



# socialmedicinsk tidskrift

**fyrtiosjunde årgången jan 1970 häfte 1**

Industrivägen 13, Solna. Tfn 08/83 20 83  
Postadress: Fack, 104 01 Stockholm 60  
Postgiro 11 79

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare  
Axel Gisslén, biträdande redaktör  
Brita Bahrton, redaktionssekreterare

Redaktionsutskott:

Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin, Uppsala  
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping  
Lars Bremberg, direktör, Stockholm  
Bengt Hedlén, socialdirektör, Malmö  
Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg  
Gunnar Inghe, professor i socialmedicin, Stockholm  
Bertil Johansson, barnavårdsdirektör, Örebro  
Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg  
Gunnar Lindgren, professor i socialmedicin, Lund  
Birger Starck, socialchef, Sundsvall  
Georg Svahn, avdelningschef, Göteborg

## Hur värderar vi psykiatrikerna?

Detta SMT-nummer domineras av psykiatrisk problematik. Av frågor om vårdbehov och vårdmetoder — och om möjligheten att få några, som kan tillämpa metoderna och svara mot behovet.

Vårdbehovet belyses i en undersökning av Back, Falklind och Nyström. Resultatet understryker att det finns påtagliga brister i den psykiatriska vårdkedjans alla länkar. Den öppna vården är underdimensionerad. Det finns för små resurser beträffande alla former av halvöppen vård och lättvård. Även den slutna vården är under rådande förhållanden otillräcklig. Närmare 17 % av de patienter, som anses behöva sådan vård fick i stället hänvisas till den öppna vården.

Principer för nya vårdmetoder behandlas i artiklar av Crafoord, Ahlin och Szecsödy. De redovisar främst erfarenheter av miljöterapi och grupp-psykologisk metodik — med intresset i stor utsträckning koncentrerat på den betydelsefulla diskussionen om behovet av nya samarbetsmodeller och förändrade terapeutroller. Artiklarna anknyter därvid bl. a. till ett par tidigare temanummer av SMT och ett för 1970 planerat temanummer om gruppterapi.

Utvecklingen av miljöterapi illustrerar från en aspekt, hur de psykiatriska behandlingsmöjligheterna markant förändrats och förbättrats. Från en andra, individualpsykologisk infallsvinkel tillkommer nya resurser ifråga om psykoterapi och beteendeterapi. Från en tredje aspekt växer ständigt kunskapen om sambandet mellan olika biologiska kunskaper och psykiska störningar.

Allt detta är utvecklingsperspektiv, som borde fascinera, som borde locka mängder av aspiranter till den psykiatriska banan. De borde också verka starkt förhöjande på det låga status, vilket kunnat känneteckna en tidigare passiv och resignerad sinnessjukhus-era.

Ja, det skulle man kunna tro men det verkliga läget är snarast det motsatta. Värdet av den psykiatriska verksamheten tycks ifrågasättas lika kategoriskt som någonsin.

Från en sida betvivlas meningen med att lägga medicinska synpunkter på psykiska besvär. Psykiatriska störningar är — säger man — att uppfatta som sociala relationsstörningar. Psykiatrin betecknas — åtminstone i sina medicinska yttringar — som ett repressivt socialt normsystem.

Detta är en kritik som är mycket lätt, kanske alltför lätt att bemöta. Den har i massmedia ofta präglats av karikatyrmissiga överdrifter. I sina mest åberopade vetenskapligt—teoretiska uttryck har den haft en skrivbordsmässig karaktär, som litet överraskande fört tanken till gammaldags tyskeri.

Nu tror jag inte att denna form av kritik skall uppfattas ens som ett försök till realism. Den avser icke verkligheten utan en önskan att förändra verkligheten i en viss riktning. Sedd på detta sätt — som en antites i ett hegeliantsk schema — är kritiken mycket förståelig. Det kan inte råda någon tvekan om att sociala orsaker vid psykiska störningar påtagligt undervärderats — även av psykiatrikerna. En intensiv debatt om psykiatris sociala aspekter är här behövlig för att åstadkomma en nödvändig syntes av farmakoterapeutiska, individualpsykologiska och miljöterapeutiska behandlingsmetoder.

Från en annan sida betvivlas i stället värdet av att lägga speciella psykologiska synpunkter på medicinska besvär. Ett yttrande av en framstående invärtesmedicinare i en diskussion i *Läkartidningen* (31/1969) apropos behovet av att knyta psykiater till behandlingen av olika psykosomatiska sjukdomstillstånd är härvid belysande:

"Jag tror att om man är en snäll och hygglig terapeut, så behöver man i regel inte någon psykiater som hjälp".

Denna traditionella allmänkliniska ståndpunkt är givetvis lika lätt att argumentera mot som den extremt socialpsykologiserande. Likväl är den sannolikt representativ för uppfattningen hos mycket stora grupper av icke-psykiatriska läkare.

Den samlade effekten av tvivlet på psykiatris värde har bl a kunnat avläsas i en undersökning av Sune Nyström, som publiceras i detta nummer. Sammanlagt 95 medicinska studenter har intervjuats beträffande sin uppfattning om psykiatris status. 53 angav att de under sin kliniska utbildning mött en huvudsakligen negativ inställning till psykiatrin från olika läkares sida. Endast 13 hade mött en huvudsakligen positiv inställning. Resultatet är desto mer talande, som studenternas egna mer omedelbara erfarenheter av psykiatrin var betydligt mer positiva.

Resultatet av Nyströms undersökning kastar en allvarlig skugga över möjligheten att förstärka psykiaterrekryteringen i tillräcklig utsträckning. Att cirka 7—8 % av studenterna tänker sig en framtid som psykiatriska specialister kan i och för sig innebära en förbättring jämfört med tidigare rekrytering. Men vi vet ännu inte om de unga medicinarna verkligen kommer att fullfölja sina planer. Och även om så sker, är 8 % av det totala läkartillskottet inte tillräckligt, om socialstyrelsens planer på utbyggnad av psykiatertillgången skall kunna fullföljas något så när enligt uppgjorda planer.

I detta läge kan visserligen aviserad hård styrning av nya läkare till psykiatrikerna innebära en tillräcklig kvantitativ förstärkning. Men kommer en sådan tvångsvis genomförd rekrytering att ge oss de psykiatrer vi vill ha? Riskerar vi inte att på så sätt inom psykiaterkåren få en anrikning av sådana läkare, som inte förmått meritera sig till andra specialiteter? Får vi inte då en ännu mera markerad nedvärdering av psykiatriken? Och ännu färre av de aktiva individer, som bl. a. krävs för att klara den miljöterapeutiska utmaningen och alla de komplicerade problem som en verklig integration av social, psykologisk och somatisk vård för med sig?

Johan Cullberg har nyligen (Läkartidningen 49/1969) varit inne på att psykiatrikerna själva bär skulden till missuppfattningen om deras uppgifter och möjligheter. Må så vara — men hur ska de vid sidan av alla övermäktiga praktiska uppgifter också hinna med att marknadsföra sin specialitet?

Här måste helt nya resurser ställas till deras förfogande, främst för olika typer av upplysning och utbildning. Upplysningen måste härvid riktas både utåt mot samhället och mot andra personalgrupper inom sjukvården. För den utåtriktade verksamheten kan bl. a. Wretmarks arbete i Linköping tjäna som modell. För verksamheten inom sjukvården torde det i första hand vara väsentligt att satsa på olika moment i den nya läkarutbildningen. Inte minst gäller detta allmänutbildningen i psykiatri, som skulle kunna bli den viktigaste vägen att få medicinarna att omvärdera tidigare missuppfattningar om den psykiatriska vårdens karaktär. För att detta ska ske måste emellertid flera villkor uppfyllas. Allmänutbildningsperioden får inte av arbetsgivarna missbrukas till att rätt och slätt fylla vakanserna i en nedkörd rutinsjukvård. I stället måste kvalificerade resurser sättas in för att ge möjlighet till den systematiserade undervisningen under allmänutbildningsperioden.

Uppfylls inte sådana villkor är risken särskilt stor att psykiaterrekryteringsens onda cirkel ohjälpligt snurrar vidare för översködlig tid framöver.

C.G.W.

## Utökning av redaktionsutskottet

Föreningen Sveriges socialchefer (FSS) skall — enligt beslut av Stiftelsen Socialmedicinsk tidskrifts årsmöte — fr. o. m. 1970 representeras med 5 ledamöter i SMT:s styrelse. Dessa ledamöter inträder automatiskt även som medlemmar i tidskriftens redaktionsutskott.

Denna förstärkning kan ses som ännu ett uttryck för den sammansmältning mellan sociala och medicinska institutioner som snabbt förverkligas på en rad områden i vårt samhälle. Det är också vår förhoppning att det skall medföra möjligheter för SMT att i en ännu större utsträckning fungera som ett organ för bred och kvalificerad social och socialmedicinsk information.