



Debattredaktör:
Tove Hovemyr
debatt@unt.se

UNT Debatt

Så skriver du

Debattinläggen kan vara 3500–4000 tecken, inklusive mellanslag. Formatera inte texten. Artikeln ska vara undertecknad av minst en namngiven person.

Bifoga helst en högupplöst porträttbild på skribenten/skribenterna.

Mejla materialet till debatt@unt.se med så god framförhållning som möjligt. Hör gärna av dig redan när du planerar artikeln.

Texten skickas som e-posttext eller wordfil. Undvik pdf. UNT Debatt publicerar endast texter med ensamrätt.



De ofta snabba utskrivningarna från slutenvården, oftast till följd av platsbrist, innebär att människor i akut psykos hamnar i svåra situationer ute i samhället, skriver Intresseföreningen för schizofreni och andra psykos (IFS). På bild: Psykiatrins hus, Akademiska sjukhuset Uppsala

FOTO: UNT ARKIV

Psykiatrin i Uppsala måste utvecklas – inte skäras ned

DEBATT

All erfarenhet säger att både förbättrad öppenvård och åtminstone bibehållen slutenvård behövs, skriver Kurt Nyberg med flera.

Under hösten och vintern har psykiatrins organisation debatterats i Uppsala. Bakgrunden är Akademiska sjukhusets besparingar med förslag om färre platser för sluten psykiatrisk vård. Efter protester från sjukvårdspersonal och genomförd riskbedömning vände politikerna och meddelade att stängningen av vårdplatser inte skulle genomföras. Inte just nu i alla fall.

I stället är förhoppningen att en utökning av öppenvård och vård i hemmet på lite sikt ska möjliggöra att vårdplatser stängs.

Intresseföreningen för schizofreni och andra psykos (IFS) som representerar både patienter, brukare och deras anhöriga, välkomnar en utökad satsning på öppenvården. Dessa svaga patientgrupper behöver allt det stöd de kan få

för att kunna leva ett drägligt liv. Inte minst behöver den öppna vården i psykiatrins regi samordnas med kommunernas stödjande insatser.

Dessutom behöver samverkan mellan den psykiatriska öppenvården och den övriga primärvården förstärkas. Personer med schizofreni lever i genomsnitt 15–20 år kortare än andra, inte sällan på grund av att deras kroppsliga sjukdomar (till exempel diabetes, hjärt-kärlsjukdomar eller cancer) inte diagnosticeras eller behandlas i tid.

Ytterligare en kvalitetsförbättring vore att införa så kallade peer supporters. Det är kamratstödare som återhämtat sig från sjukdom och som kan hjälpa patienten i vardagen. Detta ger ökad trygghet och kan inge ett hopp om att återhämt-

ning från psykos faktiskt är möjlig. Peer supporters finns i flera andra regioner, men tyvärr ännu inte i Region Uppsala.

IFS vill däremot varna regionens politiker för en övertro på att en satsning på öppenvården per automatik skulle leda till ett mindre behov av platser i den slutna vården.

Detta rör sig, som bekant, om sjukdomar som går i vågor. Lugna perioder där individen klarar sin vardag och sitt arbete bryts av med perioder med ett dåligt mående och till och med psykotiska tillstånd. Det är just oförmågan att klara sitt dagliga liv som kännetecknar det försämrade tillståndet och en person i akut psykos bör inte vårdas i hemmet.

De akuta sjukdomssymptomen kan komplicera tillvaron så att man förlorar sin bostad eller sitt arbete. Relationerna till medmänniskor kan bli skadade och man kan vara en fara för sig själv eller för andra. Suicidrisken är hög.

I stället för att avveckla slutenvården så bör den

utvecklas. Psykopatienter söker inte akut i onödan utan patienten mår ofta rejält dåligt innan han eller hon söker vård självmant. Rädslan för tvångsvård gör situationen ännu värre.

Det ska inte behövas gå så långt att det måste handla om tvångsvård för att man ska kunna få vård och behandling på sjukhus. I dag är hela 80–90 procent av dem som är inlagda för psykos tvångsvårdade, vilket måste anses vara ett misslyckande.

IFS förespråkar därför så kallad patient- eller brukarstyrd inläggning, vilket anses kunna minska vårdtiden och avväja tvångsvård. Forskningen visar att detta påverkar hela vårdssystemet i positiv riktning. Att veta att man kan styra sin vård själv skapar trygghet hos patienten och minskar, paradoxalt nog, vårdbehovet.

IFS anser också att så kallad mellanvård bör återinföras så att inte utskrivningen från heldygnsvård blir för abrupt. Mellanvården kan också ta emot patienter i ett tidigare skede i under ett psykotiskt skov och på

detta sätt avlasta den psykiatriska slutenvården.

All erfarenhet säger alltså att vi behöver både en förbättrad öppenvård och en bibehållen (om inte utökad) slutenvård. De ofta snabba utskrivningarna från slutenvården, oftast till följd av platsbrist, innebär att människor i akut psykos hamnar i svåra situationer ute i samhället.

Tragiska händelser inträffar på grund av brister i vårdssystemet och polisens resurser ansträngs i onödan. Idag är situationen sådan att många som söker akut vård avvisas och polisen får lägga stora resurser på ingripanden som rör människor med psykisk ohälsa.

Kurt Nyberg, ordförande
Intresseföreningen för
schizofreni och andra
psykos (IFS)

Ingrid C Bjernald,
vice ordförande

Intresseföreningen
för schizofreni och andra
psykos (IFS)

Linda Sundell,
kassör Intresseföreningen
för schizofreni och andra
psykos i Uppsala (IFS)



unt.se/debatt

Läs mer på nätet
Läs fler debattartiklar
på unt.se/debatt.