

Helse Nord RHF

8038 BODØ

Styremøtesak 31/2016
Vedlegg 3

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler/dir.tlf.:

Dato:

2016/304

Sidsel Forbergskog, 75 12 52 84

07.04.2016

Høringsinnspill - Helse Nord's utviklingsplan for psykisk helsevern og TSB for perioden 2016-2025.

Det vises til høringsbrev med vedlegg av 25. februar 2016. Helgelandssykehuset HF gir med dette sine høringsinnspill til utviklingsplan for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helse Nord, 2016-2025.

Generelt

Planen er velskrevet og informativ. Planen inneholder god bakgrunnsinformasjon der det også er tatt inn noen forbruksrater i regionene ift. landsgjennomsnittet.

Det er en god beskrivelse av hva Helse Nord legger i begrepet pasientens helsetjeneste. Ved at brukermedvirkning og barn som pårørende nevnes først gir det også et signal om at dette skal prioriteres. De øvrige delene som er definert inn i pasientens helsetjeneste er alle viktige og utgjør til sammen en pasientbehandling som skal oppfylle Kunnskapssenterets definisjon av pasientsikkerhet.

Språk og kulturforståelse er viktig for alle pasientgruppene. For å ivareta den samiske befolkning i regionen, samt øvrige pasienter med annen kultur- og språkbakgrunn, kunne en kanskje initiere et program for slik kompetanseheving. En slik kompetanseheving kan gjennomføres ved hjelp av e-læring.

Det er positivt at planen beskriver basiskompetanse på hvert DPS, samt hvilke områder med spisskompetanse en ser for seg. Det er på noen områder uklart om spisskompetanse er tenkt konsentrert i sykehus eller om det tenkes spisskompetanse i det enkelte foretak.

Det skisseres relativt store satsinger på områdene. Her kan nevnes etablering av FACT, felles behandlingsteam med kommunene, skole- og arbeidsinkludering, rusbehandling for barn og unge og digitale helsetjenester. Dette er områder som ikke vil kunne etableres med de foreslåtte budsjetttrammer som foreløpig ligger til grunn.

Spesialisthelsetjenestens bidrag i skole- og arbeidsinkludering må spesifiseres.

Pasientens helsetjeneste for barn og unge med psykiske lidelser

Oppsummert skisseres det behov for endringer i behandlingstilbudet ved at virksomheten skal være mer utadrettet og tilby hjelp i skole og helsestasjon. Det skal satses på utvikling av digitale helsetjenester. Dette vil medføre behov for kompetanseøkning på behandlingstilbud som skal gis gjennom andre medier. Ruskompetanse, prioritering av sped- og småbarn og tilbud til barn i barnevernets omsorg er også områder som krever noe endring i kompetansebyggingen.

Det beskrives at det skal etableres et utrednings- og behandlingstilbud for rus- og avhengighetsbehandling for barn og unge. Det er uklart om en her tenker slik etablering i hvert foretak eller regionalt.

Det foreslås etablering av felles akuttilbud mellom psykisk helsevern og barnevernet i planperioden. Hva som ligger i dette må konkretiseres i større grad.

Pasientens helsetjeneste for tverrfaglig spesialisert rusbehandling – TSB

Helgelandssykehuset har i flere år hatt TSB samorganisert med DPS og har sett nytteverdien av det. Det skal oppnås økning i det polikliniske tilbudet, gjerne i samarbeid med somatisk spesialisthelsetjeneste og kommunale tilbud. Planen beskriver områder for spisskompetanse innen fagområdet. Her er det uklart om en tenker på regional spisskompetanse, eller spisskompetanse etablert i hvert foretak. Noen av områdene her er pr i dag definert som regionale tilbud.

Det foreslås en egen fagplan for TSB som skal beskrive faglig innhold og dimensjonering av tilbudet. Det er positivt.

Pasientens helsetjeneste for voksne med psykiske lidelser

Definerte utviklingsområder her oppfatter vi i stor grad handler om regionale tilbud. Også for denne gruppen er det viktig med definerte målområder for den virksomheten som har sitt største omfang i DPS og poliklinikk, slik det fremkommer i beskrivelsen av tjenestens kompetansebehov. Ved å løfte fram eldre med psykisk lidelse og/eller avhengighetsproblematikk synliggjøres behovet for prioritering og kompetanseheving på dette området. Etablering av regionalt medikamentfritt tilbud er omtalt. Det kommer ikke fram hvilken størrelse det er på dette nye tilbudet, noe som gjør det vanskelig å vurdere både når det gjelder tilgjengelighet og kostnader.

Det kommenteres at det er viktig å ha nødvendig rom for variasjon i tjenestetilbudene fordi befolkningen i Nord-Norge er mangfoldig, både med hensyn til språk og kultur. Dette gjelder alle pasientgrupper og fagområder og er ikke spesielt for psykisk helsevern for voksne.

Sikkerhetspsykiatri

Det er bedt om særskilt tilbakemelding på behov for å etablere og styrke døgntilbudet innen sikkerhetspsykiatri. Arbeidsgruppen som har arbeidet med dette området spesielt har vurdert disse spørsmålene, og anbefalt etablering av kompetansetjeneste og styrking av døgntilbudet. Helgelandssykehuset har ikke annet grunnlag for å vurdere behovet enn det materialet som framlegges fra Nordlandssykehuset og UNN. Når det gjelder etablering og lokalisering vil det være naturlig å foreta en grundig gjennomgang av de økonomiske sidene ved en slik etablering.

Nordlandssykehuset har et relativt nytt og svært egnet bygg for formålet. Ettersom det skisseres en løsning med en kombinasjon av lokalt og regionalt tilbud er det naturlig at en styrking skjer på begge stedene. Flere av pasienten skal på et tidspunkt overføres til sin hjemkommune. Da er det naturlig at Helgelandssykehusets pasienter i utgangspunktet får sitt tilbud i Bodø.

Nordlandssykehuset har god lokal kunnskap og utviser fleksibilitet i overføringssaker, noe som er en forutsetning for at pasientflyten skal fungere godt.

Når det gjelder etablering av kompetansesenter i regionen understrekes det at et slikt senter må være praksisnært. Helgelandssykehusets behov vil sannsynligvis være mer knyttet til veilednings- og bistandsbehov fra lokal sikkerhetsavdeling enn fra en regional kompetansetjeneste slik den er beskrevet i vedlegg 1.

Døgntilbud til pasienter med alvorlig psykisk lidelse og samtidig psykisk utviklingshemming

Denne pasientgruppen har i dag ikke et egnet døgntilbud. Symptomer på psykisk lidelse hos pasientgruppen kan være vanskelig å kjenne igjen. Tilgang til utredning og behandling i eksisterende døgnposter innen psykisk helsevern er marginal, og de blir gjerne utskrevet tidlig. I spesielle situasjoner har Helgelandssykehuset brukt tilbud i Helse Sørøst på anbefaling fra Psykiatrisk innsatsteam. Dette kunne vært løst hvis det var tilgang på egnet døgntilbud i regionen. Det er viktig at pasientgruppen kan gis et tilstrekkelig behandlingstilbud på døgnbasis. Psykiatrisk innsatsteam (PIT) har regional funksjon og er organisert i Nordlandssykehuset. Det naturlig at et slikt tilbud etableres i tilknytning til PIT ved Nordlandssykehuset.

Økonomi

Rammer for styrking av psykisk helsevern og TSB i 2016 er vedtatt av styret i Helse Nord. Ut fra forslaget som ligger i planen om fordeling av midler vil det bli utfordrende å etablere nye tiltak i det omfang som tenkes.

Hvis rammene ikke økes vil etableringen av tilbud som sikkerhetspsykiatri og døgntilbud til pasienter med samtidig psykisk lidelse og psykisk utviklingshemming kunne bli forsinket eller redusert.

Vi vil understreke behovet for døgntilbud for pasienter med samtidig psykisk lidelse og psykisk utviklingshemming, noe som også er framhevet i Helse Nord sin handlingsplan for habilitering 2014 – 2017. Pasientgruppen har i dag ikke et forutsigbart og tilpasset døgnbehandlingstilbud. Dette er ikke tilfredsstillende og etablering av tilbud må prioriteres.

Det går fram av forslag til fordeling at det etableres medikamentfritt behandlingstilbud til en kostnad på 11 millioner i 2016 og økning til 20 millioner i 2017. Det framkommer ikke hvor mange plasser dette tilbudet har. Det er derfor vanskelig å vurdere kostnadsnivået, men det har vært antydning seks plasser. Vi er klar over at regionen skal etablere medikamentfritt behandlingstilbud, men vi må likevel kunne se de ulike prioriteringer i sammenheng.

Oppsummering

Utviklingsplan for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helse Nord 2016 – 2025 gir signaler for prioriteringer og føringer for satsingsområder i årene framover.

I det langsiktige perspektivet som planen har, vil vi tro at de viktigste utviklingstiltakene vil være knyttet til e-helse, større grad av spesialisering og behandlingstilbud utviklet i samarbeid med brukerne og de kommunale tjenestene. Det er gjennom slike tiltak spesialisthelsetjenesten når flest pasienter på et tidligst mulig stadium, også de pasientene som har de mest omfattende hjelpebehovene.

Det bør vurderes en intern prioritering av tiltak i henhold til utkast til budsjett som er presentert i planen. Det virker ikke sannsynlig at det er mulig å etablere flere nye og kostnadskrevende tiltak med de foreslåtte rammene.

Med vennlig hilsen

Sidsel Forbergskog
Rådgiver

Dette dokumentet er godkjent elektronisk i Helgelandssykehuset HF og har derfor ingen signatur.