



Sak:	Høring - Revidert nasjonal traumeplan - Traumesystem i Norge 2015		
Klinikk:	Psykisk helse- og rusklinikken UNN HF		
Saksbeh.:	Elisabeth Klæbo Reitan, Bård Schive		
Ephorte nr.	2015/1713	29.05. 2015	Bard.schive@unn.no

Høringsinnspill fra Psykisk helse- og rusklinikken

Det meste i denne planen angår minste- og fellesstandarder vedrørende handtering av somatikk relatert til traumer. To avsnitt berører psykisk helse; pasienterfaring og rehabilitering.

Innspill til planen:

Vi kan ikke se at komorbiditet berøres i særlig grad. Slik vi ser det betyr det at f.eks rusmiddelavhengighet forsvinner i bildet av hvilken kompleksitet en skal forholde seg til.

I avsnitt om Pasienterfaring er det som kunnskapsgrunnlag mange sentrale føringer. Det mangler dog konkretiseringer og tiltak knyttet til hvordan denne dialogen skal kunne skje på nivå under foretaksledelsen. Her er det rom for ytterligere arbeid og en kan tenke seg dialog med brukerorganisasjoner.

Brukermedvirkning og psykisk helse bør få større plass og utredes nærmere i planen. Det finnes screening instrumenter en kan bruke umiddelbart etter traumer for å se sannsynligheten for å utvikle PTSD. Perspektivet psykiske følgetilstander som resultat av somatiske traumer eller påfølgende sykdomsperiode er ikke inkludert.

Under sterke anbefalinger for pasienterfaring står det blant annet at sosionom skal tilknyttes traumesentre/traumekirurgiske poster. Det er bra at en ser betydningen av dette. En kunne likevel tenke seg en operasjonalisering av hvilke tjenester vedkommende skal yte heller enn en yrkestittel. En kan her tenke på sosiale og økonomiske utfordringer relatert til sykdomsepisoden/traumet, kommunikasjon og konflikter i familie relatert til livssituasjonen, behov for støtte, behov for førstehands psykisk rehabilitering/krisearbeid med mere.

Det er positivt at det settes som sterk anbefaling at helsepersonell skal ha forståelse for, og kompetanse til, å ivareta psykiske reaksjoner hos skadde og deres pårørende. Her bør en også tenke det anbefales at oppbygging av denne kompetansen skjer i samarbeid med psykisk helsefeltet og at det inkluderer både barn, unge og voksne. Det er viktig her å legge inn kvalitetssikring i form av vedlikehold da dette ikke nødvendigvis er intellektuell, men emosjonell, ferskvare å jobbe med dette. Det krever noen mer enn grunnkompetanse.

Kapittel om Rehabilitering er godt. Det er ønskelig at en bygger opp kapittel om mental helse og om pasienterfaring like konkret.