



Deres ref: 2022/863-1

Tromsø, 20.02.2022

Høringsvar valg av virksomhetsalternativ – Nye arealer for psykisk helsevern og TSB i Tromsø

Mental Helse Troms og Finnmark takker for muligheten for å avgi et høringssvar av oversendt rapport fra overordnet medvirkningsgruppe, ROS-analyser og de arkitektfaglige vurderingene.

Vi har gjennom høringsperioden innhentet tilbakemeldinger fra medlemmer og lokallag i Troms og Finnmark. Vi oppfatter at den overordnede medvirkningsgruppens arbeid, analyser og vurderinger, har fremskaffet vesentlig nye funn i vurderingen av det beste virksomhetsalternativ for vår pasient- og brukergruppe.

Mental Helse Troms og Finnmark vil påpeke at en av de største forskjellene mellom behandling i somatikk og psykisk helsevern, er en vesentlig grad av relasjons- og tillitsbasert behandling mellom pasient og behandler. Pasientgruppen har behov for forutsigbarhet og stabilitet, trygge og imøtekommende behandlingsarealer og omgivelser, samt stor grad av medbestemmelse i behandlingen.

Rapporten viser ingen tvil om at Åsgård-alternativet er best egnet for psykisk helsevern (PHV), og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), for å løse de arealmessige behovene for verdige behandlingsarealer og omgivelser. Rapporten påpeker også at en samlet klinikk er av stor betydning for det faglig innhold og samarbeid, samt garantert tomt for sikkerhetspsykiatriens funksjoner med umiddelbar nærhet og samarbeid med øvrig akuttpsykiatri.

Åsgård har en historisk belastning ved at sykehuset har «båret» navnet de siste 60 årene, og dermed fortsatt vil gi denne belastningen. Vi må nå tenke fremover, og ta i betraktning den utviklingen som skal finne sted i Åsgårdmarka. Oppbygging av et samfunn med boliger, kommunale tjenester og forskjønnelse av området vil være med å omdefinere området karakter og navn. Åsgård vil fremover bli en ny bydel, som bygges og tilpasses byggene til PHRK. Dette er med på å integrere sykehuset som en del av en ny bydel, og er i seg selv avstigmatiserende og «normaliserende» i den utviklingen

Rapporten sier at Breivika-alternativet vil få betydelige utfordringer med å ivareta et bygg med tilgang til gode uteområder. Det er store begrensinger, høy eksponering for innsyn grunnet eksisterende bebyggelse, og mangel på diskresjon i et tettbefolket område. Det konkluderes med at disse begrensingene i liten grad kan kompenseres uten at man bygger fengselslignende struktur rundt bygningsmassen.

Vi vurderer det slik at det faglige samarbeidet innen akuttpsykiatrien vil bli svekket, da pasienter og medarbeidere i sikkerhetspsykiatrien vil bli plassert nærmere 1 km fra førstnevntes funksjoner. ROS-analyser viser også til stor usikkerhet rundt bebyggelse av alternativ S1, samt tilgang på øvrige arealer hvor det planlegges nytt bygg i Breivika og mulig felles parkanlegg med UiT.

Pasientgruppen som har behov for langvarige behandling, elektivt og akutt, er en spesielt sårbar gruppe med sterkt behov for stabil oppfølging av fagmiljøet. Disse pasientene har ofte et forsterket grunnleggende behov for ro, aktivitetsbasert behandling og muligheter til å uttrykke følelsesmessige reaksjoner. Et sammenpresset bygg i et aktivitetsbelastende område, støy fra trafikk, mennesker og helikoptertjenesten som operer hele døgnet, er betydelige stressfaktorer.

Dette ser vi på med stor bekymring, som vil kunne forverre pasientens helsesituasjon når vi ser hvilke behandlingsbehov denne gruppen har. I tillegg vil omgivelsene kunne reagere negativt på etablering av PHRK i Breivika, da omgivelsene føler seg presset til å få en ny, og stor pasientgruppe i umiddelbar nærhet, og igjen skape en offentlig debatt i negativ forstand for vår pasientgruppe.

De somatiske behovene pasientene har, eller kan oppstå under behandling, er ikke best løst med å samle profesjonene på ett sted. Det handler mest av alt om intern organisering, samarbeid og motivasjon i fagmiljøene til å skape det beste behandlingsgrunnlaget for pasienten. Dette må være kjernen i hvordan man drifter det beste behandlingstilbudet for hele vår befolkning uavhengig av sykdomsbilde.

Mental Helse er ikke motstander av samlokalisering mellom somatikk og psykisk helsevern, men når virksomhetsalternativene i Tromsø har vesentlige forskjeller for det beste bygget, så kan vi ikke se at forslag til virksomhet Breivika er til det beste for vår pasientgruppe.

Åsgård-alternativet er et fremtidsrettet alternativ som vil gi de beste forutsetningene for den beste behandlingen, og UNN kan på nytt være fyrtårnet innen psykisk helse- og rusbehandling som vi var for 60 år siden.

Med vennlig hilsen



Ole-Marius Minde Johnsen

Fylkesleder

Mental Helse Troms og Finnmark