

**Svar på interpellation 2003:55 av Cecilia Carpelan (fp) om nedläggning av psykakuten på Huddinge sjukhus**

Cecilia Carpelan (fp) har ställt följande frågor:

1. Tycker du att det är rimligt att lägga ned en psykakut i Stockholms län?
2. Kommer de berörda patienterna att erbjudas en bra vård med hög tillgänglighet?
3. Kommer information om förändringarna att kunna nå berörd allmänhet i god tid före den 1 juli 2003?

Som svar vill jag anföra följande:

1. Under det senaste decenniet har en successiv förändring av det akuta omhändertagandet inom psykiatri ägt rum. Så sent som 1995 fanns fem psykiatriska akutmottagningar med länsövergripande ansvar i länet. 1996 reducerades dessa till två, på Huddinge sjukhus och på S:t Görans sjukhus.

Ansvar för den akuta vården av de egna patienterna ingår i det psykiatriska basåtagandet för de psykiatriska sektorerna och minskningen av antalet akutmottagningar har kunnat ske genom en ökad satsning på olika former av lokala jourverksamheter knutna till hemsektorerna. Som exempel kan nämnas ökad möjlighet att dagtid ta emot akuta besök på vissa mottagningar, lokala jourteam verksamma dygnet runt samt möjlighet till direktinläggning av patienter under stora delar av dygnet.

Det finns ändå behov av en lätt tillgänglig högkvalificerad psykiatrisk akutsjukvård för det akuta omhändertagandet av utomlänspatienter, gentemot olika övriga aktörer i samhället, främst polisen m fl. och beställaren har därför genom särskilda avtal med psykiatriska kliniken i Sydväst resp med Norra Stockholms psykiatriska klinik försäkrat sig om att denna resurs finns tillgänglig. Också nyinsjuknade patienter och deras anhöriga bör ha en sådan mottagning att vända sig till. Enligt rutinerna kontaktar personalen på akuten sedan omedelbart resp hemsektor, som sedan tar över vården.

Tidigare togs också beroendepatienter emot på akutmottagningen på S:t Göran. Dessa har nu en egen akut på sjukhuset, vilket inneburit ett utrymme för den allmänpsykiatriska akutmottagningen att ta emot ytterligare besök. Med tanke på den utveckling som skett när det gäller det akuta omhändertagandet inom psykiatri bör det nu vara rimligt att koncentrera verksamheten till en centralt belägen akutmottagning.

2. Flertalet av de patienter som besökt akuten på Huddinge kommer redan idag från Sydvästklinikens område och det akuta omhändertagandet av dem ingår

alltså i klinikens basåtagande. Hur man organiserar detta är sedan klinikens sak. Konsekvenserna för kliniken utreds för närvarande .

3. Slutligt ställningstagande till när det läns-gemensamma uppdraget ska upphöra har ännu inte tagits och konsekvenserna för produktionen utreds för närvarande. Så fort beslut föreligger kommer allmänhet m fl att informeras.

Därmed anser jag frågorna besvarade.

Sjukvårdslandstingsråd  
Birgitta Sevefjord