



Innst. 452 S

(2016–2017)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:89 S (2016–2017)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Tove Karoline Knutsen, Torgeir Micaelsen, Ruth Grung, Ingvild Kjerkol og Freddy de Ruiten om en kommunal tiltaksplan for å styrke eldre psykiske helse

Til Stortinget

Sammendrag

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme en kommunal tiltaksplan for å styrke eldre psykiske helse, der man ser i sammenheng det helsefremmende og forebyggende arbeidet, bedre diagnostisering av psykisk sykdom hos eldre mennesker, samt god, riktig og tilpasset behandling av eldre med psykiske lidelser.»

Forslagsstillerne viser til at eldre mennesker i stadig større grad vil sette sitt preg på samfunnet i årene som kommer. Tallet på 65-åringer vil bli fordoblet i Europa de neste 50 årene, mens tallet på 80-åringer vil øke med mer enn hundre prosent. Antall 90-åringer vil bli tidoblet, ifølge enkelte framskrivninger. I tillegg går fødselstallene betydelig ned. Dette innebærer nye utfordringer for samfunnet. Hvordan skal man kunne yte god helsehjelp, bistand og støtte til de eldre? Hvem skal utføre arbeidet til beste for den eldre befolkningen? Kan man få til den viktige arbeidsdelingen mellom det offentlige, frivilligheten, lokalsamfunn og pårørende? Oppgaven vil ligge i å forebygge og drive godt folkehelsearbeid, slik at eldre mennesker kan bevare både den fysiske

og psykiske helsen og så lenge som mulig kunne leve gode, selvstendige liv.

Forslagsstillerne mener regjeringen må ta initiativ til et løft i kommunehelsetjenesten for eldre psykiske helse, der man kan se i sammenheng det gode helsefremmende og forebyggende arbeidet – med vekt på aktivitet, opplevelser, sosialt fellesskap og en meningsfylt hverdag – en tydelig styrking av kompetansen for diagnostisering av psykisk sykdom hos eldre mennesker, samt en satsing på gode, riktige og tilpassede behandlingstilbud til eldre med psykiske lidelser.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Freddy de Ruiten, Ruth Grung, Laila Gustavsen, Ingvild Kjerkol og Tove Karoline Knutsen, fra Høyre, Kristin Ørmen Johnsen, Elisabeth Røbekk Nørve, Sveinung Stensland og Tone Wilhelmsen Trøen, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud, lederen Kari Kjønnaas Kjos og Morten Wold, fra Kristelig Folkeparti, Olaug V. Bollestad, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, og fra Venstre, Ketil Kjenseth, viser til Dokument 8:89 S (2016–2017) – Representantforslag om en kommunal tiltaksplan for å styrke eldre psykiske helse. Komiteen viser til at forslagsstillerne fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme en kommunal tiltaksplan for å styrke eldre psykiske helse, der man ser i sammenheng det helsefremmende og forebyggende arbeidet, bedre diagnostisering av psykisk sykdom hos eldre mennesker, samt god, riktig og tilpasset behandling av eldre med psykiske lidelser.»

Komiteen viser til at bakgrunnen for forslaget er at mange, også eldre mennesker, lider av ulike psykiske sykdommer, noe som medfører betydelige belastninger for dem som er syke, for den enkelte familie og for samfunnet gjennom store økonomiske kostnader.

Forslagsstillerne viser til Opptrappingsplanen for psykisk helse (1998–2008) og til de viktigste funnene fra SINTEFs evaluering av denne. Evalueringen viste at planen førte til en betydelig utbygging av tjenestetilbudet i kommunene, og det ble påvist at de øremerkede tilskuddene hadde en målbar effekt på utviklingen av tjenestene. Evalueringen viste at det også etter planperioden var ytterligere behov for bedre kommunale tjenester på feltet psykisk helse, og at det var store forskjeller i tilbudet mellom kommuner.

Komiteen viser til at forslagsstillerne mener regjeringen må ta initiativ til et løft i kommunehelsetjenesten for Eldres psykiske helse, der man kan se i sammenheng det gode helsefremmende og forebyggende arbeidet – med vekt på aktivitet, opplevelser, sosialt fellesskap og en meningsfylt hverdag – en tydelig styrking av kompetansen for diagnostisering av psykisk sykdom hos eldre mennesker, samt en satsing på gode, riktige og tilpassede behandlingstilbud til eldre med psykiske lidelser.

Komiteen viser til skriftlig innspill til komiteen fra Norsk Psykologforening datert 8. mai 2017. Norsk Psykologforening mener det må gjøres mer for å styrke tilbudet for Eldres psykiske helse. Foreningen mener tilbudet til eldre med psykiske lidelser i dag er mangelfullt. Foreningen peker videre på at befolkningsutviklingen vil medføre en vekst i behovet for spesialiserte helsetjenester for eldre, og et økende behov for kompetanse på Eldres mer sammensatte lidelser. Foreningen understreker at ivaretagelse av livsløpsperspektivet er viktig, ikke minst fordi antall eldre øker og fordi samfunnet vil være avhengige av at en lang og større andel står i jobb lenger.

Komiteen viser videre til brev fra helse- og omsorgsministeren datert 8. mai 2017, der statsråden i sin vurdering av representantforslaget viser til en rekke initiativ fra regjeringen og til pågående arbeid. Statsråden viser til at regjeringen blant annet gjennom strategien for psykisk helse vil komme med nye tiltak, og at han ikke vurderer det som hensiktsmessig å love nok en tiltaksplan nå, før effekten av igangsatte tiltak og pågående arbeid er vurdert.

Komiteen er enig i at forslagsstillerne tar opp viktig tematikk og peker på utfordringer som må løses. Komiteen er videre enig i at det må gjøres mer for å styrke tilbudet for Eldres psykiske helse. Kommunehelsetjenesten må være rustet til å ivareta Eldres psykiske helse på en god måte. Helsefremmende og forebyggende arbeid må vektlegges, kompetansen på diagnostisering av psykisk sykdom hos eldre men-

nesker må styrkes og det må finnes nok av gode, riktige og tilpassede behandlingstilbud til eldre med psykiske lidelser.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser til at denne regjeringen – Høyre og Fremskrittspartiet i godt samarbeid med Kristelig Folkeparti og Venstre – i hele perioden har prioritert psykisk helse og eldreomsorg. Psykisk helse og aktive eldre er satt høyt på dagsorden i folkehelsepolitikken, samtidig som det er igangsatt en rekke satsinger som vil bidra til at kommunene yter bedre helse- og omsorgstjenester til sine innbyggere. I statsrådets brev til komiteen i forbindelse med behandlingen av representantforslaget, listes det opp en rekke tiltak som har blitt igangsatt for å styrke satsingen på psykisk helse og eldreomsorg.

Et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, viser til dette, og mener i likhet med statsråden at det er gjort så mye på dette feltet, og at det ikke er hensiktsmessig å gå inn for nok en tiltaksplan før en ser effekten av de tiltak som er igangsatt og det arbeidet som er pågår.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet viser til betydningen av opptrappingsplanen for psykisk helse (1998–2008) – som ble initiert av regjeringen Jagland og utarbeidet og iverksatt av sentrumsregjeringen (Bondevik I) – og som under skiftende regjeringer har bidratt til sterkere innsats for psykisk helsevern, både i kommunene og i spesialisthelsetjenesten. Disse medlemmer vil peke på at opptrappingsplanen ga flere fagfolk, bedre kompetanse og økt økonomisk innsats på feltet, noe som også er kommentert innledningsvis i dette representantforslaget. I tillegg er det grunn til å anta at arbeidet med og implementering av planen også har bidratt til større åpenhet og færre tabuforestillinger om psykiatriske pasienter og psykiske lidelser, både i helsesektoren og i befolkningen. Disse medlemmer vil understreke at opptrappingsplanen i utgangspunktet var tenkt å skulle vare i åtte år, fram til 2006, men at den rødgrønne regjeringen forlenget den fram til og med 2008.

Disse medlemmer vil nok en gang understreke at evalueringen av opptrappingsplanen konkluderte med at det særlig gjensto et arbeid med å få likeverdige og gode psykologtjenester i kommunehelsetjenesten over hele landet. Disse medlemmer viser til innspill fra Norsk Psykologforening der det framholdes følgende:

- «← (...) Norsk Psykologforening mener det bør gjøres mer for å styrke tilbudet for Eldres psykiske helse.
- Tilbudet til eldre med psykiske lidelser er i dag mangelfullt, eldre er underrepresentert i psykisk helsevern. Helsemyndighetene har også pekt på at det er behov for et tydeligere fokus på Eldres psykiske helse.»

Disse medlemmer viser til at representantforslaget framholder at arbeidet for å fremme god psykisk helse ikke bare dreier seg om de kommunale helsetjenestene, men også om hvordan man satser helsefremmende og forebyggende med tanke på eldre menneskers totale livssituasjon. Eldre har i like stor grad som yngre behov for opplevelser, kultur og aktivitet. En vet at dette i stor grad er med på å forme helsetilstanden også hos eldre mennesker.

Etter komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiets mening er det uholdbart at regjeringen i forbindelse med sitt aller første budsjettforslag foreslo å fjerne «Den kulturelle spaserstokken», som nettopp har gitt så mange gode kulturopplevelser til eldre, som ikke så lett kan oppsøke slike tilbud selv. Etter mye press ble ordningen delvis tatt inn igjen, men uten øremerking og uten krav til rapportering for bruk av midlene. Flere fylker har heldigvis fortsatt med dette fine tilbudet, men ingen kan i dag redegjøre for hvor bredt ordningen praktiseres eller hvor mange som får et tilbud. Dette bør etter disse medlemmers mening endres, slik at man igjen kan få oversikt over hvordan midlene brukes.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til at «Den kulturelle spaserstokken» som et resultat av budsjettforliket for 2014 ble videreført, og at en samlet komité i budsjettinnstillingen uttrykte støtte til dette (Innst. 11 S (2013–2014)):

«Komiteen ser positivt på at Den kulturelle spaserstokken videreføres. Komiteen mener det er av stor betydning at eldre mennesker og andre brukere av omsorgstjenester kan få tilgang til gode kunstneriske opplevelser, uansett om man bor på sykehjem, i omsorgsbolig eller i eget hjem.»

Dette medlem mener det er viktig at eldre og andre som ikke så lett kan oppsøke kulturtilbud selv, får kulturopplevelser der de er. Dette medlem mener det må legges til rette for at beboere på alders- og sykehjem skal få gode og jevnlig kulturopplevelser, blant annet ved utvidelse av «Den kulturelle spaserstokken».

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til at regjeringen også foreslo å kutte

45 mill. kroner i støtten til dagaktivitetsplasser for hjemmeboende eldre med demenssykdommer. Dette er svært uheldig, all den tid man vet at behovet for plasser er mange ganger større. Dette er nok et tegn på at regjeringen ikke følger opp kommunene med sikte på at de bevilgede midlene blir benyttet til de tilbudene de er tiltenkt, og som vil være av stor betydning for Eldres livskvalitet.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet er skuffet over svaret fra helse- og omsorgsminister Bent Høie, datert 8. mai 2017, der han avviser at det er behov for ekstra innsats for å bedre Eldres psykiske helse. Statsråden peker blant annet på at regjeringen har innført «den gyldne regel» som innebærer at rusbehandling og psykisk helsevern hver for seg skal ha en årlig vekst som er høyere enn veksten for somatisk sykehusbehandling. Disse medlemmer vil imidlertid peke på at «den gyldne regel», slett ikke er oppnådd i spesialisthelsetjenesten. Av SAMDATA-tall kommer det frem at somatikken hadde en økning i kostnadene fra 2014 til 2015 på 1,038 mrd. kroner. Dette tilsvarer 1,1 prosent i faste priser. Psykisk helsevern, barn og voksne, hadde i tilsvarende periode en reduksjon på 44 mill. kroner. Dette tilsvarer en reduksjon på 0,2 prosent. Disse medlemmer viser til at dette bildet blir bekreftet gjennom gjentatte meldinger om at færre psykisk syke pasienter får behandling i spesialisthelsetjenesten. For eksempel måtte Oslo universitetssykehus i 2016 kutte kraftig i behandlingstilbudet til pasienter innen rus og psykiatri på grunn av manglende ressurser.

Disse medlemmer merker seg at helse- og omsorgsminister Bent Høie i sitt brev til komiteen melder at det i august 2017 vil bli lagt fram en strategi for psykisk helse. Statsråden understreker at selv om strategien skal ha et særlig fokus på barn og unge, skal alle grupper få oppmerksomhet i strategien. I den sammenheng vil disse medlemmer peke på at en kommunal tiltaksplan for å styrke Eldres psykiske helse, vil kunne være en viktig del av satsingen i en slik strategi.

På denne bakgrunn vil komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet framsette følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen som et ledd i den kommende strategien for psykisk helse, fremme en kommunal tiltaksplan for å styrke Eldres psykiske helse, der man ser i sammenheng det helsefremmende og forebyggende arbeidet, bedre diagnostisering av psykisk sykdom hos eldre mennesker, samt god, rik-

tig og tilpasset behandling av eldre med psykiske lidelser.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, mener Arbeiderpartiets kritikk er lite troverdig, all den tid dagens regjering har satt psykisk helse på dagorden, med støtte fra Kristelig Folkeparti og Venstre. En god psykisk helse gjennom hele livet har vært en hovedsatsing mellom samarbeidspartiene, der et viktig mål har vært at psykisk helse skal løftes slik at dette arbeidet blir på linje med somatikken.

Et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser til at når det gjelder dagaktivitetstilbud for personer med demens, er det satset sterkt på å øke dagaktivitetstilbudet for personer med demens gjennom statsbudsjettet. Ettersom mange kommuner ikke søkte på midler til dagaktivitetstilbud i 2016, resulterte det i et mindreforbruk av de bevilgede midlene i budsjettet for 2016. Dette flertallet mener det er svært beklagelig at ikke flere kommuner søkte på tilskuddet i 2016, og håper nå at kommunene vil benytte seg av det øremerkede tilskuddet i budsjettet for 2017, der det er lagt til rette for 750 flere plasser. Dette flertallet mener det er behov for å få på plass et tilstrekkelig utbygd aktivitetstilbud for mennesker med demens, og viser til at regjeringen vil fremme forslag til endring av helse- og omsorgstjenesteloven for å fastsette en plikt for kommunene til å tilby et dagaktivitetstilbud til hjemmeboende med demens gjeldende fra 1. januar 2020. Dette flertallet viser videre til at «Den kulturelle spaserstokken» lever i beste velgående, og at regjeringen i tillegg har gitt midler til en ny tilskuddsordning som sikrer bruk av musikkterapi som en del av sykepleien i eldreomsorgen. Dette flertallet mener gode musikkopplevelser i form av konserter og besøk på sykehjemmet er bra. Men dette flertallet mener også at bruken av musikk som miljøbehandling i den individuelle pleien til pasientene, om de bor på sykehjem eller hjemme, er minst like viktig.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, deler forslagsstillernes intensjon med forslaget, men mener at forslaget om en egen tiltaksplan for Eldres psykiske helse i realiteten er å slå inn åpne dører, ettersom strategien for psykisk helse som legges frem i august 2017, skal omhandle alle aldersgrupper, også eldre. Flertallet viser også til regjeringens nyskapende og store prosjekt gjennom arbeidet med en ny reform for eldre – Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre. Her inngår også psykisk helse.

Målet med reformen er flere gode leveår der de eldre beholder god helse lenger og i større grad mestrer eget liv.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet mener regjeringens påstand om at den rød-grønne regjeringen nedprioriterte psykisk helse faller på sin egen urimelighet, og at dokumentasjon av tiltak som kom under forrige regjering kan motbevise påstanden. Opptrappingsplanen for psykisk helse (1998–2008) var initiert av en Arbeiderparti-regjering, og den rød-grønne regjeringen forlenget planperioden med to år i forhold til det som opprinnelig var bestemt. Da opptrappingsplanen skulle evalueres etter 10 år, oppsummerte SINTEF Helse de viktigste resultatene, blant annet at opptrappingsplanen har ført til en betydelig utbygging av tjenestetilbudet i kommunene, at de øremerkede tilskuddene har hatt målbar effekt på utviklingen av tjenestene, men at det fremdeles var behov for bedre kommunale tjenester på feltet psykisk helse.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at Helsedirektoratet i 2008 kom med rapporten «Psykologer i kommunene: Barrierer og tiltak for økt rekruttering», med forslag til varige ordninger for å sikre rekruttering, stabilitet og best mulig utnyttelse av psykologkompetansen i kommunale helsetjenester. Den rød-grønne regjeringen bevilget året etter de første tilskuddsmidlene i ordningen «modellutprøving – psykologer i kommunehelsetjenesten». Målet med ordningen var å prøve ut psykologenes arbeid etter forskjellige modeller, som f.eks. samlokalisering med fastlege, integrering i avdeling for psykisk helsearbeid, eller tilknytning til helsestasjon/skolehelsetjeneste eller i Familiens hus.

Disse medlemmer peker på at tilskuddsordningen etter hvert er blitt til «Psykologer i kommunale helse- og omsorgstjenester». Det er åpenbart fremdeles behov for å styrke lavterskeltilbudet innen dette feltet i kommunene, der nøkkelen må være sterkere samarbeid, økt kompetanse og styrket kvalitet i tjenestene. Ikke minst må eldre mennesker få bedre tjenester.

Disse medlemmer merker seg for øvrig med en viss undring at regjeringens «eldrereform» er lansert helt på tampen av stortingsperioden, og at den blir kommunisert med et løfte om at regjeringen nå skal gå i dialog med kommunene. Disse medlemmer vil bemerke at det i så fall er på høy tid, fordi regjeringens satsinger innenfor eldreomsorg hittil er iverksatt uten at man har lyttet til kommunene. De ulike tiltakene er iverksatt til tross for svært tydelig kritikk både fra enkeltkommuner og KS.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, viser til at regjeringen har gjort mye for å bedre tjenestene til eldre. Denne reformen kommer derfor ikke ut av det blå. Den bygger på en rekke tiltak som regjeringen allerede har igangsatt. Blant annet er regjeringen i gang med en storstilt satsing for å heve kompetansen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, det utdannes flere ledere og det stilles tydeligere krav til ledelse. Regjeringen har innført nye kvalitetsindikatorer og er i ferd med å etablere kommunalt pasient- og brukerregister. Flertallet peker på at disse årene i regjering er brukt på å forberede kommunene for denne reformen, og det har vært helt nødvendig å få på plass disse endringene før man kan gjennomføre en kvalitetsreform i eldreomsorgen.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet mener at eldre og psykisk helse er et område innenfor helsetjenesten som har fått altfor liten oppmerksomhet. Blant annet viser en doktorgradsstudie utført av Ildri Kjølseth at selvmord blant eldre er et underkommunisert problem i Norge. Studien viser at de siste årene har antall selvmord blant eldre over 65 år ligget på mellom 75 og 100 i året. Ifølge studien er det lite kunnskap om problemet også blant helsepersonell, og det gjør at mange eldre ikke får den hjelpen de trenger. I handlingsplan for forebygging av selvmord og selvskadning som utgår i 2017, fremgår det at ensomhet og isolasjon er kjente risikofaktorer for selvmord. Det kan skyldes utstøting eller manglende initiativ, som følge av depresjon, eller at man har en personlighet som gjør det vanskelig å delta i sosiale sammenhenger. Dette gjelder ikke minst mange eldre som har en forventning om å klare seg selv uten å skulle be om noe. I Norge er selvmordsraten høy blant eldre menn, men ikke blant eldre kvinner.

Disse medlemmer viser til at mange psykiske helseproblemer, ensomhet, depresjon og selvmordstanker blant eldre kan forebygges ved rett pleie- og omsorg og ved å styrke sosiale nettverk og tilrettelegge for aktivitet og mestring i hverdagen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser til at regjeringen i Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter, Meld. St. 19 (2014–2015) innlemmet tre nye innsatsområder i folkehelsepolitikken, der psykisk helse ble en likeverdig del av folkehelsearbeidet, sammen med større fokus på aktive eldre og helsevennlige valg, og at et aktivt, trygt og godt liv som gammel, utgjør en viktig del av regjeringens folkehelsepolitikk.

Flertallet viser til at psykiske problemer ofte er tett knyttet til risikofaktorer som for eksempel ensomhet og utenforskap, og at regjeringen nettopp av den grunn valgte å gjøre psykisk helse og kampen mot ensomhet til en integrert del av folkehelsepolitikken.

Flertallet viser også til flertallet som ved behandlingen av Meld. St. 19 (2014–2015) uttalte følgende i Innst. 380 S (2014–2015):

«Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser til at regjeringen vil bidra til utvikling av gode nærmiljø og legge til rette for at alle skal kunne delta i sosiale aktiviteter, og at alle barn og unge skal ha mulighet til å delta i minst en fritidsaktivitet. Også i den voksne delen av befolkningen er ensomhet og mangel på sosial støtte en utfordring. Flertallet er derfor glad for at regjeringen tar initiativ til en informasjonssatsing sammen med frivillige organisasjoner og mobiliserer til samarbeid for å forebygge ensomhet. Flertallet ser positivt på at regjeringen i revidert nasjonalbudsjett for 2015 foreslår å bevilge 10 mill. kroner til tiltak mot ensomhet. Av disse foreslås at 3 mill. kroner bevilges for å øke tilskuddet til frivillige organisasjoner for besøks- og aktivitetsvenner i eldreomsorgen. I tillegg til 4 mill. kroner for å styrke frivillige organisasjoners arbeid med å aktivisere eldre fysisk og sosialt, fordelt med 3 mill. til gågrupper og 1 mill. til seniordans.»

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Jenny Klinge, Heidi Greni og Per Olaf Lundteigen om en 5-årig kommunal opptrappingsplan for psykisk helse (Dokument 8:41 S (2013–2014), jf. Innst. 271 S (2013–2014)), med øremerkede midler i opptrappingsperiode. I en slik opptrappingsplan må psykisk helsevern for eldre inngå. Dette medlem viser også til representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe og Heidi Greni om å sikre rehabilitering og fysisk trening i sykehjem (Dokument 8:34 S (2015–2016), jf. Innst. 252 S (2015–2016)) og representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Anne Tingelstad Wøien og Heidi Greni om en forpliktende opptrappingsplan for etablering av dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens (Dokument 8:53 S (2014–2015), jf. Innst. 221 S (2014–2015)).

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen som et ledd i den kommende strategien for psykisk helse, fremme en kommunal tiltaksplan for å styrke eldres psykiske helse, der man ser i sammenheng det helsefremmende og

forbyggende arbeidet, bedre diagnostisering av psykisk sykdom hos eldre mennesker, samt god, riktig og tilpasset behandling av eldre med psykiske lidelser.

Komiteens tilråding

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råår Stortinget til å gjøre slikt

vedtak:

Dokument 8:89 S (2016–2017) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Tove Karoline Knutsen, Torgeir Micaelsen, Ruth Grung, Ingvild Kjerkol og Freddy de Ruiten om en kommunal tiltaksplan for å styrke eldres psykiske helse – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 8. juni 2017

Kari Kjønås Kjos

leder

Olaug V. Bollestad

ordfører

VEDLEGG**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet ved statsråd Bent Høie til helse- og omsorgskomiteen, datert 8. mai 2017****Dokument 8:89 S (2016-2017) - Representantforslag om en kommunal tiltaksplan for å styrke eldres psykiske helse**

Jeg viser til brev 18. april 2017 fra Stortingets helse- og omsorgskomite, vedlagt forslag fra stortingsrepresentantene Tove Karoline Knutsen, Torgeir Micaelsen, Ruth Grung, Ingvild Kjerkol og Freddy de Ruiter.

Det blir fremmet følgende forslag:

Stortinget ber regjeringen fremme en kommunal tiltaksplan for å styrke eldres psykiske helse, der man ser i sammenheng det helsefremmende og forebyggende arbeidet, bedre diagnostisering av psykisk sykdom hos eldre mennesker, samt god, riktig og tilpasset behandling av eldre med psykiske lidelser.

Jeg takker representantene for å ta opp et viktige tema. I forslaget er de store utfordringene beskrevet på en god måte. Vi blir flere eldre som lever lengre og flere vil oppleve sykdom, herunder psykiske lidelser. Løsningene må da handle om både helsefremmende arbeid, forebygging, og god behandling og oppfølging. Kommunene har en svært viktig rolle.

Som forslagstillerne fremholder, er norsk eldreomsorg god, særlig hvis man sammenligner den med andre land. Samtidig kan vi ikke bli tilfredse. Vi vet at høy alder øker risiko for sykdom, tap av funksjoner, samt tap av nære personer. Vi vet videre at sosial isolasjon og ensomhet øker risikoen for å utvikle psykiske lidelser, særlig depresjon. Antallet eldre med demens vil øke betydelig i årene fremover, i takt med økningen i antallet eldre.

Eldre, som yngre, har etter pasient- og brukerrettighetsloven rett på riktig diagnostisering av psykisk sykdom, samt god, riktig og tilpasset behandling for psykiske lidelser. Helse- og omsorgslovgivningen gir kommunen og staten ved de regionale helseforetakene en klar plikt til å sørge for at pasientene får oppfylt sine rettigheter.

Denne regjeringen har i hele perioden, fra tiltredelse til dags dato, prioritert psykisk helse og eldreomsorg. Vi har satt både psykisk helse og aktive eldre høyt på dagsorden i folkehelsepolitikken. Dette vil vi fortsette å gjøre. Det er også satt i gang en rekke satsinger og mye utviklingsarbeid som vil bidra til at kommunene yter bedre helse- og omsorgstjenester til alle sine innbyggere og for bedre samhandling og samarbeid på tvers og mellom nivåene. Det voksende antall eldre mennesker er en høyt prioritert gruppe.

Regjeringen vil inkludere psykisk helse som en likeverdig del av folkehelsearbeidet. To satsinger skal bidra til det. Sammen med kommunesektoren ved KS har Helse- og omsorgsdepartementet gått sammen om å etablere Program for folkehelsearbeid i kommunene. Stortinget har sluttet seg til opplegget med en tiårig satsing 2017-2027. Kommunene rapporterer at psykisk helse er en av de største utfordringene og at de er usikre på hvordan disse skal møtes. Programmet skal bidra til kunnskapsbasert utvikling av tiltak i kommunene, til kompetansestøtte og erfaringsspredning, utvikle bedre styringsdata, styrke samarbeidet mellom ulike aktører og samordne de statlige virkemidlene bedre. Etter ønske fra kommunene selv er barn og unge en prioritert målgruppe, men også tiltak overfor eldre kan inngå i det lokale arbeidet for å styrke forhold i omgivelsene som fremmer mestring, tilhørighet, deltakelse og opplevelse av mening. Folkehelseprogrammet vil bidra til bedre metoder og erfaringsoverføring om kommunens arbeid med psykisk helse generelt.

Regjeringen vil møte utviklingen med lengre liv og høyere andel eldre i befolkningen med å satse på aktive eldre. Regjeringen har lagt frem en strategi for et aldersvennlig samfunn, Flere år – flere muligheter. Strategien viser hvordan alle sektorer har virkemidler som kan bidra til at eldre mennesker kan leve aktive og mer selvstendige liv, og at eldre mennesker kan og bør delta mer i samfunnet. Aktivitet og livskvalitet er helsefremmende. For mange er det en stor overgang til å bli pensjonist, og det ser ut til at menn mer enn kvinner mister nettverk og sosial kontakt. Både arbeidsliv, lokalsamfunn, frivillighet og næringsliv har betydning for eldre menneskers deltakelse. Som samfunnsutvikler har kommunene ansvar for å legge til rette for at også eldre mennesker kan leve aktive liv og bidra med sine erfaringer og ressurser til fellesskapet, og i et aldrende samfunn blir det viktigere å legge vekt på brukerinvolvering fra eldre mennesker og en utforming av nærmiljø som fremmer inkludering og deltakelse. Helsedirektoratet bidrar i utviklingsarbeid for å styrke folkehelseperspektivet i samfunns- og arealplanlegging og prosjekter for å fremme aldersvennlige samfunn. Helsedirektoratet skal lage en veileder om helse- og omsorgstjenestens arbeid med helsefremmende og sunn aldring, hvor psykisk helse og livskvalitet vil inngå.

Regjeringen vil forebygge ensomhet. En økende andel eldre lever alene og mange erfarer ensomhet og isolasjon. Regjeringen gir tilskudd til aktiviteter i

regi av frivillige organisasjoner og seniorsentre som jobber for å motvirke ensomhet og passivitet og stimulerer til sosial og fysisk aktivitet. Frivillighet Norge bidrar i arbeidet med å mobilisere mot ensomhet. Betydningen til de kommunale frivilligsentralene må også fremheves, mange eldre mennesker deltar i aktiviteter og eldre hjelper hverandre.

Levevaner har betydning for psykisk helse. Å få flere eldre med på moderat fysisk aktivitet fremmer trivsel og reduserer psykiske plager. Mange eldre lever stillesittende liv. Den nasjonale gå-strategien, kurstilbud til kommunene om fallforebyggingstiltak og spre kunnskapsbaserte treningsmetoder er noen av tiltakene. Regjeringen har også lagt frem en kostholdsplan hvor bedre ernæring for eldre er et satsingsområde. Riktig ernæring og måltidshyge har også stor betydning for psykisk helse, trivsel og overskudd.

Demensplan 2020 lagt frem 1. desember 2015. Demens er en fellesbetegnelse på forskjellige hjerne sykdommer som fører til kognitiv svikt, svekkelse av evnen til å oppfatte og tenke, samt endringer i følelser og personlighet. Strategiene i planen tar sikte på forebygging, diagnose til rett tid og oppfølging etter diagnose og tjenester som inneholder aktivitet, mestring og avlastning. Planen er laget med stor grad av bruker- og pårørende involvering. Utbygging av dagaktivitetstilbud er et viktig område i Demensplan 2020 fordi dagaktiviteter viser seg svært helsefremmende for personer med demens, samtidig som det avlastet og støtter pårørende. Det er foreslått å innføre en plikt for kommuner å tilby dagaktivitetstilbud fra 2020.

Tiltak for å styrke kunnskap og kompetanse står sentralt i vårt arbeid. Kommunene skal få bedre tilgang på forskning og bedre indikatorer og styringsdata. Folkehelseprofilene og IPLOS gir kommunene bedre oversikt over sine innbyggerses helsetilstand og utfordringer. Forskningsdata fra Tromsundersøkelsen, HUNT (Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag) og livsløpsstudien Livsløp, aldring og generasjon (NorLAG) bidrar til bedre kunnskap om utviklingen av Eldres helse og funksjonsevne. Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse er et kompetansetjeneste for alderspsykiatri. Senteret bidrar til forskning og kunnskaps-spredning til kommunene. Eldre med psykiske lidelser utgjør en økende del av brukerne av kommunal pleie- og omsorgstjenester. Behovet for kompetanseheving på området er stort.

Regjeringens plan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling i de kommunale helse- og omsorgstjenestene, Kompetanseløft 2020, har som formål å bidra til en faglig sterk tjeneste og å sikre at tjenestene har tilstrekkelig og kompetent bemanning. I Prop. 71 L (2016–2017) om endringer i helselovgivningen har regjeringen lagt frem forslag om lovfesting av

kompetansekrav i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. I tillegg til at det foreslås lovfestet at kommunen skal ha lege, sykepleier, fysioterapeut, ergoterapeut m.fl., foreslår vi også lovfestet at kommunene skal ha psykolog knyttet til seg.

Regjeringen har også lagt til rette for flere psykologer i kommunene gjennom en økning i tilskuddsordningen. Det har vært en solid økning i rekrutteringen fra 2013-2017, fra 130 psykologer fordelt på 95 kommuner/bydeler i 2013 til 410 psykologer fordelt på om lag 265 kommuner/bydeler i 2017. Å få flere psykologer til å arbeide i helse- og omsorgstjenestene har vært en suksess i de kommunene som har ansatt psykologer. Det har gitt etablering av flere lavterskeltilbud, bedre forebyggende helsearbeid, mer samarbeid med andre kommunale tjenester og med spesialisthelsetjenesten. Men det er behov for fortsatt satsing.

Helseregionene har et tydelig oppdrag om å prioritere psykisk helse. I henhold til den "Gyldne regel" skal veksten på psykisk helse- og rusområdet være høyere enn i somatikken. Denne satsingen vil komme også komme eldre med psykiske lidelser til gode.

Regjeringen gjennomfører en rekke tiltak for å bedre sammenheng og forsvarlighet i behandlingsforløp. Pakkeforløp innen psykisk helse- og rusområdet skal bidra til gode, sammenhengende og tverrgående pasientforløp, økt forutsigbarhet og mer likeverdige tilbud, jf. kap. 2, punkt 2.8. Regjeringen er godt i gang med dette arbeidet. Høsten 2016 ble oppstartmøte for både arbeids- og referansegruppen avholdt.

Fra 2017 gjelder den kommunale plikten til øyeblikkelig hjelp døgnopphold også for brukere med psykisk helse og rusproblematikk. Dette sikrer at brukere med slike helseutfordringer ikke stenges ute fra et godt, lokalt tilbud.

Betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet (TSB) skal bidra til at pasienter ikke blir boende i døgnavdelinger i spesialisthelsetjenesten etter at de er ferdigbehandlet. Vi innførte forskriftens krav til samhandling mv. i 2017. Selve betalingsplikten skal innføres tidligst i 2018.

Helsedirektoratet har utarbeidet veilederen Forebygging, utredning og behandling av psykiske lidelser hos eldre. Helsedirektoratet er også gitt i oppdrag å utarbeide nasjonale anbefalinger for innhold og organisering av tilbudet til eldre i det psykiske helsevernet, blant annet basert på en kartlegging av dagens tilbud og vurderinger av behovet videre.

Regjeringen vil i august 2017 legge fram en strategi for psykisk helse. Strategien skal omhandle folkehelse, forebygging og behandling i kommunene og i spesialisthelsetjenesten. Psykisk helse, livsstil og kroppslig helse påvirker hverandre. Barn og unge

skal ha særlig oppmerksomhet i strategien, men den skal omhandle alle aldersgrupper. Tidlig innsats, tverrfaglige lavterskel-tilbud og samordnende tjenester vil ha oppmerksomhet i strategien.

Regjeringen har videre satt i gang et stort og nyskapende prosjekt gjennom arbeidet med en ny reform for eldre – Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre. Her inngår psykisk helse. Målet med reformen er flere gode leveår der den aldrende befolkningen beholder god helse lengre og i større grad mestrer eget liv, pårørende som ikke blir utslitt og ansatte som opplever at de har et godt arbeidsmiljø der de får brukt sin kompetanse og gjort en faglig god jobb. Det er også et mål å redusere uønsket variasjon i kvaliteten på tilbudet mellom og i kommuner. Arbeidet skal omhandle de grunnleggende tingene som oftest svikter i tilbudet til eldre: Mat, aktivitet og felleskap, helsehjelp og sammenheng i tjenestene. Det skal arrangeres dialogmøter med eldre og pårørende, ansatte og ledere i kommunene, frivillige, fagfolk og forskere. Gjennom denne prosessen er målet å få frem eksempler på tiltak som har vist god effekt og som andre kommuner kan gjennomføre, forslag til verktøy som kommuner kan bruke i endringsarbeidet og forslag til tiltak fra statens side som kan understøtte kommunenes endringsarbeid. Arbeidet skal bygge videre på de stortingsmeldinger og strategier som er fremmet tidligere, blant annet Meld. St.26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet, Meld. St. 19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen- Mestring og muligheter, samt regjeringens strategi for et aldersvennlig samfunn – Flere år – flere muligheter og Omsorg 2020. Det planlegges å fremme en stortingsmelding våren 2018 der det gis en oppsummering og statusoversikt over igangsatte tiltak, og hvor det fremmes forslag til nye tiltak og virkemidler i reformarbeidet. Reformen skal iverksettes nasjonalt fra 2019.

Samlet mener jeg vi har gjort mye. Gjennom strategien for psykisk helse og reformen Leve hele livet kommer nye tiltak. Jeg vurderer det derfor det ikke som hensiktsmessig å love nok en tiltaksplan nå, før jeg har sett effekten av de tiltak som er igangsatt og det arbeidet som pågår.

