

Att genomföra sektorisering av psykiatri

En utveckling i flera steg

Börje Strand

En omstrukturering av psykiatri kräver att man skiljer på planering på kort och på lång sikt. Förändringarna skall inte bara gälla organisationen utan också vårdinnehållet. Ett positivt förändringsklimat måste skapas både hos politiker och administratörer och olika samarbetspartner. Helt nödvändig är också förankringen hos personalen, framhåller Börje Strand, utredningssekreterare på SPRI.

Många landsting har under slutet av 70-talet och under början av 80-talet redovisat planer för omstrukturering av psykiatri. I ett antal landsting pågår dessutom fn dels utarbetande av planer dels revidering av gamla planer.

I det följande ges några generella synpunkter på såväl planering som genomförande. Inledningsvis redovisas kortfattat några synpunkter på brister i nuvarande planering och genomförande, något om ändrade förutsättningar som bör beaktas i kommande planering, behovet av samband mellan kort-siktig och långsiktig planering och slutligen synpunkter på genomförandeprocessen.

Brister i nuvarande planering och genomförande

När det gäller *kunskapsunderlaget* för planering kan man utan att bli beskylld för överdrifter säga att detta är bristfälligt. Vi har fortfarande mycket "fyrkantiga" mått och vi vet litet om såväl sjukdomsförekomst som effekterna av insatta åtgärder. Här är det av stor vikt att forsknings- och utvecklingsarbetet intensifieras.

En annan brist i nuvarande planering är avsaknade av *samplanering* med angränsande verksamheter, som ex primärvård och socialtjänst.

I många planer tar man ej upp de för personalen så viktiga *arbetsmarknadsfrågorna* om vad som kommer att hända med dem när platserna på mentalsjukhusen kommer att minskas och vad de nya arbetsuppgifterna kommer att innebära. Detta kan skapa ett motstånd mot förändring av psykiatri.

Några av de största bristerna när det gäller *genomförandet* är att man ej avsätter speciellt avdelad personal och resurser. Jag tror att det krävs sk "genomförandesekretariat" för att lyckas. Erfarenheter från några landsting som inrättat sådana "sekretariat" pekar också på att detta är en riktig bedömning.

Man glömmer ofta den helt nödvändiga *förankringen hos personalen* av de förändringar som skall genomföras. Utan personalens medverkan är förändringarna dömda att misslyckas!

En förändrad psykiatri innebär förändringar när det gäller såväl arbetsinnehåll som arbetsformer. Detta kräver *utbildningsinsatser*. Denna viktiga fråga har fått en styvmoderlig behandling i många planer. Man riskerar att den nya psykiatri bara blir ett tomt skal runt den "gamla" vården.

Slutligen har man ej beaktat behovet av *uppföljning och utvärdering* av den nya organisationen. Den psykiatriska vården präglas av förändringar avseende såväl värderingar som målfrågor och kun-

.....

Utan utbildningsinsatser riskerar man att den nya psykiatri bara blir ett tomt skal runt "gamla" vården.

.....

Socialmedicinsk tidskrift nr 4-5 1982

inte utvecklar planeringen så att de förändringar, som skall genomföras, byggs upp inifrån vårdorganisationen, samt förstås av och engagerar de anställda.

Förändringsprocessen kan grovt indelas i tre etapper; i förändringsförebereelser, i utarbetande av principer och organisationsöversyn samt i detaljplanering.

Förändringsförebereelser — att tillskapa ett positivt förändringsklimat

Förändringsförebereelserna har till syfte att motivera intressenterna för att utveckla den psykiatriska verksamheten. För det fortsatta förändringsarbetet erfordras politiska beslut om översyn av psykiatrins organisation och arbetssätt samt beslut om planeringsorganisation, samrådsgrupper m.m.

Det är viktigt att tidigt söka skapa ett konstruktivt förändringsklimat; att såväl personal som politiker, administratörer och samarbetspartners får information om *varför* en förändring av nuvarande vårdorganisation bör ske.

I denna inledande etapp är det viktigt att skapa ett *gemensamt kunskapsunderlag* om dagens psykiatri beträffande bl.a. resurser, patienter, problem, orsaker till problemen och hur dessa skall reduceras. Ur den kunskapen hämtas motiven för psykiatrins utveckling.

Genom hela förändringsprocessen måste tillvaratagande av personalens kunskap och positiva engagemang gå som en "röd tråd".

Som jag nämnt tidigare är personalens medverkan nödvändig för att kunna förändra psykiatrin. Utbildning och fortbildning är en viktig förutsättning för en förändring av det psykiatriska områdets innehåll och organisation. Ett väsentligt led i detta gäller förmedling av erfarenheter och kunskaper från forsknings- och utvecklingsarbete på detta område. Därför är det speciellt viktigt att så tidigt som möjligt kartlägga och tillgodose de krav på information och kompletterande utbildning som erfordras för att personalen skall kunna fullgöra de nya arbetsuppgifter som omorganisationen medför.

Principer och organisationsöversyn

Den genomgripande förändring som här är aktuell,

.....
Det finns en naturlig rädsla för förändringar hos nästan alla människor. Personalen inom den psykiatriska vårdorganisationen utgör inget undantag!
.....

d v s att stora delar av mentalsjukhusens nuvarande verksamhet skall decentraliseras och ändra karaktär och innehåll, innebär problem av skilda slag.

För det första finns en naturlig rädsla för förändringar hos nästan alla människor. Personalen inom den psykiatriska vårdorganisationen utgör inget undantag!

Utöver denna generella oro för förändringar tillkommer för personalen obesvarade frågor angående nya arbetsuppgifter, nya arbetskamrater, byte av arbetsplats och hur de egna önskemålen när det gäller hithörande frågor kan bli tillgodosedda i den nya organisationen.

Syftet med denna etapp är att nå *överenskommelsen* om en framtida organisation och presentera en plan för genomförande av förändringar.

Några av de principiella frågor som måste besvaras är: vilka arbetsuppgifter skall sektorsorganisationen ansvara för? Vilka sektorsövergripande verksamheter krävs? Hur stora skall sektorsorganisationernas upptagningsområde vara? Hur skall befintliga resurser fördelas på resp sektorsorganisation? Hur skall utbildningen läggas upp?

Detaljplanering av sektorsorganisationen

Syftet är att samla samtliga resurser inom en enhet eller sektor för att utifrån denna bas detaljplanera sektorsorganisationens framtida organisation och resursbehov. För att verksamheten inom resp sektorsorganisation skall fungera under detta övergångsskede bör klinikledningen ha etablerats och sektorsövergripande verksamheter ha satts igång.

Frågan om succesiv uppbyggnad av resurser för subsektorer tas upp. Avgörande är å ena sidan tillgången på personal, å andra sidan sjukligheten i olika distrikt, invånarantal, kommunikationer samarbetsmöjligheter med primärvård och socialtjänst. Här aktualiseras frågan om lokaler för bl.a. öppen vård och dagsjukvård i subsektorerna och hur re-

surser avdelas för den slutna vården.

Ett nödvändigt praktiskt steg i arbetet att inrätta en sektorsorganisation är att flytta ineliggande patienter, som hör till sektorns upptagningsområde, till sektorsorganisationens vårdavdelningar.

Mot bakgrund av dagens ekonomiska situation är en av utgångspunkterna att förändringarna i princip måste ske inom existerande resursramar. För att uppnå den önskade omstruktureringen av verksamheten krävs därför omfördelning av befintliga resurser. Omstruktureringsinsatser måste göras, bl.a. för att personal inom den slutna vården skall kunna frigöras för att fullgöra arbetsuppgifter i öppen vård och alternativa vårdformer.

Bland de åtgärder som innebär möjlighet till att lösgöra personal från slutna vård kan nämnas:
– införande av "alternativa vårdformer"

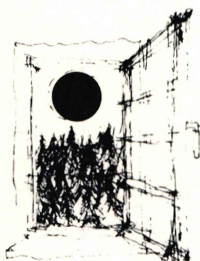
Insatser måste göras för att personal inom den slutna vården skall kunna frigöras för att kunna fullgöra arbetsuppgifter inom öppen vård och alternativa vårdformer.

- konvertering av traditionella avdelningar till veckoavdelningar eller dagsjukvårdsavdelningar
- dialog med primärkommunerna om boende etc
- etablera samarbete med primärvård och socialtjänst
- insatser för minskad personalrörlighet.

Ovanstående är generella synpunkter. Lokala förutsättningar måste givetvis beaktas, när det gäller inte bara hur utan också i vilken takt de olika stegen mot sektoriserad psykiatri skall genomföras.

Läs Spri rapport om utvecklingen av 80-talets allmänpsykiatri. En bok för politiker, tjänstemän, vårdpersonal, socialtjänsten m fl.

Spri rapport 75 1982



Beställ rapporten från Spris publikationstjänst, tel. 08/63 05 60. Pris:35:-

Utveckling av 80-talets allmänpsykiatri

Psykiatri i omvandling

Psykologi är en del av rehabiliteringen. Hjälpmedel och miljö är andra.

Handikappinstitutet

"Handikappinstitutets uppgift är att arbeta för att människor med handikapp får tillgång till bra och ändamålsenliga hjälpmedel och en tillgänglig miljö."

Begär vår broschyr!

Box 303 • 161 26 Bromma • Tel.08/87 91 40

