

BARNPSYKIATRISK VÅRD

kommentar och ett tillrättaläggande

Makarna Pilz, båda välkända och med rätta uppskattade familjeterapeuter, har i ett inlägg i G-P 26/2 talar om det orättfärdiga i att söka en syndabock när något går snett. Jag delar helt deras uppfattning. Beträffande behandlingen av barnpsykiatriska kliniken kan man låta värja sig för intrycket att det rör sig om en personlig förföljelaktion, emanerande från det tyvärr i sådana fall praktiskt taget alltid förekommande sökandet efter en syndabock. Oavsett vad man anser om en persons kvalifikationer eller brist på sådana är det upprörande när man utpekar en enskild person istället för att syna organisationen.

Besserwisser

Tyvärr är det så när det gäller psykiatriska och psykologiska frågor att alla som arbetar på området och även oerfarna lekmän ofta tror sig veta allt som är värt att veta. Det utvecklas en besserwissermentalitet i vårdideologi, ett tyckande med enbart känslomässig och stundom pseudovetenskaplig bakgrund, som gör att andras utbildning och erfarenhet, hur sakligt grundad den än är, inte godtas.

I rådande virrvarr av ideologier och tyckanden är ansvars- och arbetsfördelning oerhört viktig. Den som inte kan solidariser sig med det behandlingsprogram som en terapikonferens kommit fram till borde inte ha att göra med en patient.

Hierarki

Makarna Pilz har rätt när de talar om nackdelarna med den hierarkiska uppbyggnaden inom den barnpsykiatriska vårdsektorn. Men en ändring i detta avseende måste också ovillkorligen medföra en ändrad ansvarsfördelning.

Antag att jag som läkare ordinerar en medicin åt en svårt störd tonåring för att göra denne mer tillgänglig för psykoterapi. Den behandlande psykologen anser min ordination obefogad eller rent av felaktig och avråder patienten från att ta medicinen då han anser sig klara psykoterapi bättre utan medicinering. Patienten kommer in i ett terapiskede, då han blir våldsam efter att ha avbrutit medicineringen. Han förstör bilar, butiksinredningar m m för 70 000 kr. Som läkare tycker jag inte om att ha sjukvårdsansvaret i en sådan situation.

En är lagbestämmelserna sådana att läkaren har sjukvårdsansvaret. Tiden är mogen för att i en helt annan utsträckning låta övriga personalkategorier ansvara för sin särskilda del av vården.

Sk medbestämmanderätt får inte missuppfattas så att de olika medlemmarna i ett arbetslag följer olika linjer, var och en sin "vårdideologi" likmätigt och att läkaren ställs till ansvar när det går dåligt. Det förefaller vara något sådant som skett när sjukvårdsförvaltningen i en presskonferens meddelar att läkarna inte längre kan ta ansvaret för den barnpsykiatriska vården.

Skilj på expertis

Jag tror inte det är lyckligt med den psykologiska och medicinska — psykiatriska expertisen så nära knutna till varandra som fallet varit hittills inom barnpsykiatrin. Det fungerar bättre om läkare och psykologer på det sätt som är vanligt inom övrig medicin remitterar patienter mellan sig. Jag är övertygad om att detta arbetssätt som jag fö försökt att helt olagligt själv tillämpa skulle kunna bidra till lösningen av nuvarande konfliktsituation.

Decentralisera!

Sjukvårdsförvaltningens förslag att sprida barnpsykiatriska behand-

lingsenheter kan i bästa fall bli en konstruktiv åtgärd under förutsättning att behandlingshemmen knyts till de öppna mottagningarna.

Denna åtgärd kan bidra till att lösa även den spänning som genom åren accentuerats mellan öppen och slutna vård. Gränserna där behöver suddas ut.

Tradition

När makarna Pilz talar om "avsaknaden av psykoterapeutisk tradition i Göteborg" gör de sig skyldiga till en grov felaktighet. Man ska inte skriva historia utan att ha fakta underlag.

Redan 1956 fanns en institution för psykoterapi, benämnd Stefansgården. Den var bemannad med enbart psykologer, av vilka fortfarande någon tjänstgör i Göteborg. Grundare var förre klinikchefen vid barnpsykiatriska kliniken, Elis Regnér, tillsammans med Stefan Oljelund.

I stället för att påstå att Göteborg saknar barnpsykiatrisk terapitradition är det helt korrekt att säga att ett tidigt pionjärbete på detta område utfördes i Göteborg. Ett pionjärbete som lade grunden till den fortsatta expansionen av psykoterapi i Göteborg. Utan detta pionjärbete hade vi idag inte varit mogna att ta emot bl a makarna Pilz i vår krets. Stefansgårdens avveckling berodde på att barnpsykiatrin byggdes ut så att varje öppen mottagning fick sitt fullständiga arbetslag av kuratorer, psykologer och läkare.

— Även Lukasstiftelsens välrenommerade institution för psykoterapi fanns i Göteborg många år före makarna Pilz.

1. Svårigheterna inom den psykiiska barn- och ungdomsvården i Göteborg löses inte genom att man utpekar en syndabock och skaffar en ny klinikchef.

2. Sjukvårdsförvaltningens förslag att decentralisera den slutna vården till behandlingshem kan i bästa fall ge en acceptabel lösning.

3. Psykoterapiens expansion i Göteborg bygger på en psykoterapitradition som går tillbaka till Stefansgården, den institution för psykoterapi som i början av 50-talet grundades av Elis Regnér och Stefan Oljelund. Det är hedersamt om detta pionjärbete fullföljs och ännu hedersammare om traditionen kan fullföljas på ett mer konstruktivt sätt än som skett de sista åren.

INGA-GRETA AGRELL