



# Høyanger kommune

## Ordføraren

Helse Vest RHF  
Postboks 303 Forus

4066 Stavanger  
[post@helse-vest.no](mailto:post@helse-vest.no) sak 2020 / 1115

Høyanger, 26.01.21

### **HØYRINGSUTTALE FRÅ HØYANGER KOMMUNE - REGIONAL PLAN FOR TSB 2021 - 2025**

Syner til dykkar brev datert 10.12.20 – dykkar ref. 2020 / 1115. Høyanger kommunestyre har i møte 26/01 2020 i sak nr. 003/21 gitt underteikna som ordførar fullmakt til å gi følgjande uttale til dykkar regionale plan for TSB 2021.

Høyanger kommune er vertskommune for Helse Førde sin aktivitet på Tronvik.

I dag driftar Helse Førde, med tilskot frå Helse Vest, Rus døgn på Kyrkjebø med 15 senger. 7 senger er nytta til avrusing/stabilisere, 7 senger til seinstabilisere / rehabilitering, og 1 seng er nytta som brukarstyrt seng.

Helse Førde sine planar for utbygging / nybygg i Førde fører til at DPS døgn på Tronvik vert flytta til nybygg i Førde ila 1. halvår 2021. Dette vil igjen føre til mykje ledig areal i gode bygningar på Tronvik. Det er derfor ynskjeleg at ein vurderer ulike alternativ for ei eventuell utviding av rustilbodet som allereie er ved hovudbygget på Tronvik.

Høyanger kommune har i sitt engasjement for å utvide og utvikle Tronvik, også etter at DPS døgn vert flytt til Førde, skaffa seg god kunnskap om mogelegheitene som finst på Tronvik.

Vi vil i det vidare saman peike på kva Høyanger kommune meiner ledig areal ved Tronvik kan nyttast til.

Då lokal sikkerheitsavdeling vart avvikla på Tronvik i 2013 vart DPS døgn flytta over i desse lokala. Dette fordi ein vurderte avdelinga som betre egna enn lokala DPS hadde vore i, mykje på grunn av at desse bygningane hadde bad i alle rom.

Etter flyttinga vart ei heil avdeling ståande tom. Denne avdelinga hadde 11 pasient rom.

Når DPS flyttar våren 2021 vil nok ein bygning bli ståande tom på Tronvik. I denne bygningen er det også 11 pasientrom. Det er i fyrste omgang denne bygningen vi meiner Helse Vest må legge eit utvida rustilbod.

Spesialisthelsetenesta har eit stort ansvar for personar med skadeleg bruk og avhengigheit til rusmiddel. Spørsmålet vi som vertskommune stiller er kva skal Helse Vest tilby utover det ein allereie tilbyr?

Det er dei regionale helseforetaka sitt ansvar å syte for spesialisthelsetenester som også femner om rusbehandling. Rustiltak på spesialistnivå definerast som TSB. (tverrfaglig spesialisert behandling).

TSB femner om avrusing, akutt behandling, utredning og spesialisert behandling (poliklinisk eller institusjon), institusjonsplasser der rusavhengige kan bli haldne tilbake utan eige samtykke (tvang) og legemiddelassistert rehabilitering.

Det er Høyanger kommune sitt ønske at Helse Vest vil utvikle og utvide Tronvik som spesialisert rusbehandling-døgn (TSB).

Vi vil kort gjere greie for nokre alternativ for aktuell drift og utviding i punkta under:

Det må vurderast å utvide dagens tilbod med fleire senger. All naudsynt infrastruktur ligg til rette for dette på Tronvik. Anlegget på Tronvik er verna, og Helse Vest og / eller Helse Førde må ha ein eller anna slags form for aktivitet på eigedomen.

Tronvik har i dag eit godt tilbod med fokus på rus, somatikk og sosialt arbeid. Høyanger kommune har kunnskap om at pasientane verdset Tronvik sitt behandlingssfokus basert på fysisk aktivitet i unik natur, og med flotte lokale tilbod som symjehall, klatretilbod, og moglegeheiter for skiaktivitetar av ymse slag berre minuttar frå institusjonen. Tronvik har mange pasientar som ønskjer seg til staden, og som set Tronvik opp som førsteval på «fritt behandlingsvalg» på bakgrunn av tilbodet som vert gjeve, og av di dei har fått kjennskap til staden av andre som har vore der. Tronvik og Høyanger kommune samarbeider tett og godt til det beste for pasientane, og begge partar stiller opp for kvarandre i ulike typar samarbeidsmøte året rundt. Tronvik har også eit godt ry på seg for å ta den somatiske helsa til pasientane på største alvor.

Vi har registrert at spesielt Helse Bergen har eit aukande behov for behandling av pasientar som treng lengre tid til rehabilitering, enn det både Tronvik og andre tilbyr i dag.

Kunne Tronvik fått høve til å prøve ut ein modell der ein fekk meir tid til å kvalitetssikre prosessen for tilbakeføring til heimkommunen? Då ser vi føre oss ein prosess med planlagde permisjonar, og oppfølging frå kommunane. Ein kunne på ein betre måte ha sikra intensjonen i «pakkeforløpet» med tett samarbeid og gjerne planlagde re-innleggingar i eit løp til varig betring.

Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelproblem (TSB) omfattar og tilbod om dagbehandling. TSB er heimla i spesialisthelsetenestelova, og pasientane sine rettar går fram av lova for pasientrettar. Dagbehandling vert tilbydd pasientar som har trong for behandling, men ikkje treng innlegging. Dagbehandling vert ofte tilbydd til pasientar i forlenginga av eit opphald på en døgninstitusjon.

Dagbehandling består av individuell behandling i form av samtalar og eventuelt kartleggingar eller deltaking i ulike grupper. Gruppetilboda varierer og kan være samtalegrupper, behandlingsgrupper, kreative grupper eller treningsgrupper.

ROP pasientar er ei av dei pasientgruppene som nokon må ta ansvar for, men som i dag ikkje fungerer optimalt. Pasientar med alvorleg psykisk lidning i kombinasjon med skadeleg bruk/avhengigheit av rusmidlar, er dei pasientane som ein evnar å hjelpe minst i dag.

Vi er kjend med at Elin Lysne ved Tronvik var for nokre år sidan i kontakt med Anne Landheim, (forskningsleiar ved Korus-Øst som er nasjonalt kompetansesenter for ROP-behandling), og Gerd Helene Irgens (dåverande avdelingsleiar for kvalitet og sikkerhet ved Bergensklinikken) for å diskutere kva type pasientar vi ikkje når i dag med dei tilboda vi har i vår region. Både Landheim og Irgens var tydelege på at sjølv om ROP-pasientar skal bli ivareteke i generell PHV, fell dei utanom også der.

Difor er det viktig å ha eit godt tilbod til denne sårbare gruppa i vår region. Noko vert dekkja av andre institusjonar, men det er likevel denne gruppa som har det dårlegaste tilbodet i vår region. Skal ein ta mål av seg å ha ei slik eining i Helse Vest sitt område, var rådet frå Landheim og Irgens at ein starta med ei mindre gruppe pasientar. Dette kan vere tenleg for både pasientane og dei tilsette å ha ei avdeling med grei oversikt over oppgåver knytt til pasientar med denne utfordringa.

Nokre opioidavhengige har behov for eit «stabiliseringsopphald» før eventuell oppstart i LAR. Pasientar som allereie er i LAR og opplever tilbakefall, kan ha behov for eit «stabiliseringsopphald» for så å komme tilbake til sin heimkommune og fortsetje LAR – behandlinga.

Tronvik med si lokalisering, bygningsmessige fortrinn og faglege tilbod må etter vår vurdering egne seg særst godt til dette. «Heile helseregionen vår etterspør eit slikt spesialisert tilbod» sa tidlegare ruskoordinator Harald Munkvold i Helse Førde i 2019. Ein kan og tilby opplegg for «exit LAR» som fleire og fleire pasientar etterspør. Eit slikt tilbod på døggnivå finn ein ikkje i landet.

Etter Høyanger kommune sitt syn bør det vere ei målsetting at Tronvik lukkast i å bygge eit større fagleg miljø. Eit samarbeid med Helse Bergen om LIS-opplæring er slik vi forstår det lansert, og dette ville etter vårt syn vore eit spennande utviklingsprosjekt. Det ville og etter vårt syn ha gjeve eit godt tilbod til komande spesialistar i psykiatri og rusmedisin ved å ha ein fast, stabil læringsinstitusjon i Helse Vest sin regi.

Høyanger kommune trur det kunne vore spennande å få knytt til seg nokre av ressursane som kom frå Bergensklinikken til Helse Bergen i eit prosjekt for å bygge kompetanse, og å utvide samarbeidet med Helse Bergen.

Høyanger kommune er kjend med argument om at det er utfordrande å rekruttere fagpersonell til Tronvik. Fakta som Høyanger kommune har fått tilgang til frå arbeidet med rekruttering ved Tronvik dei siste to månadene i 2020, fortel at institusjonen har hatt 3 stillingar utlyst; Ein fast stilling som sjukepleiar / vernepleiar, ein fast stilling som helsefagarbeidar, og ein stilling i eit vikariat for sjukepleiar/vernepleiar i eit år. Alle stillingar er no dekkja av kvalifisert personell. Tronvik hadde fleire kvalifiserte søkjarar til alle stillingane. Det er også lyst ut ein stilling som LIS-lege. Der har ein diverre ingen søkarar. Det er likevel viktig å informere om at klinikken i Førde også har ein LIS stilling utlyst, og heller ikkje der er det søkjarar.

Så det er ikkje slik at det kun er hjå Tronvik at det er vanskar med å få tak i legar og psykologar. Dersom Tronvik hadde fått lyst ut samla for ei ny avdeling, så kan det godt hende ein hadde fått tak i alle typar fagfolk. Det er alltid interessant å få vere med å bygge opp noko nytt.

Høyanger kommune vil også peike på at Tronvik har klart å rekruttere overlege to gonger dei siste åra, og at det i stillingar som behandlar heile tida har vorte tilsett godt kvalifisert personell. Tronvik har også over tid hatt greitt med kvalifiserte søkjarar til ledige stillingar som miljøterapeut.

Eg tillèt meg å klippe inn nokre avsnitt frå Helse Førde sine innspel til Helse Vest sin TSB 2021-25. Notatet er datert 08.06.20 og dykkar ref. er; 2020 / 160;

**«Vår vurdering er at vi i dag driv TSB døgnbehandling av god kvalitet ved Rus Døgn Tronvik, og at det er gode føresetnader for å utvide TSB døgntilbod ved Tronvik. Det er godt eigna bygningsmasse, det er høveleg avstand til både Bergen, Førde og andre tettstader i Vestland. Både staden og omgjevnadene gir gode rammer for TSB døgnbehandling. Det er i dag både aktivitetsavdeling og treningstilbod ved Tronvik. Helse Førde har i dag noko overkapasitet på TSB-døgnplassar for eige opptaksområde. Rus-døgn ved Tronvik har eit stort innslag av pasientar frå andre helseføretak i Helse Vest. Andre Helseføretak har i perioden 2013-2019 nytta 63% av liggedøgna ved Rus døgn Tronvik, der Helse Bergen står for 54% av liggedøgna. Vår vurdering er at Hele Førde samla treng 12-14 døgnplassar TSB, i tillegg til noko kjøp av spesialiserte døgnplassar anten i Helse Vest sine avtaleinstitusjonar og i nokre tilfelle i andre helseføretak eller private/ideelle.**

**Helse Førde sine planar for nybygg til Psykisk helsevern i Førde medfører at DPS døgn Tronvik vert flytta til nybygg i Førde i mars 2021. Dette vil føre til mykje ledig areal i gode bygningar på Tronvik. Dette er bygningsmasse som er verna, og som uansett vil måtte bli vedlikehalde frå Helse Førde.**

**Helse Førde meiner det er ønskjeleg at Helse Vest saman med Helse Førde vurderer ulike alternativ for ei eventuell utviding av TSB-tilbodet som allereie er på Tronvik. Ein vil kunne ta i bruk eksisterande bygg utan vesentlege tilpassing. Ei utviding av tilbodet ved Tronvik føreset at på bakgrunn av regional behovsanalyse har behandlingsbehov som kan dekkast frå Tronvik. Etter vår vurdering er det naturleg at ein ser på dette saman med alle helseføretaka i Helse Vest når ein no er i vurderingsfasen for utlysing av nye kontaktar innanfor TSB til private/Ideelle. Ein bør sjølvst og ta vurderinga med i arbeidet med regional plan for TSB.**

**Spesialisthelsetenesta har ansvar behandling til personar med skadeleg bruk av og avhengigheit til rusmiddel. TSB omfattar avrusing, akutt behandling, utredning og spesialisert behandling (poliklinisk eller institusjon), institusjonsplasser der rusavhengige kan holdast tilbake utan samtykke (tvang) og legemiddelassistert rehabilitering. Det aktuelle ved Tronvik er å vurdere utviding med 10 plassar spesialisert rusbehandling døgn (TSB). Dette kan finansierast ved omprioritering av plassar kjøpt av private/Ideelle eller omdisponering av eksisterande plassar i Helse Vest.**

**Ved utviding av Rus døgn Tronvik kan ein vurdere ulike tilnærmingar og behov. Dette bør som nemnd avklarast nærmare i dialog med Helse Vest etter at ein har kartlagt behova i samband med regional plan TSB og utlysing av TSB-døgnbehandling til private/ideelle»**

Høyanger kommune vil til slutt peike på eit notat som tidlegare adm. dir. Jon Bolstad i Helse Førde, sendte til dåverande adm. dir i Helse Vest, Herolf Nilsen den 25.02.13. Notatet hadde overskrifta «**Rustilbod ved Tronvik – regionale behov**»?

I dette notatet peika Bolstad på aktuelle tilbod innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) som kunne leggest til Tronvik. Bolstad peika på;

- Eigne tilbod til kvinner
- Generell rusbehandling
- ROP-lidinger (rus og psykiatri)
- Tilbakeholding av pasientar etter helse- og omsorgslova § 10.2

Bolstad skreiv og at Helse Førde har dekkja sitt behov for sengeplassar innan TSB, men la til grunn at regionen hadde behov som synt i kulepunkta ovafor.

Vidare syner eg til brev sendt Helse Vest 26.02.20 frå Høyanger kommune og Sogn Regionråd, der vi også etterspør kva planar helseforetaket vårt har med Tronvik.

Høyanger kommune har også sendt brev til styreleiar og til styremedlemmar i Helse Vest 4. desember 2020 om framtidig drift ved Tronvik. Vi fekk svar frå Helse Vest 22.12.20 om at framtidig drift ved Tronvik vert greidd ut i eigen prosess parallelt med arbeidet med denne nye regionale planen for tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB).

Høyanger kommune vil takke for invitasjonen til å kome med innspel til planen. Vi legg til grunn at Helse Vest ser vårt engasjement i saka særleg knytt opp mot å vere ein god vertskommune for Helse Vest / Helse Førde sin aktivitet ved Tronvik. Vi ser også fram til å vere ein like god vertskommune for ei auka aktivitet ved institusjonen i åra som kjem.

Med helsing  
Høyanger kommune



Petter Sortland  
ordførar