

Sykehusbygg
v/ Nina Kristiansen

Vår referanse:

Deres referanse:

Dato:

09.05.2017

Innspill til forslag om samlokalisering av PUA og LSA med regional sikkerhetsavdeling på Ila fra Brukerutvalget i Helse Sør-Øst

Brukerutvalget i Helse Sør-Øst er tilfreds med at brukerne v/brukerutvalget på PUA er hørt i denne saken. Siden Helse Sør-Øst er prosjekteier finner vi det naturlig at vi også kommer med noen kommentarer til prosjektet.

Først vil brukerutvalget i Helse Sør-Øst understreke vår tilfredshet med at det er at det nå er fortgang i arbeidet med ny, regional sikkerhetsavdeling. Eksisterende lokaliteter er dårlig egnet til formålet og det er stor forståelse for at det er ønskelig og nødvendig med nye lokaliteter.

Vi forstår argumentene for samlokalisering som er gjengitt i brukerrådets uttalelse og i funksjonsprogrammet. Samtidig ser vi noen utfordringer og dilemmaer ved samlokalisering som vi ønsker å belyse.

Korttidsopphold og langtidsopphold

PUA er, slik vi forstår det, primært en utredningsenhet med kortere opphold på noen uker. PUA har også et stort antall polikliniske konsultasjoner. På andre deler av den planlagte institusjonen på Ila skal det bo pasienter som skal være der lenge. Det høye sikkerhetsnivået som vi ser er nødvendig på RSA blir derfor påført mange pasienter, pårørende og besøkende som skal være forholdsvis kort tid i den nye institusjonen. Vi er bekymret for hvordan det høye sikkerhetsnivået med bl.a perimetersikring, vil påvirke dette store antallet brukere med mindre behov for sikkerhet og at det rett og slett kan skape frykt og i verste fall nye traumer. Det gjelder mange pasienter og brukere som er i et pasientforløp og som skal tilbake til sine lokale bo- og habiliteringstilbud. For disse brukerne vil det vel være ønskelig å tilnærme seg normalitetsprinsippet heller enn å la dem utsettes for strenge sikkerhetsrutiner som ikke er ment for dem.

På RSA, klassifisert til sikkerhetsnivå 1 (jfr Tabell 4 Virksomheter fordelt på dagens lokalisering, sikkerhetsnivå, antall døgnplasser 2017 og framskrevet ant. døgnplasser jfr Idefaseutredning), vil det være pasienter som vil bo der i lang tid, sannsynligvis i årevis. Det høye sikkerhetsnivået som vi ser nødvendig på RSA, vil ved samlokalisering omfatte mange personer som ikke er direkte i målgruppen for dette sikkerhetsnivå.

PUA er i tabell 4 klassifisert til sikkerhetsnivå 2. PUA har også et stort antall polikliniske konsultasjoner, ca 600 pr år. Det innebærer at pasienter med følge, samt pårørende og andre

besøkende vil utgjøre et betydelig antall personer som skal sluses inn og ut gjennom flere sikkerhetskontroller etc.

Vi uttrykker bekymring for hvordan det høye sikkerhetsnivået med bl.a perimetersikring, vil påvirke brukere og pasienter med behov for lavere sikkerhetsnivå. Vi er også usikre på om det juridisk sett er hjemmel for et slikt sikkerhetsregime for målgruppen, pårørende og andre som besøker PUA. I henhold til FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD), er det en rekke menneskerettslige forpliktelser og grunnleggende prinsipper. Vi synes det vil være interessant å vite i hvilken grad det har vært tematisert ved planlegging av PUA på Ila.

PUA og farlighet

PUA har, slik det er beskrevet for oss, noen pasienter som er farlige for seg selv og/eller andre. Imidlertid beskrives det at antallet pasienter med uttalt farlighetsproblematikk er lite. Dette skaper, slik vi ser det, et mulig dilemma. Omfattende sikkerhet fra RSA påføres et stort antall pasienter, pårørende og besøkende på grunn av et svært lite antall farlige pasienter blant PUAs egne. Det er i stor grad pasienter som enten skal til poliklinisk behandling eller som er til utredning i et begrenset tidsrom. Disse pasientene, som skal tilbakeføres til sine lokale bo- og behandlingstilbud, mener vi ikke bør utsettes for forhold som kan vanskeliggjøre et rehabiliterings- eller habiliteringsforløp.

Lokalisering

Dersom alternativet å bygge LSA på Aker utredes videre, er det kanskje naturlig å igjen vurdere en idé som vi forstår er tilbakelagt i prosjektet, nemlig å ha et lite antall "PUA-plasser" for dem som måtte ha behov for det høye sikkerhetsnivået i tilknytning til lokal sikkerhetsavdeling.

Vi ser klart ønsket om å ha alle PUA-plasser hos PUA selv, men tenker som sagt at det er et dilemma her og at det er ønskelig å unngå stigmatisering av en pasientgruppe som har et habiliteringspotensiale og som ikke har behov for høy grad av sikkerhetstiltak.

Lokalisering av PUA på Ila kan også ha en annen problematisk side. Nærheten til fengselet og RSA kan føre til stigmatisering eller opplevd stigmatisering for et stort antall brukere.

Siden PUA som nevnt primært har utredningsoppgaver og poliklinisk virksomhet, ser vi også mulige fordeler med nærhet til somatikk og annen psykiatri på Aker. Et helhetlig pasientforløp vil lettere kunne ivaretas her. Pasienter i denne kategorien har ofte et udekket behov for helsetjenester innen somatikk. Sett i et pasientperspektiv vil vi ønske at alternativet Aker for denne pasientgruppen vurderes og utredes nærmere.

Oppsummering

Brukerutvalget i Helse Sør-Øst ber om at det vurderes om bygging av PUA og evt. LSA på Aker kan utredes videre, slik at det blir to konkrete alternativer å sammenligne og velge blant.

Vi tenker imidlertid at det er viktig at en slik eventuell utredning ikke forsinker framdriften i arbeidet med regional sikkerhetsavdeling. Det haster.

I en slik eventuell utredningsprosess tenker vi det er naturlig at helseregionens berørte fagråd for habilitering og psykisk helse involveres. Det samme gjelder pasient- og brukerorganisasjonene på feltet. Brukerutvalget i Helse Sør-Øst kommer også gjerne tilbake med flere synspunkter.

Med vennlig hilsen
Brukerutvalget Helse Sør-Øst RHF

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Øistein Winje', written in a cursive style.

Øistein Winje
leder