

Psykiatrins arbetsmiljö, RSMH och antipsykiatri

■ I Läkartidningen 8/2007 (sidorna 605-6) skriver psykiaterkollegorna Sten Levander och Eva Lindström att »RSMH har en historia som det nog tar tid att göra upp med. Såväl professionen som alla brukarorganisationer har anledning att vara frustrerade över glappet mellan politikernas solidaritetsretorik och psykiatrins faktiska resurstilldelning. Det är begripligt att denna frustration kan behöva ageras ut, att allvaret i situationen ibland leder till överdrifter i verklighetsbeskrivningen och att det händer att man siktar på fel måltavla. Vår rekommendation är att man inte i första hand skjuter på pianisten om pianot är ostämt och kompositionen usel.«

Jag vill som tidigare klinikchef redovisa en del av mina erfarenheter av kontakter med RSMH centralt under 1990-talets andra hälft. Östermalm-Lidingö psykiatriska klinik, med LUS-status (numera nedlagd) och aktuell psykosforskning ansluten till Karolinska institutet, plågades under andra hälften av 1990-talet av ett antal överanmälningar till olika myndigheter (Patientnämnden, HSN, Socialstyrelsen, JO, Konstitutionsutskottet samt allmän åklagare), nedsvärtning och smutskastning i massmedier samt hot mot klinisk personal. Bakom dessa trakasserier stod medlemmar inom RSMH med dess förre förbundsordförande i spetsen. RSMH hade även synpunkter på om jag skulle omförordnas som klinikchef.

Kliniken, inklusive avdelning 126, hade en intern kvalitets-säkring, redovisad i ett 20-tal rapporter till Spris utredningsbank, samt var föremål för en medicinsk revision i maj 1995. Resultaten av dessa kvalitetssäkringsstudier måste betraktas som mer än godkända. Socialstyrelsen kon-



Eva Lindströms och Sten Levanders artikel i LT 8/2007. Den följdes av ett replikskifte i LT 26-27/2007.

staterade vid en inspektion i april 1994 (Dnr 114-10329/93) att »Östermalm/Lidingö psykiatriska sektor har utvecklat en väl genomtänkt och fungerande vårdkedja«.

RSMHs nuvarande hållning till klinisk psykiatri framgår av en »Inbjudan till samtal inför valet om framtidens utveckling av psykiatri« (2006-04-11). Här anklagas psykiatri för »den starkt tilltagande medikaliseringen, brister i socialt perspektiv, frånvaron av alternativa behandlingsmetoder (ex psykoterapi), den moderna psykosmedicineringens ofta mycket allvarliga biverkningar«. Vidare påstås att »det dominerande medicinska tanke-mönstret, utan vetenskaplig evidens, utesluter alternativa modeller - t ex psykodynamiska och socialpsykiatriska«.

RSMH frågar också »på vilket sätt skulle den politiska nivån kunna stimulera en psykiatrisk forskning av annat slag än den gängse biomedicinska. Och hur kan forskningsresurser styras över till sådan annan forskning?«

Vidare anför att »den stockholmska psykiaterkåren i allmänhet är fångad i ett biomedicinskt modelltänkande samtidigt som det finns en omfattande vetenskaplig evidens till stöd för just psykoterapeutisk behandling. På vilket sätt kan den politiska nivån styra över psykiatrins resurser till en vidare användning av psykoterapi som valfri, ibland som komplette-

rande, behandling även vid svårt psykiskt lidande?«

Inbjudan avslutas med frågan »om den politiska nivån kan vidta åtgärder för att främja återhämtningsforskningen i Sverige genom insatser inom Stockholms läns landsting ...«.

Det är övertydligt att RSMH vill ha en annan psykiatri och psykiatrisk forskning genom att komma med nedgörande kritik av den existerande.

Jag stödjer med nödvändighet en ändrad lagstiftning som möjliggör tvång i öppenvård för den grupp patienter som behöver detta till skydd för sig själva och andra. När detta införts har myndighetsutövningens omfång ökat! Hur blir då den psykiatriska arbetsmiljön? Kommer psykiatrisk personal, och särskilt de få kvarvarande psykiatriska specialisterna, att behöva vådja om juridisk hjälp för att kunna garantera en acceptabel arbetsmiljö? Det blir då av största vikt att arbetsgivarerna ger den psykiatriska verksamheten sitt fulla stöd när så krävs. I mitt fall har detta skett från Stockholms läns landstings sida och från vissa psykiaterkollegor, men var fanns den tystlåtna Psykiatriska föreningen?

Troligen är det nödvändigt för lagstiftarna att omgående och i enlighet med förre justitieministern Thomas Bodströms önskan (Dagens Nyheter den 18 juni 2005) skärpa lagen mot systematisk förföljelse av personer, så kallad stalking.

Bodström önskade också att den som är allvarligt psykiskt störd när han begår ett brott, men sedan tillfrisknar, ändå ska avtjäna ett fängelsestraff. Det är inte osannolikt att ett dylikt lagrum i en framtid kan verka profylaktiskt och tjäna psykiatrins arbetsmiljö. Detta lagförslag är för närvarande under remissbehandling.

Psykiatrisamordnaren ser enligt uppgift »ett konstruktivt samarbete mellan vård och brukare inom psykiatri« som väsentligt. Föreligger verkligen i nuläget förutsättningar för en samsyn mellan RSMH och svensk psykiatri? Jag ansluter mig helt till kollegorna Eva Lindströms och Sten Levanders förbehåll, framfört i den nämnda artikeln i Läkartidningen, att »vi kompromissar inte beträffande vetenskaplig kunskap«.

Det är nödvändigt att RSMH ändrar inställning. Psykiatrins utveckling kan inte styras utifrån politisk ideologi. Den som lierar sig med denna organisation lär i dagsläget få utstå att betecknas som antipsykiatrik. Svenska politiker måste nu lära sig att lyssna på och respektera psykiatrisk sakkunskap. Det är hög tid att även RSMH lär sig respektera och förstå budskapet från de få psykiatriexperter som vågar framföra ett annat budskap än deras. De psykiatriska verksamheterna i Sverige ska inte i en framtid behöva löpa gatlopp på det sätt som ovan beskrivits när de enbart sköter sitt arbete - det slår tillbaka mot vårdtagarna.

Journalisten Maciej Zaremba ställer i Dagens Nyheter den 9 juli 2006 frågan »Varför flyr psykiater från psykiatri?«. Kanske kan min beskrivning delvis besvara denna fråga.

Lars Bjerkenstedt
leg psykiater, Brooma