

Publicerad enbart på lakartidningen.se

3 december 2008

Belysa och upplysa om psykiatrins situation

IMRE SZECSDY

docent, Stockholm

imre.szecsody@ki.se

I samband med diskussionen om hur psykiatrin ska få ny lyskraft vore det viktigt att få med ett tidsperspektiv. De som har överblick över psykiatrins historia vet att problemen inte började 2008. Sedan 1600-talet har man genom lagstiftning ideligen ställt kravet att de sinnessjuka ska få behandling! Man har dock förflyttat ansvaret för behandlingen från staten till landstinget, från landstinget till kommunen, från kommunen till landstinget och från landstinget till staten i en ständig kretsgång. Man bör ställa frågan: Varför måste man via lagar föreskriva att de sinnessjuka ska få behandling? Varför skyfflas ansvaret för behandlingen runt?

Avgörande är hur man definierar målen för verksamheten. En genomarbetad målformulering, grundad i för alla medarbetare tydliga och accepterade värderingar och referensramar, där resurser inte fördelas irrationellt, på måfå, utan i enlighet med de bestämda målen, skapar ramar för verksamheten där flertalet av personalen kan utnyttja sin kompetens.

Det problematiska är dock att vårduppgiften är djupt motsägelsefull. Från ett strikt naturvetenskapligt kunskapsideal strävar man efter att objektivt registrera verkligheten och försöka förklara orsakssamband utifrån empiriskt funna lagar. Genom att slå samman alla kunskapsdelar kommer man fram till en syntes. Fakta om patienterna ska kunna summeras och ange prognostiskt utfall. Man ser på kunskaperna som objektiva data med risk att fatta sina beslut för en objektivt patient. Till och med psykosociala fenomen kallas sjukdomar, och sjukdomar uppfattas som störningar i kroppens organisation.

I ett humanvetenskapligt perspektiv framhåller man det intentionella hos människan; att människans beteende har mening som är fattbar genom tolkningar som kan ge förståelse för beteenden och sammanhang. Helhet blir då inte bara summan av delarna utan även kunskaper om människan som subjekt i sitt sammanhang. Ett subjekt som utvecklas i ett ömsesidigt samspel mellan individ och omvärld, inom vilket hon påverkas och präglas av genetiska, biologiska, fysiska, sociala, ekonomiska och kulturella omständigheter och förutsättningar. Man utgår från antaganden om en psykofysisk kontinuitet och från att denna kontinuitet har underliggande historiska menings- och orsakssamband, och slutligen att dessa sammanhang kan uppmärksammas, förstås och ändras inom och med hjälp av en relation – som uppstår mellan patient och

läkare och annan vårdpersonal.

I den aktuella debatten om effekt- och kvalitetsutvärdering borde man framhålla vikten av att följa och utvärdera de effekter som kan beskrivas som »livskvalitet«, huruvida behandlingen minskar behovet av annan sjukvård i det långa loppet och huruvida behandlingen påverkar patientens relationer till anhöriga, till att kunna fördjupa sig i sitt arbete (förnyelse, kreativitet) och till samhället i stort.