



socialmedicinsk tidskrift

Fyrtiofemte årgången okt. 1968 häfte 8

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare

Axel Gisslén, biträdande redaktör

Brita Bahrton, redaktionssekreterare

Vetenskaplig redaktion:

Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin, Uppsala

Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Umeå

Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg

Gunnar Inghe, professor i socialmedicin, Stockholm

Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg

Gunnar Lindgren, professor i socialmedicin, Lund

Industrivägen 13, Solna. Tfn 08/83 20 83

Postadress: Fack, 104 01 Stockholm 80

Postgiro 11 79

Allmänläkaren och psykiatriutbildningen

SMT har detta år ofta haft anledning att särskilt uppmärksamma allmänläkarfrågor. Så sker också i detta nummer med industriläkaren Kjell Bengtsons artikel om "besvärliga patienter i allmänpraktik". Den belyser verklighetsnära en rad av de svåra psykiatriska problem, som hör till allmänläkarens uppgifter. I varje fall om — som oftast är fallet — allmänläkarbegreppet tolkas som liktydigt med "husläkare"- eller "familjeläkare"-begreppet. Med den förutsättningen kan allmänläkaren ofta vara den som är bäst rustad att klara upp en del psykiatriska problem. Han kan ha avgörande trumfkort i en bättre kunskap om patientens tidigare förhållanden, bättre kännedom om den sociala miljön och ett säkrare grepp om de somatiska aspekter, som ofta ingår i en psykiatrisk bild.

Det är heller icke fråga om isolerade fenomen, när provinsialläkarvården och den psykiatriska vården i dagens läge är de två kanske mest problematiska stora vårdområdena. Gränsen mellan dem är flytande. Psykiatern skulle troligen mer än någon annan specialist få lättnader i form av rimligare och mer rationella arbetsuppgifter om allmänläkarsektorn fungerade hyggligt.

Detta är förhållanden av vikt vid organisationen av läkarutbildningen. En förbättrad psykiatriutbildning för allmänläkarna kan vara lika betydelsefull för den psykiatriska vården som själva utbildningen av psykiatriska specialister.

I det nu aktuella förslaget till ny läkarutbildning föreslås som minimikrav för allmänläkarkompetens nio månaders sjukhustjänstgöring i psykiatri. På längre sikt är detta sannolikt i underkant, kanske långt i underkant. Men det innebär en betydande skärpning jämfört med nulägets noll-krav.

För att denna längre utbildning också skall bli en bättre utbildning krävs dock ytterligare åtgärder. Likaväl som den blivande organspecialisten bör den blivande allmänläkaren få ett genomarbetat utbildningsprogram i psykiatri. Ett program som med hänsyn till den korta utbildningstid, som står till buds, rimligen bör börja under den s.k. allmänna utbildningsperioden.

Knappheten på kvalificerade utbildare kräver att sådana program får en regional uppläggning med anknytning till något större sjukhus. Särskilda tjänster behöver sannolikt inrättas på detta regionala plan för att skapa en rationell ledning av olika typer av vidare- och efterutbildningsprogram. Tjänster som kanske är önskvärda i alla specialiteter. Men som kan vara direkt nödvändiga i psykiatri för att i vissa lägen få en rimlig prioritering av utbildningen framför rutinsjukvårdens eljest mördande konkurrens.

Grund- och vidareutbildningen måste också kombineras med ett efterutbildningsprogram för redan tidigare etablerade allmänläkare. Behovet av en sådan efterutbildning framgår för psykiatrins del klart av några aktuella siffror från en opublicerad undersökning beträffande provinsialläkares utbildningsförhållanden. Av ett undersökt landstings 29 ordinarie provinsialläkare hade mindre än hälften (13) någon psykiatrisk sjukvårdserfarenhet överhuvudtaget. Endast några få (4) uppfyllde det ovannämnda minimikravet på nio månaders sjukhustjänstgöring i disciplinen.

En viss optimism beträffande allmänläkarnas psykiatriska standard kan också hämtas från de organisatoriska synpunkterna i det förslag till ny läkarutbildning, som Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet gemensamt överlämnat till kungen.

Där fastslås i princip samma krav för de blivande allmänläkarna som för övriga specialister beträffande kurser och kunskapskontroll. Man antyder behovet av systematisk utbildning redan under den s.k. allmänutbildningsperioden. Man understryker nödvändigheten av att rejäla resurser ställs till utbildningens förfogande.

Alla dessa synpunkter är framförda i tämligen oförbindliga ordalag. Detta är naturligt då reformprogrammets genomförande är komplicerat av många osäkra faktorer.

Man vill gärna tänka sig att denna försiktighet i formen icke utesluter en målmedveten offensiv inställning i sakfrågorna. En sådan kräves förvisso, då de berörda utbildningsprojekten kan bli svårknäckta i fråga om viktiga ekonomiska detaljer. Åsikterna kan gå i sår hur mycket staten och hur mycket landstingen skall bekosta av utbildningsprogrammen. Eller om de ekonomiska konsekvenserna av den nya organisationen av läkartjänster. Starka parter med åtminstone på kort sikt olika ekonomiska intressen är här berörda: stat, sjukvårdshuvudmän i storstäder och landsting samt arbets-tagarorganisationer.

Man får verkligen hoppas att detta splittrade ansvar icke skall ointetgöra angelägna konstruktiva lösningar.

C. G. W.