

Öppet brev till Socialstyrelsen:

Vem vill vara läkare i psykiatri?

Socialstyrelsens kritik mot fem Värmlandspsykiatrer med anledning av mordet på en Arvika-flicka är missriktad, anser sju kolleger i Västmanland. I stället för att skylla på enstaka personer borde SoS rikta kritiken mot orimliga besparingar och grava brister i psykiatrins organisation. Vem kommer i framtiden att vilja jobba på detta sjunkande skepp?

P O ALM

ÅSA BJÖRKMAN

AINA BRANDELL

TOMAS BRATTANDER

ÅSA RANGFORD

KATARINA SVEDMARK

samtliga överläkare och specialister i psykiatri i Västmanland

JAANA LIGNELL

leg läkare och blivande specialist i psykiatri, Västmanland

■ Vi som skriver detta brev är alla läkare och specialister i psykiatri med mycket lång erfarenhet. Det är med sorg och stor bestörtning som vi tagit del av Socialstyrelsens utredning av de tragiska omständigheterna kring den lilla Arvika-flickans död och hennes baneman. Tragedin för barnets familj och även för gärningsmannen och hans anhöriga är omätlig, men den blir inte mindre om man angriper och skuldbelägger dem som i sitt yrke strävar att förhindra sådana tragedier.

Vi vet att den värmländska psykiatrin under de senaste 10–15 åren fullständigt trasats sönder och smulats ner till ett ingenting. Förvaltningsledning har kommit och gått, besparingarna har löpt amok liksom omorganisationerna.

Psykiatrins vårdplatser har i ett slag halverats och de få kvarvarande vårdplatserna spritts till fyra olika platser på långt avstånd från varandra. Enbart de allra svårast sjuka patienterna har kunnat läggas in, och de har färdats med Securitasvakter mellan de fyra kringstridda vårdavdelningarna.

Svår underbemanning

Samtliga yrkesgrupper inom psykiatrin har varit underbemannade, och antalet läkare har sänkts kraftigt. Självfallet har detta gjort det nästan omöjligt att vidmakthålla kontinuitet i vården. Det har också medfört att de åtminstone på

ytan mer stillsamma patienterna inte fått den uppmärksamhet de skulle ha behövt.

Läget har långsamt förvärrats. Brister har påtalats, explicit och sakligt av klinikchefer och läkare och i mera känslomässiga tonlägen däremellan. Man har varnat, man har vädjat. Klinikens läkare har gett sig av därför att man har förstätt vad som kan komma att ske. Man har inte uthärdat fortsatta svek från förvaltningsledningarna och väl insett vem som kommer att få »bära hundhuvudet« när katastrofen till slut sker.

Fem läkare kritiserar

Nu har katastrofen skett! Det som inte får hända har hänt. Och vad blir slutsatsen? Jo, fem läkare anmäls och kritiserar. Några av dem är nya och tillfälliga i organisationen och har blivit ombedda att komma och täcka vakanserna.

Ett par av dem har arbetat på kliniken sedan slutet av 1970-talet. Dessa har lojalt stannat hos sina patienter och arbetskamrater, trots att de dagligen konfronteras med att de arbetar på ett sjunkande skepp. De är i psykiatriska kretsar kända för sitt kliniska engagemang och sin ytterst goda diagnostiska kompetens.

Vad är det då de kritiserar för? Jo, de är för perifera i organisationen! Detta är infamt att påstå. De är ju för få! Dessutom har SoS själv under alla år kraftigt understött en utveckling inom svensk psykiatri där läkarna får allt mindre att säga till om. Hur hycklande får man vara?

Dessutom tycks det som om SoS anser att läkarna inte kan lagen som reglerar den psykiatriska tvångsvården. Vi tror däremot att de gör det. Lagen är visserligen snårig och ändras av och till, men det handlar här om specialister med 30 års erfarenhet av tvångsvård i dess växlande former.

Misstänker man att dessa inte kan lagen måste man nog ge tydligare uttryck

för detta och inte nöja sig med insinuationer.

Välkänd diagnos

För det tredje har läkarna enligt SoS inte tillräckligt djuplodande dokumenterat sina differentialdiagnostiska resonemang i journalen. Varför skulle de? *Diagnosen var ju välkänd* sedan flera år tillbaka. Ingen av oss skulle, i likhet med värmlandsläkarna, ha broderat ut detta särskilt mycket i journalen.

Praxis är ju att man, när diagnosen väl är ställd, inte utan anledning fördjupar sig ytterligare i diagnostiska alternativ. Så ser inte den psykiatriska vardagen ut – inte i Värmland och ingen annanstans heller.

Vad anser Socialstyrelsen att läkarna ska använda sin tid till? Då tiden är begränsad väljer de flesta av oss att ägna tiden åt sådant som kan tänkas komma patienten till godo, i stället för att dokumentera samma sak om och om igen för eventuella kontrollanter.

Psykiatrin – »Estonia« utan bogvisir

Hur skall psykiatrin kunna rekrytera nya unga läkare när nu de gamla håller på att ta slut? Vem vill jobba på detta sjunkande skepp? Vem vill ta anställning på »Estonia« med vetskap om att bogvisiret inte lagats, och sedan stå ansvarig för katastrofen trots att man ansträngt sig till det yttersta för att förhindra den?

Och hur skall man kunna motivera de äldre att stanna kvar inom den psykiatriska vården sin tid ut när upplevelsen blir att man, som den ständiga syndabocken, jagas av SoS vad man än gör?

Vi menar att läkarna i Värmland inte gjorde något fel utan tvärtom så gott de kunde inom ramen för organisation och resurser. Trots detta inträffade det som inte fick inträffa. Vi måste våga se vad som kan hända när gränsen passerats för vad som är rimlig nivå beträffande besparingar och brister i organisationen och inte blanda bort korten genom att skylla på enstaka personer. •

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.