

# Remissyttranden över Västmanlands-planen

Sammanlagt ett 50-tal remissinstanser har haft tillfälle att avge yttranden över den principplan för psykiatrisk vård (med tillämpning i första hand på Västmanlands län) som utarbetats inom Socialstyrelsen. En sammanställning av huvuddragen i remissvaren presenteras nedan.

Utredningen har varit föremål för en omfattande remissbehandling. Sammanlagt har ett 50-tal instanser beretts tillfälle att avge yttranden. Bland dessa instanser märks ett antal centrala organ, samtliga sjukvårdshuvudmän samt organisationer som företräder vårdpersonal och patientgrupper eller på annat sätt har anknytning till vårdområdet. Remissförfarandet har i första hand avsett den del av utredningen som innehåller expertgruppens principiella synpunkter på vårdorganisationens utformning.

De framlagda förslagen har granskats ur ett flertal aspekter. Av särskilt värde är att så många intressenter samtidigt formulerat sina ställningstaganden till ett antal klart uttalade principer för en psykiatrisk vårdorganisation. Vid en genomgång av yttrandena visar det sig att man i första hand ägnat uppmärksamhet åt ett antal relativt väl avgränsade problemområden som framstår som särskilt betydelsefulla för de olika intressenterna. Det framgår också att vissa anspråk riktas mot bl a socialstyrelsen ifråga om underlag o d för den fortsatta planeringsverksamheten.

## Organisationsförslagen tillstyrkes

Flera remissorgan uttalar sin uppskattning av expertgruppens arbete. Man framhåller att planen är omfattande och ambitiös och att den innehåller en mycket välkommen kartläggning och analys av många för den psykiatriska vården grundläggande frågor. De framlagda organisationsförslagen tillstyrks i stor utsträckning eller lämnas utan erinran. Förekommande kritik riktas inte primärt mot förslagen som sådana utan mot att expertgruppen avstått från att behandla frågor

som av remissorganen bedömts vara väsentliga som underlag för utformning av den psykiatriska verksamheten.

Det råder delvis av den anledningen delade meningar om planens användbarhet för det direkta vårdplaneringsarbetet. Remissinstanserna anser tämligen allmänt att planen kan ge enskilda huvudmän värdefulla uppslag och riktlinjer för den fortsatta utbyggnaden av psykiatrin. Ytterligare överväganden bedöms dock vara erforderliga på ett antal punkter eftersom man anser att vissa för vårdorganisationen grundläggande problemställningar kringgått eller berörts i alltför liten utsträckning. Man framhåller att planen är utarbetad från en okonventionell grunduppfattning och att den fyller högt ställda krav på flexibilitet och utrymme för nya utvecklingslinjer i psykiatri.

## Utanför Västmanland — enbart en teoretisk modell

I flera yttranden framhålls att planens generella värde skulle ha ökat betydligt om tyngdpunkten i utredningsarbetet i än högre grad än vad som varit fallet lagts på de principiella avsnitten och inte på anpassningen till Västmanlands län. Fråvaron av ett f d statligt mentalsjukhus har inne-

*Man framhåller att planen är omfattande och ambitiös och att den innehåller en mycket välkommen kartläggning och analys av många för den psykiatriska vården grundläggande frågor.*

Det hade varit värdefullt om expertgruppen åtminstone översiktligt redovisat sina antaganden om avgränsningen till andra vårdområden och specialiteter.

burit en fördel för gruppen och medgivit en tämligen förutsättningslös planering av en ny vårdorganisation. Vid utformningen av en principplan med tillämpning på andra landstingsområden måste nödvändigtvis hänsyn tas till nu rådande förhållanden vilka bl a innebär att flertalet landsting måste infoga ett stort befintligt psykiatriskt sjukhus i organisationen. Detta föranleder — i varje fall för en övergångstid — krav på speciella organisatoriska överväganden. Man framhåller att utan sådana hänsynstaganden riskerar planen att utanför Västmanlands län komma att framstå som enbart en teoretisk modell och icke som ett underlag för praktiskt och konkret planeringsarbete.

### Målsättningsproblemet

Flera remissinstanser uppehåller sig vid det psykiatriska sjukdomsbegreppet och erinrar om den diskussion som ägt rum under de senaste åren. Man framhåller att sjukdomsbegreppet kan komma att få ett förändrat innehåll innebärande en mera samhällsinriktad syn på psykisk ohälsa. En analys av grundläggande värderingar i detta och andra hänseenden hade varit av värde för en precisering av målet för den psykiatriska verksamheten och av de vårdbehov man önskar tillgodose inom vårdorganisationen. Med en klart formulerad målsättning hade expertgruppen haft bättre förutsättningar att ange vårdorganisationens ansvarsområde och arbetsuppgifter. Krav i den riktningen har framförts av flera remissorgan som framhåller att det hade varit värdefullt om expertgruppen åtminstone översiktligt redovisat sina antaganden om avgränsningen till andra vårdområden och specialiteter. Man framhåller att det är nödvändigt att så långt möjligt försöka lösa detta spörsmål eftersom avgränsningen bl a påverkar vård- och resursbehov inom såväl psykiatri som andra vårdområden.

### Integrationsproblemen

I ett flertal yttranden betonar man att en väsentlig förutsättning för planeringen av den psykiatriska vården bör vara den vårdbehövandes totala behov av hjälp och stödåtgärder. För att nå resultat är samordning och samverkan nödvändig inte blott mellan olika yrkesgrupper inom den psykiatriska organisationen utan även mellan företrädarna för denna och de organ som handhar bl a sjukvård i övrigt, social service och arbetsvård. Samordningen och samverkan mellan psykiatri och övriga vårdfunktioner i samhället är därför angelägen.

Integrationen mellan somatisk och psykiatrisk vård finner nästan samtliga remissinstanser som yttrat sig i frågan vara angelägen. Några organisationer som företräder patientgrupperna ifrågasätter om en sådan integrering är självklart riktig. Vissa av de övriga remissorganen finner det beklagligt att expertgruppen inte i någon större utsträckning kommit in på frågan om hur integrationen skall genomföras.

Av yttrandena framgår att man genomgående instämmer i de principer som expertgruppen lagt till grund för vårdverksamheten. Man tillstyrker helhjärtat satsningen på vård- och behandlingsprogram med den enskilde patienten så litet som möjligt lösryckt ur sitt vanliga sociala grupp- och samhällssammanhang och arbetsmetoder som möjliggör största möjliga kontinuitet i vården. Man prioriterar därmed öppna och halvöppna vårdformer och understryker vikten av en social orientering av vårdformerna.

### Vårdbehovsberäkningar

Vårdbehovsberäkningarna har i första hand engagerat sjukvårdshuvudmännen, som efterlyser noggrannare beräkningar som underlag för dimensioneringen av vårdorganisationen. Man anser dock att expertgruppen på ett fyndigt sätt utnyttjat tillgängligt material men man finner det nöd-

Integrationen mellan somatisk och psykiatrisk vård finner nästan samtliga remissinstanser som yttrat sig i frågan vara angelägen.



vändigt att beräkningarna som i allt väsentligt baseras på material från storstadsområden måste vidareutvecklas och kompletteras så att de kan ges generell tillämplighet. Man vill även veta hur vårdbehovet kan förväntas komma att förändras med hänsyn till den medicinska utvecklingen, vilka sjukdomar och symptom som kan förväntas öka eller minska m.m. Flera remissinstanser uttalar tveksamhet till möjligheterna att genom en ökad satsning på förebyggande och öppen vård åstadkomma en begränsning av behovet av slutna vård.

### Arbetsfördelningen

Remissinstanserna finner det beklagligt att gruppen inte närmare analyserat arbetsfördelningen mellan företrädarna för de yrkesgrupper som medverkar i vårdarbetet. Man framhåller att sådana analyser nödvändigtvis måste genomföras i den fortsatta utvecklingen av psykiatrien då uppgiftsfördelning och insatsernas omfattning under olika skeden av en vård- och behandlingskedja i högsta grad påverkar hela vårdorganisationens struktur och inriktning.

Flertalet remissinstanser stöder förslagen beträffande tillämpningen av sektoriserings- och specialiseringsprinciperna. Man anser att kontinuiteten i behandlingen är väsentlig och framhåller härvidlag sektoriseringsprincipens stora betydelse. Den subspecialisering som förordas kan man i allt väsentligt tillstyrka. Någon ytterligare subspecialisering utöver den föreslagna anser man som regel inte vara nödvändig.

Expertgruppens resonemang om blockindelning av den psykiatriska vårdorganisationen stöds med ett fåtal undantag av remissinstanserna. Man har dock framhållit att om psykiatrien vid vårdcentralerna inordnas i ett psykiatriskt sjukhusblock kan samordningen försvåras mellan vårdcentralens aktiviteter jämfört med en organisationsform i vil-

I anslutning till långtidssjukvården uttalar sig flera remissinstanser för att senildemensvården förs över till den somatiska långtidsvården.

ken vårdcentralens alla sjukvårdshuvudmannadrivna aktiviteter inordnas i en och samma organisatoriska enhet.

Förslagen beträffande vårdorganisationens närmare utformning tillstyrks i allt väsentligt eller lämnas utan erinringar utom i vad avser inrättandet av socialpsykiatriska vårdenheter. Dessa enheter avstyrks genomgående och man förordar att de uppgifter som har avsetts för enheterna fördelas på de läkare som är verksamma inom den öppna vården.

I anslutning till långtidssjukvården uttalar sig flera remissinstanser för att senildemensvården förs över till den somatiska långtidsvården. Man framhåller att en stor del av de senildementa är kroppsligt sjuka och att det inte kan vara rimligt att dessa patienter skall vårdas inom den psykiatriska vårdorganisationen endast av lagtekniska skäl.

Förslagen om utbildning och forskning får genomgående ett positivt mottagande. Man betonar särskilt efterutbildningens betydelse och understryker behovet av att forskningen får en tvärvetenskaplig karaktär.

De ekonomiska konsekvenserna av förslagen har inte närmare behandlats av expertgruppen. Då de är mycket svårbedömbara har flera remissorgan framhållit att det är svårt att slutgiltigt ta ställning till principplanen. Man framhåller att kompletterande utredningar är erforderliga.

Expertgruppens resonemang om blockindelning av den psykiatriska vårdorganisationen stöds med ett fåtal undantag av remissinstanserna.