

Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk Helse, LPP, Sogn og Fjordane. c/o Slåttreina 12, 6810 Førde. E-post: lpp.sfj@lpp.no Tlf. 90 13 89 82

Til Helse Vest

administrasjon ved Hans Stenby og Styret i Helse Vest

Førde 14.april 2014

Gjeld Helse Førde og nedprioritering av psykisk helsevern.

25.mars godkjente styret i Helse Førde årsmelding og rekneskap for 2013. Administrasjonen er som vanleg godt nøgde med drifta innan psykisk helsevern og i styremøtet var det få spørsmål og kommentarar. Årsrekneskapet for 2013 viste overskot for fyrste gang. Styreleiar Jorunn Ringstad rosa dei tilsette for innsatsen.

LPP har sett på årsmelding og rekneskap og vil kome med nokre kommentarar. Når HF presenterer aktivitetstala for 2013 på heimesida si så er tala som gjeld PHV ikkje i samsvar med det som står i årsmelding og rekneskap. Ifylgje pressemeldinga så var det ein vekst i polikliniske konsultasjonar på 7,2 %. Årsmeldinga viser at det er ein nedgang på 5,4%. I 2013 er det færre både heildøgnsopphold og polikliniske konsultasjonar innan PHV enn i 2012.

HF hevdar at det er fleire pasientar enn før som har fått behandling og viser til auka tal utskrivingar. Dette talet kan også vere eit uttrykk for at kvar pasient har hatt fleire innleggingar.

I 2013 var det betydeleg vekst i kjøp av psykiatervikarar frå vikarbyrå. Det er bra at HF sikrar drifta av PHV. Trass i bruk av vikarbyrå så er likevel overlegane i PHV av dei overlegane i HF som har mest overtid. Styresak 0086 -2013 side 40, viser at overlegane i PHV har utvida arbeidstid med gjennomsnittleg 15 timer pr. veke. <http://helse-forde.no/omoss/styret/Documents/2013/12-13-2013/Styresak%20086-2013%20A%20Vedlegg%201%20Plan%20for%20legar%20i%20HF.pdf> På heimesida til HF ser vi at det har vore mange 2.gangs utlysningar av behandlarstillingar. Ifylgje rekneskapen så er det kjøpt meir behandlingstenester utanfor helseføretaket enn før. Psykisk sjuke er avhengig av kontinuitet og gode relasjonar for å få eit best mogleg behandlingresultat. Bruk av overlegevikarar og mykje overtid er uheldig for både kvalitet og kvantitet i tilbodet til pasientar og pårørande.

Stadig omstilling og krav til innsparing er utfordrande for personale. I tillegg til krevjande oppgåver så har det stadig vore prosessar knytt til kven som misser arbeidet, ikkje får fornya kontraktar eller må skifte arbeidsplass. Dette kan vere ei årsak til at PHV har eit større sjukefråvær enn resten av Helse Førde og det er aukande. Dette fører til auka kostnader samtidig som det også påverkar kvaliteten og kapasitet på tenestene

LPP fryktar at denne utviklinga gir problem med å rekruttere fagfolk og at dei som arbeider i PHV ikkje får høve til fagleg fordjuping og utvikling. Dette får store konsekvensar for kvalitet på tenestene og det vil påverke livskvaliteten for pasientar og pårørande. For nokre pasientgrupper kan det gi store konsekvensar for livskvalitet også seinare i livet.

I årsmeldinga kjem det også fram at PHV får stadig fleire oppgåver knytt til somatisk sektor på fleire felt – barneavdelinga, kreftavdelinga og fedmepoliklinikk. Alle institusjonane i PHV har starta opp eller planlegg å starte opp tilbod innan alderspsykiatri. Alt dette er viktige tilbod, men det innebere at pasientgruppa som tradisjonelt har fått behandling innan PHV stadig får redusert sitt tilbod.

HF har gode tal når det gjeld kvalitetsindikatorar som epikriser utsendt innan 7 dagar, gjennomsnittleg ventetid, fristbrudd, bruk av tvang osv. Dette er område som blir målt i tal. Innhaldet i tenestene får for lita merksemd. Kan mangel på kvalitetsindikatorar som skal innrapporterast vere årsak til det? Spesialisthelsetjenesta er pålagt å gi pasientar og pårørande opplæring og helseføretaka har oppretta lærings og meistringssenter (LMS). Helse Førde gir pasientane innan somatisk sektor eit stort utval av kurs og opplæring både i Førde, Eid, Lærdal og Florø. PHV har ikkje noko slikt tilbod gjennom LMS. Fleirfamiliegrupper, undervisning til pasientar og pårørande, og opne møte for «folk flest» har stor verdi for pasientar og pårørande både i høve til å leve med psykisk sjukdom, redusere stigmatisering og førebygging. Når tilbod ikkje finst så blir det heller ikkje noko venteliste.

Andre helseføretak satsar på spesialavdelinga for pasientar med psykosesjukdomar. Dei set også i verk ekstraordinære tiltak for å kome i kontakt med ungdom som det er mistanke om utvikling av psykisk sjukdom. Pasientar, pårørande, lærarar og andre kan ta kontakt direkte med spesialisthelsetenesta på eigen vakttelefon, og fagfolk etablerer kontakt innan 1-2 døgn. Helse Førde hadde tidlegare 1 avdelinga for psykosebehandling på kvar av dei distriktpsikiatriske sentra (DPS) Eid, Sogndal og Førde. No er avdelingane ved DPS slått saman og alle pasientgrupper blir innlagt på same avdeling uansett kva diagnose dei har. Dette innebere at pasientar med psykose får eit dårlegare tilbod. Det er også eit problem at dei alvorlegaste sjuke, også nysjuke, pasientar kan bli verande på akuttavdelinga over lengre tid. Dette er uheldig fordi det er mange ut/innskrivingar og avdelinga er ofte prega av uro. Avdelinga har 14 plassar og det innebere at pasientane kjem i kontakt med eit stort tal personale og det blir vanskeleg å gi pasientane med psykose den behandlinga dei treng. Etter at Sikkerhetsavdelinga på Tronvik vart lagt ned så blir akuttposten teke i bruk også for denne pasientgruppa. Tidleg og rett behandling til menneske med psykose er avgjerande for tilfriskning og verkar inn på livskvaliteten både for pasientar og pårørande.

Helseføretaka overtok i 2006 ansvaret for behandling av ruspasientar. HF overtok då også økonomisk ansvar for rusbehandling. Dette forserte nedbygging av tilbod i PHV. HF kjøpte på dette tidspunktet ca 25 behandlingsplassar andre stader i landet. Ved å gjere om døgnavdeling, med 15 plassar, for psykisk sjuke på Tronvik og i staden etablere rusavdeling så ga det ei innsparing for HF. Nedlegging av Eira, 3 plassar for spesialisert psykosebehandling, og Familiehuset i Førde ga også store innsparingar. Familiehuset var einaste døgntilbodet i fylket for utgreiing og behandling for barn under 12 år. Her vart familien innlagt saman. Barnet fekk utredning og familien fekk hjelp til korleis dei betre skulle takle sjuke barn. Det kom heile tida lovnader frå styret i HF om utviding og oppbygging av andre tilbod innan PHV og BUP. Innsparingane skulle også legge grunnlag for

nybygg av poliklinikk for barn og unge, psykoseavdeling osv. PHV har vore pålagt innsparingar på fleire millionar år etter år. No skal drift av ny rusavdeling på Eid også betalast innanfor dette budsjettet. Årsrekneskapet for 2013 viser at Klinikkk for psykisk helsevern lojalt har fylgt opp alle innsparingskrav og at dei hadde eit overskot. Dette vart brukt til å dekke opp for underskot innan somatiske avdelingar. PHV er i 2014 pålagt å vidareføre driftsnivået frå 2013 og for 2015 er det alt no planer om å gjennomføre innsparing på fleire millionar innan PHV. Dette står i skarp kontrast i høve til statsministeren sin nyttårstale og Bernt Høye sin sjukehustale 7. januar. Dei lovar at satsing på PHV og rus skal prioriterast. Oppdragsdokumenta til Helseføretaka påpeikar at aktivitet og bruk av midlar skal auke meir innan PHV og rus enn i somatisk sektor. Dette gjeld frå 2014. DPS i Førde og Sogndal manglar dagavdeling. Det er lite differensierte behandlingstilbod. Ambulante team er her lite utbygd og med krav til meir innsparing så vil nok dette ikkje bli gjennomført. Mange pårørande opplever at deira sjuke familiemedlem blir utskriven før vedkomande er ferdig behandla og at kommunen ikkje er klar til å overta vidare behandling og omsorg. I oppdragsdokumentet til Helse Vest 2014 er det påpeika at omstilling ikkje skal medføre at pasientar får eit dårlegare tilbod. Det er vanskeleg for psykisk sjuke og deira pårørande og gå ut i media og fortelje om sine erfaringar og denne gruppa sine behov blir ikkje synleggjort på same måte som andre pasientgrupper. Vi er avhengig av at politikarar og helseføretak vel å prioritere PHV. Både administrasjon og styra må ta ansvar for dette.

I mai 2013 presenterte konsulentfirmaet C.F.Møller Healthcare «Utviklingsplan for Førde sentralsjukehus 2020 +». <http://helse-forde.no/omoss/styret/Documents/2013/05-24-2013/Styresak%20042-2013%20A%20Vedlegg%20Rapport%20arealplan%20FSS.pdf>

I dette dokumentet står dette om Psykiatrisk klinikk: **«Konsulentgruppen mener at bygningen ikke er særlig egnet for dagens bruk. Planløsningen svarer ikke godt nok til utfordringene i voksenpsykiatrien og arbeidsforholdene til personalet skulle være bedre særlig i pleiedelen av bygget»** (sitat slutt)

I styresaka 042/2013 skriv administrasjonen i saksutgreiinga : <http://helse-forde.no/omoss/styret/Documents/2013/05-24-2013/Styresak%20042-2013%20A%20Arealplan%20FSS.pdf> **«Det er vedteke å flytte sikkerheitsposten frå Tronvik til Førde, noko som betyr at det må etablerast nye lokale for denne funksjonen nær psykiatrisk klinikk. C.F. Møller har vurdert noverande psykiatrisk klinikk til ikkje å ha tilfredsstillande lokale i forhold til moderne behandling i eit 20 – års perspektiv»** (Sitat slutt). I fylgje saka som vart lagt fram av administrasjonen så skal planlegging av ny Psykiatrisk klinikk starte i 2021. Administrasjonen sitt framlegget til vedtak vart endra i styremøtet og det står m.a. på side 8: <http://helse-forde.no/omoss/styret/Documents/2013/06-20-2013/Styreprotokoll%20HF%202013-05-24.pdf> **«Framdriftsplanen må komprimerast med tydelege prioriteringar»** (sitat slutt). I diskusjonen som var i styret når vedtaket vart endra så var det m.a. lagt vekt på at utbygginga innan PHV burde bli prioritert og gjennomført før 2020.

Administrasjonen la i desember 2013 fram eit dokument(<http://helse-forde.no/omoss/styret/Documents/2013/12-13-2013/Styresak%20089-2013%20A%20Investeringsplan%202014%20HF.pdf>) som skal leggest til grunn for vidare arbeid med langsiktig investeringsplan. Det vart her skrive at nybygg av poliklinikk for BUP og Psykiatrisk klinikk berre vart gjennomført om det vart ekstern finansiering. Helse Førde

disponerer dei neste åra ca 500 millionar til investeringar. Desse midlane blir planlagt brukt til utbygging og utstyr innan somatisk sektor. Dette viser HF sine prioriteringar. Helse Førde har fått avslag på søknad til Helse Vest om tilskot til poliklinikk for barn og unge i Førde og ny Psykiatrisk klinikk. På grunnlag av vedtaket i HV nokre månader tidlegare om at helseføretaka sine investeringar skal dekkast av kvart føretak sine egne midlar så var nok ikkje dette avslaget så uventa. Uansett kva som skjer vidare i denne saka så har HF nok ein gang fått til utsetting av tiltak innan PHV. Vi opplever at det stadig skjer ei uthaling og nedprioritering av investering og drift innan PHV.

Vi ber om at Helse Vest vil sjå nærare på situasjonen i Helse Førde og syte for at brukarar her får eit like godt tilbod som ellers i Helse Vest. Kvalitet på tenestetilbudet handlar om meir enn det som blir rapportert gjennom kvalitetsindikatorar. LPP forventar at Regjeringa sin satsing på psykisk helsevern også skal gjelde Helse Førde og at dette må vise att både i høve til drift og investeringar.

LPP vil rose dei tilsette for tolmodighet og mykje godt arbeid trass i vanskelege kår og oppleving av at HF nedprioriterer denne sektoren.

Mvh. Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse, LPP Sogn og Fjordane

Ragnhild-Lise Korsvoll, leiar

Astrid Gytri, styremedlem