Ledarredaktör: Uno Käärik
uno.kaarik@lakartidningen.se

# Visioner för psykiatrin

Var står svensk psykiatri idag? Vilka är problemen och hur ser framtidens möjligheter ut? Den allmänna debatten har på senare tid sällan handlat om sådana aspekter – när psykiatrin diskuterats har det ofta haft en grund i uppmärksammade och tragiska våldshändelser. Ingen förefaller att bry sig om psykiatrins vardag och den stora betydelse som denna vård har för många medborgare.

I viss mån har kanske specialiteten själv ett ansvar för att det blivit så – vi har länge varit en yrkeskår med många olika åsikter och inriktningar, vilket har gjort att vi inte har kunnat agera på ett samlat och kraftfullt sätt. Tvärtom har psykiaterkåren i allmänhet varit tyst och hukat sig när det har blåst runt psykiatrin under de senaste åren.

I och med att staten tillsatte en psykiatrisamordnare för några år sedan fick Svensk psykiatrisk förening en särskild anledning att fundera över och sammanfatta sin syn på specialitetens nuläge och framtid. Arbetet med det har fortskridit inom föreningens styrelse, och i möte med föreningens medlemmar har det visat sig angeläget att tillsammans formulera mål och visioner för psykiatrins utveckling.

Detta arbete har nyligen resulterat i ett omfattande visionsdokument, som vi hoppas ska kunna ses som något som svensk psykiatri kan samlas kring, diskutera och förnya framöver. Det är också tänkt som ett dokument som ska synliggöra psykiaterkåren – vad vi anser och vad vi vill åstadkomma.

Kunskapsutvecklingen inom psykiatrin har varit mycket snabb under de senaste decennierna, vilket har resulterat i bättre diagnostiska metoder och behandlingar. Samtidigt har allt fler individer med psykisk sjukdom behov av psykiatrins resurser, t ex barn, ungdomar och vuxna med neuropsykiatriska störningar, äldre med psykisk sjukdom, invandrare med traumatisk bakgrund och ungdomar med missbruk.

Men parallellt med att psykiatrins kompetensområde har utvecklats, har resurserna relativt sett minskat. Bantningen av psykiatrin har varit för hårdhänt – minskningen av antalet slutenvårdsplatser har på många håll blivit för stor utan att man kunnat ersätta den med öppenvård eller mellanvårdsformer.

Därtill är bristen på specialister i psykiatri på sina håll mycket stor. Kåren är också ojämnt fördelad i Sverige, och bemanningsproblemen kan inom de närmaste tio åren förväntas öka på grund av stora pensionsavgångar.

Det delade ansvaret för missbruksvården mellan kommuner och landsting är problematiskt. Ansvaret för utredning, diagnostik och avgiftning ligger enligt nuvarande fördelning på landstinget, medan kommunen har ansvar för behandling.

Denna uppdelning är olycklig, och innebär att patienter med missbruk inte alltid får optimal och evidensbaserad behandling. Genom att föra över ansvar och resurser till beroendemedicinen för sjukvårdande behandling kan patienter med missbruksproblem få en bättre och mer sammanhållen vård.

Utbildningsfrågorna måste sättas i fokus. All personal som arbetar inom psykiatrin måste få en betydligt bättre grundutbildning inom det psykiatriska kunskapsområdet. Dessutom krävs det en kontinuerlig vidareutbildning om evidensbaserade psykiatriska behandlingsmetoder. Inom primärvården behöver den psykoterapeutiska kompetensen förstärkas.

Psykiatriska föreningens visionsdokument är en omfattande och detaljerad genomlysning av specialitetens mål och önskemål för den närmaste femårsperioden. Ökade resurser behövs för »vardagspsykiatrin«, men det krävs en långsiktig planering i stället för kortsiktiga satsningar på olika projekt.

Den resursbrist som idag råder för psykiatrins mellanvårdsformer är ett problem som särskilt behöver lyftas fram i det fortsatta utvecklingsarbetet. Men även bristen på slutenvårdsplatser är på sina håll mycket besvärande. Generellt måste tillgängligheten till specialistpsykiatri förbättras, liksom möjligheterna att erbjuda evidensbaserad behandling.

För att komma dithän måste även den psykiatriska forskningen beredas goda arbetsvillkor och medel som motsvarar specialitetens andel av sjukvården.

**»Ökade resurser behövs för 'vardagspsykiatrin', men det krävs en långsiktig planering i stället för kortsiktiga satsningar på olika projekt.«**

**ANNA-MARIA AF SANDEBERG**
ordförande i Svenska psykiatriska föreningen

## Läkemedelsförteckning med förhinder

Sveriges läkarförbund har länge pläderat för inrättandet av en gemensam läkemedelsjournal i sjukvården, som ett verktyg för den behandlande läkaren i mötet med patienten. Målet är att åstadkomma en god och säker läkemedelsanvändning genom insyn i patientens samlade medicinering.

En statlig utredning föreslog i stället införandet av en läkemedelsförteckning i Apotekets regi, med motiveringen att Apoteket hade de bästa tekniska förutsättningarna att snabbt sjösätta ett sådant projekt. Den 1 juli i fjol trädde så Lagen om läkemedelsförteckning i kraft. Mer än ett år har sedan förflutit, och än har landets läkare inte sett röken av någon användbar förteckning.

Vad värre är – vare sig Apoteket eller Sveriges Kommuner och Landsting, som också deltar i projektet, kan uppge när en fungerande databas kan finnas tillgänglig för läkarna. Man skyller på svårigheter att klara säkerhetskraven som ska skydda patienternas integritet.

Så har då Apotekets fina tekniska förutsättningar att raskt få till stånd ett användbart register hunnits ikapp av eftertankens kranka blekhet ... **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