

Undertecknade psykiatriker, missnöjda med myndigheternas flummiga otydlighet, besvikna på kollegornas blödiga ambivalens och frustrerade över att den slutliga lösningen av psykiatrins problem dröjer så, offentliggör härmed sitt efterfrågade & med förväntan emotsedda

Manifest för en EvidensBaserad Psykiatri

som till sist skall återupprätta vår disciplin, för omvärlden klargöra dess storhet och återge den både sängar strålgång. Till gagn för alla psykiskt sjuka. Till ära och stolthet för Rikets alla rena psykiatriker.

Psykiska sjukdomar går definitionsmässigt inte att förstå. Det är det som är det sjuka med dem, att de inte är som vi! Det är också bakgrunden till att de är patienter och vi är psykiatriker. Precis som med slavarna, förresten. De är också människor – visst! – men förstå dem? Nej, det är uteslutet! Psykoterapi, särskilt dynamisk, är därför meningslös. Vi förstår uppriktigt sagt inte vad dynamikerna håller på med! Betingning och viss beteendemodifikation har däremot i en del lovande studier visats vara verk samma behandlingar (Pavlov). Miljöns betydelse är överhuvudtaget våldsamt överskattad. Dynamiker är barndomsfixerade, pjoskar med barn och påstår att de är känsliga. Det har vi aldrig märkt! Människan har tvärtom en enastående *resilience*: precis som världshaven tål hon nästan allt! Genetikens betydelse, däremot, kan faktiskt inte överskattas. - Snart kan vi erbjuda våra patienter att redan i väntrummet sticka in sitt finger i en automat som medan de väntar mappar hela genomet och utifrån det kan vi sedan förutsäga i princip allt: från känslor över beteenden till psykiska sjukdomar. Och det med en ohygglig precision. Vad imponerade alla ska bli! Även känslornas betydelse är på det hela taget överskattad. Tillförlitligheten hos laboratorieprover ligger ojämförligt mycket högre. Det som inte kan mätas är det egentligen inte lönt att odsla tid på. Det som inte kan mätas finns strängt taget inte!

Det har länge framstått som det enda raka att basera psykiatrisk diagnostik och behandling på neurobiologiska förändringar i CNS. Trots det har man fortsatt att tramsa med psykoterapi. Det har varit ett förfärligt pratande till ingen nytta. Nej, patienten behöver så snart som möjligt få en entydig diagnos och klara föreskrifter om medicinering. Det duger inte att hyckla, vetenskapen kräver det och vi är helt enkelt skyldiga våra patienter klara besked: en gång sjuk alltid sjuk! Precis som det finns nyktra alkoholister finns det emellertid också symptomfria psykpatienter. Men - *nota bene!* - de förblir alltid patienter, det vill säga lidande, behövande och psykiatrin underordnade. Psykiatrisk medicinering i händerna på seriösa utövare av disciplinen är därför alltid livslång. Så mycket elände har sin rot i att kvacksalvare ger sig på att dosminska. Det finns egentligen för en riktig psykiater ingenting mer hedersamt än en rejäl diagnos och en rejält tillta-

gen dosering av ett riktigt potent läkemedel! Happiness is a Hot Gun, som det står i visan. Och, när vi ändå talar om saken: ska man få ordning på en patient – eller för den delen på en hel psykiatrisk avdelning - då *är* bältesläggning oöverträffad! *Method of choice*, som vi säger.

Varför hävdar vi detta? Därför att det är vetenskapligt bevisat! Att bedriva psykiatri på detta sätt är evidensbaserat. Att prata med patienten, att försöka förstå honom, att sätta sig in i hennes problem och att föreställa sig hur det skulle kännas att vara i hans kläder, det är alldeles för intimt, det är obehagligt också: precis som om man själv skulle kunna bli knäpp; det är ovärdigt en vetenskapsman. Det tillhör också en förgången tid. Precis som vi inte längre har hästdroskor så håller vi inte heller på med sånt trams, om vi bara har någon självvaktning. Det har nämligen aldrig varit vetenskap och kommer aldrig att bli det heller. Det Freud sysslade med och det som terapeuter i hans efterföljd än idag sysslar med, det är så förbaskat komplext och så nyanserat, mångbottnat och mångfacetterat (jämför själslivet!), att det aldrig skulle gå att testa i en *dubbel-blind*-studie. Och då är det baske mig inte heller vetenskap! Att vi således genom att evidensbasera psykiatrin en gång för alla kan utmönstra hela hermeneutiken (rena bokbålet!), det är en inte föraktlig bonus i sammanhanget. Ja, för en del av oss är det väl egentligen detta som är det allra roligaste! Vi ser hursomhelst fram emot att slippa höra alla degenererade och anti-intellektuella kollegor ömkligt breda ut sig om *förståelse*, *sensibilitet* och annat kvinnligt trams. Patienten har, som man säger, rätt till sin diagnos. Och, tillägger vi, till sin medicin. Det kanske inte är så himla roligt att få diagnosen schizofreni när man precis har flyttat hemifrån, men dom vänjer sig. I många kommuner finns till och med aktivitetslokaler där dom kan träffa andra i samma situation. Även om hon är ung och det hela gick lite fort, kan hon ändå vara tacksam och stolt över att ha fått träffa en riktig vetenskapsman! Och lugn när hon vet vad hon lider av. Hon behöver inte oroa sig för att inte platsa i vuxenlivet. Hon har fått frisedel och behöver överhuvudtaget inte bli något. Hon har redan fått sin identitet av psykiatrin.

2008-03-07

Aktionsgruppen för EvidensBaserad Psykiatri

.....
Claes Davidson

.....
Cecilia Lind

.....
José Schahmán