
Lovande om tematisk organisering av psykisk helsevern

LEDER

JEANETTE BJØRKE

bjje@sus.no

Jeanette Bjørke er spesialist i psykiatri og overlege ved Ettervernspoliklinikken ved Stavanger distriktpsikiatriske senter. Ho er medlem av Tidsskriftet sin redaksjonskomité.

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

Ulikskapar i behandling og lang ventetid innan psykisk helsevern bekymrar helse- og omsorgsministeren. Eit ekspertutval skal sjå på om sterkare tematisk organisering av tenestene kan vere løysinga.

Tidlegare helse- og omsorgsminister Bent Høie forsøkte forgjeves å få helseføretaka til å følge «den gylne regelen» om at psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling skal prioriterast sterkare enn somatisk sektor [\(1\)](#). Noverande helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol har skrota regelen, og satsar i staden på opptrappingsplan [\(2\)](#) og ekspertutval [\(3\)](#).

Opptrappingsplan for psykisk helse er venta i juni 2023 og skal ha hovudvekt på førebygging og styrking av kommunale tenester.

Ekspertutvalet som blei nedsett i november 2022, skal vurdere sterkare tematisk organisering i psykisk helsevern for å betre kvaliteten i behandlinga og bidra til at pasientane kjem raskare til riktig behandling. Utvalet skal levere den endelege rapporten i september, men har undervegs kome med innspel til opptrappingsplanen [\(4\)](#). Så langt er det lovande lesing, og dersom ministeren verkeleg lyttar til fagfolka, finst det håp.

I innspellet peikar dei på mange attkjennelege faktorar som stadfestar inntrykket av at medlemmene er pasient- og klinikknære. At utvalet verkar godt samansett, med stor fagleg tyngde og brukarrepresentant, er eit tydeleg signal på at faget er i fokus. Her er ingen økonomar eller juristar.

Ekspertutvalet legg vekt på behova for fleire sengeplassar og fleire fagfolk. Ved alvorlege psykiske lidningar og samansette symptombilete er det i periodar behov for døgninnlegging, og poliklinisk behandling strekker ikkje til. «Frå døgn til dag» kan høyrast fint og økonomisk lurt ut, men for nokre pasientar er det rett og slett ikkje det beste.

Fagfolk er ei mangelvare i psykisk helsevern. Utvalet etterlyser moglegheiter for fagleg utvikling for den enkelte behandlar og tiltak som tek vare på fagmiljøa. I praksis vil det måtte bety at fagfolk får reise på kurs og ta vidareutdanning, at tid til forskning blir betre integrert i kliniske stillingar, og at kompetanse blir reelt verdsett. Dersom det er vilje til dette, vil det utvilsamt få fleire fagfolk til å bli verande i psykisk helsevern.

Det er tydeleg at utvalet ikkje har like konkrete innspel enno når det gjeld om og eventuelt korleis ein kan organisere psykisk helsevern på ein betre og meir tematisk måte. Ei hovudutfordring er å sikre både generalist- og spesialistkompetanse.

«I motsetnad til helse- og omsorgsministeren startar utvalet ein reell diskusjon om prioritering»

Psykiske lidningar er ofte samansette i årsaksforhold og symptomuttrykk, og om lag halvparten av pasientane har komorbide tilstandar (5). Kjerkol peiker på at målet ikkje er ei fullstendig spesialisering slik som i somatikken (6). Spørsmålet er om visse pasientgrupper kan få meir målretta hjelp ved at behandling og kompetanse blir samla i spesifikke fagmiljø. Eit godt døme på tematisk organisering er firedagarsbehandling for tvangsliding. Eit anna er FACT-team (*flexible assertive community treatment*), som ikkje tek utgangspunkt i ein spesifikk diagnose, men heller i alvorsgraden av symptom, funksjonsnivå og evne til å oppsøke behandlingsapparatet. FACT-team har fokus på tverrfagleg samarbeid og koordinerte tenester, og pasientar med rus- og psykose kan ha nytte av ei slik oppfølging. Ekspertutvalet vil greie ut om kva for andre tilstandar som kan få tilsvarende gevinst.

Pasientar med eteforstyrningar får i stor grad tematisk behandling allereie, på lokale spesialpoliklinikkar og regionale einingar i helseføretaka. At ein vurderer å kutte i nettopp slike tilbod, som ved Oslo universitetssjukehus (7), blir eit døme på at faglege og politiske visjonar må gi tapt for stram økonomi og harde prioriteringar.

Utvalet har tatt inn over seg at mengda tilvisingar har auka, og med auka pasientrettigheter og klagemoglegheiter, går det stadig meir tid til vurdering, dokumentering og rapportering. I motsetnad til helse- og omsorgsministeren startar utvalet ein reell diskusjon om prioritering, og dei foreslår å forenkle rutinar for inntak og utgreiing. Det vil frigjere tid til pasientane, som jo er det dei har utdanning og spisskompetanse på.

Eit anna moment utvalet peiker på som vil frigjere behandlarkapasitet, er å avslutte behandlinga når det ikkje lenger er behov, eller når andre tilbod passar betre. Med dagens økonomiske realitetar og fastlegekrise er det ein naudsynt debatt å ta, og utvalet skal ha ros for å vere på ballen.

Utvalet anerkjenner at mykje god psykisk helsehjelp blir gitt i kommunane, og at somme tider er ikkje tilbodet i spesialisthelsetenesta det som passar best for pasienten. Samarbeidet med førstelinjetenesta er avgjerande for god pasientbehandling, og det er viktig å avklare ansvarsområde samstundes som ein jobbar for smidige overgangar.

Det er spanande om utvalet blir enno meir konkrete i kva som må veljast vekk for å sikre at rett kompetanse blir brukt på riktig stad.

Basert på dette første innspelet til opptrappingsplanen for psykisk helse er forventningane til den endelege rapporten frå ekspertutvalet i september høge og optimistiske. Temaa som blir løfta, er klinisk truverdige og vitnar om god kjennskap til pasientbehandling og arbeidsforhold i dagens psykiske helsevern.

Diverre er det kanskje knytt meir spaning til kor mykje av rapporten som faktisk vil bli lytta til av helse- og omsorgsministeren, enn til kvaliteten på det faglege innhaldet.

REFERENCES

1. Storvik AG. Sliter fortsatt med Den gylne regel. Dagens Medisin 12.5.2021. <https://www.dagensmedisin.no/den-gylne-regel-helseminister-bent-hoie-h-politikk-og-okonomi/sliter-fortsatt-med-den-gylne-regel/486462> Lesedato 27.2.2023.
2. Helse- og omsorgsdepartementet. Opptrappingsplan for psykisk helse. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/opptrappingsplan-psykisk-helse/id2907606/> Lesedato 27.2.2023.
3. Helse- og omsorgsdepartementet. Ekspertutvalg for å vurdere sterkere tematisk organisering i psykisk helsevern. <https://www.regjeringen.no/no/dep/hod/org/styrer-rad-og-utvalg/ekspertutvalg-for-a-vurdere-sterkere-tematisk-organisering-i-psykisk-helsevern/id2940779/> Lesedato 27.2.2023.
4. Thorsen-Dahl B, Nesvåg R. Innspill til arbeidet med ny opptrappingsplan for psykisk helse fra ekspertutvalget for tematisk organisering av psykisk helsevern. https://www.regjeringen.no/contentassets/dd16a9bd66124cb8a907bd81c249316f/inns-pill-op-fra-ekspertutvalget_sendt.pdf Lesedato 27.2.2023.
5. Folkehelseinstituttet. Psykiske lidelser hos voksne. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/> Lesedato 27.2.2023.
6. Halvorsen P. Lover mindre byråkratisk psykisk helsevern. Tidsskrift for Norsk psykologforening 16.1.2023. <https://psykologtidsskriftet.no/aktuelt/2023/01/lover-mindre-byrakratisk-psykisk-helsevern> Lesedato 27.2.2023.
7. Undheim I, Hjetland GB. – Det er heilt absurd. NRK 2.11.2022. <https://www.nrk.no/norge/varslar-om-kraftige-kutt-i-psykiatrien-i-oslo-1.16156436> Lesedato 27.2.2023.

Publisert: 17. april 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0161

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 13. juli 2026.