



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

24/1115-

25. mars 2024

## Spørsmål nr 1547 til skriftlig besvarelse – alderspsykiatri

Det vises til brev fra Stortingets president datert 15.03.24 med følgende spørsmål nr. 1547 fra representanten Bård Hoksrud til skriftlig besvarelse:

*Med bakgrunn i den kritiske situasjonen innen alderspsykiatrien, hvor kommunehelsetjenesten stadig oftere må ta ansvar for alvorlig syke pasienter som tidligere ville vært ivaretatt i spesialisthelsetjenesten, ønsker jeg å stille følgende spørsmål til helseministeren: Kan ministeren opplyse om det nøyaktige antallet alderspsykiatriske døgnplasser som er tilgjengelige per i dag, samt gi en historisk oversikt over antallet slike plasser de siste ti årene?*

Begrunnelse:

*Alderspsykiatrien er et kritisk felt innen spesialisthelsetjenesten, rettet mot behandling av psykiske lidelser hos personer over 65 år. Disse lidelsene spenner fra angst og depresjon til psykose og demens. Behovet for alderspsykiatriske tjenester er betydelig, gitt Norges aldrende befolkning. Likevel rapporterer kommunehelsetjenesten om en økende utfordring: en høyere terskel for tilgang til spesialisthelsetjenesten og en nedbygging av tilgjengelige døgnplasser. Dette har resultert i at mange pasienter, som krever intensiv behandling for alvorlige psykiske lidelser, overlates til kommunene uten adekvate ressurser. Det er et presserende behov for å styrke alderspsykiatrien for å sikre bedre beslutninger og behandling på riktig nivå. Problematikken rundt samtykkevilkår som øker terskelen for tvungent vern, noe som ofte fører til at pasienter skrives ut for tidlig og blir kommunenes ansvar. Dette har ført til gjentatte akutt- og tvangsinnleggelse, en belastning både for pasienten og for det offentlige helsevesenet. Pasienter som faller mellom to stoler på grunn av uklare ansvarsforhold mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten. Dette etterlyser en*

*gjennomgang av lovgivning, finansieringsmodeller og samarbeidsavtaler for å adressere manglene i tilbudet til alderspsykiatriske pasienter. Det er et rop om handling for å endre dagens praksis, forbedre samarbeidet på tvers av behandlingsnivåer, og sikre at eldre med psykiske lidelser får den hjelpen de trenger og fortjener. Man er nødt til å ta innover seg omfanget av nedbyggingen innen alderspsykiatrien, og hvilken effekt dette har hatt på tilgjengeligheten av nødvendig helsehjelp for vår aldrende befolkning.*

**Svar:**

Representantens spørsmål om døgnplasser innen alderspsykiatri i helseforetakene må ses i sammenheng med det øvrige tilbudet i spesialisthelsetjenesten og i kommunene. Dersom psykisk sykdom har oppstått etter fylte 65 år og det er behov for spesialisert utredning eller behandling foregår det ofte i alderspsykiatriske enheter. For eldre, særlig personer med demens, er ofte selve forflytningen en påkjenning. Det beste er derfor ofte å få helsehjelpen der pasienten er så lenge dette er forsvarlig. Tverrfaglig tilnærming og godt samarbeid på tvers av kommune og spesialisthelsetjeneste gjør det mulig å ivareta hele mennesket og gi et tilbud tilpasset den enkeltes behov. Derfor får de fleste eldre i alderspsykiatrien poliklinisk eller ambulans behandling, som kan innebære at helsepersonell drar ut til sykehjem eller vurderer pasientene der de bor, samt gir råd og veiledning til kollegaer. Selv om målet er at vi i økende grad skal løse oppgavene i den enkeltes opprinnelige hjem, kan ikke alt løses der. For noen vil sykehus eller et annet botilbud eller sykehjem være nødvendig for å ivareta den enkeltes trygghet. Derfor har vi i Bo trygt hjemme-reformen vært tydelige på at sykehjem og heldøgns omsorgsplasser fortsatt skal være en del av løsningen. Hvis helsemessige og/eller praktiske forhold tilsier at man må legges inn på alderspsykiatrisk sengepost, vil utredningen og behandlingen foregå der.

Tilbakemeldinger fra de regionale helseforetakene viser at døgntilbudet innen alderspsykiatri har vært relativt stabilt.

Helse Vest RHF oppgir følgende:

*«Helse Vest har totalt 54 døgnplasser. En historisk oversikt over antallet de siste 10 årene viser en svak økning. I tillegg til en økning i døgnplasser så har også det polikliniske tilbudet blitt bedre og kommunene i vår region har bygget ut sine tilbud, det er dermed grunn til å tro at det totale tilbudet til målgruppen er styrket gjennom de siste årene».*

Helse Midt-Norge RHF opplyser om følgende:

*«Helse Midt-Norge har i dag totalt 33 alderspsykiatriske senger, fordelt på fire i Helse Nord-Trøndelag, 12 i Helse Møre og Romsdal og 17 ved St. Olavs Hospital. Dette tallet har vært relativt stabilt de siste ti årene. Helse Nord-Trøndelag har hatt samme antall de siste ti årene, men planlegger å øke fra fire til seks senger i løpet av 2024. Helse Møre og Romsdal hadde 14 senger før pandemien, men reduserte med to i løpet av pandemien etter tjenesteutvikling av ambulante funksjoner. St. Olavs Hospital har hatt samme antall senger siden 2019, før dette var det 18 senger (lenger enn ti år tilbake fra i dag). Reduksjon av én plass ved St. Olavs hospital skyldes omgjøring fra dobbeltrom til enkeltrom i 2019»*

Fra Helse Nord RHF har departementet fått følgende opplysninger:

«Helse Nord erfarer ingen kritisk situasjon i alderspsykiatrien og det fremkommer heller ikke som en stor utfordring i samhandling med kommunene. Helse Nord har i dag 22 alderspsykiatriske døgnplasser i regi av egne HF. Det er 14 plasser ved Universitetssykehuset Nord-Norge og 8 plasser ved Nordlandssykehuset. Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset har ikke dedikerte døgnplasser for alderspsykiatri. Vår gjennomgang viser at Helse Nord også for 10 år siden hadde 22 alderspsykiatriske døgnplasser. I tillegg har Helse Nord en avtale med NKS Kløveråsen. Institusjonen utfører utredning og diagnostisering ved alderspsykiatrisk poliklinikk og sengepost. Sengeposten har 4 plasser. Kapasiteten i denne avtalen har ikke endret seg de siste 10 årene»

Og Helse Sør-Øst RHF oppgir følgende:

«Helse Sør-Øst RHF har ikke oversikt over nøyaktig antall sengeplasser i dedikerte alderspsykiatriske enheter siden dette ikke er data som det rapporteres på i dag. Det vil være noe ulik indikasjon for innleggelse på de ulike alderspsykiatriske enhetene, slik at det er hensiktsmessig å ta utgangspunkt i volumet av liggedøgn på sykehusene for denne pasientgruppen. Alderspsykiatriske pasienter som innlegges akutt, vil innlegges på akuttenheter. Tabellen under viser utvikling av liggedøgn i psykisk helsevern og peker på en stabil kapasitet i perioden. Det var en nedgang i liggedøgn under pandemien».

Utvikling av liggedøgn ved helseforetak/sykehus i Helse Sør-Øst 67 år og eldre		
År	Individer	Liggedøgn
2018	1 709	60 665
2019	1 649	56 966
2020	1 628	52 794
2021	1 718	56 230
2022	1 708	57 339
2023	1 734	59 658

Ifølge Helse Sør-Øst RHF finnes data tilbake til 2016, men disse dataene krever noe mer kvalitetssikring for å kunne brukes.

Med hilsen

Ingvild Kjerkol