

**JAN PILOTTI.** Förändringar väntar inom barn- och ungdomspsykiatri

# Vem ska göra jobbet?

Just nu pågår den största förändringen inom barn- och ungdomspsykiatri sedan dess start för snart hundra år sedan. Men enligt min mening utan öppenhet, eftertanke eller klarhet.

Man talar om första linjens psykiatri som nu anses bättre kunna fullgöras av andra, såsom vårdcentraler, skola, ungdomsmottagningar och socialtjänst. Men varför har de då inte gjort detta tidigare?

Det tycks som om det började med Miltonutredningen, där ingen barnpsykiater var med. Där konstaterades att barn- och ungdomspsykiatri (BUP) inte hann med sina uppgifter och därför skulle bli mer specialiserad. Men det som BUP inte ska göra måste då göras av någon annan. Jo, det är väl det som ska vara "första linjen". Men den finns inte. Men det ska "tillskapas" resurser. Bra! Det är resurser som behövs, då ökningen av familjer och barn som söker hjälp är stor. Men varför ges då inte dessa nya resurser till BUP?

Det borde förutsättningslöst undersökas vilka för- och nackdelar det finns med att ge nya resurser till olika organisationsalternativ. Men alla icke. Organisationen Sveriges kommuner och landsting, som många hänvisar till när jag försöker få klarhet i vad som händer, har 14 modeller för en ny organisation. Men inte enda med mer resurser till BUP. Även många chefer och läkare inom BUP talar tyvärr om behovet av "första linjen". Det är som



Jan Pilotti. Överläkare och barn- och ungdomspsykiater.

om man redan tror sig veta att det inte ens är värt att undersöka en organisation där BUP får mer resurser och helhetsansvar. Hur kan man tro sig veta det?

Jag tror att bakom detta ligger djupare problem med en inom flera områden tilltagande fragmentering i samhället och vården. Man tycks mena att BUP ska bli sjukdomsbehandlare, som den gamla vuxenpsykiatri, och inte arbeta med barnens hela situation ur ett biologiskt, psykologiskt, socialt och existentiellt perspektiv.

BUP tillkom just på grund av denna problematik med att få en helhetssyn och har sina rötter i främst barnmedicin, pedagogik och socialtjänst – och bara till liten del i vuxenpsykiatris sjukdomssyn.

I en övertro på neurobiologi ska BUP fokusera på sjukdomar, vilket enligt min syn blir en dålig vuxenpsykiatri tillämpad på barn. Helhetstänkandet är som bortblåst när man inte ens samordnar arbetet



Mottagning. Enligt ett förslag ska skolan, vårdcentralerna, socialtjänsten med flera ta hand om barn som behöver hjälp, ett jobb som tidigare legat på barn- och ungdomspsykiatri. Men varför har de inte gjort det tidigare, frågar Jan Pilotti.

ARKIVBILD: MARC FEMENIA

kring flera barn i samma familj.

Göran Häggglunds vårdgaranti är en till morot förklädd piska. BUP får mer resurser, men efter att man klarat mål som är rena skrivbordsfantasier. Självklart ska barn och ungdomar få hjälp så fort som möjligt. Men vi kan inte prata fortare med barnen och deras familjer för "att öka produktionen". Vi tvingas arbeta fortare, får mindre tid till bedömningar, vilka då med nödvändighet blir osäkrare och vi tvingas, mot bättre vetande, till kortare och enklare behandlingar vilket leder till mer mediciner.

Som ett konkret exempel satsas nu 30 miljoner på vårdcentralerna i Örebro. Bra, men det tycks som man även menar att det är resurser för att behandla den psykiska ohälsan hos ungdomar. Men av de 30 miljonerna skulle bara en liten del satsas på ökad

psykosocial kompetens. 25 miljoner skulle gå till att anställa nya läkare. Läkare som har en helt annan specialitet än barn- och ungdomspsykiatri – och som inte kan psykoterapi.

Resultatet blir ett ökat fokus på medicinering, snarare än att ta itu med de problem som leder till att människor mår dåligt.

Vad är barnpsykiatri specialist på? Inte främst sjukdomar, utan en arbetsmetod med en helhetssyn som tar hänsyn till barnens och familjens totala situation. Naturligtvis behövs detta synsätt i all verksamhet med barn och ungdomar, ja för alla människor. Och visst kan alla lära sig det.

Men varför bryta sönder en fungerande verksamhet och satsa välbehövliga resurser på verksamheter som inte kan ha den erfarenhet och kompetens BUP har? Och som skapar behov av ny organisation för samordning. BUP har både kompetensen och en

befintlig organisation för samordning!

Jag är som barn- och ungdomspsykiater djupt oroad över denna förändring. Den sker utan öppenhet och klarhet, precis som destruktiva processer i pressade familjer. Och det botemedel jag känner till är då ett nätverksmöte där alla inblandade träffas och samtalar samtidigt.

Nu måste Göran Häggglund, Sveriges kommuner och landsting, landstingspolitiker och företrädare för barn- och ungdomspsykiatri med olika syn på barnpsykiatri samtidigt träffas i ett moratorium där alla kort läggs på bordet för att klargöra hur vi på bästa sätt kan hjälpa barn- och ungdomar och deras familjer med psykiska problem. Det måste ske nu!

JAN PILOTTI  
Barn- och ungdomspsykiater  
Överläkare  
Örebro läns landsting