

Neddragningar som upprör

Psykiatrin måste gå samma väg som den somatiska vården med öppna jämförelser och få fler nationella riktlinjer för att komma tillrätta med neddragningarna. Det menar Lise-Lotte Risö Bergerlind, ordförande för Svenska Psykiatriska Föreningen.

I samband med psykiatrisatsningarna för åren 2007 till 2011 skriver regeringen i *En politik för personer med psykisk sjukdom och psykisk funktionsnedsättning* att det är en uppgift som måste utföras gemensamt av stat, kommun och landsting: "Bara då kommer vi att nå den förbättring som så väl behövs".

Statens satsningar känner vi väl till och vad gäller kommunerna finns ingen gemensam jämförbar statistik. Det gör det däremot när det gäller landstingen. Sveriges kommuner och landsting tar fram siffror varje år.

Trots alla landstingspolitiska löften om ökade satsningar på psykiatriområdet har psykiatrin under hela denna period fått stå tillbaka på bekostnad av den somatiska specialistsjukvården och primärvården. Detta gäller även när statens satsningar räknas in.

Löneökningen för sjukvårdsanställda ligger på ungefär 3 procent per år och andra kostnadsökningar på cirka 2 procent, vilket betyder att man måste över 4-5 procent om det ska bli ett tillskott till psykiatrin, menar Lise-Lotte Risö Bergerlind.

- Psykiatrin har fått göra rejäla besparingar, trots allt tal om ökade satsningar. Det är oerhört upprörande, säger hon.

- Det märks också ute i verksamheterna. I delar av Västra Götaland lägger man till exempel ner välfungerande team som riktar sig till ungdomar med psykiska problem.



Lise-Lotte Risö Bergerlind. Foto: Carol Schultheis

Orsaken till att psykiatrisatsningen inte blev vad det var tänkt, menar Lise-Lotte Risö Bergerlind, beror dels på att psykiskt sjuka är en svag grupp i samhället och dels på de fördomar som finns mot denna grupp. Men det finns också en realpolitisk förklaring.

- Vårdgarantin gör att landstingen

självfallet satsar på sådant som gör att man får ta del av kömiljarden som främst riktar sig till behandlingar kring ett enskilda ingrepp, som operationer, säger hon och anser att psykiatrin måste gå samma väg som den somatiska vården och få fler nationella riktlinjer och delta i Öppna jämförelser.

- Idag har vi nationella riktlinjer för ångest, depression och psykosociala insatser till personer med schizofreni. Men vi måste få det för fler psykiatriska tillstånd, som sedan kan redovisas i Öppna jämförelser. Inom den somatiska vården har det lett till att de landsting som legat dåligt till satsat, ingen vill ju vara "sämst i klassen".

Tommy Engman

FAKTA

Under 2008 ökade kostnaderna för den somatiska specialistvården med 5,3 procent och primärvården med 7,8 procent medan psykiatrins kostnadsökning var 4,1 procent. Året därpå var procentsiffran för den specialiserade somatiska vården 4,2, primärvården 4,3 och psykiatrin 1,3. Och under 2010 fick den somatiska specialistvården en procentuell ökning med 2,9 procent, primärvården 3,1 procent och psykiatrin 1,5 procent.

Not: Öppna jämförelser publiceras av Sveriges kommuner och landsting i samarbete med Socialstyrelsen där man jämför kvalitet, resultat och kostnader inom vissa verksamhetsområden som kommuner, landsting och regioner ansvarar för.