

Diagnos – nyckeln till vad?



FÖR ATT GE RÄTT behandling delar den professionella vården upp psykiska tillstånd som negativt påverkar människors funktionsförmågor (ofta slarvigt benämnt psykiska sjukdomar) i olika kategorier och läkaren ställer en diagnos utifrån de besvär man har. Det är

dock inte ovanligt att få flera olika tillstånd/sjukdomar samtidigt.

RSMH har traditionellt varit motståndare till sjukdomsdiagnoser inom psykiatrin. Att få en diagnos har ännu in i modern tid av många medlemmar upplevts som att få en stämpel på sig. Psykiatriska diagnoser har i samhället ofta en så negativ klang att de ger upphov till stigmatisering – du bemöts med rädsla och okunskap och tvingas leva under sämre villkor än andra människor. Under 1970- och 1980-talen var dessutom begreppet ”sjukdom” starkt ifrågasatt inom den kliniska psykologin

och psykiatrin. I stället infördes begreppet ”psykisk störning” för att markera skillnad gentemot det medicinska ”sjukdom”. I det låg ett erkännande av den psykiska ohälsans mycket mer mångfasetterade bakgrund och koppling till sociala omvärldsfaktorer. Fackuttrycket ”psykisk störning” är ju tyvärr inte heller det särskilt lyckat om man söker efter värdeneutrala begrepp. Dels stör sig många på ordet, dels blandas begreppet lätt ihop med ”utvecklingsstörning” som är något helt annat.

DIAGNOSER ÄR MÖJLIGEN inte en lika laddad fråga inom RSMH i dag som det historiskt varit. En orsak till detta kan möjligen vara att historiska ”behandlingsinsatser” som lobotomi, sterilisering eller massiva doser psykofarmaka kombinerat med institutionalisering utrangerats ur professionens sortiment. Många menar istället att de har fått adekvat och relevant vård, stöd eller insatser först efter att ”rätt” diagnos ställts. De förfinade diagnoserna av i dag uppfattas här bidra till struktur och möjlighet till en överblickbar återhämtning.

Det är viktigt att i sammanhanget påpeka att själva diagnosen inte får vara utslagsgivande för vilken kvalitet av vård man får. Alla människor måste ha samma rätt till bästa möjliga vård och behandling, oavsett diagnos eller psykiska besvär. En genuin behandlingsoptimism måste genomsyra psykiatrin och utgångspunkten vara att alla har möjlighet att återhämta sig. Så vart leder då dagens diagnoser inom psykiatrin? Vad händer sen är för mig den stora frågan, när psykiatrikern på bästa läkarlatin satt etikett.

Värdet, för mig och många pragmatiker med mig, sitter i patientens inifrånperspektiv; blev det bättre sen?

Jimmie Trevett

Förbundsordförande



Konsten att hålla tand för tunga och respektera människors integritet

KAROLINSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET i Stockholm är inte helt kontinent när det gäller känsliga personuppgifter kopplade till personer som vårdats vid sjukhuset. Deras otaliga ärenden hos Datainspektionen börjar nu få lyteskomiska proportioner. Vill man vara elak, likt Hanne Kjoller i DN den 11 september i år, kan man ju undra om ansvariga vid Karolinska inte orkat läsa Patientdatalagen från 2008 eller Personuppgiftslagen från 1998 utan helt enkelt låter Datainspektionen åter-

koppla vad som faktiskt gäller paragraf för paragraf i tillsynsärenden istället.

Man vet inte om man ska skratta eller gråta när de nu ännu en gång går däran. När patienter på Karolinska Universitetssjukhuset har betalat med kort har det nämligen skickats en betalningsbekräftelse till personens bank om vilken avdelning som besökts, bland annat den psykiatriska avdelningen, enligt SvD 15 oktober. Den 1 november kunde DN rapportera att spionprogram hittats på sjukhusets server för sjukjournaler. Men då sjukhuset inte hade fullständiga trafikloggar längre tillbaka än tre månader går det inte ens att se omfattningen av eventuella intrång under mer än ett halvår från oktober 2012 till maj 2013.

Om det inte vore för att deras vårdslöshet drabbar ut-satta människor kunde man ju låta Karolinska fortsätta att underhålla oss med sin clownartade tafflighet. Men, såsom läget nu tycks vara skulle man helst vilja att det var möjligt att sätta sjukhusets IT-avdelning under professionell tvångsförvaltning per omgående.

Jimmie Trevett

Förbundsordförande

GE LIVET EN CHANS

Din gåva till RSMH:s stipendiefond går till stöd för humanistiskt och socialt inriktad forskning som syftar till att ge människor med psykiska sjukdomar eller funktionsnedsättningar ett gott liv med full delaktighet i samhället.

Sätt in gåvan på pg 40 62 92-3 och skriv »Stipendiefonden» på talongen.

Vill du hylla en avliden genom en gåva till RSMH:s stipendiefond?

Läs mer på www.rsmh.se/stipendiefond.pdf eller ring RSMH, 08-12 00 80 40.

Vi stöttar RSMH och Revansch!

Attendo

08-586 252 00

www.attendo.se

Eskilstuna folkhögskola

016-10 52 80

www.eskilstunafolkhogskola.nu

Fellingsbro folkhögskola

0581-891 00

www.fellingsbro.fhsk.se

Frösunda LSS AB

08-505 235 00

www.frosunda.se

Hagabergs folkhögskola

08-550 910 00

www.hagaberg.fhsk.se

Kristinehamns folkhögskola

0550-392 50

www.kristinehamns.fhsk.se

Liljeholmens folkhögskola

0494-797 00

www.liljeholmen.nu

Misa AB

08-580 813 40

www.misa.se

Molkoms folkhögskola

0553-100 04

www.molkom.nu

Västerbergs folkhögskola

0290-340 40

www.lg.se/vasterberg

Åsa folkhögskola

0157-695 00 eller 0150-511 45

www.asa.fhsk.se

Vill du vara med och stötta tidningen ekonomiskt, mejla revansch@rsmh.se eller ring 08-12 00 80 59 för mer information.