



Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
Postboks 1700
0026 Oslo

Dato
26.10.2021

Høringsnotat statsbudsjettet 2022 – Helse- og omsorgskomiteen

Mental Helse takker for muligheten til å komme med innspill til helse- og omsorgskomiteens videre arbeid med statsbudsjettet 2022. Under følger våre innspill.

Handlingsplan for selvmordsforebygging:

Regjeringen foreslår å videreføre bevilgning til handlingsplan for selvmordsforebygging på 30,2 mill. Bevilgningen er fordelt på en rekke kostnader og poster som over lenger tid har ligget til grunn i statsbudsjettet. Eksempelvis har «folkeopplysningskampanje» vært et pågående prosjekt før handlingsplanen ble utgitt i 2020. Digitalisering av helsestasjons- og skolehelsetjenesten er vel på kanten av hva som kan regnes som selvmordsforebygging. 5 mill. til felles opplæringsmodul for hjelpetelefoner er heller ikke å regne som et konkret selvmordsforebyggende tiltak.

Mental Helse mener at stadig flere mindre relevante tiltak og poster tar plass i en svært viktig handlingsplan og at bevilgningene som skal være målrettede til selvmordsforebygging flyttes til andre områder. En handlingsplan er ment som et forpliktende verktøy og en målsetting som skal jobbes med over en viss periode. Selvmordsforebygging er svært viktig og Mental Helse savner en reell satsing på dette området. Å nøye seg med å videreføre en - i utgangspunktet svært lav bevilgning og samtidig innføre flere mindre relevante kostnader - er svært lite ambisiøst.

Mental Helse foreslår at bevilgningen styrkes med ytterligere 60 mill for at handlingsplanen skal kunne realiseres. Det er behov for styrking av psykisk helsefremmende tiltak i skolen som YAM-program (Youth Aware of Mental Health) for all skoleungdom og tiltak som gir befolkningen og helsepersonell mer kunnskap om selvmordsforebygging.

Barn og unges psykiske helse og selvmordsforebygging:

Det foreslås 200 mill til barn og unges psykiske helse hvor 100 mill er forbeholdt helsebudsjettet til kommunene og 100 mill er frie midler til kommunene og fylkene. Dette betyr at kommunene kan fritt velge hva de ønsker å bruke disse midlene til og som kjent er det svært ofte brukt på andre ting enn opprinnelig planlagt. Mental Helse mener at det er uheldig at det gis frie midler da det er en psykisk helsekrise i mange kommuner og at ulikheten på behandling og tilbud i kommunene er for stor. Det er på tide at det stilles krav ovenfor kommunene til hvordan disse bevilgningene skal disponeres, slik at de som faktisk har behov, får hjelp. Midlene må derfor øremerkes og det må følges opp med en kvalitetsreform som sikrer gode psykisk helsetjenester i alle kommuner.

Mental Helse foreslår at frie midler på 100 mill til kommuner og fylker omgjøres til øremerkede midler med hensikt i å bedre barn og unges psykiske helse.

Side 1 av 2

Rask psykisk helsehjelp:

De største helseutfordringene blant norske yrkesaktive, både når det gjelder omfang og kostnader i form av redusert helse, sykefravær og uførhet, er lettere psykiske plager som angst og depresjon. Disse utgjør 45% av de på AAP og 70% av unge under 30 år på AAP. I tillegg til å være en stor økonomisk kostnad for samfunnet er psykiske helseutfordringer svært belastende for de som ikke får den hjelpen de trenger. Psykiske helseplager kan redusere livslengden med 10-20 år, ifølge WHO.

Rask psykisk helsehjelp er et korttids behandlingstilbud i kommunen for personer over 16 år med mild til moderat angst, depresjon, begynnende rusproblemer og/eller søvnevansker. Man trenger ingen henvisning og tjenesten er gratis. 6 av 10 blir friske etter behandling, noe som avlaster andre kommunale- og spesialisthelsetjenester. Det ble i 2021 bevilget 12,1 mill. kroner til utvikling av Rask psykisk helsehjelp. Det foreslås å bevilge 14,1 mill. kroner til dette formålet i 2022.

Mental Helse mener at denne posten på statsbudsjettet: kap. 765, post 21, Rask psykisk helsehjelp økes slik at tjenesten blir tilgjengelig i alle landets kommuner.

Opptappingsplan og kvalitetsreform

Befolkningen i Norge skal ha lik tilgang til helsetjenester uavhengig av bosted. Riksrevisjonens rapport om psykiske helsetjenester konkluderer med at helsetjenestene har for store variasjoner i kvalitet og tilbud. Mange ender opp med å ikke få den hjelpen de trenger, og psykisk helsevern blir stadig nedprioritert i helsebudsjettene. Det har bidratt til et enormt behov for økt kompetanse og helsearbeidere både i spesialisthelsetjenesten, men også i kommunene. I tillegg har flere tiår med nedbygging av sengeplasser resultert i at det går utover behandlingsskapiteten hvor mange opplever å ikke få fullført sine behandlingsforløp. Det må en ambisiøs plan til for å styrke helsetilbudene og nedleggingen av sengeplasser må reverseres. Det må forpliktes med øremerkede midler.

Mental Helse mener at psykisk helsefeltet har blitt nedprioritert over lang tid og at det nå er nødvendig med en forpliktende opptappingsplan og kvalitetsreform innen psykisk helse at brukere skal kunne få den nødvendige helsehjelpen de har krav på.

Mental Helses hjelpetelefon

Mental Helses hjelpetelefon er et viktig verktøy for å forebygge selvmord og et godt tilbud for de som trenger noen å snakke med. Ekstrabevilgningene siden 2019 har gjort at vi har kunnet doble antall besvarte henvendelser. I tillegg har vi landets eneste døgnåpne lavterskel-chat og vi ser at behovet for å videreføre denne tjenesten er stor. Mental Helse er takknemlige for at regjeringen foreslår å videreføre bevilgningene til hjelpetelefonen.

Med vennlig hilsen

Jill Arild
Landsleder

Linda Berg-Heggelund
Generalsekretær

Side 2 av 2