

## Psykiatri

Psykiatri er en spesialitet innen medisin som omhandler hvordan man skal forstå, utrede, behandle og forebygge psykiske lidelser. Psykiatri omhandler i tillegg blant annet kunnskap om hjernens og psykens samvirke med resten av kroppen, og hvordan kroppslig og psykisk sykdom påvirker hverandre

## Kronikk

Kronikker kan være inntil 5500 tegn inklusive mellomrom. Legg ved et bilde av god teknisk kvalitet av kronikkforfatteren og send til: [kronikk@adresseavisen.no](mailto:kronikk@adresseavisen.no)

«Ingeniørmangelen vil vokse dersom rammebetingelsene for en god utdannelse ikke holder mål.»

**Ordet fritt, neste side >**

**Psykiatriske pasienter** har 20 år kortere levetid enn resten av befolkningen. Vi trenger et akuttsenter for psykiatri på Øya.

# Sykehus uten hode



**Hodet:** Sliter du med kroppen blir du behandlet på nytt sykehus som er et luksushotell verdig. Men skranter hodet må du på det slitte hospitalet (bildet er fra Østmarka), skriver dagens kronikkforfatter. Foto: KJELL A. OLSEN

## Kronikk



**OLAV M. LINAKER**  
Professor, NTNU, overlege St. Olavs Hospital

**H**else-Midt Norge har, med hjelp av Staten, og mot all god vilje, prestert å lage en universitetsklinikk uten plass til hodet. Her kan kroppen behandles i lokaler et luksushotell verdig. Men om hodet skulle skranke, må du dra det med deg til det slitne hospitalet utenfor byen.

**Adresseavisen** skal ha takk for å sette forholdene i psykiatrien på dagsorden igjen.

Når vi blir innlagt på sykehus er det oftest med god grunn, og vi er avhengige av at sykehuset gjør en god jobb så vi kan bli bedre. Dette er rimelige forventninger til helsevesenet. Dette dreier seg om mer enn tungvint, sørgelig, og foreldet interiør.

**Psykiatri er** et sammensatt fag. Forhold av sosial, psykologisk og medisinsk/biologisk type skal sammenholdes for å gi et godt bilde av den enkeltes situasjon. Yrkesgrupper med forskjellig ekspertise bidrar til å kartlegge forskjellige biter av bildet som så settes sammen til en helhetlig analyse av situasjonen. Denne er utgangspunktet for dialog med pasient og pårørende om hvilke tiltak og behandlingsformer vi kan anbefale.

**Fagene som** danner grunnlaget for analysen har utviklet seg voldsomt. Det er kommet nye undersøkelser og ny kunnskap om sykdom og behandling. Mange undersøkelser er ikke tilgjengelige på Østmarka.

Viktig fagekspertise befinner seg på Øya. Noen behandlinger kan bare gjøres på Øya. God utredning og rett behandling er nødvendig for å ha kvalitet på tjenestene. Feil og ufullstendig problemanalyse vil lede til dårlige tiltak og resultat.

**Det er også** andre grunner til at det bør være et akuttsenter på Øya: Undersøkelser viser at psykiatriske pasienter har 20 år kortere levetid enn resten av befolkningen. Tyve år! De fleste dør av kroppslige sykdommer. Forsømmer helsevesenet deres kroppslige plager?

Blant pasientene med kroppslige sykdommer vil samtidig psykisk sykdom forlenge liggetid og gi dårligere livskvalitet og bedringsutsikter. Pasientene innlagt på de somatiske avdelingene på Øya får oftest lite hjelp for sine psykiske problemer.

**Det er også** grunn til å spørre hva slags signaler vi gir framtidig helsepersonell som utdannes ved universitetsklinikken. Er det slik at mennesker med psykiske lidelser ikke krever særlig grundig undersøkelse? Skal det være helt annerledes å ha psykiatrisk sykdom enn å ha kroppslig sykdom? De fleste av oss får begge deler og vet oftest ikke forskjellen.

**Det vi driver** med er dyrt, dumt, dårlig og potensielt farlig. Undersøkelser kan vise om de psykiatriske symptomene skyldes kroppslig sykdom. En god undersøkelse tar hensyn til alle

viktige sider i pasientens tilværelse og tilpasser behandlingen etter det. En god undersøkelse er hjørnesteinen i å kunne bruke kunnskapsbasert behandling. Uten det spiller vi hasard med pasientens og de pårørendes liv og helse.

**Man kan få** undersøkt pasientene på Øya. De kan sendes fram og tilbake. Men det er dyrt og tidkrevende. Ofte må slikt vente til etter at pasienten i psykisk helsevern er utskrevet. Da skjer vurderingen ofte hos fastlegen, som gjerne har mindre psykiatrikunnskap enn spesialistene.

**Psykiatriske lidelser** er vanlige. De gir forstyrrelser i tenkning, følelser og atferd. I motsetning til mange andre store sykdomsgrupper rammer det ofte mennesker i starten av deres voksenliv. Får man ikke nok hjelp da, kan hele livet ta feil retning; lite skolegang, jobb, venner, kanskje rusmiddelproblemer og i verste fall selvmord. Det er mye vi ikke vet om disse tilstandene. Forskning og fagutvikling er nødvendig for å bedre dette og gi mer effektiv hjelp. Psykiaterne og psykologene har grublet lenge for seg selv over årsaker og tiltak. Det må være lov å mene at det har vært lite vellykket. Ny kunnskap vil kreve at andre fag også kommer med bidrag til forståelsen av de mange psykiatriske lidelser folk kan få. Da trenger vi samarbeid med andre spesialiteter og fagmiljøer. De fleste av dem har aldri vært på Østmarka og har ingen planer om å dra dit heller.

## DEBATT

### Diskuter kronikk

Alle våre kronikker publiseres på [adressa.no/meninger](http://adressa.no/meninger). Her kan du skrive kommentarer og diskutere saken.

[adressa.no](http://adressa.no)

**Det er hodeløst** uklokt ikke å bygge psykiatrisenter på Øya. Det gir dårligere tilbud enn pasienter bør forvente i dag, og verre blir det om noen år.

Planen om akuttsenter på Østmarka har tvunget seg fram som følge av venting på akuttsenteret på Øya. Bygningene har forfalt og blitt utdatert. Det er nødvendig med akuttbygg på Østmarka snarest av hensyn til pasientene og de som arbeider der. Men det løser ikke de faglige utfordringene knyttet til kvalitet på tjenesten. Det kan bare akuttsenter på Øya gjøre.

**Mye psykiatri** kan og bør skje andre steder enn på Øya. Mesteparten av behandlingen av psykiske lidelser skal foregå i kommunehelsetjenesten og ved distriktpsykiatriske sentra. Det er de akutte og nyoppståtte tilstander som trenger en bred utredning der Øyas ressurser er viktige. De som er ferdig undersøkt og mottar behandling i psykiatrien, har ikke spesiell nytte av Øya, kanskje tvert i mot.

**Et nytt akuttbygg** på Østmarka vil representere et bygningsmessig tilskudd for de pasientene som ikke trenger å være på Øya. Det er ikke bare akuttavdelingene på Østmarka som er dårlige. Og rett ved Østmarka ligger Nidaros distriktpsykiatriske senter som har vokst ut av bygningsmassen sin. Et nybygg på Østmarka vil ikke være bortkastet selv om fornuften faktisk skulle seire over offentlig beslutnings- og bevilgningsvegving og et psykiatribygg på Øya skulle reise seg.

«Staten har prestert å lage en universitetsklinikk uten hodet.»



Adresseavisen

Utgever: ADRESSEAVISEN AS  
Postboks 3200, Sluppen  
7003 Trondheim

Sentralbord: 07200  
Åpningstider ekspedisjonen:  
Heimdal: Mandag-fredag: 08.00-16.00  
Byen: Mandag-fredag: 09.00-16.00

Kundeservice: 07200  
Abonnement og annonser  
Mandag-fredag: 06.30-16.00  
Lørdag: 06.30-13.00

E-post:  
[kundeservice@adresseavisen.no](mailto:kundeservice@adresseavisen.no)  
Telefax: 72 50 11 15



Adresseavisen er redigert på uavhengig grunnlag, i henhold til de prinsipper som er nedfelt i Redaktørplakaten, og i norske mediers etiske normer slik de er uttrykt i Vær Varsom-plakaten og Tekstreklameplakaten. Ansvarlig redaktør står etisk og rettslig ansvarlig for det redigerte innhold, overfor mediens selvjustis (Pressens Faglige Utvalg) og overfor lov og domstol. Dersom noen reagerer på innholdet oppfordres de til å ta kontakt med ansvarlig redaktør, Arne Blix.

## REDAKTØRANSVAR

Pressens faglige utvalg er et klageorgan oppnevnt av Norsk Presseforbund, som behandler klager mot pressen i presseetiske spørsmål. Adresse: PFU, Rådhusgt. 17, pb 46 Sentrum, 0101 Oslo

**Adresseavisens rettigheter:** All utgivelse av stoff i Adresseavisens publikasjoner skjer kun i henhold til Adresseavisens generelle vilkår for rettigheter til stoff. Innsendt stoff honoreres i alminnelighet ikke, med mindre annet er avtalt. Publiseringsvilkårene gjelder for så vel honorert som ikke honorert stoff. Adresseavisen betinger seg rett til å arkivere og utgi stoff i elektronisk form fra Adresseavisens elektroniske redaksjonsarkiv eller andre databaser som Adresseavisen har avtale med. Dette innebærer også publisering på internett og lignende. Bruk av Adresseavisens stoff og annonser er ikke tillatt med mindre dette er hjemlet i lov eller særskilt avtale.