STORTINGET

Representantforslag 17 S

(2021–2022)

fra stortingsrepresentantene Kristoffer Robin Haug og Irene Ojala

Dokument 8:17 S (2021–2022)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kristoffer Robin Haug og Irene Ojala om å sikre et godt sykehustilbud til pasienter innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Til Stortinget

Bakgrunn

Helseforetakene har planlagt en omfattende omstrukturering av sykehustilbudet til pasienter innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

De fleste av landets spesialsykehus for psykisk behandling er i den forbindelse planlagt nedlagt, og tilbudene til pasientene er planlagt samlokalisert med somatikken på store somatiske akuttsykehus.

Helseforetak i hele Norge har gjennomført eller har planer om å gjennomføre denne samlokaliseringen med påfølgende salg av de eksisterende spesialsykehusene for psykisk behandling. Salgene er med på å finansiere nye sykehusbygg, slik som Sykehuset Østfold Kalnes (gjennomført). Det samme gjelder nye Drammen Sykehus (under bygging) og er planlagt i Oslo og i Innlandet samt en rekke andre steder over hele landet.

Følgende sykehus er i skrivende stund vedtatt nedlagt: Blakstad, Dikemark, Eg, Gaustad, Hjelset (er nå nedlagt), Oslo Hospital (er nå nedlagt), Reinsvoll, Rønvik og Sanderud. Sandviken og Åsgård er truet av nedleggelse. Brøset, Lier og Veum er allerede solgt. Modum Bad (privat), Valen Sykehus og Østmarka er blant de få sykehusene som ligger under de regionale helseforetakene som videreføres.

Samlet sett representerer dette en kraftig og dramatisk nedbygging av døgntilbudet innenfor den nasjonale psykiatriske omsorgen. Resultatet kan bli overfylte avdelinger, kortere liggetid, overføring til en hardt presset kommunal helsetjeneste og utstrakt bruk av reinnleggelser.

Tilbudet til pasientene ved de spesialiserte psykiatriske sykehusene i Norge er viktig for kapasiteten og for kvaliteten i behandlingen. Disse sykehusene er plassert i helt andre omgivelser enn de store sentralsykehusene – ofte i landlige og rolige omgivelser med store skjermede tomter, og en del av dem på mindre steder der det er lettere å tilrettelegge for miljøterapi i lokalsamfunnet enn i større byer. Beliggenhet, natur og omgivelser er en viktig del av behandlingstilbudet til pasientene.

Det er spesielt pasienter som trenger lengre tid i institusjon som blir skadelidende. Dette er pasienter som ikke bør få sin behandling i en psykiatrisk akuttavdeling i en etasje i et somatisk sykehus. Dersom de trenger mange måneders stabilisering, trenger de en avdeling med ro og tilpassede stimuli; de trenger gode uteområder, mulighet for ulike aktiviteter og store fellesrom. Dette har de hittil kunnet få i de gamle sykehusene selv om mye har vært nedslitt. Man risikerer nå at disse pasientene fratas sine behandlingssteder for at man skal kunne finansiere moderne, nye sykehus bygget for poliklinikker og sengeliggende pasienter, og hvor hver kvadratmeter rasjoneres.

I tillegg til sykehusene som er nevnt over, er det også en rekke andre døgnbehandlingstilbud som er truet. Det gjelder spesielt innen barne- og ungdomspsykiatrien. Sykehuset Innlandet ønsket tidligere i 2021 å legge ned den barne- og ungdomspsykiatriske døgnenheten

på Kringsjåtunet i Lillehammer for å samlokalisere denne med voksenpsykiatrien på Sanderud. (Nedleggelsen ble stoppet av et vedtak i Stortinget 9. mars 2021, ved behandlingen av Dokument 8:47 S (2020–2021), jf. Innst. 261 S (2020–2021).) At døgnbehandling i barne- og ungdomspsykiatrien også er planlagt samlokalisert med voksenpsykiatrien på de store somatiske sykehusene, har vekket stor bekymring hos fagfolk i barne- og ungdomspsykiatrien. Det gjelder blant annet Bråten behandlingssenter for barn og unge på Skjetten, som planlegges nedlagt for at behandlingen skal legges inn i det nye psykiatribygget som planlegges på Akershus Universitetssykehus på Nordbyhagen.

Forslagsstillerne kan ikke se at en slik storstilt endring av tilbudet til pasienter med psykiatriske lidelser er forankret i utredninger eller overordnede vedtak:

- Samlokalisering har ikke vært gjenstand for noen stortingsmelding.
- Det har aldri vært gjennomført en faglig utredning knyttet til om dette er tjenlig for alle pasientene innen psykisk helsevern og rus.
- Det har aldri vært foretatt en ROS-analyse eller en konsekvensanalyse.

Forslagsstillerne viser også til Dokument 8:130 S (2019–2020) Representantforslag om kraftfull styrking av innsatsen overfor personar med alvorleg rus- og psykisk liding (ROP), jf. Innst. 243 S (2020–2021) som ble behandlet 25. februar 2021. Stortinget vedtok da blant annet følgende:

Vedtak 695 LS:

«Stortinget ber regjeringen umiddelbart stanse nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern.»

Vedtak 696:

«Stortinget ber regjeringen gjennomgå tilgjengelig kapasitet og behov innen psykisk helsevern, med sikte på å øke døgnkapasiteten i tråd med behovet.»

Disse vedtakene, som må følges opp av regjeringen og helseforetakene, gjelder også for planer som er en del av pågående prosjekter.

Det er et stort behov for langtidsbehandling i institusjon innen psykisk helsevern.

Antallet som er dømt til behandling til enhver tid, øker år for år, og denne gruppen pasienter opptar stadig større del av langtidsplassene. Det er derfor viktig at kapasiteten ikke reduseres dramatisk ved at de store eiendommene som i dag benyttes til langtidspasienter, blir solgt.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

forslag:

1. Stortinget ber regjeringen umiddelbart sørge for midlertidig stans i alt salg av sykehuseiendommer som i dag benyttes til psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, i påvente av en offentlig utredning knyttet til behovet for og fremtidig organisering av sykehusbehandling for pasienter innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.
2. Stortinget ber regjeringen nedsette et offentlig utvalg med bred faglig sammensetning for å utrede fordeler og ulemper med en storstilt samlokalisering av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling med somatikken i de store sykehusene.
3. Stortinget ber regjeringen utrede behovet for langtidsplasser innen psykisk helsevern, med særlig oppmerksomhet på behovet for sykehusplasser til pasienter som dømmes til tvungent psykisk helsevern.
4. Stortinget ber regjeringen evaluere finansieringsmodellen for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling og finansieringsmodellen for nye sykehusbygg, som gjør det attraktivt for helseforetakene å selge tomtene som i dag benyttes til psykisk helsevern, for å finansiere nye sykehusbygg.

20. oktober 2021

Kristoffer Robin Haug **Irene Ojala**

Svanemerketrykksak, 2041 0654 Trykk og layout: Stortingets grafiske seksjon