

Motion av Raymond Wigg och Helene Sigfridsson (MP) om resurser för att utveckla en hälsofrämjande psykiatri

I Sverige gör vi i allmänhet stor skillnad mellan psykisk och fysisk ohälsa. Diskussionerna om psykiatrins innehåll har hittills oftast handlat om att förespråka *antingen* ett psykologiskt, socialt *eller* biologiskt synsätt.

Ofta finns en kombination av faktorer både vid psykisk och vid somatisk ohälsa. Kampen mellan olika ideologiska synsätt har, menar vi, motverkat ett helhetsperspektiv på psykisk hälsa och ohälsa och fördröjt utvecklingen av evidensbaserade behandlingsmetoder.

Miljöpartiets mål är att genom politiska beslut ge förutsättningar för en mer hälsofrämjande psykiatri där helhetssyn och öppenhet för olika synsätt kan samverka. Olika behandlingsmetoder kan komplettera varandra beroende på den enskilde individens behov.

Tillgängligheten i psykiatrin behöver öka och behandlingsmetoderna utvärderas i samarbete med patienterna.

Den psykiatriska vården behöver kunna ges i miljöer som främjar läkning och tillfrisknande. Kunskapen om vad som är en läkande miljö i olika sammanhang har växt under senare år genom empirisk forskning.

Samverkan med kommunerna och stadsdelarna behöver ske på ett mer systematiskt sätt och följas upp bättre av den politiska nivån.

Här följer några exempel på områden som skulle behöva stärkas och utvecklas för att uppnå en hälsofrämjande psykiatri.

1. Individanpassad läkemedelsanvändning och systematisk utvärdering

Ett problem inom psykiatrin är att många behandlingar inte följs upp på ett systematiskt sätt, vilket gör att det är svårt att veta hur väl olika metoder fungerar i verkligheten. Ett sätt att göra detta vore att alla behandlingar utvärderades med standardiserade metoder, t.ex. olika självskattningsformulär som ges till patienterna före och efter behandling. Detta skulle ge bra information till vårdpersonalen om den aktuella behandlingens framgång och underlätta för beslutsfattare att bedöma hur väl olika verksamheter fungerar.

Det är en patientsäkerhetsfråga att följa upp både verkningar och biverkningar av läkemedel och psykoterapeutiska behandlingar. För att det ska bli bra behövs ett mer strukturerat arbetssätt än vad vi har idag. Regelbundna läkemedelsgenomgångar ska införas och påverkan från andra läkemedel än psykofarmaka ska också utredas.

2. Psykoterapi som behandling

Psykoterapi ska finnas tillgänglig i mycket större utsträckning än idag. Psykoterapi rekommenderas idag som förstahandsval vid flertalet ångest- och depressionstillstånd. Majoriteten av patienterna efterfrågar även i första hand psykoterapi. Trots detta erbjuds i de flesta fall enbart psykofarmaka. De olika terapiinriktningarna måste få existera parallellt och användas efter de behov som individen har. Precis som för läkemedel bör effekterna av psykoterapi följas upp regelbundet. Detta är en patientsäkerhetsfråga.

3. Rätten till medicinsk utredning

Den som har psykiska symtom ska garanteras en noggrann somatisk utredning. Personer med psykiatrisk diagnos ska också få regelbundna somatiska bedömningar. Annars finns det risk att man missar något ”kroppsligt” som allergier, näringsbrist, läkemedelsbiverkan, hormonstörningar eller annan sjukdom. Medicinsk utredning sker redan i stor utsträckning, särskilt vid akut insjuknande, men det finns signaler från patienter att tillgången till medicinska kontroller inte fungerar överallt.

4. Stöd för goda levnadsvanor

Undersökningar har visat att personer med psykosjukdom har ökade risker för övervikt, högt blodtryck och diabetes och att de gärna vill ha stöd till goda levnadsvanor med bra kost och motionsaktiviteter. Detta ska kunna erbjudas patienter inom psykiatri genom tillgång till aktiviteter och personal som har särskild kompetens i att stödja och motivera patienten.

Bristande kosthållning kan ge näringsbrist, vilket i sin tur kan yttra sig i mentala symtom. Välkänt sedan länge är olika B-vitaminers roll i detta liksom järnbrist och trötthet. Kostens betydelse för den mentala hälsan visades nyligen i en studie om depressioner och brist på omega 3-fetter har kunnat kopplas till psykosinsjuknande. I Kanada och Australien pågår för närvarande intressant forskning om hur tillskott av vitaminer och mineraler (mikronutrient) har kunnat förbättra hälsan vid bipolära sjukdomar och beteenderubbningar. Miljöpartiet har i en separat motion begärt att det ska tas fram en Fokusrapport som sammanfattar vilket vetenskapligt underlag som finns idag inom området kost och psykisk ohälsa innan några fler politiska steg kan tas.

5. Hälsöfrämjande vårdmiljöer

Hur omgivningen är utformad påverkar vårt välbefinnande och förmågan till läkning och tillfrisknande. Detta gäller alla former av sjukdom och ohälsa, men vad som är en läkande miljö kan se olika ut beroende på vad den

enskilde individen behöver för tillfället, en lugn och rofylld miljö eller en med mer stimulans. Anpassning av vårdmiljöerna kan ofta göras med relativt enkla medel genom färgsättning, val av textilier och inredning. Resurser ska avsättas så att förändringar kan genomföras på ett kunskapsbaserat sätt.

Olika miljöterapier behöver utvecklas genom vetenskaplig forskning. Motion på recept, musik eller dans kan påverka den psykiska hälsan positivt. Rehabilitering i naturmiljö ska också erbjudas, liksom försök med rehabilitering med vårdhund eller ridterapi under ledning av utbildad personal, för dem som önskar det. Sådana projekt har varit framgångsrika i andra landsting.

6. Patientinflytande genom mer valfrihet, fler brukarråd och bättre anhörigstöd.

Den som lider av en psykisk sjukdom har unika erfarenheter. Då det är möjligt ska det utformas modeller för patienten att få välja både vårdgivare och behandlingsmetod. Den behandling som är bäst anpassad till individen har störst chans att lyckas. För att det ska vara möjligt är det viktigt att erbjuda en mångfald av behandlingar inom psykiatrin t ex olika former av psykoterapi, psykofarmaka och psykosociala åtgärder. Brukarråden fyller en viktig funktion som ska utökas.

Även anhöriga och närstående behöver få stöd och erbjudas delaktighet i vården. Det är viktigt för att de ska orka vara en resurs för den som inte mår bra. Särskilt utsatta är barn till personer som lider av psykisk sjukdom. De löper också en högre risk att själva drabbas av psykisk ohälsa.

7. Barn och ungas psykiska hälsa

Att alltför unga mår psykiskt dåligt är mycket allvarligt. Att öka den psykiska hälsan är hela samhällets ansvar liksom familjens. Barn och unga behöver trygga miljöer där en god självkänsla kan växa och utvecklas. Landstingets viktigaste uppgift är att bidra till det förebyggande arbetet genom samverkan med kommuner, skola och elevhälsovård. Elevhälsovården måste kraftigt förstärkas för att möta den ökade psykiska ohälsan, vilket Miljöpartiet föreslagit i en riksdagsmotion och gett medel till i sin riksdagsbudget.

Landstinget i Stockholm ska i primärvården, på vårdcentraler, i mödravård och på barnavårdcentraler, vid familjecentraler och ungdomsmottagningar erbjuda stöd för den psykiska hälsan, en s.k. första linjens psykiatri. Det innebär ett behov av mer personal med psykosocial kompetens i vårdteamen.

Vid psykisk sjukdom behöver den som är ung få vårdas i en miljö anpassad för unga. Ett gott exempel är den särskilda avdelningen för unga med akut psykosinsjuknande inom Norra Stockholms Psykiatri. Fler sådana avdelningar behövs i länet.

8. Mer kunskap om äldres psykiska hälsa

Äldres psykiska hälsa och psykisk sjukdom i ålderdomen har hittills varit ett eftersatt område. Var fjärde person över 75 år har någon form av psykisk ohälsa som kräver insats från vården (demens ej inräknat). De äldres symtom kan skilja sig från de yngres vid psykisk ohälsa och sjukdom. Det behövs ett äldrepsykiatriskt centrum för att utveckla detta område och stödja vidareutbildning av all vårdpersonal. Läkarutbildningen behöver kompletteras med mer kunskap om den åldrande människans psykiska hälsa.

9. Kompetensutveckling för personalen

Psykiatrisk forskning har ökat enormt i omfattning under de senaste åren. Nya metoder tillkommer och utvärderas i hög takt, vilket ställer krav på vårdpersonalen att hålla sig ajour med den aktuella forskningen. Landstinget bör underlätta detta genom att löpande erbjuda personalen vidareutbildning och handledning. Miljöpartiet vill utöka de ekonomiska resurserna till psykiatrin så att tillgången på kompetent personal säkras.

10. Samverkan med kommuner, stadsdelar och beroendevården

Samverkan brister idag på många håll. Detta är till stor frustration både för personal, patienter och anhöriga. Om samverkan inte fungerar är det patientens behov som får sitta emellan. Vi vet att det finns exempel på att samverkan i praktiken innebär en fokusering på att rädda den egna ekonomin istället för att se till hur stödet till den enskilde kan ordnas på bästa sätt. De politiska kraven på samverkan behöver skärpas, förtydligas i alla avtal. Det ska följas upp regelbundet hur samverkan fungerar och dess resultat. Ett politiskt ansvar är också att styra ersättningssystemen till vård- och omsorgsgivare så att samverkan lönar sig ekonomiskt. Avtalen ska vara bindande för bägge parter och förändringar ska endast ske om bägge parter är överens om dessa.

Inom landstinget är samverkan mellan psykiatrin och beroendevården särskilt viktig. Personer med både missbruk och psykisk sjukdom s.k. dubbeldiagnoser är förstuds mycket beroende av denna samverkan för att få en så dräglig livssituation som möjligt. Även här behövs politiska initiativ för att skapa ekonomiska och andra incitament för samverkan. Hur organisationen ser ut är också av betydelse.

Sammanfattning och slutsatser

Det finns idag goda exempel på utvecklingsarbete inom psykiatri i vårt län när det gäller flera av de nämnda punkterna. Vi har tagit del av det omfattande och mycket positiva förändringsarbete som pågår inom Norra Stockholms psykiatri under devisen ”patientens fokus”. I Södertälje har sedan mitten av 90-talet kommunen och landstinget arbetat tillsammans inom psykiatri genom den s. k. Södertäljemodellen, där man sitter ”under samma tak” med två chefer som gemensamt leder verksamheten.

Det behövs både ekonomiska resurser och uppmuntran för att utvecklingsarbetet ska bli uthålligt och för att vården ska bli likvärdig inom hela länet.

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att landstinget avsätter resurser till och stödjer ett uthålligt utvecklingsarbete inom länets hela psykiatri i enlighet med de exempel som anförs i motionen

Stockholm den 23 augusti 2010

Raymond Wigg

Helene Sigfridsson