

Bra plattform – ledningsproblemen försummade

SHSTF:s synpunkter

Karin Olsson

Utredningen springer ifrån ledningsproblemen. Om de anställdas kunskaper både i planeringsarbetet och i det direkta behandlingsarbetet skall kunna påverka utvecklingen, kommer det att krävas medverkan från dem som idag mest är vana att fatta besluten själva. Att förändra läkarnas och främst överläkarnas attityder och ge dem fort- och vidareutbildning är ytterst väsentligt för att utredningens målsättning skall uppnås inom rimlig tid, skriver Karin Olsson, ombudsman på Svenska Hälso- och Sjukvårdens Tjänstemannaförbund (SHSTF).

Som fackligt aktiv lär man sig så småningom att förändringar tar en enorm tid. Det är så många hinder som måste forceras. Vi brukar säga att det tar tio år från det att en konstruktiv tanke tänkts till dess man kan se att den börjar vinna genomslagskraft.

När det gäller förändringar inom psykiatrin håller inte ens det generöst tilltagna tidsmålet.

Redan under 60-talet diskuterades allmänpsykiatriens innehåll och flera försökte bryta med det, då helt dominerande medicinska synsättet. Att Socialstyrelsen 1975 i utredningen HS-80 förordade en utveckling mot öppnare vårdformer men lät sig nöja med att konstatera att åsikterna inom psykiatrin var delade beträffande själva vårdinnehållet och behandlingsmetoder har naturligtvis spelat en avgörande roll i det sammanhang.

Varje överläkare kunde fortsätta i sina tidigare spår utan att behöva ta till sig ny kunskap och

erfarenhet. Deras starka inflytande över främst läkarrekryteringen förde också med sig att risken för att få in någon katt bland hermelinerna var försvinnande liten. På det sättet segregerades de olika synsätten från varandra och förhindrade utvecklingen.

Den nu aktuella utredningen från SPRI hittar en medelväg genom att slå fast att psykiatrisk behandling är beroende både av den traditionella medicinska kunskapen och den humanvetenskapliga psyko-terapeutiska kunskapen.

Varför har ingen kommit på det tidigare?

Varför har så mycket kraft ägnats åt att bekämpa varandra? Medvetenheten om att en gyllene medelväg måste accepteras har naturligtvis funnits länge. Kanske kan man nu hysa en from förhoppning om att denna kompromiss antas och att en plattform äntligen skapas så att en nödvändig utveckling kan starta.

Pedagogik med många pekpinnar

Utredningen är mycket lättläst och grundlig. Ingen-ting lämnas åt slumpen. En tydlig modell för hur förändringsarbetet skall genomföras presenteras, steg för steg. Hindren som kommer att uppstå sticker man inte heller under stol med, samtidigt är man snabb med att förklara hur problemen skall angripas. Sist görs ett försök att i försiktiga ordalag

.....
Kanske kan man nu hysa en from förhoppning om att denna kompromiss antas och att en plattform äntligen skapas för en nödvändig utveckling.
.....

Den grundläggande optimismen bidrar till att verkligheten ibland förgylls.

påvisa att det troligen ligger samhällsekonomiska vinster i att förändra den psykiatriska vården i föreslagna riktning. Det rör sig alltså om mycket tydliga pekpinningar.

Den grundläggande optimism som genomsyrar hela utredningen bidrar dock till att verkligheten ibland förgylls. Att tex den traditionella överläkarmedledningen i någon större utsträckning skulle ha demokratiserats genom olika planerings- och beslutsförfaranden, som medfört att personalkategorierna i övrigt skulle fått något reellt inflytande, finns nog tyvärr mest bara på papper och i protokoll och märks inte i någon nämnvärd omfattning i den dagliga verksamheten. Det finns i och för sig flera orsaker till det.

Ledningsproblematiken är överhuvudtaget någonting som utredningen springer ifrån.

På vilket sätt har man tänkt sig att överläkare och klinikchefer skall hindras från att fortsätta att styra psykiatin efter eget huvud? När det gäller den övriga vårdpersonalen finns många tankar och konstruktiva förslag och grundläggande utbildning, fort- och vidareutbildning, arbetsorganisationsförändringar, handledarstöd m m.

Det är väl inte på det sättet att SPRI anser att det inte är någon idé att lära "gamla hundar" sitta?. Att överläkare och klinikchefer inte skulle vara påverkbara och att förändringarna inom psykiatin skall fortsätta att vänta på en ny generation läkare. Också om hur man ska gå till väga för att förändra deras attityder borde någonting faktiskt ha sagts.

Min avsikt är inte att slå ner på läkarna som kollektiv men även de behöver utvecklas på annat sätt än genom de årliga läkarstämorna.

Personalrörlighet och personalomsättning är inte samma sak

Utredningen hävdar att personalrörligheten måste minskas. Med det avser man förmodligen personalomsättningen. Det är till stor del kanske bara en fråga om ordval. För mig finns det ändå en betydande skillnad. Personalomsättning handlar om att per-

sonerna i vårdorganisationen hela tiden byts ut mot andra, medan personalrörlighet innebär en positiv omplacering. Genom utbildning och ökad erfarenhet kan en och samma person tillföra olika delar av organisationen sin kunskap genom att byta arbetsuppgifter då och då.

Personalrörlighet där de anställdas kunskaper och erfarenheter tas tillvara bidrar till att på ett gynnsamt sätt utveckla organisationen. Under många år har psykiatin brottats med en mycket hög personalomsättning. Många har slutat efter mycket korta anställningar. Brist på klara krav om utbildning har gjort det möjligt att använda främst skötaryrket som ett genomgångsjobb. Samtidigt har det ofta varit det enda sättet att bemanna vårdavdelningarna. Betoningen av psykiatris förvarande uppgift har också bidragit till att arbetsgivarna inte har brytt sig om att satsa särskilt mycket på utbildning och personalutveckling samtidigt som den stundtals häftiga diskussionen om vårdens innehåll har skrämt iväg många.

För att SPRI:s modell för psykiatin i framtiden skall kunna genomföras är det alldeles nödvändigt med en personalrörlighet. I en stagnerande kommunal ekonomi måste den dessutom underlättas för att utvecklingen inte skall avstanna. Genom utbildning och arbetsorganisationsförändringar måste det finnas möjlighet för de anställda att växla mellan olika vårdformer, mellan öppen och slutna vård och mer ansvarsfulla uppgifter allt eftersom deras kunskaper och erfarenheter utvecklas. Det är ett verksamt sätt att minska personalomsättningen.

En medveten satsning på en lagom avvägd personalrörlighet kommer att innebära att personalen stannar kvar och utvecklar psykiatin.

Varför försvinner de med psykoteraeutisk utbildning

Genom mycket aktiva insatser från inte minst de anställda och deras organisationer har det blivit möjligt för vårdpersonal att skaffa sig psykoteraeututbildning. Landstingens oförmåga att använda sig av kunskapen har verkligen bidragit till att öka personalomsättningen. Självklart har det inte varit särskilt stimulerande att efter ganska långvariga och kostsamma studier återgå till precis samma befatt-

.....
Det vore klokt att inte skygga för kortsiktiga initialkostnader utan medvetet kalkylera med vinster på längre sikt.
.....

ning som tidigare och utföra arbetet på ett mer avancerat sätt men inte betalas bättre. Även om det alltid är trevligt att kunna utföra sitt arbete på ett bra sätt är det att kräva för mycket av sjuksköterskor och skötare att just de inte skall ha en ekonomisk ersättning som gör deras arbetsinsatser så pass lönsamma att de åtminstone skall kunna betala sina studieskulder utan allför stora uppoftningar. Det är verkligen en svaghet i utredningen att bara konstatera att de som skaffat sig den typen av utbildning försvinner från den offentliga sektorn och i stället övergår till mer lönande privat verksamhet, utan att peka på de faktiska sambanden.

Här måste det till medvetna satsningar för att kunskapen verkligen skall komma de mest behövande till del.

Arbetsformerna och utbildningen kräver medvetna beslutsfattare

Politiker och andra beslutsfattare får inte bortse från vikten av genomtänkta organisationsformer

och utbildningsinsatser för alla personalkategorier i samband med att förändringarna genomförs. Det finns många genomtänkta förslag i utredningen och det vore därför klokt att inte skygga för de kortsiktiga initialkostnaderna utan medvetet kalkylera med vinsterna på längre sikt. Särskilt vill jag betona betydelsen av att personalgruppen ges möjligheter att tillsammans och med stöd av kunniga konsulter bearbeta de svårigheter som uppstår i arbetet.

Det är förresten något som måste uppmärksammas även inom den somatiska vården. Där krävs nämligen också att personalen ges kunnigt känslomässigt stöd för att kunna hjälpa ångestfyllda patienter och anhöriga i samband med svåra sjukdomar och död hos både barn och vuxna. Och för att kunna utvärdera sina vårdinsatser.

Naturligtvis kommer förändringen av den psykiatriska vården att kräva mycket möda ännu, men när nu SPRI visar en framkomlig väg borde det ändå finnas förutsättningar. I det här sammanhanget kan man med fog också påstå att de fackliga organisationerna varit pådrivande för att få till stånd förändringen. Det hindrar naturligtvis inte att, precis som vid alla andra organisationsförändringar, måste det hela ske under fackligt acceptabla former.