

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Førde HF

DATO: 10.12.2023
SAKSHANDSAMAR: Arve Varden og Børge Tvedt
SAKA GJELD: **Tenestetilbodet innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling og tilbodet ved Tronvik**

ARKIVSAK: 2023/7175

STYRET:
Styret i Helse Førde HF

MØTEDATO:
19.12.2023

STYRESAK:
086/2023

FORSLAG TIL VEDTAK

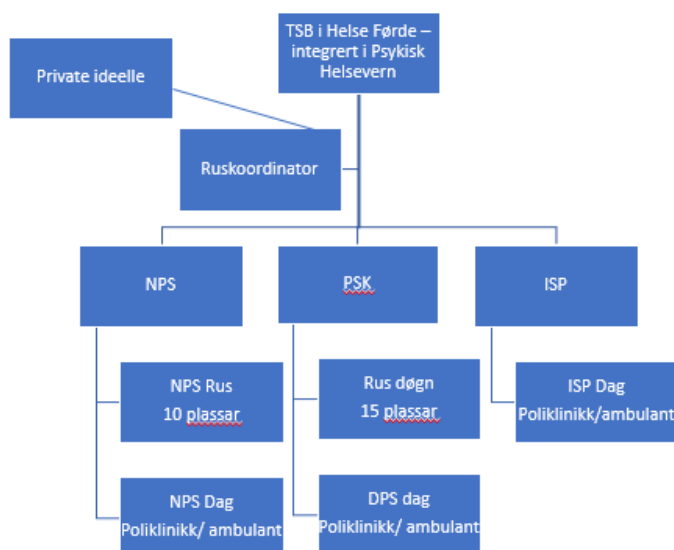
1. Styret legg til grunn at Helse Førde legg ned drifta ved seksjon rus døgn Tronvik frå 01.04.24. Styret har i vurderinga lagt vekt på kapasitet innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) og den samla rekrutteringssituasjonen for legar ved psykiatrisk klinikk.
2. Styret ber administrerande direktør gjennomføre kompensierende tiltak i samsvar med saksutgreiinga for å sikre tilstrekkeleg kapasitet innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling.
3. Helse Førde skal gjennomføre omstilling med mål om at fast tilsette ikkje skal miste jobben som følgje av tiltaket. Dette skal skje gjennom naturleg avgang og omplassering av fast tilsette. I omstillingsarbeidet må fokus vere på arbeidsmiljø, samt helse, miljø og tryggleik for tilsette og pasientar.
4. Styret ber administrerande direktør etablere dialog med Høyanger kommune og eventuelt andre interessentar om eigedommen Tronvik.
5. Styret gjer endeleg vedtak i saka i styremøte i januar 2024.

Oppsummering

Helse Førde har i dag fleire behandlingss plassar innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling enn det som er naudsynt for å gje tilbod til pasientane i opptaksområdet. Vi har korte ventetider, både for døgn- og poliklinisk behandling. Nasjonal framskrivingsmodell syner marginal auke i behov for døgnplassar. Som del av tiltaka for å skape økonomisk berekraft i føretaket, har administrerande direktør og vurdert tiltak innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Rekruttering av legar for å dekke det samla behovet for behandlarar har over tid vore vanskeleg, og dette er medverkande til at vi har vurdert tenestetilbodet nærmare. Saksutgreiinga syner at Helse Førde framleis kan gje eit forsvarleg tenestetilbod innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB), sjølv om vi reduserer kapasiteten på døgnbehandling i eige føretak. Vi må legge til grunn at vi må bruke av døgnplassar utanfor helseføretaket for å dekke behovet når vi reduserer eigen kapasitet. Det er vidare viktig at vi fortløpande vurderer behov for polikliniske og ambulante tenester innan TSB.

Fakta

Helse Førde har to døgnseksjonar som driv døgnbehandling innanfor TSB. Seksjon NPS rus har 10 døgnplassar, der ei seng er reservert akutt alkoholløype og to er brukarstyrte. Rus døgn på Tronvik har 15 døgnplassar, der ei seng er brukarstyrt. Skjematisk kan tverrfagleg rusbehandling i Helse Førde framstillast slik.

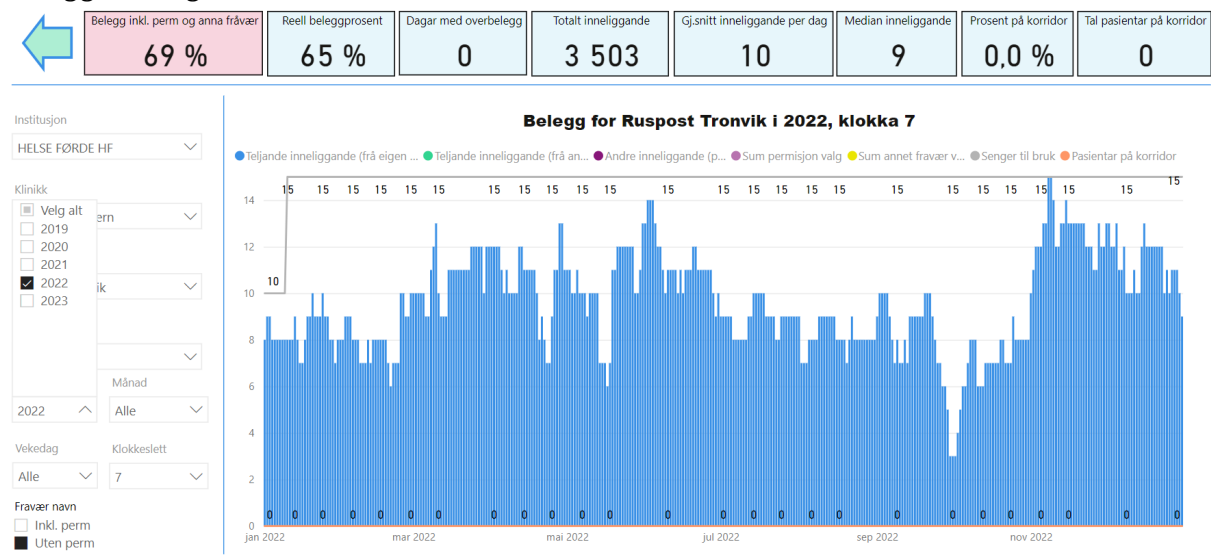


I tillegg til døgnbehandling i rus døgn og NPS rus, har seksjon akutt døgn ved psykiatrisk klinikk ansvar for tvangstiltak overfor personar med rusmiddelproblem etter helse- og omsorgstenestelova paragrafane 10-2 og 10-3.

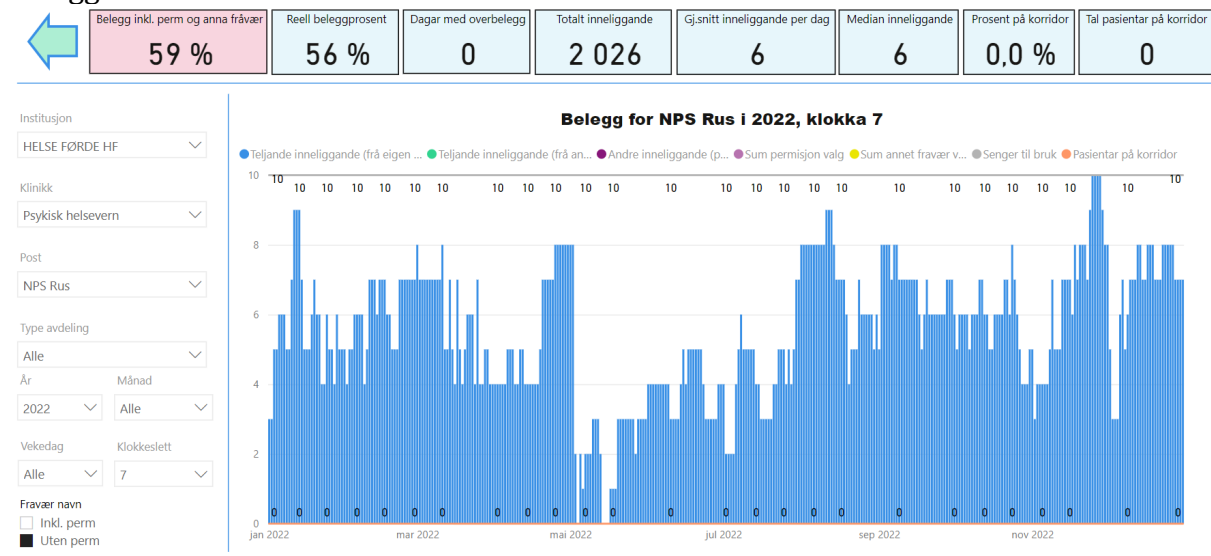
Fag og kapasitet

Når vi må vurdere større innsparingstiltak innan psykisk helsevern og TSB, har vi vurdert det som minst inngripande å vurdere reduksjon av døgnkapasiteten i TSB. Dette fordi det innanfor TSB er best kapasitet når vi ser samla på poliklinikk og døgnbehandling. Det er korte ventetider på poliklinikk over tid og ledig sengekapasitet i døgnbehandlinga. I 2022 var det i gjennomsnitt 16 pasientar til døgnbehandling i TSB av 25 tilgjengelege senger. Det er sjølvsagt periodar med høg beleggprosent i begge sengepostane, men samla vert kapasiteten vurdert som svært god. Ein vesentleg del av pasientane ved rus døgn på Tronvik er frå andre helseføretak.

Belegg rus døgn Tronvik



Belegg NPS rus



Tal pasientar TSB, Helse Førde sitt opptaksområde



Grafen viser tal pasientar frå Helse Førde sitt opptaksområde kvar måned, uavhengig av behandlingsstad. I tillegg til eigne døgnplassar, kan Helse Førde nytte døgnplassar i dei institusjonane Helse Vest har avtale med, samt at vi i einstilte tilfelle nyttar plassar i andre helseføretak i Helse Vest. Hittil i 2023 er fordelinga av pasientar og liggedøgn som vist under.

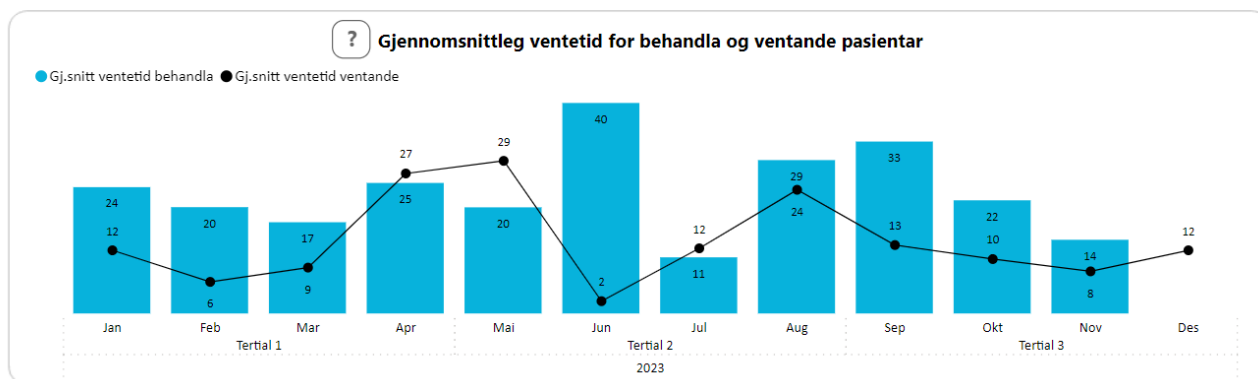
Totalantall for valgt tidsperiode

Helsevirksomhet	Antall pasienter	Antall episoder	Antall episoder per pasient	Antall liggedager	Antall liggedager per døgnopphold
⊕ HELSE FØRDE HF	83	126	1,5	3 053	24,23
⊕ Private	9	19	2,1	525	27,63
⊕ HELSE BERGEN HF	10	14	1,4	296	21,14

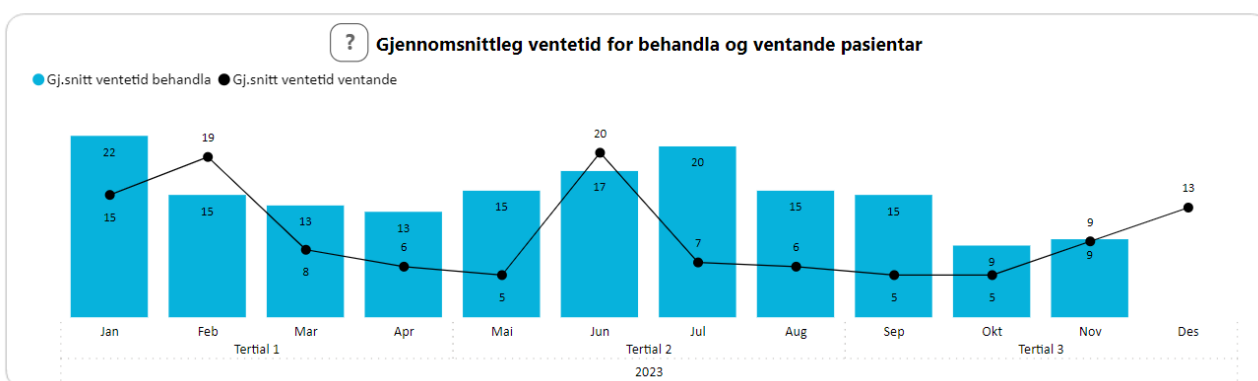
Ventetider i tverrfagleg spesialisert rusbehandling

Det er høvesvis låge ventetider både for innlegging i døgnposter og for poliklinisk behandling. Helse Førde har ikkje hatt fristbrot innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Ved færre tilgjengelege døgnplassar er det venta høgare ventetid, men vi vurderer at det er relativt låg fare for fristbrot.

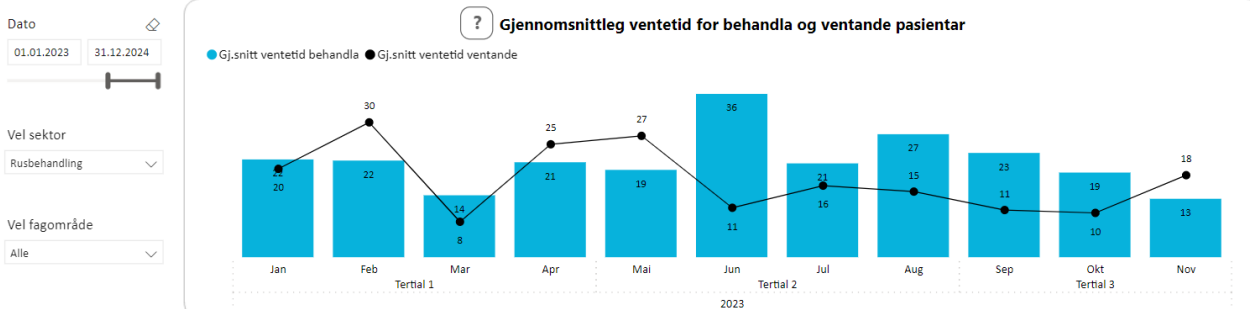
Ventetid rus døgn Tronvik



Ventetid NPS rus



Ventetid poliklinikk



Oversyn over samla behandlingstilbod døgn TSB, Helse Vest per november 2023

Verksemd	Døgnplassar nov 2023	Belegg i HF per september 2023	Døgnplassar, Private TSB	Belegg privat per 2. tertial
Helse Stavanger	47	77 %	62	90 %
Helse Fonna	14	83 %	32	95%
Helse Bergen	127	78 %	21	100 %
Helse Førde	25	68 %	0	0
Sum døgnplassar i HF	213			

Sum døgnplassar privat			115	
SUM døgnplassar TSB	328			

Helse Bergen vurderer reduksjon til 102 døgnplassar i eige føretak frå 2024. Helse Førde kan nytte dei private døgnplassane innan TSB, samt døgnplassar i andre helseføretak i Helse Vest ved ledig kapasitet.

Kapasitet og mogleg framtidig løysing

Rus døgn Tronvik har regional funksjon, og har eit vesentleg tal liggedøgn frå Helse Bergen. Per september 2023 er 55 prosent av liggedøgn (1689 liggedøgn) frå Helse Bergen, medan 43 prosent av liggedøgn (1309 liggedøgn) er frå Helse Førde. Tabellen under viser fordeling av pasientar i 2022, og syner at del pasientar frå Helse Bergen var lågare i 2022.

Ruspost Tronvik 01.01.22 - 31.12.22	Helseforetak	Tal liggedøgn totalt i perioden	Tal innlagde pasientar i perioden	Prosent liggedøgn	Prosent pasientar
	Helse Førde	1995	48	53,2 %	60,8 %
	Helse Stavanger	226	3	6,0 %	3,8 %
	Helse Fonna	91	1	2,4 %	1,3 %
	Helse Bergen	1364	25	36,4 %	31,6 %
	Anna helseforetak	73	2	1,9 %	2,5 %
Beleggsprosent 69 %	Sum	3749	79		

Dersom vi legg til grunn 1995 liggedøgn frå Helse Førde ved rus døgn på Tronvik i 2022 som eit stipulert behov, kan desse teoretisk løysast ved å nytte restkapasitet ved NPS rus, samt at vi må nytte andre behandlingsplassar i Helse Vest.

Kapasitet NPS rus:

- NPS hadde 2124 liggedøgn i 2022, som svarar til 60 prosent belegg
- Dersom ein legg til grunn 85 prosent belegg, kan vi auke med 885 liggedøgn.

Det betyr at vi må nytte døgnplassar utanfor Helse Førde for 1110 liggedøgn knytt til pasientar frå vårt opptaksområde (utgjer i snitt tre døgnplassar).

I tillegg må ein samla i Helse Vest løyse 1754 døgn knytt til pasientar andre føretak (utgjer i snitt 5 døgnplassar).

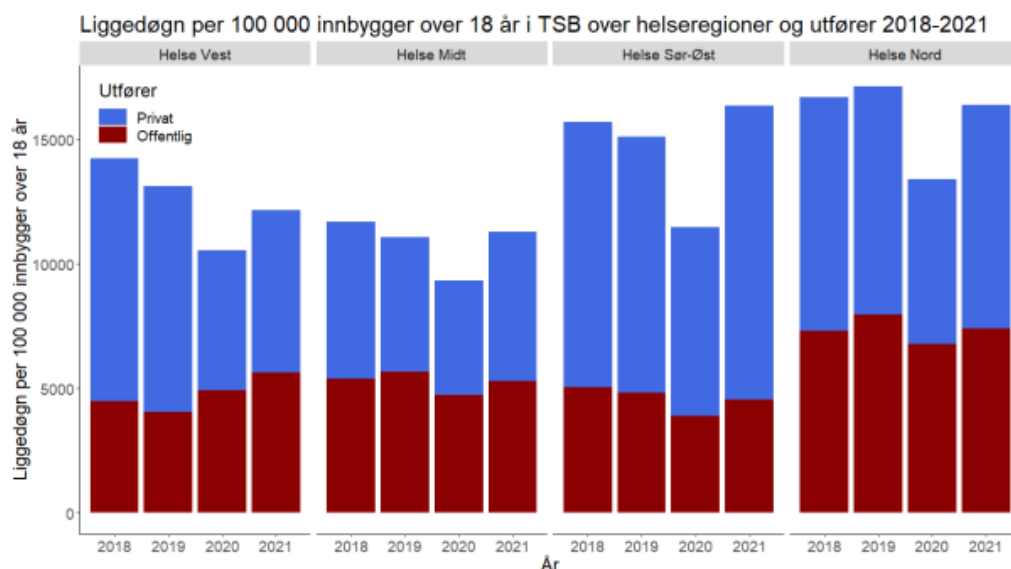
Det er generelt lengre liggetid i private/ideelle institusjonar innan TSB samanlikna med helseføretaka sine institusjonar. For dei leverandørane Helse Vest har avtale med, er gjennomsnittleg liggetid mellom 52 og 200 dagar, men det ser ikkje ut til at variasjon i liggedøgn er like stor for Helse Førde sine pasientar. For NPS rus er gjennomsnittleg liggetid i 2023 så langt 23,7 liggedøgn. Rus døgn Tronvik har gjennomsnittleg liggetid på 52,3. Lengre liggetid vil auke kostnaden per behandlingssopphald.

Framskriving av aktivitet TSB

Revidert nasjonal framskrivingsmodell for PHV og TSB legg til grunn slik framskriving for TSB i Helse Førde:

TSB	Liggedøgn 2021	Demografi 2040	Økning i liggedøgn grunnet kvalitet	Omstilling til FACT og poliklinikk	Liggedøgn 2040 etter kvalitet og omstilling
Helse Vest	90 437	91 214	4 731 -	3 614	92 332
Helse Bergen HF	33 868	34 969	3 224 -	1 574	36 619
Helse Fonna HF	2 617	2 513	241 -	64	2 690
Helse Førde HF	5 664	5 755	533 -	237	6 051
Helse Stavanger HF	7 375	7 038	677 -	195	7 520
Privat Helse Vest RHF	40 913	40 938	57 -	1 543	39 451

Den faglege utviklinga innan TSB går mot meir poliklinisk og ambulant behandling, samt kortare døgnopphald. Dette er vektlagt i nasjonal framskrivingsmodell for TSB. Det er likevel grunn til å understreke at nokre av pasientane i TSB har behov for langvarig døgnbehandling. Den nasjonale framskrivingsmodellen syner at Helse Vest nyttar færre liggedøgn i TSB enn i andre regionar, både i privat og offentlig helseteneste, sett bort frå Helse Midt som ligg på om lag same nivå. Dette indikerer at vi bør vere medvitne om korleis sikre nok samla kapasitet i Helse Vest.



Figur 10 Liggedøgn per 100 000 innbygger over 18 år i TSB over helseregioner og utfører 2018-2021

I nasjonal framskrivingsmodell for PHV og TSB er det peika på at for å møte behova i rusbehandling, må det satsast meir på førebyggjande innsats, systematisk informasjon og rettleiing av unge. Vidare er det peika på behov for konsultasjonstenester frå TSB til somatiske einingar, overdoseførebygging og vidare satsing og prioritering av poliklinikk. I framskrivingsmodellen er det lagt til grunn at ein kan forvente avgrensa nytte av FACT som eit behandlingstiltak i TSB. I rapporten vurderer ein òg at vi må vri tenesta frå langtidsbehandling til styrking av grunnleggjande tenester.

Rekruttering

Det har over tid vore ein utfordrande rekrutteringssituasjon for legespesialist og LIS3 ved rus døgn – Tronvik spesielt og ved psykiatrisk klinikk generelt. I Nordfjord har vi i 2023 klart å stabilisere legedekninga både ved senteret og ved NPS rus.

Vårt opphavlege mål i 2023 var å auke døgnkapasiteten ved rus døgn Tronvik gjennom fem nye regionale behandlingssassar. Med bakgrunn i vedtak i Helse Vest om å auke tilbodet ved rus døgn, vart det nedsett ei arbeidsgruppe som planla tilbod og bemanning. Ein føresetnad for å kunne auke opp tilbodet og tilsetje i andre nye stillingar var å få tilsett ekstra overlege utover overlegestillinga som er på rus døgn i dag.

Stillinga som overlege vart lyst ut 14.12.22. Det var ein søkjar, men vi kunne ikkje møte krava til løn og arbeidstid innanfor Helse Førde sine lønspolitiske rammer. Stillinga som overlege vart lyst ut på nytt 31.01.23 og 31.03.23. Stillinga som vart lyst ut 31.03.23 vart lagt ut fleire gonger med forlenga søknadsfrist fram til medio september 2023. Det vart laga rekrutterings- og presentasjonsvideo frå rus døgn på Tronvik som vart brukt i utlysinga, og det vart nytta ekstra midlar på å lyse ut stillinga i aviser breitt i Helse Vest-området og i legetidsskriftet. Utlysinga var støtta av kommunikasjonsavdeling og HR, og i tillegg vart det brukt midlar på utlysing i sosiale medium samt gjennom vårt nettverk for å leite etter søkjarar.

Det primære ønsket var å få tilsett overlege med spesialitet innan rus- og avhengigheitsmedisin, men kompetanseprofilen vart utvida slik at det òg vart søkt etter psykiater, spesialist innan allmennmedisin eller i generell indremedisin. I tillegg vart det opna opp for at lege i spesialisering med under eitt år igjen til å bli psykiater eller spesialist i rus- og avhengigheitsmedisin, kunne søkje. Trass nemnde tiltak har det ikkje lukkast å få søkjar som overlege til rus døgn.

Psykiatrisk klinikk har per oktober 2023 3,5 vakante stillingar som overlege, samt 4 stillingar som LIS3. Vi har jamleg utlysing av stilling som psykiater, og har lukkast å rekruttere psykiater til ambulant sikkerheitsteam og ein psykiater som kjem til avdelinga våren 2024. Det er vår vurdering av vi vil ha ein svært utfordrande rekrutteringssituasjon ved psykiatrisk klinikk over tid, og at det av denne grunn ikkje er mogeleg å allokere legeressursar til rus døgn Tronvik, ut over den overlegen som er tilsett for å følgje opp seksjonen.

Tilsette og behov for omstilling

Seksjon rus døgn på Tronvik har tilsett overlege og senior psykologspesialist, samt høgskuleutdanna behandlar med vidareutdanning og klinisk godkjenning. Tilsette ved sengeposten har høg kompetanse med helse- og sosialfagleg høgskuleutdanning og helsefagarbeidarar. Svært mange tilsette har relevante vidareutdanningar. Seksjon rus døgn har òg stor aktivitets- og handverksavdeling, samt breitt tilbod om fysisk aktivitet både i treningsrom og ute i naturen. Stilling som lege i spesialisering

Per oktober 2023 er det 30 netto månadsverk knytt til rus døgn Tronvik, medan gjennomsnitt for året er 31. Det er registrert 52 medarbeidarar.

Ved nedlegging av rus døgn Tronvik, og styringssignal om å arbeide for at ingen fast tilsette skal miste jobben, vil vi måtte gjennomføre ein omfattande omstillingsprosess. Tilsette ved Tronvik må få tilbod om andre stillingar i Helse Førde.

For psykisk helsevern sin del er det ut frå dei tilsette sin kompetanse grunn til å tru at dei fleste vil bli innplassert i stillingar ved psykiatrisk klinikk, men ein bør og legge til rette for innplassering i andre avdelingar ved Førde sentralsjukehus, samt ev. ved Indre Sogn psykiatrisenter. Ein omstillingsprosess kan på kort sikt gje utfordringar med rett kompetanse i rett stilling, men dette kan kompenseras med god prosess og kompetansehevingstiltak ved behov. Samstundes vil det vere einskilde stillingar med kompetanse ved rus døgn, som det kan vere noko meir utfordrande å finne stilling til ved andre seksjonar eller avdelingar.

Drift og eigedom har ni tilsette som utgjer totalt seks årsverk på Tronvik innan matforsyning, reinhald og teknisk. Om drifta vert bestemt lagt ned, vil det innebære at dei ni må inn i ein omstillingsprosess. For desse vil vi måtte vurdere innplassering i stillingar knytt til Førde sentralsjukehus.

Status som utdanningsinstitusjon

Psykiatrisk klinikk er i dag godkjend som utdanningsinstitusjon for legespesialiteten rus- og avhengigheitsmedisin. Vi har to overlegar som har slik spesialitet ved avdelinga. Ved nedlegging av rus døgn, vil avdelinga psykiatrisk klinikk miste delar av godkjenninga som utdanningsinstitusjon for rus- og avhengigheitsmedisin. Dette gjeld tida ein må vere på godkjent TSB-døgnpost. For bli spesialist i faget må ein derfor ta delar av tenesta på rus døgn på Nordfjord psykiatrisenter. Psykiatrisk klinikk vil framleis behalde delar av både teneste og læringsmål som inngår i utdanning til å bli spesialist innan rus- og avhengigheitsmedisin.

Økonomi

Rus døgn Tronvik hadde i 2022 eit budsjett på 30,8 millionar kroner. Seksjonen heldt seg innanfor tildelte budsjetttrammer. Drifta er finansiert gjennom rammefinansiering.

PERIODENS RESULTAT PERIODISERT RESULTATENHET

Firmakode: 340 Helse Førde HF Resultatenhet: 3000/R10355 Fellesavdeling, Tronvik; 3000/R10908 PSK rus døgn Tronvik; 3000/R11078 Bustadar Tronvik; 3000/R11224 Behandlingsstøtte, Tronvik Ar: Periode: Desember

Periodens Resultat

Artskonto		Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap Hittil	Budsjett Hittil	Avvik Hittil	Prognose	Årsbudsjett
☐ Pasientrelatert inntekt	HV031.1	1		1	5		5		
☐ Basistilskudd	HV031.2	2 867	2 867		30 434	30 434			30 434
☐ Andre inntekter	HV031.3	77	30	47	235	359	-124		359
☐ Sum Driftsinntekter	HV031	2 945	2 897	48	30 673	30 792	-119		30 792
☐ Varekostnader og Helsetjenester	HV032.1	-29	-31	2	-479	-395	-84		-395
☐ Lønn- og personalkostnader	HV032.2	-2 866	-2 817	-49	-29 528	-29 748	221		-29 748
☐ Øvrige kostnader	HV032.3	-7	-49	41	-697	-649	-48		-649
☐ Sum Driftskostnad	HV032	-2 903	-2 897	-5	-30 704	-30 792	88		-30 792
☐ Driftsresultat	HV033	42		42	-31		-31		
☐ Totalresultat	HV03	42		42	-31		-31		

Driftskostnadene for drift og eidegom på Tronvik var på 4,8 millionar kroner i 2022. Løn- og personalkostnader utgjør 2,7 millionar.

PERIODENS RESULTAT PERIODISERT RESULTATENHET

Firmakode: 340 Helse Førde HF Resultatenhet: 3000/R10038 Mottakskjøkken Tronvik; 3000/R10938 Teknisk felles Tronvik; 3000/R11997 Driftsprosjekt Tronvik; 3000/R11152 Reinhold Tronvik Ar: Periode: Desember

Periodens Resultat

Artskonto		Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap Hittil	Budsjett Hittil	Avvik Hittil	Prognose	Årsbudsjett
☐ Basistilskudd	HV031.2	470	470		5 111	5 111			5 111
☐ Andre inntekter	HV031.3	8	0	8	10	0	10		0
☐ Sum Driftsinntekter	HV031	478	470	8	5 121	5 111	10		5 111
☐ Varekostnader og Helsetjenester	HV032.1	-3	-4	1	-167	-52	-114		-52
☐ Lønn- og personalkostnader	HV032.2	-211	-256	45	-2 702	-2 847	145		-2 847
☐ Øvrige kostnader	HV032.3	-346	-209	-137	-1 965	-2 211	247		-2 211
☐ Sum Driftskostnad	HV032	-561	-470	-91	-4 834	-5 111	278		-5 111
☐ Driftsresultat	HV033	-83	0	-83	288	0	288		0
☐ Totalresultat	HV03	-83	0	-83	288	0	288		0

Samla driftsutgifter i 2022 var såleis 35,5 millionar kroner.

Vurdering økonomi psykisk helsevern

Ved ev. nedlegging av rus døgn Tronvik kan vi legge til grunn at Helse Førde teoretisk kan spare heile budsjettsummen, men både vår faglege vurdering av behov, samt risikovurdering tilseier at ein vesentleg del av dagens budsjetttramme må settast av til risikodempande tiltak.

- 5,5 millionar kroner: Kjøpe døgnopphald eigne pasientar. 1110 liggedøgn, nasjonal døgnpris (2023) 4600 kroner for TSB. Mange pasientar i TSB har både psykiatrisk diagnose og avhengigheitsdiagnose, og vi får då ein høgare døgnpris på 9200 kroner.
- 4 millionar kroner: Buffer for styrking av polikliniske og ambulante tenester TSB.
- 0,5 millionar kroner: Psykiatrisk klinikk vil og få auka lønskostnader ved seksjonane som skal ta i mot tilsette frå Tronvik, då desse etter alt å dømme vil ha lengre ansiennitet og høgare formalkompetanse enn vikarar og ev. fast tilsette som vert overtalige ved ei ev. nedlegging og omstilling.
- 0,5 millionar kroner: Personal- og driftskostnad drift og eidegom.

Det er risiko for at kostnader til kjøp av døgnplassar kan bli høgare grunna lengre liggetid i private institusjonar.

Samla sett vil tiltaket gje følgjande innsparingar i drifta:

Driftsutgift Tronvik	kr 35 500 000
Gjestepasientkostnad TSB	-kr 5 500 000
Auka kostnad poliklinikk og ambulant TSB	-kr 4 000 000
Lønskostnad PSK, auka ansiennitet	-kr 500 000
Driftskostnad Drift og eigedom	-kr 500 000
Netto innsparing	kr 25 000 000

Bygningsmassen på Tronvik

Helse Førde har fleire bygningar og ein relativt stor bygningsmasse – 8700 kvadratmeter – på Tronvik som skal driftast og haldast ved like. Samla sett er kostnadene med å oppgradere alle bygga til dagens standard stor. Totalt har vi ni bygg der Riksantikvaren har verna fasade/eksteriør på fem av desse. Dette gjeld hovudbygget (1956), administrasjonsbygget (1967), paviljong 1 (1962), paviljong 2 (1964) og teknisk bygg. Det eldste bygget, hovudbygningen, er 67 år. Gjennomsnittleg vekta areal på heile bygningsmassen er 60 år.

Samla tomteareal er 64 791 kvadratmeter. Mykje av dette er opparbeidd til uteområde og park.

Det vart i 2023 gjennomført ei kartlegging av tilstandsgraden på bygningsmassen i Helse Førde. Tronvik kom ut med eit oppgraderingsbehov på 59 millionar kroner i eit 0-5 års perspektiv, og samla ca. 145 millionar i eit perspektiv på 10 år. Kostnadene dekkjer alle bygga, også dei som ikkje er i bruk til pasientbehandling i dag. Om all pasientbehandling vert lagt ned ved Tronvik må vi sette i gang ein prosess med å selje eigedommen med tilhøyrande bygningsmasse. Helse Førde har dei siste åra seld to bustadbygg tilhøyrande eigedomen, Tronvikhuset og Søsterbustaden. Drift og eigedom vurderer at det er ein marknad for ytterlegare sal av bustader i dette området. Vi vil kontakte eigedomsmeklar for å utarbeide ein plan på korleis ein slik salsprosess skal gjennomførast. Der kan vi sjå føre oss fleire ulike scenario;

- Selje eigedommen samla
- Bustadane på nedsida av riksveg 55 er seksjonerte ut og kan seljast enkeltvis
- Seksjonere ut ubygd areal og selje som tomteland
- Dei verna bygga vert selde samla. Vi er usikre på kva respons vi får i marknaden for desse bygga, men er kjende med at andre helseføretak har selt eigedommar med tilsvarande vernestatus.



Estimert samla innsparing på investering/reoveringskostnader primærbygg 0-10 år.

Hovudbygget	2 784 m ²	43.0 millionar kroner
Adm.bygget	1 488 m ²	27.0 millionar kroner
Terapibyggget	1162 m ²	10,0 millionar kroner
Paviljong 2	764 m ²	13,5 millionar kroner
Paviljong 1	762 m ²	29.0 millionar kroner
Teknisk bygg	48 m ²	0,2 millionar kroner
SUM		122,7 millionar kroner

Estimert samla innsparing på investering/reoveringskostnader bustader 0-10 år.

Funksjonærbustad	854 m ²	11.0 millionar kroner
Hybelhus 2	456 m ²	6,6 millionar kroner
Hybelhus 1	408 m ²	3,1 millionar kroner
SUM		20,7 millionar kroner

Risikovurdering

Vi har gjennomført risikovurdering i samarbeid med tillitsvalde og verneteneste. Risikovurderinga er delt inn i fire område. Det kan metodisk vurderast om nokre område, som t.d. konsekvens for tilsette skulle vore vurdert i eiga risikovurdering. Vi har valt å samle dei fire områda i eit risikovurderingsdokument for å ha eit samla oversyn over sannsyn, konsekvens og tiltak.

Nedlegging av 15 av 25 døgnplassar i tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) vil tvillaust ha konsekvensar for pasientar og pårørande. Helse Førde vil framleis kunne gje tilbod om døgnbehandling innan TSB for dei fleste pasientane i vårt opptaksområde, men vi vil òg måtte nytte andre behandlingsplassar utanfor føretaket. Vi vil såleis i større grad enn tidlegare vere avhengig av den samla døgnkapasiteten i Helse vest. Vi vil vidare måtte foreta ein noko strengare prioritering av kven som skal få rett til helsehjelp som døgnbehandling, men samstundes må vi halde oss innafor dei retningslinjene vi har i prioriteringsretteleiar for TSB.

Risikovurderinga syner at vi truleg vil ha auka behov for polikliniske og ambulante tenester som følgje av færre plassar i døgnbehandling, og at vi må ta høgde for dette i vidare planlegging.

Nedlegging av Tronvik har negative konsekvensar for dei tilsette, både på Tronvik, og ved seksjonane i Førde som må delta i omstillingsprosessen. Det er viktig å vere medviten dei risikoane som er identifiserte, og i så stor grad som råd nytte kompenserande tiltak. Vi må likevel erkjenne at kompenserande tiltak ikkje kan ta bort alle ulemper eller konsekvensar. HMS og tilsette er einaste område med risiko i raudt område i risikomatrissa.

Risikovurderinga syner at det er nødvendig å setje av midlar til kompenserande tiltak, særleg for pasienttilbodet, for å redusere den totale risikoen.

Kommentarar

Psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling er styringsmål nr. 1 i styringsdokument for 2023, og dette er vidareført i statsbudsjettet for 2024. Helse Førde er samstundes i ein økonomisk situasjon der vi etter administrerande direktør si vurdering er nøydd til å finne tiltak som kan skape balanse og berekraft. I arbeidet med å finne tiltak, har vi og vore nøydde til å vurdere tiltak innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling.

TSB er det tenesteområdet innanfor klinikk for psykisk helsevern, der vi har lågast ventetider og samla sett best kapasitet. Administrerande direktør har lagt vekt på at det over tid har vore utfordrande å rekruttere både spesialist og LIS3 til rus døgn Tronvik. Saksutgreiinga syner at vi kan løyse ein del av behovet for døgnplassar for eige føretak ved å nytte kapasiteten ved NPS rus fullt ut. Vi vil stå att med eit behandlingstilbod innan TSB der Helse Førde er avhengig av å nytte Helse Vest sine avtaleplassar med private/ideelle, samt kjøpe utanfor Helse Vest. Vi vil såleis ikkje vere like sjølvforsynte med behandlingsskapasitet innan TSB som vi er i dag. Dette vil gje lengre reiseveg for pasientar og pårørande. Administrerande direktør vurderer det likevel slik at vi framleis vil gje eit godt og fagleg forsvarleg tilbod.

Gjennomføring av nedlegging av rus døgn på Tronvik vil medføre ein større omstillingsprosess for dei tilsette, og vil ha negative konsekvensar for dei tilsette ved at mange får lengre reiseveg og auka reisekostnad til arbeid.

Administrerende direktør har òg lagt vekt på at Helse Førde har ein svært stor bygningsmasse på Tronvik. Bygningsmassen er lite utnytta, og det er eit kontinuerleg og kostnadskrevjande vedlikehalds- og rehabiliteringsbehov.

Konklusjon

Administrerende direktør tilrår at ein gjennomfører nedlegging av seksjon rus døgn Tronvik.

Vedlegg:

1. Risikovurdering Tronvik
2. Innspel frå tilsette via verneombod og tillitsvalde
3. Høyanger kommune - innspel
4. Tronvik - frå overlegegruppa nov. 2023
5. Brev til ledelsen