

Til Helse- og omsorgsminister Bent Høie

Oslo, 11. januar 2021  
Ref: 7/2021/HS/KBK

## Tiltak for psykisk helse under korona-pandemien

Norsk psykologforening slutter opp om nødvendige tiltak for å holde smittetrykket i Norge lavt. Samtidig ser vi med bekymring på de psykososiale konsekvensene som nå følger av langvarige begrensninger i sosial kontakt, økt arbeidsledighet, og redusert tilgang til viktige inkluderingsarenaer som skole, fritidsaktiviteter og aktivitetstilbud.

Særlig alvorlig er situasjonen til barn og unge i vanskelige oppvekstsituasjoner, som nå lever med større risiko for rusmiddelbruk, vold og konflikt i hjemmet.

Vi vil gjerne ha en dialog om dette med Helseministeren, og vil derfor særlig peke på følgende behov:

### 1. Snakk mer om psykisk helse og rusutfordringer

Det er stor forståelse for at kommunikasjon og tiltak fra nasjonale myndigheter i en pandemisituasjon i hovedsak er rettet mot smittevern, vaksinasjon og somatisk helseberedskap.

Når situasjonen trekker ut i tid mener vi likevel det er behov for tydeligere kommunikasjon og tiltak for å ivareta folks psykisk helse. Det er avgjørende for ivaretagelsen av folkehelsen at psykisk helse har en like naturlig plass i kommunikasjonen med befolkningen som smittevernstiltakene, både i myndighetenes egne kanaler, nettsider og i media.

Norsk psykologforening har utarbeidet informasjonsvideoen [“Hvordan ta vare på psykisk helse under koronapandemien”](#). Denne egner seg godt som et utgangspunkt for å snakke om utfordringene i situasjonen og gode tiltak.

### 2. Tilgjengeliggjør tilbud

Lavterskeltilbud bør være tilgjengelige og operative under pandemien. Både psykiske helsetjenester og aktivitetstilbud til personer som allerede har kjent sårbarhet og hjelpebehov, men også kultur- og fritidstilbud som bidrar til folkehelsen.

Smittevernstiltak som innebærer hel eller delvis nedstengning av skoler, fritidstilbud og tjenester, særlig rettet mot barn og unge, bør utløse tydelige mottiltak som kan kompensere for de negative følgene for psykisk helse og livskvalitet.

Mange vet ikke at kommunene har ansvar for å tilby nødvendig psykisk helsehjelp og at de fleste har etablert gratis lavterskeltilbud, mange steder med psykolog. Hvilke tilbud som er tilgjengelig eller hvor man kan henvende seg for å få hjelp er ofte uklart fordi både kommuner og

helseforetak i liten grad «reklamerer» for gode tilbud som er tilgjengelige for folk. Mange steder mangler gode kommunale nettsider.

Regjeringen kan bidra til å senke terskelen for å oppsøke nødvendig helsehjelp gjennom å dele god informasjon om eksisterende tjenester.

### **3. Sikre bedre samhandling mellom helsetjenester og arbeidsrettede tiltak**

Sammenhenger mellom arbeid og psykisk helse er godt dokumentert. Risikoen for varig uførhet øker med tiden en står utenfor arbeidslivet og forskning har vist at arbeidsdeltagelse kan ha en sterk positiv og forebyggende effekt når det gjelder depressive plager og generell mental helse (van der Noordt et. Al, 2015). Mer enn 80.000 av de om lag 400.000 nordmenn ble permittert eller oppsagt under den første Korona-bølgen i mars, står fremdeles uten arbeid (NAV 7. des 2020). Flere vil trenge bistand både fra NAV og helsetjenester for å vende tilbake til jobb.

Det bør beskrives tiltak for å sikre god samhandling mellom psykiske helsehjelp og arbeidsrettet bistand. Godt utprøvde tilnæringer som Individuell jobbstøtte (IPS) og Jobbfokusert psykoterapi (Helse og arbeid) bør styrkes og tilbys en større andel av befolkningen.

### **4. Skjerme og styrke psykiske helsetjenester**

Det er behov for en samlet styrking av psykiske helsetjenester. SAMDATA for spesialisthelsetjenesten (Helsedirektoratet 2019) slår fast at kostnadsutviklingen i psykisk helsevern siden 2013 har vært flat, mens somatisk helsevern er betydelig styrket. Samtidig er antall pasienter og konsultasjoner i psykisk helsevern økt betydelig. Dette gir alvorlige kapasitetsutfordringer for tjenesten.

Norsk psykologforening gjennomførte i 2019 en medlemsundersøkelse som 2500 psykologer i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling besvarte. Resultatene viste at én av fem pasienter ikke får god nok utredning, at én av fire ikke får behandling ofte nok til at den har effekt og at én av fem pasienter får avsluttet behandlingen for tidlig, som følge av ressursmangel.

Kapasitetsutfordringene var alvorlige før Korona, og må forventes å forverres ytterligere fremover som følge av påkjenningene befolkningen nå står i over tid.

Regjeringen må derfor skjerme tjenestene innen psykisk helse og rus for mot budsjettkutt, omdisponeringer og nedstenging som følge av korona, og stille seg bak egne intensjoner om tjenestenes dekning. Det må lages konkrete planer for opprusting av tjenestene med rett kompetanse og tilstrekkelige ressurser til å møte befolkningens behov.

Vennlig hilsen  
Norsk Psykologforening



Håkon Skard  
President