

---

## For få døgnplasser til psykisk syke

---

DEBATT

MARÍA SIGURJÓNSDÓTTIR

maria.sigurjonsdottir@helse-bergen.no

María Sigurjónsdóttir er spesialist i psykiatri og overlege ved Klinikk sikkerhetspsykiatri i Helse Bergen.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

### **Nedtrappingen av antall døgnplasser i voksenpsykiatrien fører til at alvorlig psykisk syke pasienter får dårligere behandling.**

Bekymring over færre døgnplasser i psykiatrien var et tema allerede i 2009 [\(1\)](#). Tolv år senere er situasjonen ikke blitt bedre.

Den siste offentlige utredningen av psykiatriens behov for døgnplasser ble gjort i 1996–97 med stortingsmeldingen *Åpenhet og helhet* [\(2\)](#). Denne førte til opptrappingsplanen, som trådte i kraft 1998 [\(2, 3\)](#). Opptrappingsplanen var planlagt avsluttet i 2008, og hensikten var at man på dette tidspunktet skulle ha 6 565 døgnplasser i voksenpsykiatrien i tillegg til at poliklinisk virksomhet skulle trappes vesentlig opp.

---

### **Språk mellom mål og virkelighet**

En stor del av psykiatrisk utredning og behandling foregår nå poliklinisk. I 2020 var antall døgnplasser i Norge 3 284, og da er døgnplasser i private helseforetak også regnet med, i motsetning til i de offisielle tallene fra 2008 [\(4\)](#). Nedtrappingen av døgnplasser har ført til at Norge bare har halvparten av det antallet plasser man i opptrappingsplanen anså som nødvendig.

Det er vanskelig å forstå hvorfor helsemyndighetene ikke har reagert på denne diskrepansen mellom målsetning og faktiske forhold. Alle helseregionene i Norge har avvekst fra opptrappingsplanens mål [\(4\)](#). Den mest omfattende nedtrappingen av døgnplasser i voksenpsykiatrien har vært i helseregionen med størst befolkning og størst folkevekst, altså Helse Sør-Øst, som på tolv år har redusert antall døgnplasser i psykiatrien med 41 %.

## «Norge har bare halvparten av det antallet plasser man i opptrappingsplanen anså som nødvendig»

Presset på døgnplassene i psykiatrien er stort. Antallet innleggelser øker fortsatt, mens liggetiden går ned. Det finnes pasienter som ikke kan utredes og behandles adekvat ved en poliklinikk, men som trenger kortere eller lengre innleggelser. Dette gjelder blant annet pasienter som på grunn av sin psykiske lidelse er til fare for seg selv eller andre, pasienter som trenger omfattende bistand for å kunne fungere i hverdagen samt pasienter med komplekse komorbide tilstander.

---

## Flere tvangsinnleggelser

Endringer i lovgivningen har medført økt press på eksisterende døgnplasser i psykiatrien. Personer kan dømmes til tvungen psykisk helsevern, ved lovendringer i straffeloven og psykisk helsevernloven fra 2002 samt utvidelse av lovene i 2017. Nasjonal koordineringsenhet, som fører statistikk over personer dømt til tvungen psykisk helsevern, oppga i sin årsrapport at 141 av 250 personer med aktiv dom i årsskiftet 2019/20 var innlagt på en psykiatrisk avdeling (5).

Ifølge koordineringsenheten øker antall dømte, men økningen forklares ikke av ny lovhjemmel alene (5). Straffeprosessloven § 188 har gitt påtalemyndigheten hjemmel til innleggelser i psykiatrien for siktede personer som sakkyndige har funnet at er rettspsykiatrisk psykotisk (utilregnelig), uten at det foreligger rettskraftig dom i saken. Antallet slike innleggelser er foreløpig ukjent. Min erfaring med innleggelser etter ovennevnte lovhjemler tilsier at de har en tendens til å være mer langvarige enn andre innleggelser.

I 2017 ble manglende samtykkekompetanse innført som ny forutsetning for tvungen psykisk helsevern. Det er fortsatt usikkert i hvilken grad dette vil medføre endring i behov for døgnplasser.

Slik jeg ser det, er situasjonen i psykiatrien uholdbar. Jeg kjenner til at flere behandlere har følt seg presset til å skrive ut pasienter raskest mulig. Det er uheldig og kan i verste fall føre til uforsvarlig behandling. Det haster med å trappe opp antallet døgnplasser og kapasiteten i psykiatrien.

---

## LITTERATUR

1. Sigurjónsdóttir M. Opptrappingsplanen for psykisk helse - idealer og realiteter. Tidsskr Nor Legeforen 2009; 129: 764–6. [PubMed][CrossRef]
2. St.meld. nr. 25 (1996–97). Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene. <https://www.regjeringen.no/contentassets/b0c5168d7b574157977a877d2a68aa17/no/pdfs/stm199619970025000dddpdfs.pdf> Lest 22.9.2021.
3. St.prp. nr. 63 (1997–98). Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999–2006. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stprp-nr-63-1997-98-/id201915/?ch=1>

Lest 22.9.2021.

4. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/statbank/table/04511/tableViewLayout1/>  
Lest 22.9.2021.

5. Årlig melding 2019. Nasjonal koordineringsenhet for dom til tvungent psykisk helsevern. Oslo: Oslo universitetssykehus, 2020. <https://oslo-universitetssykehus.no/seksjon-avdeling/Documents/%C3%85rlig%20melding%202019%20-%20NK.pdf> Lest 22.9.2021.

---

Publisert: 22. oktober 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0448

Mottatt 28.5.2021, godkjent 22.9.2021.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.