

Stortingets Helse- og omsorgskomite

mandag, 25. oktober 2021

Journalnr. 105/ Vår ref: HS/kbk

Statsbudsjettet 2022, Prop. 1 S (2021-2022)

Budsjettforslaget viderefører i stor grad etablert politikk uten å adressere de store utfordringene innenfor psykisk helse. Tilbudet er i dag underdimensjonert i forhold til befolkningens behov, tilgjengeligheten er tilfeldig og avhenger av hvor du bor i landet.

Psykologforeningen viser til lovkrav om å ansette psykologer i kommunene. Målet om at slik kompetanse skal være tilgjengelig for hele befolkningen er fortsatt langt unna. Mange kommuner har ikke utviklet sine psykiske helsetjenester, og i mange kommuner er psykologressursen svært knapp i forhold til befolkningens behov. Dette budsjettet setter ikke kommunene i stand til å levere bedre psykiske helsetjenester til sine innbyggere.

Å styrke muligheten til å få og stå i arbeid og forebygge langtidsfravær må være et vesentlig mål. 30 prosent av alt sykefravær skyldes lette til moderate psykiske lidelser. Psykiske lidelser er den vanligste årsaken til uførhet i Norge, og andelen unge uføre har doblet seg siste 10 år. Flere vil trenge bistand både fra NAV og helsetjenester for å vende tilbake til jobb. I tillegg er det veietablert at frafallsproblematikk og utenforskap kan starte allerede i barnealder, noe som krever godt utviklede tjenester nært folk.

Ressursutviklingen i psykisk helsevern har stått stille siden 2013. Samtidig er antall pasienter og konsultasjoner i psykisk helsevern økt betydelig. Dette resulterer i at pasienter må avsluttes før de er ferdigbehandlet, eller ikke får ofte nok behandling til at den er virksom. Samtidig gir opplevelsen av å tilby utilstrekkelig behandlingstilbud en bekymringsfull slitasje for helsepersonell.

Det legges opp til å øke pasientbehandlingen med om lag 1,2 pst. (justert for demografi) neste år fra anslått aktivitetsnivå i 2021. Psykologforeningen stiller seg derfor tvilende til om helseforetakene har mulighet til å prioritere og i tilstrekkelig grad styrke psykisk helsevern i 2022 slik budsjettforslaget er nå.

Norsk psykologforening foreslår følgende tiltak:

Kap 761-769, kommunale tjenester

- Sette kommunene i stand til å utvikle psykisk helsetilbud i primærhelsetjenesten. På lang sikt må det på plass en statlig finansiering av psykologisk utredning og behandling i kommunen, på lik linje med somatisk og fysikalsk behandling. På kort sikt kan rekrutteringsfremmende tiltak som KOMPIS gi resultater. KOMPIS er et ferdig utredet prosjekt i Nordhordland for å sikre rekruttering og beholde psykologer i distriktskommuner, inspirert av suksess med ALIS (Allmennleger i spesialisering).

- Styrke samhandling mellom helsetjenester og arbeidsrettede tiltak. Godt utprøvde tilnærminger som Individuell jobbstøtte (IPS) og Jobbfokusert psykoterapi bør styrkes og tilbys en større andel av befolkningen. Senter for jobbmestring finnes i flere fylker og bør videreutvikles og tilbys i større utstrekning. På sikt må det ses på finansiering mellom sektorene for å sikre at arbeid og helse ses i sammenheng og ikke i ulike siloer.
- Styrke tilskudd til kommunenes utvikling av tverrfaglig lavterskel psykisk helsehjelp til barn og unge. Et konkret tiltak er å sikre psykologfaglig kompetanse i PP-tjenesten.
- Styrke rammebetingelser som legger til rette for gode rehabiliteringstilbud som også inkluderer psykologisk kompetanse.
- Styrke rammebetingelser som legger til rette for gode habiliteringstilbud.

Kap 732-737, spesialisthelsetjenesten

- Psykisk helsevern må styrkes. Riksrevisjonen har pekt på at tilbudet er mangelfullt og at sektoren har manglet politisk styring over tid. Den forrige regjeringen skriver selv at den gyldne regel ikke har blitt etterlevd av helseforetakene. Likevel legger ikke budsjettforslaget opp til nye virkemidler. Derfor må budsjettforslaget endres slik at psykisk helsevern prioriteres og styrkes. Det er også viktig å legge inn at en ressursøkning skal gå til pasientbehandling og ikke til bygg o.l.
- Styrke innsatsen for tvangsreducerende tiltak gjennom å følge opp anbefalingene fra tvangslovutvalget, rusreformutvalget og handlingsplan for å forebygge selvmord. Eksempler på konkrete tiltak er tilgang til tilstrekkelig frivillig behandling, reelle valgmuligheter mellom forsvarlige behandlingsformer, utprøving av medikamentfrie/medikamentreduerte akuttilbud, kompetansehevende tiltak og forsvarlig utforming av fysiske forhold.
- FACT ung, oppsøkende og tverrfaglige team for unge, foreslås bevilget 55 mill. kr. i budsjettforslaget. Dette er et godt tiltak som vil kunne gi god effekt for målgruppen.
- Legge til rette for å integrere tilgang til psykiske helsetjenester som en naturlig del av det somatiske behandlingstilbudet, samt rehabilitering og habilitering.
- Styrke budsjettet slik at vedtaket om at alle barne- og ungdomsmedisinske avdelinger knyttet til somatisk sengepost og poliklinikk skal ha tilknyttet psykologkompetanse følges opp.

Vennlig hilsen
Norsk psykologforening



Håkon Skard
President