

Til:
Justis- og beredskapsdepartementet



Oslo, 22. august 2022
Ref.: /22/STE/ph

NOU 2022: 5 - myndighetenes håndtering av koronapandemien del 2

Norsk psykologforening takker for muligheten til å gi innspill på koronakommisjonens andre delrapport om myndighetenes håndtering av koronapandemien frem til november 2021.

Vi er enige med kommisjonen i at mange sider ved myndighetenes pandemihåndtering har fungert godt. Samtidig som det har vært kritikkverdige forhold som gir læringspunkter og tydeliggjør behov for tiltak og kursendring. Vi savner et enda tydeligere psykiske helse perspektiv i kommisjonens arbeid.

Kommisjonen har påpekt behovet for å se nærmere på hvordan pandemien har rammet barn og unge, innvandrerbefolkningen og kommunale tjenester som sårbare grupper har behov for. Spesielt har vi merket oss følgende to av i alt 14 hovedfunn (s.12):

- 1) Pandemien har forsterket sosiale og økonomiske ulikheter i befolkningen.*
- 2) Smitteverntiltakene har rammet barn og unge hardt. Myndighetene har ikke i tilstrekkelig grad klart å skjerme barn og unge i tråd med egen målsetting.*

Dette er budskap som må inkluderes i myndighetenes arbeid og satsning fremover. Psykologforeningen mener det er særlig behov for å:

- Styrke helse- og omsorgstjenestetilbud rettet mot psykisk helse, spesielt mot barn og unge og utsatte grupper.
- Inkludere nødvendig satsning på relevante sektorer og tilbud som bidrar til å forebygge psykososiale belastninger og fremmer resiliens.
- Ha en helhetlig tilnærming til psykisk helse hvor en også tar utgangspunkt i at somatiske, psykiske og sosiale forhold henger uløselig sammen. En satsning og et videre arbeid som inkluderer ulike faglige perspektiver og flere profesjoner.

Begrunnelse

Pandemien har tydeliggjort eksisterende svakheter i tjenestesystemet og gitt erfaringer om hvordan pandemi og smitteverntiltak rammer folks psykiske helse. Utfordringsbildet før pandemien viste en sårbarhet både i system og tjenestetilbud som var til stede uavhengig av pandemi. Kunnskapen om denne sårbarheten bør sammen med kunnskap og erfaringer fra pandemien danne grunnlaget for nødvendig satsning, prioriteringer og beredskapsplanlegging fremover.

Det har over tid ikke vært samsvar mellom befolkningens behov for psykisk helsehjelp og de offentlige tjenestene som tilbys. Befolkningens tilgang til psykisk helsehjelp har store geografiske variasjoner, svakheter i tjenestesystemet og mangel på tilbud og hjelp ¹. Dette får konsekvenser for den enkelte og samfunnet. Riksrevisjonens gransking av landets psykiske helsetjenester fra 2021² dokumenterte et nedslående bilde av befolkningens tilgang på gode og likeverdige psykiske helsetjenester.

Gjennom pandemien har Norsk psykologforening påpekt både behovet for styrking innenfor helse- og omsorgstjenestenes ansvarsområder, og tiltak innenfor andre velferdssektorer for å forebygge psykososiale ekstrabelastninger, fremme resiliens og beskyttelsesfaktorer. Vi har gjentatte ganger i løpet av pandemien meldt bekymring for de psykososiale konsekvensene av smitteverntiltakene, og manglende beredskap i helsetjenestene for å ivareta personer som er i særlig vanskelige livssituasjoner. Ikke minst gjelder det for mange barn og unge og personer med psykisk lidelse, rusavhengighet eller annen sårbarhet, som kan rammes særlig hardt av sosial nedstengning og bortfall av ordinære rammer, aktiviteter og hjelpetilbud.

I 2020³ ba vi om at også økonomiske vanskeligheter/bekymringer ble tatt med inn under psykososiale belastninger. I tillegg at mindre sosial aktivitet, tap av arbeidstilknytning, fritidstilbud og sosiale treff m.m. ble inkludert i 'negative livsstilsendringer'. Vi kommenterte også da på omdisponering av psykologer til smitteverntiltak, samtidig som det nasjonalt ble oppmerksomhet om svikt i oppfølgingen av sårbare grupper, f.eks. personer med rus- og psykiske lidelser og barn og unge i vanskelige familieforhold.

I 2021 til delrapport 1 om myndighetenes håndtering av koronapandemien ⁴ uttrykte vi også bekymring for ettervirkningene for arbeid og psykisk helse, spesifikt med tanke på ungdom mellom 18 og 30 år utenfor studier eller arbeid. Det i tillegg til at vi så med bekymring på konklusjonen om at barn og unge var særlig rammet under pandemien, og at konsekvensene kunne vise seg å vare utover i livsløpet til de som er unge i dag. Også barn, unge, voksne og eldre som hadde blitt eksponert for vold under pandemien, rusmisbrukere som hadde mistet sitt tilbud, og mennesker med alvorlige psykiske lidelser som hadde fått en forverret situasjon og mulige ettervirkninger av dette var vi opptatt av. Vi trakk også frem at permitteringer og arbeidsløshet påvirker både arbeidstaker og eventuelle barn i tillegg til samfunnet som helhet.

¹ <https://www.psykologforeningen.no/medlem/medlemsnytt/slik-opplever-psykologer-mulighetene-for-aa-hjelpe-pasienter>

² <https://www.riksrevisjonen.no/rapporter-mappe/no-2020-2021/undersokelse-av-psykiske-helsetjenester/>

³

<https://www.psykologforeningen.no/content/download/57281/896507/version/1/file/Innspill+til+nasjonal+strategi+for+psykososial+oppf%C3%B8lgning+ved+pandemi+.pdf>

⁴

<https://www.psykologforeningen.no/content/download/58663/917829/version/1/file/NOU+2021+6+-+Myndighetenes+h%C3%A5ndtering+av+korona.pdf>

Fremtidig behov

Rammebetingelsene for å kunne gi god helsehjelp må bedre ivaretas både i kommunen og i spesialisthelsetjenesten inkludert tilstrekkelig mulighet til samhandling mellom hjelpere rundt den enkelte, dennes familie og pårørende. Inn i dette er det viktig å inkludere velkjente behov og også nye behov som pandemien har medført og avdekket. Eksempelvis viser interesseorganisasjonen ROS til økt pågang i forbindelse med spiseforstyrrelser⁵.

Det kan også være grunn til å følge ekstra med på skolefravall som ettervirkning av pandemien. Her mener vi at tjenester som støtter opp om skolens oppgave med å hjelpe barn og unge som er i risiko for skolefravall tilbake på skole vil kunne spille en viktig rolle. Ungdata rapporten for 2022 har dokumentert at flere enn før har negative opplevelser knyttet til skolen, hele 15% oppgir at de er misfornøyd med skolen de går på og andelen jenter som skulker har økt fra 20 til 30% det siste året. Vi anbefaler derfor at man ser nærmere på PP-tjenestens rolle og ressurser, i tråd med vårt høringsinnspill til ny opplæringslov⁶.

Også behov for helsefremmende tiltak for de som har overlevd alvorlig koronasykdom og har behov tjenester er viktig. Noen har sammensatte rehabiliteringsbehov, der kognitive og psykiske forstyrrelser er blant senvirkningene. Det er derfor viktig å legge til grunn en biopsykososial forståelse som inkluderer ulike faglige perspektiver og koordinerte tilnærminger fra flere profesjoner for å gi helhetlige tilbud, som fremmer livskvalitet, mestring og autonomi. Helsedirektoratet har utarbeidet en veileder med råd for rehabilitering etter covid-19, som bør følges opp med tilstrekkelig kompetanse og ressurser i tjenestene til å utrede og behandle de psykiske vanskene for denne målgruppen. Rehabilitering etter kovid sykdom bør være en del av det generelle rehabiliteringstilbudet i Norge, et tilbud hvor det nå er stor uønsket variasjon. Enkelte grupper mangler tilbud og noen har et svært begrenset tilbud.

Vi savner et enda tydeligere psykiske helseperspektiv i kommisjonens arbeid fordi satsning på psykisk helse er nødvendig. En gjennomgående satsning og prioritering som bidrar til robuste og helhetlige tilbud. Vi vil her gjenta våre forventninger til opptrappingsplan om psykisk helse og hvordan den skal bidra til varig styrking av det psykiske helsearbeidet i hele landet⁷. Det kreves da strukturelle tiltak som:

- Sikrer at psykisk helse og livskvalitet inngår i nasjonalt og lokalt folkehelsearbeid og forebygging.
- Sikrer befolkningen lik tilgang til nødvendig psykisk helsehjelp i sin kommune, med tilstrekkelig kompetanse til å utrede og behandle psykiske problemer og lidelser.
- Sikrer faglige rammebetingelser i spesialisthelsetjenesten til å jobbe kunnskapsbasert, individuelt tilpasset og intensivt med pasienter.
- Sikrer at tjenestene tilbys helhetlig og samtidig fra relevante tjenestenivåer, fagområder og sektorer

⁵ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/innspill-til-neste-folkehelsemelding/id2902781/Download/?vedleggId=371a8fd5-8560-430e-8a02-4729858e9875>

⁶

<https://www.psykologforeningen.no/content/download/59786/932610/version/1/file/H%C3%B8ringssvar+med+vedlegg+Ny+oppl%C3%A6ringslov+KG.pdf>

⁷ Innspill til ny opptrappingsplan for psykisk helse

I tillegg vil vi minne om:

- Rehabiliteringsområdet hvor en bør kartlegge eksisterende tilbud og behov for tilbud, uavhengig av pasientens alder, plager, sykdom eller varighet, og inkluderte helhetlige og tverrfaglige behov for rehabilitering, både for somatiske og psykososiale sykdommer og skader.
- Samarbeid mellom tjenesteområder som helsetjenesten og NAV. Mangel på helhetlige, kunnskapsbaserte og tilpassende tilbud kan føre til redusert livskvalitet og utenforskap, og økte kostnader for samfunnet gjennom økte behov for behandling, økt bruk av trygdeytelser og redusert sysselsetting.

Med vennlig hilsen
Norsk psykologforening



Håkon Skard
President