

Den rödhåriga flickan ovanpå

Douglas Skalin

Vad är det då jag ville ha sagt? Jo, egentligen bara att den nya hälso- och sjukvårdslagens intentioner faktiskt sedan länge prövats inom delar av psykiatrin och att det där successivt vuxit fram en ny syn på människors hälsa och sjukvårdens möjligheter att hjälpa människor med problem utan att krympa dem till heltidspatienter. En förutsättning är då att vi är beredda att utveckla och sprida våra kunskaper på patientens, vårdens och samhällets villkor – inte på forskningens eller utbildningens. Kanske vill jag ändå främst slå fast att det är vi tillsammans som nu har chansen att i demokratisk ordning börja brygga över klyftan mellan samhälle och vård!

Douglas Skalin arbetar vid Spri, sjukvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut.

Vaknar tidigt. Utsövd. Fint väder. Den första oroliga tanken kommer mellan hälsomackan och det första pipstoppet. Anar chansen att nå viktiga beslutsfattare i en sak som engagerar mig. Tror övermodigt att jag har något viktigt att säga. Hör mig i stället prata, framföra fyndiga citat och förevisande proffsiga bilder i ett fåfängt försök att fånga en stum skara politiker och läkare. Känner osäkerheten som driver upp takten och tonläget. Loppet är definitivt kört ... Den härliga morgonen kommer tillbaka med tandborsten.

Tågresan ger mig chansen att något beta av högen av olästa böcker och luntor. Jag fastnar i en rekryteringsbroschyr för psykiatrer. En forskare lockar med den "Stora livsuppgiften". Du har väl fått klart för Dig den revolution som psykofarmaka inneburet? Väljer Du nu att bli psykiater får Du chansen att beskriva de datasystem, program och minnesfunk-

tioner som styr människan. Det är bara en tidsfråga innan vi knäcker koden. Intill dess skall Du dock inte förneka behovet av andra kunskaper inom sjukvården. – Ingen av de intervjuade vill locka någon till psykiaterbanan med den unika chansen att komma människor nära. Är det för självklart?

Läser Landstingets tidskrift och ett referat från en Spri-konferens om den sektoriserade psykiatrin. En ambitiös journalist har fångat varje ord rätt men ändå så totalt fel. Två viktiga och välformulerade inlägg har vinklats och saxats till "käbbel" trots att de var i högsta grad konstruktiva och gällde viktiga, svåra frågor som ingen har färdiga svar på.

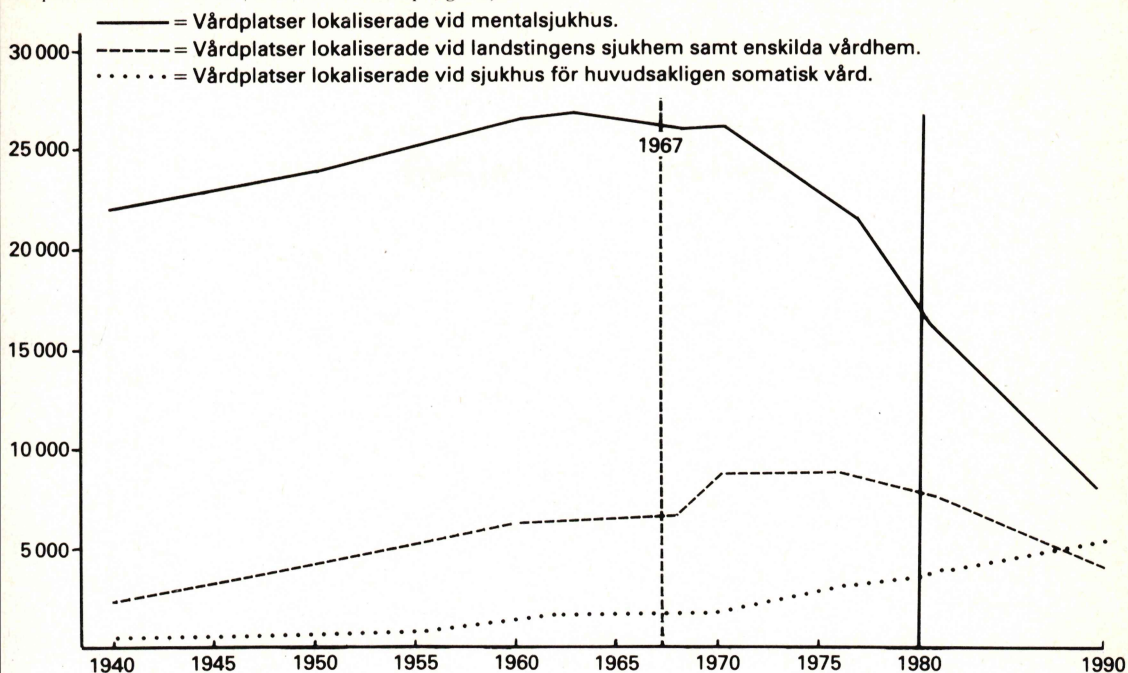
Nästa station på resan blir det här diagrammet som Olle Östman på socialstyrelsen ritat på enklast tänkbara sätt (*figur 1*).

Skulle inte diagrammet i all sin enkelhet kunna ge underlag för en diskussion med läkare och politiker? Varför finns det inte ens någon "krusning" i diagrammet när de nya psykofarmaka kom? Vad spelade mentalvårdsreformen år 1967 för roll? Vad har det betytt att vi fått in ny välutbildad och kvalificerad personal i den psykiatriska vården? Vad är medicin och vad är politik? Vem bär ansvaret för att tusentals människor berövats möjligheterna till ett mer normalt liv? Vem kan ta åt sig äran om det sker i allt mindre utsträckning? Finns det egentligen något som talar för att psykiatrin skulle skilja sig från sjukvården i övrigt?

Inspirerad av frågorna bestämmer jag mig. Jag satsar på det lånta diagrammet och överger buntens utstuderade bilder med tillhörande prat och gester.

I efterhand kommer först bortförklaringarna. Inte går det att få någon vettig diskussion i dom lokalerna, med den predikstolen högt över församling-

Figur 1. Utvecklingen av antalet psykiatriska vårdplatser vid olika typer av psykiatriska vårdinrättningar under tidsperioden 1940–1990 (1980–1990 är en prognos)



en. Inte går det att föra en dialog med så många människor med så olika intressen och så skilda kunskaper och erfarenheter. Kanske skulle jag ändå ha prövat med en bild på en fullsatt sittplatsläktare på Råsunda med ca 10 000 människor, dvs lika många som skrivits ut från våra mentalsjukhus. Kanske kunde jag ha använt en spegelbild av auditoriet för att klargöra att det inte handlar om dom utan om oss.

Förmodligen kom jag snett i kontakten med läkarna när jag inte lyckades klargöra att de stora och många misstagen faktiskt begås av en överbeskyddande välvilja och inte av dess motsats. Kanske var det några som uppfattade att jag ville nagla fast dem med en anklagelse att deras livsinsats på mentalsjukhuset inte varit till någon som helst nytta. Vem är då beredd att lyssna och förändra?

Vad var det då jag ville ha sagt? Jo, egentligen bara att den nya hälso- och sjukvårdslagens intentioner faktiskt sedan länge prövats inom delar av psykiatrin och att det där successivt vuxit fram en ny syn på människors hälsa och sjukvårdens möjlig-

heter att hjälpa människor med problem utan att krympa dem till heltidspatienter. Jag ville också ha sagt att om vi är beredda att nyansera vår tro på pillerburken och sängen som universalmedel så finns ytterligare stora möjligheter inte bara inom psykiatrin utan inom hela hälso- och sjukvården. En förutsättning är då att vi är beredda att utveckla och sprida våra kunskaper på patientens, vårdens och samhällets villkor – inte på forskningens eller utbildningens. Kanske ville jag ändå främst slå fast att det är vi tillsammans som har chans att bestämma utvecklingen i demokratisk ordning. Vi är inte utlämnade; vi kan välja och det är viktigt hur vi väljer. Det är skillnaden mellan en utarmad patienttillvaro och ett vanligt "knöligt" liv för tusentals människor. Den grundläggande förutsättningen är då att vi vågar se människor i deras vanliga sammanhang och utgå från detta när vi försöker hjälpa och förändra.

Den vitala rödhåriga flickan ovanpå i mitt bostadshus kom nyligen hem efter en sjukhusvistelse på två månader. Lika gammal som seklet hade hon

drabbats av änkoras sjukdom framför andra – det brutna lårbenet. På hemvägen från Saltsjöbadens sjukhus hade hon till sin förvåning upptäckt en rad skyskrapor med bara fem våningar och Norrlands öde vidder inpå knuten. Så snabbt går det. Så ömtåliga är vi. Inte bara som vårdade utan också som vårdare!

Kan och vill samhällsmedicinen hjälpa till att

brygga över klyftan mellan samhälle och vård? Skall den bli något mer än ett annat namn på en förtryckt socialmedicin så måste vi kräva mer av oss själva i en begriplig dialog. Lekmännen – politikererna har den odiskutabla rätten att ange villkoren intill den dagen någon har ett bättre alternativ till demokratin.

Ny TCO-rapport om arbetsmiljöfrågor



Rapporten vänder sig i första hand till förtroendevalda med uppdrag inom arbetsmiljöområdet, dvs skyddsombud, huvudskyddsombud, regionala skyddsombud, klubbordförande m fl.

Rapporten ger ett konkret underlag för det lokala fackliga arbetet med frågor, som ofta sammanfattas under begreppet "psykosociala" frågor. Det som tas upp är bl a effekter av arbetsorganisation, tjänstemännens speciella arbetsvillkor, förändringar på arbetsplatsen m m. Problemen behandlas utifrån fackligt ideologiska utgångspunkter.

74 sid, A5
Pris: gratis

Beställs från: TCO-material, Box 5252, 102 45 Stockholm

TCO