

Interpellation av Helene Öberg (MP) om stärkt patientmakt i psykiatri

Få saker har större betydelse för människors livskvalitet än den psykiska hälsan. Mer än hälften av alla människor drabbas någon gång under sitt liv av psykiska problem och idag ser vi tyvärr en ökande psykisk ohälsa, framför allt bland unga kvinnor.

I början på januari sände Sveriges Radio en uppmärksammat dokumentär om en flicka som kallas Nora och hennes erfarenheter av psykiatri. Nora var inte patient i vårt landsting, men reaktionerna på programmet visar att många delar hennes erfarenheter.

Sannolikt är ledamöterna i fullmäktige lika berörda av Noras berättelse som alla andra, och de partipolitiska skillnaderna kan vara små. Jag tycker ändå att ämnet i sig förtjänar en diskussion i fullmäktigesalen. Hur blir vi bättre på att ge patienten mer inflytande över sin vård, och därmed sin hälsa?

Även unga, och unga kvinnor måste bli lyssnade på i sin behandling. Vård får aldrig villkoras eller vara ett straff, utan vård ska ges efter behov. Förutsättningen att de vårdinsatser vi ger ska lyckas är att patienten förstår problemen, vilken nytta behandlingen ska göra och är villig att medverka till detta. Även om det inte alltid fungerar i en akut situation med tvångsvård, måste det finnas utrymme för den dialogen i efterhand.

Psykiatri ska vara tillgänglig för alla stockholmare på lika villkor. I psykiatri är bemötande och förståelsen för vårdtagarens livssituation extra viktig. Den som vårdar en sjuk patient får en makt över patienten som inte får missbrukas. Vilka rutiner finns för att upptäcka och hantera människor som inte är lämpliga för att arbeta i psykiatri?

Psykiatri är ett område som kunskapsmässigt utvecklats mycket de senare åren. Det är viktigt att den nya kunskapen omsätts och kommer människor till nytta i vården. De behandlingar som ges ska byggas på evidens och det underlättar att det finns en utredning som visar vilka problem som finns. För att medarbetarna ska följa med i utvecklingen krävs utrymme för kompetensutveckling.

2009 gjorde Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) en vårdöversyn som visade att patienter med självskadebeteende var en grupp som det är svårt att ge bra vård och att de utsattes för mycket tvångsvård och tvångsåtgärder.

Det kan delvis bero på att det finns bristande forskning på området. Vården för personer med självskadebeteende har hittills inte varit systematiserad. Det har saknats kliniska modeller och en effektiv, strukturerad vård som är likvärdig för alla. Region Skåne har därför satsat på att inrätta ett kunskapscentrum som ska

kunna samverka med kunskapsbärare i hela landet. Hur ser vår ambitionsnivå för självskadebeteende ut i Stockholm?

Med anledning av ovanstående frågar jag:

- Hur ökar vi patientmakten inom psykiatrin?
- Har vi rutiner för att hantera människor som inte är lämpliga för att arbeta med människor med svår psykisk ohälsa?
- Hur ser landstingets kompetensutveckling för medarbetarna inom psykiatrin ut? Vika krav ställer vi på privata utförare?
- Hur ser vårt arbete för patienter med självskadebeteende ut?

Helene Öberg (MP)