

## Debriefing som bofink – får den se ut hur som helst?

■ Sakinnehållet och slutsatserna i Ulla Waldenströms och Rhonda Smalls artikel i Läkartidningen 9/01 (sidorna 934-5) har jag inga skäl att ifrågasätta, men rubiken »Debriefing efter operativ förlösning minskade inte depression« fick mig att haja till. Likaså följande textavsnitt:

»Den svenska debatten har mycket handlat om definitionen av ordet debriefing. Ordet har sitt ursprung i stöd av personal som exponerats för traumatiska händelser, det vill säga sekundära traumaoffer som soldater och brandmän. Ordet debriefing används i praktiken även för psykologiska interventioner som innefattar någon form av rekapitulering, återupplevande och bearbetning av trauma bland personer som primärt drabbats. Hur ordet debriefing används är möjligen mindre intressant än frågan om samtalsstöd i beskriven form faktisk har effekt eller inte.«

### Militär betydelsebakgrund

Inledningen innehåller ett sakfel och avslutningen en uppfattning, som jag inte delar.

Ursprunget till debriefing är ordet briefing – från början en militär term, som betyder ungefär »kort genomgång före uppdrag« eller »orderuttagning«. Ett enkelt exempel är ett bombflygförband, som under sin briefing får reda på uppdragets art, flygväg till och från målet, var det finns mycket luftvärn etc. Efter uppdraget hålls en debriefing, dvs en »genomgång efter uppdrag« eller »avrapportering«, där de som genomfört uppdraget alltså rapporterar vad de varit med om.

### Syftet: underättelsetjänst

Syftet med denna debriefing var i alla fall inte från början personalvård utan underättelsetjänst. Hade man träffat målet? Fanns luftvärn kvar på tidigare kända ställen? På nya ställen? Omfattande fientligt jaktflyg? Osv. Huruvida man även i den militära organisationen upptäckte att debriefing också hade en personalvårdande effekt vet jag inte – men helt osannolikt är det inte. (Termen lär dessutom användas för noggranna genomgångar med såväl hemkomna underrättelseagenter som avhoppare från andra länder, men det kan vi lämna därhän i detta sammanhang.)

### Överförs till civil personal . . .

Härefter har termen debriefing lånats till den civila sektorn och då från början använts just för att beskriva en strukturerad genomgång efter en insats av t ex polis

och räddningstjänst – med syftet att bearbeta de upplevelser man varit med om i sin yrkesutövning. Enkelt uttryckt är syftet att de som genomfört insatsen »inte tar med den hem utan lämnar kvar den på jobbet«. Redan här finns en förskjutning från den militära termens betydelse, men det är inget problem eftersom verksamheterna är så skilda att risken för missförstånd är minimal.

### . . . och även till offerstöd

Men – nu har termen shanghaiats till att också omfatta olika typer av stödjande samtal med »offer« – patienter, katastrofdrabbade etc – och denna senare användning av termen har avsetts i Cochranes Library's genomgång, där offren alltså blivit sämre efter »debriefing« än om de inte fått någon hjälp alls.

### Annan slutsats

Av detta drar jag delvis rakt motsatt slutsats mot Waldenströms och Smalls. Det är höggradigt intressant hur termen debriefing faktiskt används. Eftersom den nuvarande användningen inom sjukvården kan avse helt olika saker, måste man läsa en del text för att få reda på om uttrycket just denna gång avser äpplen el-

ler päron. Rubriken räcker inte.

Vidare blir det mycket svårt – omöjligt – att diskutera utifrån en term som har olika betydelse för olika deltagare! Litteratursammanställningar försvåras eftersom man måste gå in »manuellt« i allt material för att ta reda på vilken betydelse ordet har just där.

### Sträva efter klarhet i språket

För mig kännetecknas god vetenskap bland annat av strävan efter klarhet i språket. Idealet är att texten bara kan förstås på ett sätt. Därför borde bland andra Läkartidningen aktivt arbeta för att rensa upp i otydligheterna kring t ex termen debriefing så att den återförs till att gälla just inblandade professionella – inte offer. Eller är denna kamp redan förlorad?

Vad gäller frågan huruvida samtalsstöd till patienter/offer etc har effekt eller inte – och om denna effekt i så fall till och med är negativ – delar jag naturligtvis Waldenströms och Smalls uppfattning att det är väl värt att ta reda på. *Primum non nocere.*

**Bror Gårdelöf**

*ambulansöverläkare,  
Landstinget i Östergötland*

## Ett exempel på interaktion mellan SSRI-preparat och tolterodin?

■ Jag har under ett års tid behandlat en 50-årig man för depression med en morgondos av 50 mg sertralin (Zoloft).

Han har blivit klart förbättrad, till och med så mycket att han vid ett besök för någon månad sedan tog upp ett mångårigt problem med hyperaktiv blåsa. Patienten har ingen prostatism eller bakteriuri. Han erhöll då behandling med tolterodin (Detrusitol) i en dos av 2 mg dagligen, att intagas på morgonen. Blåsfunktionen förbättrades.

Efter cirka en vecka ringde han till mig och jag kunde med svårighet uppfatta vad han sade på grund av en påtaglig dysartri. Han omtalade att han dagtid i perioder hade svårt att formulera ord, vilket avklingade kvällstid. Jag tog kontakt med en farmakolog, som efter sökning ej fann någon rapport om interaktion med dessa symtom från nämnda substanser.

### Hämmas metaboliseringen av tertrolin?

Det kanske kan tänkas att sertralin på något sätt hämmar metaboliseringen av

tolterodin, då symtomen, som efter utsättning av Detrusitol helt avklingat medan Zoloftbehandlingen pågår och har pågått oförändrad, var av klar antikolinerg natur.

### Känner kollegerna igen detta?

Med tanke på att en allt större patientgrupp behandlas med SSRI-preparat och en större del (företrädesvis medelålders och äldre) även med tolterodin kanske detta fall (möjligen ett unikum) kan mana till observans på dessa interaktionssymtom, om det nu är det. Detta kanske bara gäller sertralin.

Har någon kollega erfarit detsamma eller något liknande?

**Claes von Segebaden**

*dr, Trosa privatläkarmottagning och  
Sophiahemmet, Stockholm*