

Oslo, 13 september 2013  
Vår ref: Journalnr. 1128/TLH/afj

## **Høringsuttalelse om «Organisering og praksis i ambulante akutteam som del av akuttjenester ved distriktpsykiatriske sentre.»**

Landets 75 DPS'er varierer betydelig både i størrelse, organisering og bemanning. Kombinerer man dette med variasjonen i 428 kommuners helse- og omsorgstjenester, akuttavdelinger og samarbeidskonstellasjoner, er det klokt at ambulante akutteam ikke tvinges inn i én mal eller for stramme normsett. Dette vil kunne føre til uheldige vridningseffekter og vanskeliggjøre annen ambulans virksomhet ved DPS'ene, for eksempel ACT eller F-ACT team.

**Det enkelte DPS og akutteam må kunne vurdere hvordan de best bruker sine samlede ressurser og kompetanse både ved en tydelig rolle og funksjonsfordeling og i form av bemanning og tilgjengelighet.**

Psykologforeningen stiller seg derfor positive til anbefaling 2, 3,4 og 7, og vil kort begrunne hvorfor.

### **Anbefaling 2 – Henvisning**

Psykologforeningen mener det i de fleste tilfeller er formålstjenlig med henvisning fra førstelinjen. Når pasienter eller pårørende henvender seg direkte, bør de ikke avvises. Lite tyder på at pasienter som selv tar kontakt, oversvømmer akutteamene. God praksis vil være at en krisepreget person som tar kontakt, tas imot selv om vedkommende ikke er henvist på rett måte. Slik vi forstår direktoratet<sup>1</sup>, vil akutteamets oppgave da være å iverksette egnede tjenester i psykisk helsevern eller mobilisere nettverk og primærhelsetjeneste. Vi oppfatter at dette er i tråd med dagens praksis ved mange team.

### **Anbefaling 3 – Kan tilby ambulant hjemmebehandling der pasienter ellers vil trenge innleggelse**

Om ambulante team kan fungere som reelt alternativ til akuttinnleggelse på døgnavdelinger innen psykisk helsevern, er avhengig av organisering, bemanning og praksis.

---

<sup>1</sup> Helsedirektoratet Rapport IS-1358 «Du er kommet til rett sted» Ambulante akuttjenester ved distriktpsykiatriske sentre

**Anbefaling 4 – Ambulante akutteam kan også tillegges ansvaret for å vurdere øyeblikkelig hjelphenvendelser og eventuelt gi kortvarig tilpasset behandling der det ikke er noe umiddelbart behov for akutt innleggelser i psykiatriske døgnenheter**

Vurdering av øyeblikkelig hjelp-henvendelser forutsetter forsvarlig vurdering av den kriserammedes psykiske tilstand. I hver sak vil tentativ diagnose, selvmordsrisiko, voldsrisiko og barns belastning som følge av foreldres sykdom måtte vurderes. Feilvurderinger vil kunne få alvorlige følger og medføre høy risiko for pasientskade. Det er bra om temaet i tillegg til denne primær oppgaven, kan tilby kortvarig tilpasset behandling. Et argument for en slik ordning vil være kontinuitet i behandlingen og mindre relasjonelle brudd i behandlingsskjeden. Det må likevel være et lokalt spørsmål om slik behandling kan tilbys uten at dette står i veien for den primære vurderingen. Dersom slik kortvarig behandling iverksettes, er det viktig at teamet ikke tar over andre roller som for eksempel er plassert i førstelinjen.

**Anbefaling 7 – Ambulante akutteam kan ha portvaktfunksjon og kan i sin åpningstid være den enheten i DPS et som vurderer henvendelser om innleggelse i akuttavdeling, også tvangsinnleggelser, der det er praktisk mulig.**

Psykologforeningen er kjent med at plassering av portvaktfunksjonen i mange ambulante akutteam fungerer som en god løsning på oppgavefordelingen ved flere DPS'er. Andre steder vil en sterk føring kreve store omorganisering og utfordre allerede godt fungerende samarbeid mellom DPS og akuttavdelinger. Igjen vil det være tilgang til psykologer, spesialister og hvor disse er plassert i DPS, som er avgjørende. Hvor spesialistkompetansen skal være plassert i DPS'et, vil være en lokal kost-nytte-vurdering som kan settes for mye på strekk dersom Helsedirektoratet pålegger portvakt i akutteamene. Det sentrale her må være hvorledes hvert enkelt DPS arbeider målrettet mot reduksjon av unødige innleggelser og unødig bruk av tvang.

Med vennlig hilsen

Norsk Psykologforening

Tor Levin Hofgaard (sign)