

alderspsykiatrien



Dei nytilsette brukte dei første vekene til innkøying og hospitering for sengeposten opna dørene i månadskiftet april/mai.

Viktig verdigrunnlag

Skagøy fortel at dei har prioritert arbeidet med verdigrunnlaget som skal prege den nye seksjonen.

– Det skal ikkje berre vere eit papir vi hengjer på veggen, vi vil ha verdigrunnlaget inn i veggene her, seier Skagøy.



Nils-Arne Skagøy

Det var mange som søkte då dei 30 stillingsheimlane ved seksjonen vart utlyste. Alle tilsette har minimum 3-årig høgskuleutdanning innan helsefag. Dei har erfaring frå kommunehelsestenesta, vaksenpsykiatrien eller frå medisin.

Eit kyndig og godt personell, slår Skagøy fast. – No gjeld det å sameine dei ulike kulturane og få ut synergieffekten. Eg har god tru på at dette skal bli eit godt tilbod for sunnmøringane.

Somatiske innslag

Noko av det som skil alderspsykiatrien frå annan psykiatri, er at dei eldre pasientane gjerne har eit større innslag av somatiske sjukdomar.

– I alderspsykiatrien er det naudsynt med tett medisinsk oppfølging for å skilje kva lidingar som har psykiske og kva som har somatiske årsaker. Også Demens med APSD stiller andre krav. Elles er det mykje av dei same utfordringane her som i psykiatrien elles; at pasienten opplever livssmerte, seier Skagøy.

Tekst og foto: Marie Hauge

Samhandling blir viktig



Reidun Næsjø Jakobsen er teamleiar ved alderspsykiatrisk poliklinikk ved Ålesund sjukehus. Poliklinikken, som alt har vore i drift i eitt og eit halvt år, deler hus med den nye alderspsykiatriske sengeposten. Både personal- og kompetansemessig vil dei to avdelingane ha nytte av kvarandre, fortel teamleiar.

– Poliklinikken driv mykje utadretta verksemd. Vi observerer, følgjer opp og gjev ettervern til pasientar som alt har eit tilbod ute i kommunane. Til poliklinikken kjem pasientane for diagnostisering, behandling og kontroll. Tilsette frå sengeposten vil vere med oss ut i kommunane når det er hensiktsmessig, seier Næsjø Jakobsen.

Målgruppa alderspsykiatrisk seksjon:

- Pasientar med omfattande åtferdsproblem og/eller omfattande psykiatrisk symptomatologi.
- Pasientar med alvorleg psykiatrisk liding med debut etter 65 år.
- Pasientar over 65 år med alvorleg psykiatrisk liding, tidlegare sjuk, men ingen fast behandlingkontakt i vaksenpsykiatrien.
- Når alle sjukdomar og/eller høg alder gjer alderspsykiatrien teneleg.
- Pasientar med uklar demensdiagnose, der alderspsykiatrien rår over ressursar til å utgreie desse.

