



»Våra uttryckningar leder till mindre dramatiska inläggningar, eller till att man helt kan undgå inläggning«, säger Pelle Slagsvold, psykiatrisk sjuksköterska och chef för akutteamet i Vinderen i nordvästra Oslo. Foto: Tone Georgsen

Specialpsykiatri på fältet

Garanterat hembesök inom ett dygn

Om en människa i psykisk kris ringer akutteamet i Vinderen, är hon garanterad hembesök inom ett dygn. Oftast går det snabbare, och det finns också sängplatser om det skulle behövas. Distriktspsykiatri i Vinderen i nordvästra Oslo är en förebild för många. Men storsatsningen på distriktspsykiatri har mött kritik från sjukhuspsykiatrer.

De båda byggnaderna i sjukhusparken i Vinderen ligger inte ens hundra meter ifrån varann. Den pampiga tegelbyggnaden med sin pelarklädda fasad, en gång Norges första psykiatriska universitets-klinik, är i dag psykiatrisk sektorsklinik med akutmot-tagning och sängplatser. Den moderna, luftiga byggnaden intill inrymmer Vinderens

DPS, distriktspsykiatrisk senter.

Båda ingår i specialistsyki-atrin och båda betjänar samma upptagningsområde, tre stadsdelar i västra Oslo med sammanlagt 115 000 invånare. I dag fungerar samarbetet bra. Men uppbyggnadsskedet för den nya organisationen var inte smärtfritt, säger Torgeir Husby, chefspsykiater för sjukhusklinikerna:

– När upptrappingsplanen startade, hade avvecklingen av de gamla mentalsjukhusen redan pågått i några decennier. Akutpsykiatri var i kris, och platsbristen gjorde att vi tvingades skriva ut sjuka patienter alldeles för snabbt.

– I det läget var det fel att ensidigt satsa allt på att bygga upp DPS. Det tog tid innan de



Torgeir Husby, chefspsykiater på sjukhusklinikerna.

kom igång. Först nu börjar vi se effekten i att inläggningskurvan till sjukhusklinikerna planar ut.

Så småningom fick Torgeir Husby loss mer resurser till kliniken, och i dag är han nöjd med situationen. Han förfogar över 24 sängplatser för akut- och korttidsvård, och många av patienterna kommer hit på remiss från DPS-grannen.

– Vi har högre bemanning än DPS och är bättre rustade att ta emot de svårast sjuka och patienter i svår och akut kris, säger han. Vanligast är patienter med psykoser, manier eller kristillstånd med stor självmordsrisk. DPS och vi kompletterar varann: ska DPS lyckas krävs det också en bra sjukhuspsykiatri.

En av huvudpunkterna i upptrappingsplanen var att bygga upp 75 distriktspsykiatriska senter, DPS, som till-

Foto: Tone Georgsen



Foto: Tone Georgsen

Chefpsykiatern Petter Ekern, till höger, vill se DPS Vinderen som en länk i en vårdkedja med sjukhuskliniken åt ena hållet och kommunen åt det andra. Till vänster Pelle Slagsvold, chef för akutteamet.

sammans täcker hela Norge. Storleken på upptagningsområdena kan variera från 15 000 personer i glesbygd till 150 000 i storstad.

Allt startade inte från noll. I Vinderen fanns redan en vuxenpsykiatrisk poliklinik, och man införlivade också ett gammalt rehabiliteringshem i organisationen. Man byggde till, startade nya verksamheter, och i dag består DPS Vinderen av poliklinik, dagvård, och 28 sängplatser för långtidsrehabilitering. Därtill kommer en ny avdelning för dubbeldiagnoser – både missbruk och psykisk sjukdom – med 6 sängplatser, och ett akutteam som också förfogar över 6 sängplatser.

DPS Vinderen är inte underordnat sjukhuskliniken, utan är en egen likställd enhet. Båda ingår i Diakonhemmet Sykehus, ett sjukhus som är privatägt men helt inordnat i den allmänna sjukvården.

Chefpsykiatern Petter Ekern vill se DPS Vinderen som en länk i en vårdkedja: åt ena hållet sjukhuskliniken, åt det andra kommunen (som i Norge också ansvarar för primärvår-

den). Man samarbetar mycket med de kommunala instanserna inom upptagningsområdet, och besöker bland annat regelbundet alla husläkare som önskar det för att hjälpa dem med psykiatrifrågor.

Det finns beslut på att alla Norges 75 DPS ska ha någon form av akutteam före slutet av nästa år.

– Just nu samarbetar vi med ett 40-tal husläkare i vår sektor, berättar Petter Ekern. Erfarenheterna är mycket positiva. De husläkare som deltar i samarbetet skriver färre remisser till oss än förr, och remisserna är bättre.

DPS Vinderen har gott anseende, och det är lätt att rekrytera kvalificerad personal. Petter Ekern är nöjd med den bemanning han har. Däremot önskar han större insatser från kommunen:

– Oslo kommun har inte tillräckligt många omsorgsbostäder med tillsyn, och det är stor brist på meningsfull samsamarbete för människor med långvariga psykiska problem. Patienter som vi skriver ut följs inte upp ordentligt, och snart har vi dem här igen. Om kommunen satsade mer på omsorgsbostäder och aktiviteter, skulle också vår insats kunna bli bättre.

Vinderen var ett av de första DPS som byggde upp ett ambulansakutteam, där personalen kan rycka ut med kort varsel och besöka folk i hemmet eller på stan. I dag har modellen införlivats i upptrappingsplanen, och det finns beslut på att alla Norges 75 DPS ska ha någon form av akutteam före slutet av nästa år. De ses som ett medel att förverkliga planens ambition om att sänka tröskeln in till psykiatrin.

Ringer man akutteamet i Vinderen är man garanterad besök inom ett dygn. Men ofta går det mycket snabbare, berättar Pelle Slagsvold, psykiatrisk sjuksköterska och chef för akutteamet. Även anhöriga kan ringa, och besöken är gratis.

– Det är bra att komma hem till folk, säger han. Då ser vi vad de klarar och inte klarar, och hur familjen påverkas. Våra uttryckningar leder till mindre dramatiska inläggningar, eller till att man helt kan undgå inläggning.

– Sedan några år har vi också fått möjlighet att bygga upp en egen avlastningsavdelning med sex sängplatser, för människor i akut kris som behöver en säng och en trygg miljö.

Miki Agerberg
Frilansjournalist

»Skjut upp nya Karolinska«

Stockholmslandstingets beslut att bygga nya Karolinska Universitetssjukhuset i Solna bör skjutas upp, kräver fackförbunden Kommunal, Saco, SKTF och Vårdförbundet i ett brev till landstingsledningen i december. De känner stor oro inför de planerade besluten (landstingsstyrelsen den 22 januari, fullmäktige den 12 februari) om att bygga det nya universitetssjukhuset.

En rad andra beslut kommer att förändra vårdstrukturen i landstinget »på ett genomgripande sätt«, bland annat Vårdval Stockholm. Att bygga det nya sjukhuset utan att beskriva dess roll är »förhastat och oansvarigt«, menar de.

– Man bör göra en ny bedömning av om huset passar den nya vårdverkligheten, säger Saco-företrädaren Thomas Flodin, ordförande i Stockholms läkarförening.

Det nuvarande sjukhuset i Solna har drygt 900 vårdplatser. Det nya ska enligt planerna byggas för endast 600 platser. Närmare en fjärdedel av dem, en ovanligt stor andel, ska vara intensivvårdsplatser. De fyra facken ifrågasätter om detta motsvarar framtidens behov.

Också landstingsrevisorerna påpekar att förhållanden ändrats. Analyser utifrån befolkningsspektiv och medicinsk utveckling saknades till stor del redan i 3S-utredningen, enligt en revisionsrapport. Landstingets egen vårdplatsutredning har visat att vårdplatserna redan i dag är för få.

De fyra facken vill ha inflytande i den nämnd som ska styra byggarbetet, de efterlyser en konsekvensbeskrivning för patienter och personal under själva byggtiden och de ifrågasätter det planerade sättet att beställa byggnationen, funktionsupphandling.

Stig Nyman (kd), ordförande i landstingets FoUU-utskott, bedömer inte att de fackliga kraven är skäl för att skjuta upp beslutet.

– Alla frågor finns redan med. Exakt dimensionering och fördelning mellan kliniker ska inte läggas fast förrän 2010, säger han. Sjukhuset ska vara flexibelt.

– Vi inriktar oss på enpatientensrum. I händelse av en stor katastrof kan man utan större besvär lägga två patienter i samma rum. I dag vet vi inte vad som krävs. Vi kommer sannolikt inte ha några klinikgränser, säger Stig Nyman. ■