

INTERVJUN. Den duktige studenten från bruksorten Nyhammar läste till en början nationalekonomi men ville göra något mer konkret och läste istället till läkare.

Intresset för samhällsfrågor har sedan lett Anders Milton från den kliniska verksamheten till olika jobb som ordförande för Röda korset och Världsläkarförbundet.

Milton tog uppdraget att bli »nationens hjälte«



Foto: Anders Wiklund/Scanpix

Anders, vill du bli hela nationens hjälte? Så löd frågan från dåvarande socialminister Lars Engqvist. Året var 2003 och Anders Milton befann sig på rödakorsmöte i Dubai när samtalet kom. Han hade ingen aning om vad frågan kunde gälla och svarade i samma lättsamma ton som ministern anslagit:

»Självklart vill jag bli hjälte. Men vad ska jag göra?«

Bakom de inledande lättsamheterna fanns stort allvar och en utbredd uppfattning att något måste göras, närmast akut.

Uppdraget gällde nämligen, som det senare kom att heta i ett formellt pressmeddelande, att »under tre år arbeta i nära dialog med regeringen och ge fortlöpande förslag till förbättringar och utveckling av den psykiatriska vården i Sverige«.

Anders Milton, som 2003 bland annat var ordförande i Svenska Röda Korset, bad att få tänka på saken.

Det ovan återgivna telefonsamtalet kan sägas ge ledtrådar till både personen Anders Milton och hans omgivning.

På frågan om han kände Lars Engqvist väl säger Anders Milton: »Nej, men vi hade träffats en del i olika sammanhang.« Ja, hans karriär som ordförande för och VD i Läkarförbundet, ordförandeskapet i Saco, nämnda ordförandeskap i Röda Korset, hade förankrat honom i sammanhang som översta Organisations-Sverige.

Att han är kompis med Björn Rosengren, och var den som Göran Persson först ville ha att leda tsunamikommisionen adderar ännu ett sammanhang. Att han inte blev kommissionsordförande berodde på att han då redan hade ett uppdrag direkt från regeringen, som psykiatrisamordnare.

Ett annat sammanhang är en gemensam våning i Palma de Mallorca, den delägar psykiatrisamordnaren med Rosengren, och med journalis-

ten och medieanalytikern Peppe Engberg.

De som retar sig på Anders Milton talar om arrogans, andra om ytlighet, också vänligt inställda menar att rastlösheten gör att han har en tendens att ta på sig för mycket.

Så finns vänner och beundrare, de berättar om gedigna kunskaper och pålästhet, avundsvärd energi och förmåga till problemlösning.

När jag provar ordet »parapolitiker« för att beskriva hans position och karriär ändrar han det till att han alltid har ägnat sig åt »sambällspåverkande verksamhet«.

Börjar vi långt tillbaka var han en begåvad och ambitiös lärarson från bruksorten Nyhammar, en »duktig student« som valde att läsa nationalekonomi i Uppsala.

När det som idag heter regeringskansliet hörde av sig till nationalekonomiska institutionen för att höra om de hade någon student att låna ut så sade en av lärarna, Willy Bergström, »vi kan skicka Milton«.

Att Milton kom från samma trakt som Bergström spelade möjligen in. Grängesbergsområdet har producerat ett statistiskt häpnadsväckande stort antal män som kommit att få inflytande på nationalekonomi och politik. Förutom Willy Bergström, vice riksbankschef, och Anders Milton kommer också förre riksbankschefen Bengt Dennis därifrån, liksom nationalekonomen Bo Södersten samt förre VD:n och styrelseordföranden i Ericsson, Lars Ramqvist, de senare dessutom morbror respektive kusin till Anders Milton.

När det gäller Anders Milton finns det olika bud om den partipolitiska tillhörigheten. Och det beror inte enbart på att de flesta partier är representerade – bland annat folkpartiledaren – bland gästerna på hans omtalade, kändisstina julgransplundringar.

»Moderat«, säger några tvärsäkert, andra »vet« att

han alltid har varit liberal, medan ytterligare några lika tvärsäkert berättar att Milton inte bara är socialdemokrat, utan numera också är försedd med partibok.

Går man tillbaka till det radikala 60- och 70-talet innebar det för Anders Miltons del ett starkt engagemang i flyktingar som kom till Sverige, från Afrika, Mellanöstern, USA och inte minst från Chile. Och utifrån nutidens kortklippta, välskraddade perspektiv minns han, rätt förnöjt, hur han tillsammans med Sten Luthman, idag ämnesråd i Utrikesdepartementet, hjälpte en flyktingfamilj att hålla sig undan polisen.

»Sambällspåverkande verksamhet« var det ja, men det där sommarjobbet hos regeringen som Willy Bergström förmedlade var samtidigt det som fick honom att välja medicinstudierna. Utsikten att »sitta och skriva promemorior« lockade inte. Han ville göra något »mer konkret«.

– Men nu sitter jag ju här, säger han.

»Här« är regeringskansliets lokaler, som hyser ett antal utredningar och kommittéer.

Sittandet i regeringskansliet ska dock inte tolkas bokstavligt. Psykiatrisamordningen är mycket lika med möten, seminarier och konferenser; en kringresande verksamhet, vilket passar honom perfekt. Resandet följde i hög grad med uppdraget som ordförande i Världsläkarförbundet, vilket han innehade fram till och med 2001.

Att han lämnade medicinen och den kliniska verksamheten för att på heltid ägna sig åt politikens och organisationernas mindre konkreta värld

»Bland politiker har det funnits en tendens att tro att om bara samhället är snällt mot de psykiskt sjuka så blir de botade. Men det är lika illa som att man i Sovjet trodde att en genomförd kommunism skulle utrota psykiska sjukdomar och därmed behovet av psykiatrisk vård.«

förklarar Anders Milton så här:

– Det finns många bra läkare, jag var också en bra läkare, men jag hade den komparativa fördelen av mitt intresse för samhällsfrågor.

Den före detta förbundsordföranden och VD:n i Läkarförbundet talar gärna om läkaryrket, hur det har förändrats och påverkats av tredubblingen på drygt trettio år. Att löneläget är oförtjänt lågt beror, enligt Anders Milton, på att landstinget är den alltför dominerande arbetsgivaren.

– Patienternas ställning har stärkts, vilket påverkar den enskilde doktors sätt att arbeta, i och med att patienter vet mer om sina sjukdomar och kan ställa krav.

Ett mindre auktoritärt samhälle har påverkat läkaryrkets status, men han noterar att läkare, »trots allt«, mest uppmärksammas positivt i medierna.

Att hans egen doktorsidentitet sitter i framgår av att han blir aningen ställd av frågan om medlemskapet i Cigarrklubben Gustaf V.

– Jo, men jag gick med i klubben först när jag hade lämnat uppdraget i Läkarförbundet ...

Om vi ännu en gång återvänder till den där gången hans mobil ringde i Dubai och till det Lars Engqvist uttryckte som behov av en hjälte, fördes samtalet i ett klimat då uppmärksammande våldsdåd, som mordet på Anna Lindh och knivmordet på en liten flicka i Arvika, hade försatt åtminstone den mediala offentligheten i ett tillstånd som liknade panik.

Psykiatrisk expertis försökte visserligen förklara att den knivförsedde galningen är ett tragiskt, sällsynt undantag, men det hjälpte föga mot medier där psykiskt sjuka kollektiverades till »tickande bomber«. Trycket att visa politisk handlingskraft, inte minst med tanke på mordet på utrikesministern, var naturligtvis stort.

Men Lars Engqvists språk-

INTERVJUN

bruk kan också tolkas som ett uttryck för att psykvården framstår som ett evigt olöst problem och därför i behov av extraordinära dåd.

Anders Milton bad alltså att få fundera på saken några dagar. Det han bland annat ville tänka igenom var att han inte hade någon egen erfarenhet av psykiatri, annat än den som varje läkare får via allmän-tjänstgöringen. Därefter hade han specialiserat sig inom njurmedicin, det var också vid njurmedicinska kliniken vid Akademiska sjukhuset han var verksam under tiden som ordförande i Läkarförbundet.

Idag, inne i slutfasen av samordningsuppdraget, tror han möjligen att det var en fördel att han kom »utifrån«, utan band och lojaliteter inom psykiatrisektorn.

– Jag är inte lierad med några olika inriktningar, säger Anders Milton och tillägger att psykiatrisk specialistkom-

petens finns i hans kansli, inte minst hos utredningens huvudsekreterare, psykiatern Ing-Marie Wieselgren.

Men vitrocksidentiteten gjorde att Anders Milton av somliga bemöttes och fortfarande betraktas med viss misstro.

– Bara för att jag är läkare trodde många att jag ville lösa allt med piller!

Han försäkrar att så inte är fallet.

– Det finns ju likheter mellan psykodynamiskt och kognitivt synsätt, det är inte så stora skillnader, det är mindre ideologi idag.

Men det är, betonar Anders Milton, stor skillnad på att vårda och bota kroppen och att vårda och bota själen. Själ- len är betydligt svårare, många har livslånga besvär, och han har aldrig själv trott på eller känt trycket av att ta fram en »quick fix« för den psykiatriska vården.

Däremot är det tämligen uppenbart att det kliat i hans fingrar över »trögheter i systemet«, en tröghet som bland annat beror på att så många aktörer är inblandade i samma patient: kommuner, landsting, arbetsförmedling, försäkringskassa och socialtjänst. Men också en otålighet över att det, enligt Milton, finns en tröghet att ta till sig »om än färsk, så evidensbase- rad kunskap«.

– Bland politiker har det funnits en tendens att tro att om bara samhället är snällt mot de psykiskt sjuka så blir de botade. Men det är lika illa som att man i Sovjet trodde att en genomförd kommunism skulle utrota psykiska sjukdomar och därmed behovet av psykiatrisk vård.

Samtidigt skamstämplas fortfarande psykiska sjukdomar, både av omgivningen och av den som själv är sjuk.

Detta medför osynlighet och osynliggörande som inte stämmer med statistiken. Anders Milton påpekar att 500 individer per generation insjuknar i psykos och att 45 000 schizofrenidiagnoser innebär att det, statistiskt sett, finns någon svårt psykisk sjuk i varje släkt.

– Och statistiken stämmer, psykisk sjukdom finns i min släkt också.

Från uppväxten vid Nyhammars bruk såg han inte mycket av sådant, han minns mest en »gubbe i keps som såg ut som en Amelin-tavla«, som pratade för sig själv. Idag skulle mannen inte märkts mer än en mobilpratare med öronsnäcka, men då, i 1950-talets bruksmiljö, var han en avvikare.

Anders Milton understryker att de allra flesta personer med psykiska sjukdomar absolut inte är farliga. Där- emot är de isolerade, har ont om pengar och utgör en mycket röstsvag grupp.

En grupp där individer som använder droger och alkohol kan bli »farliga«, men oftast för sig själva. Och vården av de dubbeldiagnostiserade, som missbrukare som dess-



»Bara för att jag är läkare trodde många att jag ville lösa allt med piller!«

utom har psykiska sjukdomar, är något som Anders Milton anser både måste och kan förbättras, konkret.

– Man måste helt enkelt strunta i vilket vad som är hönan och vad som är ägget, som om någon psykiskt sjuk börjar dricka eller om någon blir psykiskt sjuk av sitt missbruk. Inte som idag avvisa missbrukare från psykvården och den psykiskt sjuke från missbruksvården, de ska kunna få vård och hjälp på samma ställe.

Ett annat av de konkreta förslagen hittills är insatser för att den som har en psykisk sjukdom ska kunna få arbete.

– Ja, de allra flesta människor med en psykisk sjukdom har ont om pengar, men de behöver också arbetet som social miljö.

Men hur realistiskt är det? Att i tider av hög arbetslöshet och hårt slimmade arbetsplatser, med krav på flexibilitet och social kompetens, tro att det ska finnas jobb för psykiskt sjuka?

– Arbetsgivarna är inte rädda för psykisk ohälsa, de är rädda för hög sjukfrånvaro, säger Anders Milton som menar att lösningen därför är att belöna företag som åtar sig att skapa »supported employment«, där den som är psykiskt skör får ägna sig åt något som måste utföras, men får göra det i sin egen takt.

Företagarna ska alltså lockas med ekonomiska fördelar. Politiker vill han däremot locka med siffror, »det är ofta viktigare än ideologi«.

– Det som görs måste bli mer mätbart. Politiker måste begripa att det kostar att till

Förslag om bättre styrning av psykiatrin

En lag om att landsting och kommuner måste träffa avtal med varandra om vården av de psykiskt sjuka. Mål inom psykiatris område ska formuleras av riksdagen och vara uppfyllda 2015. Det är några förslag i en ny delrapport från Nationell psykiatrisamordning.

Kontentan i regeringens rapport »Långsiktighet, samordning och engagemang – en strategi för styrning på psykiatris område« är att den psykiatriska vården skulle må bra av mer resultatstyrning och kunskapsstyrning. Anders Milton, regeringens utredare, ser att vården använder fel metoder och åtgärder.

– Psykiatrin tar inte alltid till evidensbaserad kunskap

Agneta Borgström

exempel lägga ned ett dagcenter. Jag tror på belöningsspengar, villkorade medel till den som lovar och gör något.

– Men i den kommunala sektorn har man tyvärr inte vana och erfarenhet av att jämföra resultat. Och kommunerna vet helt enkelt inte hur mycket pengar som går till dem som har ett psykiskt funktionshinder. Det finns också för lite jämförelser mellan olika sätt att arbeta. Vi har därför startat fyra regionala projekt, för jämförande och systematisering.

Pengar, lika med politisk vilja, är lätta att mäta. Som att mellan 1997 och 2002 sjönk den psykiatriska vårdens del av den totala sjukvårdsbudgeten från cirka 13 till cirka 10 procent.

– Ekonomin är starkare idag, vi har också begärt från början att den nationella nivån (staten) ska stödja psykiatri mer, säger Anders Milton som dock inte fick de sju miljarder han begärde, det blev istället 700 miljoner på två år.

Ofta är utredande en anonym verksamhet, men Anders

Milton får sägas tillhöra de mer namnkunniga utredarna. Ett exempel är att de pengar som psykiatrisamordningen fått fram, för kommuner och landsting att söka, snabbt fått benämningen »Milton-pengar«.

På frågan om något överraskat honom av inblickarna i psykiatri säger han att han är, om inte överraskad, så imponerad av att det finns så många duktiga och engagerade som arbetar inom kommuner och landsting, sådana som brinner för sin uppgift.

Är det inte typiskt med den där brinnande eldsjäl, när det kommer till lågstatusområden med för få resurser, som psykiatri?

Nja, han håller inte riktigt med. Han talar om möten med människor som, liksom han själv, är inriktade på det konkreta, »som vill ha hjälp med bättre metoder«.

Hur är det med risken för kortsiktighet, att Milton-pengar används till begränsade projekt, uppflammande fyrverkerier, istället för till kärnverksamheten, och att

det blir nedskärningar igen, vid nästa ekonomiska kris?

– Ja, men nästa gång vet man förhoppningsvis mer, till exempel i kommunerna, om vad man sparar på. Ett antal projekt kommer också att löpa efter att vi avslutat vårt arbete.

Milton-kritiska röster menar att inget särskilt hänt, att man bara återigen identifierat problem som alla redan är medvetna om. Med några månader kvar till slutrapport, vad tror han då själv om det han åstadkommit, jämfört med vad man faktiskt gjort flera gånger, att konstatera att det behövs mer resurser? Hur blev det med hjältedådet som Engqvist bad om? Anders Milton vill, när det kommer till allvaret, inte höras talas om ordet »hjalte«. Svaret, som kommer snabbt, utlovar heller inget revolutionerande, men uttrycker försiktig optimism om viss förändring:

– Jag tror helt enkelt att vården av dem som har en psykisk sjukdom kommer att bli lite bättre.

MarieLouise Samuelsson
frilansjournalist

Lång kö på läkarlinjer

Fler studenter än någonsin lottas bort från läkarprogrammen. Bara till Karolinska institutet, KI, står 782 sökande med maxbetyg eller högsta högskoleprovresultat som reserver till de 132 platser som erbjuds. Till Lunds universitet är 827 reserver. Antalet som lottas bort ökar när allt fler når upp till maxbetyg på 20,0 i snitt. För att undvika lottning håller Högskoleverket och universiteten på att ta fram ett inträdesprov.

Är prov och intervjuer ett bättre system?

– Ja, åtminstone upplevs inträdesprov som ett bra sätt på KI och i Umeå. Men intervjuerna gör ändå att ungefär samma personer hamnar i topp, säger Martin Krebsler, tillförordnad anagningschef på VHS, Verket för högskoleservice.

Regeringen satsar på läkemedelsindustrin

175 miljoner kronor från regeringen och lika mycket från industrin. Det blir effekten av det branschprogram som regeringen genomför tillsammans med läkemedels-, bioteknik- och medicinteknikindustrin med syftet att stärka konkurrenskraften och forskningen inom området.

Könsstereotyp undervisning på KI

Mannens hjärna har flera sexcentra. Finländare har psykiska problem. Det är några exempel på lärarkommentarer under föreläsningarna på läkarutbildningen på Karolinska institutet, KI. I en undersökning har några studenter granskat läkar- och sjuksköterskeprogrammen. Resultatet skildrar många diskriminerande inslag mot kvinnor och etniska minoriteter samt könsstereotypa och biologiserande bilder.

I andra artiklar, bl a här intill, har Läkartidningen skrivit om den nya läkarutbildningen på KI som håller på att ta form. På frågan vad man nu ska göra åt problemen svarar rektor Harriet Wallberg-Henriksson att kursupplägget måste påverkas, men också attityder.

– Vi ser oerhört allvarligt på resultatet och har tagit fram en åtgärdsplan för alla program på KI, så att lärare och studenter blir medvetna om frågorna. Nu kan vi mer proaktivt göra något, som att granska utbildningen av lärare, bjuda in föreläsare, se över studiemiljöer.

KI-studenter oroas över kurskrock

I början av läkarutbildningen kommer nya studenter att »hinna ikapp« äldre kurskamrater. Det visar de preliminära kursplanerna för det nya läkarprogrammet på Karolinska institutet, KI. Den lokala studentföreningen befarar alltför många studenter i undervisningen, medan skolläningen säger att de letar lösningar.

Övergången mellan gamla och nya utbildningsplaner sker under andra året. Läkarstudenterna är oroliga för att de praktiska momenten blir lidande om antalet studenter på enskilda kurser blir för högt. I värsta fall en fördubbling från 130 till 260 studenter, menar Louise Scheen, ordförande i MSF Stockholm, Medicine studerandes förbund.

– Jag är i grunden positiv till en ny utbildning, men rädd för att kvaliteten försämras under överlappningen. Under de viktiga internmedicinska kurserna ute på vårdavdelningarna blir det svårt. På kliniken blir det stressigt när vi kanske är fyra studenter i stället för två med den handledande läkaren. Det finns ingen tid för att ställa frågor, säger Louise Scheen, som pratat med flera oroliga studenter.

I juni presenterades de preliminära kursplanerna för den nya utbildningen, som startar hösten 2007. Sari Ponzer, som ansvarar för arbetsgruppen för utbildningsplanen, ser inga större problem med någon krock.

– Det behöver inte betyda

en dubbling av antalet studenter på varje kurs. Kurserna för de två utbildningsplanerna är inte identiska.

Hon berättar att det finns alternativ för att undvika överbelastade kurser; ett förslag är att tidigarelägga en kurs för projektarbete i den nya utbildningen. Ett annat är att föra in valfria kurser för att sprida studenterna. Ett tredje är att låta fler studenter praktisera i primärvården så att färre är på sjukhuskliniker.

Förslagen ska granskas av programnämnden, som sedan tar beslut om definitiva kursplaner. Utbildningen följer riktlinjer i Bolognadeklarationen, vars syfte är att synkronisera universitetsutbildningar i Europa.

Se även LT nr 9 och 10/2005.

Agneta Borgström