



Norsk psykiatrisk  
forening

DEN NORSKE LEGEFORENING



Norsk forening for  
allmenntmedisin

DEN NORSKE LEGEFORENING

Helsedirektoratet  
Pb. 220 Skøyen,  
0213 Oslo

Oslo, 17. september, 2021

## **Brev til Helsedirektoratet vedrørende utilstrekkelig oppfølging av somatisk helse hos personer med alvorlig psykisk lidelse og/eller ruslidelse**

Pasienter med alvorlig psykisk sykdom og/eller ruslidelse opplever helsetap på mange områder, og flere studier de siste årene har vist at disse pasientene dør flere år tidligere enn resten av befolkningen. En stor del av overdødeligheten skyldes kroppslig sykdom som det finnes behandlingsmuligheter for, særlig hjerte- og karsykdom, kreft og lungesykdommer. En norsk registerstudie fra 2019 viste at pasienter med alvorlig psykisk sykdom i mindre grad enn psykisk friske blir diagnostisert og behandlet for hjerte- og karsykdom før de dør av sykdommen.

Denne bekymringsfulle situasjonen dannet grunnlaget for at Legeforeningens faglandsråd i 2019 vedtok en resolusjon om å intensivere arbeidet for at pasienter med alvorlig psykisk sykdom og/eller ruslidelse skal få bedre oppfølging av sin somatiske helse.

Et av formålene med innføring av pakkeforløpene for psykisk helse- og rus-behandling var nettopp å bidra til bedre ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner for disse pasientgruppene. Pakkeforløpene gir gode og nyttige anbefalinger for kartlegging og oppfølging av somatisk helse og for ulike livsstilsintervensjoner.

Norsk forening for allmenntmedisin (NFA) og Norsk psykiatrisk forening (Npf) ønsker å gjøre Helsedirektoratet oppmerksomme på to svakheter ved pakkeforløpene:

1. Ansvarsfordelingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten er uklart definert. I pakkeforløpene er ansvaret for kartlegging av levevaner, avklaring av somatisk oppfølging og basal somatisk status tildelt spesialisthelsetjenesten. Differensialdiagnostiske overveielser skal også vurderes i spesialisthelsetjenesten, dette til tross for at de fleste pasienter i poliklinisk behandling (DPS) har en behandler som ikke er lege. Det er ikke noe sted i pakkeforløpene spesifisert at pasienten må fysisk møte en lege i spesialisthelsetjenesten i løpet av utredning og behandling i poliklinikk.

Vår erfaring er at det er stor variasjon i hvordan ulike behandlingssenheter organiseres sin praksis på dette området. Noen har legeundersøkelse som en fast del av basis utredning i poliklinikk, men dette er ikke hovedregelen. I Npfs medlemsundersøkelse i 2020 svarte 2/3 av respondentene i poliklinisk arbeid at det hendte at pasienter ble utredet og behandlet ved deres enhet uten å noen gang møte en lege, og nesten halvparten angav at dette skjedde ofte. I praksis skjer dette f. eks. ved at den enkelte behandler selv vurderer om utredning hos fastlegen er tilstrekkelig, og at det gjennomføres en drøfting av diagnose og behandlingsplan med psykiater i tverrfaglige team. Dette gir stort rom for å overse somatisk lidelse og symptomer av betydning. Npf og NFA mener at en god vurdering av somatiske differensialdiagnoser og behov for supplerende undersøkelser eller oppfølging bør innebære

at en lege, og helst en spesialist i psykiatri, faktisk møter pasienten og gjør en personlig undersøkelse.

2. Mangel på leger i psykisk helsevern og rusbehandling gjør det svært vanskelig å gjennomføre den gode og grundige somatiske kartleggingen som pakkeforløpene legger opp til.

Legebarometer, en landsdekkende undersøkelse gjennomført av Samfunnsøkonomisk analyse (SØA) i 2021, viste at så mange som 85 % av helseforetakene hadde noen eller store vansker med å rekruttere psykiatere, og 66 % meldte i tillegg at de hadde behov for flere psykiaterstillinger for å kunne gi helsetjenester av god kvalitet. Dette er alarmerende, og er nok en viktig årsak til at mange pasienter ikke får møte en lege i spesialisthelsetjenesten når de henvises til utredning og behandling.

Fastlegemangel i kombinasjon med mangel på leger i psykisk helsevern kan, sammen med uklar ansvarsfordeling, bidra til at pasientgruppen blir utsatt for mangelfull somatisk ivaretagelse, til tross for pakkeforløpene gode intensjoner.

Npf og NFA vil herved oppfordre Helsedirektoratet til å gi en tydeligere avklaring av ansvarsfordelingen mellom første- og andrelinjetjenesten når det gjelder somatisk kartlegging og oppfølging av pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, særlig for polikliniske pasienter. Konkrete fungerende samarbeidsmodeller bør foreslås. Vi anbefaler at det defineres eksplisitt i pakkeforløpene at pasienten bør møte en lege i spesialisthelsetjenesten under utredning og behandling. Vi vil også oppfordre Helsedirektoratet til å sette inn konkrete tiltak for å bedre de alvorlige rekrutteringsutfordringene i psykiatrien.

Vennlig hilsen

Marte Kvittum Tangen,  
leder for Norsk forening for allmenntilleggsmedisin, på vegne av styret

Lars Lien,  
leder for Norsk psykiatrisk forening, på vegne av styret