

Til:

- Rådet for psykisk helse  
[Kari.gotteberg.steen@psykiskhelse.no](mailto:Kari.gotteberg.steen@psykiskhelse.no)



Oslo, 14. september 2022  
Ref.: /22/LJB/ph

## Innspill til Strategidokument for perioden 2023-2025

Norsk Psykologforening takker for muligheten til å bidra med innspill til Rådet for psykisk helses strategidokument (2023-25).

Med utgangspunkt i en situasjonsanalyse omfatter strategien de tre områdene: *folkehelse, forebygging og helsefremming, behandling og samhandling* og under seks målområder er det beskrevet til sammen førtito mål.

Vi mener at både målområdene og målsetningene er gode og i tråd med visjon og formål i Rådet for psykisk helse. Samtidig er vi bekymret for at strategien fremstår utydelig når den skal virke så bredt og motivere til måloppnåelse på så mange områder. Vi vil foreslå at Rådet vurderer å fremheve noen målområder som særlig prioriterte i denne strategiperioden. Dette mener vi kan gjøres uten at andre målområder eller målsetninger tas bort og vi tillater oss å peke på tre områder som vi mener er særlig aktuelle.

### **Helsefremming, forebygging, nødvendig helsehjelp og primærhelsetjeneste**

Primærhelsetjenesten er plattformen for nødvendig helsehjelp, men har i utilstrekkelig grad utviklet et tilbud i tråd med kunnskapsnivået og kompetansen i dagens samfunn og befolkningens behov. Samhandlingsreformens premisser var at veksten i helspersonellårsverk skulle være dobbelt så høy i kommunen som i sykehus, men utviklingen i årene etter har vært stikk motsatt. Det som nå ofte omtales som en fastlegekrise er i sannhet en primærhelsekrise.

Psykiske lidelser rammer opp mot 50% prosent av befolkningen i løpet av livet<sup>12</sup> og regnes som en av de ledende årsakene til uhelse av Verdens helseorganisasjon<sup>3</sup>. FHI har beregnet at psykiske lidelser er blant de sykdommene som samlet koster samfunnet aller mest<sup>4</sup>. Mer enn 20 prosent av alt

---

<sup>1</sup> <https://www.psykologforeningen.no/publikum/fakta-om-psykiske-lidelser>

<sup>2</sup> <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskelidelser/>

<sup>3</sup> <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

<sup>4</sup> <https://www.fhi.no/nyheter/2017/ikke-dodelige-sykdommer-koster-samfunnet-mest/>

sykefravær i Norge skyldes lette til moderate psykiske lidelser. Psykiske lidelser er den vanligste årsaken til uførhet, og andelen unge uføre har doblet seg siste 10 år<sup>5</sup>.

Vi har i dag kompetanse og virksomme metoder for tidlig oppdagelse, forebygging og behandling av psykiske lidelser,<sup>6</sup> men slike evidensbaserte tiltak er ikke tilgjengelig for store deler av befolkningen, og i liten grad utbygget i de kommunale tjenestene<sup>7</sup>.

Psykologforeningen mener dette bidrar til at forløp som kunne vært behandlet tidlig og effektivt blir mer alvorlige og langvarige, og øker presset på spesialisthelsetjenesten som allerede har begrenset kapasitet. I helseforetakenes nye fremskrivningsmodell, som også omfatter tilbud i kommunene, pekes det på et betydelig behandlingssgap, forstått som et misforhold mellom behandlingsbehov og tilbud, for flere psykiske lidelser.<sup>8</sup> At om lag 30.000 personer med psykiske lidelser hvert år avlås etter henvisning til spesialisthelsetjenesten, til tross for at fastleger har vurdert at et adekvat tilbud i primærhelsetjenesten mangler, er et tydelig uttrykk for et slikt gap mellom behandlingsbehovet og tilgangen til kompetanse i primærhelsetjenesten.

Kommunehelseloven innebærer at kommunene har det samme ansvaret for å forebygge og behandle psykiske lidelser og ruslidelser som somatiske lidelser, og ofte henger disse sammen. Kommunene får finansiell hjelp til å prioritere både forebygging og behandling av somatiske lidelser gjennom folketrygdens finansiering av nødvendig behandling hos for eksempel fysioterapeuter og fastleger. De får ikke den samme støtten til å prioritere både forebygging og behandling av rus og psykiske lidelser, og disse innsatsene er dermed helt opp til den enkelte kommunes budsjettammer og prioriteringer. Eksempel på behandlingstilbud i primærhelsetjenesten som fullfinansieres av kommunale rammetilskudd er Rask psykisk helsehjelp, og psykisk helsehjelp og behandling som ytes i ulike psykisk helse og rustjenester, familiens hus osv.

Dette gir mindre økonomisk handlingsrom til kommunene og kan medføre behandling prioriteres på bekostning av helsefremming og forebygging, eller omvendt.

Likeledes er lovkravet til kommunale tjenester lite definert i forskrifter når det gjelder psykisk helse- og rustjenester i kommunen.

*Vi mener Rådet for psykisk helse i sin strategi bør ha som mål å få slutt på den strukturelle skjevheten når det gjelder lov og økonomi knyttet til det kommunale ansvaret for å sikre hele befolkningen tilgang til nødvendig psykisk helse- og rushjelp og hindre utvikling av alvorligere lidelser som krever behandling i spesialisthelsetjenesten.*

### **Økt frivillighet og riktig bruk av tvang**

Tvangsbruk innen psykisk helsevern tematiseres i strategiutkastet, blant annet når det gjelder tvangslovutvalget forslag til omfattende endringer i lovverket for bruk av tvang i helse og omsorgstjenesten. Mange har uttrykt bekymring for om tjenestene er forberedt på endringene. Helse- og omsorgsdepartementet inviterte høsten 2021 til å gi innspill til hva som må til for å innføre

<sup>5</sup> <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/nyheter/1-av-3-uforetrygdede-har-en-psykisk-lidelse-eller-atferdsforstyrrelse>

<sup>6</sup> <https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/psykolog-samarbeid-fanget-opp-flere-unge-med-angst/>

<sup>7</sup> <https://www.riksrevisjonen.no/rapporter-mappe/no-2020-2021/undersokelse-av-psykiske-helsetjenester/>

<sup>8</sup> <https://www.regjeringen.no/contentassets/1db8fe4d5b9a46c29673ef5e88f1b834/ny-modell-for-framskrivninger-i-psykisk-helsevern-og-tverrfaglig-spesialisert-behandling-for-ruslidelser.pdf>

et nytt regelverk for bruk av tvang i helse- og omsorgssektoren. Rent overordnet er vektleggingen av pasientens rett til frivillig behandling, og virksomhetenes og behandlernes plikt til å forebygge bruken av tvang viktig. Regjeringen har i 2022 oppnevnt et nytt ekspertutvalg som skal evaluere vilkåret om manglende samtykkekompetanse for bruk av tvang i psykisk helsevern samt at de har varslet et nytt lovforslaget som følger opp utvalget. Dette legges frem i 2023.

Psykologforeningen støtter Rådets målsetninger om økt frivillighet og riktig bruk av tvang. Videre vil vi fremheve at selvbestemmelsesretten er en gjennomgående og grunnleggende menneskerett og at tvang bryter med grunnprinsippet om at behandling skal være frivillig. Vi mener også at det er avgjørende at denne pasientgruppen må få oppfylt sin rett til nødvendig helsehjelp i kommunen.

*Det anbefales at disse momentene tydeliggjøres i strategiens avsnitt om tvang. En slik tydeliggjøring vil også harmonere mer med Rådets mål om å bygge ned stigma om psykisk syke herunder omtalt i avsnitt om opplysning og strategisk påvirkning.*

### **Tidlig innsats for unge med psykiske helseutfordringer som faller utenfor skole- og arbeidslivet**

Utenforskap grunnet psykiske helseutfordringer er en av vår tids største samfunnsutfordringer. En stor andel unge i Norge (ca. 10%) står utenfor arbeid, utdanning og arbeidsrettede tiltak. 120.000 av de ca. 700.000 personene som står utenfor i Norge er i tyveårene. Svært mange unge uføretrygdede i Norge (70%) har psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser.

Utenforskapet har helsemessige konsekvenser for dem det gjelder og er forbundet med enorme kostnader for velferdssamfunnet. Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet lanserte i desember 2021 en ny og revidert felles strategi som er ment å bidra i både drift og utvikling av nye tjenester for mennesker i behov for hjelp med både arbeid og helse. I strategien pekes det på at det er et stort tap for samfunnet når unge mennesker varig blir stående utenfor arbeidslivet. *Det samfunnsøkonomiske tapet av at én ungdom aldri kommer i jobb, har blitt anslått til om lag 16 mill. kroner.* NAV fremhever i sin virksomhetsstrategi for perioden frem til 2030 en hovedambisjon om å finne *løsninger sammen med dem som trenger det mest.* NAV brukeren skal møte tett samhandling på tvers av NAV og andre etater, sammenhengende og samtidige tjenester der det legges til rette for god samhandling mellom mennesker. Om NAV skal lykkes med sin ambisjon mener vi at det er det avgjørende at det legges bedre til rette for samarbeid mellom helsepersonell i primær- og spesialisthelsetjenesten, NAV ansatte og unge med psykiske helseutfordringer som står i fare for å havne utenfor arbeidslivet. Individuell jobbstøtte (IPS) er et godt eksempel på et tilbud som gir gode resultater blant annet på grunn av tett samarbeid mellom ulike tjenesteytere. I studien Ungdom som står utenfor arbeid, opplæring og utdanning (NEET) (Fyhn, Radlick, & Sveinsdottir, 2021), fremheves det at relasjonell kompetanse har avgjørende betydning i samhandlingen mellom aktører i systemene og de unge.

Dessverre ser vi at det alt for ofte legges økonomiske, juridiske og praktiske hindringer i veien for effektive tiltak der tett samhandling og relasjon på tvers av tjenestetilbydere er de avgjørende ingrediensene. Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet påpeker også i sin strategi fra 2016 at samarbeid mellom arbeids/velferds- og helsesektorene i mindre grad bør bestå av fragmenterte og spesielle prosjektsatsninger og i større grad av strukturert samarbeid som tar utgangspunkt i de ordinære tjenestene.

*Vi anbefaler at Rådet bør løfte tydeligere frem at det skal jobbes for å øke satsning på effektivt, strukturert samarbeid som bygger på relasjonell kompetanse og samhandling over tid, i møte med unge som står i fare for å havne utenfor arbeid og utdanning.*

Med vennlig hilsen  
Norsk psykologforening

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Håkon Skard', written in a cursive style.

Håkon Skard  
President

## Referanser

Fyhn, T., Radlick, R. L., & Sveinsdottir, V. (2021). *Unge som står utenfor arbeid, opplæring og utdanning (NEET). En analyse av unge i NEET-kategorien*. Bergen: NORCE Helse og NORCE Samfunn.