

hos personer som utåt lyckats dölja sitt missbruk. Strax efter inläggningen utvecklas så symtomen. »Postoperativ psykos« har i flera studier visat sig bland annat sammanhänga med mängden tillfört narkosmedel och borde korrektare kallas toxiskt förvirringstillstånd eller delirium. Naturliga förvirringstillstånd hos äldre med synhallucinationer är välkända inom åldersvården och får därför vanligen adekvat icke-farmakologisk behandling. I Bertils fall utvecklades en neuroleptikabetingad konfusion, dvs ett delirium som inte primärt hade något med den psykiatriska grunddiagnosen att göra.

Genesen för ett delirium är alltid en cerebral retning. Deliriet är hjärnans direkta fysiologiska reaktion på en metabol störning, intoxication, en bakterieell eller virusbetingad hjärnretning eller helt enkelt ett febertillstånd. I vissa fall kan en hjärntumör debutera med vanföreställningar som ger psykosmiss-tanke. Ofta, men inte alltid, ingår en sänkning av orienteringen till tid, rum eller person. Synhallucinationer, ångest och muskulär oro är vanliga inslag i deliriet. Hallucinationer för synen, annat än ibland som vaga ljusupplevelser, förekommer knappast hos psykotiska patienter – annat än i Hollywoodversioner. Konkreta synhallucinationer är däremot typiska vid ett delirium. Små människor eller djur kan försöka tränga sig in under dörrspringan eller kila ut ur TV-rutan, upp i sängen.

Att det finns övergångsformer mellan psykos och delirium – de beskrivs på ett oklart sätt i DSM-IV – får inte hindra att man vid varje delirium måste söka efter en organisk bakgrund. En felaktig psykosdiagnos kan, som fallhistorierna ovan visar, hindra att den somatiska etiologin uppenbaras och leda till felaktig och riskabel behandling.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

Arbetsro – ett bortglömt begrepp

■ Apropå Maciej Zarembas artikelserie »Patienten & prislappen« publicerad i Dagens Nyheter februari–mars 2013.

Alla människor som utför något, oavsett vad, är beroende av att inte bli störda i sin syssla, åtminstone inte alltför ofta. Vissa klarar kanske denna utmaning bättre, men ingen klarar det helt utan att resultatet av arbetet påverkas negativt och stressen under själva arbetet ökar. Då jag formulerar detta när jag frågar ingenstans ett mycket vackert ord, nästan som om det vore bortglömt; ordet är arbetsro. Känn, lyssna och läs ordet en gång till.

Arbetsro. Tre stavelser. Varken mer eller mindre. Tydligt. Det saknar inget och är i sin enkelhet helt perfekt. Jag har svårt att finna något mer livsbejakande, närvarande och meningsfullt än just detta ord arbetsro.

Är det då inte en smula anmärkningsvärt att dagens styrande borgerliga och liberala politiker och makthavare förpassat ordet till det mest dunkla av rum? De som bygger hela sin ideologi på människans fria vilja och hennes rätt att tänka otvunget.

I finrummet återfinner man nu i stället ord som målstyrning, kvalitetsregister, prestationsersättning, produktionsmål, kömiljard, kostnadsytterfall, vårdvite, etcetera. De rimmar illa med det liberala, låter snarare som komna ur en svunnen sovjetisk tioårsplan. Ord som egentligen inte har att göra med det som den professionella utövaren ska ägna sig åt (i det här fallet läkaren, sjuksköterskan, arbetsterapeuten, psykologen, kuratorn, sjukgymnasten). Men som denna ändå blir en del av. Dessa ord smyger sig på, nästan omärkligt, tills utövaren en dag inser att de upptar mycket mer utrymme än yrkets egentliga mening.

För egen del har jag tidigare i livet klarat mig alldeles ut-



Foto: Colourbox

Alla som utför något är beroende av att inte bli störda i sin syssla.

märkt utan dessa ord. Jag vet inte om de nämndes eller ens fanns under hela min skolgång. Då är jag ändå född under senare delen av 1900-talet. Alternativt är de i de politiska salongerna nu gällande orden nyliga påfund. De har dock känts påhittade och omoderna alltsedan sin födelse.

För politiker och andra i maktposition kan jag dock förstå dessa ords storhet. De klingar väl och vackert för den som uppskattar ekonomiska styrmål som enda mätbara metod. Dessutom inger de en känsla av trygghet, vilket kan utnyttjas i opinionsbildningen.

Vidare inser nog den sluge att genom dessa ord finns möjlighet att styra, till och med över sådant som egentligen inte ska ingå i en politikers, administratörs eller tjänstemans uppgifter. Man kan alltså tillskansa sig illegitima arbetsuppgifter. Alltså lägga sig i saker man både saknar utbildning i och kunskap om.

Följden av detta är tyvärr ännu värre. Den verkliga yrkesmannen, den professionelle, kommer nämligen också att få ägna sig åt icke rättmätiga göromål. Till skillnad från maktutövaren, mot sin vilja eftersom den yrkesutövande av makthavaren åläggs en mängd oskäligen och inadekvata sysslor.

I slutänden blir det svårt att motivera minst 12,5 års utbildning för att bli läkar-specialist, eftersom andra, som inte har denna utbildning, i nuläget ändå bestämmer vad som ska ingå i ett patientbesök.

Nu återstår hoppet till allas vår rätt till arbetsro. För allt välgjort arbete, oavsett bransch eller yrke, förutsätter detta. Det hade inte funnits några värdefulla uppfinningar, storartade konstverk, välskrivna böcker, berömda musikstycken eller för den delen välfungerande arbetsplatser utan arbetsro.

Ett arbete utan arbetsro leder till kaos, depressioner och låg kvalitet.

Politiker: Lita på det vi lärt oss under våra utbildningar, på vår kunskap, vårt omdöme och att vi utan diffusa prislister och dyra straffböter bättre klarar att göra rätt prioriteringar. Ge oss därför tid med våra patienter, tid för reflexion och tid för välgrundade medicinska beslut. Det är vår uppgift och ingår i vårt yrke. Inte i ert.

Vården kostar och måste få kosta så länge vi har det system vi har. Men lägg pengarna på rätt saker, exempelvis fler och bättre utbildningsplatser för samtliga vårdrelaterade yrken, medicinsk fortbildning och medicinsk utrustning. Inte som nu på kvalitetsgranskningar, styrtal och andra oklara administrativa sysslor.

Administrationn ska vara anpassad till verksamhetens krav!

Men framför allt, och för allas bästa, ge oss arbetsro att ägna oss åt det vi ska!

Anders Dahlstedt
ST-läkare

i allmänmedicin,
medicine doktor,
Stockholm

anders.dahlstedt@sll.se



**MER DEBATT PÅ
LÄKARTIDNINGEN.SE**

**Slutreplik om
farlighetsbedömning:**

--- Den psykiater som alltid behöver klamra sig fast vid vetenskapliga studier ... har det inte lätt. ---

Carina Hellström