

# Vi behöver en ny psykiatri utan okunnigas inblandning

Psykiatrin i Sverige behöver rekonstrueras, utan inblandning av politiker eller Socialstyrelsen. Vi måste bort från den amatörmässiga ideologi som lett till nedrustningen av antalet slutenvårdsplatser. Svenska psykiatriska föreningen måste ta krafttag för att återge psykiatrin den respektade ställning specialiteten en gång hade.

**L**ars Werkö har i Läkartidningen [1] frågat varför psykiatrin förlorat sin lyskraft. Han frågar vidare varför den akademiska psykiatrin inte tar sitt ansvar och varför man har misslyckats med att definiera vad psykiatri egentligen är.

Detta är viktiga synpunkter. Vi har vid upprepade tillfällen påpekat att psykiatrin under några årtionden förlorat cirka två tredjedelar av de ekonomiska resurserna, vilket är ett fult spel bakom gallerierna av våra politiker [2]. Denna brandskattning fortsätter uppenbarligen trots många löften om en bättre framtid [3]. Finns det någon som tror att annat än pengarna är det dominerande styrmedlet för psykiatris framtida utveckling?

**Vi anser att vi under många år** har haft och alltjämt har en intressant och nära dialog med unga kolleger, redan etablerade inom psykiatrin eller på väg in i specialiteten. De frågar vad psykiatrin egentligen står för, hur ämnet ska definieras.

Vi menar att psykiatrin är den specialitet som ska syssla med sjukdomar som har sin grund i neurobiologiska för-

ändringar i CNS, deras diagnostik och behandling. Våra kunskaper inom t ex avbildande CNS-tekniker, molekylärbiologi och genetik utesluter på intet sätt andra faktorerers betydelse, exempelvis patoplas-tiska faktorer.

Antiintellektuella inlägg i massmedier liksom i t ex tidskriften Svensk Psykiatri [4] bidrar på ett allvarligt sätt att skrämja bort unga, kliniskt hungriga och forskarintresserade ungdomar att ge sig in i psykiatrin, ett av de mest spännande och dynamiska utvecklingsområdena inom dagens medicin. Psykiatrin ska alltså syssla med psykisk sjukdom – inte med allehanda mellanmänsklig disharmoni.

**Många med oss anser** att den tidigare Medicinalstyrelsen borde återuppträda för att bättre kunna hävda patientens medicinska rättigheter och bevaka medicinsk professionalism. Det har blivit en alltmer vanlig uppfattning i läkarkretsar att Socialstyrelsen mer och mer blivit en institution kopplad till politiska intressen.

Styrelsen har vid upprepade tillfällen svikit den psykiskt sjuka genom att som remiss-

instans vika sig för politiska syften. Ädel- och Psykiatrireformen är härvidlag goda exempel.

Inför kommande nödvändiga satsningar och reformer inom psykiatrin föreslår vi att Socialstyrelsen i ett första varv ställs åt sidan. Styrelsens ansvar som kontrollerande organ för hälso- och sjukvården ska däremot självfallet ligga kvar.

**Under de senaste decennierna** har vi sett ett ökat politiskt intresse för att styra den rent medicinska verksamheten, något som bl a har resulterat i en exempellös reduktion av antalet slutenvårdsplatser. En amatörmässig ideologi, tyvärr uppbackad av ett fåtal av våra psykiatriska kolleger, har drivit tesen att öppenvård helst i patientens eget boende är överlägsen slutenvård, som alltså behövs endast i undantagsfall.

Verkligheten är den motsatta. För att öppenvård ska fungera måste alltid resurser finnas för slutenvård när den behövs. Och den behövs ofta – patienter med psykotisk sjukdom eller suicidnära beteenden är några exempel. Svårigheterna, för att inte säga omöjligheten, att kunna erbjuda slutenvård har också resulterat i flera uppmärksammade och djupt tragiska händelser med dödlig utgång.

**Vi hävdar därför** att grundbulten i den nödvändiga rekonstruktionen av svensk

**»Vi hävdar därför att grundbulten i den nödvändiga rekonstruktionen av svensk psykiatri är tillkomsten av ett tillräckligt antal vårdplatser ...«**



**JONAS DENCKER**  
professor, institutionen för klinisk neurovetenskap, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg



**JAN WÅLINDER**  
professor emeritus, psykiatriska kliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Mölndal  
jan.walinder@beta.telenordia.se



För att psykiatrisk öppenvård ska fungera måste alltid resurser finnas för slutenvård när den behövs, framhåller artikelförfattarna.

Foto: Erik G Svensson/Scanpix

psykiatri är tillkomsten av ett tillräckligt antal vårdplatser per upptagningsområde. Kliniken får härigenom ökade möjligheter till nödvändig och önskvärd subspecialisering, till nytta för såväl patienter som t ex läkare under specialistutbildning.

Vi har tidigare efterlyst utvecklingscentra för ökad kompetensutveckling för alla kategorier verksamma inom psykiatrin. Att vi för läkare under specialistutbildning i psykiatri har ett obligatorium för psykoterapeutisk utbildning men saknar samma krav för neurobiologisk fortbildning är befängd.

Kompetensutvecklingen måste som en av sina viktiga framtida inriktningar ha målet att ge hittills försummade neurobiologiska områden berättigat och nödvändigt utrymme. Gör vi det ökar utan tvivel möjligheten att attrahera nya, unga medarbetare.

**Varför har den successiva** nedmonteringen av psykiatrin kunnat ske så snabbt utan att någon försökt bromsa utvecklingen? Vi har ställt den frågan tidigare och svarat ungefär som så: »Därför att ingen ställt upp och protesterat.« När ingen klagat fortsätter nedrustningen.

Det är alltså inte enbart politiker som ska klandras utan även de kolleger som stillatigande bevitnat psykiatrins förfall. Vi riktar därför också kritik mot våra yngre kolleger, främst inom akademien – docenter och professorer som inte stått upp mot det onda och sagt ifrån för att hejda den destruktiva utvecklingen.

Vi har saknat bristen på deras professionella och civila kurage att värna om våra patienter och vår specialitet. Det är tid att vakna upp innan timglasets runnit helt ut. Sten Levander har satt fingret på flera ömma punkter i ett debattinlägg i Läkartidningen [4].

**Vi två vill** med bl a diskussionens hjälp försöka bygga upp en psykiatri som för många år sedan var framgångsrik ur såväl ett nationellt som ett internationellt perspektiv. Såväl den klinisknära verksamheten som forskningen, preklinisk och klinisk, låg i framkant av en spännande utveckling. Det var ett privilegierat läge som tyvärr spelades bort. Nu måste vi ta tillbaka förlorad mark.

Vi hyser inget förtroende för att Socialstyrelsen kommer att agera i denna process på ett kraftfullt sätt. Svenska

psykiatriska föreningen (SPF) har under många år legat genant lågt när det gäller att hävda psykiatrins intressen. Nuvarande styrelse har däremot glädjande nog visat prov på ökad medvetenhet och kraft.

**Under förutsättning av ett fortsatt** kraftfullt arbete, utan påverkan av åsikter från politiker eller Socialstyrelsen, borde SPF få ett övergripande ansvar för att leda psykiatrin tillbaka till att vara en av de tre största medicinska specialiteterna, där psykiatrin sedan länge hör hemma.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

#### REFERENSER

1. Werkö L. Varför har psykiatrin förlorat sin lyskraft? Läkartidningen. 2007;104:2652-3.
2. Dencker SJ, Wålinder J. Hur få svensk psykiatri på benen igen? Läkartidningen. 2007;104:1297-8.
3. Spjuth C. När psykiatrin är i fokus är det både bra och dåligt. Svensk Psykiatri. 2007;(4):7.
4. Davidson C. »Inte ett öre till den offentliga psykiatrin«. Svensk Psykiatri. 2007;(3):32-4.
5. Levander S. Costas värld och min. Läkartidningen. 2007;104:3293.

## APROPÅ! Rankningslistor igen

# Bäst i klassen ...

■ Martin Anderson, klinikchef på fysiologiska kliniken på Södersjukhuset, skriver i en replik riktad till Sylf Stockholm och Sjukhusläkarföreningen Stockholm (Läkartidningen 5/2008, sidan 270) att vi borde ta större ansvar för rapporteringen av arbetsmiljörankningen, som fått stort medialt genomslag.

Han anför att vi i ett redan svårt rekryteringsläge för kliniken förvärrat situationen och att vi hanterat statistik på ett amatörmässigt sätt. Bland annat pekar Anderson på att bara 70 procent av läkarna på kliniken är medlemmar i Läkarförbundet.

**Man kan undra** varför Anderson tycks vara så angelägen att peka på undersökningens brister i stället för att ta till sig det faktum att flera läkare på kliniken uppenbarligen tyck-

er att arbetsmiljön är under all kritik. Undersökningen har dessutom inte riktat sig till enbart medlemmar utan har genomförts för samtliga läkare, med undantag av specialister i primärvården och vissa privata kliniker av tekniska skäl.

#### Sjukhusläkarföreningen

Stockholm och Sylf Stockholm valde på ett tidigt stadium att inte redovisa enheter med färre än fem svarande. Vi valde också att inte redovisa svarsfrekvensen för enskilda kliniker. Orsaken är att vi upprepade gånger erhållit oroliga mejl från svarande om risken att bli identifierade av arbetsgivaren.

Däremot har vi strävat efter att redovisa konfidensintervall för att peka på tillförlitligheten för den enskilda klinikkens arbetsmiljöindex (EEI).

För att säkerställa den statistiska bearbetningen har vi anlitat CFI Group, som är en internationell analysfirma med stor erfarenhet av liknande undersökningar. Arbetet har också skett under direkt överinseende av professor Anders Westlund på Händelshögskolan.

Genom att redovisa *påverkanstal* relaterade till EEI har vi också kunnat ge klinikerna de viktigaste områdena att satsa på för att få störst effekt på EEI. Vi har därför valt att inte redovisa delsegment eller ensstaka frågor annat än för kvinnoklinikerna och psykiatrin, vilket gjorts för att illustrera metoden.

**Sylf Stockholm** och Sjukhusläkarföreningen Stockholm har aldrig anfört att enkätens resultat representerar något annat än läkargruppen, tvärt-

om är frågorna utformade delvis specifikt för läkare.

Vi har i vår undersökning presenterat materialet som en rankning. Liknande undersökningar har gjorts internationellt och väckt stort intresse. Vi glädjer oss över att intresset för vår undersökning varit så stort.

Nu inleder vi arbetet med att genomföra en ny enkät i höst. Nu finns möjligheter att förbättra arbetsmiljön för läkarna. Kanske kan den fysiologiska kliniken på Södersjukhuset då i stället bli »bäst i klassen«.

**Nils Joneborg**

ordförande Sjukhusläkarföreningen Stockholm  
nils.joneborg@sll.se

**Simon Kyaga**

ordförande i Sylf Stockholm  
simon.kyaga@sylfstockholm.se