

## Invitasjon til høring: Framtidig klinisk struktur for Psykisk helse- og rusklinikken, Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Vedlagt foreligger høringsnotat med forslag til framtidig klinisk struktur for Psykisk helse- og rusklinikken ved Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) HF.

Klinisk struktur som begrep omfatter hvilke tilbud skal klinikken ha, inkludert dimensjonering og lokalisering, og hvordan disse skal henge sammen. Klinisk struktur vil danne utgangspunkt for videre arbeid knyttet til organisering og ledelse av virksomheten. Forslag til organisering av virksomheten vil bli gjort til gjenstand for egen intern høring ved årsskiftet 2023/2024.

Forslag til framtidig klinisk struktur vil bli gjort til gjenstand for ROS-analyse i etterkant av høringsrunde og forut for videre behandling i UNN.

### Bakgrunn

Gjennom behandling av styresak 24-2022 «Nybygg for psykisk helse- og rusbehandling, UNN Tromsø. Beslutning om plassering» vedtakspunkt 4 fattet styret for UNN følgende vedtak:

*«Styret ber direktøren innen mai 2023 legge fram egen sak som viser hvordan Psykisk helse- og rusklinikken innenfor gjeldende økonomiske rammer tenker å utvikle sitt helhetlige tilbud».*

Tidsrammen for ferdigstilling av arbeidet er senere utsatt til medio mars måned 2024. Bakgrunnen for arbeidet er de store utfordringene klinikken opplever med mangel på helsepersonell, tilgjengelighet og manglende kapasitet. Det erfares økt pågang av pasienter, økende ventetider og fristbrudd og langvarig overbelegg ved sengeposter i Tromsø, særlig innenfor akutt- og sikkerhetspsykiatrien. Samlet sett skaper dette et utfordringsbilde som vanskelig lar seg løse innenfor eksisterende struktur, organisering og økonomiske rammer.

### Hovedelementer i forslaget

Forslaget representerer et viktig steg for å skape et mer helhetlig og bærekraftig tjenestetilbud for pasientene med de mest alvorlige og sammensatte psykiske lidelsene og/eller ruslidelsene. For å styrke polikliniske og ambulante tjenester, øke kapasitet innenfor sykehusfunksjoner, samt sikre en personellmessig bærekraftig løsning, er det nødvendig å ta ned døgnkapasitet på SPHR-nivå (Senter for psykisk helse- og rusbehandling, tilsvarende DPS). Dreining fra døgn til dag på SPHR-nivå vurderes som riktig og nødvendig. Døgnbehandling på SPHR-nivå kommer i begrenset grad de mest alvorlig psykisk syke pasientene med høyest symptomtrykk og lavest funksjonsnivå til gode. Et økende antall pasienter vurderes til å ha behov av rammene som tvungent psykisk helsevern gir.

Innenfor psykisk helsevern voksne innebærer forslaget avvikling av døgnenhetene på Storsteinnes og i Harstad, samt omgjøring av regionalt Medikamentfritt behandlingstilbud ved UNN Åsgård til et konsultasjonsteam. Endringene vil frigjøre ressurser (både personell, økonomi og arealer) til styrking av poliklinikkene i Tromsø og Harstad, opprettelse av FACT-team ved samtlige SPHR og styrking av sykehusfunksjonene i Tromsø. Sistnevnte gjennom etablering av en fleksibel intermedierpost med særskilt ansvar for utredning og behandling av nysyke og en rehabiliteringspost med særskilt ansvar for utredning og behandling av psykoselidelser. I tillegg foreslås omgjøring av dagens Psykose- og rusenhet til Rus- og Psykiatripost samt omgjøring av en av dagens tre akuttposter til mottakspost.

Innenfor Tverrfaglig spesialisert rusbehandling innebærer forslaget dreining fra døgn til dag gjennom nedtak av 12 døgnplasser i Tromsø. Samtidig økes kapasiteten ved døgnenheten i Narvik med 2 akutt-

/utredningsplasser og etablering av Ruspoliklinikk i Narvik. Innenfor døgnvirksomheten foreslås opprettelse av subakutte plasser som del av døgnenhetene i Tromsø og Narvik.

Samlet sett beholdes dagens døgnkapasitet innenfor psykisk helsevern (inkludert 2 akutt-/utredningssenger i Narvik samt kapasitetsøkninger ved tre døgnenheter), noe som er i tråd med Stortingets vedtak etter representantforslag (vedtak 694-697, 25.02.21) og anbefaling i ny opptrappingsplan for psykisk helsevern.

Hensikten med ny klinikkstruktur er å styrke polikliniske og ambulante tjenester samt sykehusfunksjonene. Endringene som er foreslått skal bidra til et mer helhetlig og bærekraftig tjenestetilbud av god kvalitet og med tilstrekkelig kapasitet og god tilgjengelighet. Samlet sett er det et mål at færre pasienter skal ha behov for døgnbehandling. Forslaget kan for enkelte pasienter innebære noe lengre reisevei til døgnbehandling.

Det vises til høringsdokumentet for ytterligere redegjørelse. Forslaget til fremtidig klinisk struktur er skjematisk fremstilt gjennom vedlegg 4.

Utover tilbakemeldinger på forslagene i høringsutkastet, ber vi høringsinstansene spesielt gi innspill på følgende:

- *Det ønskes synspunkter på hovedretningen i forslaget om styrking av sykehusfunksjoner i Tromsø for å kunne gi et bedre tilbud til pasienter med de mest alvorlige og sammensatte lidelsene, gjennom omdisponering av ressurser knyttet til desentral døgnvirksomhet.*
- *Det ønskes synspunkter på hovedretningen i forslaget om styrking av poliklinisk og ambulant virksomhet innenfor både psykisk helsevern og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (fra døgn til dag), gjennom omdisponering av ressurser fra desentral døgnvirksomhet.*
- *Det ønskes synspunkter på forslaget om omgjøring av medikamentfritt behandlingstilbud fra døgnbehandling til regionalt konsultasjonsteam.*
- *Det ønskes synspunkter på forslaget om etablering av FACT-team ved samtlige av klinikkens SPHR (DPS), noe som betinger kommunalt samarbeid og medfinansiering.*
- *Det ønskes innspill på andre måter å utforme framtidig klinisk struktur på i lys av de utfordringene klinikken står overfor (med manglende kapasitet ved sykehusfunksjoner, mangel på personell, økende ventetider og fristbrudd) og innenfor gjeldende økonomisk ramme.*

Det har gjennom arbeidet vært utfordrende å få til tilstrekkelig medvirkning fra bruker- og pårørendesiden. Bruker- og pårørendeorganisasjoner oppfordres derfor særskilt til å gi innspill på høringsnotatet slik at forslaget kan videreutvikles og forbedres på bakgrunn av et bruker- og pårørendeperspektiv.

Mvh

Eirik Stellander, klinikkjef Psykisk helse- og rusklinikken, Universitetssykehuset Nord-Norge HF