

Enligt ett politiskt beslut ska de neuropsykiatriska frågeställningarna vara ett prioriterat arbetsområde inom vår verksamhet. Vi som personal inom VUP Öster vill genom denna skrivelse ge vår syn på konsekvenserna av vårdgaranti för neuropsykiatrisk screening och utredning. En vårdgaranti som senaste tiden skärpts till 60 dagar. För närvarande har vi inte längre möjlighet att uppfylla vårdgarantin och därmed kan vi inte fullfölja vårt uppdrag.

Denna vårdgaranti, i kombination med rekryteringssvårigheter till psykologtjänster inom vårt distrikt och att patienter med neuropsykiatrisk diagnos/frågeställning ökat de senaste åren (var god se statistik nedan), har medfört att köerna till psykolog blivit allt längre. För närvarande är utrymmet inom psykologgruppen mycket begränsat för att påbörja nytt utredningsarbete. Sammantaget är det en ohållbar situation på olika sätt.

#### Antal besök med diagnos F 90 (Aktivitets- och uppmärksamhetsstörning) VUP Öster

2008	2009	2010	2011 t.o.m. 1/6
347	370	491	359

Neuropsykiatrisk screening/utredning är *ett* av flera viktiga arbetsområden i psykologers arbete. Alltsedan vårdgarantin infördes har de övriga delarna fått stå tillbaka och gett negativa konsekvenser, både för de drabbade patientgrupperna och för oss som personal. Först och främst för de som står årtal i kö för att påbörja psykoterapi och för de som väntar alltför länge, drygt ett halvår, på psykologbedömning inför fortsatta insatser. Enligt vår uppfattning utgör denna väntan en risk för vårdskada.

Kravet om att uppfylla vårdgaranti för neuropsykiatrisk screening/utredning innebär ofta att det är svårt att tillgodose behoven hos personer med långvarig och omfattande psykiatrisk problematik. Yrkeskategorier såsom sjuksköterskor, socionom och läkare, uppmärksammar behov om psykologbedömning/psykologbehandling, utan att detta kan tillgodoses inom rimlig tid. Därför träffar man flera patienter i "i väntan på" annan behandlingsinsats. Utifrån ett personalperspektiv kan ett så starkt fokus på neuropsykiatriska frågeställningar även leda till en utarmning av metodiken, då det mer renodlade behandlingsarbetet får stå tillbaka. Det kan leda till frustration att inte kunna utnyttja hela sin yrkesmässiga kompetens.

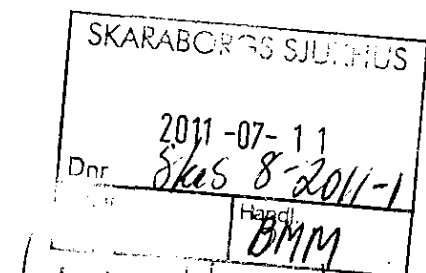
Sjuksköterskor ägnar mer tid än tidigare åt arbetsuppgifter som handlar om uppföljning och kontroller av medicinering med centralstimulantia. De patienter som sätts in på denna medicinering blir "för alltid" kvar inom specialistpsykiatri, då distriktsläkarna inte får skriva ut dessa mediciner. Sjuksköterskorna har fått allt mindre utrymme för att arbeta med andra patientgrupper, exempelvis de med psykosdiagnos, vilket också ska prioriteras. Dessutom ska behoven hos patienter med missbruksproblematik tillgodoses snabbt, enligt nya direktiv i "Nationella riktlinjer för missbruksvård".

Vi är djupt oroade för den rådande situationen och kan inte se den som etiskt försvarbar. Skulle det vara möjligt att omprioritera vårdgarantin? Köpa in utredningar? Tillföra ökade resurser för att kunna hantera utökade arbetsuppgifter?

Välkomnar er till en dialog i dessa frågor.

VUP Öster, personalgruppen genom

Tarja Kiiha      Lena Lindqvist  
Psykolog        Psykolog



✓ kopia: Stefan Håkansson