

**Fra:** Dagheid Solholm [mailto:dagheid@icloud.com]  
**Sendt:** 12. januar 2017 20:16  
**Til:** HSORHF PB Postmottak  
**Kopi:** Dagheid Solholm  
**Emne:** Vedrørende nedleggelse av terapibassenget på Diakonhjemmet sykehus

Dagheid Solholm,  
Svingen 10 e,  
0196 Oslo

Helse Sør- Øst  
v/styreleder Ann Kristin Olsen  
Postboks 404  
2303 Hamar

## **Stengning av terapibassenget på Diakonhjemmet sykehus.**

### **Prøv å forstå oss**

Jeg ber dere å forsøke å forstå at bassengsaken handler om livene våre, det er derfor vi er så utholdende og protesterer så høyt som helsa tåler. Det handler om at vi blir fratatt livsnerven, muligheten til å få en behandling som kroppen vår tåler uten å bli sykere. Ikke alle kan trene på land, ikke alle kan ta til seg behandling som fysioterapi, ikke alle har effekt av medikamentell behandling. Jeg vil påstå at dette er den viktigste ikke - medikamentelle behandlingen. Min erfaring og mange med meg, er at vann som holder 34 grader gir smertelindring, at vannets oppdrift gir mulighet for bevegelse man ikke klarer på land. Det har vært 12.000 behandlinger i terapibassenget i 2016.

Ingen har stilt spørsmål ved kvaliteten eller nødvendigheten av behandlingsbasseng, likevel tømmes bassengene i Oslo og ellers i landet ett etter ett. Forstår dere hvilke belastninger i tapt livskvalitet og funksjon som påføres oss? *Nå som denne uintenderte negative konsekvensen er kommet for dagen, må den politiske ledelsen for helsevesenet rydde opp. Dette var ikke hensikten bak samhandlingsreformen!*

### **Hvem er jeg**

Jeg har akkurat fylt 50 år, jeg har barneleddgikt, hjertesvikt, nyresvikt, stoffskiftesykdom, Morbus chrohn, benskjørhet, diabetes, papir tynn hud, og en del annet som følger revmatisk lidelse. Ofte tenker jeg på hvordan jeg skal orke å leve med så mange livsutfordringer. Men bassenget har gitt meg så mye glede, smertelindring, muligheten til å opprettholde muskulatur uten å belaste ledd slik at sykdommen ikke forverrer seg, muligheten til å treffe andre i en lignende situasjon hvor vi kan ha erfaringsutveksling. Jeg fikk bassengbehandling på blå resept av

legen på Diakonhjemmet sykehus. Hver morgen hadde jeg denne muligheten før jeg gikk på Diakonhjemmet sosialhøyskole, hvor det fløyelsmyke vannet omsluttet meg, og ga meg smertelindring og muligheten til å blant annet å få ett normalt gangmønster, hvor oppdriften i vannet ga meg muligheten til å strekke ut muskulatur og myke opp ledd som igjen ga muligheten til personlig hygiene og å kunne kle på seg, etc. Jeg vet at jeg ikke hadde klart å fullføre studiet uten dette tilbudet. Jeg vet også med sikkerhet at jeg ikke hadde klart å være i full jobb nå som sosionom, veileder og helhetsterapeut. Jeg tror at jeg også representerer mange av de 1000 som bruker terapibassenget ukentlig, både når det gjelder sykdomsbelastning og hvilken positive effekt terapibassenget har på oss. Jeg blir sett på som meget ressurssterk og har tålt og tåler mye. Men jeg vet ikke om jeg fikser ett liv uten denne behandlingen.

### **Hva skal jeg og alle pasientene gjøre med vår angst for fremtiden?**

Vi blir fortalt at kommunen og spesialisthelsetjenesten samarbeider for å få til ett tilbud til oss. Diakonhjemmet sykehus har kommet med en liste over 26 basseng i Oslo og omegn som man mener pasientene kan bruke når bassenget stenger 1 april 2017. Direktøren ble på møtet vi hadde med dem 17 november 2016, gjort oppmerksom på at ingen av Diakonhjemmets 26 forslag om bruk av andre basseng holder mål. Og at kommunen ikke har noen basseng på 34 grader, stort og dypt nok med tilgjengelighet for rullestolbrukere. Pasienter og brukere kan ikke finne noe tilfredsstillende alternativ verken i egen eller annen kommune.

Dersom det stemmer at Oslo står såpass på bar bakke som bassenglisten indikerer, så er det forunderlig at det ikke har kommet større protester fra byrådet. Hvor alarmerende er dette for dere som ansvarlig byråd? Hvordan kan vi ha tillit til dere, når det ikke er gjort noe siden reformen i 2010? Tror dere at dette er helsebringende, at vi må ut å lete etter vår egen behandling? Er det riktig av byrådet å legge byrden og ansvaret for den videre kampen over på oss? Hvis jeg skal sette det på spissen, ber dere kreftpasienter om å lete etter sin egen strålemaskin, etter endt cellegiftbehandling?

Hvor mange terapibasseng over 34 grader er nedlagt siden 2010?

Sett i lys av Høyres votering i Stortinget, hvor de eksplisitt ba om at de rødgrønne reverserte nedleggelse som allerede var i gang og gjenåpnet bassenger, og at de forsikret at ingen bassenger ble nedlagt før et godt tilbud var på plass. Hvor lang tid tar det å eventuelt bygge nye basseng?

Selv om drift av varmtvannsbasseng ikke lenger regnes som ett ansvar for spesialisthelsetjenesten, står det følgende på side 6, i Oppdrag og bestilling 2016 for Diakonhjemmet Sykehus fra Helse sør-øst: «*Omstilling av spesialisthelsetjenester som berører kommunene skal synkroniseres slik at de ikke gjennomføres før kommunene er i stand til å håndtere de nye oppgavene. Det er en forutsetning at omstillingene gir brukere et kontinuerlig og like godt eller bedre tjenestetilbud enn tidligere*». I 7 år har det ikke vært noe samarbeid som har munnet ut i noen løsning siden reformen ble vedtatt i 2010.

I konsekvensutredningens som ble gjort ifht stengning av terapibassenget på Diakonhjemmetssykehus, står det i avsnitt 2:

*«Før endelig beslutning tas, bør det avklares hvorvidt et samarbeid med Oslo kommune og OUS gjør det mulig å opprette et bassengtilbud ved OUS eller evt i et kommunalt basseng». Slik jeg ser det, er ikke dette effektuert.*

Med samhandlingsreformen har kommunen har fått ansvaret for rehabilitering. Forskrift om habilitering og rehabilitering sier: «Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet.» Det har etter vår mening oppstått ett definisjonskaos og vi som har kroniske sykdommer er dessverre i en situasjon hvor vi ikke kan rehabiliteres fordi vi trenger livslang behandling. Derfor mener vi at vi fremdeles er spesialisthelsetjenestens ansvar. Men vi registrerer også at byrådet ved Inga Marte Thorkildsen unngår denne diskusjonen ved å legge hovedvekten på brukerbehovet, (vedlegg 2).

Etter vår mening er ikke bassenglisten som er delt ut til brukerne av bassenget fra Diakonhjemmet og som gir en oversikt over hvilke basseng som er tilgjengelig for oss, utilstrekkelig på flere områder. Det som vill skape mindre angst for fremtiden ville være å vite:

1. **Hvem** er det som **konkret** samarbeider i kommunen og spesialisthelsetjenesten når det gjelder synkronisering av oppgavene *slik at de ikke gjennomføres før kommunene er i stand til å håndtere dem? Hvilke aktører er det snakk om?*
2. *Og hvem er det som skal **informere** og **trygge** oss brukerne om forutsetningen at «omstillingene gir brukere et kontinuerlig og like godt eller bedre tjenestetilbud enn tidligere». Vi trenger å vite hvilke basseng vi kan gå til, når disse blir opprettet, hvordan samarbeidet foregår, og hvilke kanaler vi får denne informasjonen fra. Pt så er det en statisk bassengliste som er levert oss, men den blir ikke løpende oppdatert når vi melder inn hvilke basseng som ikke kan ta imot oss, enten fordi de kun tar imot fra sin egen bydel, er for kalde, ikke er tilpasset funksjonshemmede, etc.*

Sett i lys av overnevnte mener dere at stenging av bassenget 1. april 2017 er forsvarlig og at dere har gjennomført synkronisert omstilling?

Min konklusjon er forsterket og fortsatt: Jeg er redd for at synkroniseringen mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten ikke har skjedd og i beste fall ikke munnet ut i en trygg og forutsigbar løsning for brukerne og pasientene. Vi ønsker informasjon om hvem som konkret samarbeider i denne saken, saksgang, og hvordan denne informasjonen skal gis til oss. Vi ber om at saken kan behandles på ny og nedleggelsesvedtaket omgjøres, i alle fall inntil man har gjennomført en synkronisert omstilling.

Jeg vil gjerne ha svar innen 8/2-17.

MVH

Dagheid Solholm  
for brukerne av bassenget

**Vedlegg:**

Vedlegg 1: Brev fra Inga Marte Thorkildsen

Vedlegg 2: Brev fra LHL vedrørende nedleggelse av terapibassenget sendt Oslo  
Kommune september 2016

Vedlegg 3/link: Forskning NKRR på bassengets effekt:

<http://diakonhjemmetsykehus.no/#!/diakon/forside/Helsepersonell/nasjonal-kompetansetjeneste-for-revmatologisk-rehabilitering/2886%7C4010>



Oslo kommune  
Byrådsavdeling for eldre, helse og sosiale tjenester

Gro Demiri  
Bentzevt. 63  
0465 OSLO

Unntatt offentlighet  
Offl § 13 jf. f.o.l. § 13 første ledd nr.1

Deres ref:	Vår ref (saknr):	Saksbeht:	Dato: 07.11.2016
	201604912-18	Johann Torpet	Arkivkode: 239

### BEHANDLINGSBASSENGET VED DIAKONHJEMMETS SYKEHUS

Vi viser til ditt brev til byråd Inga Marte Thorkildsen, datert 30.11. 2016, men mottatt 04.11.2016. Svaret avgis administrativt på vegne av byråden.

Slik vi leser ditt brev som også er sendt helsepolitikere, helseministeren, i Helse Sør-Øst og Diakonhjemmet sykehus omlandler det i stor grad en kritikk av at Diakonhjemmet velger å legge ned behandlingstilbudet som gis i terapibasseng, og at dette er et tilbud spesialisthelsetjenesten bør sørge for. Dette er det naturlig at spesialisthelsetjenesten besvarer.

Både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten har ansvar for å yte rehabiliteringstjenester. Når det gjelder terapibasseng for revmatikere og mennesker med muskel og skjelettlidelser, fins det så langt vi har kunnet bringe på det rene ingen klare føringer på at dette er et kommunalt ansvar.

Byråd Inga Marte Thorkildsens har valgt, framfor å diskutere hvem som har ansvar eller kunnskapsgrunnlaget for behandlingen, å legge hovedvekt på det uttrykte brukerbehovet. Vi velger derfor ikke å gå inn på en diskusjon om kunnskapsgrunnlaget for behandling i terapibasseng.

Flere byrådsavdelinger arbeider sammen for på kort sikt å forsøke å finne en egnet erstatning for badet som må stenge på Diakonhjemmet. Oslo kommune har i tillegg tett dialog med Diakonhjemmet sykehus for å finne en løsning.

Med hilsen

Endre Sandvik  
kommunaldirektor

Åse Snåre  
helsesjef

Godkjent og ekspedert i papirform uten underskrift

---

Postadresse  
Rådhuset, 0057 Oslo  
E-post: [postmottak@byr.oslo.kommune.no](mailto:postmottak@byr.oslo.kommune.no)



## Oslo Kommune

Vår ref : I.L  
Deres ref :  
Dato : 20.09.2016

### **Bassengtilbudet ved diakonhjemmet er et nødvendig tilbud**

LHL Oslo har fått opplyst at bassengtilbudet ved Diakonhjemmet må stenge i 8.måneder fra 10.april 2017 og at det er usikkert om bassenget vil komme i drift igjen. Pr.dags dato har i underkant av 10.000 pasienter innenfor hjerte, lunge og hjerneslag deltatt på gruppetrening i 2016. I underkant av 2000 har også deltatt på egentrening. Dette er brukergrupper LHL Oslo nå er svært bekymret for om står i fare for å miste et tilbud som er helt prekært for dem.

### **Hva sier forskningen**

Bassengtrening er gunstig på mange måter, spesielt de med redusert funksjon samt bevegelighet vil ha god nytte av denne type trening. Det samme gjelder for pasienter som sliter med kronisk smerteproblematikk, de rapporterer om redusert smerte og at det å trene i vann som holder 34 grader ikke bare gjør godt fysisk for kroppen men også mentalt. I vann vil man kunne tilpasse treningen på en svært god måte. Vannet fungerer som en støttevegg, oppdriften gjør det enklere å holde balansen, det er rekkverk å holde seg i ved behov samt at det er enkelt å regulerer motstanden i vann. Dette er elementer det ikke er like enkelt å få til på land, spesielt med tanke på de som har litt nedsatt balanse og/eller funksjonsnedsettelse. For denne gruppen kan bassengtreningen være årsaken til at de fortsatt holder seg i fysisk aktivitet.

### **Helse i hver krone spart**

Som tidligere nevnt har allerede over 12.000 personer trent i bassenget til nå i 2016. De gruppene som driftes er basert på frivillighet og utgjør et svært viktig tilbud til brukergruppene de representerer. Brukere som holder seg jevnlig i fysisk aktivitet, vil gi samfunnet reduserte kostnader i fremtiden. Trening er forebyggende i seg selv både med tanke på fremtidig sykdom samt at det bidrar til å holde det fysiske funksjonell på et nivå som kan være nødvendig for å opprettholde selvhjelpenhet i hverdagen. Et slik tilbud sparer Oslo Kommune for store utgifter knyttet til rehabilitering og behandling av disse pasientene. Kommunenes innsats for å tilrettelegge for mer fysisk aktivitet og mindre stillesitting kan redusere forekomsten av flere sykdommer, som muskel og skjelettplager, hjerte- og karsykdom, KOLS og kreft. På sikt kan dette medføre en friskere befolkning med redusert omsorgsbehov og flere gode leveår foran seg.

Som eksempel kan det nevnes at: Et hoftebrudd for eldre over 70 år koster gjennomsnittlig om lag 500 000 kroner det første året etter bruddet. 38 % er statens kostnader, 50 % dekkes av kommunen og resterende 12 % er delte kostnader (rehabilitering). Etter to år er det sannsynlig



at totalkostnaden øker til 800 000 – 1 000 000 kroner. Dette er en problemstilling kommunen kan bidra til å redusere ved å opprettholde sitt bassengtrenings tilbud og dermed også egne kostnader.

Med vennlig hilsen  
[Navn Etternavn]

Kopi til: