

Merknad om nokre HMS-risiko-aspekt om ei eventuell nedlegging av Rusposten på Tronvik v/Psykiatrisk Klinikk

Som følgje av sterkt forverra økonomiske omstende er det komme krav om innsparings-anslag på om lag 100 millionar i Helse Førde. Dette er ein svært alvorleg situasjon, lik med stort sett alle andre helseføretaka i landet. ROS-analyse blir utarbeidd, men TV/VO ønskjer å supplere denne risiko-dokumentasjonen noko meir for området som vedkjem personalet ved Tronvik, potensielle og sannsynlege ulemper for dei tilsette. Det følgjande er basert på vurderingar frå tilsette, tillitsvalde og verneomboda lokalt. Vi viser også til avsnittet om HMS i den oppsette ROS-analysen samt dei andre delane av analysen.

Tap av arbeidsmiljø:

Det er generelt negative psykososiale effektar av å bli pålagt å byte jobb.

Eit fagleg sterkt arbeidsmiljø og fagmiljø blir delt opp og splitta. Ei eventuell gjenoppretting av ruspost med personale og fagmiljø på eit seinare tidspunkt vil bli ekstra kostnads- og tidkrevjande.

Ein vil miste gode kollegaer ved nedlegging av Tronvik.

Vanskeleg å akseptere at avdelinga blir nedlagt når ein ligg på grøne tal i budsjett. Dessutan har rus-posten eit av dei lågaste sjukefråværa i Helse Førde, tilsette er fornøgd med leiar og ein har eit godt arbeidsmiljø noko som visar igjen på medarbeidarundersøkinga der avdelinga har svært gode tal. Det gir lite motivasjon å bli flytta over i avdelingar med lågare skår i medarbeidarundersøkingar; psykososialt, leiing, miljø og fråvær mm

Tap av kompetanse:

Ein blir pålagt å flytte til eit nytt fagområde og tilpasse seg eit nytt arbeidsmiljø. Når ein ikkje får jobbe med fag ein har interesse og utdanning i kan det føre til at tilsette taper motivasjon og god kompetanse vil gå tapt for Helse Førde. T.d. har mange vidareutdanningar innan rusfaget og innan gruppeterapi.

Ein tilsett har påbegynt fagskule i Psykisk helsearbeid ei tek master innan TSB, dei er redd for å miste praksisperioden for fordjupingsoppgåva, og tilrettelegging i turnus, noko som kan føre til at dei må avbryte utdanningane sine.

Tilsette er redde for å måtte begynne i somatikk, det er lite kunnskap og generell lita interesse for somatikk. Misser motivasjon når ein ikkje får jobbe med fag ein har interesse for.

Spesialkompetanse innan helsesport og arbeidsterapi er unik for Tronvik, og dette er ikkje i same grad eit fagfelt i Førde. Det kan bety at desse ikkje vil kunne jobbe med sine fagfelt i framtida.

Ei evt. nedlegging av Tronvik vil gjere det vanskelegare å få legar til Førde som har tilstrekkeleg fagleg kompetanse i/spesialisering til rus- og avhengigheitsmedisin. Helse Førde er dermed nøydd til å utdanne sine legar sjølv, og som er busette i vårt distrikt for å bygge opp et stabilt fagmiljø. Tronvik, med rusposten er ein viktig faktor for å tiltrekke folk til vidareutdanning i denne spesialiteten. Når folk er nøydd til å ta ein del av utdanninga ein anna stad, t.d. i Bergen, er risikoen veldig stor for at folk også blir i det miljøet dei har teke vidareutdanninga si.

Lang reiseveg:

Økonomisk vil det medføre svært stor auka familiekostnad ved pendlings-avstand til Førde, inkludert slitasje på bil.

Nokre vil få lang reiseveg med 2 timer dagleg. Med nye turnusar og potensielt fleire ubekvemme vakter og 3-delt turnus, kan det bli meir krevjande for den enkelte. Det er dokumentert generelt helseskadelege /uheldig med Sein til Dag- vakter. Søvn og tid til restitusjon mellom vakter og spesielt S/D- vakter blir for pendlarane sterkt redusert, dette kan i tillegg gi dårlegare konsentrasjon noko som kan føre til dårleg pasientbehandling.

Det må vere gode og tilpassa turnusar for at den enkelte tilsette skal klare å fungere med lang pendling. Det bør også vere mogleg med overnatting mellom S/D vakter utan tilleggskostnad.

Lang reiseveg gir lite/mindre tid til familie, hus, heim, seg sjølv og fritidsaktivitetar.

Personale som ikkje har sertifikat kan ikkje pendle → misser jobben

Personale som slit med kroniske sjukdommar kan risikere at lang reiseveg og ny jobb blir for belastande til å gjennomføre → auka sjukefråvær og fleire ut i uførepensjon.

Påkjenning:

Å måtte stå i uvisse om sin eigen arbeidsplass lenge er i seg sjølv ei påkjenning for dei tilsette.

Det er vanskeleg å akseptere, og skaper harme i kollegiet og undring eksternt at avdelinga blir vurdert nedlagt i ei tid der psykisk helsevern/TSB skal vere eit prioritert område nasjonalt. Og når rusposten gjennom mange år ligg på «grøne tall» i budsjettet, har eit av dei lågaste sjukefråværa i Helse Vest, er best på alle parameter ein blir målt på som trivsel, er særns nøgde med lokal leiar og har eit godt arbeidsmiljø blir dette ekstra vanskeleg å akseptere.

Eit uheldig tilleggs-aspekt er at tilsette med lang ansiennitet/fartstid vil ha prioritet framfor kollegaer som har færre år i Helse Førde-området, som i sin tur risikerer å bli omplassert til heilt annleis type stillingar i føretaket. Det vil i neste omgang føre til ei stor omstilling i Psykiatrisk klinikk, der det mest truleg er tilsette som vil miste jobbane sine.

Avslutning:

Det er samla sett grunn til å understreke ei stor bekymring for den omfattande belastning prosessen rundt ei eventuell nedlegging av ein heil ruspost, uansett utfall, vil innebære på alle nivå, både for personale/familie, pasientar og lokal infrastruktur i dette distriktet.

I tillegg er det eit stort spørsmålet om kva eit eventuelt nedleggingsvedtak med påfølgjande omstillingar og omplasseringar av personale og pasientar vil gi av reelle kostnadsreduksjonar i rekneskapen for psykisk helsevern og Helse Førde.

Jan Myklebust, HVO PHV

Randi Aven, FTV Fagforbundet

Lena Thorsnes, FTV NSF