

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep,  
0030 OSLO



Oslo, 29. oktober 2009  
Vår ref: 1279/3900/09 STE/hs  
Deres ref: 200902523-/KTA/HJS

## **Høringsuttalelse - endringer i kommunehelsetjenesteloven – et verdig tjenestetilbud**

Vi viser til høringsbrev datert 26.6.2009 der Helse- og omsorgsdepartementet ber om høringsuttalelser angående endringer i kommunehelsetjenesteloven – et verdig tjenestetilbud og forslag til ny forskrift om en verdig eldreomsorg. Departementet ønsker å presisere innholdet i begrepet nødvendig helsehjelp ved å fremheve begrepet verdighet som et grunnleggende element i helsetjenesten. Videre fremmer Departementet forslag om ny forskrift hjemlet i khl § 1-3 femte ledd og soialtjenesteloven § 4-6 om en verdig alderdom.

### Behov for betydelig innsats for å utvikle tjenestetilbud som ivaretar Eldres psykiske helse

Norsk Psykologforening ser at det er behov for en betydelig innsats for å utvikle tjenestetilbudet til eldre i kommunene, og ser derfor positivt på foreslåtte lovendring. Spesielt har vi merket oss behovet for et styrket tilbud rettet mot Eldres psykiske helse. Både med hensyn til forebygging, diagnostisering og behandling. Eksempelvis har undersøkelser synliggjort mangelfull diagnostisering av demens både blant mottakere av hjemmetjenester, blant sykehjemsbeboere og stor grad av medisinerings - bruk av psykofarmaka. (Blant sykehjemsboere hadde 55 % av pasienter med demens fått en diagnose - Selbæk et al Int Ger Psych 2007). Forskningsrådets sluttrapport – evaluering av opptrappingsplanen for psykisk helse (2001-2008) trekker frem mangel på tilbud til eldre og anbefaler at det må utvikles et bedre tilbud til eldre pasienter (s.134). *Norsk Psykologforening hadde håpet et fokus på Eldres psykiske helse hadde kommet til uttrykk i forslag til ny forskrift, eventuelt med et eget punkt under § 3 – tjenestens innhold.* Omtrent en tredjedel av den norske befolkningen vil ha en psykisk lidelse i løpet av et år – det vil si at også mange eldre plages med blant annet angst eller depresjon.

### Eldre – ingen homogen gruppe

Eldre er en mangfoldig gruppe, der også kriteriene for verdig, trygg og meningsfull alderdom vil være forskjellige.

Eksempelvis må en for å imøtekomme individuelle behov blant annet ta hensyn til at en økende andel brukere tilhører religiøse/kulturelle minoriteter. De vil ha ulike språkbakgrunn, ulike normer og verdier. Tolk og et nært samarbeid med familie vil være viktig for å forstå individuelle behov også på bakgrunn av ulike tradisjoner, religiøse og kulturelle normer og for å kunne etablere fellesskap og møte

eksistensielle spørsmål i en sammensatt brukergruppe. Norsk Psykologforening ser at det i forslag til forskrift skrives ”helhetlig tilnærming til brukernes behov” og under overskriften ”boform” trekkes inn at eldre pleietrengende ikke er en homogen gruppe. *Imidlertid mener vi forskriften i sterkere grad kunne tydeliggjort at eldre ikke er en homogen gruppe, og også vise til at eldre blant annet kan ha ulik kulturell bakgrunn.*

#### Styrking av Eldres rettstilstand og tjenestetilbud

Under punkt 7 i høringsnotatet vises det til at Eldres rettstilstand med denne lovendringen vil styrkes og at det dermed vil medføre et forsterket tjenestetilbud til denne brukergruppen. Norsk Psykologforening er usikker på om det er grunnlag for å trekke en slik slutning. Dette både ut fra at det per i dag, med dagens lovgivning, er store udekte behov i forhold til psykisk helsearbeid for eldre i svært mange kommuner, samt at det i mange tilfeller forutsetter at bruker selv, pårørende, Pasientombudet eller tilsynsmyndighet avdekker mangler eller klager for å forsterke tjenestetilbudet. Som det skrives i høringsbrevet fra Helse- og omsorgsdepartementet er forslaget til lovendringen en presisering begrepet nødvendig helsehjelp som en alt finner i dagens kommunehelsetjenestelov. *Norsk psykologforening mener at det som et av flere tiltak i tillegg til foreslåtte lovendring er helt nødvendig å lovfeste, i kommunehelsetjenesteloven § 1- 3, kommunalt tverrfaglig psykisk helsearbeid, og det er nødvendig å omfatte psykologer i beskrivelsen av nødvendige personellgrupper i kommunene.*

#### Økonomi

Det legges til grunn at kommunene gjennom de frie inntektene blir kompensert for merutgifter. Det vises samtidig til at kostnadene i den enkelte kommune vil avhenge av dagens tjenestetilbud. Vi har inntrykk av at det er ulike synspunkter i kommunene på denne finansieringsløsningen av konkrete satsningsområder, mange mener at satsningsområder på den måten ikke blir fullfinansiert. Norsk Psykologforening erfarer at det fra kommunenes side er et stort ønske om å ansette psykologer i kommunene. Vi er kjent med at for de 20 millionene på inneværende års statsbudsjett så mottok Helsedirektoratet ca 110 søknader. Vi ser også at både fastleger og fysioterapeuter i sin helhet ikke finansieres over kommunebudsjettet, og undrer oss over at kommunene må fullfinansiere ansettelse av psykolog.

#### Konklusjon

Norsk Psykologforening er positiv til foreslåtte lovendring, men mener den ikke i tilstrekkelig grad ivaretar Eldres psykiske helse. Norsk Psykologforening foreslår derfor både at det gjøres konkrete endringer i forslag til forskrift samt ytterligere lovendring i kommunehelsetjenesteloven.

Med vennlig hilsen  
Norsk Psykologforening



Tor Levin Hofgaard  
President