

Svar från psykiatrin i Stockholm på frågor inom kampanjen ”Ett liv värt att leva”

Stockholm, 2024-04-18

IFS/CS skrev i november 2023 till chefer för psykosvården inom Stockholms Södra och Norra psykiatri:

”Vi önskar få ta del av den analys som din verksamhet har gjort med anledning av den allvarliga kritik som Socialstyrelsen fört fram.

1. Finns det någon aktuell GAP-analys?
2. Vilka förbättringsområden har observerats?
3. Finns aktuella förbättringsplaner?
4. Finns budgetförutsättningar under kommande år för de förbättringar som verksamheten planerar?”

Södra erbjöd först ett möte med två chefer inom psykosvården vid avdelningen på Södermalm, som hölls 2023-12-08; därefter fick vi ett skriftligt svar:

”Vid mötet efterfrågade ni en skriftlig sammanställning av de förbättringsområden vi observerat. Någon formell GAP-analys har inte gjorts på kliniken, men vi har förstås noga tagit del av Socialstyrelsens utvärdering och fokuserat på det som angivits som förbättringsområden. Vi har där funnit att vi inom kliniken, framför allt i öppenvården, på många sätt arbetat i enlighet med Socialstyrelsens riktlinjer och erbjuder mycket av det som efterfrågas.

Ett förbättringsområde är dock samverkan med Socialtjänsten. Vår uppfattning är att samverkan fungerar lite ojämnt, ibland fungerar det alldeles utmärkt, men andra gånger är det svårt att få till en samsyn. En bidragande anledning till detta kan vara att Socialtjänstens representanter inte sällan är nya på sin tjänst och har bristande kunskaper om psykosjukdomar och optimalt bemötande av patienter som lider av detta. Inte sällan upplever vi att vi ser stora behov, men att de insatser som beviljas inte är tillräckliga, detta med en risk för misslyckande, vilket är nedslående för våra patienter. Vi upplever också att bedömningarna som görs varierar mycket, dels på individnivå, men också att olika kommuner/stadsdelar har olika syn på vad som kan vara lämpliga insatser.

Ett annat förbättringsutrymme här på mottagningen är att öka tillgång till tekniska hjälpmedel som kompenserar för kognitiva brister. Vi har nyligen haft möjlighet att öka arbetsterapeutresursen från 0,5 till 1,0 tjänst; arbets-

terapeuten planerar också att delta i en utbildning just gällande tekniska hjälpmedel av detta slag.

Ett tredje förbättringsutrymme gäller heldygnsvården, där ett idealiskt scenario vore att kunna ha en avdelning för enbart nyinsjuknade patienter. I nuläget har kliniken tre avdelningar med vård av psykospatienter som huvudsakligt uppdrag, klientelet är här blandat och avdelningarna är stora. Vår mest närliggande avdelning har till exempel 20 vårdplatser + 1 för självmald inläggning. Detta är på intet sätt idealiskt.

Det fjärde förbättringsutrymmet gäller rehabilitering, där vi skulle önska utökad tillgång till IPS-stöd. Vi har en IPS-coach knuten till vår mottagning, men det är helt otillräckligt, kön är för närvarande 1 år, vilket bedöms mycket otillfredsställande. Här skulle vi önska utökad tillgång till IPS-stöd.

Vad gäller ekonomiska förutsättningar är det framför allt den tredje och fjärde punkten som skulle medföra merkostnader. Här finns inte någon budget inom den egna enheten, inte heller på kliniknivå finns de ekonomiska förutsättningarna för förändringar av detta slag. När det gäller finansiering av IPS rör det fler intressenter, där sjukvården på intet sätt bör vara huvudfinansiär, då insatsen snarast utgör arbetsmarknadsmässig rehabilitering, vilket inte är vårt uppdrag.

Återkom gärna om det finns några oklarheter.”

Från Stockholms Norra fick vi också ett skriftligt svar, från två sektionschefer:

”Vi ska försöka besvara era frågor så bra vi kan.

1. Finns det någon aktuell GAP-analys?

Vi planerar för en genomgång under våren 2024 med utgångspunkt i vårdförloppet för schizofreni. Då hoppas vi kunna svara mer konkret på följande frågor. Men vi har lite tankar som vi observerat.

2. Vilka förbättringsområden har observerats?

- Vi ser svårigheter i samarbete med socialtjänst, beroendevård och somatisk vård som påverkar våra patienters vård.
- Arbete med familjer till nyinsjuknade patienter är ett utvecklingsområde.
- Vi ser en ojämlikhet i insatser från socialtjänst beroende på kommun/stadsdel som påverkar insatser som erbjuds patienter.

3. Finns aktuella förbättringsplaner?

- Vi ser nu över hur vi ska kunna erbjuda gruppbehandlingar i IMR och IPTK, vi tror att vi behöver samordna våra resurser inom våra olika enheter för att kunna erbjuda detta på ett hållbart sätt.
- Krisintervention för nyinsjuknade arbetar vi med för att få till mer konsekvent.

4. Finns budgetförutsättningar under kommande år för de förbättringar som verksamheten planerar?

- Vi har enbart budget för ett år i taget och det vi vet är att i år kommer ekonomin vara ansträngd för regionen.

Vi har vissa insatser idag som är bra och som vi vill fortsätta att fokusera på, bland annat hälsosamtal och somatisk screening, årskontroller där vi bland annat följer somatisk hälsa, levnadsvanor-samtal, IPS.”
