

Psykiatrin och det svarta hålet ...

En rejäl resursförstärkning, krav på ökat samarbete mellan kommuner och landsting, fler psykiatrer, mer forskning och utveckling, en nationell strategi/plan samt en ökad statlig styrning – det är några av de viktiga förslag för en bättre psykiatri i framtiden som den nationella psykiatrisamordnaren Anders Milton lagt fram i sitt slutbetänkande.

Det är en omsorgsfull utredning som bedrivits i kontakt med alla berörda, och förslagen är nyanserade och väl avvägda för att successivt förbättra situationen för människor med svår psykisk sjukdom eller psykiskt funktionshinder. I hög grad är detta en resursfråga, både ekonomiskt och personellt. De 800 miljoner som föreslås årligen fram till 2015 är en förutsättning för många av de andra förändringar som föreslås av utredningen. Men det kommer då också att behövas en kraftfull styrning av att pengarna verkligen används på det sätt som är tänkt – mer om detta lite senare.

Det finns en alarmerande överdödlighet bland de psykiskt sjuka, och därför behövs insatser inom både somatisk och psykiatrisk vård. Minskningen av den psykiatriska slutenvården har ökat belastningen på öppenvården och även primärvården. Samtidigt finns stor brist på läkare och annan personal för att hantera denna första linjens psykiatri.

Läkarförbundet instämmer i att kommuner och landsting måste anta en gemensam strategi för hur vård och omsorg ska organiseras för psykiskt sjuka. Insatser behövs såväl när det gäller patientens första kontakt och bedömning som för att skapa verksamheter som kan agera på rätt vård- och stödnivå.

Landstingen måste skapa en organisation med fler fungerande nivåer, som inkluderar även sub- och högspecialiserad psykiatri. Rutiner måste finnas i alla led för patienter som kan tänkas skada sig själva eller någon annan.

Psykiatrisk forskning och utveckling föreslås få ökade resurser. Det är bra, både för att förbättra psykiatrisinnehåll av evidensbaserade vårdmetoder och för att kunna rekrytera fler läkare till specialiteten. Rekryteringen och utvecklingen av läkarrollen är nyckelfrågor, och landstingen bör följa samordnarens förslag om hur psykiatrin kan göras mer attraktiv. Det behövs ett antal stimulansåtgärder och en mer attraktiv läkarroll. Läkarförbundet hade gärna sett ännu mer kraftfulla och riktade rekryteringsåtgärder, t ex bidrag till landsting som inrättar ST-tjänster för blivande psykiatrer.

Barn- och ungdomspsykiatrin måste lyftas fram, och en utbyggnad av familjecentraler och ungdomsmottagningar är betydelsefull för det förebyggande

arbetet. Viktigt är också att rekryteringen inriktas på att utbilda många fler barnpsykiatriska specialister.

Här finns inte utrymme att redovisa och kommentera utredningens många olika delförslag. Samordnaren har tagit ett ambitiöst helhetsgrepp, och flertalet förslag är mycket bra. En del kan bli ännu bättre om hänsyn tas till förbundets synpunkter, som oftast har karaktären av kompletteringar och förtydliganden.

I Läkarförbundets remissvar uttrycks emellertid en stark oro över hur ett resurstillskott till psykiatrin kan komma att hanteras av mottagarna, dvs de kommuner och landsting som avtalar om samarbete. I utredningen framhålls visserligen att staten och Socialstyrelsen ska spela en aktiv roll för att följa upp mål och resultat, men erfarenheterna förskräcker.

Vi erinrar oss den s k Nationella handlingsplanen år 2000 med målet att bygga ut primärvården och psykiatrin. Landstingen anmodades att utarbeta lokala handlingsplaner, vilket man pliktskyldigast producerade, men utan att planerna sedan fick någon styreffekt på verksamheterna. Trots många miljarder i tillskott blev det ingen extra satsning på dessa områden. I landstingens budgetprocess spreds pengarna ut lika på alla verksamheter.

Detta får inte upprepas – denna gång borde statsbidragen kopplas till de mål som ska uppfyllas innan de betalas ut. Psykiatrisamordnaren har formulerat målen, och Socialstyrelsen måste denna gång ges i uppdrag att analysera resultatet innan hela eller delar av statsbidragen betalas ut. Det får inte än en gång bli en påfyllning till huvudmännens omätliga »svarta hål«!

»... Socialstyrelsen måste denna gång ges i uppdrag att analysera resultatet innan hela eller delar av statsbidragen betalas ut.«



EVA NILSSON BÅGENHOLM
ordförande,
Läkarförbundet

Glädjande initiativ för ökad patientsäkerhet

Två glädjande besked lämnades förra veckan av socialminister Göran Högglund – dels ska Lex Maria ses över för att ta bort syndabockstänkandet i vården, dels vill han införa regler som ska minska risken för patienter att möta vårdpersonal som begått vissa allvarliga brott.

Båda förslagen – som ligger i linje med Läkarförbundets uppfattning – ska behandlas av en särskild utredning om patientsäkerhet under ledning av hovrättsrådet Lars Lundgren. Arbetet ska vara klart senast 31 december nästa år.

Göran Högglund förklarade att hans syfte är att vårdens anställda inte längre genom Lex Maria

ska kunna prickas för fel begångna inom vården. I stället ska lagen användas för att ändra på felaktiga rutiner eller systemfel.

Socialministern vill även utreda om de som söker arbete inom sjukvården ska lämna utdrag ur brottsregistret, på samma sätt som nu gäller för personal inom skolan och förskolan. Målet ska vara att stoppa personer som begått våldsbrott, sexualbrott eller barnpornografibrott.

Det är positivt att socialminister Högglund på detta sätt visat ett engagemang för patientsäkerhetsfrågor. Läkarförbundet bidrar gärna aktivt i utredningsarbetet med sin kunskap inom detta område. **LT**



Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm