

Vart tog vårdens prioriteringar vägen? Politikerna sviker de svårt psykiskt sjuka

Det är först när det visar sig att dåligt omhändertagna psykiskt sjuka kan utgöra en fara för sin omgivning som reaktioner börjar komma.

Det talas om bättre samordning av kommuner och landsting och skärpt lagstiftning. Det som i första hand krävs är emellertid att man lever upp till lagens krav att allvarligt psykiskt sjuka skall ha företräde till vård.

JAN-OTTO OTTOSSON
professor emeritus, Göteborg
jan-otto.ottosson@gothnet.nu

■ År 1997 beslutade en nästan enig riksdag om en komplettering av Hälso- och sjukvårdslagen: Den som har störst behov skall ha företräde till vården (1997:142).

Utifrån etiska grundvalar slog regeringen fast att vård av såväl livshotande akuta sjukdomar som svåra kroniska sjukdomar skall ha högst prioritet. Människor med nedsatt autonomi skall också få särskilt beaktande (proposition 1996/97:60).

Svåra kroniska sjukdomar

Det principiellt nya var framhävandet av patienter med svåra kroniska sjukdomar. Brister i sådan vård rimmar illa med att Sverige har en offentlig och solidariskt finansierad sjukvård. Man skall ha rätt till vård när man bäst behöver den och har sämst möjlighet att själv sörja för den. Det gäller i samma mån för patienter med svåra kroppsliga och psykiska sjukdomar, liksom för dementa, psykotiska och andra patienter som inte kan bevaka sin rätt till god vård.

Politiskt svek har drabbat psykiatri

Tyvärr har den nya paragrafen inte fått genomslag i budgetar och verksamhetsplaner hos sjukvårdshuvudmännen (Prioriteringar i vården, SOU 2001:8). Det politiska sveket har särskilt drabbat psykiatri. Allvarligt psykiskt sjuka hör till den högsta prioritetsgruppen. De lider svårt, fungerar inte socialt och prognosen av deras sjukdomar är dålig utan behandling.

En väl tänkt men på sina håll bristfälligt genomförd psykiatrireform har utsatt många med kroniska psykoser och depressionsstillstånd för påfrestningar som de inte varit vana vid. I sin förtvivlan har en del tagit till skadlig egenvård med alkohol och narkotika. Andra klarar inte sitt skyddade boende och hamnar i

misär. Psykiskt sjuka har fördubblat sin andel bland de hemlösa under senare år.

Långt ifrån att prioriteras har vården dragits ner långt bortom all rimlighet. En ökande andel av platserna upptas av rättspsykiatrisk vård. Självmord är psykiatrins stora dödsorsak, men inte ens självmordsrisk är längre en garanti för att bli inlagd och få skydd på en psykiatrisk klinik. Det kan tyvärr vara mer än en tillfällig fluktuation att den sedan 20 år stadigt sjunkande självmordskurvan nu vänt uppåt.

Den politiska sfären

Psykiatri har länge hört till medicinens styvbarn och först under de senaste decennierna kommit in i sjukvårdens och den medicinska forskningens gemenskap. Trots stort engagemang hos dem som valt att arbeta i den psykiatriska vården håller nu även de mest hängivna på att tröttna och går till annan verksamhet. Belastningen på de kvarvarande ökar och vården sviktar.

Genom sin handlingsförklaring lever politikerna inte upp till människovärdesprincipen – att psykiskt sjuka har lika värde och samma rätt som andra människor i samhället. Psykiatri och dess patienter håller på att få samma negativa särbehandling som de fått finna sig i under tidigare sekler.

Inget parti har drivit prioriteringarna

Lika illa har det varit från regeringens sida. I stället för att ställa sig bakom prioriteringen av dem med störst behov talar statsministern om allmän vårdgaranti, som innebär risk att de mest vårdbehövande kommer i efterhand. Socialministern opponerar sig mot landstinget i Östergötlands län som hittills varit det enda som prioriterat de svårast sjuka. Argumentet att alla patienter skall ha rätt att bli undersökta står redan i Hälso- och sjukvårdslagen (1998:1659). Undersökning och bedömning är en självklar förutsättning för prioriteringar.

För övrigt har inget politiskt parti dri-

vit prioriteringsfrågan. Alla har svikit sin uppgift att garantera god vård för de mest behövande. Inte heller har politikerna varit lyhörda för dem som fört deras talan. Politikerna skjuter över ansvaret för prioriteringar till vården medan personalen önskar en synlig politisk prioritering. Läkare och sjukvårdspersonal kan prioritera i vården men inte mellan vårdområden.

Varför stifta lagar som man inte följer?

Man frågar sig varför riksdagen egentligen stiftar lagar som den inte själv följer. Den kan skylla på att landsting och kommuner är huvudmän, men det är riksdagens uppgift att ange ramar och inriktning för hälso- och sjukvården i landet. Man kan inte värja sig för intrycket att politiker på alla nivåer – regering, riksdag, landsting och kommuner – enat sig om att negligera Hälso- och sjukvårdslagen.

Vad som krävs idag

Det är först när det visar sig att dåligt omhändertagna psykiskt sjuka kan utgöra en fara för sin omgivning som reaktioner börjar komma. Det talas om bättre samordning av kommuner och landsting och skärpt lagstiftning. Det som i första hand krävs är emellertid att man lever upp till lagens krav att allvarligt psykiskt sjuka skall ha företräde till vård. Endast med den grunden kan psykiatri ges resurser som svarar mot dess uppgifter. Endast så kan patienterna komma i åtnjutande av de framsteg som gjorts under senare år i psykiatri. •

I stället för att ställa sig bakom prioriteringen av dem med störst behov talar statsministern om allmän vårdgaranti, som innebär risk att de mest vårdbehövande kommer i efterhand.