

Dagvård på klinik – nattvård i "nattbehandlingshem"

Ett alternativ till dygnet-om-institutions-vård

Ebba Neander

En försöksverksamhet med små behandlingshem av familjekaraktär som ersättning för institutionsvård har det senaste året prövats i barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet i Skaraborgs län. Försökets uppläggning och hittillsvarande erfarenheter redovisas i denna artikel av överläkare Ebba Neander, barn- och ungdomspsykiatriska kliniken, Kärnsjukhuset, Skövde.

Inom det barn- och ungdomspsykiatriska vådområdet har i de senaste årens diskussioner ofta efterlysts det "lilla behandlingshemmet" av familjekaraktär som komplement till eller ersättning för sedvanlig institutionsvård. Vi har sedan drygt ett år tillbaka prövat en vårdform inom den slutna vården där patienten skrivs in vid kliniken och på dagtid vistas på vårdavdelningen för sedvanlig utredning, bedömning och behandling men på kvällstid och nattetid vistas hos en familj i ett hem — kallat "nattbehandlingshem". Patienten vistas i nattbehandlingshemmet även de helger han eller hon ej kan "permittas" till sitt eget hem.

Nattbehandlingshemmet består av en familj där ena föräldern eller bägge har yrkesmässig utbildning inom vårt vårdområde eller stor erfarenhet av arbete med störda barn och ungdomar. Nattbehandlingshemmen är kontrakterade av landstinget för viss tid. De är belägna i Lidköping eller i närheten av staden. — Nattbehandlingshemsföräldrarna samarbetar mycket nära med klinikens personal, ingår i behandlingsteamet kring patienten och dess familj. Handleda från kliniken utför nattbehandlingshemsföräldrarna terapeutiskt arbete med patienten och ofta även med patientens familj.

Nattbehandlingshemsföräldrarna beredes kontinuerlig utbildning vid kliniken.

Kliniken har fem platser för slutna vård — vi har under året haft tillgång till tre, tidvis fyra nattbehandlingshem som har kunnat ta emot en, ibland två patienter.

Antal patienter vårdade under 1975 i denna vårdform har varit 17. Antal "nätter" i nattbehandlingshemmet för den enskilda patienten har varierat från 1 till 73. Nattbehandlingshemmen har tagits i anspråk mellan 1 och 27 "nätter" per månad. Patienterna har varit i åldrarna 8—19 år.

Klinikens personal har kvällar, nätter och helger beredskap att stödja nattbehandlingshemmen och aktivt rycka in vid behov. Jourhavande läkare finns bakom.

Inom denna vårdform har vi kunnat ta emot de flesta av de patienter som vi bedömt vara i oundgängligt behov av slutna vård dygnet om.

Ett exempel på en problematisk patient där slutna institutionsvård varit behövlig om vi inte haft tillgång till "nattbehandlingshem":

16-åring, ångestfylld, deprimerad och vagabonderande skolflicka. Fått lämna ett fosterhem. Misslyckats i återanpassningen till biologisk moder och styvfader.

Har med hjälp av klinikens olika experter och dagpersonal fått behandling på dagtid. I nattbehandlingshemmet har hon fått erfara att det finns ett sätt för människor att fungera öppet och känslolart med varandra. Hon har återfått förtroen-

.....
Patienten skrivs in vid kliniken och vistas dagtid på vårdavdelningen men på kvällstid och nattetid hos en familj i ett hem.
.....

Fördelar: Mindre, ja intet "institutionsbråk".

det till vuxna människor och är nu på väg till ett definitivt fosterhem.

Rent psykotiska patienter har tagits omhand på annat sätt, på vuxenpsykiatrisk klinik, med behandlingssamarbete. En speciell yngre psykotisk pojke har haft specialpersonal och ett speciellt kvalificerat fosterhem av behandlingskaraktär. Yngre barn har ibland bedömts må bäst på barnmedicinsk klinik nära oss.

Fördelar och nackdelar

Varför har vi då tillskapat denna vårdform? Vilka är fördelarna? Nackdelarna? Något att fortsätta med?

Ett motiv är att söka undvika institutionsprägnen och institutionsbiverkningarna och ersätta de ofta svårmanövrerade och bråkiga och ibland destruktiva kvällarna och nätterna på kliniken med ett mer individuellt, lugnare och mer meningsfyllt omhändertagande i hemmiljö. Att nedbringa antalet personalkontakter för patienten — ej ständigt "ny" nattpersonal.

Andra motiv har varit att friställa den uppegående "vaktande" nattpersonalen till mer meningsfyllt arbete på dagtid med bättre utnyttjande av denna personals speciella kvalitet och resurser.

Fördelar: Mindre, ja intet "institutionsbråk". Lugnare kvällar för patienten. Till vår glädje har ofta utåtagerande tonåringar kommit till ro på ett bättre sätt än på institutionen. — Patienten och dess föräldrar har mestadels reagerat mycket positivt på vårdformen, upplevt vården lättare att acceptera, mjukare, mindre sjukhusmässig. Patientföräldrarna har funnit det lättare att ta kontakt med nattbehandlingshemsföräldrarna än med "institutionen".

Det terapeutiska helhetsresultatet upplevs bli bättre än med traditionell dygnet-om-vård. I nattbehandlingshemmen uppstår i bästa fall, på grund

En avgjord fördel är att nattbehandlingshem blir billigare än konventionell nattvård.

av dess familjekaraktär, ett klimat och situationer som kan terapeutiskt utnyttjas på ett betydligt intensivare sätt än på en institution. Nattbehandlingshemsfamiljens funktionssätt blir ofta en modell för patienten och dess familj att bearbeta problem och lösa konflikter.

En avgjord fördel är att nattbehandlingshem blir billigare än konventionell nattvård. Nattbehandlingshemmet har ersättning för varje dygn patienten vistas där — viss beredskapsersättning för övrigt.

Nackdelar: Patienten har i några fall varit på väg att bli alltför bunden vid sina tillfälliga natthem. Nattbehandlingshem och patient har ej alltid passat för varandra. Nattbehandlingshemmen har ibland haft svårt att klara två problemfyllda barn eller ungdomar på en gång.

Sammanfattningsvis finner vi resultaten från det gångna året uppmuntrande och stimulerande och ämnar fortsätta utveckla denna vårdform för därtill lämpade patienter.

Nattbehandlingshemmen har tillkommit efter många års funderingar och diskussioner inom samtliga personalkategorier från såväl öppna som slutna vården inom kliniken, med framför allt starka impulser från den slutna vårdens personal. Vi har haft uppslagsrik hjälp av en f d storfosterhempappa, Sven Frändås, som arbetar som konsult hos ss. Flera av "nattföräldrarna" har tidigare varit anställda inom den slutna vården, dag och natt. De har endast ett omdöme — att nattbehandlingshem och dagvård på kliniken är bättre än den gamla heldygnsvården.

Närmare detaljer kring nattbehandlingshemmet lämnas gärna av Ebba Neander och Sven Frändås, KSS, Skövde.