

Förtjänstfull manual för akut psykiatriskt omhändertagande

Jan-Otto Ottosson, Ulf Åsgård.
Akut psykiatri. 2:a upplagan. 256 sidor. Stockholm: Liber, 1997. ISBN 91-47-04840-9.

Recensent: Ingemar Sjödin, docent, universitetslektor och chefsöverläkare, psykiatriska kliniken, Universitetssjukhuset, Linköping.



Efter drygt tio år utkommer en andra reviderad upplaga av Ottosson/Åsgårds »Akutpsykiatri».

Inledningsvis konstaterar författarna att »organisationen av vården bör möjliggöra akut inläggning av alla akuta vårdbehövande och alla svårbedömda fall».

Ett konstaterande som måste ses som ett starkt stöd för professionen att ställa krav på adekvata resurser för att på ett medicinskt säkert sätt möta behov vid psykisk ohälsa och sjukdom samt att tillgodose krav på en rimlig arbetsmiljö.

På ett mästertligt sätt sammanfattas också de egenskaper som måste känneteckna ett professionellt förhållnings-sätt hos akutpsykiatrisk personal nämligen observans, bemästringsförmåga av tillspetsade situationer och samtidigt med detta empati parad med förmåga att sätta gränser såväl för det egna engagemanget som för krävande patienter.

Oumbärligt komplement till läroböckerna

»Jourarbetets villkor» berör organisations- och kompetensfrågor, delegering, samverkan och ansvarsfördelning mellan primär- och bakjour, vilket gör »Akutpsykiatri» till ett oumbärligt komplement till gängse läroböcker. Frågor som rör bemötande, förhållningssätt och omvårdnad får en framträdande plats genom tydliga råd och nyanserad diskussion kring svåra ställningstaganden.

Den stora utmaningen och ansvaret för jourhavande är, enligt författarna, »att jourbesöket blir en positiv upplevelse genom att tillföra något konstruk-

tivt till det patienten upplever som kaotiskt och destruktivt».

Informativt om sättet att umgås med vårdsökande

»Principer för akut undersökning» utgör en god manual för anamnesupptagning och för beskrivning av psykiskt status och där frågor kring samtalsmetodik och kommunikation får en betydande plats. Här finns synpunkter på och regler för tolksamtal som är mycket informativa och vägledande.

Författarna drar sig inte för att ge råd och anvisningar av karaktären »vett och etikett» i umgänget med vårdsökande och förmedlar härigenom erfarenheter som är mycket användbara och sällan påträffas i litteraturen.

På en punkt har jag dock en något avvikande mening från det som här framförs beträffande »anteckningar» vid samtal/undersökning när det sägs »det är därför olämpligt att föra anteckningar under samtalet» med hänvisning till att det stör intervjuarens uppmärksamhet och kontakten med den undersökte. Min erfarenhet är snarare att det uppfattas som positivt av de flesta patienter och som ett uttryck för läkarens särskilda intresse och omtanke samt noggrannhet med att dokumentera det viktiga.

Skattningar av symtom och diagnostiska kriterier förekommer allt oftare även inom akutverksamhet. Betydelsen av att iakta den grundläggande strukturen i dokumentationen av jourbesöket, nämligen anamnes, status och bedömning, betonas samt särskilt vikten av att

olika referenters uppgifter hålls isär i dokumentationen.

»Vilken vårdform skall väljas?» har en beskrivning av beslutsprocessen i fem punkter som syftar till att avgränsa specialistpsykiatrians ansvarsområde. Den borde finnas tillgänglig som checklista på jourmottagningarna. Behovet av att i prioriteringsdiskussioner och vid bedömning av självmordsrisk och tillämpningar av tvång utgå från grundläggande etik betonas.

Handläggning enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård är föredömligt klargjord, och diskussionen kring tillämpningar av tvång och nödgärder utgår från såväl lagstiftningen som skyddsintresset för patient och tredje person.

Principerna för bedömning av självmordsrisk och farlighet beskrivs samt hur rätt bemötande av patienter i dylika situationer reducerar risken.

Frågor kring sekretess, anmälnings- och underrättelseskyldighet finns samlade i ett kapitel, vilket tillsammans med »Psykiatrisk juridik» ger en god överblick.

Handläggningen utifrån det problem som patienten presenterar i form av psykopatologi eller problemsituationer såsom missbruk/beroende, krisreaktion etc ansluter väl till den problembaserade inlärningsmodell som fått allt större betydelse för undervisningen på läkarlinjen och vårdhögskolor.

Väl summariskt om neurotiska besvär

Avsnittet »Är besvären neurotiska?» är i mitt tycke väl summariskt och dessutom delvis vilande på psykodynamiskt grundade hypoteser med syftning på ett gammalt neurosbegrepp, vilket känns obsolet i detta sammanhang, likaså att begreppet »emotionell sekundärvinst» finns med som utpekad avgränsande egenskap för detta område. Man borde inte ha behållit uttrycket »neurotiker» med syftning på patienter med panikattacker, generaliserad ångest, fobier, tvångssymtom, konversions-, somatiserings-, dissociationssymtom, depression eller hypokondri.

Avslutningsvis behandlas bland annat katastrofpsykiatri jämte ges en översikt av relevanta författningar för akutpsykiatriskt arbete.

Berikande läsning även för den erfarne

Det har varit roligt att läsa »Akutpsykiatri», språket är klart och spänstigt, bitvis litterärt. Trots att jag kan räkna

mig till de relativt erfarna inom området har läsningen varit berikande. Styrkan i framställningen ligger utan tvivel i att författarna valt ett problembaserat sätt att närma sig frågorna och härigenom skapat en användbar manual för dem som arbetar inom akutspsykiatri. Det måste sägas att arbetets speciella för tjänster också ligger i att stor uppmärksamhet ägnas åt att beskriva och diskutera det patientnära som det visar sig i omvårdnad, samtal/undersökningsmetodik, bemötande och förhållningssätt. Ett konsekvent utnyttjande av författarnas råd i dessa frågor skulle definitivt höja kvaliteten i svensk akutspsykiatri och göra vårt skyltfönster, jourmottagningen, till en mötesplats dit man kan vända sig med mindre rädsla och större förtroende. •

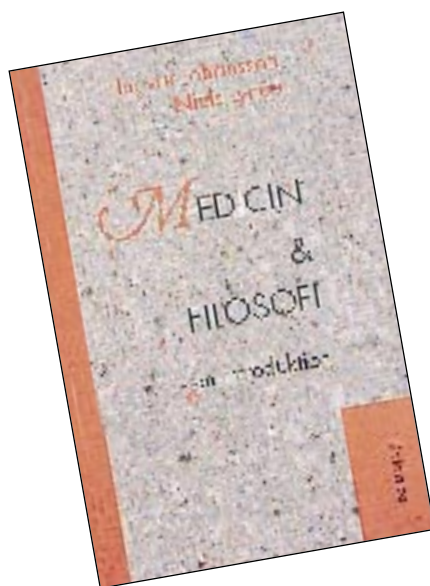
Utmärkt introduktion till filosofiska spörsmål inom medicin och vård

Ingvar Johansson, Niels Lynöe. **Medicin & filosofi – en introduktion**. 2:a upplagan. 218 sidor. Göteborg: Bokförlaget Daidalos, 1997. Pris ca 250 kr. ISBN 91-7173-065-6.

Recensent: Tore Nilstun, docent, enheten för medicinsk etik, Lunds universitet.

Detta är en allmänbildande och för sjukvårdens aktörer klart relevant bok. Tyvärr saknas dock hänvisningar till litteraturen i själva texten. Detta gör att det i många fall är oklart om författarna uttrycker sina egna filosofiska ståndpunkter eller om endast andras åsikter redovisas. Referenser enligt Vancouver-systemet stör knappast läsningen, och det skulle ha givit ökade möjligheter för läsarna att kritiskt granska texten.

I boken anknyts till filosofins tre huvudområden: hur man erhåller vetenskaplig kunskap på medicinens område (epistemologi); grundläggande egenskaper hos och relationer mellan den medicinska kunskapens olika typer av objekt (ontologi), och hur den medi-



cinska forskaren bör handla när hon söker sådan vetenskaplig kunskap (moralfilosofi). Den andra upplagan innehåller ett nyskrivet kapitel om skillnaden mellan kunnande och vetande, dvs om skillnaden att veta hur man gör en sak och att veta att någonting är fallet. Vidare har kapitlet om vetenskaplig argumentation skrivits om helt.

Bra integrering av två av de tre huvudområdena

Författarna lyckas att på ett föredömligt sätt relatera de två första områdena till varandra. Epistemologiska och ontologiska överväganden integreras så att läsarna tydligt ser hur de är kopplade till varandra. Detta gäller t ex diskussionen kring samspelet mellan korrelationsmedvetande och mekanismmedvetande, »mellan teorier som lämnar förbindelsen mellan två typer av händelser oförklarade och teorier som relaterar händelserna till varandra genom en beskrivning av en mekanism».

Speciellt tankeväckande är författarnas problematisering av begreppet vetenskapligt faktum, och deras diskussioner om sambandet mellan en studies design, signifikanta skillnader och generella kausala slutsatser. Möjligen kan dock missförstånd uppkomma när de skriver att »samma data som gör att nollhypotesen förkastats kan sägas utgöra induktivt stöd för forskningshypotesen». Men att förkasta en nollhypotes är, som författarna själva påpekar, »det samma som att skillnaden mellan utfallen i experimentgruppen och kontrollgruppen sannolikt inte kan tillskrivas en slumpmässig variation». Från det faktum att skillnaden inte beror på en

slump följer naturligtvis inte att skillnaden beror på den insatta behandlingen. Först när alternativa förklaringar kan uteslutas är en sådan slutsats berättigad.

Det tredje området styvmoderligt behandlat

Bokens två sista kapitel ägnas åt filosofins tredje huvudområde, moralfilosofins grunder och de forskningsetiska frågorna. Här görs inget försök att anknyta till de tidigare diskussionerna kring epistemologi och ontologi. Om inte integrationen kan göras bättre, bör möjligen dessa två kapitel helt enkelt strykas i nästa upplaga. Nu framstår moralfilosofi och forskningsetik närmast som pliktskyldiga bihang till vetenskapsteorin. Jag tror knappast att författarna skulle acceptera att vetenskapsteorin på detta sätt presenterades som ett bihang till forskningsetiken.

Intressant för hälso- och sjukvårdens aktörer

Men detta är bagateller i en välskriven och, med tanke på innehållets något abstrakta karaktär, lättläst bok. Den reser och diskuterar många centrala och intressanta vetenskapsteoretiska frågor med anknytning till medicinsk forskning, frågor som borde vara av stort intresse för hälso- och sjukvårdens olika aktörer. •

Läkartidningen väljer böcker och recenserar

Läkartidningens bokredaktion får då och då in recensioner som kommit till genom att författare eller utgivande förlag, särskilt läkemedelsföretag, vidtalat en läkare att anmäla boken. Sådana recensioner tackar redaktionen nej till. Bokredaktionen väljer ut de böcker som skall anmälas och vidtalar skribenter.

Vi välkomnar tips om nya utländska böcker som är av stort värde för Läkartidningens läsekrets – men tag kontakt med bokredaktionen innan du skriver någon anmälan spontant! Risken för dubbelarbete är stor.

Med hänsyn till det begränsade utrymme som finns för bokenämningar recenserar Läkartidningen normalt inte skrifter som har anknytning till marknadsföring av företag eller produkter. Om sådant material ger anledning till välgrundad kritik kan den framföras i tidningens debattspalter.