGETS YTTRANDE

Sveriges Television (SVT) anför i huvudsak följande.

Syftet med filmen var att visa på sätt att leva med och hantera psykisk sjukdom. Tre personer berättade i programmet om sina egna upplevelser. I påannonseringen lyftes fram att den handlade om tre enskilda personers vardag.

Det påstods inte att berättelserna baserades på något ”genomsnittsvärde” eller någon särskild typ av patienter som är vanligast i Sverige eller i resten av världen. I stället betonades upprepade gånger att sjukdomsupplevelsen skiljer sig åt och att varje persons sjukdomsupplevelse är unik, även om rösthörning, paranoia och hallucinationer är vanliga symptom som de flesta beskriver.

Redaktionen bedömde att det fanns ett stort allmänintresse och en angelägenhet att skildra psykisk sjukdom ur de sjukas perspektiv. Genom de drabbades beskrivning av sin vardag fick tittaren en känsla för hur psykos-sjukdom kan upplevas. I filmen berättade de drabbade på ett öppenhjärtigt sätt om sina känslor och tankar och redaktionen ansåg att det kunde leda till ökad förståelse och empati för en grupp som tidigare stigmatiserats och i många fall varit osynlig. Redaktionen ansåg att det låg väl inom *Vetenskapens världs* uppdrag att skildra psykisk ohälsa och forskningen kring den och att även de hårdast drabbades berättelse då var av stor vikt.

Den manliga huvudpersonen var den hårdast drabbade patienten i filmen och hade den svåraste psykossjukdomen, och uppgav själv att han var påtagligt märkt av biverkningarna av sin medicinering.

Den manliga huvudpersonen är inte ensam om sitt lidande, även om denne är särskilt hårt drabbad, 23 miljoner människor i världen lider av schizofreni. Det finns många olika typer av psykossjukdomar och de kan vara olika allvarliga, men personer med schizofreni har mellan två och tre gånger så stor risk att dö i förtid som den övriga befolkningen och sjukdomen är fortfarande kopplad till allvarliga funktionsnedsättningar och påverkar både utbildnings- och yrkesliv för många, enligt Världshälsoorganisationen.

Patienter med schizofreni har i snitt 15–20 års förkortad livslängd jämfört med normalbefolkningen. Den viktigaste orsaken till detta är ökad dödlighet i hjärt-kärlsjukdom hos den här patientgruppen, men det finns också en kraftigt ökad självmordsrisk. Enligt en studie från år 2000 var det 15 gånger högre risk för en patient med schizofreni att dö genom självmord jämfört med normalbefolkningen. En översikt av tillgänglig forskning från år 2014 visade att fem

procent av de drabbade tar livet av sig.

Schizofreni är alltså fortfarande en allvarlig psykisk sjukdom, även om prognosen i dag är bättre än den var för 50 år sedan. Dessutom ser olika personers sjukdomsbild väldigt olika ut. Forskare talar i dag om att schizofreni inte är *en* psykisk sjukdom utan troligtvis flera, och att prognosen kan skilja sig mycket åt beroende på vilken variant man drabbas av.

Vårdguiden framhåller att det kan ta flera år att bli bättre vid schizofreni, trots läkemedel, stöd och hjälp. Det är också vanligt att få tillbaka psykossymptom efter att ha varit symptomfri en längre tid. Så den manliga huvudpersonens upplevelse är verklig för många av de drabbade, även om denne lider av en av de värsta varianterna av sjukdomen.

De andra två patienterna i filmen hade mindre allvarliga symptom och av deras berättelser framgick att de genom att kombinera läkemedel och andra behandlingsformer nu kunde fungera i vardagen.

Redaktionen ansåg att de experimentella behandlingar som togs upp i filmen var relevanta även för svenska patienter och anhöriga. I filmen gavs behandling mot schizofreni på olika sätt, där antipsykotiska läkemedel, psykologisk behandling och social träning var viktigast, ofta i kombination. Forskare intervjuades om de senaste rönen inom behandling av schizofrena.

I filmen nämndes att även om vi i dag inte har läkemedel som botar sjukdomen finns det antipsykotiska läkemedel som dämpar symptom och dessutom pågår forskning kring en rad nya behandlingar som ytterligare kan förändra hur sjukdomen hanteras. Redaktionens förhoppning var att de avsnitt som tog upp forskningen kring de varianter av kognitiv beteendeterapeutisk behandling, där man utöver den antipsykotiska medicineringen arbetade med hur till exempel rösterna påverkade patienten, var intressanta och hoppningivande även för svenska patienter och anhöriga.

AKTUELLA BESTÄMMELSER

SVT ska utöva sändningsrätten sakligt samt med beaktande av att en vidsträckt yttrande- och informationsfrihet ska råda i televisionen (13 § i sändningstillståndet). Kravet på saklighet innebär främst att uppgifter som är av betydelse för framställningen ska vara korrekta och att framställningen inte får vara vilseledande, till exempel genom att väsentliga uppgifter utelämnas.

SVT ska ta hänsyn till televisionens särskilda genomslagskraft när det gäller programmens ämnen och utformning samt tiden för sändning av programmen (16 § i sändningstillståndet).

Bestämmelsen tillämpas bland annat när det gäller program eller inslag som kan uppfattas som diskriminerande. Den innebär enligt granskningsnämndens praxis att programföretaget inte får sända program eller inslag som är uppenbart kränkande mot något av könen, mot människor med viss hudfärg, nationalitet, religion eller sexuell läggning eller mot människor med olika former av funktionsnedsättningar eller sjukdomar.

GRANSKNINGSNÄMNDENS BEDÖMNING

Granskningsnämnden konstaterar att dokumentärens utgångspunkt var att följa tre psykosjuka personer som led av schizofreni samt skildra deras personliga upplevelser av detta. Vidare konstaterar nämnden att det tydligt framgick i programmet att dessa tre personer behandlades för sin sjukdom, antingen med läkemedel eller med en kognitiv beteendeterapeutisk behandling, ibland i en kombination av dessa behandlingsformer. Nämnden kan mot den bakgrunden inte finna att det anmälaren anfört medför att programmet strider mot kravet på saklighet. Enligt nämndens mening har SVT i sitt yttrande även visat grund för programmets framställning. Programmet var inte heller uppenbart kränkande i strid med bestämmelsen om televisionens särskilda genomslagskraft.

Detta beslut har fattats av Malin Bonthron, Ulrika Hansson, Clas Barkman, Berivan Yildiz, Staffan Dopping, Malin Bergström och Bo-Erik Gyberg efter föredragning av Rasmus Gedda.

På granskningsnämndens vägnar

Malin Bonthron

Rasmus Gedda

Originalhandlingen med namnunderskrifter förvaras hos myndigheten.