

# Vekst i psykisk helsevern, somatiske tilbud øker mer

**Ressursene til psykisk helsevern har økt jevnt gjennom hele 1990-tallet, og det er ingen markert endring etter at opptrappingsplanen trådte i kraft i 1999.**

Det viser den elektroniske utgaven av rapporten *Samdata Psykisk helsevern*. Realveksten til psykisk helsevern økte med 20 % i perioden 1994–2000. I samme periode var veksten for somatiske sykehus nær 31 %. Det er innsatsstyrt finansiering som har gjort at somatiske tilbud har stukket av med størstedelen av veksten.

De statlige driftstilskuddene til psykisk helsevern økte fra 565 millioner kroner i 1994 til 1 472 millioner kroner i 2000, dvs. en realvekst på 161%. I samme periode økte tilskuddene til somatiske tjenester fra 4 925 millioner kroner til 17 979 millioner kroner, en realvekst på 265 %. Fylkeskommunene har spandert en realvekst på 10 % til psykisk helsevern i perioden, mens de har ytt 31 % mindre til somatiske tjenester. Av fylkeskommunenes samlede innsats utgjorde psykisk helsevern 35 % i 2000, en stigning fra 26 % i 1994.

Innen døgnbehandling av voksne har trenden på hele 1990-tallet vært i retning av flere og kortere opphold, flere ansatte per pasient og flere polikliniske konsultasjoner.

## Flere leger og psykologer

Det totale antall årsverk i institusjoner innen psykisk helsevern økte med 14 % i perioden



*Psykisk helsevern på 1990-tallet: flere opphold, ansatte og konsultasjoner. Illustrasjonsfoto*

1991–2000. Økningen var størst for psykologer, med 79 %, tilsvarende 521 stillinger. Det ble 48 % flere psykiatere (211 stillinger) og 42 % flere andre leger (145 stillinger) i samme periode.

I absolutte tall var den samlede økning i leger og psykologer innen psykisk helsevern omtrent like stor i og utenfor institusjon. Dette betyr imidlertid en meget større relativ økning i antall avtalespesialister utenfor in-

stitusjon. Disse utgjør nå om lag 20 % av alle årsverk for leger og psykologer.

## Mer til barn og unge

Antall barn og unge som har mottatt behandling har økt kraftig i perioden 1996–2000. Andelen av barn og unge som mottok behandling var i 2000 oppe i 2,5 %, halvparten av målet for opptrappingsplanen for psykisk helse. Økningen skyldes både økt ressursinnsats og effektivisering.

## Regionale forskjeller

Helseregion Øst står i en særstilling når det gjelder utgifter per innbygger, fordi Oslo tilhører denne regionen. Helseregion Sør har minst utgifter til psykisk helsevern per innbygger. Fordelingen av avtalespesialister forsterker forskjellene mellom regionene. I Helseregion Øst har man tilgang til 50 % flere leger og psykologer per innbygger enn i Helseregion Midt-Norge.

Samdata Psykisk helsevern-rapporten er laget av SINTEF Unimed på oppdrag fra Sosial- og helsedepartementet. Den er detaljert, innsats og effektivitet gjengis på fylkesnivå og for enkelte datas vedkommende også for den enkelte institusjon. Man finner til dels meget store geografiske forskjeller. Bl.a. er det stor variasjon i bruk av diagnoser mellom fylkene.

Den trykte versjonen av rapporten ventes å bli offentliggjort ved årsskiftet.

– Pål Gulbrandsen, *Tidsskriftet*  
[pal.gulbrandsen@legeforeningen.no](mailto:pal.gulbrandsen@legeforeningen.no)

# Styrer i Helse Øst oppnevnt

**De 15 lokale styrene i helseforetakene i Helse Øst er klare. Bl.a. er to svensker med bakgrunn som sykehusdirektører hentet inn som styrerepresentanter.**

– Ved å få inn to erfarne svenske sykehusledere får vi en unik mulighet til å lære hvordan andre løser utfordringene og til å få nye impulser, sier styreleder Siri B. Hatlen i Helse Øst (1). I styret for Aker universitetssykehus HF sitter dr.med. Göran Stiernstedt, direktør ved Uppsala Akademiska Sjukhuset, og til styret ved Akershus universitetssykehus HF er John Dyrvold, sivilingeniør, tidligere direktør ved Göteborg sykehus og tidligere helsedirektør i Bohuslän, utnevnt.

På styremøte i Helse Øst 8. november ble det oppnevnt styrerepresentanter til de 15 lokale helseforetakene. Leger er representert i ni av styrene:

– Ullevål universitetssykehus HF: Tore Talseth, administrerende direktør, Norsk Luftambulanseset

– Aker universitetssykehus HF: Göran Stiernstedt, direktør, Uppsala Akademiska sjukhuset

– Akershus universitetssykehus HF: Borg-hild Roald, prodekan, Det medisinske fakultet, Oslo

– Oppland sentralsykehus HF: Pål Hartvig, pensjonist, tidligere sjeflege Telemark sentralsykehus

– Kongsvinger sjukehus HF: Christian Erlandsen, pensjonist, tidligere direktør Sanderud

– Tynset sjukehus HF: Helge Lund, kommunelege Os

– Blakstad sykehus HF: Finn Magnussen, pensjonist, tidligere leder Statens senter for barne- og ungdomspsykiatri

– Sunnaas sykehus HF: Sverre Mæhlum, medisinsk direktør Pfizer

– Barne- og ungdomspsykiatri Oslo HF: Carsten Bjerke, avdelingsoverlege Follo-klinikken

De ansattes representanter samt representanter fra Helse Østs administrasjon vil være klart på et senere tidspunkt, se Legeforeningens temaside om statlig overtakelse på Internett.

På styremøtet ble det avklart at Tynset sjukehus blir eget helseforetak i Helse Øst, og foreløpig ikke skal overføres til Helse Midt-Norge. Styret vedtok også at det skal etableres et felles selskap for sykehusapotekene i Helse Øst og Helse Sør.

– Anne Ringnes, *Tidsskriftet*  
[anne.ringnes@legeforeningen.no](mailto:anne.ringnes@legeforeningen.no)

## Litteratur

1. [www.dep.no/shd/sykehusreformen/helseforetakene/ost/030071-990124/index-dok000-b-n-a.html](http://www.dep.no/shd/sykehusreformen/helseforetakene/ost/030071-990124/index-dok000-b-n-a.html) (14.11.2001).