



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

24/1969-

29. mai 2024

Spørsmål nr. 2053 til skriftlig besvarelse – døgnplasser i psykisk helsevern

Det vises til brev fra Stortingets president datert 15.05.24 med følgende spørsmål nr. 2053 fra representanten Sylvi Listhaug til skriftlig besvarelse:

Hvordan har utviklingen i antallet døgnplasser i psykiatrien vært siden februar 2021?

Begrunnelse:

Det har blitt vanskeligere å legge inn folk i psykiatrien. Kravet om samtykkekompetanse gjør at mange som burde ha fått hjelp, ikke får det. Alternativt overføres de til kommunene som i mange tilfeller ikke har tilstrekkelig med kapasitet eller kompetanse til å ivareta personer som er alvorlig psykisk syke. I februar 2021 vedtok et flertall på Stortinget bestående av Ap, Frp, Sp, og SV at den langvarige nedbyggingen av døgnplasser i psykiatrien skulle stanses. I etterkant av vedtaket utalte daværende styreleder i KS, Bjørn Arild Gram, følgende: «- Vi ønsker selvfølgelig ikke at noen skal være henvist til varig opphold i institusjon. Mange kommuner mener imidlertid selv de mangler kompetanse for å håndtere dette. Det er en uholdbar situasjon, både for pasientene og for kommunene. Derfor er det veldig positivt at Stortinget nå har samlet seg om dette forslaget - det trenger kommunesektoren.» Spørsmålsstiller ønsker å vite status for oppfølgingen av dette viktige vedtaket, og ber om en månedlig oversikt siden februar 2021.

Svar:

Representanten ber om en månedelig oversikt over utvikling i døgnplasser i psykisk helsevern siden februar 2021. Jeg har bedt Helsedirektoratet om innspill til svaret, og de har, i samarbeid med Folkehelseinstituttet, utarbeidet informasjonen som følger under.

Når det gjelder døgnplasser som samles inn via Statistisk sentralbyrå, finnes det kun årsdata og ikke månedlig oversikt slik representanten spør om. Generelt har tallet på døgnplasser over lang tid holdt seg relativt stabilt i psykisk helsevern for barn og unge (PHV-BU). I siste femårsperiode økte antallet noe, mens fra 2021 til 2022 var tallet på døgnplasser uendret på nasjonalt nivå (331 døgnplasser). I psykisk helsevern for voksne (PHV-V) var døgnkapasiteten tilnærmet stabil fra 2021 til 2022.

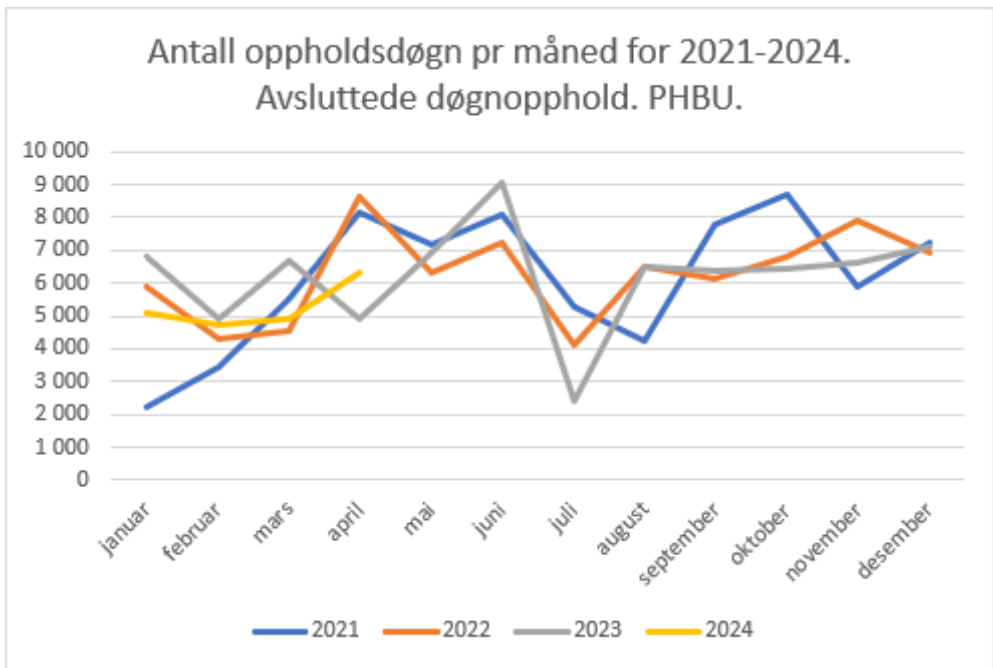
Døgnplasser i 2020, 2021 og 2022

	2020	2021	2022
Døgnplasser PHV-V	3292	3288	3293
Døgnplasser PHV-BU	315	331	331
Døgnplasser psykisk helsevern	3607	3619	3624

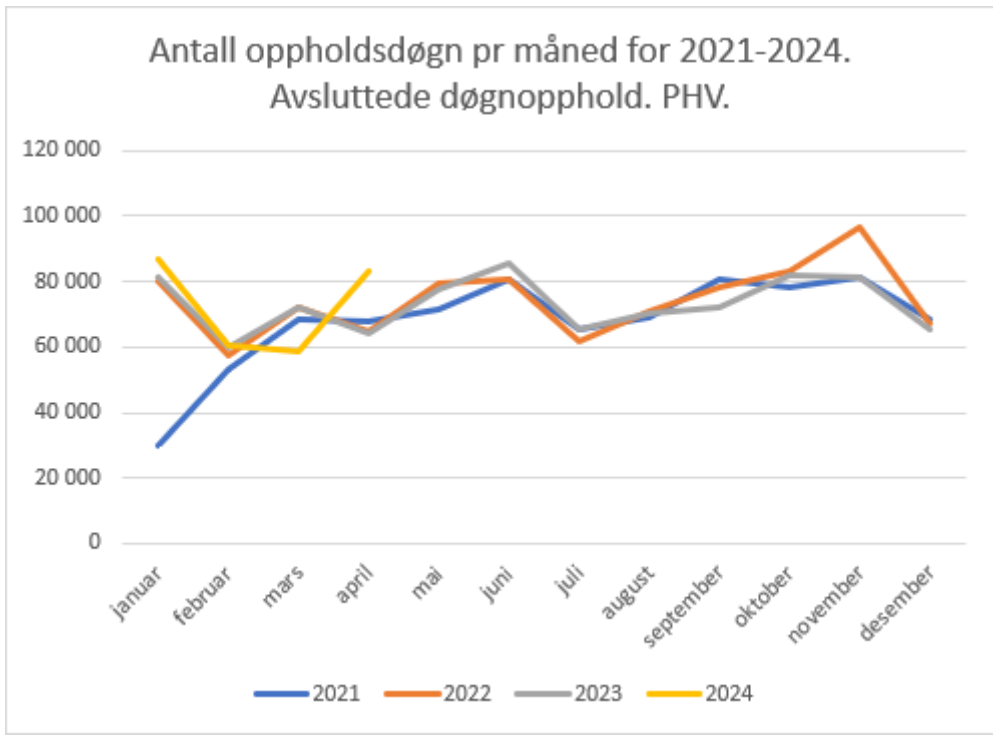
Kilde: *Helsedirektoratet*

Når det gjelder utviklingen i døgnkapasitet måned for måned, så finnes det som nevnt ikke direkte data på dette. Samtidig kan bruken av døgnplasser i form av døgnopphold med oppholdsdøgn indirekte gi et bilde av benyttet døgnkapasitet. Det er ikke helt rett frem å beregne de ønskede dataene basert på datagrunnlaget som har vært tilgjengelig og innen fristen. Kilden som var tilgjengelig og som er benyttet er beregnede oppholdsdøgn per måned utarbeidet for de regionale helseforetakene som del av *Styringsdata RHF* fra registermiljøet i FHI. Det er særlig to forhold som gjør det utfordrende å bruke nevnte data. For det første er alle oppholdsdøgnene for et døgnopphold plassert på den måneden pasienten skrives ut, det fordeles ikke på de månedene pasienten har hatt et døgnopphold. Dette vil være et viktig moment særlig for de lange døgnoppholdene. Den andre innvendingen som FHI påpeker er at oppholdsdøgnene for alle uavsluttede døgnopphold ikke kommer med. Dataene vil ut fra disse to forhold ikke gi et bilde av nivået for døgnkapasitet per måned, men sammenholdt med foreløpige beregninger hvor oppholdsdøgnene forsøkes fordelt bedre på månedene mener Helsedirektoratet det er mulig å få et dekkende bilde på utviklingen over tid (som vist i figurene under).

Dersom vi antar at det er lite variasjoner mellom år per måned i omfang av og oppholdslengde på døgnopphold som avsluttes, så kan figurene under gi et bilde på utviklingen over tid i benyttet døgnkapasitet – men altså ikke nivået. Figurene under viser at det er noen forskjeller mellom år for PHBU, men der er også volumet av oppholdsdøgn vesentlig lavere enn for PHV – og volumet vil derfor kunne være mer påvirket av tilfeldige variasjoner mellom måneder og år. For PHV er det mindre variasjoner per måned mellom årene, med noen unntak. Helsedirektoratet kan derfor ikke ut fra disse dataene se noen tydelige tegn til verken vedvarende økt eller redusert døgnkapasitet mellom år, utover variasjoner gjennom året som trolig er knyttet til ferieperioder o.l.



Kilde: FHI



Kilde: FHI

Selv om representanten kun spør om status for oppfølging av vedtaket om at den langvarige nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern skulle stanses, vil jeg si litt om hvordan regjeringen vil følge opp dette videre.

I Hurdalsplattformen presiseres det at opptrapping av det psykiske helsetilbudet må sikre økt kapasitet i spesialisthelsetjenesten og hindre nedbygging av sengeplasser. Dette er også adressert i *Opptappingsplan for psykisk helse*, som ble vedtatt av Stortinget i desember 2023. Et av resultatmålene i denne planen er å «Hindre nedbygging av sengeplasser og sikre at døgnkapasitet i psykisk helsevern er på et nivå som møter behovet for å ivareta barn, unge og voksne med alvorlig psykisk lidelse som har behov for døgnbehandling.» Jeg har bedt Helsedirektoratet om å utvikle indikatorer for å følge med på dette resultatmålet gjennom den 10-årige opptappingsplanperioden.

Representanten peker også på at mennesker med alvorlige psykiske lidelser ikke alltid får den hjelpen de trenger. Selv om det over lang tid er lagt ned en omfattende innsats for å sikre dette, mener jeg at det behov for ytterligere utvikling for å sikre god og forsvarlig hjelp. Tilbudet til de med langvarige og sammensatte behov for hjelp – herunder alvorlige psykiske lidelser - er derfor et av tre innsatsområder i opptappingsplanen. Regjeringen vil blant annet styrke hele behandlingsskjeden, arbeide for å heve den gjennomsnittlige levealderen og øke livskvaliteten hos disse gruppene.

Med hilsen



Jan Christian Vestre