



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

24/1459-

29. april 2024

Dokument 8:137 S (2023-2024 - Representantforslag om å stanse nedleggelsen av rusbehandlingsenheten ved Tronvik

Jeg viser til brev av 11. april 2024 der Helse- og omsorgskomiteén ber om min uttalelse til representantforslaget om å stanse nedleggelsen av rusbehandlingsenheten ved Tronvik fremmet av stortingsrepresentantene Seher Aydar og Sofie Marhaug i Dokument 8:137 S (2023-2024).

Jeg kan forsikre om at jeg følger nøye med på at de regionale helseforetakene sørger for å ha tilgjengelige og gode tilbud til pasienter med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer. Mitt overordnede oppdrag til de regionale helseforetakene er å styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), herunder å bygge opp basistjenester i alle helseforetak innen TSB, samt holde ventetider nede og gjennomsnittlig kortere enn for annen sykehusbehandling. Helseregionene lykkes i stor grad med dette, og ventetidene til rusbehandling er kortere nå enn de har vært tidligere.

I oppdragsdokumentet til de regionale helseforetakene for 2024 fremkommer et nytt krav om at veksten i ressursbruken både til psykisk helsevern og rusbehandling skal være høyere enn veksten i de generelle bevilgningene til sykehusene. I tillegg fremgår det at den polikliniske aktiviteten både innen psykisk helsevern og rusbehandling skal være høyere i 2024 sammenlignet med 2023. Disse to kravene er stilt for å følge opp det overordnede målet om at psykisk helsevern og TSB skal styrkes.

De regionale helseforetakene har et *sørge-for-ansvar* for å sikre tilstrekkelig kapasitet slik at pasientenes rett til forsvarlig behandling sikres. Dette løses gjennom tilbud i egne helseforetak og gjennom avtaler med private leverandører. Dersom situasjonen skulle tilsi

det, vil helseforetakene på kort varsel enten øke kapasiteten i egne helseforetak, utvide gjeldende avtaler med private leverandører eller inngå nye avtaler. Jeg vil derfor ikke anbefale Stortinget å vedta forslaget som er fremsatt, og gjengir Helse Vest RHF sin egen redegjørelse for det aktuelle tilbudet nedenfor:

«Styret i Helse Førde har formelt handsama styresak om tverrfagleg spesialisert rusbehandling og tilbudet ved Tronvik i to omgangar, først i styresak 086/23, 19.12.23. Siste handsaming var i styresak 8/24 i styremøte 25.01.24. Her gjorde styret følgjande vedtak med 7 mot 4 stemmer, slik det går fram av representantforslaget.

- «1. Styret vedtek å legge ned drifta ved seksjon rus døgn Tronvik frå 01.05.24. Administrerande direktør får fullmakt til å tilpasse tidspunkt for avvikling av drifta i høve pasientbehov og omstillingsarbeidet. Styret har i vurderinga lagt vekt på kapasitet innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) i Helse Førde og Helse Vest og den samla rekrutteringssituasjonen for legar ved psykiatrisk klinikk.*
- 2. Styret ber administrerande direktør gjennomføre kompensierende tiltak for å kunne ivareta behandlingsansvaret for pasientgrupper og 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.»*

Særutskrift av saka om behandlingstilbod innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling og tilbudet ved Tronvik, ligg vedlagt. Styresak 08/24 ligg også ved. Alle vedlegg til styresaka er her: [Styredokument Helse Førde HF 2024 - Helse Førde HF \(helse-forde.no\)](https://www.helse-forde.no/styredokument/helse-forde-hf-2024-helse-forde-hf)

Helse Førde har følgd opp styrevedtaket frå 25.01.24. Siste pasient vart utskriven frå Rus Døgn Tronvik 15.04.24. Pasientbehandlninga er såleis innstilt. Det er for tidleg å vurdere konsekvensar av det endra tenestetilbodet innanfor tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Helse Førde har i risikovurderinga peikt på fleire område der ein må følgje ekstra med, og vurdere kompensierende tiltak.

Det er sett ned omstillingsutval med representantar frå arbeidsgjevar, arbeidstakarorganisasjonar og verneteneste som handterer og gjer vedtak i omstillingsprosess for dei tilsette. Omstillingsutvalet gjorde i møte 18.04.24 vedtak om ny innplassering av dei fleste tilsette ved Rus Døgn Tronvik. Desse får tilbod om ny stilling i Psykisk helsevern i Helse Førde. Det er nokre få tilsette som ein enno ikkje har funnet endeleg løysing for. Dette vil venteleg bli løyst innan 23.04.24. Omstillingsprosess for tilsette i Drift og eigedom er allereie gjennomført.

Helse Førde har i si vurdering av tenestetilbodet lagt vekt på at det over tid har vore utfordrande å rekruttere både spesialist og lege i spesialisering til Rus døgn Tronvik.

Rekruttering av spesialistar i psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling er ikkje eit isolert problem knytt til Tronvik eller Helse Førde, men er ei utfordring i store delar av landet. Helse Førde hadde opphavleg mål i 2023 om å auke døgnkapasiteten ved Rus døgn Tronvik gjennom fem nye regionale behandlingsplassar. Helse Førde har hatt gjentekne rekrutteringsforsøk og utlysingar for å rekruttere overlege og lege i spesialisering gjennom heile 2023. Avdelinga Psykiatrisk klinikk som Rus døgn er ein del av, har 3,5 vakante stillingar som overlege, samt 4 stillingar som LIS3. Det har av den grunn ikkje vore mogeleg å allokere legeressursar til Rus døgn Tronvik ut over den overlegen som har vore tilsett for å følgje opp seksjonen.

Helse Førde har i dag fleire behandlingsplassar innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling enn det som er naudsynt for å gje tilbod til pasientane i opptaksområdet. Helse Førde har korte ventetider, både for døgnbehandling og poliklinisk behandling. Nasjonal framskrivingsmodell syner marginal auke i behovet for døgnplassar i framskrivinga som er gjort fram til 2040. Sjølv om tenestetilbodet vert redusert ved nedlegging av 15 døgnplassar, kan Helse Førde framleis gje eit forsvarleg tenestetilbod innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Helse Førde legg til grunn at ein kan måtte bruke døgnplassar utanfor helseføretaket for å dekke behovet når dei reduserer eigen kapasitet. Helse Vest har tverrfagleg spesialisert rusbehandling i alle helseføretaka, i tillegg til avtale om 115 døgnplassar med private/ideelle tilbydarar, og ein legg til grunn at nokre fleire pasientar frå Helse Førde enn tidlegare vil måtte nytte tilbod i andre helseføretak eller hos private/ideelle tilbydarar. Ventetidene for tverrfagleg spesialisert rusbehandling i Helse Vest regionen er låge med 24 dagar for ventande pasientar og 33 dagar for behandla pasientar per mars 2024 og vurderinga vår er at det er god kapasitet i regionen til å ivareta pasientgruppa. Helse Førde og Helse Vest følger utviklinga tett og har dialog om eventuelle aktuelle tiltak dersom kapasiteten blir for låg i regionen.

Helse Førde vil i tråd med styrevedtaket fortløpande vurdere behov for styrking av polikliniske og ambulante tenester innan TSB. God rusbehandling må skje i eit godt samspel og heilskapleg pasientforløp gjennom kommunale tenester, poliklinikk og ambulant spesialisthelsetenesta, døgnbehandling og til sist tilpassa den einskilde sitt behov.»

Med hilsen



Jan Christian Vestre