



socialmedicinsk tidskrift

femtionionde årgången häfte nr 4—5 1982

Sturegatan 4, Sundbyberg. Tfn 08/98 40 44
Postadress: 172 83 Sundbyberg
Postgiro 1179-1

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare
Ann Appelgren, red. sekr.,
Brita Bahrton, bitr. red. sekr.
Elisabeth Natt och Dag, expedition

Redaktionsutskott:

Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping
Arne Borg, socialdirektör, Stockholm
Axel Gisslén, kommunalråd, Örebro
Gunnar Häggberg, socialchef, Falun
Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Sven-Olof Isacsson, professor i socialmedicin, Lund
Willy Karlsson, socialchef, Örebro
Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg
Gunnar Lindgren, professor em. i socialmedicin, Lund
Ivan Magnusson, socialdirektör, Uppsala
Bengt Scherstén, professor i allmänmedicin, Lund
Leif Svanström, professor i socialmedicin, Stockholm
Gösta Tibblin, professor, distriktsläkare, Sollentuna
Villy Wiklund, socialchef, Östersund

Psykiatrins utveckling — Perspektiv bakåt och framåt

Detta nummer av SMT kretsar kring frågor om hur 80-talets psykiatri kan utvecklas. Det baseras i huvudsak på en Spri-utredning som diskuterats vid ett par "remissdebatter" i Sundsvall och Jönköping. Den diskussionen återges och kompletteras i olika artiklar.

Det kan vara skäl att inledningsvis uppmärksamma vad man tycks vara enig respektive oenig om.

Följande kommentarer färgas av mitt eget deltagande i den här aktuella utredningen liksom i en rad tidigare psykiatriutredningar (se sid 216).

Vad gäller inställningen till Spri-utredningen framkommer en rätt stor enighet inför dess huvudprinciper.

En viss oenighet kan spåras i två avseenden.

Den ena gäller avgränsningen mellan länssjukvårdens psykiatri och verksamheten inom primärvården. Gustav Haglund framhåller här behovet av regelrätta psykiatriska resurser (psykiatrer, psykiatriska sjukskötare).

skor etc) inom primärvården. Willy Karlsson markerar att socialtjänsten bör få resurser att ansvara för väsentliga delar av omsorgerna för psykiska störningar – både i form av psykoterapeutisk kompetens och i form av dagcentraler för skyddat boende.

Personligen tror jag att oenigheten i dessa avseenden är relativ. Det gäller mest i vilken takt det blir möjligt att bygga upp alternativa resurser inom socialtjänst och primärvård. Psykiatrerna har faktiskt själva i snart ett årtionde krävt särskilda kommunala resurser för dagvård och skyddat boende. Problemet har snarast varit att den kommunala utbyggnaden hittills varit så blygsam. En viss utbyggnad av psykiatriska resurser i primärvården rekommenderas faktiskt också av Spri-utredningen. Här är problemet att man kanske först måste tillföra den ganska tunna länspsykiatrin tillräckligt med personal med kvalificerad utbildning för att denna skall kunna ta sitt ansvar för ett helt landstingsområde.

Det andra kontroversiella området är frågan om ledningsfunktionen i det psykiatriska arbetet. Flera av de fackliga "remissvaren" liksom kommentarerna från Bertil Göransson och Douglas Skalin sätter här frågetecken för läkarnas hittillsvarande ledningsprivilegium.

Nu är en experutredning av Spri-typen kanske inte rätt instans för att behandla sådan oenighet, som i så mycket rör skilda fackliga och ideologiska värderingar.

Möjligen kunde man allmänt önska en bredare belysning av hela frågan om ledningsfunktionen i hälso- och sjukvården. Den rymmer faktiskt intressanta paradoxer.

Ett exempel:

I det kliniska arbetet basar doktorerna automatiskt över socionomerna men i vårdorganisationen är det i regel socionomerna som basar över doktorerna. Det finns nämligen bland landets många sjukvårds- och sjukhusdirektörer bara enstaka läkare men inte så få socionomer.

En naturligt administrativ arbetsfördelning mellan läkare och förvaltnings socionomer?

Knappast.

I de flesta sammanhang brukar man välkomna kombinationen av praktiskt fälterfarenhet och administrativ talang. Ser man till sjukvårdsdirektörernas kollegor i andra förvaltningar torde nästan alla socialdirektörer och socialchefer vara socionomer, många med fältarbete som bakgrund. Nästan alla skoldirektörer torde ha långvarig erfarenhet som lärare.

Man kan faktiskt fråga om det finns ett samband mellan att läkare sällan har tillträde till högre ledningsposter och deras i andra avseenden ofta privilegierade ställning.

Har kanske det medicinska etablissemangen hamnat i samma situation som statskyrkan: en ännu så länge ombonad och stark ställning inom ett reservat till priset av små möjligheter att påverka vad som sker utanför?

Claes-Göran Westrin