



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

14/4946-

12.12.2014

Spørsmål nr 322 til skriftlig besvarelse - Hvilke kuttplaner har de ulike helseforetakene for psykisk helsevern - Fra stortingsrepresentant Kjersti Toppe

Jeg viser til stortingspresidentens brev av 5. desember i år, vedlagt følgende spørsmål fra stortingsrepresentant Kjersti Toppe til skriftlig besvarelse:

”Norsk Psykologforening fryktar at nye rapporteringsrutinar for aktivitet i helseføretaka bidreg til feilinntrykk av auka aktivitetsvekst innan psykiatrien(Klassekampen 5/12-14). Mange føretak melder om kutt i tilbodet til neste år.

Meiner statsråden at aktivitetsrapporteringane er akseptable, kvifor målast ikkje årsverkinnsatsen i staden, kva kuttplanar har dei ulike helseføretaka for psykisk helsevern for neste år og kan statsråden gi ei oversikt over utviklinga i årsverkinnsatsen dei siste åra og til neste år?

Begrunnelse

Ifølgje Klassekampen 5. desember 2014 fortel fleire tillitsvalte at veksten i psykiatrien er eit resultat av nye måtar å telje på. Det vert vist til at tidlegare, om det var to terapeutar til stades under ein gruppesamtale, rapporterte ein dette som ein gruppesamtale. Frå hausten 2013 vart det bestemt at ein skulle rapportere dette som to grupper på 50 minutt. Slik blei konsultasjonen telt to gongar, sjølv om det var same tenesta. Også i frå barne- og ungdomspsykiatrien blir det rapportert om endringar. Om ein behandlar i løpet av samtalen saman med pasienten fyller ut to skjema som tar meir enn 12 minutt, skal ein registrere tre tiltak.

Auka krav til slik "effektivisering" fører til at tilsette må bruke meir tid på registrering.

Effektiviseringskrava kjem frå føretaka og ned til avdelingsnivå, og inneber klare føringar for kom mykje aktivitet som skal registrerast i løpet av eitt år. Alt frå skjemautfylling til telefonsamtalar må rapporterast som aktivitet. Underteikna meiner dette er oppsiktsvekkjande og byråkratisk og set tvil om den såkalla "gylne regel" har nokon reell verdi for pasientane og auka pasientbehandling -som vel er målet.

Underteikna lurar på om Statsråden har godkjent ei slik endring i måten å telje aktivitet på, og om Regjeringa meiner dette er hensiktsmessig. Underteikna meiner at Stortinget må få informasjon om den reelle årsverkinnsatsen i psykisk helsevern, og at årsverk bør brukast som mål for aktivitetsvekst. Underteikna ber og om at Stortinget får ei samla oversikt over kva slags kuttplanar som er skikksert for psykiatrien i budsjett for 2015 i dei ulike føretaka: Helse Vest, Helse Sør-Øst, Helse Midt og Helse Nord.”

Svar:

Dersom det i helseforetakene er systemer som tillater at én enkelt pasientkonsultasjon/tjeneste kan telles flere ganger i strid med regelverket, er dette alvorlig. Helse Midt-Norge RHF har redegjort for hvordan registreringspraksisen for individuell samtale i BUP og registreringspraksisen i gruppeterapi skjer på St. Olavs Hospital HF. Departementet har på bakgrunn av dette bedt Helsedirektoratet om å undersøke om dette er i tråd med regelverket. Helse Midt-Norge vil videre gjennomgå registreringspraksis i foretaksgruppen for å sikre at praksisen er i tråd med gjeldende regler. Jeg kommer til å følge opp dette videre.

Vedrørende eventuelle kutteplaner for psykisk helsevern i 2015, har departementet vært i kontakt med de regionale helseforetakene og bedt om nærmere informasjon. Endelige vedtak om budsjettfordeling er p.t. ikke fattet i regionene, dermed er det for tidlig å konkludere om hvordan det totale aktivitetsbildet vil se ut for neste år. Det er en klar forutsetning at den gylne regel følges opp ute i tjenesten. Alle foretak har uttrykt at de har klar intensjon om å oppnå større aktivitetsvekst innenfor rusbehandling og psykisk helsevern enn i somatikk. I oppdragsdokumentene for 2015 vil jeg be de regionale helseforetakene om presentere sine planer for hvordan de skal gjennomføre dette innen 1. mars 2015. Jeg kommer til å følge med på utviklingen gjennom året.

Representanten Toppe etterspør hvorfor ikke helseforetakene blir målt på årsverksinnsats innenfor psykisk helsevern og rus. Jeg er enig med representanten i at dette er en nyttig indikator. Foretakene vil derfor bli bedt om å rapportere om dette i oppdragsdokumentet for 2015. Nedenfor følger en oversikt over utviklingen i årsverk fra 2009 til 2013 (Samdata 2013).

<i>Årstall</i>	<i>2009</i>	<i>2011</i>	<i>2013</i>
Årsverk PHV	16084	16749	16075
Årsverk PHBU	3415	3686	3729
Årsverk TSB (rus)	3313	3771	3826

Som tallene viser har det vært en negativ utvikling i årsverk innenfor psykisk helsevern for voksne siden 2011. Vi er nå på samme nivå som da opptrappingsplanen for psykisk helse startet. Innenfor psykisk helsevern for barn og unge og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er utviklingen positiv. Jeg er lite tilfreds med reduksjonen som har skjedd på voksenområdet i psykisk helsevern, og dette er nettopp en av grunnene til at denne regjeringen har gjeninnført den gyldne regel. Dersom ikke dette er nok for å snu utviklingen vil jeg vurdere ytterligere grep for å sikre at psykisk helse og rus blir prioritert i tiden fremover.

Med vennlig hilsen

Bent Høie