



Innspill på samarbeidsrutine for transport av psykisk syke med ambulansfly i Helse Nord

Samarbeidsrutinene er utarbeidet av Helse Nord på bakgrunn av Helsedirektoratets rapport «Helsetjenestens og politiets ansvar for personer med psykisk lidelse – oppgaver og samarbeid». Vi viser til denne rapporten i våre innspill, og omtaler den heretter som «rapporten»

Innspillet fra Hammerfest kommune tar utgangspunkt i akutt tilbudet innen psykiatri for befolkningen i Finnmark.

Innspill på samarbeidsrutinen:

Punkt 4 Henvisende lege/innleggende lege

Under overskriften «ansvar» i rutinen står det:

Skriftlig anmodning om politifølge rettes til aktuell operasjonssentral.

Innspill:

Det stemmer ikke at anmodningen om politifølge må rettes skriftlig. I rapporten under «Bistandsanmodning» står det at det er tilstrekkelig med muntlig orientering pr telefonen i mer akutte situasjoner. Dette må også gjenspeiles i rutinene.

Punkt 4 Henvisende lege/innleggende lege

Under overskriften «oppgaver» i rutinen står det:

I ventetiden før transporten starter, ivaretas pasienten av legevakt/ kommunehelsetjenesten eller helseforetaket i henhold til lokale ordninger og avtaler.

Innspill:

Dette er en uklar formulering som feilaktig legger like mye ansvar på kommunen som på helseforetaket.

På side 14 i rapporten viser Helsedirektoratet til sin egen fortolkning av 28. april 2021 om egnet oppholdssted for pasienten i påvente av ambulansfly og politi. Fortolkningen omhandler **lokalsykehusenes** ansvar for pasienter som trenger oppfølging/helsehjelp i påvente av transport til enhet godkjent for tvunget psykisk helsevern med døgnopphold.

Brevet omtaler altså *kun* opphold på avdeling i spesialisthelsetjenesten, ikke på kommunal legevakt eller kommunale Øyeblikkelig Hjelp Døgnopphold (ØHD)-senger. Helsedirektoratets forventning er at lokalsykehusene skal benyttes for innleggelse i slike tilfeller.

I følge Helsedirektoratets veileder for kommunenes plikt til ØHD, skal ikke pasientene som denne rutinen omhandler legges inn i kommunale senger/avdelinger. Helsedirektoratet skriver følgende i veilederen:

«Pasienter med tilstander som utløser plikt til å yte øyeblikkelig hjelp i spesialisthelsetjenesten er ikke aktuelle for innleggelse i kommunalt øyeblikkelig hjelp døgn tilbud».



Det er Helse Nord som har valgt en organisering av døgnpsykiatriske akutt plasser i Nordland (Bodø) og Troms (Tromsø), mens det ikke finnes slike plasser i Finnmark. Pasienter fra Finnmark må dermed legges inn på tvang i Tromsø. For de kommunene som ikke har ambulansefly stasjonert i sin kommune, blir ventetiden erfaringsmessig svært lang, og pasientene har ikke et forsvarlig tilbud i ventetiden. Ventetiden kan være fra ett døgn til i verste fall en hel helg. Kvalitetsindikatoren er satt til 3 timers ventetid. Lang ventetid er ikke bare uverdigg og øker risikoen for bruk av tvang og fysisk makt i ventetiden, lang ventetid kan også gi prognosetap og gi øket risiko for reinnleggelse.

Det er pr i dag en påfallende diskrepans mellom at helseforetakene umiddelbart tar over pasienten fysisk i de tilfeller der det er mulig å kjøre med ambulansebil, mens dette tilsynelatende er uaktuelt å gjøre i de tilfeller man er avhengige av ambulansefly. Dette til tross for at Helse Nord selv skriver i sin rapport «Transport av psykisk syke med ambulansefly i Helse Nord» at akutte psykiske lidelser inngår i begrepet akuttmedisin på lik linje med akutte somatiske tilstander. Vår erfaring er at slik er det ikke i praksis, og at pasientene blir skadelidende av dette.

I Finnmark har kommunene i Hammerfest og Sør-Varanger lokalsykehus der pasienten ifølge Helsedirektoratet skal legges inn i påvente av transport med ambulansefly. Ingen av disse kommunene har vært involvert i rutinene. Det fremkommer heller ikke av rutinene at Helsedirektoratet allerede har svart ut denne problemstillingen i et eget brev. Det vises bare til lokale ordninger og avtaler. Vi ber om at det fremkommer i rutinene helt klart hvilken forventning Helsedirektoratet har til spesialisthelsetjenesten i slike tilfeller.

Konklusjon:

Helse Nord skriver at målet med rutinen er å tydeliggjøre roller og ansvar for aktørene som er involvert i pasientforløpet når det er nødvendig å transportere psykisk syke pasienter med ambulansefly.

Vi anser at dette målet ikke nås med den foreslåtte samarbeidsrutinen. Rutinen svarer ikke ut det reelle problemet med uforsvarlig lange ventetider for alvorlig psykisk syke pasienter i påvente av ambulansetransport. Rutinen er ikke tydelig nok på hvor pasienten skal oppholde seg i ventetiden og ansvarsforholdet mellom kommune og spesialisthelsetjeneste i ventetiden. Helsedirektoratets vurdering på nettopp denne problemstillingen er heller ikke tatt med.

Helse Nord oppfordres også til å se på om dagens organisering av døgnplasser er faglig forsvarlig. Dagens organisering medfører lang ventetid uten egent oppholdssted for akutt syke pasienter fra Finnmark som er avhengig av ambulansefly for å komme til behandling. Det er tvilsomt at rutiner i seg selv er tilstrekkelig til å sørge for et faglig forsvarlig tilbud for psykiatri pasientene i Finnmark. Et faglig forsvarlig tilbud sikres gjennom en forsvarlig organisering av tilbudet i Finnmark.

Høringssvar fra Hammerfest kommune utarbeidet av:

Kommuneoverlege Sonni Schumacher

Kommuneoverlege Aud Marie Tandberg

Legevaktoverlege Kaj M Wold

Kommunalsjef helse og omsorg Gyri Krogh