



Høringsinnspill Meld. St. 23 Opptrappingsplan for 2023-2033

Opptrappingsplanen har et sterkt fokus på barn og unge. Vi mener det er viktig med tidlig og målrettede tiltak for denne aldersgruppen, men vi opplever samtidig at eldre nærmest er fraværende i planen, selv om det legges til grunn at tilbud og tiltak skal rettes mot alle brukere og pasienter uavhengig av blant annet alder. Eksempelvis når selvmordsproblematikk eller vold og overgrep beskrives finner vi ikke noe som går spesifikt på den eldre befolkningen. TryggEst, som for en stor del jobber med saker om vold mot eldre, er for eksempel ikke nevnt. Vi mener at det i noen sammenhenger er grunn til å løfte opp den eldre aldersgruppen og vil i det videre begrunne dette. Blant annet vil «Bo trygt hjemme»-reformen bidra til at eldre kan bo lenger i egen bolig, dersom de kan og vil. Det er ikke nok å bo, det å oppleve mestring og kunne leve gode og selvstendige liv, vet vi har stor betydning for den psykiske helsen til eldre.

De fleste eldre er friske og mestrer livet uten bistand fra andre. Men med et økende antall eldre og økt levealder vil flere utvikle psykiske helseproblemer. Demenssykdommer vil øke dramatisk. Med økende levealder hos mennesker med alvorlige psykiske lidelser vil andelen eldre som vil trenge omfattende bistand fra helse- og omsorgstjenester i kommunen og psykisk helsevern øke. Og med endrede drikkevaner vil flere eldre slite med avhengighet til og skader av alkohol. Det er behov for forebyggende tiltak for å hindre psykisk uhelse hos sårbare grupper av eldre, samt for økt behandlingsbehov for psykiske lidelser.

Mangel på kunnskap: Vi støtter at det skal gjøres en kartlegging av den psykiske helsen og livskvaliteten blant eldre og ser frem til konkrete tiltak for å bedre disse. Å bebude en handlingsplan mot ensomhet i 2025 er for tafatt. Regjeringen må øke bevilgningen til forskning innen dette feltet og igangsette tiltak som vi allerede nå har kunnskap om virker.

Boligpolitikk: Det er behov for en boligpolitikk som bidrar til å redusere ensomhet og isolasjon hos eldre. Botilbudet må bidra til å fremme sosial kontakt, ha livsløpsstandard, kort vei til servicetjenester og tilbud om sosiale aktiviteter.

Kartleggingssamtaler med eldre: Helsestasjoner for eldre, hjemmebesøksordninger, møteplasser for eldre (eldre/seniorsentre) ambulante tjenester med fokus på psykisk helse og rus kan bidra til bedre psykisk helse for eldre og bør etableres i alle kommuner. I dag er det store variasjoner mellom kommunene når det gjelder prioritering av disse tjenestene.

Fastlegene er sentrale i kartlegging av eldres helse og behandlingsbehov.

Regjeringen må sikre en tilgjengelig og stabil allmennlegetjeneste, dette vil gagne de eldre særskilt.



Kommunale tjenester innen psykisk helse og rus til eldre blir i mindre grad prioritert og må derfor styrkes. Mange kommuner har et sterkt fokus på demens. Demensteam eller demenskoordinator og ulike tilbud til personer med demens og pårørende er viktige bidrag for mestring av hverdagen. Framskrivning av demenstill er imidlertid foruroligende, og det vil være behov for mer heldøgns tilbud, ulike avlastningstiltak og dagaktivitetstilbud tilpasset personer med demens.

Legemidler: Bruken av legemidler er høyt blant mange av de eldste eldre. Det gjelder både mot alvorlig psykisk lidelse, beroligende og søvnmidler. Legemidlene kan ha alvorlige bivirkninger og uheldige effekter. Ofte kan disse legemidlene erstattes med andre tiltak, f.eks. bedre bemanning på sykehjem. Det er viktig at alle beboerne i institusjon får minst en legemiddelgjennomgang årlig. Kommunene må kartlegge legemiddelbruken hos eldre og etablere alternative tilbud, både i og utenfor institusjon. Andre tiltak bør være førstevalg før behandling med beroligende legemidler til eldre.

Spesialisthelsetjenesten: Ambulante (oppsøkende) tjenester fra DPS og alderspsykiatri oppleves som nyttig, både når det gjelder behandling, råd og veiledning til førstelinjen. Dette praktiseres ulikt og ser ut til å være avhengig av tilstrekkelig kapasitet. Kompetansen og kapasiteten ved DPS-ene og de alderspsykiatriske avdelingene må styrkes og det er behov for mer ambulante tjenester.

Avslutning

Det er behov for styrket innsats på flere områder;

- Takten på forskning på eldre og psykisk helse må økes
- Kompetansen og kapasiteten i kommunene må gjenspeile eldres behov for psykiske helsetjenester
- Kommunene må gjennomføre kartleggingssamtaler for eldre
- Helsestasjoner og lavterskeltilbud for eldre må være et tilbud i hele landet
- Alle eldre må sikres en fastlege
- Kompetansen og kapasiteten ved DPS-ene og de alderspsykiatriske avdelingene må styrkes og det er behov for mer ambulante tjenester.
- Felles journal for hele landet vil være nyttig når det gjelder kontakten mellom de ulike aktørene.
- Det må sikres at tiltak og tilbud innen psykisk helse skal gjelde alle inkl. eldre.

Vennlig hilsen
For Pensjonistforbundet

Jan Davidsen
forbundsleder