



# Innst. 296 S

(2009–2010)

## Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:80 S (2009–2010)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Per Arne Olsen, Kari Kjønås Kjos, Jon Jæger Gåsvatn og Morten Ørsal Johansen om å sikre tilbudet i alderspsykiatrien og kompetansen ved NKS Kløverhagen i Ringeby, Oppland, inntil videre**

Til Stortinget

### Sammendrag

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at NKS Kløverhagen og tilbudet og kompetansen ved institusjonen opprettholdes inntil det foreligger et faglig minst like godt alternativt tilbud til pasientgruppen.»

NKS Kløverhagen i Ringeby er en institusjon med 18 døgnplasser fordelt på to poster, én for alderspsykiatri og én for aldersdemente med psykiatriske tilleggssymptomer og/eller vanskelig atferd. Institusjonen har 33 ansatte. Behandlingstilbudet retter seg i hovedsak mot psykososial habilitering/rehabilitering og miljøterapi. Det tilbys også ambulante tjenester. Tilbudet ved Kløverhagen er definert som spesialisthelsetjeneste og blir finansiert gjennom en driftsavtale med Sykehuset Innlandet HF. Avtaleforholdet mellom NKS Kløverhagen og Sykehuset Innlandet HF opphører i juni 2010 etter at Sykehuset Innlandet HF i 2008 vedtok å si opp avtalen. Styret vedtok 8. februar 2010 å avvikle driften ved Kløverhagen innen utgangen av mai måned 2010.

Forslagsstillerne viser til at protestene mot nedleggelse av Kløverhagen og det alderspsykiatriske kompetansemiljøet der har vært mange, og at både

enkeltpersoner og organisasjoner har gitt uttrykk for at det ikke kan være riktig å legge ned et så kompetent og nødvendig tilbud når behovet i høy grad er til stede og når det øvrige psykiatriske tilbudet i regionen bygges ned.

Forslagsstillerne mener det må foretas en ny vurdering av Kløverhagen og institusjonens plass i alderspsykiatrien. De mener at et likeverdig tilbud synes å være langt unna realisering tatt i betraktning de nedskjæringer som er vedtatt for psykiatrien i regionen.

### Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Jorodd Asphjell, Are Helseth, Espen Granberg Johnsen, Tove Karoline Knutsen, Stein Erik Lauvås, Sonja Mandt, og fra Fremskrittspartiet, Jon Jæger Gåsvatn, Kari Kjønås Kjos og Per Arne Olsen, fra Høyre, lederen Bent Høie, Sonja Irene Sjøli og Erna Solberg, fra Sosialistisk Venstreparti, Geir-Ketil Hansen, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, og fra Kristelig Folkeparti, Laila Dāvøy, viser til at Kløverhagen i Ringeby kommune har et tilbud til eldre med demens og psykiske tilleggsproblemer. Institusjonen har vært drevet av Norske Kvinners Sanitetsforening i mer enn 30 år. Kløverhagen har både tilbud om døgnbehandling og et ambulante team. Helse Sør-Øst har gradvis avvirket sitt samarbeid med Kløverhagen, og avtalen om kjøp av døgnplasser ved institusjonen opphører fra 1. juni 2010. I henhold til helse- og omsorgsministerens brev til komiteen av 23. april 2010 skal tilbudet erstattes av ambulante tjenester og

kommunale tiltak, samt at DPS og psykiatriske avdelinger skal ha et tilbud til disse pasientene.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, viser til regjeringens satsing både gjennom opptrappingsplanen for psykisk helse og Demensplan 2015. Her er virkemidlene i særlig grad innrettet på å styrke tilbudet i kommunene, understøttet av både distriktpsikiatriske sentre (DPS) og spesialisthelsetjenesten for øvrig. I Samhandlingsmeldingen, som nylig er vedtatt i Stortinget, understrekes ytterligere behovet for mer koordinerte helse- og omsorgstjenester og bedre samhandling internt og mellom nivåene i helsetjenesten. Flertallet vil peke på at de regionale helseforetakene har som oppgave å vurdere oppgave- og ressursfordelingen mellom DPS og de alderspsykiatriske spesialavdelingene, og at dette nå følges opp med egne regionale planer.

Flertallet viser til at Helse Sør-Øst RHF i brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 19. februar 2010 sier følgende om sin beslutning vedrørende Kløverhagen:

«Ingen pasienter vil bli skrevet ut uten et adekvat tilbud i kommunehelsetjenesten, alternativt gitt videre behandling ved Alderspsykiatrisk avdeling i Sykehuset Innlandet. Avdelingen har enheter lokalisert til SI Reinsvoll og SI Sanderud.»

Flertallet merker seg videre informasjon fra Sykehuset Innlandet som opplyser følgende:

«Sykehuset Innlandet HF har bygd ut DPS i alle regionene med både døgntilbud, ambulante funksjoner og poliklinikk, og åpnet senest døgnavdelingen på DPS Hamar i 2010. Helseforetaket er imidlertid fortsatt i en omstillingsfase og jobber med hvor raskt og hvor mye DPS-ene skal overta av sykehusfunksjoner. Dette har ført til noen endringer i tidsplanen for utviklingen av enkelte funksjoner på noen av DPS-ene.»

Flertallet forutsetter at de omlegginger man nå gjør med det opplegget som skisseres fra Helse Sør-Øst RHF, vil gi eldre med psykiske lidelser og demens minst like gode og tilpassede helse- og omsorgstjenester som tidligere, og at ingen skal miste et godt tilbud uten at et reelt alternativ finnes.

Flertallet anerkjenner fullt ut det arbeidet som Kløverhagen utfører for en sårbar pasientgruppe. Flertallet merker seg imidlertid argumentene om at man har behov for en spesialisttjeneste på dette feltet som kan arbeide utadrettet i forhold til sykehjem, omsorgsboliger og hjemmetjeneste, blant annet gjennom alderspsykiatrisk avdelings ambulante team som sikrer at pasienter med alvorlig demens og utfordrende adferdssymptomer kan få

behandling i sitt kjente miljø. Flertallet noterer seg også argumentene om at nærhet til somatikk er viktig for eldre pasienter med psykiske lidelser.

Flertallet vil for øvrig understreke at ideelle organisasjoner er viktige og kompetente samarbeidspartnere for det offentlige helsevesenet, og at disse også vil spille en viktig rolle i en framtidig, annerledes organisering av helsetjenestene – i tråd med intensjonene i Samhandlingsmeldingen. Flertallet vil i den forbindelse peke på et eget forskningsprosjekt som våren 2010 startes opp i regionen i regi av Alderspsykiatrisk forskningscenter. Prosjektet skal gi tilbud til sykehjemmene i Lillehammer/Gudbrandsdalen for å styrke kartlegging, diagnostikk og behandling av pasienter med demens, og tar sikte på å heve kompetansen innen kommunehelsetjenesten, samt bidra til utarbeidelse av undervisningsmaterieell for høyskolene. Her benyttes kompetanse fra Kløverhagen, i tillegg til at Norske Kvinners Sanitetsforening bidrar med forskningsmidler. Flertallet ser positivt på slikt samarbeid, og mener det er et godt eksempel på fruktbart samspill mellom offentlige og ideelle aktører.

Komiteens medlemmer fra Framskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti viser til at divisjonsdirektør for psykisk helse uttaler til Oppland Arbeiderblad 18. februar 2010 at det skal kuttes 21 mill. kroner i driftsbudsjettet for divisjonen, noe som blant annet innebærer at nye døgnplasser i DPS ikke tas i bruk.

Disse medlemmer viser til at om lag 66 000 er rammet av demens, og at flere vil rammes i fremtiden som følge av den demografiske utviklingen med et økende antall eldre. Disse medlemmer understreker at tilbudet til mennesker med demenslidelser skal styrkes, i tråd med komiteens enstemmige merknader i Innst. S. nr. 260 (2006–2007). Disse medlemmer understreket særlig betydningen av å etablere flere tilpassede sykehjemstilbud, som det allerede er mangel på. Disse medlemmer mener det er behov for å utvikle flere tilbud om ambulante tjenester i tråd med samhandlingsreformen, men påpeker at dette ikke må fortrenge et nødvendig institusjonstilbud for dem som har behov for dette. Omlegging av helsetilbudet fra døgnbaserte tiltak til polikliniske og ambulante tjenester krever at nye tilbud bygges opp før eksisterende tilbud avvikles. Disse medlemmer mener det er bekymringsfullt at Sykehuset Innlandet avvikler døgntilbudet ved Kløverhagen, samtidig som døgntilbudet ved DPS ikke styrkes som forutsatt. Disse medlemmer presiserer at helse- og omsorgsministeren som helseforetakenes eier er ansvarlig for at spesialisthelsetjenestens tilbud utvikles i tråd med helsepolitiske føringer. Slik disse medlemmer ser det, må

statsråden i kraft av sin eierrolle forhindre at pasienter med demens får et dårligere tilbud om døgnbehandling som følge av de planlagte endringene i Helse Innlandet.

Disse medlemmer vil også understreke at tilbud i regi av frivillige organisasjoner som Norske Kvinners Sanitetsforening har en viktig verdi som et supplement og korrektiv til den offentlige helsetjenesten. Sanitetskvinnene og andre private organisasjoner har tradisjon for å vise vei i utviklingen av helsetjenesten. Slik disse medlemmer ser det, er det uheldig at slik virksomhet overtas av den offentlige helsetjenesten, uten at dette er godt begrunnet av hensynet til pasientene. Dette fører etter disse medlemmers mening til at mangfoldet i helsetjenesten svekkes, noe som også forringer tilbudet til pasientene.

Disse medlemmer viser til at Norske Kvinners Sanitetsforening har tatt kontakt med kommunene i Gudbrandsdalen, med sikte på å samarbeide om utvikling av et forsterket sykehjemstilbud for demente. Slik disse medlemmer ser det, fremstår dette som et fremtidsrettet prosjekt i tråd med samhandlingsreformens mål om å etablere bedre tilbud på kommunalt nivå som et alternativ til spesialisthelsetjenestens tilbud. De aktuelle kommunene har imidlertid avslått dette med henvisning til manglende forutsigbarhet når det gjelder organisering og finansiering av samhandlingstiltakene. Dette illustrerer etter disse medlemmers vurdering at regjeringen Stoltenberg ikke har sørget for tilstrekkelig forutsigbarhet i implementeringen av samhandlingsreformen, noe som rammer pasientene.

Norske Kvinners Sanitetsforening opplyste under høringen at man i møte med helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen 24. september 2009 ble forespeilet en mulighet for prosjektstøtte for utvikling av en forsterket sykehjemsavdeling, som en oppfølging av samhandlingsreformen. Disse medlemmer mener dette var et godt initiativ fra statsrådets side, og ser det som svært uheldig at den samme regjeringen Stoltenberg ikke har fulgt opp dette. Disse medlemmer har imidlertid merket seg at statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen i pressemelding av 30. april 2010 uttaler at hun vil støtte Livsmestringssenteret i Bergen med 2,5 mill. kroner, som et ledd i oppfølgingen av samhandlingsreformen. Disse medlemmer er positive til dette og imøteser en tilsvarende støtte til pasienter med demens ved Kløverhagens tilbud i Ringeby.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at Kløverhagen får støtte til samhandlingstiltak slik det, som det kom

frem i høringen, ble forespeilet i et møte med Helse- og omsorgsdepartementet 24. september 2009, dersom det er mulig å sikre videre drift av tilbudet.»

Disse medlemmer viser til at det under komiteens åpne høring på denne saken fremkom klare signaler fra faglig hold om at ikke alle pasientene ved Kløverhagen ville bli like godt ivaretatt som i dag etter at avtalen med sykehuset Innlandet opphører. Disse medlemmer er av den oppfatning at det ikke er akseptabelt at syke mennesker skal få et dårligere behandlingstilbud som følge av regjeringens stemoderlige behandling av private helsetilbydere ut fra ren ideologi.

Disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at NKS Kløverhagen og tilbudet og kompetansen ved institusjonen opprettholdes inntil det foreligger et faglig minst like godt alternativt tilbud til pasientgruppen.»

Disse medlemmer viser videre til at det under samme høring ble fremholdt at det ville være mulig å beholde vesentlige deler av det gode fagmiljøet som er bygget opp ved Kløverhagen, og at denne kompetansen kunne komme flere kommuner i regionen til nytte, særlig når det gjelder svært syke demente. Disse medlemmer viser til at mange svært syke demente i dag har et altfor dårlig faglig tilbud i kommunene. Mange av disse pasientene blir derfor «svingdørspasienter» mellom kommune og psykiatrisk spesialisthelsetjeneste, ofte med bistand fra politiet med hensyn til transporten. Disse medlemmer vil understreke behovet for gode fag- og behandlingstilbud for i størst mulig grad å sikre disse pasientenes verdighet, og best mulig behandling.

## Forslag fra mindretall

### Forslag fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti:

#### *Forslag 1*

Stortinget ber regjeringen sikre at Kløverhagen får støtte til samhandlingstiltak, som forespeilet i et møte med Helse- og omsorgsdepartementet 24. september 2009, dersom det er mulig å sikre videre drift av tilbudet.

#### *Forslag 2*

Stortinget ber regjeringen sørge for at NKS Kløverhagen og tilbudet og kompetansen ved institusjonen opprettholdes inntil det foreligger et faglig minst like godt alternativt tilbud til pasientgruppen.

## **Komiteens tilråding**

Komiteens tilråding blir fremmet av Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet.

Komiteen viser til representantforslaget og merknadene og råar Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:80 S (2009–2010) – representantforslag fra stortingsrepresentantene Per Arne Olsen, Kari Kjønås Kjos, Jon Jæger Gåsvatn og Morten Ørsal Johansen om å sikre tilbudet i alderspsykiatrien og kompetansen ved NKS Kløverhagen i Ringeby, Oppland, inntil videre – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 1. juni 2010

**Bent Høie**

leder

**Sonja Irene Sjøli**

ordfører