



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8005 Dep
0030 Oslo

Dato
20.02.2024

Innspill - stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester

Mental Helse er Norges største bruker- og medlemsorganisasjon innen psykisk helse. Med over 11.000 medlemmer fordelt over hele landet bidrar vi til å skape gode møteplasser og drifter relevante hjelpetjenester og prosjekter som bidrar til bedre psykisk helse for befolkningen. Våre 350 brukerrepresentanter bidrar til høy brukermedvirkning i helsetjenestene. Våre lokallag drifter over 150 møteplasser over hele landet.

Utfordringer som Mental Helse foreslår omtales i stortingsmeldingen:

1. Underkapasitet og nedbygging av akuttpsykiatriske døgnplasser

Utfordring:

Det er en underkapasitet på psykiatriske akuttmedisinske sengeplasser i hele landet. Terskelen for å få akutt hjelp når en trenger det er blitt veldig høy. I deler av landet, feks. Nord-Norge, rapporteres det at det i dag er få som får akutt døgnplass, uten at det foreligger tvangsvedtak. Kapasitetsmangelen er i ferd med å føre til at akuttpsykiatrisk helsehjelp kun er for de som blir vurdert ikke-samtykkekompetent, eller farlige for seg og/eller andre. Samtidig er mange frivillige behandlingstilbud blitt borte, eller er under trussel om å bli borte. For eksempel: Medikamentfritt behandlingstilbud ved UNN og Bredebygden på Otta.

Underkapasiteten i akuttpsykiatrien fører til at hjelpen kommer sent, sykdomsforløpene blir både mer alvorlige, lengre og krever mer ressurser. Akuttmedisinske intervensjoner blir dermed gjennomført under trussel om tvangsvedtak mot personens vilje. Dette er en betydelig belastning for pasienten og pårørende, men også for ambulansespersonell og politi.

Tiltak:

Bedre, samkjørte og lettere tilgjengelige psykiske helsetjenester. Det vil redusere belastningen på til ambulansetjenester og politi, hvis mennesker med alvorlig psykiske helseutfordringer har gode hjelpetilbud de selv ønsker. Det er frivillig helsehjelp i riktig tid og av god kvalitet som skaper trygge allianser, mer effektiv behandling og godt samfunnsvern – ikke mer tvang.

Døgnkapasiteten økes med 1000 døgnplasser i løpet av de neste 10 årene, hvor brukerstyrte senger utgjør en betydelig andel av dette.

Recoverybaserte, ambulante helsetjenester i hele landet, som FACT-modellen.

Side 1 av 3

Pågående Arbeid:

Krisepakke - Ullevålsmodellen for pasienter i krise: <https://www.oslo-universitetssykehus.no/avdelinger/klinikk-psykisk-helse-og-avhengighet/akuttpsykiatrisk-avdeling/krisepakke-ullevaalsmodellen-for-pasienter-i-krise>

2. Stigma

Utfordring:

Mennesker med alvorlige psykiske helseutfordringer i behov for akuttmedisinsk helsehjelp, blir ofte utsatt for situasjoner ved første kontakt med hjelptjenestene som er skadelig, eller forverrer situasjonen.

Det er fortsatt mye stigma rundt det å ha en psykiske helseutfordringer. Spesielt for de mest alvorlige, psykiske lidelsene som kan medføre behov for innleggelse. Og derunder situasjoner hvor innleggelse mot ens egen vilje gjennomføres. I disse sårbare situasjonene er det spesielt viktig at ambulanspersonell og polititjenesten opptrer varsomt, og med hensyn til pårørende og eventuelle naboer.

Et overdrevent narrativ om psykiske helseutfordringer og farlighet er med på å gjøre første møtet med hjelptjenestene farligere for personen som trenger hjelp. Det foreligger blant annet et falskt narrativ på ekstrem farlighet ved psykoser, som former måten mennesker i behov av akuttpsykiatrisk helsehjelp blir møtt. Dette falske narrative kan i ytterste konsekvens føre til at flere mennesker med alvorlige, psykiske lidelser blir drept. Spesielt bekymringsfullt er det høye antallet mennesker med alvorlige psykiske helseutfordringer som har blitt drept i møte med politiet de siste tre årene. I Kripo-rapporten: Vold begått av personer med alvorlige psykiske lidelser (politiet.no) har politiet ved feilaktig bruk av tall, påstått at det er en sterk vekst i vold begått av mennesker med alvorlige psykiske helseutfordringer. Dette er ikke korrekt, og rapporten ble dementert av Ekspertutvalget for samtykkekompetanse, ledet av Øystein Meland (Bedre beslutninger, bedre behandling. Kapittel 11.5.2).

Tiltak:

Det skal være et landsdekkende ambulansetilbud som har kompetanse på psykisk helse, og som har utrykningspersonell, som ikke er uniformert.

Systematisk kompetanseheving av ambulanspersonell og polititjenesten på psykiske lidelser, og forebygging av konfliktsituasjoner ved slike oppdrag.

Pågående arbeid:

Bergen og Stavanger har introdusert psykiatriambulanser i 2023. Mental Helse anbefaler at stortingsmeldingen inkluderer en eventuell evaluering av dette arbeidet.

3. Akutt tvangsmedisinering av non-respondere

Utfordring:

I dag er det praksis at mennesker med psykoselidelse som blir akutt innlagt under tvungen psykisk helsehjelp, blir tvangsmedisinert. Det gjøres sjeldent noe forsøk på å undersøke om de tidligere har

respondert på antipsykotiske medisiner. Det er godt dokumentert at det er en gruppe non-respondere. De mest konservative tallene sier at 20% ikke har effekt av antipsykotiske medisiner. Denne gruppen blir likevel tvangsmedisinert, og utsatt for helseskadelig effekt. Dette utgjør i dag et etisk dilemma i tvungen psykisk helsehjelp, som svekker brukernes tillit til helsevesenet. Det skaper større motstand og frykt for å bli innlagt. Resultatet er at rutinene for å sikre trygg behandling ikke er til stede i dag.

Tiltak:

Kjernejournal skal inneholde informasjon som spesialisterklæring om tidligere forsøk på antipsykotika, og hvorvidt pasienten responderer på antipsykotika. Videre skal kjernejournalen, når pasienten finner det hensiktsmessig, inneholde informasjon om tidligere avhengighet av benzodiazepiner, opiater og andre medikamenter, slik at andre alternativer kan forsøkes.

Det bør etableres en psykiatrisk akuttpost i hver landsdel som tilbyr helsehjelp til non-respondere. Alternativt ressurser og rutiner for å romme dette i alle ordinære akuttavdelinger.

Pågående arbeid:

I Helse og omsorgsdepartementet sitt tildelingsbrev for 2024 har Helsedirektoratet fått fornyet oppdrag om å utrede en ordning for beslutningstøtte i samarbeid med bruker- og pårørende organisasjoner, samt kliniske fagmiljøer. Mental Helse ser frem til å bidra i dette arbeidet.

Med vennlig hilsen

Ole-Marius Minde Johnsen /s/
Landsleder

Linda Berg-Heggelund /s/
Generalsekretær