

Høringsinnspill fra FO ved hovedtillitsvalgt i Psykisk Helse og rus Ytre Helgeland ifm rapport

«Helgelandssykehuset 2025- rapport fra ekstern ressursgruppe – Foreløpig rapport 3. desember 2018»

Psykisk helse og rus

«Ressursgruppen er kjent med at Helgelandssykehuset vurderer opprettelse av en akuttpsykiatrisk avdeling. Nasjonal helse- og sykehusplan uttaler følgende: «Regjeringen legger også til grunn at store deler av tilbudet ved de tradisjonelle psykiatriske sykehusene fases ut i takt med at nye og bedre tjenester samlokaliseres i alminnelige sykehus og distriktskykiatriske sentre» (10). I høringsnotatet fra regional utviklingsplan i Helse Nord er det beskrevet at Helse Nord vil, ved nybyggprosjekter, samlokalisere psykisk helsevern med somatiske helsetjenester for å legge til rette for bedre kvalitet på tjenestene (2). Dersom det konkluderes med opprettelsen av en akuttpsykiatrisk avdeling ved Helgelandssykehuset, er ressursgruppen av den oppfatning at etableringen bør skje i tilknytning til det store akuttsykehuset.» (Kapittel 6 s. 43)

Fagområdet Psykisk helse og rus, er ikke omhandlet i rapporten, og en registrerer at heller ingen deltagere i ressursgruppen har bakgrunn fra psykisk helse,- eller rusfeltet. Dermed antas det at fremtidig helsetilbud til mennesker på Helgeland med psykiske vansker og rusproblematikk, ikke er utredet i denne omgang.

Føringer fra helsemyndighetene signaliserer samlokalisering av døgntjenester innen psykisk helse og rus i nærheten av somatisk akuttfunksjon, med mål om et best mulig helhetlig helsetilbud, likeverdig behandlingstilbud for somatikk og psykisk helse og rus og likhet i pasienttilbudet. Jmf ø-hjelpstilbud pr. i dag, hvor alvorlig akutte pasienter må reise til Bodø.

Vi har i alle år manglet akutt-tilbud på Helgeland med vaktordning 24/7 for denne pasientgruppen. Tall fra AMK viser økende antall transporter forrige år, og allerede i mars 2018 var fjorårets budsjett for transport av denne pasientgruppen brukt opp.

Ved å plassere akuttsykehuset på Mo, og samlokalisere somatikk og psykisk helse/rus der, forbedrer vi ikke tilbudet for psykiatriske akuttpasienter på store deler av Helgeland. Det vil fortsatt medføre uhensiktsmessig ulikhet i reisetid for pasientene, redusert fremkommelighet med tanke på geografi og værforhold, og vi ser i hovedsak ingen bedring av akuttilbudet for våre pasienter i store deler av regionen.

Forøvrig gjelder de samme omstendigheter for alle akuttpasienter. Enten det er somatikk eller psykisk helse og rus. De trenger også; nærhet til tjenesten, transporttid (gjelder spesielt nå pasienter som er til fare for seg selv eller andre og ved fare for akutt forverring), fremkommelighet og nærhet til pårørende. Jmf for øvrig dette høringsinnspillet, der dette er mer problematisert og kommentert.

Med en slik løsning vil flere pasienter få en byrde, enn antall det vil gagne. Pasienter fra sørfylket og øyene får opptil 5 timers reisevei for å komme til riktig behandlingssted. Det mener vi er uverdigg og dårlig ivaretagelse av psykisk syke pasienter. Akuttpsykiatriske pasienter kan være psykotiske, suicidale og/eller til fare for seg selv eller omgivelsene.

VOP og AAT i Sandnessjøen	VOP og AAT Brønnøysund	BUP i Sandnessjøen	BUP i Brønnøysund
1 psykiater 2 LIS leger 1 Psykologspesialist 5 psykologer som alle er i spesialisering 3 spesialsykepleiere 3 spesial vernepleiere 2 spesial sosionomer 3 annen utdanning med relevante videreutdanning	2 psykiatere 2 LIS leger 1 Psykologspesialist 4 psykologer alle i spesialisering 1 psykomotorisk fysioterapeut 5 spesialsykepleiere 1 spesialsosionom	1 Psykologspesialist vakant og utlyst 0.5 psykiater vakant 1 psykolog i spesialisering 1 spesial barnevernspedagog 2 spesialsosionom 1 spesialpedagog 3 annen utdanning	0.6 Psykiater 1 Psykologspesialist 2 psykologer i videreutdanning 1 spesialsosionom 2 spesialsykepleiere 1 spesial barnevernspedagog.

En plassering av akutttilbud på Mo i Rana vil føre til nedleggelse av dagens døgntilbud på Midt-Helgeland. Det ser vi på som svært uheldig da vi har klart å bygge opp et faglig godt, stabilt og kostnadseffektivt døgn tilbud her.

Rus og psykiatri er i dag lokalisert med poliklinikker både Sandnessjøen og Brønnøysund. Tabellen under angir fordelingen av antall besatte og vakante stillinger i rus- og psykiatri ved Psykiatrisk Senter Ytre Helgeland, som vil kunne være med å bygge opp et akuttpsykiatrisk tilbud dersom sykehuset bli plassert sør for Korgfjellet. Dette i samarbeid med det allerede kvalitetsmessige gode og stabile fagmiljøet som er etablert i Mosjøen.

Ved å legge akuttsykehuset sør for Korgfjellet vil vi kunne gi denne pasientgruppen en nærhet til tjenestetilbudet, og vi hensyntar både sør-fylket og øy befolkningen på en langt bedre måte enn ved å plassere det i ytterkant av regionen vår. Det er svært sjelden vi får rekvirert fly eller helikopter til denne pasientgruppen, og bakketransport er gjeldende i de aller fleste tilfeller.

For oss viktig å poengterer at befolkningen på Helgeland bor spredt og en må etterstrebe å ivareta hele befolkningen. Derfor må det akutte tilbudet sentreres geografisk – midt på Helgeland og ikke i en utkant av regionen.

Helen Johansen

HVT FO (Fellesorganisasjon)

Helgelandssykehuset Sandnesjøen