

## Psykakutens flytt

# Låt Säter vara varda med och utveckla nya vårdformer

Psykakuten i Säter flyttas till Falun och patienter och allmänhet undrar hur det ska gå.

Säterns sinnessjukhus invides 1912 och blev en närmast självförsörjande institution, en stad i staden, där patienterna levde hela sina liv och jobbade efter förmåga med allt som krävdes för att hålla den stora anläggningen igång. Trädgårdsodling, djurhållning, fastighetsskötsel, tvätt, stad, matlagning... Då fanns inte dagens mediciner och psykisk sjukdom ansågs mer eller mindre obotlig. Folk som drabbades skämdes, gömde sig, gömde undan och mätte sämre än de skulle ha behövt göra.

Forskning och nya insikter förändrade sakta synen på sinnessjukdom och då på mentalvård, och med psykiatireformen som genomfördes 1995 stängdes de stora mentalsjukhusen ner. Nu skulle patienterna återfå sitt medmänniskovärde och i görligaste mån lösas ut i samhället. Delade meningar råder ännu om huruvida reformen lyckades på alla punkter: Visst fick patienterna frihet och självbestämmande, men långtifrån alltid det stöd de behövde.

På det hela taget har utvecklingen gått åt rätt håll och givit de sjuka flera möjligheter. Samtidigt kvarstår de svårigheter sjukdom medför: Att vara sjuk innebär per definition att befinna sig i underläge jämfört med att vara frisk. Oftast behöver man hjälp, stöd och vård, ibland livslångt. Alla kan drabbas av psykisk ohälsa, och det är lika vanligt som att få andra hälsoproblem. Att psykiavården fungerar väl är därmed en angelägenhet för alla människor i vårt samhälle.

Samhällets starka rationaliseringssträvanden påverkar all mänsklig verksamhet, säklart även vården. Den psykiatriska öppenvårdsmottagning som tidigare fanns i Säter centraliserades till Borlänge för bara några år sedan. Nu är det dags igen. Psykakuten ska placeras i Falun. Patientsäkerheten anges som största skal.

**Kvar i Säter blir lokalerna, och den lokala krets av sjuka som känt sig trygga med att snabbt kunna få vård på plats vid behov. En fungerande institution rivs ner och verksamheten byggs upp igen på annan plats, i delvis annan form. Detta är vanligt inom samhällsfor-**



"Säter skulle kunna delta i arbetet med att utveckla framtida vårdformer. Lokaler finns, kunngit folk finns, behov finns", skriver Åsa Häll och Ylva Paqualin.

FOTO: ARKIV



**Ingenting inom sektorn mänsklig verksamhet blir någonsin så bra att det inte skulle löna sig att söka nya utvägar.**

valtning, statlig som privat: Diverse verksamheter flyttas. Skolor, arbetsförmedlingar, banker, apotek försvinner. Inte sällan lämnas gapande tomrum där något pågått. Processen samspejar med befolkningsunderlaget.

**Nu undrar vi:** Skulle vi i Säter kunna få till något nytt istället? I Säter finns alla förutsättningar att utnyttja befintlig kompetens och lokaler. Här i Säter finns så att säga en väl utarbetad vårdgruva, där den samlade kunskapsråvaran, patienters som personals, borde fortsätta att utvinna och bearbetas, med moderna metoder, till samhällets och inte minst patienternas vinst.

Jämför gärna den dagsaktuella omstruktureringen av ståtillverkning för en fossilfri framtid! Ingenting inom sektorn mänsklig verksamhet blir någonsin så bra att det inte skulle löna sig att söka nya utvägar för de problem som ändå alltid uppstår längs vägen. Vi har ett förslag. Kunde vi här utveckla en ny form av en mer individanpassad psykiatrisk vård i närsamhället, dit trakterns behövande enkelt kunde vända sig med kro-

niska, färdigutredda, till exempel av typen periodiskt tidsbegränsade, men kanske livslånga, vårdkrävande besvär?

Många drabbas av återkommande psykoser, depressioner, manier och får då med tiden ofta såväl sjukdomsinsikt som vana att med stöd av erfaren personal snabbt återfå balansen. I Säter finns till exempel en sjuksköterska som regelbundet ger vissa patienter injektioner av depåmedicin, vilket bidrar till att möjliggöra ett liv i balans ute i samhället. Detta är bara ett litet exempel på en smidig lokal lösning som kunde finnas i varje kommun som ett komplement till den vanliga vården, när det nu i vårt samhälle är så att psykisk ohälsa, precis som tandvård, traditionellt ses, och då ekonomiskt och planeringstekniskt fortfarande räknas som, ett hälsoproblem som ska behandlas skilt från den allmänvård som bedrivs på vanliga vårdcentraler.

Nutidens så kallade psykiatriska öppenvårdsmottagningar är för få! De har alltför ofta hamnat långt från småkommunernas patienter, vilket bland annat kan medföra proportionellt överdimensionerade transportkostnader, till men för patient och miljö. Behovet av en liten spruta med jämna mellanrum men livslångt, plus kanske vissa enstaka perioder av lättare stödsamtal, kan ju innebära hundratals kronor i färdtjänstavgifter eller egenbensin per besök för en oftast även ekonomiskt utsatt grupp.

**Lokaler finns.** Kunskap och erfarenhet finns. I Säter bor

många som har jobbat och jobbar inom psykiavården. I Säter med omnejd finns även ett förhållandevis stort antal kroniskt sjuka, som här lämnat institutionslivet bakom sig och flyttat ut i samhället men fortfarande behöver olika former av särskilt stöd. Som helhet har ortens befolkning en närmast nedärvd kunskap om och en acceptans av psykisk ohälsa som ett naturligt förekommande inslag i människolivet. I stadsmiljön märks en varm godmodig tolerans gällande avvikande – en udda gest; någon som öppet pratar för sig själv, vilket inte är ovanligt under en psykos, och så vidare.

**I dagens** kroppssjukvård är tendensen att alltmera fokusera på individuella lösningar, försöka än mera noggrant anpassa metoder och medicinering efter det unika gensvar varje person ger. Lonsamt!

Vi vill mena att det finns både valmående och pengar att vinna på att samhället lyfter mentalvården på samma sätt: Gör den mera tillgänglig, personlig och individcenterad så att en lätt kan nå och få vård och hälsounderhåll, precis som målsättningen är för allmänvården. Precis som det oftast finns minst en vanlig vårdcentral, och ofta även tandläkarmottagning, i varje kommun, så skulle det i varje kommun finnas en liten smidig mottagning inriktad på psykisk hälsovård!

I alla fall så länge som ett så pass vanligt hälsoproblem räknas höra till ett från övriga hälsoproblem val avgränsat vårdområde, med

särskild förvaltning, organisatorisk uppbyggnad och egna, enskilda vårdinstitutioner.

I framtiden kanske alla hälsoproblem i kropp, själ och tänder får varsin avdelning på en mottagning i ett och samma hus! Smakar det så kostar det – och omvänt, hur mycket kostar inte dagens långtransporter, samordning och bolland av patienter mellan stolarna?

**Kanske kunde principen** kropp och själ på samma ställe även gälla vardagsvård i varje kommun, likväl som i tanket vad gäller länsaker? Hur det tekniskt skulle lösas – ett psykrum med specialistpersonal på varje vårdcentral? Med allmänläkare, psykiakare och tandläkare knutna till geografiska områden beräknade efter befolkningsunderlag, kanske kontinuerligt ambulering och då smidigt tillgängliga, om vi normalt patienter nu slår oss lösa och drömmar: Våra liv rymmer ofta behov av alla tre!

I alla handlingar skulle Säter i kraft av stor samlad erfarenhet av psykiavård kunna delta i arbetet med att utveckla framtida vårdformer. Lokaler finns, kunngit folk finns, behov finns. Vad innebär till exempel begreppet "egeninläggning" som nyhgen lanserats inom professionen? Testa i Säter, prova och se!

Välkomna, forskare och samhällsplanerare! Bilat och forare testas på vinterväg i Arvidsjaur så ...

Åsa Häll och Ylva Paqualin

Medlemmar i Räddningsrådet för social och mental hälsa RSMH, lokal föreningen Höppet i Säter