



Deres ref.

Vår ref.

Dato

24/2097 - 13

19.12.2024

## **Fellesuttalelse fra Nordreisa kommunestyre: Kritikk mot nedleggelse av DPS Nord-Troms og reduksjon i helsetilbudet i regionen**

Kommunestyret - 203/24, har i møte 17.12.2024 fattet følgende vedtak

### **Fellesuttalelse fra Nordreisa kommunestyre: Kritikk mot nedleggelse av DPS Nord-Troms og reduksjon i helsetilbudet i regionen**

Helse Nord RHF fikk i oppdrag fra helse- og omsorgsdepartementet å vurdere funksjons- og oppgavefordelingen i regionen. Hovedutfordringene i Helse Nord er negative økonomiske resultater over flere år, for lange ventetider, for høyt antall fristbrudd, flere fagmiljø har store bemanningsutfordringer og fremover forventes tilgang på arbeidskraft å bli ytterligere redusert.

Nordreisa kommunestyre vedtok 16. april 2024 i sak 52/24 høringsvar på rapporten «Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord». Kommunestyret påpekte spesielt viktigheten av døgnplassene innenfor psykisk helsevern på Storslett, Storsteinnes og Silsand med til sammen 24 plasser som ble foreslått nedlagt.

Helse Nord vedtok 19. juni 2024 i sak 83/2024 blant annet å omstille 24 DPS-senger Storslett, Storsteinnes og Silsand innen 2028, samt utrede piloter for samordning i samarbeid med vertskommunene.

I foretaksmøtet mellom Helse Nord RHF og Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) 30. august 2024 fikk UNN bl.a. følgende oppdrag:

- omstille de 24 døgnplassene ved Distriktpsikiatrisk senter på Storslett, Storsteinnes og Silsand innen 2028. Det skal utredes nye måter å samordne tjenestetilbudet på mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Samtidig skal UNN inngå samarbeidsavtale med Finnmarkssykehuset siden de skal overta døgnbehandling på DPS-nivå for innbyggerne i Nord-Troms
- omstille døgntilbud ved DMS Nord-Troms og DMS Midt-Troms for å samle spesialisert rehabilitering i Harstad og Tromsø

UNN-direktøren besøkte Nord-Troms 15. november med budskap om at de 6 døgnplassene ved DPS Nord-Troms legges ned og de 3 rehabiliteringssengene ved Nord-Troms DMS legges ned, samt at UNN vurderer å stoppe utbetalingene av driftstilskuddet til sykestuesengene i de fire kommunene i Nord-Troms med virkning fra 2025.

Nordreisa kommunestyre stiller seg svært kritisk til disse betydelige reduksjonene i helsetilbudet i Nord-Troms og understreker viktigheten av å opprettholde tilgjengelige spesialisthelsetjenester i distriktene. Dette inkluderer behovet for å sikre et desentralisert

tilbud som tar hensyn til lange avstander og spredt bosetning. Det er av nasjonal interesse at befolkningen i Nord-Troms trygges på en god måte og at bosettingen opprettholdes. Desentralisert samfunnsstruktur kan styrke vår nasjonale suverenitet i nord. Dette inkluderer behovet for å sikre tilgjengeligheten av nødvendig medisinsk utstyr og personell i tilfelle kriser og katastrofer. Samtidig er det viktig at UNN har gode nok rammer til å sikre ambulansetjenesten og også pasientreiser.

Enda tettere samhandling og koordinering mellom primær- og spesialisthelsetjenesten bør vektlegges for å sikre mer helhetlige pasientforløp. I et distriktperspektiv er dette viktig, fordi tilgangen til spesialiserte tjenester kan være begrenset.

Nordreisa kommunestyre forventer at Helse Nord følger opp stortingets og regjeringens intensjoner om opptrapping av psykisk helse og utvikler gode tjenester der folk bor (jamfør stortingsmelding 23 (2022-2023), Opptappingsplan for psykisk helse 2023- 2033).

Konsekvensene for pasientene ved nedleggelse av DPS Nord-Troms vil være høyere terskel for å be om hjelp, sykere når de tar kontakt, økt reisevei, økt belastning, trykk på prehospitale tjenester og Politi, økte kostnader for pasientreiser og økt trykk på Åsgård som allerede i dag har for høy belastning. Samt at akutttilbudet også vil bli borte.

Et desentralisert tilbud gir langt større mulighet for at familie og pårørende kan holde kontakt og involvere i oppfølgingen av pasienten. DPS Nord-Troms har familieleilighet. Nærheten til familie og venner er en viktig faktor for å lykkes med behandling. Det blir vanskelig i Alta eller Tromsø.

Døgnetenheten ble etablert pga behovet for akutt innleggelse i våre 4 Nord-Troms kommuner. Poliklinisk behandling og kommunal psykiatritjeneste var ikke tilstrekkelig for de dårligste pasientene. Erfaringer fra tidlig på 80 - tallet viste at pasientene ble for dårlige, kommunenes lokale psykiatritjeneste kunne ikke ivareta så dårlige pasienter. Tvangsinnleggelser med politi ble løsningen- ofte svært traumatisk for både pasienter og allerede utslitte pårørende. Alle våre kommuner deltok i planleggingsprosessen for etableringen. Kommunelegene, psykiatritjenestene, senterets egen overlege og UNN- Åsgård sykehus. Senteret ble tatt i bruk 10 år etter vedtaket om etablering. Undersøkelser som ble gjort i etterkant, viste at antall tvangsinnleggelser fra regionen gikk drastisk ned, en utvikling som har holdt seg.

Helse Nord har fått 250 millioner kroner ekstra i revidert nasjonalbudsjett og det er foreslått betydelig økning i statsbudsjettet. Med disse økte økonomiske rammene burde det være muligheter å videreutvikle og gi enda flere desentraliserte tjenester, som f.eks. CT-røntgen og gynekologitilbud i Nord-Troms.

Nordreisa kommunestyre ber om at helseministeren og Stortingets helse- og omsorgskomiteé involverer seg i saken for å stoppe nedleggelsen av DPS døgnetenhet i Nord-Troms.

Med hilsen

Kommunestyret i  
Nordreisa kommune