

Til Helsedirektoratet
postmottak@helsedir.no

Dato: 16.09.2013
Arkiv: 231
Journal: 204/13

Høring på veileder Forebygging, utredning og behandling av psykiske lidelser hos eldre

Norsk Ergoterapeutforbund er ikke invitert til høringen, men tillater oss likevel å komme med tilbakemelding etter som de fleste av våre medlemmer jobber med eldre brukere. Vi ber om å bli satt på liste for fremtidig høringer som angår befolkningens funksjon, aktivitet og deltakelse.

Norsk Ergoterapeutforbund mener at helse- og velferdstjenestene skal bidra til at de eldre i størst mulig grad mestrer eget liv, har en meningsfull hverdag og kan delta i familie og samfunnsliv. Norsk Ergoterapeutforbund mener at aktivitet og deltakelse er helsefremmende, og at helsen påvirkes av omgivelsene og opplevelse av sammenheng.

Med dette utgangspunktet mener Norsk Ergoterapeutforbund at veilederen, Forebygging, utredning og behandling av psykiske lidelser hos eldre, i for stor grad bærer preg av et sykdomsorientert syn på Eldres psykiske helse, dessuten med et ståsted i spesialisthelsetjenesten. Nyere perspektiver og tilnærminger, som tar utgangspunkt i den enkeltes ressurser, mestring og hverdagsliv, er ikke inkludert godt nok i veilederen. Aktuelle tilnærminger, som i større grad brukes i kommunehelsetjenesten er ikke inkludert, for eksempel hverdagsrehabilitering, recovery og motiverende samtale. Veilederen må også inkludere forebyggende og helsefremmende tjenester som Lærings- og mestringssentre og Frisklivssentraler, og stille krav til at disse gir tilbud til eldre med psykiske lidelser.

Veilederen bærer preg av å være utarbeidet før Meld. St. 29 Morgendagens omsorg, selv om den er sendt ut på høring etter meldinga ble klar. I utkast til veilederen gis 42 anbefalinger som i stor grad er generelle. Anbefalingene gir rom for fortolkninger med få konkrete krav. Dette vil derfor ikke være en god nok hjelp i utvikling av tjenester for eldre med psykiske lidelser. Kommunehelsetjenestens bidrag for eldre med psykiske lidelser er ikke i tilstrekkelig grad ivare tatt.



I Norge skjer det nå en endring av omsorgstjenesten for eldre som erfarer problemer med å utføre hverdagslige aktiviteter. Hverdagsrehabilitering er nå igangsatt, eller planlegges startet, i over 65 kommuner. Meld. St. 29 (2012-13) anbefaler innføring av hverdagsrehabilitering i alle norske kommuner. Hverdagsrehabilitering er beskrevet i egen rapport fra Norsk Sykepleierforbund, Norsk Fysioterapeutforbund og Norsk Ergoterapeutforbund, "Hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering" (Ness m.fl 2012), som det også vises til i Medl St. 29. Det spesielle med hverdagsrehabilitering er tett samarbeid mellom fagpersoner innen rehabilitering, omsorg og praktisk hjelp i hjemmet. Med utgangspunkt i det de eldre definerer som viktige og ønskelige aktiviteter utarbeides et tverrfaglig opplegget med trening og tilrettelegging. Henvissningsgrunn kan i utgangspunktet være både fysiske, psykiske og sosiale problem som hinder utføring av hverdagsaktiviteter. Svært mange erfarer engstelse, kognitiv svikt eller frafall av nettverk som hindrer aktiv deltagelse. Hverdagsrehabilitering fanger opp dette på et tidlig tidspunkt. Et viktig poeng for eldre med kognitiv svikt er at kartlegging med hverdagsrehabilitering skjer i hjemme- og nærmiljø hvor brukeren er trygg og fungerer optimalt.

Flere studier dokumenter hvordan hverdagsaktiviteter bedrer eller vedlikeholder funksjon - ikke bare motorisk, men også kognitivt og emosjonelt. Den danske Socialstyrelsen (2013) har bla gjort en kunnskapsoppsummering "Evidens for effekten af rehabilitering for ældre med nedsat funktionsevne" som er relevant i denne sammenhengen (tilgjengelig på internett). Hverdagsrehabilitering har vist seg å være et effektivt tiltak dokumentert med studier i både i Sverige, Danmark, dessuten studier i andre land som Storbritannia, USA og Australia (recovery-model).

Norsk Ergoterapeutforbund vil spesielt foreslå endringer på følgende anbefalinger:

Anbefaling 3

Hverdagsrehabilitering må inkluderes i punkt 3, ev som eget punkt. Det må dessuten vektlegges god flyt i pasientforløp mellom sykehus/spesialisthelsetjenesten og kommunen, der hverdagsrehabilitering kan være en anbefalt tilnærming.

Anbefalinger 4-7

Disse vektlegger en snever kompetanse i sykdom, symptom, diagnose og kroppsfunksjon. I samsvar med WHO (2001) forståelse av helse og funksjon slik den er beskrevet med ICF (International Classification of Health and Functioning), vil Norsk Ergoterapeutforbund presisere behovet for bred tverrfaglig kompetanse for å forstå og støtte opp om eldres funksjon. Kropp og sykdom, er viktige aspekter av eldres helse, men i likestor grad må eldres aktivitet og deltagelse, samt eldres omgivelser vektlegges. Eldres psykiske helse og funksjon kan rett og slett ikke forstås uten å se den i relasjon til de omgivelser eldre lever og bor i, og til de aktiviteter eldre gjør i hverdagen. Denne kompetansen må inn i veilederen.

Under kapittel 3, Kommunenes og eldres psykiske helse, mangler beskrivelser av hverdagsrehabilitering og forbyggende hjemmebesøk (se side 27). Dette er tverrfaglige



tjenester som utgår fra omsorgstjenesten/ hjemmetjenesten, eller rehabiliteringstjenesten ev et samarbeid mellom disse. Her må hverdagsrehabilitering beskrives som et anbefalt forbyggende og rehabiliterende tiltak for eldre med psykiske lidelser blant annet ved tidlig kognitiv svikt, depresjon, angstelse eller ensomhet.

Anbefaling punkt 11

Her anbefales at hverdagsrehabilitering inkluderes eksplisitt

Vi ber om at våre forslag til innspill blir tatt med, ta gjerne nærmere kontakt for utdyping av forslag og argumentasjon

Med vennlig hilsen

Nils Erik Ness

Første nestleder Norsk Ergoterapeutforbund

