

# Det muliges kunst

Årets akuttpsykiatripris gikk til psykologspesialist Arne Repål og psykiater Helge Øi fra Psykiatrien i Vestfold HF.

**TEKST:**

**Nina Strand**

**FOTO:**

**Morten Rakke**

**PUBLISERT 28. februar 2007**

---



**SAMLENDE:** Gjensidig forståelse og felles prioriteringer må til for å skape et helhetlig tilbud for pasientene, mener Arne Repål.

Prisen får de for fremragende klinisk arbeid og faglig lederskap i en krevende utviklings- og omstillingsprosess. Det er Nasjonalt Forum for Akuttpsykiatri som står bak prisen, som ble utdelt i februar på forumets sjette nasjonale konferanse. Til stede var nærmere 500 fagfolk fra akutt psykisk helsevern.

## **Møtepunkte**

Prisen tildeles enkeltpersoner eller grupper som har satt fokus på akutt psykisk helsevern på en konstruktiv måte. Dette kan være gjennom klinisk arbeid, fagutvikling,

forskning og publikasjoner. Jury er styret i Nasjonalt Forum for Akuttpsykiatri. Pelle Slagsvold fra Vinderen DPS i Oslo var medlem i juryen. – Psykisk helsevern i Vestfold betraktes som et sted der de har vært spesielt dyktige i å få til flyt mellom akuttavdelingen og det distriktpsykiatriske senteret (DPS) sier han. – I Vestfold har de etablert møtepunkter mellom DPS og akuttavdelingen. Det skaper større forståelse mellom de ulike enhetene, for hva man har å stri med og hva man trenger. Som fagsjef i Psykiatrien i Vestfold HF har Repål vært en viktig pådriver for dette samarbeidet. Overlege Helge Øi representerer en akuttseksjon som på en god måte har møtt en utfordrende hverdag.

– I tillegg til å lede er Repål kjent som en dyktig fagformidler, dette ble også vektlagt av juryen. Både skriftlig og muntlig, gjennom bøker og foredrag, inspirerer han folk i akutfeltet, sier Slagsvold.

### **Utvidet akuttbegrep**

Arne Repål ser prisen som en oppmuntring til det arbeidet som gjøres av fagfolk på alle nivåer i Psykiatrien i Vestfold HF. – Vi har mange faglig dyktige slitere, men har ledige stillinger til langt flere.

Psykiatrien i Vestfold HF er organisert som et eget helseforetak. – Vi har en desentralisert modell, og i den forstand er vi tro mot opptrappingsplanen, sier han. – Men det krever aktiv samhandling mellom akuttenhet og DPS. Det gjelder å tenke helhetlig. Vi snakker om et utvidet akuttbegrep, som omfatter hele behandlingsskjeden. Et springende punkt vil ofte være å fange opp tidlige signaler på sykdom og ha gode planer i forhold til tilbakefall. Da er det avgjørende med et godt samarbeid med DPS og med førstelinjetjenesten. Når en jobber på en akuttavdeling med overbelegg og stort press, gjelder det å ikke miste perspektivet, men se sammenhengen med tilbudet for øvrig. Presset på akuttavdelingene henger sammen med tilbudet ute. Pasientene må ha et tilbud når de blir skrevet ut fra akuttavdelingen.

### **Spanderer middag**

Prisen består av et bilde med tittelen «Undring» malt av Roy A. Dahl, samt en sjekk på kr 10 000. Prisvinnerne har bestemt at bildet skal henge på akuttseksjonen. – Hva jeg skal gjøre med min del av prispengene, vet jeg ikke ennå, men jeg vurderer å spendere en utsøkt middag med tilhørende vellagret vin på neste spesialist som ansettes i akuttseksjonen. Les det som en oppfordring til å søke om jobb!

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 44, nummer 3, 2007, side 305*

#### **TEKST:**

**Nina Strand**, journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening

#### **FOTO:**

**Morten Rakke**

