

Regional plan sikkerhetspsykiatri 2020-2024 – høyring

Helse Vest RHF har fått utarbeidd ny plan for sikkerhetspsykiatri for perioden 2020-2024.

Planen trekker opp rammene for sikkerhetspsykiatri i dei fire føretaka i Helse Vest RHF. Planen fokuserer på tre hovudområde:

- Tilstreккеleg kapasitet
- Kompetanse
- Samhandling både innan psykisk helsevern, men særleg knytt opp mot det kommunale tenesteapparat.

Vi sluttar oss til dei innsatsområda som framlegg til regional plan legg opp til, og vil komme med følgjande merknader;

Kapasitet

Tilbodet innan psykisk helsevern innan dette fagområdet er todelt, alle fire føretaka skal ha ei tryggleikseining som tek i vare trongen for denne type tiltak i føretaket sitt opptaksområde. Vidare er det eit regionalt tilbod lagt til Klinikk for sikkerhetspsykiatri i Helse Bergen. Dette tiltaket skal ta i vare dei mest krevjande pasientane.

Kapasiteten i dei lokale tilboda i Helse Vest RHF er i dag ujamn, og planen rår til at dei lokale einingane skal ha kapasitet tilsvarande 5 plassar pr. 100.000 innbyggjarar. Gjennom å auke talet på plassar i dei fire føretaka vil og presset på dei regionale plassane bli redusert. Det er likevel trong for å auke tal skjermingsplassar i den regionale eininga med to. Det er då vesentleg å presisere at ein skjermingsplass vert definert som eit teknisk rom og går ikkje inn i tal plassar i bruk.

I Helse Bergen HF har vi i dag 8 lokale plassar, medan framlegg til plan legg opp til ein auke slik at tal plassar innan dette fagfeltet i Klinikk for sikkerhetspsykiatri vert omlag 20. Gjennom denne styrkinga vil vi ha det tal døgnplassar innan Helse Bergen HF sitt område som vi hadde i 2002 då Valen sjukehus hadde ansvar for tryggleikplassar for midtsektor av Hordaland.

Dei framlegg til kapasitetsauke som den regionale planen skisserer, er i tråd med dei vurderingar som er gjort lokalt hjå oss. For å realisere den regionale planen er det trong for ein monaleg ressursauke.

Kompetanse

Dei pasientgruppene som skal bli tekne i vare i denne delen av psykisk helsevern, stiller store krav til eit kompetent personell. Dette gjeld både kvantitativt og kvalitativt. Planen legg ikkje opp til eksplisitte normtal knytte til tilsette pr. plass, men føreset at klinikkane har ei bemanning som sikrar at pasientane kan få ei trygg og god behandling og som sikrar trygge

arbeidstilhøve for dei tilsette. Planen legg og opp til at fast tilsette skal ha helse- og sosialfagleg formalkompetanse. Denne vurderinga sluttar vi oss til.

Samhandling

Svært få personar skal ha institusjon som fast bustad, dette gjeld generelt så og i forhold til dei personar som er i våre tryggleikseiningar. God behandling har effekt, og dei aller fleste kan overførast til lågare nivå i psykisk helsevern og ut i kommune.

Erfaringane tilseier at denne pasientgruppa må følgjast tett opp, også etter utskrivning frå døgntilbod. Oppretting av eigne polikliniske tilbod og gjerne ambulerande team i regi av tryggleikseiningane har vist seg å vere effektivt. Det gjeld både i høve den einskilde pasient, men det er og naudsynt i høve dei kommunale tenestene som ofte må vere til stades. Dette har den regionale planen presisert og føreset at dei fire føretaka har denne type tenestesystem. Denne vurderinga sluttar vi oss til.

Planen set fokus på ein vesentleg premiss for at vi kan sikre gode utflyttingsprosessar, lovverket og då knytt til bruk av tvangstiltak. I det lov- og regelverk som finst, har ikkje kommunane heimel for å sette i verk naudsynte tvangstiltak knytte opp mot einskildpasientar. Bruk av tvang innan psykisk helsevern gjeld berre innan spesialisthelsetenesta. Slike avgrensingar i høve samfunnsvernet fører til at pasientane vert innlagde i psykiatriske sjukehus mykje lenger tid enn det som er god fagleg praksis i høve den psykiske tilstanden til pasienten. Den mykje omtalde NOU i høve tvangsbegrensingslova har heller ikkje komme med framlegg til tiltak på dette området.

Framlegg til regional plan rår til at Helse Vest RHF tek denne problemstillinga opp med departementet. Dette sluttar vi oss til.

Slik den lovmessige status er på dette feltet krev det at vi i høve utskrivning av pasientar frå sikkerhetspsykiatrien må sikre ein god dialog med kommunane med klåre avtaler om retur til institusjon om situasjonen tilseier det.

Nasjonale løysingar

Sjølv om den regionale planen fokuserer på tilbodet i regionen, trekker den og fram område som krev nasjonale løysingar.

I dag er det etablert ei nasjonal einig for tvungen omsorg i høve psykisk utviklingshemma. Denne er lokalisert i Trondheim og har fem døgnplassar. Det er og under vurdering å etablere ei nasjonal einig med særleg høgt tryggeliksnivå. I planen vert det vist til at denne eininga bør lokalisert til Helse Sør-Øst ved den regionale eininga der.

Den regionale planen viser og til Helse Bergen HF sitt ønske om å få etablert ei nasjonal behandlingseining for unge under 18 år lokalisert til Bergen. I planen vert det vist til at Helse Vest RHF vil følgje opp dette initiativet. I denne samanheng er det rett å informere om at det interregionale fagdirektørmøtet i desember 2020 rår til etablering av ei slik einig i Bergen. Frå vår side er dette særst positivt. Vi føreset at denne eininga vil få sin finansiering utanfor den ordinære ramme.

Styret i Helse Bergen HF føreset at styret og leiinga har handlingsrom til å tilpasse tiltak i den regionale planen inn i dei planar som er i strategiplanen til Helse Bergen HF.