



Innst. 274 S

(2013–2014)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:54 S (2013–2014)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Ketil Kjenseth og Sveinung Rotevatn om bedre tilbud innen psykisk helse i kommunene

Til Stortinget

Sammendrag

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen, i forbindelse med statsbudsjettet for 2015, styrke den økonomiske innsatsen og fremme tiltak som styrker tilbudet innen psykisk helse.»

Forslagsstillerne framholder at psykiske lidelser er en av de store folkesykdommene, og at omtrent halvparten av den norske befolkningen vil bli rammet av en psykisk lidelse i løpet av livet.

Forslagsstillerne understreker at det er et særlig behov for styrking av det forebyggende arbeidet og lavterskeltilbudet i kommunene.

Det vises til at Opptrappingsplanen for psykisk helse ble gjennomført fra 1998 til 2008, og at en evaluering av planen har slått fast at de med milde og moderate psykiske lidelser, de med rusproblemer og eldre med psykiske lidelser ikke har fått tilfredsstillende tilbud gjennom denne perioden.

Forslagsstillerne peker på at det i tillegg til de store belastningene for det enkelte menneske er svært høye samfunnsøkonomiske kostnader grunnet psykiske lidelser, og de mener at et godt utbygd psykisk tjenestetilbud i kommunen vil gi store besparelser for helsevesenet.

Forslagsstillerne viser til at det er estimert et behov for 1 780 nye årsverk i kommunalt psykisk helsearbeid, der 275 av årsverkene ifølge fagpersoner i kommunene bør være psykologer. Forslagsstillerne mener det bør utarbeides konkrete mål og tiltak for å sikre at psykologer rekrutteres til og blir værende i kommunene.

Forslagsstillerne understreker særlig viktigheten av tiltak overfor barn og unge og behovet for tverrfaglig innsats og en god integrering mellom fysisk og psykisk helsehjelp.

Forslagsstillerne mener utfordringene på området er betydelige, og at det vil være behov for tiltak på en rekke områder. Forslagsstillerne vil derfor foreslå følgende tiltak for å styrke tilbudet innen psykisk helse:

- Plan for rekruttering av psykologer til kommunene
- Styrking av tilskuddsordningen «Psykologer i kommunehelsetjenesten»
- Styrking av skolehelsetjenesten og helsestasjonene
- Utarbeiding av en e-helseplan for ungdom
- Oppretting av en nasjonal pilotpott for å stimulere til flere lokale prosjekter
- Utredding av et nytt inntekts- og refusjonssystem for psykisk helsearbeid i kommunene, samt gjennomgang av begrepsbruk og diagnosesystemet i psykisk helsearbeid med tanke på en digital framtid og Internett- og telebaserte tilbud
- Tilrettelegging for økt informasjon til befolkningen om psykiske helseplager og symptomer og utvikling av selvhjelps- og mestringskurs
- Tilrettelegging av flere kvelds- og helgeåpne polikliniske tilbud og ambulante team med tilbud rettet særlig mot ungdom

- Styrking av forskningsinnsatsen innen psykisk helse
- Oppretting av flere brukerstyrte plasser knyttet til distriktpsykiatriske poliklinikker

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Ruth Mari Grung, Tove Karoline Knutsen, Torgeir Micaelsen, Audun Otterstad og Freddy de Ruiten, fra Høyre, Kristin Ørmen Johnsen, Elisabeth Røbekk Nørve, Sveinung Stensland og Tone Wilhelmsen Trøen, fra Fremskrittspartiet, lederen Kari Kjønnaas Kjos, Harald T. Nesvik og Morten Wold, fra Kristelig Folkeparti, Olaug V. Bollestad, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Venstre, Ketil Kjenseth, og fra Sosialistisk Venstreparti, Audun Lysbakken, er enig med forslagsstillerne i at psykiske lidelser er en stor folkehelseutfordring, og viser til at Verdens helseorganisasjon (WHO) har beregnet at psykiske lidelser, målt i sykdomsbyrde, er den mest kostbare av alle sykdomsgrupper i Norge. Komiteen viser til høringsuttalelse fra Norsk Sykepleierforbund, der forbundet skriver at «...i 2012 oppsøkte 630 000 voksne sin fastlege, der hovedproblestillingen var av psykisk karakter.»

Komiteen er også enig med forslagsstillerne i at det fremover er et særlig behov for å styrke forebyggende arbeid og lavterskeltilbud i kommunene. Komiteen viser til at flere av høringsinstansene påpeker at det er i primærhelsetjenesten de aller fleste kan og bør få hjelp til å mestre sine psykiske plager. Komiteen viser i den forbindelse til Norsk Psykologforening som i sin høringsuttalelse skriver:

«Kommunene må gjøres i stand til å oppfylle den nye helse- og omsorgstjenestelovens krav om utredning, diagnostisering og behandling av psykiske lidelser.....Psykisk helse og menneskelige relasjoner i det daglige – i familien, i barnehagen, på skolen, på arbeidsplasser – henger nøye sammen. Erkjenner vi dette, innser vi også at psykisk helsearbeid er noe som i vesentlig grad skal foregå et annet sted enn i sykehuskorridorer.»

Komiteen mener at det er problematisk at så mange pasienter opplever å bli kasteballer mellom ulike instanser i helsetjenestene. Det er særlig uheldig at så mange etter henvisning fra primærhelsetjenesten blir stående lenge i kø til behandling i spesialisthelsetjenesten. Dette er en kritisk periode der mange opplever en kraftig forverring av plagene, og det som i utgangspunktet var moderate plager, kan utvikle seg til langvarige sykdomsforløp, lange sykefravær og kronifisering av plagene.

Komiteen mener det må gjennomføres en kraftig opprustning av det psykiske helsearbeidet i kommunene. Opptrappingsplanen for psykiske helse, som ble avsluttet i 2008, ga et løft for mange. Men evalueringer av planen har slått fast at mennesker med lettere og moderate psykiske lidelser, de med rusproblemer og eldre med psykiske lidelser ikke har fått et tilfredsstillende tilbud gjennom opptrappingsperioden. Komiteen imøteser derfor regjeringens varslede opptrapping for psykisk helse i kommunene og viser til brev av 21. mai 2014 fra helse- og omsorgsministeren (vedlagt) der dette løftes frem som en sentral del av de kommende meldingene om fremtidens primærhelsetjeneste, nasjonal helse- og sykehusplan og folkehelse.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, er fornøyd med at det i kommuneproposisjonen for 2015 er varslet 400 mill. kroner ekstra til styrking av helsestasjon/skolehelsetjeneste, samt tiltak innen rusbehandling og psykisk helse i kommunene.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til erfaringene med satsing på skolehelsetjeneste og helsestasjoner. Mange kommuner har valgt ikke å satse på disse tjenestene til tross for økte bevilgninger. Dette medlem mener dette viser hvordan satsinger på forebyggende arbeid og lavterskeltilbud risikerer ikke å få den effekt de er ment å ha, med mindre man øremerker midlene. Dette medlem støtter økte bevilgninger, men mener dette vil ha begrenset effekt uten den nødvendige øremerking.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti er enig med forslagsstillerne i at det trengs et særlig løft for lavterskel psykiske helsetilbud i kommunene, og viser til at helse- og omsorgsministeren i brev til komiteen orienterer om at dette blir en sentral del av meldingen om fremtidens primærhelsetjeneste. Disse medlemmer viser også til at regjeringen vil inkludere psykisk helse som en likeverdig del av folkehelsearbeidet i den varslede folkehelsemeldingen.

Disse medlemmer vil understreke betydningen av helsestasjoner og skolehelsetjenesten i det psykiske helsearbeidet blant barn og unge og er tilfreds med at regjeringen i kommuneproposisjonen for 2015 har varslet 200 mill. kroner i økte midler til dette formålet.

Disse medlemmer er glad for at det psykiske helsetilbudet i kommunene prioriteres med midler, og viser til både økte bevilgninger i statsbudsjet-

tet for 2014 og til at det i kommuneproposisjonen for 2015 er varslet 200 mill. kroner ekstra til en særskilt satsing på tiltak innen rusbehandling og psykisk helse i kommunene.

Komiteen påpeker at Samhandlingsreformens intensjoner om samordning av helsetjenester er spesielt viktige for mennesker som i en periode har psykiske problemer. Disse har behov for sømløse overganger mellom tjenestenivåene for å unngå unødvendig ventetid og forverring av plagene. Komiteen viser til den varslede meldingen om fremtidens primærhelsetjeneste og påpeker at det vil være sentralt å utvikle samlokaliserte tjenester for innbyggerne. Helsesentra, der fastleger deler lokaler med psykologer, helsesøstre og psykiatriske sykepleiere, vil kunne være et viktig tiltak for å hindre fragmentering. Samlokalisering og tverrfaglig samarbeid er goder for den som trenger hjelp.

Komiteen mener også at det må utvikles formaliserte kontaktflater mellom DPS/BUP, fastleger og øvrige kommunale helsetjenester. I tillegg kan talespesialistene brukes mer målrettet til utredning og behandling av psykiske lidelser, i samhandling med kommunehelsetjenesten.

Komiteen er enig med forslagsstillerne i at det må satses på nettbaserte tjenester som kan nå flere barn og unge tidlig i et sykdomsforløp. Et bedre hjelpetilbud handler ikke bare om mer personell, men også om nye måter å nå frem til folk på de arenaene de normalt sett befinner seg.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti mener at Dokument 8:41 S (2013–2014) og Dokument 8:54 S (2013–2014) må ses i sammenheng. Forslagsstillerne går meget detaljert til verks og beskriver et behov for et antall nye psykologer som må fases inn. Derfor støtter disse medlemmer begge representantforslagene fra Senterpartiet og Venstre. Det er flere gode forslag i begge dokumentene som vil bedre helsetilbudet for folk flest i kommunene, men dersom man ser disse i sammenheng, er de sterkere.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vil understreke at lettere psykiske lidelser nå er den vanligste årsaken til sykefravær. Det er en stor kostnad for samfunnet, men en enda tyngre belastning for den enkelte som rammes. Det har blitt brukt mye penger på rehabilitering, men samtidig har vi manglende forskning på dette feltet. Vi har imidlertid flere gode aktører som kan gi oss bedre kunnskap om rehabilitering. Hysnes helsefornt i Sør-Trøndelag, som eies av St. Olavs Hospital, er

svært god innen forskning på arbeidsrehabilitering av kroniske lidelser, særlig lettere psykiske plager. Disse medlemmer vil spesielt peke på at Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) har framskaffet en stor database om helse, som vil være et godt grunnlag for den forskning som gjøres på rehabiliteringsfeltet, både regionalt og nasjonalt. Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsretta rehabilitering i Rauland i Telemark gir også god forskningsbasert kunnskap om metoder og behandling. Omfattende kartlegging og kunnskapsinnhenting kan etter disse medlemmers syn sikre et godt utgangspunkt for å drive rehabilitering. For at den viktige forebyggings- og rehabiliteringssatsingen «Raskere tilbake» skal virke enda bedre, er man avhengig av å dele erfaringene fra dette spennende tiltaket. Her vil disse medlemmer vise til de gode resultatene som metoden iBedrift har utviklet for rehabilitering i arbeidslivet, spesielt utviklet i Troms og Vestfold.

Å erkjenne at man er syk og likevel kunne ha et godt samarbeid med sin arbeidsplass gjør det mulig fortsatt å stå i arbeid og dermed trygge den grunnmuren man har bygd livet sitt på. Disse medlemmer mener det er av stor betydning å være i arbeid eller skole og kunne ta vare på sitt sosiale nettverk. Effekten av dette bør også være et tema i forskningen. Erfaringstall fra psykiatrien viser at man kun klarer å forklare halvparten av alle selvmord med tyngre lidelser. Halvparten av selvmordene begås av mennesker med lettere psykiske lidelser.

Disse medlemmer mener at forskning innen psykiatrien er viktig, og at den må styrkes. Slik som finansieringssystemet er i helsesektoren, er man avhengig av større grunnfinansiering av avdelingene for å sikre tilstrekkelige midler til forskning.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti er enige i at det trengs en særskilt satsing på psykisk helse og spesielt i kommunene. Disse medlemmer mener det ikke er tilstrekkelig med en satsing kun i statsbudsjettet for 2015, slik det foreslås i dette representantforslaget. Disse medlemmer mener at området psykisk helse trenger et mye sterkere og mer forpliktende løft som varer over flere år, slik at kommunene kan ha forutsigbarhet for sin satsing på feltet. Disse medlemmer mener at det er avgjørende nødvendig med en ny 5-årig kommunal opptrappingsplan for psykisk helse med tilhørende nye øremerkede midler. Disse medlemmer viser for øvrig til merknader og forslag i innstilling til Dokument 8:41 S (2013–2014).

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre problematiserer at ansvaret for unge under 18 år med

behov for psykisk helsehjelp ikke er definert godt nok i Helsedirektoratets «Veileder for poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge» fra 2008. Disse medlemmer etterlyser en tydeligere definering av ansvarsforhold mellom de ulike instansene og stadfesting av dette i forskrift. Disse medlemmer har i møte med kommunehelsetjenesten møtt frustrasjon over at ansvaret for barn og unges psykiske helse ikke er definert, i motsetning til for dem over 18 år, og tar derfor til orde for en forskriftsendring med klar ansvarsfordeling. Disse medlemmer ber derfor regjeringen se på dette i forbindelse med sitt arbeid for å styrke psykisk helse og det forebyggende arbeidet i kommunene.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti, Venstre og Sosialistisk Venstreparti, fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede en opptrapping for førstelinjen innen psykiske helsetjenester med fokus på kvalitet, forebygging og samhandling med spesialisthelsetjenesten og med en særlig prioritering av barn og unge.»

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til dette medlems fremsatte forslag i Innst. 271

S (2013–2014) til Dokument 8:41 S (2013–2014) om en 5-årig kommunal opptrappingsplan for psykisk helsearbeid i kommunene, finansiert gjennom øremerkede midler. Dette medlem støtter subsidiært forslaget i innstillingen.

Komiteens tilråding

Komiteen viser til representantforslaget og merknadene og rår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

I

Stortinget ber regjeringen utrede en opptrapping for førstelinjen innen psykiske helsetjenester med fokus på kvalitet, forebygging og samhandling med spesialisthelsetjenesten og med en særlig prioritering av barn og unge.

II

Dokument 8:54 S (2013–2014) – representantforslag fra stortingsrepresentantene Ketil Kjenseth og Sveinung Rotevatn om bedre tilbud innen psykisk helse i kommunene – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 10. juni 2014

Kari Kjønås Kjos
leder

Elisabeth Røbekk Nørve
ordfører

VEDLEGG**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråden, datert 21. mai 2014****Svar på Dokument 8:54 S (2013–2014) Representantforslag om bedre tilbud innen psykisk helse i kommunene - Stortingsrepr Ketil Kjenseth og Sveinung Rotevatn**

Jeg viser til Dokument 8:54 S (2013–2014) oversendt fra Stortingets president i brev av 24.04.2014. Helse- og omsorgskomiteén ber om min uttalelse til representantforslaget.

Samme dag som dere oversendte deres forslag, ble det også oversendt forslag fra representanter fra Senterpartiet; Kjersti Toppe, Jenny Klinge, Heidi Greni og Per Olaf Lundteigen om en 5-årig kommunal opptrappingsplan for psykisk helse. Disse forslagene sammenfaller i stor grad, både i beskrivelse av utfordringsbildet og behov for styrking av det kommunale psykiske helsetilbudet. Jeg vil derfor vise til mitt svar til dette andre forslaget, samt gjøre oppmerksom på at innholdet i mine svar til disse to forslagene til dels overlapper.

Jeg oppfatter at det er bred politisk enighet om utfordringsbildet som fremkommer i de to representantforslagene. Dette er også bakgrunnen for flere punkter i avtalen mellom de fire samarbeidspartiene og i regjeringsplattformen. Det er behov for å utvikle og styrke tilbudet til mennesker med psykiske problemer og/eller rusproblemer. Det gjelder både på kommunalt nivå og innen spesialisthelsetjenesten, men særlig er det tjenestene i kommunene som trenger å styrkes. Det er behov for lett tilgjengelige tilbud med god kompetanse til alle grupper, både barn, unge, voksne og eldre. I tillegg til økt kapasitet er det behov for endrede arbeidsformer, der brukernes behov og erfaring i større grad styrer tilbudet.

Det pågår allerede mange tiltak for å utvikle og forbedre tilbudet innen helse- og omsorgstjenestene til denne pasientgruppen. Et eksempel jeg vil nevne er Helsedirektoratets veileder for lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne, *Sammen om mestring*, som nylig er lansert. Denne veilederen vil være et viktig verktøy for kommunene og spesialisthelsetjenesten i deres arbeid med å forbedre tilbudet til målgruppen fremover.

I representantforslaget bes regjeringen styrke den økonomiske innsatsen i statsbudsjettet for 2015. Regjeringen er enig i dette behovet. Det er bakgrunnen for at vi vil foreslå, slik jeg allerede har gjort kjent, at 200 mill. kroner av veksten i kommunenes frie inntekter for 2015 er begrunnet med et ønske om en særskilt satsing på rus og psykisk helse. Disse midlene kommer i tillegg til øvrige tilskuddsmidler og andre satsninger som allerede er i gang for å styrke det fore-

byggende arbeidet og behandlingstilbudet innen psykisk helse, og som videreføres.

Jeg er også i gang med en bred gjennomgang av hele mitt ansvarsområde, for å se folkehelse, primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten i sammenheng. I løpet av 2015 vil regjeringen derfor presentere en helhetlig helsepolitikk for Stortinget i form av tre stortingsmeldinger: en om folkehelsepolitikk, en om primærhelsetjenesten og en nasjonal helse- og sykehusplan. I alle disse dokumentene er vår ambisjon å skape pasientens helsetjeneste. Mestrings- og brukerperspektivet vil inngå som en viktig premisse. Brukerstemmen skal høres, enten det gjelder barn eller voksne.

Regjering har som mål at psykisk helse skal inkluderes som en likeverdig del av folkehelsearbeidet. Dette vil være ett av hovedtemaene for den kommende folkehelsemeldingen. En viktig oppgave i arbeidet med meldingen blir å gi dette målet et konkret innhold.

Helse- og omsorgstjenesten har ansvar for forebyggende arbeid i egen sektor og for å være pådriver og støttespiller overfor andre sektorer. Ansvarer innebærer også å synliggjøre helsekonsekvenser av politikk i andre sektorer og bidra med kunnskap om helseutfordringer, årsakssammenhenger og effektive tiltak. Folkehelsemeldingen vil bidra til å styrke denne rollen.

Stortingsmeldingen om den fremtidige primærhelsetjenesten har som utgangspunkt at tjenesten skal legge større vekt på forebygging, aktiv oppfølging av pasientene og gode forløp. Psykiske helseproblemer og rusproblemer skal løftes tydeligere fram. Denne meldingen vil bli den viktigste arenaen for å følge opp våre punkt i regjeringsplattformen om å bygge ut et lavterskel psykisk helsetilbud i kommunene. Gjennom meldingen vil jeg tydeliggjøre forventningene til kommunene og klargjøre arbeidsdelingen mellom nivåene. Vi skal også beskrive modeller for organisering, som sikrer en mer koordinert tjeneste og kompetansebehov. I denne sammenheng vil vi avklare psykologers rolle i de kommunale tjenestene. Vi har sagt at lov, plan og finansiering skal brukes for å nå målet. Det vil jeg følge opp.

I tråd med flere punkter i representasjonsforslaget, vil jeg spesielt nevne at styrking av det forebyggende tilbud til barn og unge i regi av helsestasjons- og skolehelsetjenesten vil inngå i meldingen om fremtidens primærhelsetjeneste. Jeg er opptatt av å tilby gode, tilgjengelige og tverrfaglige tjenester til barn og unge i kommunene. Helsesøster er en viktig

aktør, men kommunene kan også ha behov for å styrke tilgangen til andre personellgrupper knyttet til helsestasjons- og skolehelsetjenesten, som jordmor, fysioterapeut og psykolog, og helsestasjonslege. Et forslag om økning på 200 millioner kroner i kommunerammen i 2015 for å styrke denne tjenesten er også gjort kjent. Gjennom meldingsarbeidet vil vi se nærmere på barn og unges behov, og hvordan tjenestene best kan tilrettelegges som et helhetlig tilbud.

I nasjonal helse- og sykehusplan vil psykisk helsevern inngå som en naturlig del av spesialisthelsetjenesten.

Vi er i startfasen av arbeidet med disse meldingene. Jeg er svært glad for at disse to dok.8-forslagene er kommet nå, slik at de kan inngå i arbeidet. Her er det flere spennende forslag, som for eksempel e-helseplan for ungdom. Begge representantforslagene viser meg at det er stor støtte i Stortinget for behovet for å videreutvikle og styrke det psykiske helsearbeidet i kommunene.

