

# MENTAL HELSE LANDSMØTE 2024

Quality Airport Hotel Gardermoen



mentalhelse.no



# Landsmøte 2024

## Program:

### Fredag 22. november

11.30 – 12.30	Lunsj
12.30 – 18.30	Landsmøteforhandlinger (med innlagte pauser)
20.00	Middag

### Lørdag 23. november

09.00 – 13.00	Landsmøteforhandlinger (med innlagte pauser)
13.00 – 14.00	Lunsj
14.00 – 18.00	Landsmøteforhandlinger (med innlagte pauser)
20.00	Festmiddag med prisutdeling

### Søndag 24. november

09.00 – 13.00	Landsmøteforhandlinger (med innlagte pauser)
13.00 – 14.00	Lunsj

# Åpning av landsmøtet 2024

Fredag 2024 12.30

- Velkommen
- Hilsningstaler
- Praktisk informasjon

1



# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 01/24

Sak: Konstituering

## Forslag til vedtak:

- Landsmøtorepresentantene godkjennes.
- Innkalling og dagsorden godkjennes.
- Stian Seland og Siri Bråtane velges som møteledere til landsmøtet.
- Aslaug Timland Dale og Rune Mikkelvik velges til sekretærer.
- Einar Madsen og Bergit Rød Sandanger velges til protokollunderskrivere.
- *Tellekorps velges ved behov*
- Aina Nybakke, Tor Johnny Agledal, Monica Lindstrøm, Lene Brobakken og Kristin Bergersen velges til redaksjonskomité.

## Bakgrunn for saken

I henhold til §10.1 i Mental Helse sine vedtekter konstitueres landsmøtet ved:

- Godkjenning av landsmøtorepresentantene.
- Godkjenning av innkalling og dagsorden
- Valg av to møteledere og to sekretærer for landsmøtet.
- Valg av to protokollunderskrivere og tre til tellekorps.
- Fastsettelse av forretningsorden

Dagsorden foreslås som følger:

1. Konstituering
2. Forretningsorden
3. Årsmeldinger
4. Årsregnskap
5. Kontrollutvalgets rapport
6. Spørsmål om ansvarsfrihet for styret
7. Rapport fra Mannsutvalg
8. Rapport fra Delegatutvalg
9. Samfunnspolitisk program
10. Strategi 2023 – 2033
11. Medlemskontingent
12. Honorar og møtegodtgjørelse
13. Sak foreslått etter § 9.4, Mental Helse Oslo

14. Vedtekter
15. Retningslinjer
16. Rådgivende budsjett
17. Resolusjoner
18. Valg

Videre i denne saken innstilles møteledere, sekretærer, protokollunderskrivere, tellekorps og redaksjonskomité.

Det foreslås at tellekorps velges ved behov. Etter at vi tok i bruk elektronisk avstemmingssystem, har det ikke vært behov for tellekorps.

I tillegg er det tradisjon for å innstille til landsmøtet forslag til redaksjonskomité, selv om dette ikke står eksplisitt i vedtektene. Redaksjonskomiteens oppgave er å sammenstille og komme med innstilling til vedtak i saker hvor det er fremmet flere forslag som bør samordnes og koordineres før landsmøtet voterer over forslagene.

Stian Seland, som er foreslått som møteleder, var styreleder i Landsrådet for norske barne- og ungdomsorganisasjoner fra 2013-2017. Seland har i dag flere styreverv og er en erfaren møteleder. I dag jobber han som fagsjef for samfunnskontakt i Norsk Tipping, og har i tillegg bred erfaring fra frivillig virksomhet, både som tillitsvalgt og ansatt. En del vil kjenne Seland som dirigent på ekstraordinært landsmøte i Mental Helse i 2021 og på ordinært landsmøte 2022.

I tillegg foreslås Siri Bråtane som bisitter til møteleder, Aslaug Timland Dale og Rune Mikkelvik foreslås som sekretærer.

Forretningsordenen behandles i sak 02/22.

2



# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 02/24

Sak: Forretningsorden

## Forslag til Forretningsorden:

1. Landsmøtet er åpent for alle, inklusive presse og kringkasting. Observatører tillates å være til stede, uten tale-, forslags- og stemmerett.
2. De to valgte møteledere leder landsmøtets forhandlinger. Møteleder har rett til å stille forslag om ordskiftets avslutning med de inntegnede talerne og forslag om tidsbegrensning.
3. De to valgte sekretærene fører landsmøtets protokoll. I protokollen skal det innføres saker som behandles, navn på de som har ordet, alle forslag som fremsettes, og de beslutninger som fattes, ved angivelse av antall avgitte stemmer. Blanke stemmer regnes ikke som avgitt stemme. Elektronisk stemmegivning defineres som skriftlig valg.
4. Alle som ønsker ordet, må gi tegn ved å benytte det elektroniske talestyringssystemet, subsidiært ved vise delegatskilt dersom talestyringssystemet ikke fungerer. Landsmøtedelegatene har rett til å ta ordet inntil 2 ganger under samme sak. Unntatt fra dette er samfunnspolitisk program, som behandles kapittel for kapittel, og vedtektene som behandles vedtekt for vedtekt. Taletiden settes til tre minutter første gang, og to minutter annen gang. Det gis anledning til å ta replikk, men det anmodes å begrense dette til det absolutt nødvendige.
5. Forslag må leveres skriftlig til dirigentbordet eller elektronisk via forslagsskjemaet som delegatene har fått tilgang til. I forslaget skal det fremkomme hvilken sak det gjelder, samt fylkeslag og navn på forslagsstilleren. Etter at det er vedtatt å sette strek kan forslag ikke trekkes med mindre landsmøtet godkjenner det, og det kan ikke fremsettes nye forslag. Forslag som ikke har forbindelse med de sakene som er oppført på dagsordenen, kan ikke behandles.
6. Dersom det fremkommer mange forslag til vedtak i en sak, kan dirigentene avgjøre at forslagene overleveres redaksjonskomitéen til behandling. Votering vil da utsettes i den gjeldende saken til redaksjonskomitéen har fått anledning til å sette forslag opp mot hverandre og avgi sin innstilling. Redaksjonskomitéen har, i samråd med forslagsstiller, anledning til å gjøre redaksjonelle tilpasninger av forslagene, samt å slå sammen likelydende forslag.
7. Forslag til endringer i samfunnspolitisk program må fremsettes i henhold til pkt. 5 første avsnitt innen debatten i saken er avsluttet. Redaksjonskomiteen saksbehandler innkomne forslag i henhold til pkt. 6.
8. Benkeforslag på kandidater til sentralstyret, kontrollutvalg og valgkomite må fremsettes i hht punkt 5 første avsnitt innen kl. 14.00 lørdag 23.11 2024. Det er kun de kandidater som er foreslått innen fristen, som kan fremmes som benkeforslag under saken om valg.

9. Med unntak av de reglene som er fastsatt i vedtektene avgjøres saker med alminnelig flertall av avgitte stemmer (blanke stemmer regnes som ikke avgitt). Avstemming foregår ved bruk av elektronisk viteringssystem.
10. Kontrollutvalgets medlemmer har talerett under behandlingen av rapporten fra Kontrollutvalget. Ellers har de status som observatører.
11. Generalsekretæren fører ordet for de ansatte og kan delegere denne retten etter fullmakt der det er naturlig at andre ansatte presenterer den aktuelle saken.
12. Dersom en landsmøtedelegat ikke kan følge landsmøteforhandlingene, må det søkes dirigentbordet skriftlig om permisjon med begrunnelse, før landsmøteforhandlingene kan forlates.

## Bakgrunn for saken

I hht Mental Helses vedtekter § 10.1 skal det fastsettes forretningsorden for landsmøtet. Sentralstyret vedtok i sak 86/24 å legge frem overnevnte forslag til forretningsorden for Mental Helses landsmøte.

3



# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 03/24

Sak: Årsmeldinger

## Forslag til vedtak:

Årsmeldingene for årene 2022 og 2023 tas til orientering.

## Bakgrunn for saken

Temaene for Mental Helse i 2022 var «Livet etter pandemien og frivillighetens år» og «Kvalitet i psykiske helsetjenester». Vi fokuserte på det første temaet under årets konferanse og det andre under Arendalsuka. På grunn av mange uforutsette hendelser både i Norge og verden, måtte vi bruke mye ressurser på andre kriser.

Da vi begynte å tilpasse oss en hverdag uten smitteverntiltak, brøt det ut krig i Europa. Dette skapte stor bekymring for mange, og vi måtte omstille oss igjen. Vi håndterte en ny flyktningestrøm, men også en dugnadsånd som viste Mental Helses hjerte og medmenneskelighet.

Økonomiske utfordringer preget også 2022. Mange opplevde økonomiske vansker på grunn av høyere strømpriser, matpriser, renter og drivstoffutgifter. Dette merket vi godt på Mental Helses svartjenester, som fikk mange henvendelser fra folk som var bekymret for økonomien.

Høsten 2022 var særlig vanskelig for svartjenestene da vi over natten fikk vite at Hjelpetelefonen og chat fra og med 2023 blir overført fra fast post på statsbudsjettet til en søknadsbasert ordning. Dette har bidratt til stor usikkerhet for brukere av tjenestene og ikke minst for de ansatte.

Mental Helse har hatt et innholdsrikt år i 2023, preget av utfordringer, men også mange muligheter. Vi har hatt en stor økning i antall medlemmer og ved årets slutt passerte vi 11 000 medlemmer. Samtidig har året vært krevende med flere budsjettkutt i våre tiltak og tjenester. Mental Helses hovedtema for 2023 var barn og unges psykiske helse, noe som gjenspeilte seg i årets konferanse som ble avholdt på Gardermoen i mars.

Temaer som har preget året har vært bekymring for den økonomiske situasjonen, krig i verden, og ikke minste opplevelse av ensomhet og utenforskap. Svartjenestene våre er en termometer på samfunnet, og gir oss tydelige signaler på hva som rører seg.

2023 har vært det første året hvor Mental Helse har hatt en langsiktig strategi å jobbe etter. Det har ført til at vi har måttet endre måten vi jobber på, og prioritere hardere innenfor strammere budsjetttrammer.

## Vedlegg:

1. Årsmelding 2022
2. Årsmelding 2023



# ÅRSMELDING 2022

## Våre verdier

### Likeverd

*(substantiv)*

---

like stort verd ; det å være eller bli betraktet som likeverdige.

### Åpenhet

*(substantiv)*

---

det å være åpen ; mottagelighet | jf. reseptivitet, lydhørhet.

### Respekt

*(substantiv)*

---

aktelse ; ærbødighet ; spesiell, ydmyk oppmerksomhet

### Inkludering

*(verbalsubstantiv)*

---

ta med som del av noe ; medregne ; iberegne.



# Innledning



# Innledende ord fra generalsekretæren

## Oppsummering av 2022 ved generalsekretæren

Mental Helses tema for året 2022 var «Livet post-pandemi og frivillighetens år», i tillegg til «Kvalitet i psykiske helsetjenester». Vi brukte årets konferanse til det første temaet og Arendalsuka som arena for det andre. Men på grunn av mange uforutsette hendelser som preget hele landet og verden, måtte vi bruke mye ressurser på andre kriser.

Da vi skulle venne oss til en hverdag uten smitteverntiltak, brøt det ut krig i Europa som bidro til store bekymringer for mange. Vi måtte omstille oss igjen. En ny flyktningestrøm måtte håndteres, men også en dugnadsånd som igjen synliggjorde Mental Helses hjerte og medmenneskelighet.

Økonomiske utfordringer var også et kjennetegn for 2022. Flere har opplevd økonomiske utfordringer pga. høyere strømpriser, høyere matpriser, rente og drivstoffutgifter. Dette merkes godt på Mental Helses svartjenester. Svartjenestene har opplevd en stor pågang av mennesker som er bekymret

for sin eller andres økonomi, og det er synliggjort nye grupper som faller innunder fattigdomsgrensen.

## Mental Helses Svartjenester

Svartjenestene har hatt en konstant strøm av henvendelser gjennom året. Temaer som har vært spesielle for 2022 er frykt for krigen i Ukraina, og bekymring for økonomien. Svartjenestene dekker et stort behov innenfor psykisk helse og er en tjeneste som opplever stort trykk og vekst. Det sammen gjelder vår døgnåpne chat som daglig hjelper over 400 personer, og pågangen er desidert størst om natten når alt annet er stengt. Svartjenestene leverer tjenester av høy faglig kvalitet, dekker et stort behov og er et kostnadseffektivt tilbud som avlaster andre deler av det offentlige hjelpeapparatet. Svartjenestene har til sammen besvart over 375 000 henvendelser i 2022.

Høsten 2022 var særlig vanskelig for svartjenestene da vi over natten fikk vite at Hjelpetelefonen og chat fra og med 2023 blir overført fra fast post på statsbudsjettet til en

søknadsbasert ordning. Dette har bidratt til stor usikkerhet for brukere av tjenestene og ikke minst for de ansatte. Det betyr at svartjenestene går inn i 2023 uten å vite hvor mye driftsmidler en har til rådighet.

## Post pandemi, den nye normalen

Tema for årets konferanse var: „Post pandemi, den nye normalen – hvordan har pandemien endret oss?“. I tillegg var konferansedagen 10. mars «Vår Dag» i Frivillighetens år 2022. Flere lokallag markerte dagen med verving av nye medlemmer og felles visning av konferansen som ble strømmet. Om kvelden var det festmiddag for våre fantastiske tillitsvalgte med utdeling av årets priser.

## Arendalsuka

I år som tidligere år var Mental Helse å finne på Arendalsuka, med egen stand og arrangement. Totalt fikk vi rundt 100 nye medlemmer. Vi deltok i ulike debatter om Tvang i psykisk helsevern, nullvisjonen for selvmord, utenforskap i gaming og barns psykiske helse. I tillegg organiserte Mental Helse tre egne debatter og stilte opp i

Svartjenestene har opplevd en stor pågang av mennesker som er bekymret for sin eller andres økonomi, og det er synliggjort nye grupper som faller innunder fattigdomsgrensen.

”




Linda Berg-Heggelund  
Generalsekretær

totalt ti. Mental Helses debatt «Kvalitet i psykisk helse», ble ledet av Erik Wold med både helseminister Ingvild Kjerkol og landsleder Jill Arild.

### Verdensdagen

Tema for Verdensdagen 2022 var «Vi trenger hverandre #løft blikket». Høstens kampanje oppfordret derfor til markeringer som skapte gode og meningsfulle møter mellom forskjellige mennesker.

Det ble registrert i underkant av 3000 markeringer over hele landet i 2022, som var en marginal nedgang på 4 prosent fra rekordåret i fjor, men en 26 prosent økning fra 2021.

### Prosjekter og tiltak

Mental Helse har satt i gang et nasjonalt pilotprosjekt med etablering av Headspace-sentre i fem kommuner. Dette er et før-kommunalt lavterskeltilbud.

Prosjektgruppen som er nedsatt skal videreføre erfaringene fra Ung Arena og ha det overordnede ansvaret for etablering av forebyggende lavterskeltiltak i samarbeidskommunene, samt sørge for systematisk rekruttering og opplæring av frivillige. Det er inngått avtaler om etablering i Øvre Eiker kommune (Hokksund), Vestby, Tromsø og Mosjøen. Hokksund og Vestby er i full sving.

### YAM

(Youth Aware of Mental Health) fikk i 2022 bevilget 800 000 kroner fra tilskuddet «Nasjonale tiltak for forebygging av selvmord og selvskading» over statsbudsjettet, der 324 204 kroner var videreført fra 2021.

YAM er et forebyggende undervisningsprogram for skoleklasser med mål om å styrke ungdoms grunnleggende

kunnskap om psykisk helse. Det er til sammen 680 elever som har gjennomført YAM i 2022. 2022 har blitt brukt til å fortsette oppbyggingen av en instruktørbase. Oppdatert materiell har også blitt oversatt og kulturelt tilpasset norske forhold.

### VENN1

VENN1 er et grunnkurs om psykisk helse for ungdomsskoler og videregående skoler. I 2022 holdt Venn1 177 grunnkurs i klasserom for til sammen 4946 elever. Venn1 «kurs for foresatte» har i år tatt i bruk nytt manus, nye brosjyrer og har hatt økende aktivitet. 120 foresatte fordelt på 4 kurs har gitt strålende tilbakemeldinger på kurset og kursledernes innsats.

Stiftelsen Dam har lagt om flere av programmene sine i år. Dette er omlegginger som både bedrer kvaliteten på vurderingene fra fagutvalgene og Stiftelsens Dams side – og fordeler arbeidsmengden utover året på en mer hensiktsmessig måte for oss som søkerorganisasjon. Mental Helse har hatt økende henvendelser fra organisasjoner og næringslivet de siste årene om å holde kurs og foredrag om psykisk helse. For å kunne møte dette behovet på en adekvat og systematisk måte, har vi nå

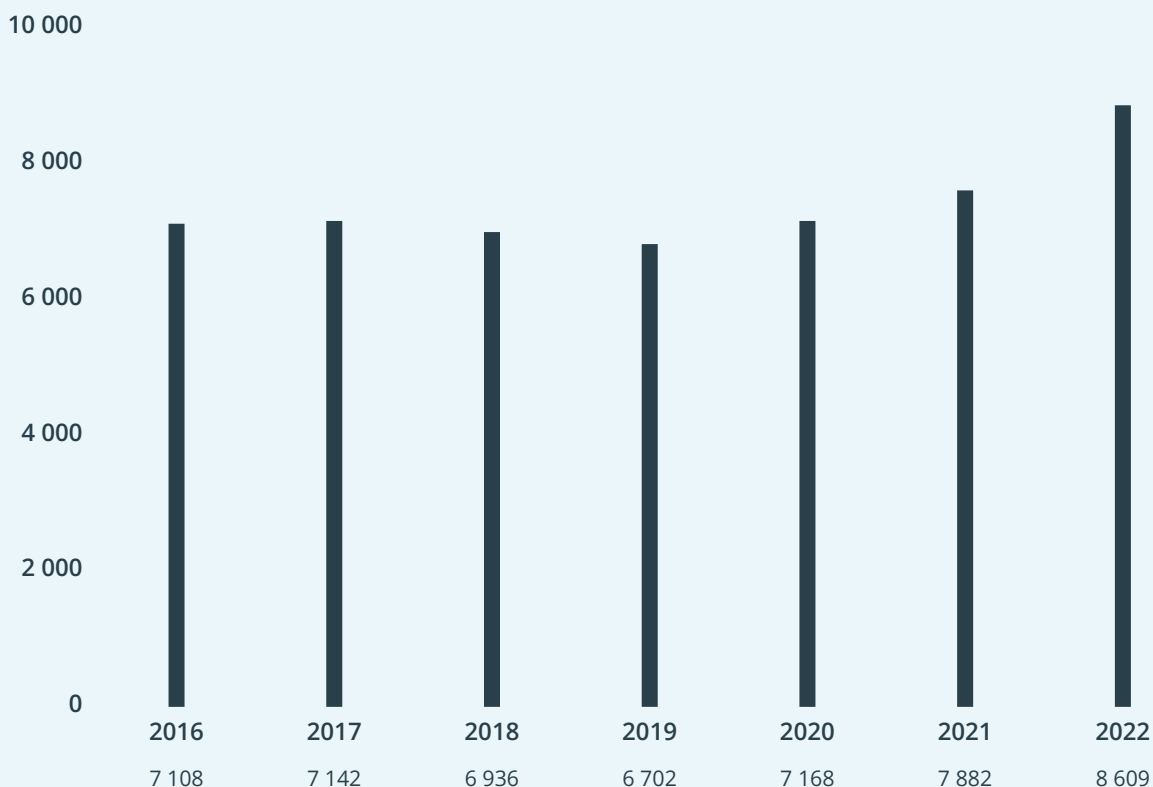
utviklet et opplærings- og sertifiseringsprogram for virksomheter i psykisk helse som kalles Virksom Helse. Året 2022 har vært et aktivt år for organisasjonen som igjen har vist seg som en viktig samfunnsaktør. Aktiviteten har vært stor både i fylkes- og lokallag. Vi har fått flere nye lokallag og opplever en økning i aktiviteter og tilbud som er rettet mot felleskap og for å forebygge ensomhet. Også i år har dugnadsånden vært sterk, særlig opp mot krigen i Ukraina og ønsket om å hjelpe medmennesker.

Landsmøtet 2022 valgte ny ledelse og vedtok en ny strategi for 2023-33, hvor vi blant annet har som mål å ha 30.000 medlemmer og frivillige innen 2033.

Vi opplever fremdeles medlemsvekst, og har ved utgangen av året passert 9000 medlemmer. I tillegg har organisasjonen blitt invitert inn i tunge offentlige utvalg for å bidra til god brukermedvirkning og sikre gode helsetjenester for befolkningen. Det lover godt for årene fremover.

## Medlemsutvikling

Medlemstall 2016-2022



# Organisasjonens utvikling





Mental Helse er en landsomfattende organisasjon med fylkeslag i alle fylker og lokallag som dekker ca 200 kommuner. 2022 var året hvor man skulle komme tilbake til normal drift etter pandemien, og Mental Helse har klart det godt på mange måter, men det har også vært lag som har slitt med å få i gang aktivitet, og vi har slitt med rekruttering av nye tillitsvalgte. Antall medlemmer fortsetter likevel å øke og Mental Helse som organisasjon står sterkt både i organisasjonslandskapet i Norge og i samfunnet.

### Aktivitet i lagene

Mental Helses fylkes- og lokallag er veldig forskjellige. Noen lag har mye aktivitet og høy omsetning, mens andre har mindre aktivitet og lav omsetning. Dette er noe av særegenheten ved Mental Helse og det skal være mulig å romme alle. Vi jobber kontinuerlig med å utvikle og å styrke lokallagene, og har fokus på opplæring og kompetanseheving for å styrke driften i lagene.

I løpet av 2022 slo fylkeslagene i Hedmark og Oppland seg sammen og dannet Mental Helse Innlandet, mens Mental

Helse Hordaland og Mental Helse Sogn og Fjordane ble til Mental Helse Vestland. Alle regionene har avholdt regionale samlinger i løpet av 2022. De regionale samlingene er gode arenaer for erfaringsutveksling og samarbeid blant annet knyttet til brukermedvirkning i de regionale helseforetakene, aktuelle temaer i organisasjonen eller for øvrig, samt generell drift av lagene.

### Kurs og opplæring

Kurs- og opplæringsutvalget (KUPP) koordinerer kurs- og opplæringsvirksomheten i



Organisasjonskonsulent, Andreas Myrstad, deler ut brosjyrer. (Foto: Emilie Gjengedal Vatnøy)



Mental Helse og har i 2022 bestått av: Wenche Steenstrup, Anna Margrethe Drægebø Moe, Anders Øyan og Martha Guldbrandsen. Sølvi Hagen fra administrasjonen har vært sekretær for utvalget.

Funkis sin statistikk viser at det ble gjennomført 2731 kurstimer i 2022, fordelt på alle fylkene.

### Representasjon

Mental Helses brukerrepresentanter er representert i en rekke råd og utvalg på alle nivåer i psykisk helsevern, psykiske helsetjenester og i NAV. Med sin erfaringskunnskap og med Mental Helses samfunnspolitiske program i ryggen bidrar de til bedre tjenester både lokalt og nasjonalt.

Sentralstyremedlem Karl Olaf Sundfør er Mental Helses representant i regjeringens ekspertutvalg som skal vurdere sterkere tematisk organisering i psykisk helsevern.

Seniorrådgiver i fagavdelingen Joachim Kjennerud sitter i ekspertutvalget nedsatt av regjeringen som skal evaluere vilkåret om manglende samtykkekompetanse for bruk av tvang i psykisk helsevern. Kommunikasjonssjef Kristin

Bergersen ble på årsmøtet til Rådet for Psykisk helse valgt til nestleder i representantskapet. Nestleder Haakon Steen har vært Mental Helses representant i Helsedirektoratets BrukerRop, og har nå tatt på seg vervet som leder for 2023/24.

### Andre utvalg / representasjonsoppgaver på sentralt nivå:

- Søknad NFR- utlysning kvinnehelse, brukerrepresentant
- Deltakelse i prosjekt - oppfølging av forprosjektrapporten om læring og mestring i helse- og omsorgstjenesten
- Ekspertutvalg for tilskuddsordningen
- Nemnd for utlandsbehandling
- Bufdir sitt ekspertutvalg for tilskuddsordningen
- Helsedirektoratets brukerråd 2023-2025
- Deltakelse i nasjonal ressursgruppe for regionale folkeopplysningskampanjer med nasjonal overbygning - Helsedirektoratet
- Helsedirektoratets prosjekt om læring og mestring i helse- og omsorgstjenesten.
- Brukerutvalget i Helsedirektoratet

- MH-representant i EGT registeret
- Erfaringspanelet ved Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF)
- Helsetilsynets brukerpanel (erfaringspanel).
- Etablering av NorCRIN Brukerråd

### Likepersonarbeid

Lokallagene i Mental Helse står for det meste av likepersonsarbeidet i organisasjonen. Eksempler på lokalt likepersonsarbeid er drift av møteplasser, kursvirksomhet, små og store turer, temakvelder, medlemsmøter osv. Å dokumentere denne innsatsen er avgjørende for å synliggjøre den frivillige innsatsen i organisasjonen. Den dokumenterte aktiviteten utløser også likepersonstilskudd fra Bufdir (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet). Dette tilskuddet tilbakeføres til lagene. I 2022 er det rapportert 4350 likepersonaktiviteter som er beregnet til 19600 frivillighetstimer og en oppgang fra året før. Totalt har Mental Helse registrert 513 likepersoner.

# Politikk, kommunikasjon og synlighet



Landsleder, Ole-Marius Minde Johnsen foran Stortinget (Foto: Adrian Pracon)

## Psykiske helseutfordringer

Politisk kampsak for 2022 var kvalitet i psykisk helse. Mental Helse satte søkelys på hvordan personer med psykiske helseutfordringer ivaretas i møte med helsetjenestene og om tilbudet er blitt dårligere. Samtidig har organisasjonen lagt stor vekt på viktigheten av forebygging.

## Prioritere forebygging

På 7 år har samfunnskostnadene for psykiske helseutfordringer økt fra 60 til 300 milliarder kroner ifølge FHI. Flere studier viser at man kan spare samfunnet for store kostnader ved å forebygge psykiske helseutfordringer bedre. Psykiske helseplager koster

samfunnet mer enn all kreftsykdom til sammen. Norge er et av de landene som bruker en stor andel av statsbudsjettet på behandling av helseproblemer. Mental Helse mener at de psykiske helsetjenestene har blitt nedprioritert for lenge, og at det gjøres for lite for å forebygge psykiske helseutfordringer.

Temaet for konferansen 2022 den 10. mars var «Post pandemi, den nye normalen – hvordan har pandemien endret oss?» Det ble en fysisk konferanse for første gang på to år med nesten 200 i salen, men konferansen ble også streamet. Mange lokallag hadde samlet seg i egne lokaler for å følge konferansen

og samtidig markere «Vår dag» i Frivillighetens år 2022. På konferansen ble det presentert mange studier og tall rundt konsekvensene av pandemien for psykisk helse. Blant annet fra forskere ved Modum bad og fra Opinion. Stortingspresident Masud Gharakhani (AP) holdt hilsningstale til konferansen, og på programmet var også en samtale mellom landsleder Jill Arild og Noman Mubashir om hvordan pandemien hadde påvirket dem personlig. Styreleder Frivillighet Norge Kjell Erik Øie avsluttet konferansen med å snakke om «Frivillighetens år 2022 – hvordan kan frivilligheten bidra etter en pandemi?». Evalueringen viste at det faglige innholdet i

konferansen ble godt mottatt og alle foredragsholderne fikk gode tilbakemeldinger.

### **Arendalsuka**

Tema til Mental Helses aktiviteter på Arendalsuka var «Kvalitet i psykisk helsevern». Dette ble belyst igjennom hovedarrangementet til Mental Helse på Arendalsuka hvor landslederen hadde invitert Legeforeningen, Psykologforeningen, Norsk psykiatrisk forening og helseministeren til debatt ledet av Erik Wold. Det ble en fullsatt sal, med over 100 publikummere. Debatten ble fulgt av over 4000 personer via våre sosiale kanaler.

Videre var Mental Helse medarrangør for tre andre arrangementer. Sammen med Arendal kommune og Diakonhjemmet hadde vi to arrangementer om psykisk helse blant ungdom og hvordan vi kan forebygge bedre. Der innledet Tom Guldborg om Mental Helses satsing på Headspace og hvorfor det er viktig å nå ut til de unge på fritiden. Venn1-arbeidet ble presentert av koordinator Andrea Kiær, som tydeliggjorde hvorfor det er viktig at unge får et helsefremmende grunnkurs i psykisk helse.

I tillegg hadde Mental Helse og Legeforeningen samarbeid om et felles arrangement som handlet om bruk av tvang og samtykkekompetanse. Dette er et svært dagsaktuelt tema med mange meninger. Vår landsleder Jill Arild var tydelig

på at samfunnet ikke blir sikrere av å utsette sårbare personer for mer tvang. Løsningen ligger i å styrke samhandling mellom tjenestene så flere får den hjelpen de trenger.

Det ble tydelig at Mental Helse er en organisasjon som mange vil høre fra på Arendalsuka. Organisasjonen ble invitert til å delta i ytterligere 6 andre debatter om ulike tema:

- Nordisk ministerråd: De unges mental helse og nullvisjon
- Helsepartiet: psykisk helse og bruk av tvang
- Virke: Ny folkehelsemelding
- Skade: Utenforskap i gaming
- Det Hjelper: Har vi mistet troen på rusfrihet?
- Unicef: Hvordan gjøre en forskjell i barns liv?

### **Fra søkelys til handling**

At Mental Helse har hatt stort søkelys på kvalitet og forebygging i psykisk helse har ført frem til handling. Regjeringen startet i 2022 arbeidet med en ny opptrapping og forebyggingsplan for psykisk helse, som legges frem før sommeren 2023. Mental Helse har i forkant vært en sterk forkjemper for at det må gjøres konkrete grep på behandlingsog forebyggingstilbudet innen psykisk helse. Derfor er vi glade for at regjeringen har nedsatt et omfattende arbeid med å styrke tilbudet. I den forbindelse har Mental Helse gitt flere innspill i løpet av året.

### **Høringspill / politisk påvirkning**

Mental Helse leverte totalt ni skriftlige høringsinnspill i 2022. I tillegg deltok organisasjonen

i flere muntlige innspillmøter og høringer, deriblant til regjeringens opptrappingsplan innen psykisk helse, regjeringens forebyggingsog behandlingsreform for rusfeltet, folkehelsemeldingen og statsbudsjettet. Samtidig har organisasjonen sørget for å god kontakt med politikere hvor vi har gjennomført møter med de fleste partier på stortinget. Mental Helse hadde også et eget møte med helseministeren for å snakke om statsbudsjett, svartjenestene og prosjektene våre.

Administrasjonen har også jobbet for å styrke den politiske kompetansen og rekkevidden i hele organisasjonen. Det ble blant annet gjennomført kurs og webinar i politisk påvirkning og mediekontakt i juni. Målet er at flere lag skal få mulighet til å kunne påvirke politikken lokalt. Det ble sendt invitasjon til alle fylkes- og lokallag hvor svært mange deltok, og vi hadde gode diskusjoner rundt hvordan organisasjonen kunne bli tydelig i lokalvalget 2023.

### **Sinn og samfunn**

I 2022 gikk Grethe Ettung av med pensjon etter 9 år som ansvarlig redaktør. Hennes siste utgave av medlemsbladet ble med det Sinn og samfunn nr. 03/2022. Vi takker for mange flotte utgaver av medlemsbladet! Frilansjournalist Guro Waksvik var redaktør for utgave 04/2022.

I september ble Nanna Baldersheim ansatt som ny



redaktør, og fra og med utgave 05/2022 er hun ansvarlig redaktør for Sinn og samfunn. Det markerer en ny retning for bladet, som med det ble et redaksjonelt uavhengig fagblad som driver kritisk journalistikk på området psykisk helse.

### Åpenhetsprisen 2022

Abid Raja og Petter Nyquist fikk Åpenhetsprisen 2022. De to prisvinnerne fikk prisen fordi de har bidratt til håp og tro på at mennesker kan overleve både traumer, overgrep, vold og psykiske helseutfordringer. Prisen ble delt ut på Verdensdagen for psykisk

helse, mandag 10. oktober. Prisvinnerne ble intervjuet på NRK Dagsrevyen i et direkte innslag på selve dagen.

### Medieåret 2022

Organisasjonen har styrket mediearbeidet og hatt flere store oppslag i riksmidlene. Det ble toppet av at landsleder Ole Marius Minde Johnsen var på NRK Dagsrevyen på julaften. Etter at han ble valgt på landsmøtet 2022 har organisasjonen fått en enda tydeligere og mer offensiv stemme i samfunnsdebatten. Han er jevnlig gjest på NRK helgemorgen og bruker mediene

aktivt for fremme Mental Helses politikk.

I tillegg er generalsekretær Linda Berg-Heggelund og daglig leder i Mental Helse hjelpetelefonen Aslaug Timland Dale i ulike riks- og lokalmedia og uttaler seg om Mental Helses prosjekter og tjenester.

Gjennom året opptrådte Mental Helse i Dagsnytt18 på NRK 3 ganger.

Lokal- og fylkeslag markerer seg jevnlig i lokale medier.



Temaene i år var Lavterskel / tidlig hjelp, Mental Helses svartjenester, fysisk aktivitet og kosthold, Verdensdagen for psykisk helse og endring. (Foto: Nanna Baldersheim)

# Nøkkeltall

## +9%

nye medlemmer  
8609 mot 7882

## +32%

nevninger i media  
32 593 mot 24 760



## +176%

besøk på Facebook



## +53%

besøk på Instagram



## +21%

besøk på LinkedIn



Sammen om verdiene likeverd, åpenhet, respekt og inkludering. (Foto: Andreas Myrstad)

## Verdensdagen for psykisk helse 2022 - Vi trenger hverandre #løftblikket

Den 10. oktober 2022 var det 30 år siden Verdensdagen for psykisk helse ble opprettet som en internasjonal FN-dag for å fremme bevissthet om psykisk helse. I Norge er

Verdensdagen den største befolkningskampanjen om psykisk helse, og blir markert av kommuner, skoler, organisasjoner, arbeidsplasser og enkeltpersoner fra hele landet mellom uke 39-42 hvert år. Målet er å øke kunnskap, forståelse og åpenhet om

psykisk helse og mobilisere til engasjement og tiltak for å styrke den psykiske folkehelsen. 9 prosent deltok på en markering i 2022 (opp fra 3 prosent i 2021).

Mental Helse har vært ansvarlig for kampanjen på oppdrag fra Helsedirektoratet siden 1992.



Tema for Verdensdagen for psykisk helse 2022: Vi trenger hverandre #løftblikket



Kong Harald siterte Verdensdagen i Kongens nyttårstale (Skjermdump: VG)

## Strategi 2022-2024: Nasjonal mobilisering mot ensomhet og utenforskap

I 2022 inviterte vi til felles innsats mot ensomhet og utenforskap, som er sentrale utfordringer for den psykiske folkehelsen. Kampanjen var første del av en treårig strategi for Verdensdagen for psykisk helse, hvor forebygging av ensomhet og utenforskap vil være hovedtema.

En av fem i Norge har få eller ingen å vende seg til når de har det vanskelig, og det er

flere som er ensomme nå enn før pandemien. Historien har vist at det er mye kraft i å komme sammen under kriser, men at de også kan bidra til mer splittelse og uro. I en tid med mye usikkerhet, presset økonomi og krig i Europa, så kan det gi næring til fordommer og diskriminerende holdninger som forsterker utenforskap.

Forskning viser at det å gjøre noe meningsfullt sammen med andre er viktig for å motvirke ensomhet, utenforskap og

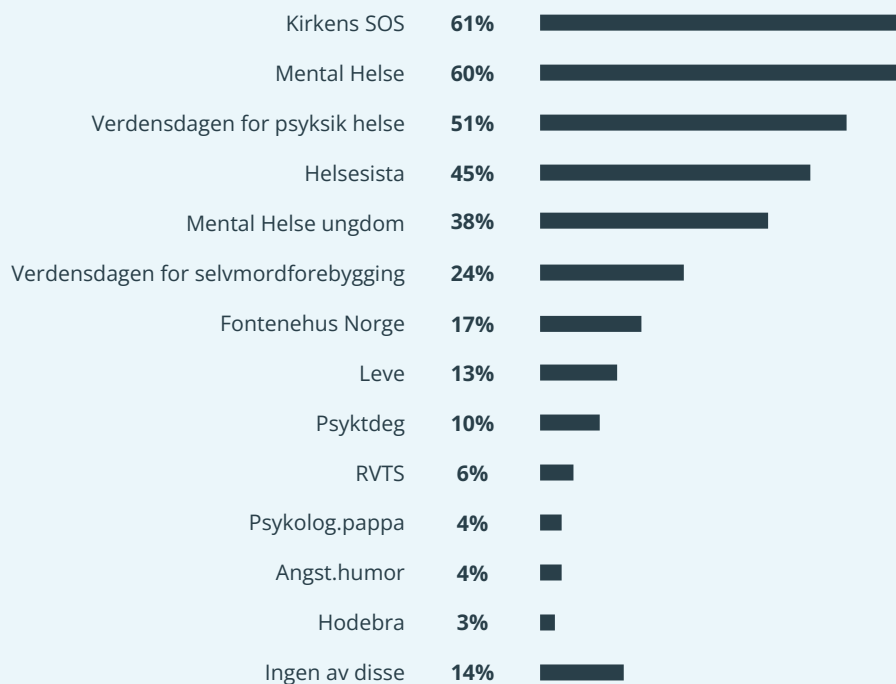
psykiske belastninger, spesielt i urolige tider.

Høstens kampanje oppfordret derfor til markeringer som skapte gode og meningsfulle møter mellom forskjellige mennesker. Vi ønsket at markeringene skulle bidra til å skape nye møteplasser, men også til å gjøre våre viktige møteplasser bedre. Mer inkluderende, tilgjengelige og betydningsfulle for et større mangfold mennesker.



# Nøkkelresultater

Hvilke av følgende tiltak, personer eller organisasjoner som jobber med psykisk helse kjenner du til eller har hørt om?



## 1 av 4

har lagt merke til noe fra kampanjen i høst

over

## 1 av 2

kjenner til Verdensdagen for psykisk helse

over

## 90%

har blitt eksponert for kampanjen gjennom sosiale medier eller media.

over

## 70%

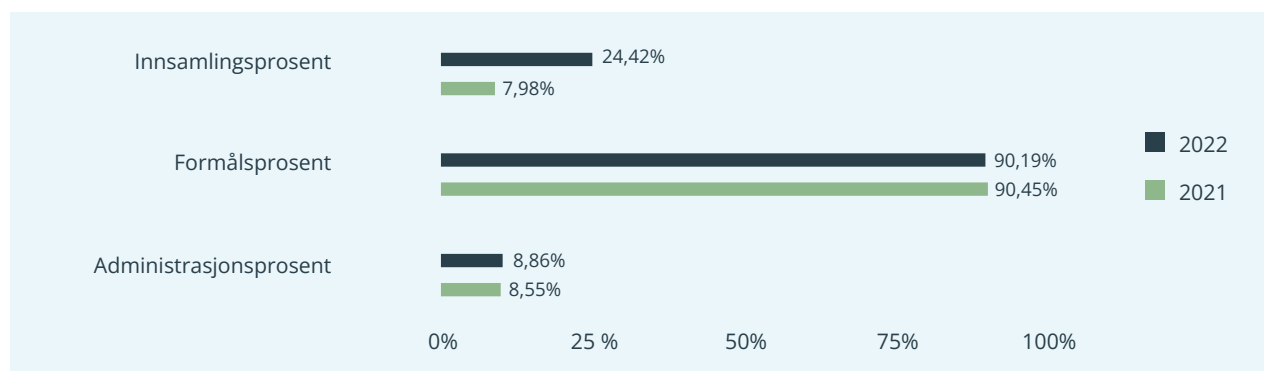
mener Verdensdagen øker kunnskap, forståelse og åpenhet om psykisk helse

A dramatic landscape featuring a mountain peak shrouded in mist. The sky is filled with heavy, grey clouds, with a bright light source breaking through near the top left. The foreground shows a dark, rocky slope leading up to the mountain. The overall mood is somber and atmospheric.

# Aktivitetsregnskap

# Aktivitetsregnskap

Omsetningen i organisasjonen redusert fra NOK 104 285 123 i 2021 til NOK 92 510 981 i 2022. Dette er en reduksjon på NOK 10 327 843, tilsvarende 11,2 %. Årsresultatet ble i 2022 i NOK – 10 802 139. Inntektsreduksjonen er i hovedsak mindre tippemidler, NOK 2 951 731 og reduksjon i gaver på NOK 7 376 113. Organisasjonens likviditetsbeholdning var NOK 32 153 227 per 31.12.2022.



1. Inntekter		2022	2021
1a	Medlemsinntekter, årsavgift	2 594 447	1 501 767
1b	Offentlige tilskudd	71 668 459	69 891 085
1b i	Tilskudd andre offentlige/halvoffentlige instanse	16 715 923	17 599 799
1b ii	Tilskudd andre	35 883	3 077 281
<b>Sum tilskudd</b>		<b>88 420 265</b>	<b>90 568 165</b>
1c	Innsamlede midler, gaver m.v.	4 204 001	11 578 433
1e	Finans- og investeringsinntekter	17 606	14 574
1f	Andre inntekter	2 285 472	784 829
1g	Prosjekter	100 000	155 171
<b>Sum anskaffede midler</b>		<b>97 621 791</b>	<b>104 602 939</b>

2. Kostnader		2022	2021
2a	Medlemsinntekter, årsavgift	2 594 447	1 501 767
2a i	Offentlige tilskudd	71 668 459	69 891 085
2a ii	Tilskudd andre offentlige/halvoffentlige instanse	16 715 923	17 599 799
<b>Sum kostnader til anskaffelse av midler</b>		<b>1 026 794</b>	<b>924 464</b>

2b i	<b>Øremerkede tilskudd fra statsbudsjettet</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
	Drift Hjelpetelefonen	32 701 539	29 691 540
	Drift Arbeidslivstelefonen	1 588 262	1 673 304
	Drift Erfaringskompetanse	11 578 106	10 820 891
	Drift Verdensdagen	7 580 602	6 211 193

<b>Aktivitetstilskudd til andre spesifikke tilskudd</b>			
	Foreldrestøtte 24/7 H.dir	6 355 629	5 754 475
	Studenttelefonen drift H.dir.	2 636 539	1 522 959
	Studenttelefonen oppstart DAM	0	778 768
	Drift Venn 1	2 455 298	1 141 519
	Drift Yam		55 554
	YAM 800 h.dir.	1 771 525	475 795
	Viken fylkeskommune - lavterskeltilbud	756 442	722 188
	Drift av prosjekter DAM stiftelsen i regi av Mental Helse	2 367 114	1 258 418
	Midt Norsk Brukerforum	154 822	101 676
	Senior Arena	1 115 000	
	Organisasjonens kostnader med drift av prosjekter, fylkes- og lokallag	8 204 240	7 061 349
<b>Utdelinger til fylkes og lokallag</b>			
	Trykking og distr. medlemsblad Sinn og Samfunn	1 046 505	830 836
	Utbetaling likepersonsmidler, regionssamlinger og priser	2 822 748	3 512 319
	Kontingenter fordelt fylker og lokallag etc	2 488 647	1 415 667
	Velferdsmidler til fylkes-/lokallag	964 300	607 500
<b>Kostnader knyttet til handlingsplanen i Mental Helse</b>			
	Opplæring tillitsvalgte frie midler	220 767	297 773
	Kurs og opplæring basis organisasjon	461 491	310 464
	Kommunikasjon og påvirkning/politikk og verdier	1 639 856	989 858
	Føniks alliansen	1 025	
	Politikk og demokrati	5 672 904	3 845 800
	Samfunnskontakt	2 257 998	3 159 040
	Regionalt arbeid	944 634	1 397 361
	<b>Sum kostnader til organisasjonens formål</b>	<b>97 785 993</b>	<b>83 636 247</b>

## Likestillingsredegjørelse

Kvinneandelen både i medlemsmassen og det valgte sentralstyret er 67 prosent. I ansattgruppen er kjønnsfordelingen 72 prosent kvinner og 28 prosent menn. Dette varierer innen de ulike avdelinger og tjenester. I sentraladministrasjonen er det ansatt 65 prosent kvinner og 35 prosent menn. I toppledergruppen er 2 av 6 menn og en ikke-binær, som gir en kvinneandel på

50 prosent. Ved ansettelse blir kvinner og menn behandlet likt med riktig kompetanse og personlig egnethet som hovedkriterier for valg av nyansatt. Ved lønnsfastsettelse følges tabeller etter gjeldende tariff forhandlinger. Vår lønnsfastsettelse oppfattes som kjønnsnøytral. Det er kun ved våre svartjenester som er åpen hele døgnet og året hvor vi har deltidsansatte.

Mental Helse sine svartjenester har pr 31.12.22:

**18**

ringevikarer

**87**

ansatte totalt  
med ringevikarer

**27**

hele stillinger

**42**

deltidsstillinger

**52,68**

årsverk totalt alle tjenester

Vi har mange deltidsstillinger da ansatte i all hovedsak selv ønsker å jobbe deltid.

Vi har kartlagt hvorvidt ansatte i deltidsstillinger ønsker seg en høyere stillingsbrøk, og de som ønsker seg høyere stilling får nesten alltid det de ønsker seg. De har førsteprioritet for å få økt sine stillingsprosent ved ledige faste stillinger.

Noen deltidsstillinger vil det alltid være der man har helgebemannning, det er for å få helgene til å gå opp. Det er ikke økonomisk grunnlag til å ha flere 100 prosent stillinger.

Vårt likestillingsarbeid er forankret i organisasjonens ulike strategier, verktøy og retningslinjer. I Mental Helses strategi 2023-22 som ble vedtatt på landsmøtet 2022 er det et tydelig mål at «Mental Helse skal være en organisasjon for alle».

Videre står det at Mental Helse skal bygge en organisasjon som skaper rom for alle, uansett legning, etnisitet eller kulturell bakgrunn. Vi skal gjøre mangfold og inkludering til en del av organisasjons- og frivilligopplæringen og vi skal jobbe med rekruttering for å skape økt mangfold i organisasjonen. Ikke minst skal organisasjonen øke den flerkulturelle kompetansen innad i organisasjonen for å ivareta medlemmene.



På Mental Helse sitt landsmøte 2022 vedtok vi en ny strategi for de neste 10 årene, som skal bidra til endring, vekst og nye muligheter. (Foto: Emilie Gjengedal Vatnøy)



A photograph of a winding asphalt road through a dense forest of tall evergreen trees. The scene is shrouded in a thick mist or fog, creating a soft, ethereal atmosphere. The road curves from the bottom center towards the left and then back towards the center. The trees are dark green and densely packed, with some taller trees visible in the background through the haze. The overall color palette is muted, dominated by greys, greens, and whites.

# Prosjekter og tiltak

# Prosjekter og tiltak

## Venn1 – grunnkurs i psykisk helse

Venn1 er et grunnkurs om psykisk helse for ungdomsskoler og videregående skoler. Gjennom diskusjon, foredrag og dilemmaoppgaver utforsker ungdommene hva psykisk helse egentlig er, hvordan man kan hjelpe seg selv eller en venn, og hvor man kan søke hjelp. Kurset ledes av to unge, dyktige instruktører, hvorav én forteller om egne opplevelser fra ungdomstiden og hvordan hen fikk det bedre. Disse erfaringsforedragene er både ektefulte og håpefulle.

Tiden i år har vært godt brukt til oppdatering og modernisering av undervisningsmaterialet for elever og foresatte, som nå står mer i stil til dagens ungdom. Venn1 kurs for foresatte har fått økt fokus i år med nytt manus, nye brosjyrer og økende aktivitet. 120 foresatte fordelt på 4 kurs har gitt strålende tilbakemeldinger, og trekker spesielt frem erfaringsforedraget, dyktige instruktører, diskusjonsmuligheter foresatte imellom og info om hva ungdommen ønsker fra foresatte.

Et stort fokus i år har vært forberedelser og gjennomføringer av til sammen tre nye instruktørkurs. Totalt 53 nye instruktører har blitt lært opp til å bli Venn1-instruktør på disse kursene.

I 2022 holdt Venn1 177 grunnkurs i klasserom for 4946 elever, som utgjør en 53% økning i klassebesøk fra 2021. Økt aktivitet har vært mulig på grunn av praktiserende og administrativ hjelp fra Andrea Guldberg Kiær og Inger-Elisabeth Klokkeåsen.

Antall grunnkurs	177
Antall elever på grunnkurs	4946
Antall opplærte instruktører	53
Antall frivillige timer	3426t

## YAM – Youth Aware of Mental Health

YAM fikk i 2022 innvilget 800 000 kroner fra tilskuddet «Nasjonale tiltak for forebygging av selvmord og selvskading» over statsbudsjettet, der 324 204 kroner var videreført fra 2021. YAM er et forebyggende undervisningsprogram for skoleklasser med mål om å styrke ungdoms grunnleggende kunnskap om psykisk helse og gi de verktøy til å håndtere vanskelige situasjoner. Programmet går inn på tema om psykisk helse, hvordan hjelpe en venn, stress & kriser, depresjon & selvmordstanker og selvhjelpsråd.

YAM går over fem timer (2+2+1) fordelt på tre uker, der to instruktører som har gjennomgått et 5-dagers sertifiseringskurs fasiliterer

programmet. Hovedelementet i YAM er at det er elevene selv som skal diskutere, reflektere og utveksle kunnskap og erfaringer. Instruktørens hovedansvar er å fasilitere og tilrettelegge for åpne diskusjoner og rollespill, de kommer ikke med løsninger på problemer.

Tilbakemeldingen fra en elev viser dette godt: «Jeg skjønner ikke helt hva instruktørene gjorde her, det var jo vi som pratet».

Året har blitt brukt til å fortsette oppbyggingen av en instruktørbase og at de har tilegnet seg erfaring i klasserommet. Oppdatert materiell har også blitt oversatt og kulturelt tilpasset norske forhold. Det kulturelle arbeidet med materiell er en kontinuerlig prosess som kommer til å fortsette det kommende året også. Vi har også investert i utviklingen av en digital Erfaringsbase, der instruktørene melder interesse for gjennomføringer og deler erfaringer fra klasserommet. Planlegging av videre utrulling i 2023 i form av flere instruktørkurs, utdanning av YAM-Trener og YAM for flere skoler har også blitt gjort.

Samarbeid med Nordland fylkeskommune og Rogaland fylkeskommune har blitt videreutviklet og Arendal og Tromsø kommuner har

utdannet instruktører og er klare til å starte med YAM på vårparten 2023. Flere andre spennende samarbeid er også i etableringsfasen.

Klasser som har fått YAM	37
Elever som har fått YAM	ca 680
Opplærte instruktører	29
Frivillige timer	ca 950t

### Headspace Norge - Nasjonalt pilotprosjekt med etablering av Headspace-sentre i fem kommuner.

Stadig flere ungdommer opplever psykiske utfordringer og psykisk uhelse. Vi etablerer derfor en møteplass hvor vi har trente frivillige, som er tilgjengelige og har ubegrenset tid når ungdommene trenger det. Enten det er kjærlighetssorg, mangel på selvtillit, problemer på skolen eller manglende mestring/ resultater i idretten. Vi skal være der. Ungdom til ungdom – som et medmenneske med tid og forståelse. Uten venteliste eller timebestilling. Vi vet at en ungdoms hverdag svinger fra topp til bunn på kort tid. En dag er de helt oppe, mens de neste dag er langt nede. Vi må være der akkurat når de trenger det.

De unge skal kunne komme akkurat som de er, fri for alle rollene de strever med å fylle

hele tiden. Som elev, som sønn/ datter, som kjæreste, som venn. Det som teller er at det er deres spørsmål og deres problemer vi ønsker å snakke om. Vi lytter og snakker sammen, om stort og smått – alt det som ungdommen selv tenker på. Vi bruker samtaleteknikk knyttet opp mot validerende, emosjonsbaserte samtaler. Og, ikke minst, vi har all den tid de har bruk for. Vi legger opp tiltaket etter fem grunnpilarer, for tidlig intervensjon for forebygging av psykisk uhelse:

- Her og nå
- Tidlig
- På de unges premisser
- En direkte, uavhengig relasjon
- Vi har all den tid vi trenger

### Økonomi

Oppbyggingen av Headspace Norge har i 2022 kostet 1.585.000 basert på midler fra Klaveness Marine, stiftelsen Dam og Mental Helse. Total prosjektkostnad 2023-2025 er på kr 12.210.000.

Mottatte tilskudd for prosjektperioden, 2023-2025 er kr 11.550.000.

Målt mot prosjektplanen ligger vi 3-4 måneder foran skjema. Det er inngått avtaler om etablering i Øvre Eiker kommune (Hokksund), Vestby, Tromsø og Mosjøen. Hokksund og Vestby er i full sving. Stillingen som leder for Headspace i Tromsø er besatt. Headspace Mosjøen utlyses i

januar 2023.

Administrasjonen i Gjøvik kommune har foreslått vedtak om etablering av Headspace i Gjøvik.

Vi er i prosess med administrasjonen i Sagene bydel, Oslo. Sagene står først i køen ettersom pilotprosjektet med fem deltagende kommuner er fullt ved positiv beslutning i Gjøvik.

# Stiftelsen Dam

## Søknader

Stiftelsen Dam har lagt om flere av programmene sine i år. Høsten 2022 ble programmet Helse delt i to. De to nye programmene får navnene Helse og Utvikling. Helse er for prosjekter opp til 400.000,- og har løpende søknadsfrist. I Utvikling er søknadsrammen nå mellom 400.000,- og 1.500.000,- og har årlig søknadsfrist med en runde prekvalifisering først. Videre har de lagt til en kvalifikasjonsrunde for alle

søknadene, slik at dette ikke er en del av vurderingsgrunnlaget for fagutvalget. Denne står de programansvarlige i Stiftelsen Dam for selv.

Forskning er endret slik at det nå er mulig å søke om midler til mer enn bare PhD/Post.Doc. De har fortsatt årlig søknadsfrist med prekvalifisering. I 2022 fikk vi gjennom 2 søknader til full søknad – men dessverre trakk den ene søkeren seg før de leverte til fristen i juni. Den

andre fikk avslag.

Dette er omlegginger som oppleves bra i forhold til både kvaliteten på vurderingene fra fagutvalgene og Stiftelsens Dams side – samt fordeler arbeidsmengden utover året på en mer hensiktsmessig måte for oss som søkerorganisasjon. Pr.d.d. er det 27 søknader som ligger til vurdering/innsendelse. Noen av disse vil få svar før 31.12.22 slik at tildelingsantallet sannsynligvis øker noe.

Program	Vår	Løpende	Årlig	Under utvikling/vurdering	Tildelt
Ekspress		19		6	5
Helse	20				3
Forskning			7		Ingen
Nye helse		19		13	2
Utvikling			8	8	

Tildelinger	
Forskning	0
Helse	3.850.000
Nye helse	590.00



1,4 mill til Headspace fra DAM-stiftelsen. (Foto: Kristin Bergersen)

# Virksom Helse - et næringslivskurs for ledere og mellomledere i psykisk helse

Mental Helse har hatt økende henvendelser fra organisasjoner og næringslivet de siste årene, for å holde kurs og foredrag om psykisk helse. For å kunne møte dette behovet på en systematisk måte, har vi utviklet et opplærings- og sertifiseringsprogram for virksomheter i psykisk helse. Det finnes flere gode ressurser i dag, om psykisk helse for næringslivet. Utfordringen er at mange av disse ressursene er nettstedet som formidler tips og råd – og lederne blir i stor grad sittende alene med ansvaret for å finne fram. Dette er både tidkrevende og utfordrende, og det kan oppleves uoverkommelig for den enkelte leder å gjennomføre noe helhetlig løft innen psykisk helse, på arbeidsplassen – bare basert på skriftlige råd.

Gjennom å utvikle et kurs som går over tid, hvor lederne må både øve seg på hverandre, jobbe sammen i grupper med aktuelle problemstillinger og prøve ut tiltak i bedriften mellom samlingene, bidrar vi til en erfaringsbasert kompetanseøkning på psykisk helse i arbeidslivet. Det vil i større grad sette lederen i stand til å gjøre nødvendige endringer i sin bedrift, til gode for både arbeidstakere og ledere på alle nivå.

## Kursets målsettinger

- Trene refleksjonsevne og empati hos mellomlederne.

Herunder se seg selv utenfra og øke forståelsen for arbeidstakerens perspektiv/ opplevelse.

- Mellomlederne får et felles språk, så de kan snakke og samarbeide selv rundt disse temaene
- Økt bevissthet rundt egen praksis og hvordan de kommuniserer til sine ansatte.
- Ønsker å fremme en åpenhetskultur hvor det er lavere terskel for å spørre om hjelp, fortelle om utfordringer.
- Forebygge dårlig psykisk helse på arbeidsplassen
- Arbeidstakerne skal oppleve at organisasjonen de jobber for er opptatt av deres mentale helse og ønsker dem vel.
- Redusere mellomledernes frykt for å ta de vanskelige samtalene
- Trygge og øke mestringsfølelsen til lederne for å snakke om og jobbe med psykisk helse i bedriften.
- Verktøy og redskap for lederne: Gjøre og ikke bare høre! Ikke kun snakke om – men erfare selv.
- Alle skal ha en forståelse av hva de kan gjøre, og når de skal varsle og til hvem kan de varsle. Vite om alle hjelpetiltak som finnes.

## Kursets innhold

Det ferdig utviklede kurset har en varighet på 6 måneder og består av 6 moduler. Det er laget slik at det vil være tilpasset hver enkelt bedrifts utfordringer og målgruppe. Dette er gjort gjennom utformingen av dilemmaoppgaver,

gruppeøvelser og de forskjellige oppgavene som gis mellom samlingene.

Modul 1: Verdier og holdninger

Modul 2: Arbeidsmiljø

Modul 3: Relasjon, kultur og møteplasser

Modul 4: Psykisk helse

Modul 5: Kriser og krisehåndtering

Modul 6: Refleksjon og læring

## Samarbeidspartnere

Kurset er utviklet av Johanna Myklebust og Joachim Kjennerud fra fagavdelingen – i samarbeid med Arbeidslivstelefonen ved bl.a. Ida Halvorsen Engelstad, Sigrid Øyen Mull og Aslaug Timland Dale.



# Nasjonalt senter for Erfaringskompetanse

Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse skal samle, systematisere og formidle tjenestebrukeres og pårørendes erfaringsbaserte kunnskap. Gjennom å produsere kunnskap som trekker veksler på både bruker- og pårørendeerfaringer og fagkompetanse, skal senteret avdekke kunnskapsmangler og sammen med relevante samarbeidspartnere og forsknings- og utviklingsmiljøer bidra til å utvikle gyldig kunnskap som løfter bruker- og pårørendekunnskapen utover et anekdotisk nivå. Slik at den kan få reell innflytelse, og være søkbar og tilgjengelig for forskere, fagpersoner og beslutningstagere. Videre skal senteret som kunnskapsutvikler og nettverksaktør jobbe systematisk og målrettet med samarbeidsaktører og målgrupper, gjennom aktiviteter, møteplasser og nettverk.

Senteret har et perspektivoppdrag og må nødvendigvis forholde seg til flere og ulike samarbeidsaktører og målgrupper. Tjenestebrukere og deres pårørende er senterets hovedmålgruppe i siste instans. Senteret skal gjennom å være en leverandør av erfaringsbasert kunnskap bidra til at tjenestene etterspør og tar i bruk denne, slik at mennesker får god og relevant hjelp. Dette innebærer også å bidra til refleksjon om dilemmaer fagfeltet står

i, hvordan tjenestene kan identifisere og håndtere etiske dilemmaer og avveie ulike hensyn.

Senteret har i 2022 videreført sine generelle oppgaver og iverksatt tiltak innen kunnskapsutvikling. Senteret har bidratt til å øke kunnskapen knyttet til brukermedvirkning og tjenestebrukere og pårørendes erfaringer innen psykisk helsefeltet. Dette har senteret gjort gjennom egne kartlegginger, undersøkelser og kunnskapsutvikling, og samarbeid med forskningsmiljøer og nettverk. Senteret har formidlet relevant kunnskap og forskning fra psykisk helsefeltet, inkludert egenutviklet kunnskap. Det er blant annet gjennomført temaundersøkelse om arbeid og psykisk helse. Videre er senterets undersøkelse av helsepersonells bruk av personlige erfaringer med psykiske lidelser og rusproblem formidlet i HEPRAs-rapporten. Arbeidet med å innhente kunnskap om hva som kan forebygge tvang, samt prosjektet knyttet til erfaringer med kommunale, bemannede boliger, fortsatte. Det er levert høringsuttalelser på relevante tema, og utarbeidet hefter om brukermedvirkning på systemnivå og i forskning. Senterets ansatte har deltatt aktivt på aktuelle arenaer på feltet, og det er arrangert åpne temakvelder om henholdsvis

«Tabu i psykisk helse og rus – er det plass for eksistensielle spørsmål i behandlingen?» samt «Hva skrives om meg? Pasientjournalen – muligheter og utfordringer». Toppmøte 2022 satt fokus på hvordan sikre reell bruker- og pårørendemedvirkning i tjenestene.

I 2022 ble det bevilget 12,3 mill. kroner til formålet.



Arbeidsrapporten



HEPRA-rapporten



## Svartjenestene

Mental Helses svartjenester består av Hjelpetelefonen 116 123, sidetmedord.no – chat, veiledning, forum og vennetjeneste, Foreldresupport, Studenttelefonen og Arbeidslivstelefonen. Økningen i pågangen av mennesker som trenger noen å snakke/chatte med har fortsatt etter de to årene preget av pandemi og smittevernstiltak. Vi har aldri hatt så mange henvendelser som i 2022, i og med at vi opplevde en økning på 7 prosent på alle svartjenestene våre med totalt 374 000 henvendelser (351 226 i 2021)

60 prosent av de som tar kontakt er mellom 20 og 59 år. Majoriteten av de som kontakter oss er i aldersgruppen 30–49 år. Unge under 20 år utgjør en liten andel på telefonen, men bruker chat på sidetmedord.no eller mentalhelse.no. Det som er gledelig, er at antall menn som tar kontakt har økt. På hjelpetelefonen 116 123 er det 34 prosent (33 prosent i 2021) av de som har tatt kontakt menn,

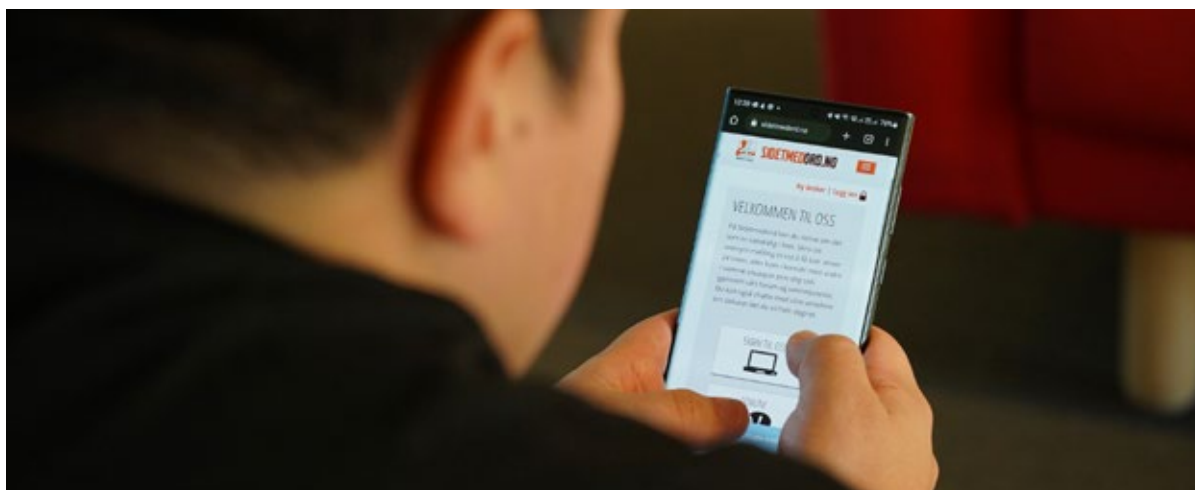
og på chatten er det 26 prosent gutter/menn (22 prosent i 2021).

I september 2021 utvidet vi chatten på sidetmedord.no til en døgnåpen tjeneste. Dermed endte vi opp på 141 750 henvendelser i løpet av 2022. Det er en økning på 52 prosent fra 2021. Spesielt barn og unge foretrekker å chatte om det som er vanskelig og da er det viktig å ha et tilgjengelig tilbud hele døgnet.

Alle våre veiledere er rekruttert via annonser på Finn, egne nettsider, og gjennom ordinære søkerrunder også i tett samarbeid med NAV og andre aktører innen jobbmarkedet. Ved ansettelse gjennomfører vi et eget opplegg med informasjonsmøter om oss og våre tjenester, intervjuunder hvor tillitsvalgte hos oss er involvert, samt referanse innhenting. Vi har egne opplæringsplaner på de forskjellige områdene (alt fra samtaleteknikk til tekniske løsninger) og nyansatte får sin

egen fadder. Den nyansatte evaluerer prosessen de har vært gjennom etter noen uker slik at vi sikrer stadig utvikling i rekruttering og oppfølgingsarbeidet vårt. Våre ansatte er våre viktigste ressurser så vi legger mye arbeid i å kvalitetssikre alt fra rekruttering, opplæring og ivaretagelse av våre ny/ansatte. I tillegg til ordinær opplæring så arrangerer Hjelpetelefonen ulike faglige samlinger. I 2022 har vi hatt personalsamlinger og webinar med faglig innhold.

Alle våre veiledere er tilbudt veiledning med eksterne veiledning direkte rettet mot de ulike tjenestene (chat og telefon). Det er også etablert faste treffpunkt for fagdiskusjoner innad i de ulike teamene, da det er viktig for oss å opprettholde en høy faglig standard på våre ansatte. På denne måten er de best mulig rustet til å møte de ulike brukerne våre og deres problemstillinger.



Chattetjenesten sidetmedord.no i bruk. (Foto: Emilie Gjengedal Vatnøy)

# Hjelpetelefonen 116 123

Svarprosenten på Hjelpetelefonen 116 123 varierer noe fra måned til måned, men snittet endte på 43 prosent for hele året. Noe som må sies å være veldig bra sett i lys av veldig strenge innleierestriksjoner siste halvår. Økonomien ble anstrengt i 2022 som følge av bortfall av midler fra regjeringens koronatiltak. Med ekstratilskudd i både 2020 og 2021 kunne vi øke kapasiteten betraktelig, og vi klarte da å hjelpe langt flere. Vi opprettholdt kapasiteten gjennom store deler av 2022 ved bruk av egne midler, men måtte sette i verk innsparingstiltak for å minske merforbruket. Hjelpetelefonen har ringt legevakt 113 ganger, politi 49 ganger og annen instans, av og til her etter avtale med innringer 14 ganger. Innringer informeres alltid i forkant av kontakt med politi og en eventuell spring iverksettes. Det er ofte i samarbeid med innringer vi kontakter det offentlige tjenesteapparatet.

## Besvarte samtaler

År	Anrop		Besvarte samtaler		Svarprosent
2021	169 778	↑ 3,3%	81 512	↓ -7,8%	48%
2022	175 366		75 198		43%

## Kjønn

66% kvinner

34% menn

## Alder

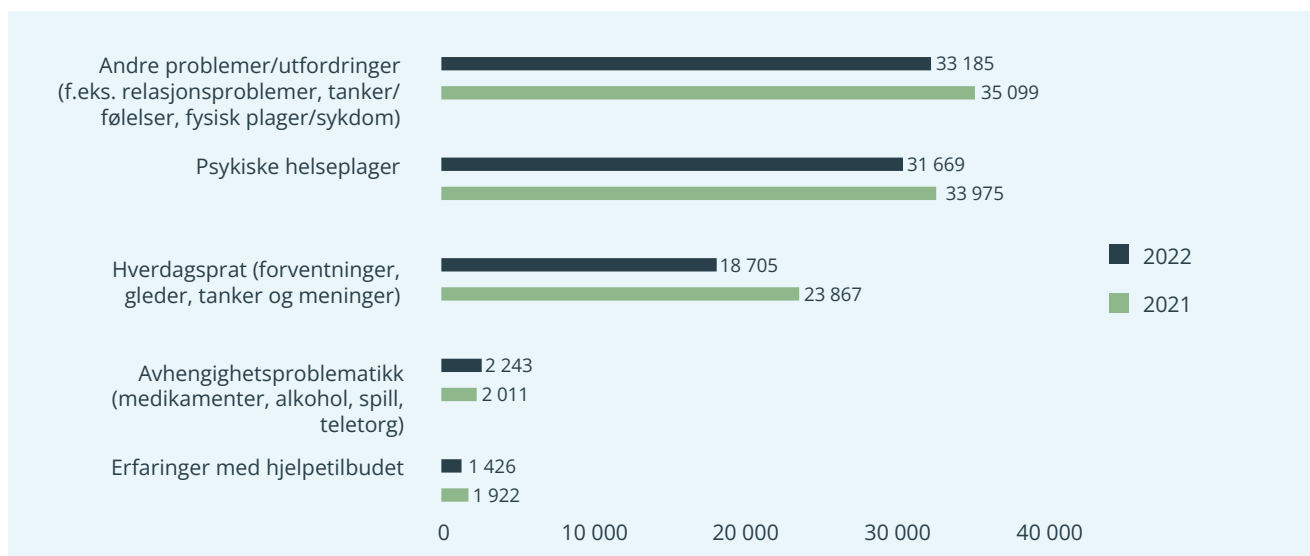
# 32%

var i aldersgruppen 50-69 år

# 11%

var under 29 år

## Tematikk



# Sidetmedord

Veksten på chat var eksplosiv i 2022, og samtalene gjennom året bærer preg av å være mer alvorlige enn tidligere. Flere og flere av de som henvender seg er under 19 år. Det er tydelig at chat-tjenesten er populær. Meldings/veiledningstjenesten på sidetmedord.no har en responstid på 24 timer. Ventetiden på chatten er 0-6 minutter og 0-35 minutter ved telefonitjenesten vår. Alle våre innringere blir nå informert om at det i perioder kan være ventetid hos oss. I 2022 startet arbeidet med å innlemme sidetmedord.no med mentalhelse.no. for å samle alle svartjenester på en plattform. Grunnen er at CMS-løsningen til sidetmedord.no er for gammel til å kunne motta support og videreutvikling. For å effektivisere og spare penger investeres det derfor i en ny og mer moderne CMS-løsning for hele mentalhelse.no.

## Besvarte samtaler

År	Henvendelser		Besvarte samtaler		Svarprosent
2021	93 202	↑ 52,1%	80 345	↑ 53,4%	86%
2022	141 750		123 208		87%

## Kjønn

71% kvinner/jenter

3% hen

26% menn/gutter

## Alder

# 63%

var under 24 år

## Tematikk



# Foreldresupport

Foreldresupport er en døgnåpen telefon- og chattetjeneste for omsorgspersoner som trenger hjelp, veiledning eller har behov for å lufte tankene sine med noen. Tilbudet skal styrke foreldrekompetansen ved å gi konkrete strategier man kan bruke i krevende situasjoner for å avverge vold. Vi mottar henvendelser fra alle samfunnslag. Og vi ser også at det gjennom 2022 har vært flere menn som har kontakter tjenesten.

Temaene for samtalene handler om alt fra samvær, samarbeid, samlivsbrudd, sykdom hos små barn, diagnoser hos barn/ungdom, spisevegring, rus hos omsorgsperson, seksuelt aktiv ungdom, selvmordstanker hos ungdom, gråt, søvn, rutiner, grensesetting for barn, oppdragelse, pubertet, skolevegring, seksuelle overgrep, svangerskap og traumer fra fødsel.

Det er gjennomført flere samtaler med tolk, noe som betyr at samarbeidet med tolketjenesten virkelig viser seg nyttig, ikke minst for brukerne av tjenesten. Innringeren er fortsatt anonyme for oss, men ikke for tolketjenesten.

For å jobbe med Foreldresupport kreves minimum 3 åring høyskoleutdanning, helst med barnefaglig bakgrunn.

Det er etablert faste treffpunkt for fagdiskusjoner innad i tjenesten, da det er viktig for oss å opprettholde en høy faglig standard på våre ansatte slik at de er mest mulig rustet til å møte de ulike brukerne våre og deres problemstillinger. Alle har erfaring med å håndtere mennesker i krise og telefonveiledning.

Alle våre veiledere har gjennomgått opplæring via Stine Sofies Senter som har det faglige ansvaret ved tjenesten. Det er et tett samarbeid med stiftelsen og i mars 2022 deltok hele tjenesten på en fagdag ved Stine Sofies Senter. Det rapporteres jevnlig til senteret.

## Telefon

År	Henvendelser		Besvarte samtaler		Svarprosent
2021	7 027	↓ -1,0%	6 506	↑ 1,0%	92%
2022	6 958		6 577		94%

## Chat

År	Henvendelser		Besvarte samtaler		Svarprosent
2021	4 313	↓ -39,3%	3 677	↓ -35,8%	85%
2022	2 620		2 362		90%

## Kjønn

82% kvinner/mødre

17% menn/fedre

## Alder

# 18-49 år

var aldersspennet som tok kontakt

# 30-39 år

var den største aldersgruppen

## Tematikk



# Arbeidslivstelefonen

Arbeidslivstelefonen er et tilbud til alle som trenger noen å snakke med om spørsmål knyttet til arbeid. Denne tjenesten er åpen kl. 08.30–16.00 mandag til fredag, torsdag fra kl. 08.30–18.00 inkludert chatt. Chat er betjent på dagtid. Hele døgnet er det mulig å legge inn meldinger og beskjeder.

Mennesker som bruker denne tjenesten, kontakter oss om vansker i arbeidslivet (inkl. mobbing og konflikter både med kollegaer og ledere), informasjon om lover og rettigheter, helseproblematikk, ytelser, NAV-regler, hvordan søke jobb, CV, intervjuer, oppsigelse/forventet oppsigelse (inkl. lover og rettigheter).

Alle som trenger noen å snakke med om spørsmål knyttet til arbeid, uansett årsak kontakter ALT. Arbeidstakere, leder, arbeidssøkere, tillitsvalgte, verneombud, behandlere, uføre, pensjonerte, pårørende eller venner til personer som har utfordringer knyttet til arbeidslivet.

Når det gjelder kjønnsfordeling så utgjør kvinner, som tidligere år, rundt 70% og menn 30 %. Når det gjelder alder er ca 60% av dem som kontakter ALT mellom 20-59 år, med majoritet i aldersgruppa 30-49 år. Unge under 20 år utgjør en svært liten andel av telefon, men kommer gjerne via chat.



## Telefon

År	Henvendelser		Besvarte samtaler		Svarprosent
2021	2 467	↓ -6,1%	1 583	↓ -2,0%	64%
2022	2 317		1 615		69%

## Chat

År	Henvendelser		Besvarte samtaler		Svarprosent
2021	503	↑ 24,5%	415	↑ 31,3%	83%
2022	626		545		87%

I tillegg er det mottatt og besvart 744 e-poster i 2022 mot 1041 i 2021.

## Kjønn

70% kvinner

30% menn

## Alder

# 30-49 år

var hovedaldersgruppen som tok kontakt

## Tematikk



# Studenttelefonen

Studenttelefonen er et lavterskeltilbud for studenter og elever som trenger noen å snakke med. Med bakgrunn i lite trafikk mellom kl. 06.00 og 07.00 om morgnen endret tjenesten i løpet av 2022 sin åpningstid fra 17.00–07.00 til kl 16.00–06.00. Endringen av åpningstiden har bidratt til noe økning på antall henvendelser på telefonen.

Studentene kontakter tjenesten via telefon og chat. Tjenesten bemannes av en veileder pr. vakt som håndterer både telefon og chat.

Det er i hovedsak studenter og skoleelever som kontakter oss. Mannlige studenter står for 25 prosent mens kvinnelige utgjør 69 prosent. Det er 6 prosent som oppgir hen. De fleste som kontakter oss, er i aldersgruppen 18-24 år.

Temaene spenner fra bekymringer rundt studier, psykiske helseplager, andre problemer/utfordringer (relasjonsproblemer, sykdom, rus, vold osv.) til følelser og tanker.

## Telefon

År	Henvendelser		Besvarte samtaler		Svarprosent
2021	3 790	↑ 46,8%	3 615	↑ 47,8%	95%
2022	5 562		5 344		96%

## Chat

År	Henvendelser		Besvarte samtaler		Svarprosent
2021	3 385	↑ 5,9%	2 916	↑ 9,2%	86%
2022	3 584		3 185		90%

\* Studenttelefonen åpnet februar 2021

## Kjønn

69% kvinner

7% hen

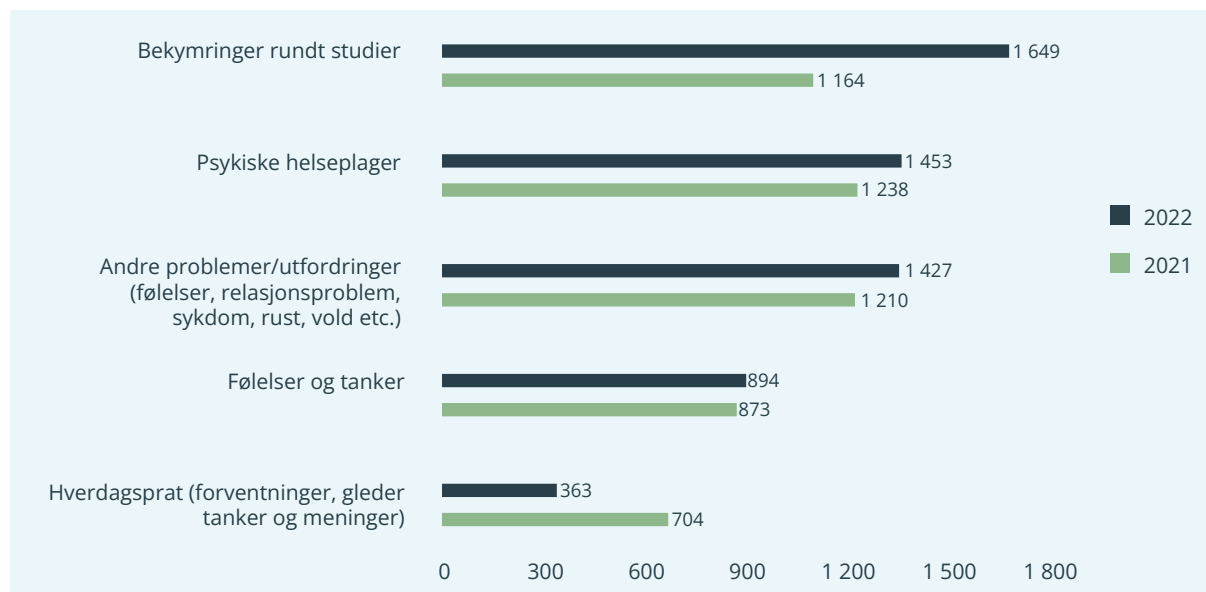
24% menn

## Alder

# 18-29 år

var hovedaldersgruppen som tok kontakt

## Tematikk





Sentralstyret i Mental Helse ved landsmøtet: f.v Mille Falstad, Anders Øyan, Aina Nybakke, Haakon Steen, Nooshin Zaery, Ole-Marius Minde Johnsen, Frode Wærøy, Tariq Eide, Karl Olaf Sundfør, Abdurrehman Khan og Andreas Lund. (Foto: Emilie Gjengedal Vatnøy)

# Likeverd - Åpenhet - Respekt - Inkludering



mentalhelse.no





MENTAL HELSE

# ÅRSMELDING 2023

# Våre verdier:

## Likeverd

*(substantiv)*

---

like stort verd; det å være eller bli betraktet som likeverdige.

## Åpenhet

*(substantiv)*

---

det å være åpen; mottagelighet | jf. reseptivitet, lydhørhet.

## Respekt

*(substantiv)*

---

aktelse; ærbødighet; spesiell, ydmyk oppmerksomhet

## Inkludering

*(verbalsubstantiv)*

---

ta med som del av noe; medregne; iberegne.





# Innledning

# Hilsen fra generalsekretæren

**Mental Helse** har hatt et innholdsrikt år i 2023, preget av utfordringer, men også mange muligheter. Vi har hatt en stor økning i antall medlemmer og ved årets slutt passerte vi 11 000 medlemmer. Samtidig har året vært krevende med flere budsjettkutt i våre tiltak og tjenester.

**Mental Helses hovedtema for 2023 var barn og unges psykiske helse**, noe som gjenspeilte seg i årets konferanse som ble avholdt på Gardermoen i mars. Vi samlet deltakere med ulike bakgrunner og fagfelt for å diskutere veien videre. H.K.H Kronprinsesse Mette Marit deltok på første del av konferansen. På konferansen lanserte Mental Helse sin ungdomsrapport «**Hvordan har du det egentlig?**» som var utarbeidet av Opinion på oppdrag fra Mental Helse. Den har gitt oss viktige svar i jobben med å forebygge psykiske helseutfordringer blant ungdom.

**Mental Helses svartjenester** endte totalt med **360 032 innkommende henvendelser i 2023**. Dette er en nedgang på 3,7% sammenlignet med 2022 der vi hadde 374 036 innkommende henvendelser. Det henger trolig sammen med mindre tilgjengelighet pga. nedbemanning og derfor færre mennesker på jobb. Dette har også resultert i lengre køer og

ventetid enn normalt.

Temaer som har preget året har vært bekymring for den økonomiske situasjonen, krig i verden, og ikke minste opplevelse av ensomhet og utenforskap. Svartjenestene våre er en termometer på samfunnet, og gir oss tydelige signaler på hva som rører seg.

**Forebygging fungerer**. Men vi har ikke bare hjelpetelefoner og chatter som bidrar til forebygging. Våre tre viktige ungdomstiltak **YAM - (Youth Aware of Mental health), Venn1 og Headspace** bidrar alle til mer og bedre forebygging.

I november oppnådde Mental Helse endelig målet vi har jobbet mot i flere år: Å utdanne våre egne YAM-trenere. Vi har nå 5 YAM-trenere i Norge med kompetanse til å lære opp nye YAM-instruktører. Å få denne kompetansen til Norge gjør at Mental Helse står sterkere i arbeidet med YAM fremover.

**Venn1** «kurs for foresatte» har i 2023 hatt økende aktivitet. 979 foresatte fordelt på 6 kurs har gitt strålende tilbakemeldinger.

I 2023 har vi etablert **Headspace** i tre kommuner; Vestby, Hokksund og Tromsø. Mot slutten av året har vi jobbet mot å starte opp i Gjøvik kommune og bydel Sagene i Oslo. I tråd

med tidligere beslutning vil vi drifte fem pilotsentre på nyåret under forutsetning av positiv respons på eksisterende søknader. Vi merker en stadig økende interesse for å etablere Headspace i kommuner rundt omkring i landet.

Gjennom vårt arbeid som søkerorganisasjon i **Stiftelsen Dam** har vi fått tilgang til alle de store forskningsmiljøene i Norge, og er med i mange, viktige forskningsprosjekter innen psykisk helse. I tillegg bidrar det til å bygge et bredt nettverk gjennom offentlige og private samarbeidspartnere på alle nivåer i helsesektoren. Gjennom 2023 har mye av vårt arbeid vært å kvalitetssikre søknadsprosessene og tilpasse oss de nye ordningene til Stiftelsen Dam.

Mental Helses strategi 2023-33 som ble vedtatt på landsmøtet i 2022 beskriver viktigheten av brukermedvirkning og hvordan organisasjonen skal ha jobbe med dette. Høsten 2023 startet vi derfor opp **Brukermedvirkningsprosjektet**. Prosjektet har som mål å bygge opp en solid struktur for rekruttering, kursing og oppfølging slik at Mental Helse oppfyller sine forpliktelser overfor myndighetene ved å stille med brukermedvirkere.

Et annet viktig ledd i arbeidet

Jeg er forsiktig optimistisk, selv om vi lever i en urolig og til dels farlig verden. Mental Helse trengs mer enn noen gang.

”



Linda Berg-Heggelund  
Generalsekretær i Mental Helse

med Mental Helses strategi er å utvikle struktur og system for å rekruttere og inkludere flere frivillige i Mental Helse. Dette arbeidet startet for alvor i 2023.

I januar 2023 avgjorde sentralstyret at «Sinn og samfunn» skulle ha en selvstendig digital plattform i form av et nettmagasin, i tillegg til papiirutgaven, og at det skulle drives etter redaktørplakaten og medieansvarsloven. Dette innebærer at «Sinn og samfunn» nå er redaksjonelt uavhengig fra Mental Helse, som er eier og utgiver. I tillegg ble det satt i gang en prosess for å endre navnet. «Sinn og samfunn» har vært et solid og godt medlemsblad i 40 år. Det er noe vi kan være stolte av.

I 2023 deltok vi både på **Oslo Pride** og på **Arendalsuka**, etter vedtak i sentralstyret.

Hvert år det det mange viktige merkedager og en av dem er **Verdensdagen for selvmordsforebygging 10. oktober**. Mental Helse var samarbeidspartner i en

stor kampanje for bedre selvmordsforebygging «Ingen flere å miste». Underskriftkampanjen samlet inn over 24000 underskriftene som ble overlevert kunnskapsministeren den 10. september.

Vår egen dag er selvfølgelig **Verdensdagen for psykisk helse 10. oktober**. Men det er ikke bare en dag, det er en 4 uker lang psykisk folkehelsekampanje som blir markert over hele landet.

Kampanjen i 2023 handlet om vårt behov for å høre til, og oppfordret til å gjøre våre viktigste møteplasser mer inkluderende. Overordnet tema var: «**Vi trenger å høre til. Lag plass.**»

I 2023 var engasjementet rekordhøyt med over 3300 markeringer. Dette til tross for et budsjettkutt på mer enn 30 prosent fra året før, som har vært krevende og ført til omfattende endringer i kampanjetilbudet til befolkningen. På selve dagen 10. oktober delte vi ut

**Mental Helses Åpenhetspris 2023.** Årets vinner ble Kirsti Skogsholm (47), mor til tvillingene Mina og Mille som døde av en overdose på starten av 2023. Hun fikk prisen for sitt store mot og åpenheten hun har vist i kampen for å belyse manglene i psykisk helsevern i Norge.

14. september lanserte Mental Helse nye, moderne nettsider. De nye sidene er mer brukervennlige og gjør det lettere å få oversikt over Mental Helse sitt arbeid og prosjekter.

2023 har vært det første året hvor Mental Helse har hatt en langsiktig strategi å jobbe etter. Det har ført til at vi har måttet endre måten vi jobber på, og prioritere hardere innenfor strammere budsjetttrammer. Det har vi klart godt. Resultatene taler for seg. Jeg er forsiktig optimistisk, selv om vi lever i en urolig og til dels farlig verden. Mental Helse trengs mer enn noen gang.



# Nøkkeltall

**142**

registrerte aktive lag

**583**

registrerte likepersoner

**5711**

registrerte likepersonsaktiviteter

**11 220**

medlemmer per 31.12.2023

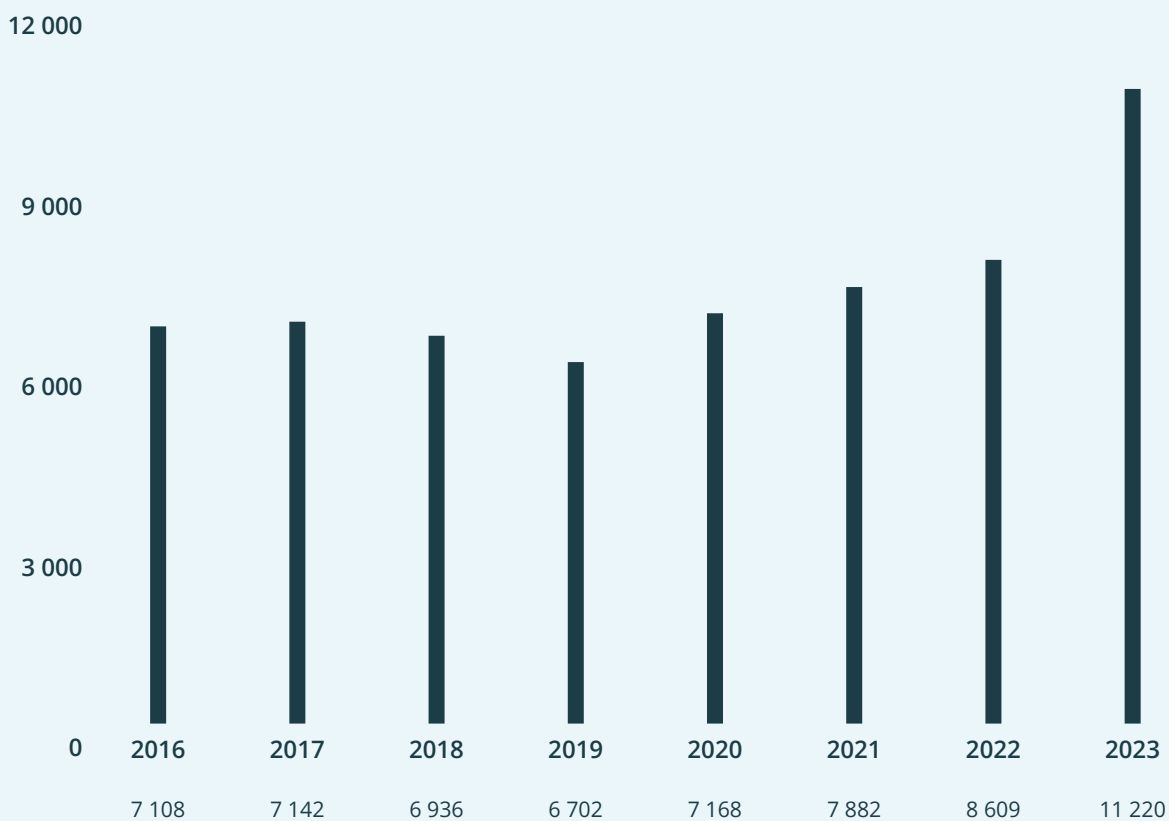
**1722**

nevninger i media

**264%**

økning i rekkevidde på Instagram

Medlemstall 2016-2023





# Organisasjonens utvikling

## Organisasjonens utvikling

Mental Helse er en landsomfattende organisasjon og i 2023 hadde organisasjonen 11 fylkeslag og lokallag som dekker ca 200 kommuner.

Antall medlemmer fortsetter å øke, og innen utgangen av året paserte vi 11 000 medlemmer. Mental Helse som organisasjon står sterkt både i organisasjonslandskapet i Norge og i samfunnet.

## Aktivitet i lagene

Mental Helses fylkes- og lokallag er veldig forskjellige. Noen lag har mye aktivitet og høy omsetning, mens andre har mindre aktivitet og lav omsetning. Dette er noe av særegenheten ved Mental Helse og det skal være mulig å romme alle. Vi jobber kontinuerlig med å utvikle og å styrke lokallagene, og har fokus på opplæring og kompetanseheving for å styrke driften i lagene.

Fylkeslagene har samlet seg i regioner, og alle regionene har avholdt regionale samlinger i løpet av 2023. De regionale samlingene er gode arenaer for erfaringsutveksling og samarbeid blant annet knyttet til brukermedvirkning i de regionale helseforetakene, aktuelle temaer i organisasjonen, samt generell drift av lagene.

## Kurs og opplæring

Kurs- og opplæringsutvalget (KUPP) koordinerer kurs- og opplæringsvirksomheten i

Mental Helse og har i 2023 bestått av: Leder Aina Nybakke (sentralstyret), Martha Anette

Gulbrandsen (fra ledermøtet), Anna Margrethe Drægebø Moe (studieleder), Anders Øyan (studieleder) og Sølvi Hagen fra administrasjonen.

Funkis sin statistikk viser at det i Mental Helse ble gjennomført 5117 kurstimer i 2023, fordelt på 611 kurs.

## Representasjon

Mental Helses brukerrepresentanter er representert i en rekke råd og utvalg på alle nivåer i psykisk helsevern, psykiske helsetjenester og i NAV. Med sin erfaringskunnskap og med Mental Helses samfunnspolitiske program i ryggen bidrar de til bedre tjenester både lokalt og nasjonalt.

## Utvalg / representasjonsoppgaver på sentralt nivå:

- Søknad NFR - utlysning kvinnehelse, brukerrepresentant
- Deltakelse i prosjekt - oppfølging av forprosjektrapporten om læring og mestring i helse- og omsorgstjenesten
- Ekspertutvalg for tilskuddsordningen
- Ekspertutvalget som har evaluert vilkåret om manglende samtykkekompetanse for bruk av tvang i psykisk helsevern (Samtykkeutvalget)
- Ekspertutvalg for å vurdere sterkere tematisk organisering i psykisk helsevern
- Nemnd for utlandsbehandling

- Bufdir sitt ekspertutvalg for tilskuddsordningen
- Helsedirektoratets brukerråd 2023-2025
- Deltakelse i nasjonal ressursgruppe for regionale folkeopplysningskampanjer med nasjonal overbygning - Helsedirektoratet
- Helsedirektoratets prosjekt om læring og mestring i helse- og omsorgstjenesten.
- Brukerutvalget i Helsedirektoratet
- MH-representant i ECT registeret
- Erfaringspanelet ved Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF)
- Helsetilsynets brukerpanel (erfaringspanel).
- Etablering av NorCRIN Brukerråd
- FFO Hovedstyre
- Helse Sør Øst brukerutvalg
- Helsedirektoratets brukerråd for rus og psykiske lidelser – Brukerrop
- Helsepersonellnemda
- C-Me Forskningsprosjekt om Covid-19 epidemiens påvirkning på befolkningen
- Referanse- og brukergruppe for (Legemiddelindustriens) LMIs Faggruppe for Pasientkontakt
- Revisjon av pasientbrosjyre om kliniske studier - LMI
- Referansegruppe for NAPHA-konferansen 2024
- Innspillmøte NOU 2023:4 Tid for handling - elsespersonellkommisjonens utredning
- Mannsutvalgets innspillmøte om utenforskap
- Brukerstemmen i «Nye metoder 2023»
- Assistansebestemmelsen i

- valgloven
- Referansegruppe KS om legemiddelhåndtering (KO)
- Akuttnettverket

### Likepersonarbeid

Lokallagene i Mental Helse står for det meste av likepersonsarbeidet i organisasjonen. Eksempler på lokalt likepersonsarbeid er drift av møteplasser, kursvirksomhet, små og store turer, temakvelder, medlemsmøter osv. Å dokumentere denne innsatsen

er avgjørende for å synliggjøre den frivillige innsatsen i organisasjonen.

Den dokumenterte aktiviteten utløser også likepersontilskudd fra Bufdir (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet). Dette tilskuddet tilbakeføres til lagene.

I 2023 er det rapportert 5711 likepersonaktiviteter som er beregnet til 25700 frivillighetstimer og en oppgang fra året før. Totalt har

Mental Helse registrert 583 likepersoner.

## Årets prisvinnere

Hvert år deler Mental Helse ut priser for årets ildsjel, årets arrangement og årets møteplass. Prisene går til lag eller mennesker som har gjort noe ekstraordinært for medlemmer eller lokalsamfunnet.



### Årets ildsjel:

Aylin Arian - Mental Helse Oslo, - Aylin har rettet sin aktivitet mot innvandrerkvinner, og har brukt søm/syng som fundament for aktiviteten «Sy-dilla».



### Årets møteplass

Lokallaget Land/Etnedal - de fått i gang ett nytt møtested på Dokka (de har ett på Hov og ett i Dokka og det er lange reiseavstander), de har holdt kontinuiteten oppe og nå er aktivitetene og møteplassene veldig populære, noe som også gjenspeiles i antall medlemmer.



### Årets arrangement

Mental Helse Søndre Salten med seminaret «4 steg ut av ensomheten»





**Politikk,  
kommunikasjon  
og synlighet**





250 deltakere opplevde en konferanse ledet av komiker Lars Berrum. (Foto: Jakob Plassen)

### Mental Helse-konferansen 2023 - Hvordan skape håp når det er vanskelig å se for seg en fremtid?

Det ble satt søkelys på forebygging på Mental Helse-konferansen 2023, en konferanse om ungdom og press i dagens samfunn. I forkant av konferansen 9. mars slapp Mental Helse en rapport laget av Opinion. Rapporten tar for seg ulike aspekter av ungdoms psykiske helse i aldersgruppen 12-20 år.

Rapporten viser at hovedvekten av ungdom har det bra og ser lyst på fremtiden, samtidig er det funn som krever oppmerksomhet, og som igjen viser viktigheten av gode forebyggende tiltak. Generalsekretær Linda Berg-Heggelund presenterte rapporten på konferansen.

250 deltok på en konferanse ledet av komiker Lars Berrum og publikum fikk høre fra Arne Holte, psykolog og professor i helsepsykologi, Selma Moren fra Ung-debatt i VG

og Sofie Frøysaa, komiker og foredragsholder. Konferansen fikk også kongelig besøk. H.K.H Kronprinsesse Mette-Marit ble med fra starten av konferansen.

Evalueringen av konferansen tyder på at alle som deltok var godt fornøyde med programmet og gjennomføringen av

konferansen.

Komiker Lars Berrum snakket om Mental Helses konferanse i podkasten «Berrum og Beyer», og det var tydelig at innholdet hadde gjort inntrykk på ham.

#### Viktige funn fra rapporten:

- Halvparten av dem som har store psykiske helseutfordringer søker ikke hjelp.
- 1 av 5 har ingen eller få venner.
- Nesten 1 av 10 har selvmordstanker.
- 1 av 3 er bekymret for egen psykisk helse.
- Nesten 1 av 3 har ikke tillit til influensere de følger.
- 1 av 5 har følt på press på grunn av noe en influencer har postet.



H.K.H Kronprinsesse Mette-Marit deltok også på konferansen (Foto: Emilie Gjengedal Vatnøy)

## Oslo Pride

Mental Helse deltok for første gang på Oslo Pride med en stand. Mental Helse Oslo stilte med flere frivillige, administrasjonen med flere ansatte og landsleder Ole Marius Minde Johnsen var til stede alle 4 dagene. Det ble en stor suksess; over

5000 besøkende og over 100 nye medlemmer. Det var kø til standen vår fra det åpnet onsdag 28. juni til vi stengte på lørdag kveld. Vi fikk kun positive tilbakemeldinger fra arrangør og besøkende.

Den interne evalueringen viste at vi trenger flere folk på stand

og litt annen organisering av selve standen. Men det er ingen tvil om at Mental Helse var et velkomment og populært innslag i Pride Park i Oslo. Vi har også fått laget eget Pride-materiell som lokallag kan bruke på Pride arrangementer rundt omkring i landet.



Erik Fransson, Kristin Bergersen og Ole-Marius på stand i Pride Park (Foto: Emilie Gjengedal Vatnøy)



Ole-Marius Minde Johnsen gir pridebånd til helse- og omsorgsminister, Ingvild Kjerkol (Foto: Emilie Gjengedal Vatnøy)

## Arendalsuka

Mental Helse var også i 2023 til stede på Arendalsuka. Vi deltok eller var medarrangør på 6 ulike arrangementer og hadde en stand rett ved det politiske torget. Vårt eget arrangement var en politisk duell mellom Tone Trøen, helsepolitisk talsperson fra Høyre og Cecilie Myrseth, som har samme posisjon i Arbeiderpartiet. Biblioteket i Arendal var

fullstappet av folk, og vi måtte avvise flere som ville inn fordi det ble for fullt inne i salen. Et svært populært arrangement som også ble strømmet til de som ikke kunne være til stede fysisk.

Vi hadde også flere møter og sosiale arrangement sammen med organisasjoner som ønsker seg samarbeid med oss. Et viktig arrangement var i

samarbeid med Legeforeningen, hvor landsleder Ole-Marius Minde Johnsen satt i panel med Ellen Rønning-Arnesen, Statssekretær (Ap), Helse- og omsorgsdepartementet, Lars Lien, Leder, Norsk psykiatrisk forening, og Alice Beathe Andersgaard, Administrerende direktør, Sykehuset Innlandet. Temaet var «God helse og langt liv – også for mennesker med psykisk sykdom».



Gunhild Lauvrak og Aslaug Dale på stand på Arendalsuka (Foto: Emilie Gjengedal Vatnøy)



Ole-Marius Minde Johnsen under politisk duell (Foto: Emilie Gjengedal Vatnøy)



## Nye nettsider og sosiale medier

I september lanserte Mental Helse nye nettsider for hele organisasjonen. Vi har nå fått en helhetlig web-løsning for Mental Helse og alle underliggende tjenester, samt lokal- og fylkeslag samlet på samme plattform. Nettsidene er mer brukervennlige og enklere å finne frem i, samtidig som de er enklere å administrere. Det er blitt avholdt flere webinarer for opplæring av

lokale administratører og mange lokal- og fylkeslag. I forbindelse med lansering av nye nettsider har vi også lansert et eksternt nyhetsbrev som sendes ut en gang i måneden. Gjennomsnittlig lesertall er 2 797.

Mental Helses aktivitet har økt kraftig i sosiale medier i 2023. Totalt har vi hatt 231 innlegg på Facebook, 132 innlegg på Instagram (+ 500 historier) og ca. 70 innlegg på LinkedIn.

46 200 følgere på Facebook (2374 nye) og 22 500 på Instagram (5739 nye). På LinkedIn vokste vi også og vi fikk 1329 nye følgere (totalt 3273)

Hovedårsaken til økningen var kampanjen for bedre selvmordsforebygging; en underskriftskampanje i samarbeid med LEVE, Nordland fylkeskommune og Vivat.

De 24.000 underskriftene som ble samlet inn ble overlevert på Verdensdagen for selvmordsforebygging 10. oktober til kunnskapsminister Tonje Brenna (AP).



# +3%

rekkevidde på Facebook  
850.000

# +79%

reaksjoner på Facebook  
58.000

# +2374

nye følgere på Facebook  
46 200 totalt



# +264%

rekkevidde på Instagram  
1.100.000

# +100%

reaksjoner på Instagram  
61.800

# +5739

nye følgere på Instagram  
22 500 totalt



## Medieoppslag

Antall medieoppslag på landsbasis har økt fra 1400 i 2022 til 1722 i 2023.

Den saken som fikk mest medieomtale var saken om vår egen rapport om ungdom og psykisk helse som ble lansert

på Mental Helse konferansen. Den ble omtalt i over 80 medier. Generalsekretær Linda Berg-Heggelund var både på TV2-nyhetene 9. mars og NRK-nyhetene 10. mars. I tillegg deltok hun på NRK helgemorgen 18. mars hvor tema var ungdom, utenforskap og kansellering.

Landsleder Ole-Marius Minde Johnsen har totalt opptært i 153 medieoppslag, som er en kraftig økning fra tidligere år. Den største saken var under fremleggelsen av regjeringens opptrappingsplan for psykisk helse i juni. Han var til stede ved fremleggelsen i Stavanger

og kommenterte saken både på TV2-nyhetene og på NRK Dagsrevyen samme kveld.

I tillegg er daglig leder i Mental Helse svartjenester, Aslaug Timland-Dale jevnlig i nyhetsbildet for å snakke om hva slags temaer folk ringer og chatter om, og ikke minst snakke om manglende ressurser til våre tjenester gjennom offentlige tilskudd.

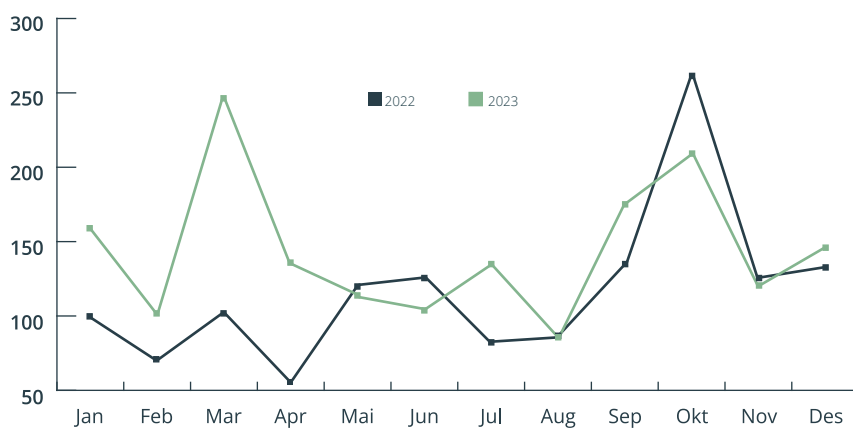
Mental Helse har samarbeidet med både LEVE, Psykologforeningen, Kirkens SOS om kronikker og innlegg.

### Høringer og politisk påvirkning

Mental Helse leverte totalt 14 skriftlige innspill og høringsuttalelser i 2023. De viktigste var opptrappingsplanen for psykisk helse, innspill til folkehelsemeldingen, gjennomgang av allmennlegetjenesten, rapport fra samtykkeutvalget og rapport fra maktmiddelutvalget. I tillegg leverte vi innspill til statsbudsjett 2024 til 5 ulike departementer. Vi deltok også på flere muntlige innspillmøter og høringer, deriblant Stortingets behandling av opptrappingsplan for psykisk helse, og statsbudsjett 2024.

Gjennom året har vi prioritert å ha egne møter med regjeringspartiene (AP og SP), men vi har også hatt flere møter med SV.

Fredag 12. mai besøkte Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol Mental Helses svartjenester i Skien.



Antall medieoppslag på landsbasis har økt fra 1400 i 2022 til 1722 i 2023.



Ole-Marius kommenterer opptrappingsplanen på NRK Dagsrevyen 9. juni 2023 (Bilde: skjermdump)

Landsleder Ole-Marius Minde Johnsen, generalsekretær Linda Berg-Heggelund og daglig leder for Mental Helse svartjenester, Aslaug Timland Dale, møtte ministeren. Statsråden fikk en omvisning på kontoret til Hjelpetelefonen 116 123 og en prat med flere ansatte, etter en presentasjon av utfordringer og muligheter for svartjenestene.

30. mai la Høyre frem sin plan for bedre psykisk helse. Blant tiltakene de foreslår er innføring av rask psykisk helsehjelp i alle landets kommuner innen 2030 og krav om å gjennomføre YAM for alle skoler. Landsleder Ole-Marius Minde Johnsen var til stede ved fremleggelsen og fikk en uformell prat med sentrale Høyre-politikere.

### Fra Sinn og samfunn til MentaltPerspektiv.no

I januar 2023 avgjorde sentralstyret at Sinn og samfunn skal ha en selvstendig digital plattform i form av et nettmagasin i tillegg til papirutgaven, og at det skal drives etter redaktørplakaten og medieansvarsloven. Det betyr at Sinn og samfunn er redaksjonelt uavhengig fra Mental Helse, som er eier og utgiver.

Da Mental Helse vedtok en ny strategi på landsmøtet i 2022, ble det naturlig med en ny retning for medlemsbladet. Vi går fra å være et informasjonsblad for medlemmer til å i tillegg bli et åpent og gratis nettmagasin for alle, med kritisk journalistikk om psykisk helse og

brukererfaringer. Slik det står i strategien.

Papirmagasinet sendes fortsatt ut 4 ganger i året til alle medlemmene.

I tillegg ble det satt i gang en prosess for å endre navnet.

«Sinn og samfunn» har vært et solid og godt medlemsblad i 40 år. I løpet av våren 2023 ble det gjennomført en spørreundersøkelse om Sinn og samfunn, og en navnekonkurranse blant alle medlemmene i Mental Helse og alle ansatte i administrasjonen i Skien og Oslo. Navnet ble **Mentalt Perspektiv**, og nettadressen er **mentaltperspektiv.no**

Når vi skal ta magasinet vårt inn i en ny, digital tid og følge opp strategien som ble vedtatt av Mental Helse på landsmøtet

i 2022, har vi fått et navn som tydelig beskriver hva det er vi alle sammen jobber for: Å sette vårt perspektiv på dagsorden.

### Vi lanserer mentaltperspektiv.no!

Nettmagasinet mentaltperspektiv.no ble lansert 5. september 2023. Allerede få uker etter lanseringen hadde nettmagasinet flere lesere enn papirbladet, og vokser stadig. Det er helt tydelig et behov for uavhengig journalistikk om psykisk helse i Norge.

## Setter Mental Helses medlemmer på dagsorden

Mentalt Perspektiv skal utøve uavhengig og kritisk journalistikk forankret i eier og utgiver *Mental Helses formålsparagraf* og handlingsprogram, redaktørplakaten, pressens Vær varsom-plakat og andre presseetiske retningslinjer som gjelder for medlemmer av Fagpressen.

Mentalt Perspektiv skal sette Mental Helses medlemmers interesser på dagsorden, bl.a. gjennom formidling av brukererfaring.

Mentalt Perspektiv skal delta i samfunnsdebatten og stimulere til en opplyst meningsbrytning, både på papir og på digitale plattformer.



Sinn og Samfunn og Mentalt Perspektiv i 2023.





# 3300+

markeringer over hele landet  
(rekord)

# 1 av 2

i landet kjenner til  
Verdensdagen for psykisk helse

# 8 av 10

mener vi øker kunnskap og  
åpenhet om psykisk helse

# 37%

har lagt merke til noe fra  
kampanjen i høst

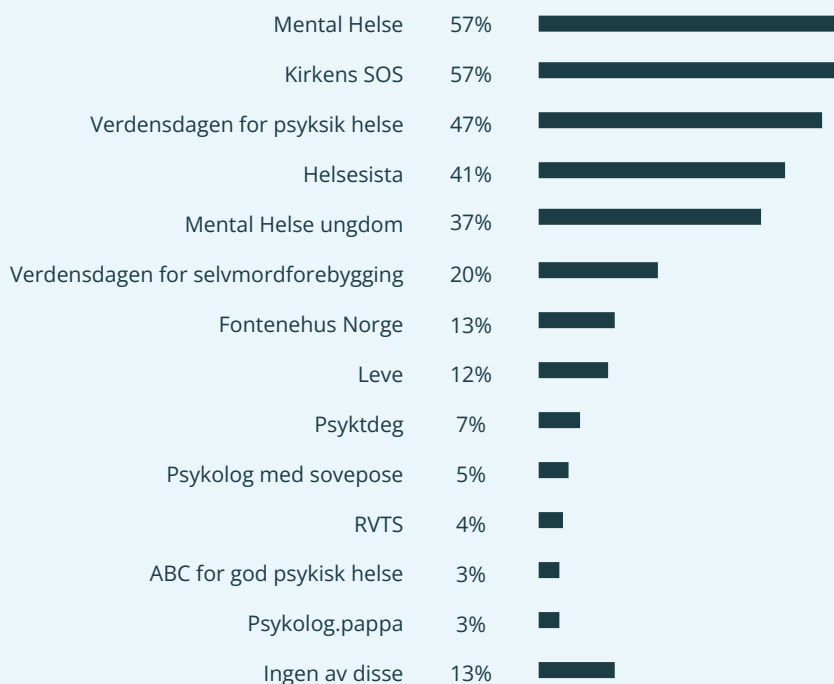
# 9 av 10

ble eksponert for kampanjen  
gjennom sosiale medier eller  
media

# 9 av 10

som markerte var fornøyde  
med årets tema og kampanje

### Hvilke av følgende tiltak, personer eller organisasjoner som jobber med psykisk helse kjenner du til eller har hørt om?





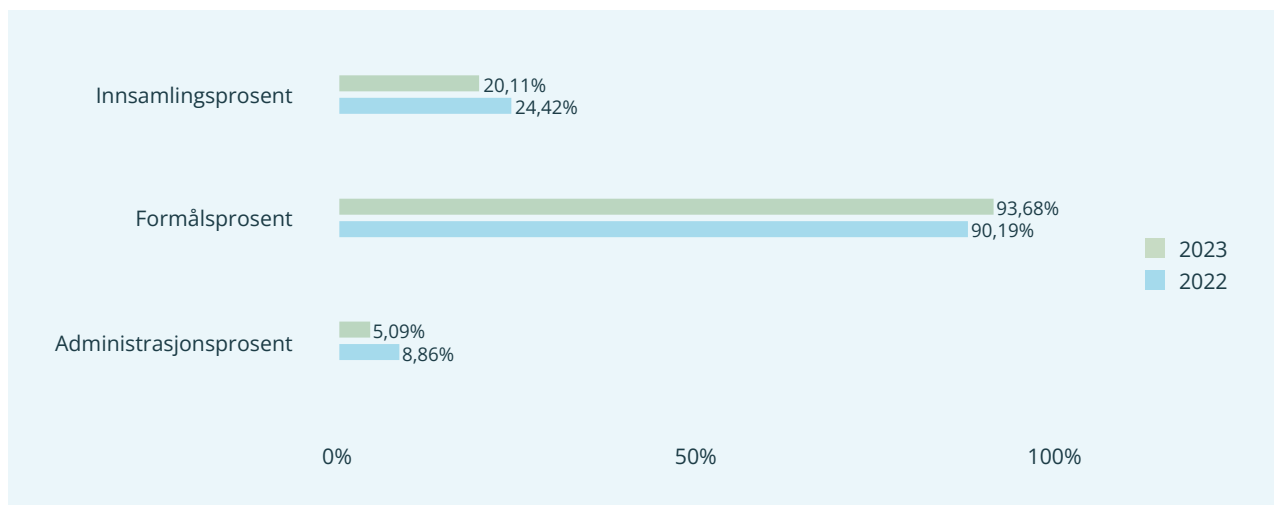
# Aktivitetsregnskap

# Aktivitetsregnskap

	<b>1. Inntekter</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
1a	Medlemsinntekter, årsavgift	1 015 865	2 594 447
1b i	Offentlige tilskudd	72 316 837	71 668 459
1b ii	Tilskudd andre offentlige/halvoffentlige instanse	16 244 642	16 715 923
1b ii	Tilskudd andre	3 504 560	35 883
<b>Sum tilskudd</b>		<b>92 066 039</b>	<b>88 420 265</b>
1c	Innsamlede midler, gaver m.v.	5 942 874	4 204 001
1e	Finans- og investeringsinntekter	38 130	17 606
1f	Andre inntekter	1 041 070	2 285 472
1g	Egenfinansiering prosjekter	-	100 000
<b>Sum anskaffede midler</b>		<b>100 103 978</b>	<b>97 621 791</b>

	<b>2. Kostnader</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
2a	Kostnader til innsamling av midler, fundraising	661 453	568 404
2a i	Andre kostnader til anskaffelse av midler	533 430	458 390
<b>Sum kostnader til anskaffelse av midler</b>		<b>1 194 883</b>	<b>1 026 794</b>
2b i	<b><i>Øremerkede tilskudd fra statsbudsjettet</i></b>		
	Drift Hjelpetelefonen	30 521 756	32 701 539
	Drift Arbeidslivstelefonen	1 714 997	1 588 262
	Drift Erfaringskompetanse	12 519 539	11 578 106
	Drift Verdensdagen	5 041 550	7 580 602
	<b><i>Aktivitetstilskudd til andre spesifikke tilskudd</i></b>		
	Foreldrestøtte 24/7 H.dir	4 887 881	6 355 629
	Studenttelefonen drift H.dir.	1 044 277	2 636 539
	Studenttelefonen oppstart DAM	0	0
	Drift Venn 1	1 816 490	2 455 298
	Drift Yam		
	YAM 800 h.dir.	2 193 845	1 771 525
	Viken fylkeskommune lavterskeltilbud	3 378 422	756 442

	Drift av prosjekter DAM stiftelsen i regi av Mental Helse	238 413	2 367 114
	Midt Norsk Brukerforum	0	154 822
	Senior Arena	4 500	1 115 000
	Organisasjonens kostnader med drift av prosjekter, fylkes- og lokallag	10 266 474	8 204 240
2b ii	<b>Utdelinger til fylkes og lokallag</b>		
	Trykking og distr. medlemsblad Sinn og Samfunn	1 260 459	1 046 505
	Utbetaling likepersonsmidler, regionssamlinger og priser	1 892 387	2 822 748
	Kontingenter fordelt fylker og lokallag etc	1 004 904	2 488 647
	Velferdsmidler til fylkes-/lokallag	996 500	964 300
	<b>Kostnader knyttet til handlingsplanen i Mental Helse</b>		
	Opplæring tillitsvalgte frie midler	5 895	220 767
	Kurs og opplæring basis organisasjon	487 177	461 491
	Kommunikasjon og påvirkning/politikk og verdier	3 616 835	1 639 856
	Fønix alliansen	1 703	1 025
	Politikk og demokrati	2 215 250	5 672 904
	Samfunnskontakt	3 498 917	2 257 998
	Regionalt arbeid	1 875 337	944 634
	<b>Sum kostnader til organisasjonens formål</b>	<b>90 483 508</b>	<b>97 785 993</b>





## Implementering av Åpenhetsloven

Åpenhetsloven trådte i kraft i 2022. Formålet er å fremme virksomheters respekt for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold i forbindelse med produksjon av varer og levering av tjenester. Herunder virkningen av internasjonale retningslinjer og prinsipper for ansvarlig næringsliv, slik som OECDs

retningslinjer for flernasjonale selskaper og FNs veiledende prinsipper for næringsliv og menneskerettigheter (UNGP).

Mental Helse gjennomførte høsten 2023 en aktsomhetsvurdering etter kravene i åpenhetsloven. I vurderingene deltok ansatte med innsikt i egen virksomhet og leverandørkjeder. Aktsomhetsvurderingen ble gjort for alle virksomheter/

avdelinger under samme organisasjonsnummer. Redegjørelsen for arbeidet med aktsomhetsvurderinger for Mental Helse vil årlig publiseres i henhold til kravene i åpenhetsloven.

Sentralstyret har delegert ansvaret for oppfølging av arbeidet med åpenhetsloven til administrasjonen.



Sentralstyret i Mental Helse ved landsmøtet: f.v Mille Falstad, Anders Øyan, Aina Nybakke, Haakon Steen, Nooshin Zaery, Ole-Marius Minde Johnsen, Frode Wærøy, Tariq Eide, Karl Olaf Sundfør, Abdurrehman Khan og Andreas Lund. (Foto: Emilie Gjengedal Vatnøy)

# Likestillingsredegjørelse



Medlemsmassen besto per 31.12.23 av 67 prosent kvinner og 33 prosent menn, og en liten andel er ikke-binære. Andelen på de nyinnmeldte i 2023 var 69 prosent kvinner, 30 prosent menn og 1 prosent ikke-binære.

Kvinneandelen i det valgte sentralstyret er på 44,4 prosent. I ansattgruppen er kjønnsfordelingen 72 prosent kvinner og 28 prosent menn. Dette varierer innen de ulike avdelingene og tjenestene. I sentraladministrasjonen er det ansatt 58,33 prosent kvinner og 41,67 prosent menn. I toppledergruppen er 2 av 6 menn og en ikke-binær, som gir en kvinneandel på 50 prosent. Ved ansettelser blir kvinner og menn behandlet likt med riktig kompetanse og personlig egnethet som hovedkriterier for valg av nyansatt. Ledergruppen fikk i 2023 to nyansatte, økonomisjef og fagsjef, og begge to var menn.

Ved lønnsfastsettelse følges tabeller etter gjeldende tariff forhandlinger. Vår lønnsfastsettelse oppfattes som

kjønnsnøytral.

Planlegging av personalbehov er viktig i en aktiv personalpolitikk. Målet er til enhver tid å ha en riktig kvantitativ og kvalitativ personalsammensetning innenfor den økonomiske rammen organisasjonen disponerer. Alle stillinger skal kunne innehas av alle kjønn, uavhengig av alder, seksuell legning og religiøs og kulturell bakgrunn.

Ved Mental Helses svartjenester bestreber vi oss på at alle ansatte i turnus skal ha fast stilling i den stillingsbrøken som passer den enkelte best. Det er kun ved våre svartjenester som er åpne hele døgnet og året hvor vi har deltidsansatte. Ved svartjenestene har vi et overordnet mål om at alle ansatte skal ha en stilling og turnus som man kan leve av og med. Ved endringer i drift eller individuelle behov, så skal mulighetene for tilrettelegging (også øke stilling ved ufrivillig deltid) alltid undersøkes. Vi klarer å imøtekomme de fleste ønskene/behovene som meldes

inn. Stillinger i Mental Helse skal i størst mulig grad være hele stillinger.

Ved svartjenestene er det 75 ansatte på 38,8 årsverk, hvorav 59 er kvinner og 16 menn.

Vårt likestillingsarbeid er forankret i organisasjonens ulike strategier, verktøy og retningslinjer. I Mental Helses strategi 2023-2033 som ble vedtatt på landsmøtet 2022 er det et tydelig mål at «Mental Helse skal være en organisasjon for alle». Videre står det at «Mental Helse skal bygge en organisasjon som skaper rom for alle, uansett legning, etnisitet eller kulturell bakgrunn.» Vi skal gjøre mangfold og inkludering til en del av organisasjons- og frivilligopplæringen og vi skal jobbe med rekruttering for å skape økt mangfold i organisasjonen. Ikke minst skal organisasjonen øke den flerkulturelle kompetansen innad i organisasjonen for å ivareta medlemmene.

9

i sentralstyret

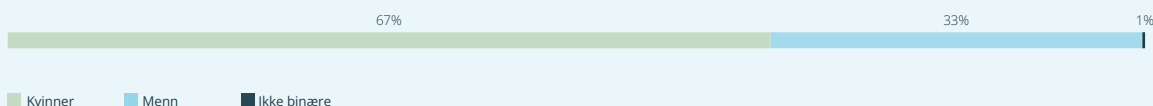
24

ansatte i administrasjonen

75

ansatte ved svartjenestene

Medlemsmasse per 31.12.2023







# Prosjekter og tiltak



# 4078

elever har fått Venn1-kurs

## Venn1 – grunnkurs i psykisk helse

Venn1 er et grunnkurs om psykisk helse for unge i skolen. Gjennom diskusjon, foredrag og dilemmaoppgaver utforsker ungdommene hva psykisk helse egentlig er, hvordan man kan hjelpe seg selv eller en venn, og hvor man kan søke hjelp. Kurset ledes av to unge instruktører, hvorav én forteller om egne opplevelser fra ungdomstiden og hvordan hen fikk det bedre. Disse erfaringsforedragene er både ekteføyte og håpefulle.

Venn1 startet året 2023 med et gruppelederkurs hvor 11 erfarne Venn1-instruktører fikk videreføring og spissing av kompetansen sin som de har tilegnet seg etter kurs og Venn1-praksis i skolene. Dette gjenspeiler Mental Helses strategiarbeid med frivillige hvor vi jobber med hele livsløpet som frivillig hos oss, med særlig vekt på oppfølging og erfaringsutveksling. Venn1 har holdt flere digitale erfaringsksamlinger med frivillige i år, med fokus på deling og refleksjon rundt erfaringer fra klasserommet.

Venn1 «kurs for foresatte» har i år hatt økende aktivitet. 979 foresatte fordelt på 6 kurs har gitt strålende tilbakemeldinger,

# 800

elever har fått YAM-kurs

og trekker spesielt frem erfaringsforedraget, dyktige instruktører, diskusjonsmuligheter foresatte imellom og info om hva ungdommen ønsker fra foresatte.

I 2023 holdt Venn1 117 grunnkurs i klasserom for til sammen 4078 elever, som utgjør en nedgang på 17% fra året før. Nedgangen kom som et resultat av lavere tildelt tilskuddssum sammenlignet med 2022, i tillegg til økte kostnader i samfunnet generelt. Som en konsekvens av denne utviklingen har Venn1 i 2023 prøvd ut flere strategier for kostnadsdekning, som har resultert i at Venn1 har kunnet besøke enda flere elever. Elevene gir svært positive tilbakemeldinger på at Venn1 er relevant for dem, og at spesielt den personlige historien og dilemmaoppgavene treffer dem.

## YAM – Youth Aware of Mental Health

Youth Aware of Mental Health (YAM) er et selvmordsforebyggende undervisningsprogram for ungdoms- og videregående skoler, med mål om å styrke ungdoms grunnleggende kunnskap om psykisk helse og forebygge selvmord.

# 3040

unge besøkte Ung Arena Headspace i Hokksund

Programmet går inn på tema om psykisk helse, hvordan hjelpe en venn, stress og kriser, depresjon & selvmordstanker og selvhjelpsråd. Hovedelementet i YAM er at det er elevene selv som skal diskutere, reflektere og utveksle kunnskap og erfaringer. Instruktørens hovedansvar er å fasilitere og tilrettelegge for åpne diskusjoner og rollespill, de kommer ikke med løsninger på problemer. Tilbakemeldingen fra en elev viser dette godt: «Jeg skjønner ikke helt hva instruktørene gjorde her, det var jo vi som pratet».

I 2023 fikk YAM 800 000 kroner over statsbudsjettet fra tilskuddet «Nasjonale tiltak for forebygging av selvmord og selvskading». Tilskuddets vilkår avgrensner tilskuddet til at et prosjekt maks kan få bevilget midler i totalt 3 år og YAM er nå på tredje året. I 2023 har ca 800 elever fått YAM rundt om i Norge. Stadig flere kommuner tar kontakt for å lære mer om YAM og hvordan de kan implementere det på skoler i sine regioner. Partiet Høyre hadde også YAM med i sin plan for bedre psykisk helse, «Hjelp som hjelper», der de vil stille krav om at alle skoler skal tilby YAM til sine elever. Dette kommer vi til å følge opp og jobbe videre med i 2024.

Samarbeidet med kommuner og fylkeskommuner, samt forskningsmiljøer fortsatte gjennom hele 2023 og vil være en viktig satsing fremover.

I november oppnådde Mental Helse endelig målet vi har jobbet mot i flere år: Å utdanne våre egne YAM-trenere. Vi har nå 5 YAM-trenere i Norge med kompetanse til å lære opp nye YAM-instruktører. Deres eksamen var å gjennomføre årets siste instruktørutdanning. Å få denne kompetansen til Norge gjør at Mental Helse står sterkere i arbeidet med YAM fremover, det blir både rimeligere og vi er mer fleksible i arbeidet med å tilby YAM til stadig flere norske skoleungdommer.

### Headspace

I 2023 har vi vært etablert i tre kommuner; Vestby, Hokksund og Tromsø. Mot slutten av året har vi jobbet med å starte opp i Gjøvik kommune og bydel Sagene, og avslutter året med utlysning av senterlederstilling i Gjøvik. Vi har et selvpålagt krav til forhåndsfinansiering av tre års pilot før vi igangsetter etablering. I denne sammenheng krever vi også en beslutning i kommunene om delfinansiering av nevnte treårige pilot. I tråd med tidligere beslutning vil vi drifte fem pilotsentre på nyåret under forutsetning av positiv respons på eksisterende søknader.

3040 unge besøkte Ung **Arena Headspace** i Hokksund i 2023, relativt jevnt fordelt kjønnsmessig, men av de som via samtaler har fått



24 elever ved Bryne VGS får YAM-undervisning. (Foto: Maren Ege Tjoflåt / Rogaland fylkeskommune)

hjelp til å jobbe seg gjennom psykiske utfordringer er det et klart overtall av jenter. Erfaring viser at når vi klarer å legge guttesamtalene til en gruppeaktivitet blir samtalen både dypere og de varer lenger. Guttene tar mer pauser i vanskelige samtaler og aktivitet virker som en hjelpende faktor for oss til å "holde på dem" slik at de kan fortsette samtalen igjen når de selv er klare for det.

Vi har vært i aktivitet i **Tromsø** siden februar 2023, med Stakkevollan som arena. Stakkevollan er en bydel med stor andel studentboliger og et godt utgangspunkt for dialog med denne målgruppen. Vi har jobbet systematisk med å etablere Headspace så sentrumsnært som mulig og åpnet opp i nye lokaler den 30. oktober i Tromsø sentrum.

**Vestby** kommunestyre evaluerte tre år med Ung Arena og besluttet å inngå en ny, treårig avtale om Headspace-pilot fra februar 2023. Vi ansatte leder for Headspace Vestby i mars og lyktes, etter tre

års påvirkningsarbeid, å få kommunestyret med på en beslutning som har gitt oss et flott lokale midt i Vestby sentrum. Headspace åpnet i de nye lokalene 3. oktober 2023.

På grunn av manglende finansiering av treårs pilot av Headspace Mosjøen har kommunen besluttet å legge piloten på is.

Det er fattet beslutning om etablering av **Headspace i Gjøvik** og vi er i prosess med Innlandet fylkeskommune om delfinansiering av piloten. Det er utlyst stilling som leder Headspace Gjøvik.

En etablering i **Sagene bydel (Oslo)** er aktuell etter at administrasjonen i bydelen har besluttet etablering. Vi mottok 3 millioner kroner, fordelt på kr 1 mill pr år, for perioden 2024-2026 fra Klaveness Marine. Vi er nå i forberedende fase og vil, etter at beslutning om lokaler er på plass, utlyse stillingen som leder Headspace Sagene.

## Virksom Helse

Mental Helse har valgt å utsette satsingen på Virksom Helse for en tid, da vi ikke er rigget for en større opptrapping av aktivitet på dette området. Samtidig har vi jobbet med psykisk helse i arbeidslivet og samarbeidet eller holdt foredrag rundt psykisk helse og arbeidsliv, blant annet for fagforbundet Industri Energi og for Fagforbundet Oslo.

## Kvalitet i helsetjenestene, recovery og medisinfri behandling

Gjennom systematisk nettverksbygging, faglig tilstedeværelse, representasjon i utvalg og fagråd fremmer Mental Helse sine verdier og politikk. Slik jobber vi systematisk for økt brukermedvirkning og bedre tilgjengelighet og kvalitet i helsetjenestene. Blant annet satt Mental Helse i ekspertutvalget om samtykkevilkåret, hvor vi fikk gjennomslag for å beholde samtykkevilkåret i loven om tvunget helsevern. Utvalget leverte sin rapport til helseministeren 16.06.23 og i den forbindelse arrangerte vi et åpent seminar i samarbeid med Likestilling- og diskrimineringsombudet.

Mental Helse har jobbet målrettet opp mot forsknings-, fag- og behandlingsmiljøer som fremmer ikke-medikamentell, evidensbasert behandling mot psykiske lidelser. Vi har sittet i styringsgruppen i forskningsprosjektet Bedre pårørendesamarbeid: Bedre Pårørendesamarbeid - Institutt for helse og samfunn (uio.no)

som ble ferdigstilt desember 2023. Vi jobber også aktivt med Polyfon – musikkterapeutenes fagorganisasjon, hvor vi ønsker å fremme et bredere og ressursfokuset behandlingstilbud for mennesker med psykiske helseutfordringer. Mental Helse ble invitert til å sitte i fagrådet for Frivillighet og tvang: Kompetansesenteret for frivillighet og tvang, og vi er dermed i en god posisjon for å fremme brukerinvolvering og recoveryperspektivet i både forskning og praksis.

## Forskning og utdanning

Mental Helse samarbeider nå med alle de store forskningsinstitusjonene i Norge, og er aktivt med i flere forskningsprosjekter som omhandler psykisk helse – både med fagressurser fra fagavdelingen, og brukermedvirkere fra lokallagene. Vi jobber aktivt for å fremme medforskere med brukererfaring, og for at alle forskningsprosjektene inkluderer brukermedvirkning på alle nivåer.

Mental Helse samarbeider med flere høyskoler og universiteter på utdanningsprogrammer innen psykisk helse. Vi har bidratt som forelesere og som sparringspartnere på utvikling av undervisningsprogrammer. Vi jobber aktivt med å få økt kunnskap i disse

miljøene om viktigheten av brukermedvirkning, godt pårørendearbeid og recovery-modellen.

Mental Helse har vært representert på forskningsseminarer og fagkonferanser gjennom hele 2023. Blant annet hos NorMent – «Der det er forskning er det håp!», NSSF sin 12. nasjonale årskonferanse om selvmordsforskning og -forebygging: «Hvordan nå alle? Befolkningsrettet selvmordsforebygging», og på Helsedirektoratets oppstartskonferanse: «Tre stortingsmeldingar, felles innsats».

## Stiftelsen Dam

Gjennom vårt arbeid som søkerorganisasjon i Stiftelsen Dam har vi fått tilgang til alle de store forskningsmiljøene i Norge, og er med i mange, viktige forskningsprosjekter innen psykisk helse. I tillegg bidrar det til å bygge et bredt nettverk gjennom offentlige og private samarbeidspartnere på alle nivåer i helsesektoren. Gjennom 2023 har mye av vårt arbeid vært å kvalitetssikre søknadsprosessene og tilpasse oss de nye ordningene til Stiftelsen Dam.

Tildelinger	Antall prosjekter	Grad av innvilgelse
Ekspress < 40.000kr	14	50%
Helse 40.000 - 400.000kr	8	25%
Utvikling 400.000 - 1.500.000	5 videre til full søknad	50%

Tildelinger fra Stiftelsen Dam.





# Nasjonalt senter for erfaringskompetanse



Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse skal samle, systematisere og formidle tjenestebrukeres og pårørendes erfaringsbaserte kunnskap. Gjennom å produsere kunnskap som baseres på bruker- og pårørendeerfaringer, skal senteret avdekke kunnskapsmangler og sammen med relevante samarbeidspartnere og forsknings- og utviklingsmiljøer bidra til å utvikle kunnskap som løfter bruker- og pårørendekunnskapen utover et anekdotisk nivå. Slik kan denne kunnskapen få reell innflytelse, og være søkbar og tilgjengelig for forskere, fagpersoner og beslutningstagere.

Videre skal senteret jobbe systematisk og målrettet med samarbeidsaktører og målgrupper, gjennom aktiviteter, møteplasser og nettverk. Senteret må nødvendigvis forholde seg til flere og ulike samarbeidsaktører og målgrupper. Tjenesteytere, pasienter og deres pårørende er senterets hovedmålgruppe. Senteret skal gjennom å være en produsent av pasient- og pårørendekunnskap bidra til at tjenestene etterspør og tar i

bruk denne kunnskapen, slik at mennesker får god og relevant hjelp. Dette innebærer også å bidra til refleksjon om dilemmaer fagfeltet står i, hvordan tjenestene kan identifisere og håndtere etiske dilemmaer og avveie ulike hensyn.

Vi arbeider på flere måter, og i 2023 har senteret dokumentert og innhentet kunnskap på følgende vis:

Våren 2023 gjennomførte senteret en temaundersøkelse om sammenhengen mellom fysisk og psykisk helse, der det kom inn 575 svar.

Rapporten er under utarbeidelse og vil utgis våren 2024. Senteret har også flere andre prosjekter som ble innledet eller fortsatte i 2023, deriblant om forebygging av bruk av tvang, om erfaringer med kommunale, bemannede boliger, om veien tilbake fra uføretrygd og om tilrettelagt undervisning i skole og psykisk helse.

Senterets nettside brukes til å formidle saker og prosjekter der brukes og pårørendes erfaringer er en rød tråd. I 2023 postet senteret over 100 saker, det kastet av seg 121 859 unike

lesere.

Senteret gir innspill og skriver tekster, ansatte reiser ut til ulike nettverksfora, og senteret arrangerer samlinger. I 2023 bidro senteret med høringsuttalelser på Helsepersonellkommisjonens rapport og Opptappingsplanen for psykisk helse 2023-2033, for å nevne noen. Senteret har i 2023 hatt en fast spalte i Sinn og samfunn, og senteret arrangerer det årlige toppmøtet, samt temakvelder. I 2023 var temaet for toppmøtet Psykisk helse og rus i fengselet. Hovedfunn og anbefalingene ble, som hvert år, overbragt Helse- og omsorgsminister via statssekretær.

Temakveldenens tematikk var «Helsepersonellkommisjonen - perspektiver og kritiske blikk» på det ene møtet, og pilleskamdebatten på det andre møtet. Senteret har også deltatt i en rekke referansegrupper, på konferanser der det deles ut egenproduserte publikasjoner og materiell, samt disputaser og webinarer for å sikre en jevn flyt av kompetanse for de ansatte.


I 2023 ble det bevilget 12 767 000 til formålet.



Anbefalingene fra toppmøtet om psykisk helse og rus i fengselet



Erfaringer med erfaringsmedarbeidere



# Svartjenestene



# -2,3%

antall henvendelser til  
Hjelpetelefonen

# +5%

henvendelser hos  
Sidetmedord.no

# +26%

henvendelser hos  
Arbeidslivstelefonen

## Svartjenestene

Mental Helse svartjenester består av Hjelpetelefonen 116 123, Foreldresupport, Studenttelefonen, Arbeidslivstelefonen og skrive-tjenesten Sidetmedord. Pågangen til Mental Helse svartjenester har også i 2023 vært stor. Samtidig har vi vært mindre tilgjengelige for de som kontakter oss.

Starten av 2023 ble preget av både usikkerhet og økonomiske utfordringer. For å tilpasse oss denne situasjonen, måtte vi redusere våre tjenestetilbud og foreta nedbemanning. Dette var et resultat av mindre tilskudd og økt økonomisk usikkerhet knyttet til ny tilskuddsordning. Som følge av dette har brukere av tjenestene våre opplevd lengre ventetider, og vi har hatt lavere svarprosent. Det er beklagelig at vi har vært mindre tilgjengelige i 2023, spesielt når vi vet at mange der ute har behov for døgnåpne og trygge svartjenester.

Selv om vi har vært færre ansatte på jobb, og tilbudene våre har vært reduserte, har mange kontaktet oss. I 2023 endte svartjenestene opp med totalt 360 032 innkommende henvendelser. Dette er en nedgang på 3,7% sammenlignet med 2022.

Når det gjelder tematikken i henvendelsene vi mottar, er det ingen betydelige endringer fra fjoråret. Imidlertid merker vi at flere ringer Hjelpetelefonen for å snakke om uroen i verden og den økonomiske situasjonen, noe som reflekterer de utfordringene mange står overfor. På chatten, der hovedsakelig unge tar kontakt, ser vi imidlertid en annen trend. Disse er i mindre grad opptatt av globale hendelser og samfunnsproblemer, og fokuserer i større grad på egne utfordringer og relasjoner.

I 2023 har vi prioritert kompetanseutvikling og kvalitetsarbeid blant våre ansatte, da de er våre viktigste ressurser. Dette for å sikre at vi møter alle som kontakter oss på

best mulig måte. Ved å ha faste ansatte som jobber regelmessig, opplever vi at våre ansatte føler seg trygge i samtaler, med systemene vi bruker, og med håndteringen av akutte situasjoner.

I september lanserte vi en ny nettside for vår skrive-tjeneste, Sidetmedord, med det formål å modernisere og styrke våre skrive-tjenester. Spesielt ønsket vi å utvikle vårt forum, et unikt tilbud der mennesker kan møtes anonymt, dele erfaringer, støtte hverandre og bygge fellesskap. Responsen siden lanseringen har vært positiv, og vi har allerede passert en million sidevisninger.



Helse- og omsorgsminister, Ingvild Kjerkol, på besøk hos svartjenestene i mai. (Foto: Jakob Plassen)

# Hjelpetelefonen 116 123

Hjelpetelefonen mottok totalt 171 282 innkommende samtaler i løpet av 2023, noe som tilsvarer en nedgang på

2,3% sammenlignet med året før. Dessverre førte redusert bemanning til at vi ikke kunne svare på så mange henvendelser

som ønsket, noe som resulterte i en svarprosent på 38% for året, sammenlignet med 42% i 2022.

## Samtaler

År	Anrop		Besvarte samtaler		Svarprosent
2022	175 366	↓ -2,3%	75 198	↓ -13,8%	43%
2023	171 282		64 852		38%

# Sidetmedord.no

Skrivetjenesten vår, Sidetmedord, tilbyr en døgnåpen chat og en veiledningstjeneste der brukerne kan sende inn meldinger og få svar fra våre veiledere innen 24 timer. I tillegg har vi et forum der brukere kan kommunisere med hverandre og dele erfaringer. Siden lanseringen av vår

døgnåpne chat har vi sett en jevn årlig økning blant de som søker hjelp og støtte for sine utfordringer, og ønsker å skrive om dette.

I løpet av 2023 mottok vi totalt 148 884 chat-henvendelser, noe som er en økning på 5% sammenlignet med året før.

## Antall henvendelser

År	Antall henvendelser	
2022	141 750	↑ 5,0%
2023	148 884	

# Foreldresupport

Foreldresupport er et viktig tilbud for omsorgspersoner med barn under 18 år som trenger hjelp, veiledning eller ønsker å dele sine tanker med noen. Tjenesten er et samarbeid mellom Mental Helses svartjenester og Stine Sofies Stiftelse, og er et

døgnåpent lavterskeltilbud. Tjenesten håndterer henvendelser om ulike temaer, fra amming og stell til vold mot barn.

## Antall henvendelser

År	Antall henvendelser	
2022	9 599	↓ -13,4%
2023	8 315	



# Studenttelefonen

Studenttelefonen er et samarbeid mellom Mental Helse, SiA, SSN og KoRus Sør, som sammen tilbyr et lavterskeltilbud for studenter som trenger noen å snakke med når tilbud på campus er stengt. Med et stadig økende antall studenter som opplever utfordringer, også etter pandemien, er det viktig å ha

en svartjeneste der veilederne har kjennskap til studielivet og forstår de utfordringene det kan innebære. I 2023 mottok Studenttelefonen 5516 innkommende henvendelser. Dette er det en nedgang på 34,8% sammenlignet med 2022. Årsaken til denne nedgangen skyldes reduksjon i tilskudd, som har tvunget oss til å redusere

åpningstidene og dessverre ikke kunne opprettholde dedikert personale på tjenesten. I tillegg var Studenttelefonen stengt i juli måned.

## Antall henvendelser

År	Antall henvendelser	
2022	9 164	 -39,8%
2023	5 516	

# Arbeidslivstelefonen

Arbeidslivstelefonen er en landsdekkende tjeneste der våre veiledere har omfattende kunnskap om arbeidslivet. Vi bistår blant annet arbeidstakere, arbeidsgivere og arbeidssøkende, med veiledning, råd og mulige løsninger. Samtalene vi mottar omfatter en rekke temaer,

fra rettigheter og plikter i arbeidslivet til utfordringer på arbeidsplassen, stress, trakassering og jobbsøking.

I løpet av 2023 mottok Arbeidslivstelefonen 4788 henvendelser via telefon, chat og e-post, noe som er en økning på 26% sammenlignet med året før.

Denne økningen skyldes blant annet økt synlighet av tjenesten gjennom møter med relevante aktører i arbeidsmarkedet.

## Antall henvendelser

År	Antall henvendelser	
2022	3 800	 26%
2023	4 788	



Mental Helse er en medlemsorganisasjon for mennesker med psykiske helseutfordringer, pårørende og andre interesserte. I 45 år har vi kjempet for økt åpenhet, forebygging av psykiske helseutfordringer og et bedre helsetilbud. Vi er en organisasjon for alle, uansett seksuell orientering, funksjonsevne, etnisitet og kulturell bakgrunn.

Tlf: 352 96 060

E-post: [post@mentalhelse.no](mailto:post@mentalhelse.no)

4

# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 04/24

sak: Årsregnskap for 2022 og 2023

## Forslag til vedtak:

Årsregnskapene med revisors beretning for årene 2022 og 2023 tas til orientering.

## Bakgrunn for saken

I flg vedtektene § 10.2 skal årsregnskapene legges frem for landsmøtet til orientering.

## Innledning

Årsregnskapet for 2022 ble godkjent i sentralstyremøte 4/23, sak 34/23. Regnskapet for 2023 ble godkjent i møte 3/24, sak 26/22.

Regnskapsført inntekt er i 2022 kr 92 510 981, en reduksjon på kr 11 774 142,-, 11,3 %. Resultatet er kr. - 10 802 139 mot kr 12 138 033 i 2021. Det er en reduksjon på kr 10 327 843 på «gaver og ikke øremerkede tilskudd», noe som forklarer den totale reduksjonen på inntektssiden.

Regnskapsført inntekt er i 2023 kr 99 060 277, en økning på kr 6 549 296,-, 7,1%. Resultatet er kr. - 3 513 206,- mot kr - 10 802 139 i 2022.

Kontogruppe	2023	2022	% økning
<b>Inntekt</b>	99 060 277	92 510 981	7,1 %
<b>Kostnader</b>	95 580 499	103 328 703	-7,5 %
<b>Finansposter</b>	33 428	15 582	115 %
<b>Resultat</b>	3 513 206	-10 802 139	253,0 %

De positive resultatene er ført mot egenkapitalen som pr 31.12.2023 har en saldo på kr 19 312 654.



## Regnskap 2023 Avdeling 40

	Regnskap	Budsjett	Differanse
Salgsinntekter	150 590	50 000	100 590
Tilskudd	28 867 875	25 430 000	3 437 875
Andre driftsinntekter	5 333 024	6 150 000	-816 976
<b>SUM DRIFTSINTEKTER</b>	<b>34 351 489</b>	<b>31 630 000</b>	<b>2 721 489</b>
Varekostnader	1 260 459	900 000	-360 459
Lønnskostnader	20 135 730	20 219 126	83 396
Andre driftskostnader	10 205 011	6 494 150	-3 710 861
<b>SUM DRIFTSUTGIFTER</b>	<b>31 601 199</b>	<b>27 613 276</b>	<b>-3 987 923</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>2 750 289</b>	<b>4 016 724</b>	<b>-1 266 435</b>
Finansinntekt	37 836	0	37 836
Finanskostnad	-28	0	28
<b>RESULTAT FINANSPOSTER</b>	<b>37 865</b>	<b>0</b>	<b>37 865</b>
<b>Resultat før overføringer og disp.</b>	<b>2 788 154</b>	<b>4 016 724</b>	<b>-1 228 570</b>

Inntekter var noe høyere enn budsjettert i 2023, da først og fremst ved høyere mva kompensasjon, og høyere ADM tilskudd. Totalt var inntekten kr. 2 721 489 høyere enn budsjettert.

Kostnadssiden avviker med kr 3 987 923 mot budsjett. Netto avvik mot resultat er kr 1 228 570,- og dette ga et resultat på kr 2 788 154.

## Regnskap 2022 Avdeling 40

	Regnskap	Budsjett	Differanse
Salgsinntekter	451 373	50 000	401 373
Tilskudd	25 668 983	24 520 000	1 148 983
Andre driftsinntekter	4 017 876	6 600 000	-2 582 124
<b>SUM DRIFTSINTEKTER</b>	<b>30 138 232</b>	<b>31 170 000</b>	<b>-1 031 768</b>
Varekostnader	1 046 505	850 000	-196 505
Lønnskostnader	16 173 177	16 710 000	536 823
Andre driftskostnader	15 695 491	8 716 330	-6 979 161
<b>SUM DRIFTSUTGIFTER</b>	<b>32 915 173</b>	<b>26 276 330</b>	<b>-6 638 843</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-2 776 941</b>	<b>4 893 670</b>	<b>-7 670 611</b>
Finansinntekt	15 582	0	15 582
<b>Finansinntekt</b>	<b>15 582</b>	<b>0</b>	<b>15 582</b>
<b>RESULTAT FINANSPOSTER</b>	<b>15 582</b>	<b>0</b>	<b>15 582</b>
<b>Resultat før overføringer og disp.</b>	<b>-2 761 359</b>	<b>4 893 670</b>	<b>-7 655 029</b>

For 2022 endte sum inntekter på kr 30 138 232 for avdeling 40, 1 031 768 lavere enn budsjettet.

Varekostnader (Sinn og samfunn) er noe høyere enn budsjettet (196 505,-), lønn noe lavere enn budsjett, mens andre driftskostnader er kr. 6 979 161 høyere enn budsjettet. Deler av denne overskridelsen skyldes økte kostnader til revisor og regnskapsfører i forbindelse med rapportering på tilskudd, mens hovedparten henføres til høy kostnad til arrangementene landsmøte, konferanse og ledermøter.

Resultatet i avdeling 40 er kr. 7 670 611 lavere enn budsjettet.

**Vedlegg:**

1. **Årsregnskap 2022**
2. **Årsregnskap 2023**

Årsregnskap

2022

for

Mental Helse

Org.nr.: 971 322 926



# Resultatregnskap

## Mental Helse

<b>Driftsinntekter og driftskostnader</b>	<b>Note</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Salg publikasjoner, egenandeler etc.		63 991	95 940
Medlemskontingent	1	67 784	71 609
Offentlige tilskudd	2	71 668 459	69 891 084
Andre tilskudd	3	1 493 781	4 182 700
Annen driftsinntekt		1 654 307	2 178 023
Provisjonsinntekt annonser		603 057	533 147
Mottatte gaver, ikke øremerkede tilskudd etc.	3, 4, 5	11 689 178	22 017 021
Merverdiavgiftskompensasjon	3	5 270 426	5 315 599
<b>Sum driftsinntekter</b>		<b>92 510 981</b>	<b>104 285 123</b>
Varekostnad	6	1 046 505	830 836
Lønnskostnad	7, 8, 9	67 147 937	60 570 057
Annen driftskostnad		0	-1
Lokaler		3 449 948	3 014 736
Inventar/data		1 764 798	2 228 601
Kontorhold og økonomifunksjon etc		3 152 402	3 421 875
Reiser og møter		7 992 753	2 767 828
Markedsføringsmateriell		7 376 253	5 335 770
Utbet. Velferds-/Likepersonsmidler og andre tilskudd		3 874 048	6 106 319
Andre kostnader	8	6 627 316	7 884 655
Merverdiavgiftsrefusjon (kostnadsreduksjon)		896 743	0
<b>Sum driftskostnader</b>		<b>103 328 703</b>	<b>92 160 676</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>-10 817 721</b>	<b>12 124 447</b>
<b>Finansinntekter og finanskostnader</b>			
Annen renteinntekt		87	395
Annen finansinntekt		17 518	14 179
Annen rentekostnad		0	358
Annen finanskostnad		2 024	630
<b>Resultat av finansposter</b>		<b>15 582</b>	<b>13 586</b>
<b>Årsresultat</b>	<b>10</b>	<b>-10 802 139</b>	<b>12 138 033</b>
<b>Overføringer</b>			
Avsatt til annen egenkapital		0	12 138 033
Overført fra annen egenkapital		10 802 139	0
<b>Sum overføringer</b>		<b>-10 802 139</b>	<b>12 138 033</b>



## Balanse

### Mental Helse

<b>Eiendeler</b>	<b>Note</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
<b>Anleggsmidler</b>			
Investeringer i aksjer og andeler	12	1 500 000	1 500 000
Andre langsiktige fordringer	9, 13	1 963 318	21 222
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>3 463 318</b>	<b>1 521 222</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>3 463 318</b>	<b>1 521 222</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Fordringer</b>			
Kundefordringer	14	584 163	419 949
Andre kortsiktige fordringer	14	2 651 279	2 413 624
<b>Sum fordringer</b>		<b>3 235 442</b>	<b>2 833 573</b>
Bankinnskudd, kontanter o.l.	15	32 153 227	49 700 307
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>35 388 669</b>	<b>52 533 880</b>
<b>Sum eiendeler</b>		<b>38 851 987</b>	<b>54 055 102</b>

## Balanse

### Mental Helse

Egenkapital og gjeld	Note	2022	2021
<b>Opptjent egenkapital</b>			
Annen egenkapital	10	14 412 188	25 214 328
Egenkapital med selvpålagte restriksjoner	4, 10, 11	1 637 470	1 637 470
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>16 049 658</b>	<b>26 851 798</b>
<b>Sum egenkapital</b>	<b>10</b>	<b>16 049 658</b>	<b>26 851 798</b>
<b>Gjeld</b>			
Pensjonsforpliktelser	9	0	2 073 438
Arv og gaver med forpliktelser	16	266 838	266 838
<b>Sum avsetning for forpliktelser</b>		<b>266 838</b>	<b>2 340 276</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>			
Leverandørgjeld		2 718 513	3 082 221
Skyldig offentlige avgifter	15	4 205 948	4 617 363
Påløpt lønn, feriepenger o.l.		5 996 728	5 553 456
Skyldig kontingentandel fylkes-/og lokallag	1	2 488 747	1 751 990
Tilskuddsgjeld	2	983 212	3 586 579
Annen kortsiktig gjeld	3, 5	6 142 341	6 271 419
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>22 535 490</b>	<b>24 863 028</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>22 802 329</b>	<b>27 203 304</b>
<b>Sum egenkapital og gjeld</b>		<b>38 851 987</b>	<b>54 055 102</b>

# Balanse

## Mental Helse

Oslo, 17.03.2023  
Styret i Mental Helse



Håkon Steen  
2. Nestleder



Karl Olaf Sundfør  
Styremedlem



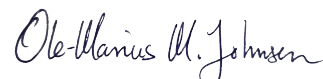
Mille Falstad  
Styremedlem



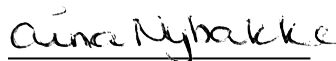
Noushin Zaeri Loolani  
Styremedlem



Linda Berg-Heggelund  
Generalsekretær



Ole Marius Minde Johansen  
Landsleder



Aina Nybakke  
1. Nestleder



Andreas Lund  
Styremedlem



Håvard Tønnessen  
Ansattrepresentant til styret



Ida Halvorsen Engelstad  
Ansattrepresentant til styret

## Indirekte kontantstrøm

### Mental Helse

	Note	2022	2021
<b>Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>			
Resultat før skattekostnad		-10 802 139	12 138 033
Endring i kundefordringer		-164 213	679 745
Endring i leverandørgjeld		-363 707	-1 536 248
Endring i andre tidsavgrensingsposter		-2 180 264	283 104
<b>Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter</b>		<b>-13 510 324</b>	<b>11 564 633</b>
<b>Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter</b>			
Utbetalinger ved kjøp av aksjer og andeler i andre i		0	1 500 000
Utbetalinger ved kjøp av andre investeringer		1 963 318	0
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>		<b>-1 963 318</b>	<b>-1 500 000</b>
<b>Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter</b>			
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld		2 073 438	0
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>		<b>-2 073 438</b>	<b>0</b>
Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter		-17 547 080	10 064 633
Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. begy		49 700 307	39 635 674
<b>Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. sl</b>		<b>32 153 227</b>	<b>49 700 307</b>



**Regnskapsprinsipper:**

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk for øvrige foretak. Organisasjonen har videre fulgt relevante bestemmelser i Norsk Regnskaps Standard utarbeidet av Norsk Regnskaps Stiftelse. Årsregnskapet er satt opp under forutsetning om fortsatt drift.

**Driftsinntekter**

Inntektsføring av driftstilskudd skjer med 1/12 pr. måned i den fortløpende regnskapsføringen. Offentlige tilskudd som det knytter seg betingelser til, inntektsføres med 1/12 del pr måned, og avregnes pr 31.12. ved at inntekten justeres ned til de faktisk forbrukte midler i prosjektene. Ikke inntektsførte tilskudd regnskapsføres i balansen som tilskuddsgjeld. Inntektsføring ved salg av varer skjer på leveringstidspunktet. Inntektsføring av gaver uten betingelser inntektsføres i mottaksåret. Gaver med klare betingelser/øremerking etc. behandles som tilskudd.

**Omløpsmidler og kortsiktig gjeld**

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter normalt poster som forfaller til betaling innen ett år etter siste dag i regnskapsåret, samt poster som knytter seg til varekretsløpet. Omløpsmidler vurderes til laveste verdi av anskaffelseskost og antatt virkelig verdi (laveste verdis prinsipp).

**Fordringer**

Kundefordringer og andre fordringer føres opp i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til påregnelig tap. Avsetning til påregnelig tap gjøres på grunnlag av en individuell vurdering av de enkelte fordringene.

**Bruk av estimater**

I utarbeidelse av årsregnskapet har man brukt estimater og forutsetninger som har påvirket resultatregnskapet og verdsettelsen av eiendeler og gjeld, samt usikre eiendeler og forpliktelser på balansedagen i henhold til god regnskapsskikk. Områder som i stor grad inneholder slike skjønsmessige vurderinger, høy grad av kompleksitet, eller områder hvor forutsetninger og estimater er vesentlige for årsregnskapet, er beskrevet i notene.

**Skatt**

Foreningen driver ikke skattepliktig virksomhet.

**Kontantstrømoppstilling**

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd og andre kortsiktige, likvide plasseringer.

**Pensjonsforpliktelser**

Pensjonsordning er dekket via ytelsesbasert forsikringsordning og er balanseført. Det vises til egen note.

## Mental Helse

**Note nr. 1 - Medlemskontingent**

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Innbetalt medlemskontingent i året	kr 2 489 247	kr 1 415 067
Innbetalt fra bedrifts-/støttemedlemmer etc	<u>kr 67 893</u>	<u>kr 73 534</u>
Samlet kontingentinntekt	kr 2 557 140	kr 1 488 601
Kontingent som tilbakef. fylkes-/lokallag 100%	<u>kr - 2 488 647</u>	<u>kr - 1 415 667</u>
	kr 68 493	kr 72 934
Korreksjoner medlemsinntekter	<u>kr - 709</u>	<u>kr - 1 325</u>
<b>Totalt</b>	<b><u>kr 67 784</u></b>	<b><u>kr 71 609</u></b>
Årets avsetning til lokal og fylkeslag	kr 2 488 747	kr 1 415 667
Tilbakeholdte poster etc tidl.år	<u>kr 0</u>	<u>kr 336 323</u>
Kontingentmidler til lokal og fylkeslag	<b><u>kr 2 488 747</u></b>	<b><u>kr 1 751 990</u></b>

Mental Helses vedtekter sier nå at fylkes- og lokallag skal motta 100% av de medlemsinntekter som fylkes- og lokallag er berettiget til i hht foreningens vedtekter.

**Note nr. 2 - Offentlig tilskudd**

	<b>Balanseført pr. 01.01.22</b>	<b>Bevilget tilskudd i år</b>	<b>Innt.ført i år av tilskuddet</b>	<b>Balanseført pr. 31.12.22</b>
<b><u>Tilskudd Bufdir</u></b>				
Bufdir driftstilskudd f.h. org.	<b>0</b>	3 721 997	3 721 997	0
Foreldrestøtte 24/7	394 023	5 000 000	5 394 023	0
<b>Sum tilskudd Bufdir</b>	<b>394 023</b>	<b>8 721 997</b>	<b>9 116 020</b>	<b>0</b>
<b><u>Tilskudd Helsedirektoratet</u></b>				
Driftstilskudd 761,79 - 765,71	0	8 100 000	8 100 000	0
Driftstilskudd 761,79 - 765,71	0	563 500	563 500	0
Hjelpetelefonen	0	27 500 000	28 703 755	0
Hjelpetelefonen tilleggs.bev.	0	500 000	500 000	0
Studenttelefonen	87 941	1 750 000	1 837 941	0
Venn1	807 781	992 219	1 800 000	0
Nasjonalt senter for erf.komp.	1 462 965	11 577 080	11 977 622	983 212
Ettergitt fra direktoratet			79 211	
YAM 800	324 204	475 796	800 000	0
Verdensdagen for ps.helse.	505 407	7 300 000	7 805 407	0
<b>Sum Helsedirektoratet</b>	<b>3 188 298</b>	<b>58 675 095</b>	<b>60 880 181</b>	<b>983 212</b>
<b><u>Tilsk. kap. 601.70 (AID)</u></b>				
Telefon for arbeidslivet	4 257	1 668 000	1 672 257	0
<b>Sum off. tilskudd</b>	<b>3 586 578</b>	<b>69 065 092</b>	<b>71 668 458</b>	<b>983 212</b>

**Note nr. 3 - Andre tilskudd, gaver etc**

	<b>Balansført pr. 01.01.22</b>	<b>Mottatt tilskudd i år</b>	<b>Innt.ført av tilskuddet</b>	<b>Balansført pr. 31.12.22</b>
Tilskudd st. DAM - Ikke Sammen	306 937	0	142 342	164 595
Tilskudd st. DAM - Sen. Arena	1 079 806	0	1 079 806	0
Tilskudd st. DAM - Dra meg inn	477 731	0	462 126	15 605
Tilskudd st. DAM - Studenttlf.	25 821	0	25 821	0
Tilskudd st. DAM - Headspace UA		700 000	438 281	261 719
Adm.tilsk. Stiftelsen DAM		1 050 000	1 050 000	0
Ikke utbetalte tilskudd	0	0	0	170 000
<b>Sum tilskudd DAM</b>	<b>1 890 294</b>	<b>1 750 000</b>	<b>3 198 376</b>	<b>611 919</b>
<b>Tilskudd fra Funkis</b>		<b>35 883</b>	<b>35 883</b>	
<b>Tilskudd fra Viken fylkeskommune</b>				
	<b>1 277 813</b>	<b>0</b>	<b>756 443</b>	<b>521 370</b>
	<b>3 700 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3 700 000</b>
Andre inntekter YAM 800				<b>197 790</b>
				<b>4 419 160</b>
		<b>2022</b>	<b>2021</b>	
<b>Merverdiavgiftskompensasjon inntektsført</b>		<b>5 270 426</b>	<b>5 315 599</b>	
		<b>2022</b>	<b>2021</b>	
Lotteri- og stiftelsestilsynet inntektsført		7 485 177	10 436 908	
fra spilleoverskuddet i Norsk Tipping 2021				
Mottatte gaver/minnegaver		4 204 001	11 580 113	
<b>Totalt gaver etc</b>		<b>11 689 178</b>	<b>22 017 021</b>	

Merverdiavgiftskompensasjon og midler fra spilleoverskuddet i Norsk tipping er frie midler for organisasjonen og utgjør en betydelig del av inntektene i organisasjonen.

**Note nr 4. Minnegaver, facebookgaver etc.**

Mental Helse har i løpet av 2022 mottatt kr 4 204 001 i minnegaver, facebookgaver, gaver fra ulike bidragsytere etc. Tilsvarende tall i 2021 var på kr 11 580 113.

Dette er midler som foreningen ikke kan budsjettere med i den daglige driften, og midlene må derfor benyttes på "ekstraordinære" tiltak etc.

**Note nr. 5 - Gaver, ikke øremerkede tilskudd etc.**

Sentralstyret i Mental Helse besluttet i 2020 å øremerke kr 950 000 av tilskuddet fra Lotteri og stiftelsestilsynet for tippemidler mottatt 2020, for støtte til å gjennomføre kurs, regionssamlinger og fusjonssamlinger i fylkes- og lokallag. Midlene er disponert i 2022 i htt vedtaket.

**Note nr. 6 - Varekostnad**

Posten varekostnad består hovedsakelig av kostnader i forbindelse med produksjon og distribusjon av medlemsbladet Sinn og Samfunn.

**Note nr. 7 - Pensjonsforsikringer i 2022**

Mental Helse har ytelsesbasert pensjonsforsikring. Kostnadsførte periodiserte pensjonskostnader totalt for organisasjonen for 2022 utgjorde kr 6 163 050. Ansattes andel av dette ble trukket med kr -915 698.

Det er i regnskapet avsatt for fremtidige forpliktelser knyttet til ordningen, og det henvises til nærmere beskrivelse i note 13.

**Note nr. 8 - Lønn og andre godtgjørelser****Lønnskostnader**

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Lønn, feriepenger etc.	54 527 805	48 979 360
Arbeidsgiveravgift	7 804 029	6 754 923
Pensjonskostnader	6 193 300	4 531 014
Pensjonskostnad - pensjonsforpliktelse	- 3 018 158	- 1 031 223
Ansattes trekk i ordningen	- 915 698	- 844 144
Andre lønnsrelaterte ytelser	<u>1 689 359</u>	<u>1 390 109</u>
Sum lønnskostnader	<b>67 147 937</b>	<b>60 570 057</b>
<b>Antall årsverk</b>	<b>74</b>	<b>70,8</b>

Alle fast ansatte omfattes av Mental Helses pensjonsforsikring (ytelsesbasert) i DNB Livsforsikring.

**Godtgjørelser****Godtgjøring til generalsekretær :**

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Lønn og feriepenger	1 115 478	1 030 274
Andre lønnsrelaterte ytelser	11 126	10 892
Honorarer	<u>0</u>	<u>9 256</u>
<b>Sum</b>	<b>1 126 604</b>	<b>1 050 422</b>

**Godtgjøring til sentralstyret/ledermøtet og arbeidsutvalg:**

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Honorar/møtegodtgjørelse til sentralstyret og arbeidsutvalg	1 199 242	917 128
Andre honorarer/møtegodtgjørelse tillitsvalgte	<u>337 439</u>	<u>389 012</u>
<b>Sum</b>	<b>1 536 691</b>	<b>1 306 140</b>

**Godtgjørelse revisor i 2022:**

Honorar til revisor i 2022 er fordelt med kr 103 100 i ordinær revisjon og kr 160 900 i bistand for utført prosjekt revisjon. Annen bistand utenom revisjon utgjør kr 38 122 som inkludere bistand

årsregnskap, aktivitetsregnskap mm. Beløpene er eks. mva.

### Note 9 Ytelsespensjon

Selskapet er pliktig til å ha tjenstepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenstepensjon. Selskapets pensjonsordninger tilfredsstiller kravene i denne lov.

Selskapet har pensjonsordninger som omfatter i alt 122 personer, herunder 26 pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene fra folketrygden. Forpliktelsene er dekket gjennom et forsikringsselskap.

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	3 981 397	3 232 015
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	579 954	450 120
Avkastning på pensjonsmidler	-1 051 011	-694 725
Adm kostnader	522 851	385 875
AGA pensjonskostnader	568 680	475 633
<b>Netto pensjonskostnad</b>	<b>4 601 871</b>	<b>3 848 918</b>

Overtakelse/innarbeidelse av pensjonsforpliktelse		
Påløpte pensjonsforpliktelser (DBO) pr. 31.12	-38 816 512	-34 750 716
Pensjonsmidler (til markedsverdi) pr. 31.12	35 941 783	32 265 425
<b>Påløpte pensjonsforpliktelser pr. 31.12 ekskl. aga</b>	<b>-2 874 729</b>	<b>-2 485 291</b>
Arbeidsgiveravgift	-405 337	-350 427
<b>Påløpte pensjonsforpliktelser pr. 31.12 inkl. aga</b>	<b>-3 280 066</b>	<b>-2 835 718</b>
Ikke resultatført virkning av estimatavvik	4 224 786	762 280
<b>Netto balanseført pensjonsforpliktelse pr. 31.12 inkl. aga</b>	<b>944 720</b>	<b>-2 073 438</b>

<b>Økonomiske forutsetninger</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Diskonteringsrente	3,2 %	1,5 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	4,9 %	2,9 %
Forventet lønnsvekst	3,8 %	2,5 %
Forventet G-regulering	3,50 %	2,25 %

<b>Demografiske forutsetninger</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Anvendt uføretariff	IR02	IR02
Forventet uttakshyppighet AFP	Ikke relevant	Ikke relevant
Frivillig avgang (alle aldre)	Avtrappes fra 8 % i aldersgruppen 20-24 år og ned til 0 % for 51-åringer og eldre	



**AFP****Forpliktelser i (ny) AFP-ordning**

Som erstatning for den gamle AFP-ordningen er det etablert en ny AFP-ordning. Den nye AFP-ordningen er, i motsetning til den gamle, ikke en førtidspensjonsordning, men en ordning som gir et livslangt tillegg på den ordinære pensjonen. De ansatte kan velge å ta ut den nye AFP-ordningen fra og med fylte 62 år, også ved siden av å stå i jobb, og den gir ytterligere opptjening ved arbeid fram til 67 år. Den nye AFP-ordningen er en ytelsesbasert flerforetakspensjonsordning, og finansieres gjennom premier som fastsettes som en prosent av lønn. Foreløpig foreligger ingen pålitelig måling og allokering av forpliktelse og midler i ordninger. Regnskapsmessig blir ordningen behandlet som en innskuddsbasert pensjonsordning hvor premiebetalingene kostnadsføres løpende, og ingen avsetninger foretas i regnskapet.

I 2022 utgjorde premien 2,5% av lønn mellom 1G (NOK 106 399 pr. 31.12.2022) og 7,1 G, for 2022 vil premien utgjøre 2,5 % . Tilskudd til AFP ordningen inngår i regnskapslinjen lønnskostnader og utgjorde i 2022 NOK 788 198 (2021: NOK 683 479).

Fellesordningen for AFP offentliggjør ikke anslag på fremtidige premiesatser, men legger til grunn at premien for ny AFP må økes over tid for å imøtekomme forventninger om økte utbetalinger med tilstrekkelig bufferkapital.

Foretak som deltar i AFP-ordningen er solidarisk ansvarlig for to tredeler av pensjonen som skal utbetales til de arbeidstakere som til enhver tid fyller vilkårene. Ansvarer gjelder både manglende innbetaling og dersom premiesatsen viser seg å være utilstrekkelig.

Det foreligger en underdekning i ordningen. Ved eventuell avvikling av ordningen har foretakene som deltar i ordningen plikt til fortsatt premiebetaling for dekning av pensjonsutbetalinger til arbeidstakere som er tiltrådt eller som fyller vilkårene for avtalefestet pensjon på avviklingstidspunktet.

**Note 10 Egenkapital**

	<b>Egenkapital med s.p.restriksjoner</b>	<b>Annen egenkapital</b>	<b>Sum egenkapital</b>
Pr. 31.12.2021	-1 637 470	-25 214 328	-26 851 798
Årets resultat	0	10 802 139	10 802 139
<b>Pr 31.12.2022</b>	<b>-1 637 470</b>	<b>-14 412 188</b>	<b>-16 049 658</b>

**Note nr. 11 Egenkapital med selvpålagte restriksjoner.**

Sentralstyret besluttet i 2019 å foreta en splitt av egenkapitalen. NOK 2 millioner ble avsatt til disposisjon til fylkes- og lokallag, og skal anvendes til aktiviteter som understøtter Mental Helses satsingsområder. Midlene var planlagt brukt innen utgangen av 2021. Midlene skulle tildeles etter retningslinjer fastsatt av sentralstyret og ble bevilget i tillegg til de tidligere ordinære støtteordningene for fylkes -og lokallag. Som følge av Corona-situasjonen og andre forhold i organisasjonen, har ulike aktiviteter rundt i fylkes- og lokallag sterkt begrenset, og Mental Helse har ikke fått brukt midlene som planlagt grunnet den lave aktiviteten.

Styret har besluttet å videreføre de ubrukte midlene på kr 1 637 470 pr 31.12.2022 til bruk i 2023 og 2024.

**Note 12 Aksjer og andeler i andre foretak m.v.**

	Andeler	Anskaffelses- kost	Balanseført verdi	Markeds- verdi
<b>Anleggsmidler</b>				
Danske Bank Horisont 50	433,1333	975 000	975 000	933 211
Danske Bank Horisont 80	172,9188	525 000	525 000	500 615
<b>Sum</b>	<b>606,0521</b>	<b>1 500 000</b>	<b>1 500 000</b>	<b>1 433 826</b>

**Note 13 Innskuddspensjon (j.fr. note 13) og andre langsiktige fordringer**

Mental Helse har i følge aktuarberegning av pensjonsforpliktelsen overdekning i innestående pensjonsmidler. Pr 31.12. utgjør dette kr 944 720.

Mental Helse flyttet inn i nye lokaler i 2022. Det er innbetalt depositum hos ny utleier med kr 997 739. Innbetalt depositum andre lokaler utgjør kr 31.12. kr 21 222.

**Note nr. 14 - Fordringer**

Posten kundefordringer består i all hovedsak av utestående fordring knyttet til viderefakturering av kostnader etc.

Posten Andre fordringer fordeler seg som følger:

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Forskuddsbetalte kostnader etc	375 786	519 855
Forskuddsbetalt/periodisert pensjonsforsikring	<u>2 059 060</u>	<u>1 914 991</u>
<b>Sum andre fordringer</b>	<b><u>2 434 846</u></b>	<b><u>2 434 846</u></b>

**Note nr. 15 - Bankinnskudd og sperrede midler**

Av bokførte bankinnskudd utgjør inntrukne skattetrekksmidler kr 2 221 094. Skyldig skattetrekk pr. 31.12. utgjør kr 2 160 216. Avviket skyldes opparbeidede renter mv.

**Note nr. 16 - Arv og gaver med forpliktelser**

Dette er gaver og arv som er mottatt av organisasjonen, der det stilles restriksjoner for bruken av midlene.

Det ble i 2015 vedtatt fra Hjelpetelefonens styre, at mottatt arv skulle brukes på kompetanse utvikling og andre miljøskapende tiltak.

Som følge av pandemi, hjemmekontorer etc. har det ikke vært anledning til å gjennomføre tiltakene i 2022.

# AKTIVITETSREGNSKAP 2022



Organisasjonens navn Mental Helse	Organisasjonsnummer Note	971 322 926
--------------------------------------	-----------------------------	-------------

ORGANISASJONENS INNTEKTER OG KOSTNADER		2022	2021
<b>1</b>	<b><u>(ANSKAFFEDE MIDLER) INNTEKTER</u></b>		
1a	Medlemsinntekter, årsavgift	1	2 594 447    1 501 767
1b	<u>TILSKUDD</u>		
1b i	Offentlige tilskudd	2	71 668 459    69 891 085
1b ii	Tilskudd andre offentlige/halvoffentlige instanser	2,3	16 715 923    17 599 799
1b ii	Tilskudd andre	3	35 883    3 077 281
	<b>Sum tilskudd</b>		<b>88 420 265    90 568 165</b>
1c	Innsamlede midler, gaver m.v.	3,17	4 204 001    11 578 433
1e	Finans og investeringsinntekter		17 606    14 574
1f	Andre inntekter		2 285 472    784 829
1g	Egenfinansiering prosjekter		100 000    155 171
	<b>Sum anskaffede midler</b>		<b>97 621 791    104 602 939</b>
<b>2</b>	<b><u>(FORBRUKTE MIDLER) KOSTNADER</u></b>		
2a	<b>Kostnader til anskaffelse av midler</b>		
2a i	Kostnader til innsamling av midler, fundraising	17	568 404    539 659
2a ii	Andre kostnader til anskaffelse av midler	17	458 390    384 805
	<b>Sum kostnader til anskaffelse av midler</b>		<b>1 026 794    924 464</b>
2b	<b>Kostnader til organisasjonens formål</b>		
2b i	<b><i>Øremerkede tilskudd fra statsbudsjettet</i></b>		
	Drift Hjelpetelefonen	2	32 701 539    29 691 540
	Drift Arbeidslivstelefonen	2	1 588 262    1 673 304
	Drift Erfaringskompetanse	2	11 578 106    10 820 891
	Drift Verdensdagen	2	7 580 602    6 211 193
	<b><i>Aktivitetstilskudd til andre spesifikke tilskudd</i></b>		
	Foreldrestøtte 24/7 H.dir	2	6 355 629    5 754 475
	Studenttelefonen drift H.dir.	2	2 636 539    1 522 959
	Studenttelefonen oppstart DAM		0    778 768
	Drift Venn 1	2	2 455 298    1 141 519
	Drift Yam		55 554
	YAM 800 h.dir.	2	1 771 525    475 795
	Viken fylkeskommune - lavterskeltilbud (Div prosj. Venn 1)	3	756 442    722 188

Drift av prosjekter DAM stiftelsen i regi av Mental Helse	3	2 367 114	1 258 418
Midt Norsk Brukerforum	3	154 822	101 676
Senior Arena	3	1 115 000	
Organisasjonens kostnader med drift av prosjekter, fylkes- og lokallag		8 204 240	7 061 349

<b>2b ii Kostnader til aktiviteter som oppfyller formålet</b>			
<b>Utdelinger til fylkes og lokallag</b>			
Trykking og distr. medlemsblad Sinn og Samfunn	4	1 046 505	830 836
Utbetaling likepersonsmidler, regionssamlinger og priser		2 822 748	3 512 319
Kontingenter fordelt fylker og lokallag etc	1	2 488 647	1 415 667
Velferdsmidler til fylkes-/lokallag		964 300	607 500
<b>Kostnader knyttet til handlingsplanen i Mental Helse</b>			
Opplæring tillitsvalgte frie midler		220 767	297 773
Kurs og opplæring basis organisasjon		461 491	310 464
Kommunikasjon og påvirkning/politikk og verdier		1 639 856	989 858
Føniks alliansen		1 025	
Politikk og demokrati		5 672 904	3 845 800
Samfunnskontakt		2 257 998	3 159 040
Regionalt arbeid		944 634	1 397 361
<b>Sum kostnader til organisasjonens formål</b>		<b>97 785 993</b>	<b>83 636 247</b>
<b>Administrasjonskostnader</b>		9 609 118	7 903 207
<b>Finanskostnad</b>		2 024	988
<b>Sum forbrukte midler</b>		<b>108 423 929</b>	<b>92 464 906</b>
<b>3 AKTIVITETSRESULTAT</b>		<b>(10 802 138)</b>	<b>12 138 033</b>
<b>4 TILLEGG/REDUKSJON FORMÅLSKAPITAL</b>			
4a Endring grunnkapital			
4b Endring formålskaital med lovpålagte restriksjoner			
4c Endring formålskapital med eksternt pålagte restriksjoner			
4d Endring formålskapital med selvpålagte restriksjoner			
4f Endring annen formålskapital		(10 802 138)	12 138 033
<b>SUM TILLEGG/REDUKSJON FORMÅLSKAPITAL</b>		<b>(10 802 138)</b>	<b>12 138 033</b>
Innsamlingsprosent	12	24,42 %	7,98 %
Formålsprosent	12	90,19 %	90,45 %
Administrasjonsprosent	12	8,86 %	8,55 %



## BALANSE 2022



Organisasjonens navn		organisasjonsnummer	
Mental Helse	Note	971 322 926	
		2022	2021
<b>EIENDELER</b>			
<b>A</b>	<b>Anleggsmidler</b>		
A 1	Immaterielle eiendeler		
A 2	Bevaringsverdige eiendeler		
A 3	Andre driftsmidler	9,13 1 963 318	21 222
A 4	Finansielle anleggsmidler	12 1 500 000	1 500 000
<b>T 030</b>	<b>Sum anleggsmidler</b>	<b>3 463 318</b>	<b>1 521 222</b>
<b>B</b>	<b>Omløpsmidler</b>		
B 1	Beholdninger	-	-
B 2	Fordringer	14 3 235 442	2 833 573
B 3	Investeringer		
B 4	Bankinnskudd, kontanter m.v.	15 32 153 227	49 700 307
<b>T 040</b>	<b>Sum omløpsmidler</b>	<b>35 388 669</b>	<b>52 533 880</b>
<b>T 050</b>	<b>Sum eiendeler</b>	<b>38 851 987</b>	<b>54 055 102</b>
<b>FORMÅLSKAPITAL OG GJELD</b>			
<b>C</b>	<b>Formålskapital</b>		
C 1	Grunnkapital		
C 2	Formålskapital med lovpålagte restriksjoner		
C 3	Formålskapital med eksterne restriksjoner		
C 4	Formålskapital med selvpålagte restriksjoner	11 1 637 470	1 637 470
C 5	Annen formålskapital	10 14 412 188	25 214 328
<b>T 060</b>	<b>Sum formålskapital</b>	<b>16 049 658</b>	<b>26 851 798</b>
<b>D</b>	<b>Gjeld</b>		
D 1	Avsetning for forpliktelser	16 266 839	2 340 276
D 2	Annen langsiktig gjeld		
D 3	Kortsiktig gjeld	1,3 22 535 490	24 863 028
<b>T 070</b>	<b>Sum gjeld</b>	<b>22 802 329</b>	<b>27 203 304</b>
<b>T 080</b>	<b>Sum formålskapital og gjeld</b>	<b>38 851 987</b>	<b>54 055 102</b>
<b>FORHOLDSTALL</b>			
<b>T 090</b>	<b>Formålskapital i prosent av totalbalansen</b>	<b>41 %</b>	<b>50 %</b>

**Regnskapsprinsipper:**

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk for øvrige foretak. Organisasjonen har videre fulgt relevante bestemmelser i Norsk Regnskaps Standard utarbeidet av Norsk Regnskaps Stiftelse. Årsregnskapet er satt opp under forutsetning om fortsatt drift.

**Driftsinntekter**

Inntektsføring av driftstilskudd skjer med 1/12 pr. måned i den fortløpende regnskapsføringen. Offentlige tilskudd som det knytter seg betingelser til, inntektsføres med 1/12 del pr måned, og avregnes pr 31.12. ved at inntekten justeres ned til de faktisk forbrukte midler i prosjektene. Ikke inntektsførte tilskudd regnskapsføres i balansen som tilskuddsgjeld. Inntektsføring ved salg av varer skjer på leveringstidspunktet. Inntektsføring av gaver uten betingelser inntektsføres i mottaksåret. Gaver med klare betingelser/øremerking etc. behandles som tilskudd.

**Omløpsmidler og kortsiktig gjeld**

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter normalt poster som forfaller til betaling innen ett år etter siste dag i regnskapsåret, samt poster som knytter seg til varekretsløpet. Omløpsmidler vurderes til laveste verdi av anskaffelseskost og antatt virkelig verdi (laveste verdis prinsipp).

**Fordringer**

Kundefordringer og andre fordringer føres opp i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til påregnelig tap. Avsetning til påregnelig tap gjøres på grunnlag av en individuell vurdering av de enkelte fordringene.

**Bruk av estimater**

I utarbeidelse av årsregnskapet har man brukt estimater og forutsetninger som har påvirket resultatregnskapet og verdsettelsen av eiendeler og gjeld, samt usikre eiendeler og forpliktelser på balansedagen i henhold til god regnskapsskikk. Områder som i stor grad inneholder slike skjønsmessige vurderinger, høy grad av kompleksitet, eller områder hvor forutsetninger og estimater er vesentlige for årsregnskapet, er beskrevet i notene.

**Skatt**

Foreningen driver ikke skattepliktig virksomhet.

**Kontantstrømoppstilling**

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd og andre kortsiktige, likvide plasseringer.

**Pensjonsforpliktelser**

Pensjonsordning er dekket via ytelsesbasert forsikringsordning og er balanseført. Det vises til egen note.

## Mental Helse

**Note nr. 1 - Medlemskontingent**

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Innbetalt medlemskontingent i året	kr 2 489 247	kr 1 415 067
Innbetalt fra bedrifts-/støttemedlemmer etc	<u>kr 67 893</u>	<u>kr 73 534</u>
Samlet kontingentinntekt	kr 2 557 140	kr 1 488 601
Kontingent som tilbakef. fylkes-/lokallag 100%	<u>kr - 2 488 647</u>	<u>kr - 1 415 667</u>
	kr 68 493	kr 72 934
Korreksjoner medlemsinntekter	<u>kr - 709</u>	<u>kr - 1 325</u>
<b>Totalt</b>	<b><u>kr 67 784</u></b>	<b><u>kr 71 609</u></b>
Årets avsetning til lokal og fylkeslag	kr 2 488 747	kr 1 475 057
Tilbakeholdte poster etc tidl.år	<u>kr 0</u>	<u>kr 336 323</u>
Kontingentmidler til lokal og fylkeslag	<b><u>kr 2 488 747</u></b>	<b><u>kr 1 751 990</u></b>

Mental Helses vedtekter sier nå at fylkes- og lokallag skal motta 100% av de medlemsinntekter som fylkes- og lokallag er berettiget til i hht foreningens vedtekter.

**Note nr. 2 - Offentlig tilskudd**

	<b>Balansført pr. 01.01.22</b>	<b>Bevilget tilskudd i år</b>	<b>Innt.ført i år av tilskuddet</b>	<b>Balansført pr. 31.12.22</b>
<b><u>Tilskudd Bufdir</u></b>				
Bufdir driftstilskudd f.h. org.	<b>0</b>	3 721 997	3 721 997	0
Foreldrestøtte 24/7	394 023	5 000 000	5 394 023	0
<b>Sum tilskudd Bufdir</b>	<b>394 023</b>	<b>8 721 997</b>	<b>9 116 020</b>	<b>0</b>
<b><u>Tilskudd Helsedirektoratet</u></b>				
Driftstilskudd 761,79 - 765,71	0	8 100 000	8 100 000	0
Driftstilskudd 761,79 - 765,71	0	563 500	563 500	0
Hjelpetelefonen	0	27 500 000	28 703 755	0
Hjelpetelefonen tilleggs.bev.	0	500 000	500 000	0
Studenttelefonen	87 941	1 750 000	1 837 941	0
Venn1	807 781	992 219	1 800 000	0
Nasjonalt senter for erf.komp.	1 462 965	11 577 080	11 977 622	983 212
Ettergitt fra direktoratet			79 211	
YAM 800	324 204	475 796	800 000	0
Verdensdagen for ps.helse.	505 407	7 300 000	7 805 407	0
<b>Sum Helsedirektoratet</b>	<b>3 188 298</b>	<b>58 675 095</b>	<b>60 880 181</b>	<b>983 212</b>
<b><u>Tilsk. kap. 601.70 (AID)</u></b>				
Telefon for arbeidslivet	4 257	1 668 000	1 672 257	0
<b>Sum off. tilskudd</b>	<b>3 586 578</b>	<b>69 065 092</b>	<b>71 668 458</b>	<b>983 212</b>

**Note nr. 3 - Andre tilskudd, gaver etc**

	<b>Balansført pr. 01.01.22</b>	<b>Mottatt tilskudd i år</b>	<b>Innt.ført av tilskuddet</b>	<b>Balansført pr. 31.12.22</b>
Tilskudd st. DAM - Ikke Sammen	306 937	0	142 342	164 595
Tilskudd st. DAM - Sen. Arena	1 079 806	0	1 079 806	0
Tilskudd st. DAM - Dra meg inn	477 731	0	462 126	15 605
Tilskudd st. DAM - Studenttlf.	25 821	0	25 821	0
Tilskudd st. DAM - Headspace UA		700 000	438 281	261 719
Adm.tilsk. Stiftelsen DAM		1 050 000	1 050 000	0
Ikke utbetalte tilskudd	0	0	0	170 000
<b>Sum tilskudd DAM</b>	<b>1 890 294</b>	<b>1 750 000</b>	<b>3 198 376</b>	<b>611 919</b>
<b>Tilskudd fra Funkis</b>		<b>35 883</b>	<b>35 883</b>	
<b>Tilskudd fra Viken fylkeskommune</b>				
	<b>1 277 813</b>	<b>0</b>	<b>756 443</b>	<b>521 370</b>
	<b>3 700 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3 700 000</b>
Andre inntekter YAM 800				<b>197 790</b>
				<b>4 419 160</b>
		<b>2022</b>	<b>2021</b>	
<b>Merverdiavgiftskompensasjon inntektsført</b>		<b>5 270 426</b>	<b>5 315 599</b>	
		<b>2022</b>	<b>2021</b>	
Lotteri- og stiftelsestilsynet inntektsført		7 485 177	10 436 908	
fra spilleoverskuddet i Norsk Tipping 2021				
Mottatte gaver/minnegaver		4 204 001	11 580 113	
<b>Totalt gaver etc</b>		<b>11 689 178</b>	<b>22 017 021</b>	

Merverdiavgiftskompensasjon og midler fra spilleoverskuddet i Norsk tipping er frie midler for organisasjonen og utgjør en betydelig del av inntektene i organisasjonen.

**Note nr. 4 - Varekostnad**

Posten varekostnad består hovedsakelig av kostnader i forbindelse med produksjon og distribusjon av medlemsbladet Sinn og Samfunn.

**Note nr. 5 - Lønn og andre godtgjørelser****Lønnskostnader**

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Lønn, feriepenger etc.	54 527 805	48 979 360
Arbeidsgiveravgift	7 804 029	6 754 923
Pensjonskostnader	6 193 300	4 531 014
Pensjonskostnad - pensjonsforpliktelse	- 3 018 158	- 1 031 223
Ansattes trekk i ordningen	- 915 698	- 844 144
Andre lønnsrelaterte ytelser	<u>1 689 359</u>	<u>1 390 109</u>
<b>Sum lønnskostnader</b>	<b>67 147 937</b>	<b>60 570 057</b>

## Mental Helse

**Antall årsverk** **74** **70,8**

Alle fast ansatte omfattes av Mental Helses pensjonsforsikring( ytelsesbasert) i DNB Livsforsikring.

**Godtgjørelser****Godtgjøring til generalsekretær :**

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Lønn og feriepenger	1 115 478	1 030 274
Andre lønnsrelaterte ytelser	11 126	10 892
Honorarer	<u>0</u>	<u>9 256</u>
<b>Sum</b>	<b>1 126 604</b>	<b>1 050 422</b>

**Godtgjøring til sentralstyret/ledermøtet og arbeidsutvalg:**

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Honorar/møtegodtgjørelse til sentralstyret og arbeidsutvalg	1 199 242	917 128
Andre honorarer/møtegodtgjørelse tillitsvalgte	<u>337 439</u>	<u>389 012</u>
<b>Sum</b>	<b>1 536 691</b>	<b>1 306 140</b>

**Godtgjørelse revisor i 2022:**

Honorar til revisor i 2022 er fordelt med kr 103 100 i ordinær revisjon og kr 160 900 i bistand for utført prosjekt revisjon. Annen bistand utenom revisjon utgjør kr 38 122 som inkluderer bistand årsregnskap, aktivitetsregnskap mm. Beløpene er eks. mva.

**Note nr. 6 - Bankinnskudd og sperrede midler**

Av bokførte bankinnskudd utgjør inntrukne skattetrekkmidler kr 2 221 094. Skyldig skattetrekk pr. 31.12. utgjør kr 2 160 216. Avviket skyldes opparbeidede renter mv.

**Note nr. 7 - Fordringer**

Posten kundefordringer består i all hovedsak av utestående fordring knyttet til viderefakturering av kostnader etc.

Posten Andre fordringer fordeler seg som følger:

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Forskuddsbetalte kostnader etc	375 786	527 087
Forskuddsbetalt/periodisert pensjonsforsikring	<u>2 059 060</u>	<u>1 886 537</u>
<b>Sum andre fordringer</b>	<b><u>2 434 846</u></b>	<b><u>2 413 624</u></b>



**Note nr. 8 - Arv og gaver med forpliktelser**

Dette er gaver og arv som er mottatt av organisasjonen, der det stilles restriksjoner for bruken av midlene.

Det ble i 2015 vedtatt fra Hjelpetelefonens styre, at mottatt arv skulle brukes på kompetanse utvikling og andre miljøskapende tiltak.

Som følge av pandemi, hjemmekontorer etc. har det ikke vært anledning til å gjennomføre tiltakene i 2022.

**Note nr. 9 - Pensjonsforsikringer i 2022**

Mental Helse har ytelsesbasert pensjonsforsikring. Kostnadsførte periodiserte pensjonskostnader totalt for organisasjonen for 2022 utgjorde kr 6 163 050. Ansattes andel av dette ble trukket med kr -915 698.

Det er i regnskapet avsatt for fremtidige forpliktelser knyttet til ordningen, og det henvises til nærmere beskrivelse i note 13.

**Note nr. 10 - Gaver, ikke øremerkede tilskudd etc.**

Sentralstyret i Mental Helse besluttet i 2020 å øremerke kr 950 000 av tilskuddet fra Lotteri og stiftelsestilsynet for tippemidler mottatt 2020, for støtte til å gjennomføre kurs, regionssamlinger og fusjonssamlinger i fylkes- og lokallag. Midlene er disponert i 2022 i htt vedtaket.

**Note nr. 11 Egenkapital med selvpålagte restriksjoner.**

Sentralstyret besluttet i 2019 å foreta en splitt av egenkapitalen. NOK 2 millioner ble avsatt til disposisjon til fylkes- og lokallag, og skal anvendes til aktiviteter som understøtter Mental Helses satsingsområder. Midlene var planlagt brukt innen utgangen av 2021. Midlene skulle tildeles etter retningslinjer fastsatt av sentralstyret og ble bevilget i tillegg til de tidligere ordinære støtteordningene for fylkes- og lokallag. Som følge av Corona-situasjonen og andre forhold i organisasjonen, har ulike aktiviteter rundt i fylkes- og lokallag sterkt begrenset, og Mental Helse har ikke fått brukt midlene som planlagt grunnet den lave aktiviteten.

Styret har besluttet å videreføre de ubrukte midlene på kr 1 637 470 pr 31.12.2022 til bruk i 2023 og 2024.

**Note nr 12. Minnegaver, facebookgaver etc.**

Mental Helse har i løpet av 2022 mottatt kr 4 204 001 i minnegaver, facebookgaver, gaver fra ulike bidragsytere etc. Tilsvarende tall i 2021 var på kr 11 580 113.

Dette er midler som foreningen ikke kan budsjettere med i den daglige driften, og midlene må derfor benyttes på "ekstraordinære" tiltak etc.

**Note 13 Ytelsespensjon**

Selskapet er pliktig til å ha tjenestepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenestepensjon. Selskapets pensjonsordninger tilfredsstiller kravene i denne lov.

Selskapet har pensjonsordninger som omfatter i alt 122 personer, herunder 26 pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene fra folketrygden. Forpliktelsene er dekket gjennom et forsikringsselskap.

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	3 981 397	3 232 015
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	579 954	450 120
Avkastning på pensjonsmidler	-1 051 011	-694 725
Adm kostnader	522 851	385 875
AGA pensjonskostnader	568 680	475 633
<b>Netto pensjonskostnad</b>	<b>4 601 871</b>	<b>3 848 918</b>

Overtakelse/innarbeidelse av pensjonsforpliktelse		
Påløpte pensjonsforpliktelser (DBO) pr. 31.12	-38 816 512	-34 750 716
Pensjonsmidler (til markedsverdi) pr. 31.12	35 941 783	32 265 425
<b>Påløpte pensjonsforpliktelser pr. 31.12 ekskl. aga</b>	<b>-2 874 729</b>	<b>-2 485 291</b>
Arbeidsgiveravgift	-405 337	-350 427
<b>Påløpte pensjonsforpliktelser pr. 31.12 inkl. aga</b>	<b>-3 280 066</b>	<b>-2 835 718</b>
Ikke resultatført virkning av estimatavvik	4 224 786	762 280
<b>Netto balanseført pensjonsforpliktelse pr. 31.12 inkl. aga</b>	<b>944 720</b>	<b>-2 073 438</b>

<b>Økonomiske forutsetninger</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Diskonteringsrente	3,2 %	1,5 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	4,9 %	2,4 %
Forventet lønnsvekst	3,8 %	2,0 %
Forventet G-regulering	3,50 %	1,75 %

<b>Demografiske forutsetninger</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Anvendt uføretariff	IR02	IR02
Forventet uttakshyppighet AFP	Ikke relevant	Ikke relevant
Frivillig avgang (alle aldre)	Avtrappes fra 8 % i aldersgruppen 20-24 år og ned til 0 % for 51-åringer og eldre	

**AFP****Forpliktelser i (ny) AFP-ordning**

Som erstatning for den gamle AFP-ordningen er det etablert en ny AFP-ordning. Den nye AFP-ordningen er, i motsetning til den gamle, ikke en førtidspensjonsordning, men en ordning som gir et livslangt tillegg på den ordinære pensjonen. De ansatte kan velge å ta ut den nye AFP-ordningen fra og med fylte 62 år, også ved siden av å stå i jobb, og den gir ytterligere opptjening ved arbeid fram til 67 år. Den nye AFP-ordningen er en ytelsesbasert flerforetakspensjonsordning, og finansieres gjennom premier som fastsettes som en prosent av lønn. Foreløpig foreligger ingen pålitelig måling og allokering av forpliktelse og midler i ordninger. Regnskapsmessig blir ordningen behandlet som en innskuddsbasert pensjonsordning hvor premiebetalingen kostnadsføres løpende, og ingen avsetninger foretas i regnskapet.

I 2022 utgjorde premien 2,5% av lønn mellom 1G (NOK 106 399 pr. 31.12.2022) og 7,1 G, for 2022 vil premien utgjøre 2,5 % . Tilskudd til AFP ordningen inngår i regnskapslinjen lønnskostnader og utgjorde i 2022 NOK 788 198 (2021: NOK 683 479).

Fellesordningen for AFP offentliggjør ikke anslag på fremtidige premiesatser, men legger til grunn at premien for ny AFP må økes over tid for å imøtekomme forventninger om økte utbetalinger med tilstrekkelig bufferkapital.

Foretak som deltar i AFP-ordningen er solidarisk ansvarlig for to tredeler av pensjonen som skal utbetales til de arbeidstakere som til enhver tid fyller vilkårene. Ansvarer gjelder både manglende innbetaling og dersom premiesatsen viser seg å være utilstrekkelig.

Det foreligger en underdekning i ordningen. Ved eventuell avvikling av ordningen har foretakene som deltar i ordningen plikt til fortsatt premiebetaling for dekning av pensjonsutbetalinger til arbeidstakere som er tiltrådt eller som fyller vilkårene for avtalefestet pensjon på avviklingstidspunktet.

#### Note 14 Egenkapital

	<b>Egenkapital med s.p.restriksjoner</b>	<b>Annen egenkapital</b>	<b>Sum egenkapital</b>
Pr. 31.12.2021	-1 637 470	-25 214 328	-26 851 798
Årets resultat	0	10 802 139	10 802 139
<b>Pr 31.12.2022</b>	<b>-1 637 470</b>	<b>-14 412 188</b>	<b>-16 049 658</b>

#### Note 15 Aksjer og andeler i andre foretak m.v.

	<b>Andeler</b>	<b>Anskaffelses- kost</b>	<b>Balanseført verdi</b>	<b>Markeds- verdi</b>
<b>Anleggsmidler</b>				
Danske Bank Horisont 50	433,1333	975 000	975 000	933 211
Danske Bank Horisont 80	172,9188	525 000	525 000	500 615
<b>Sum</b>	<b>606,0521</b>	<b>1 500 000</b>	<b>1 500 000</b>	<b>1 433 826</b>

**Note 16 Innskuddspensjon (j.fr. note 13) og andre langsiktige fordringer**

Mental Helse har i følge aktuarberegning av pensjonsforpliktelsen overdekning i innestående pensjonsmidler. Pr 31.12. utgjør dette kr 944 720.

Mental Helse flyttet inn i nye lokaler i 2022. Det er innbetalt depositum hos ny utleier med kr 997 739. Innbetalt depositum andre lokaler utgjør pr 31.12. kr 21 222.

## Note nr. 17 - Administrasjons- og formålsprosent i foreningen

	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>	<b>2018</b>
Adm kostnader	9 609 118	7 903 207	11 352 473	6 583 372	4 135 313
Sum forbrukte midler	108 423 930	92 464 906	83 547 951	73 194 477	67 276 716
<b>Administrasjonsprosent</b>	<b>8,86 %</b>	<b>8,55 %</b>	<b>13,59 %</b>	<b>8,99 %</b>	<b>6,15 %</b>
Kostnader til formålet	97 785 993	83 636 247	71 645 919	66 332 235	63 020 599
Sum forbrukte midler	108 423 930	92 464 906	83 547 951	73 194 477	67 276 716
<b>Formålsprosent</b>	<b>90,19 %</b>	<b>90,45 %</b>	<b>85,75 %</b>	<b>90,62 %</b>	<b>93,67 %</b>
<b>Innsamlingsprosent</b>					
<b><i>Innsamlede midler og gaver</i></b>	<b>4 204 001</b>	<b>11 578 433</b>	<b>6 354 507</b>	<b>3 971 164</b>	<b>1 468 006</b>
Kostnader til innsamling av midler	568 404	539 659	248 812	132 156	54 036
Andre kostn. til ansk. enn innsamlingsk	458 390	384 805	292 381	118 760	93 385
Kostn. til søknader off.tilsk. etc.					
<b>Netto kostnad innsamlede midler</b>	<b>1 026 794</b>	<b>924 464</b>	<b>541 193</b>	<b>250 916</b>	<b>147 421</b>
<b>Innsamlingsprosent</b>	<b>24,42 %</b>	<b>7,98 %</b>	<b>8,52 %</b>	<b>6,32 %</b>	<b>10,04 %</b>



## **Note nr. 18 – Prinsipper for fordeling til formål, innsamling, anskaffelse og administrasjon**

Mental Helse's fordeling av kostnader gjøres i hovedsak basert på aktiviteter, avdelinger og prosjekter i regnskapsføringen. Fordelingsgrunnlaget følger disse prinsipper:

- ✓ Alt som ikke er knyttet til innsamling av midler eller kostnader direkte til organisasjonens formål blir fordelt direkte til administrasjon
  - ✓ Direkte til formålet er hentet fra aktiviteter/prosjekter og avdelinger i regnskapet
  - ✓ Kostnader til innsamling av midler er fastsatt på bakgrunn av fordelingsnøkler.
  - ✓ Sinn og Samfunn fordeles direkte til formål etc. etc.
- 
- Administrasjonsprosenten er omtrent på samme nivå som i 2021, økt fra 8,55% til 8,86%. Denne har holdt seg stabilt og skyldes til tross for inntektsbortfall at aktiviteten og drift til formål har vært høy.
  - Formålsprosenten er også stort sett uendret, rundt 90% som de siste årene.
  - Innsamlingsprosenten har de siste årene variert en del. Dette skyldes dette at foreningen mottar SMS gaver fra begravelser, facebookgaver etc, uten at det tidligere har vært nedlagt nevneverdige kostnader knyttet til innsamlingen. I 2021, Coronaåret, fikk også organisasjonen mye pengegaver fra ulike givere. Dette har ikke på langt nær vært på samme nivå i 2022. Gaver etc. som for foreningen er frie midler, er redusert fra nær 11,6 mill i 2021 til ca 4,2 mill i 2022. Dette har medført at innsamlingsprosenten viser en betydelig økning fra 7,98% i 2021 til 24,42% i 2022. Frie midler i form av gaver har gått ned til tross for økt satsing på dette området. Mental Helse ser for seg at slike midler ikke vil komme opp på 2021 nivå som følge av den generelle økonomiske situasjonen i samfunnet.

## **Note nr. 19 – Nærstående parter**

Mental Helse har under året ikke hatt «samhandel» Mental Helse Ungdom, (nærstående, men selvstendig enhet med eget styre).

Fylkes- og lokallag (selvstendige enheter med egne organisasjonsnummer). Mental Helse samhandler med disse i form av at disse er berettighet til andel av kontingentene som innebales til foreningen, og Mental Helse innvilger midler for å økte å opprettholde aktiviteten i disse foreningene. Dette er innenfor vedtektene i organisasjonen.

# Uavhengig revisors beretning

## Til Sentralstyret i Mental Helse

### Konklusjon

---

Vi har revidert årsregnskapet til Mental Helse.

Årsregnskapet består av:	Etter vår mening:
<ul style="list-style-type: none"><li>Balanse per 31. desember 2022</li><li>Resultatregnskap 2022</li><li>Kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen</li><li>Noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og</li><li>Gir årsregnskapet et rettviseende bilde av organisasjonens finansielle stilling per 31. desember 2022 og av dens resultat og kontantstrømmer for regnskapsåret i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.</li></ul>

### Grunnlag for konklusjonen

---

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet. Vi er uavhengige av organisasjonen i samsvar med kravene i relevante lover og forskrifter i Norge og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

### Annen informasjon

---

Sentralstyret (ledelsen) er ansvarlig for annen informasjon. Annen informasjon består av årsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker ikke annen informasjon.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese annen informasjon. Formålet er å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom annen informasjon og årsregnskapet og den kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen av årsregnskapet, eller hvorvidt informasjon i annen informasjon ellers fremstår som vesentlig feil. Vi har plikt til å rapportere dersom annen informasjon fremstår som vesentlig feil. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

### Konklusjon om årsberetningen

Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen

- er konsistent med årsregnskapet og
- inneholder de opplysninger som skal gis i henhold til gjeldende lovkrav.

#### Sentralstyrets ansvar for årsregnskapet

---

Sentralstyret (ledelsen) er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik intern kontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet må ledelsen ta standpunkt til organisasjonens evne til fortsatt drift og opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avviklet.

#### Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

---

Vårt mål er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke de økonomiske beslutningene som brukerne foretar på grunnlag av årsregnskapet.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til:  
<https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>

BDO AS

Geir Bjarne Sørensen  
statsautorisert revisor  
(elektronisk signert)

# PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".  
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

## Geir Bjarne Sørensen

### Partner

På vegne av: BDO AS

Serienummer: 9578-5997-4-936339

IP: 188.95.xxx.xxx

2023-03-31 14:17:19 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: 3J7AL-0UJ3S-YG0HW-I3YJI-HEPII-MESSY

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

### Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>

Årsregnskap

2023

for

Mental Helse

Org.nr.: 971 322 926





# Resultatregnskap

## Mental Helse

<b>Driftsinntekter og driftskostnader</b>	<b>Note</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Salg publikasjoner, egenandeler etc.		86 254	63 991
Medlemskontingent	1	10 961	67 784
Offentlige tilskudd	2	72 316 837	71 668 459
Andre tilskudd	3	3 680 360	1 493 781
Annen driftsinntekt		1 380 385	1 654 307
Provisjonsinntekt annonser		493 630	603 057
Mottatte gaver, ikke øremerkede tilskudd etc.	3, 4	15 746 758	11 689 178
Merverdiavgiftskompensasjon	3	5 345 092	5 270 426
<b>Sum driftsinntekter</b>		<b>99 060 277</b>	<b>92 510 981</b>
Varekostnad	5	1 260 459	1 046 505
Lønnskostnad	6, 7, 8	64 161 634	67 147 937
Lokaler		4 630 747	3 449 948
Inventar/data		2 143 818	1 764 798
Kontorhold og økonomifunksjon etc		2 834 238	3 152 402
Reiser og møter		4 538 584	7 992 753
Markedsføringskostnader og -materiell		3 347 611	7 503 245
Utbet. Velferds-/Likepersonsmidler og andre tilskudd		3 474 717	3 874 048
Avskrivning av driftsmidler og immaterielle eiendeler	9	404 568	0
Andre kostnader	7	8 784 124	7 397 066
<b>Sum driftskostnader</b>		<b>95 580 499</b>	<b>103 328 703</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>3 479 778</b>	<b>-10 817 721</b>
<b>Finansinntekter og finanskostnader</b>			
Annen renteinntekt		37 820	87
Annen finansinntekt		310	17 518
Annen rentekostnad		4 685	0
Annen finanskostnad		17	2 024
<b>Resultat av finansposter</b>		<b>33 428</b>	<b>15 582</b>
<b>Årsresultat</b>	<b>10</b>	<b>3 513 206</b>	<b>-10 802 139</b>
<b>Overføringer</b>			
Avsatt til annen egenkapital		3 513 206	0
Overført fra annen egenkapital		0	10 802 139
<b>Sum overføringer</b>		<b>3 513 206</b>	<b>-10 802 139</b>

# Balanse

## Mental Helse

<b>Eiendeler</b>	<b>Note</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
<b>Anleggsmidler</b>			
Utviklet ny hjemmeside	9	1 040 511	0
<b>Sum nyutviklet nettside</b>		<b>1 040 511</b>	<b>0</b>
Driftsløsøre, inventar o.a. utstyr	9	157 641	0
Investeringer i aksjer og andeler	12	1 500 000	1 500 000
Andre langsiktige fordringer	8, 13	3 506 851	1 963 318
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>5 006 851</b>	<b>3 463 318</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>6 205 003</b>	<b>3 463 318</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Fordringer</b>			
Kundefordringer	14	26 182	584 163
Andre kortsiktige fordringer	14	2 018 520	2 651 279
<b>Sum fordringer</b>		<b>2 044 702</b>	<b>3 235 442</b>
Bankinnskudd, kontanter o.l.	15	33 589 970	32 152 541
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>35 634 672</b>	<b>35 387 982</b>
<b>Sum eiendeler</b>		<b>41 839 675</b>	<b>38 851 300</b>

## Balanse

### Mental Helse

Egenkapital og gjeld	Note	2023	2022
<b>Opptjent egenkapital</b>			
Annen egenkapital	10	17 846 184	14 412 188
Egenkapital med selvpålagte restriksjoner	10, 11	1 466 470	1 637 470
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>19 312 654</b>	<b>16 049 658</b>
<b>Sum egenkapital</b>	<b>10</b>	<b>19 312 654</b>	<b>16 049 658</b>
<b>Gjeld</b>			
Arv og gaver med forpliktelser	16	266 838	266 838
<b>Sum avsetning for forpliktelser</b>		<b>266 838</b>	<b>266 838</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>			
Leverandørgjeld		1 938 646	2 717 827
Skyldig offentlige avgifter	15	4 704 024	4 205 948
Påløpt lønn, feriepenger o.l.		5 712 818	5 996 728
Skyldig kontingentandel fylkes-/og lokallag	1	1 813 503	2 488 747
Tilskuddsgjeld	2	5 906 189	5 402 372
Annen kortsiktig gjeld	3	2 185 002	1 723 181
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>22 260 182</b>	<b>22 534 804</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>22 527 020</b>	<b>22 801 642</b>
<b>Sum egenkapital og gjeld</b>		<b>41 839 675</b>	<b>38 851 300</b>

# Balanse

## Mental Helse

Oslo, 03.04.2024  
Styret i Mental Helse



Ole-Marius Minde Johnsen  
styreleder



Aina Nybakke  
1. nestleder



Haakon Steen  
2. nestleder



Ida Engelstad  
styremedlem



Alf Håvard Tønnesen  
styremedlem



Karl Olaf Sundfør  
styremedlem



Mille Plassgård Falstad  
styremedlem



Nooshin Zaery Loolani  
styremedlem



Andreas Lund  
styremedlem



Linda Christine Berg-Heggelund  
daglig leder

## Indirekte kontantstrøm

### Mental Helse

	Note	2023	2022
<b>Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>			
Resultat før skattekostnad		3 513 206	-10 802 139
Ordinære avskrivninger		404 568	0
Endring i kundefordringer		557 981	-164 213
Endring i leverandørgjeld		-779 181	-363 707
Forskj. kostnadsført pensjon og inn-/utbet. i pensjo		1 535 486	0
Endring i andre tidsavgrensingsposter		-2 020 911	-2 180 264
<b>Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter</b>		<b>3 211 149</b>	<b>-13 510 323</b>
<b>Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter</b>			
Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler		1 602 720	0
Utbetalinger ved kjøp av andre investeringer		0	1 963 318
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>		<b>-1 602 720</b>	<b>-1 963 318</b>
<b>Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter</b>			
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld		0	2 073 438
Tilbakebetalinger av egenkapital		171 000	0
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>		<b>-171 000</b>	<b>-2 073 438</b>
Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter		1 437 430	-17 547 079
Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. begy		32 152 541	49 700 307
<b>Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. sl</b>		<b>33 589 970</b>	<b>32 153 227</b>



**Regnskapsprinsipper:**

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk for øvrige foretak. Organisasjonen har videre fulgt relevante bestemmelser i Norsk Regnskaps Standard utarbeidet av Norsk Regnskaps Stiftelse. Årsregnskapet er satt opp under forutsetning om fortsatt drift.

**Driftsinntekter**

Inntektsføring av driftstilskudd skjer med 1/12 pr. måned i den fortløpende regnskapsføringen. Offentlige tilskudd som det knytter seg betingelser til, inntektsføres med 1/12 del pr måned, og avregnes pr 31.12. ved at inntekten justeres ned til de faktisk forbrukte midler i prosjektene. Ikke inntektsførte tilskudd regnskapsføres i balansen som tilskuddsgjeld. Inntektsføring ved salg av varer skjer på leveringstidspunktet. Inntektsføring av gaver uten betingelser inntektsføres i mottaksåret. Gaver med klare betingelser/øremerking etc. behandles som tilskudd.

**Omløpsmidler og kortsiktig gjeld**

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter normalt poster som forfaller til betaling innen ett år etter siste dag i regnskapsåret, samt poster som knytter seg til varekretsløpet. Omløpsmidler vurderes til laveste verdi av anskaffelseskost og antatt virkelig verdi (laveste verdis prinsipp).

**Fordringer**

Kundefordringer og andre fordringer føres opp i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til påregnelig tap. Avsetning til påregnelig tap gjøres på grunnlag av en individuell vurdering av de enkelte fordringene.

**Bruk av estimater**

I utarbeidelse av årsregnskapet har man brukt estimater og forutsetninger som har påvirket resultatregnskapet og verdsettelsen av eiendeler og gjeld, samt usikre eiendeler og forpliktelser på balansedagen i henhold til god regnskapsskikk. Områder som i stor grad inneholder slike skjønsmessige vurderinger, høy grad av kompleksitet, eller områder hvor forutsetninger og estimater er vesentlige for årsregnskapet, er beskrevet i notene.

**Skatt**

Foreningen driver ikke skattepliktig virksomhet.

**Kontantstrømoppstilling**

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd og andre kortsiktige, likvide plasseringer.

**Pensjonsforpliktelser**

Pensjonsordning er dekket via ytelsesbasert forsikringsordning og er balanseført. Det vises til egen note.

## Mental Helse

## Note nr. 1 - Medlemskontingent

	2023	2022
Innbetalt medlemskontingent i året	kr 962 865	kr 2 489 247
Innbetalt fra bedrifts-/støttemedlemmer etc	<u>kr 14 921</u>	<u>kr 67 893</u>
Samlet kontingentinntekt	kr 977 786	kr 2 557 647
Kontingent som tilbakef. fylkes-/lokallag 100%	<u>kr - 962 865</u>	<u>kr - 2 488 647</u>
	kr 14 921	kr 68 493
Korreksjoner medlemsinntekter	<u>kr - 3 960</u>	<u>kr - 709</u>
<b>Totalt</b>	<b><u>kr 10 961</u></b>	<b><u>kr 67 784</u></b>
Årets avsetning til lokal og fylkeslag	kr 962 865	kr 2 488 747
Tilbakeholdte poster etc tidl.år	<u>kr 850 637</u>	<u>kr 0</u>
Kontingentmidler til lokal og fylkeslag	<b><u>kr 1 813 503</u></b>	<b><u>kr 2 488 747</u></b>

Mental Helses vedtekter sier nå at fylkes- og lokallag skal motta 100% av de medlemsinntekter som fylkes- og lokallag er berettiget til i hht foreningens vedtekter.

## Note nr. 2 - Offentlig tilskudd

	Balanseført pr. 01.01.23	Bevilget tilskudd i år	Innt.ført i år av tilskuddet	Balanseført pr. 31.12.23
<b><u>Tilskudd Bufdir</u></b>				
Bufdir driftstilskudd f.h. org.	0	4 368 035	4 368 035	0
Foreldrestøtte 24/7	0	5 000 000	5 000 000	0
Headspace	0	2 000 000	207 457	1 792 543
<b>Sum tilskudd Bufdir</b>	<b>0</b>	<b>11 368 035</b>	<b>9 575 492</b>	<b>1 792 453</b>
	<b>0</b>			
<b><u>Tilskudd Helsedirektoratet</u></b>				
Driftstilskudd 761,79 - 765,71	0	8 000 000	8 000 000	0
Driftstilskudd 761,79 - 765,71	0	170 900	170 900	0
Hjelpetelefonen	0	27 000 000	27 000 000	0
Hjelpetelefonen tilleggs.bev.	0	4 330 000	4 330 000	0
Studenttelefonen	0	928 910	928 910	0
Venn1	0	1 837 421	1 835 006	2 415
Nasjonalt senter for erf.komp.	983 212	12 767 000	12 634 452	1 115 760
Ettergitt fra direktoratet	0			- 322 378
YAM 800	0	817 200	817 200	0
Verdensdagen for ps.helse.	0	5 311 000	5 311 000	0
<b>Sum Helsedirektoratet</b>	<b>983 212</b>	<b>61 162 431</b>	<b>61 027 468</b>	<b>795 797</b>
<b><u>Tilsk. kap. 601.70 (AID)</u></b>				
Telefon for arbeidslivet	0	1 725 000	1 713 877	11 123
<b>Sum off. tilskudd</b>	<b>983 212</b>	<b>74 255 466</b>	<b>72 316 837</b>	<b>2 599 463</b>

## Mental Helse

**Note nr. 3 - Andre tilskudd, gaver etc**

	<b>Balanseført pr. 01.01.23</b>	<b>Mottatt tilskudd i år</b>	<b>Innt.ført av tilskuddet</b>	<b>Balanseført pr. 31.12.23</b>
Tilskudd st. DAM - Ikke Sammen	164 595	0	154 125	10 470
Ikke Sammen, tilbakført DAM		0		- 10 470
Tilskudd st. DAM - Dra meg inn	15 605	0	15 605	0
Tilskudd st. DAM - Headsp. UA	261 719	700 000	4 499	957 220
Adm.tilsk. Stiftelsen DAM		1 090 500	1 090 500	0
				0
Ikke utbetalte tilskudd	0	0	0	0
<b>Sum tilskudd DAM</b>	<b>441 919</b>	<b>1 790 500</b>	<b>1 264 729</b>	<b>957 220</b>

**Tilskudd fra Funkis** **94 199** **94 199**

**Tilskudd fra Viken fylkeskommune Headspace**

	521 370	0		
	3 700 000	1 000 000		
Sparebanken Nord Headspace		750 000		
<b>Samlet Headspace</b>	<b>4 221 370</b>	<b>1 750 000</b>	<b>2 732 731</b>	<b>3 283 639</b>

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
<b>Merverdiavgiftskompensasjon inntektsført</b>	<b>5 345 092</b>	<b>5 270 426</b>

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Lotteri- og stiftelsestilsynet inntektsført	9 757 884	7 485 177
fra spilleoverskuddet i Norsk Tipping 2021		
Mottatte gaver/minnegaver	5 988 874	4 204 001
<b>Totalt gaver etc</b>	<b>15 746 758</b>	<b>11 689 178</b>

Merverdiavgiftskompensasjon og midler fra spilleoverskuddet i Norsk tipping er frie midler for organisasjonen og utgjør en betydelig del av inntektene i organisasjonen.

**Note nr 4. Minnegaver, facebookgaver etc.**

Mental Helse har i løpet av 2023 mottatt kr 5 942 874 i minnegaver, facebookgaver, gaver fra ulike bidragsytere, Spleis etc. Tilsvarende tall i 2022 var på kr 4 204 001.

Dette er midler som foreningen ikke kan fastslå størrelsen på med sikkerhet før året er omme.

Mental Helse budsjettere derfor denne posten basert på historikk, og gaver utover budsjett må derfor benyttes på "ekstraordinære" tiltak etc.

**Note nr. 5 - Varekostnad**

Posten varekostnad består hovedsakelig av kostnader i forbindelse med produksjon og distribusjon av medlemsbladet Sinn og Samfunn.

**Note nr. 6 - Pensjonsforsikringer i 2023**

Mental Helse har ytelsesbasert pensjonsforsikring. Kostnadsførte periodiserte pensjonskostnader totalt for organisasjonen for 2023 utgjorde kr 5 615 227. Ansattes andel av dette ble trukket med kr -878 143.

Det er i regnskapet avsatt for fremtidige forpliktelser knyttet til ordningen, og det henvises til nærmere beskrivelse i note 8.

**Note nr. 7 - Lønn og andre godtgjørelser****Lønnskostnader**

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Lønn, feriepenger etc.	51 676 499	54 527 805
Arbeidsgiveravgift	7 300 159	7 804 029
Pensjonskostnader	5 646 977	6 193 300
Pensjonskostnad - pensjonsforpliktelse	- 1 535 486	- 3 018 158
Ansattes trekk i ordningen	- 878 143	- 915 698
Andre lønnsrelaterte ytelser	<u>1 951 628</u>	<u>1 689 359</u>
Sum lønnskostnader	<b>64 161 634</b>	<b>67 147 937</b>

**Antall årsverk**

71

74

Alle fast ansatte omfattes av Mental Helses pensjonsforsikring( ytelsesbasert) i DNB Livsforsikring.

**Godtgjørelser****Godtgjøring til generalsekretær :**

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Lønn og feriepenger	1 136 346	1 115 478
Andre lønnsrelaterte ytelser	99 295	11 125
Honorarer	<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Sum</b>	<b>1 235 641</b>	<b>1 126 604</b>

**Godtgjøring til sentralstyret/ledermøtet og arbeidsutvalg:**

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Honorar/møtegodtgjørelse til sentralstyret og arbeidsutvalg	1 280 965	1 199 242
Andre honorarer/møtegodtgjørelse tillitsvalgte	<u>328 925</u>	<u>337 439</u>
<b>Sum</b>	<b>1 609 890</b>	<b>1 536 691</b>

**Godtgjørelse revisor i 2023:**

Honorar til revisor i 2023 er fordelt med kr 311 878 i ordinær revisjon og kr 275 345 i bistand for utført prosjekt revisjon. Annen bistand utenom revisjon utgjør kr 43 125 som inkluderer bistand årsregnskap, aktivitetsregnskap mm. Beløpene er eks. mva.

**Note 8 Ytelsespensjon**

Mental Helse er pliktig til å ha tjenestepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenestepensjon. Organisasjonens pensjonsordninger tilfredsstiller kravene i denne lov.

Mental Helse har pensjonsordninger som omfatter i alt 109 personer, herunder 26 pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene fra folketrygden. Forpliktelsene er dekket gjennom et forsikringsselskap.

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	4 097 268	3 981 397
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	1 236 932	579 954
Avkastning på pensjonsmidler	-1 871 456	-1 051 011
Adm kostnader	283 354	522 851
AGA pensjonskostnader	528 200	568 680
Resultatført aktuarielt tap	21 314	
<b>Netto pensjonskostnad</b>	<b>4 295 612</b>	<b>4 601 871</b>

Overtakelse/innarbeidelse av pensjonsforpliktelse		
Påløpte pensjonsforpliktelser (DBO) pr. 31.12	-42 089 773	-38 816 512
Pensjonsmidler (til markedsverdi) pr. 31.12	38 931 966	35 941 783
<b>Påløpte pensjonsforpliktelser pr. 31.12 ekskl. aga</b>	<b>-3 157 807</b>	<b>-2 874 729</b>
Arbeidsgiveravgift	-445 251	-405 337
<b>Påløpte pensjonsforpliktelser pr. 31.12</b>	<b>-3 603 058</b>	<b>-3 280 066</b>
Ikke resultatført virkning av estimatavvik	5 331 519	3 702 705
Estimatavvik AGA	751 744	522 081
<b>Netto balanseført overdekning pr. 31.12 inkl. aga</b>	<b>2 480 205</b>	<b>944 720</b>

<b>Økonomiske forutsetninger</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Diskonteringsrente	3,70 %	1,5 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,40 %	2,9 %
Forventet lønnsvekst	3,75 %	2,5 %
Forventet G-regulering	3,50 %	2,25 %

<b>Demografiske forutsetninger</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Anvendt uføretariff	IR02	IR02
Forventet uttakshyppighet AFP	Ikke relevant	Ikke relevant
Frivillig avgang (alle aldre)	Avtrappes fra 8 % i aldersgruppen 20-24 år og ned til 0 % for 51-åringer og eldre	

**AFP****Forpliktelser i (ny) AFP-ordning**

Som erstatning for den gamle AFP-ordningen er det etablert en ny AFP-ordning. Den nye AFP-ordningen er, i motsetning til den gamle, ikke en førtidspensjonsordning, men en ordning som gir et livslangt tillegg på den ordinære pensjonen. De ansatte kan velge å ta ut den nye AFP-ordningen fra og med fylte 62 år, også ved siden av å stå i jobb, og den gir ytterligere opptjening ved arbeid fram til 67 år. Den nye AFP-ordningen er en ytelsesbasert flerforetakspensjonsordning, og finansieres gjennom premier som fastsettes som en prosent av lønn. Foreløpig foreligger ingen pålitelig måling og allokering av forpliktelse og midler i ordninger. Regnskapsmessig blir ordningen behandlet som en innskuddsbasert pensjonsordning hvor premiebetalingen kostnadsføres løpende, og ingen avsetninger foretas i regnskapet.

I 2023 utgjorde premien 2,5% av lønn mellom 1G (NOK 0 pr. 31.12.2023) og 7,1 G, for 2 022 vil premien utgjøre 2,5 % . Tilskudd til AFP ordningen inngår i regnskapslinjen lønnskostnader og utgjorde i 2023 NOK 812 920 (2022: NOK 788 198).

Fellesordningen for AFP offentliggjør ikke anslag på fremtidige premiesatser, men legger til grunn at premien for ny AFP må økes over tid for å imøtekomme forventninger om økte utbetalinger med tilstrekkelig bufferkapital.

Foretak som deltar i AFP-ordningen er solidarisk ansvarlig for to tredeler av pensjonen som skal utbetales til de arbeidstakere som til enhver tid fyller vilkårene. Ansvarer gjelder både manglende innbetaling og dersom premiesatsen viser seg å være utilstrekkelig.

Det foreligger en underdekning i ordningen. Ved eventuell avvikling av ordningen har foretakene som deltar i ordningen plikt til fortsatt premiebetaling for dekning av pensjonsutbetalinger til arbeidstakere som er tiltrådt eller som fyller vilkårene for avtalefestet pensjon på avviklingstidspunktet.

**Note 9 Anleggsmidler**

	<b>Driftsløsøre, inventar ol.</b>	<b>Nettside</b>	<b>Sum</b>
Anskaffelseskost pr. 01.01.23	354 627		354 627
+ Tilgang kjøpte driftsmidler	202 032	1 400 688	1 602 720
<b>= Anskaffelseskost 31.12.23</b>	<b>556 658</b>	<b>1 400 688</b>	<b>1 957 346</b>
Akkumulerte avskrivninger 31.12.23	399 017	360 177	759 194
<b>= Bokført verdi 31.12.23</b>	<b>157 641</b>	<b>1 040 511</b>	<b>1 198 152</b>
Årets ordinære avskrivninger	44 391	360 177	404 568
Økonomisk levetid	5-10 år	5 år	



**Note 10 Egenkapital**

	<b>Egenkapital med s.p.restriksjoner</b>	<b>Annen egenkapital</b>	<b>Sum egenkapital</b>
Pr. 31.12.2022	-1 637 470	-14 412 188	-16 049 658
Årets resultat	0	-3 513 206	-3 513 206
Benyttet EK med restriksjoner	171 000		171 000
Korr tidligere års feil	0	79 210	79 210
<b>Pr 31.12.2023</b>	<b>-1 466 470</b>	<b>-17 846 184</b>	<b>-19 312 654</b>

Korr av tidligere års feil gjelder en gjeldspost til internt prosjekt som ble uteglemt i 2021.

**Note nr. 11 Egenkapital med selvpålagte restriksjoner.**

Sentralstyret besluttet i 2019 å foreta en splitt av egenkapitalen. NOK 2 millioner ble avsatt til disposisjon til fylkes- og lokallag, og skal anvendes til aktiviteter som understøtter Mental Helses satsingsområder. Midlene var planlagt brukt innen utgangen av 2021. Midlene skulle tildeles etter retningslinjer fastsatt av sentralstyret og ble bevilget i tillegg til de tidligere ordinære støtteordningene for fylkes- og lokallag. Som følge av ettervirkninger av Corona-situasjonen og andre forhold i organisasjonen, har ulike aktiviteter rundt i fylkes- og lokallag ikke vært av det omfang som ønsket, og Mental Helse har ikke fått brukt midlene som planlagt. Styret har besluttet å videreføre de ubrukte midlene på kr 1 466 470 til bruk i 2024.

**Note 12 Aksjer og andeler i andre foretak m.v.**

	<b>Andeler</b>	<b>Anskaffelses- kost</b>	<b>Balanseført verdi</b>	<b>Markeds- verdi</b>
<b>Anleggsmidler</b>				
Danske Bank Horisont 50	433,1333	975 000	975 000	1 067 119
Danske Bank Horisont 80	172,9188	525 000	525 000	595 874
<b>Sum</b>	<b>606,0521</b>	<b>1 500 000</b>	<b>1 500 000</b>	<b>1 662 993</b>

**Note 13 Innskuddspensjon (j.fr. note 8) og andre langsiktige fordringer**

Mental Helse har i følge aktuarberegning av pensjonsforpliktelsen overdekning i innestående pensjonsmidler. Pr 31.12. utgjør dette kr 2 480 206.

Mental Helse flyttet inn i nye lokaler i 2022. Det er innbetalt depositum hos ny utleier med kr 997 739. Inklusive renter utgjør nå dep.konto kr 1 005 423.

**Note nr. 14 - Fordringer**

Posten kundefordringer består i all hovedsak av utestående fordring knyttet til viderefakturering av kostnader etc.

Posten Andre fordringer fordeler seg som følger:

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Forskuddsbetalte kostnader etc	464 172	592 219
Forskuddsbetalt/periodisert pensjonsforsikring	1 554 348	2 059 060
kundefordringer	<u>26 182</u>	<u>584 163</u>
<b>Sum andre fordringer</b>	<b><u>2 044 702</u></b>	<b><u>3 235 442</u></b>

**Note nr. 15 - Bankinnskudd og sperrede midler**

Av bokførte bankinnskudd utgjør inntrukne skattetrekkmidler kr 2 590 062. Skyldig skattetrekk pr. 31.12. utgjør kr 2 540 630. Avviket skyldes opparbeidede renter mv.

**Note nr. 16 - Arv og gaver med forpliktelser**

Dette er gaver og arv som er mottatt av organisasjonen, der det stilles restriksjoner for bruken av midlene.

Det ble i 2015 vedtatt fra Hjelpetelefonens styre, at mottatt arv skulle brukes på kompetanse utvikling og andre miljøskapende tiltak.

Som følge av pandemi, hjemmekontorer etc. har det ikke vært anledning til å gjennomføre tiltakene i 2022, og ingen av midlene er brukt til formålet i 2023.

# AKTIVITETSREGNSKAP 2023



Organisasjonens navn Mental Helse	Note	Organisasjonsnummer 971 322 926
--------------------------------------	------	------------------------------------

ORGANISASJONENS INNTEKTER OG KOSTNADER		2023	2022
<b>1</b>	<b><u>(ANSKAFFEDE MIDLER) INNTEKTER</u></b>		
1a	Medlemsinntekter, årsavgift	1 015 865	2 594 447
1b	<b><u>TILSKUDD</u></b>		
1b i	Offentlige tilskudd	72 316 837	71 668 459
1b ii	Tilskudd andre offentlige/halvoffentlige instanser	16 244 642	16 715 923
1b ii	Tilskudd andre	3 504 560	35 883
	<b>Sum tilskudd</b>	<b>92 066 039</b>	<b>88 420 265</b>
1c	Innsamlede midler, gaver m.v.	5 942 874	4 204 001
1e	Finans og investeringsinntekter	38 130	17 606
1f	Andre inntekter	1 041 070	2 285 472
1g	Egenfinansiering prosjekter	-	100 000
	<b>Sum anskaffede midler</b>	<b>100 103 978</b>	<b>97 621 791</b>
<b>2</b>	<b><u>(FORBRUKTE MIDLER) KOSTNADER</u></b>		
2a	<b>Kostnader til anskaffelse av midler</b>		
2a i	Kostnader til innsamling av midler, fundraising	661 453	568 404
2a ii	Andre kostnader til anskaffelse av midler	533 430	458 390
	<b>Sum kostnader til anskaffelse av midler</b>	<b>1 194 883</b>	<b>1 026 794</b>
2b	<b>Kostnader til organisasjonens formål</b>		
2b i	<b><i>Øremerkede tilskudd fra statsbudsjettet</i></b>		
	Drift Hjelpetelefonen	30 521 756	32 701 539
	Drift Arbeidslivstelefonen	1 714 997	1 588 262
	Drift Erfaringskompetanse	12 519 539	11 578 106
	Drift Verdensdagen	5 041 550	7 580 602
	<b><i>Aktivitetstilskudd til andre spesifikke tilskudd</i></b>		
	Foreldrestøtte 24/7 H.dir	4 887 881	6 355 629
	Studenttelefonen drift H.dir.	1 044 277	2 636 539
	Studenttelefonen oppstart DAM	0	0
	Drift Venn 1	1 816 490	2 455 298
	Drift Yam		
	YAM 800 h.dir.	2 193 845	1 771 525
	Viken fylkeskommune - lavterskeltilbud (Div prosj. Venn 1)	3 378 422	756 442

Drift av prosjekter DAM stiftelsen i regi av Mental Helse	3	238 413	2 367 114
Midt Norsk Brukerforum	3	0	154 822
Senior Arena	3	4 500	1 115 000
Organisasjonens kostnader med drift av prosjekter, fylkes- og lokallag		10 266 474	8 204 240

2b ii	<b>Kostnader til aktiviteter som oppfyller formålet</b>		
	<b>Utdelinger til fylkes og lokallag</b>		
	Trykking og distr. medlemsblad Sinn og Samfunn	1 260 459	1 046 505
	Utbetaling likepersonsmidler, regionsamlinger og priser	1 892 387	2 822 748
	Kontingenter fordelt fylker og lokallag etc	1 004 904	2 488 647
	Velferdsmidler til fylkes-/lokallag	996 500	964 300
	<b>Kostnader knyttet til handlingsplanen i Mental Helse</b>		
	Opplæring tillitsvalgte frie midler	5 895	220 767
	Kurs og opplæring basis organisasjon	487 177	461 491
	Kommunikasjon og påvirkning/politikk og verdier	3 616 835	1 639 856
	Føniks alliansen	1 703	1 025
	Politikk og demokrati	2 215 250	5 672 904
	Samfunnskontakt	3 498 917	2 257 998
	Regionalt arbeid	1 875 337	944 634
	<b>Sum kostnader til organisasjonens formål</b>	<b>90 483 508</b>	<b>97 785 993</b>
	<b>Administrasjonskostnader</b>	4 912 381	9 609 118
	<b>Finanskostnad</b>	-	2 024
	<b>Sum forbrukte midler</b>	<b>96 590 772</b>	<b>108 423 929</b>
3	<b>AKTIVITETSRESULTAT</b>	<b>3 513 206</b>	<b>(10 802 138)</b>
4	<b>TILLEGG/REDUKSJON FORMÅLSKAPITAL</b>		
4a	Endring grunnkapital		
4b	Endring formålscapital med lovpålagte restriksjoner		
4c	Endring formålscapital med eksternt pålagte restriksjoner		
4d	Endring formålscapital med selvpålagte restriksjoner		
4f	Endring annen formålscapital	3 513 206	(10 802 138)
	<b>SUM TILLEGG/REDUKSJON FORMÅLSKAPITAL</b>	<b>3 513 206</b>	<b>(10 802 138)</b>
	Innsamlingsprosent	18	20,11 %
	Formålsprosent	18	93,68 %
	Administrasjonsprosent	18	5,09 %

## BALANSE 2023



Organisasjonens navn		organisasjonsnummer	
Mental Helse	Note	971 322 926	
		2023	2022
<b>EIENDELER</b>			
<b>A</b>	<b>Anleggsmidler</b>		
A 1	Immaterielle eiendeler	1 040 511	
A 2	Bevaringsverdige eiendeler		
A 3	Andre driftsmidler	9,13 3 664 492	1 963 318
A 4	Finansielle anleggsmidler	12 1 500 000	1 500 000
<b>T 030</b>	<b>Sum anleggsmidler</b>	<b>6 205 003</b>	<b>3 463 318</b>
<b>B</b>	<b>Omløpsmidler</b>		
B 1	Beholdninger	-	-
B 2	Fordringer	14 2 044 702	3 235 442
B 3	Investeringer		
B 4	Bankinnskudd, kontanter m.v.	15 33 589 970	32 153 227
<b>T 040</b>	<b>Sum omløpsmidler</b>	<b>35 634 672</b>	<b>35 388 669</b>
<b>T 050</b>	<b>Sum eiendeler</b>	<b>41 839 675</b>	<b>38 851 987</b>
<b>FORMÅLSKAPITAL OG GJELD</b>			
<b>C</b>	<b>Formålskapital</b>		
C 1	Grunnkapital		
C 2	Formålskapital med lovpålagte restriksjoner		
C 3	Formålskapital med eksterne restriksjoner		
C 4	Formålskapital med selvpålagte restriksjoner	11 1 466 470	1 637 470
C 5	Annen formålskapital	10 17 846 184	14 412 188
<b>T 060</b>	<b>Sum formålskapital</b>	<b>19 312 654</b>	<b>16 049 658</b>
<b>D</b>	<b>Gjeld</b>		
D 1	Avsetning for forpliktelses	16 266 839	266 839
D 2	Annen langsiktig gjeld		
D 3	Kortsiktig gjeld	1,3 22 260 182	22 535 490
<b>T 070</b>	<b>Sum gjeld</b>	<b>22 527 021</b>	<b>22 802 329</b>
<b>T 080</b>	<b>Sum formålskapital og gjeld</b>	<b>41 839 675</b>	<b>38 851 987</b>
<b>FORHOLDSTALL</b>			
<b>T 090</b>	<b>Formålskapital i prosent av totalbalansen</b>	<b>46 %</b>	<b>41 %</b>

## Indirekte kontantstrøm

### Mental Helse

	Note	2023	2022
<b>Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>			
Resultat før skattekostnad		3 513 206	-10 802 139
Ordinære avskrivninger		404 568	0
Endring i kundefordringer		557 981	-164 213
Endring i leverandørgjeld		-779 181	-363 707
Forskj. kostnadsført pensjon og inn-/utbet. i pensjo		1 535 486	0
Endring i andre tidsavgrensingsposter		-2 020 911	-2 180 264
<b>Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter</b>		<b>3 211 149</b>	<b>-13 510 323</b>
<b>Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter</b>			
Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler		1 602 720	0
Utbetalinger ved kjøp av andre investeringer		0	1 963 318
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>		<b>-1 602 720</b>	<b>-1 963 318</b>
<b>Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter</b>			
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld		0	2 073 438
Tilbakebetalinger av egenkapital		171 000	0
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>		<b>-171 000</b>	<b>-2 073 438</b>
Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter		1 437 430	-17 547 079
Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. begy		32 152 541	49 700 307
<b>Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. sl</b>		<b>33 589 970</b>	<b>32 153 227</b>





## **Innledende note aktivitetsregnskap 2023.**

Mental Helse har avlagt sitt offisielle regnskap etter bestemmelsene i regnskapsloven og dette regnskapet er behandlet av organisasjonens organer. Aktivitetsregnskapet settes opp som et eget regnskap for å imøtekomme kravene fra innsamlingskontrollen.

Notene til regnskapet er i hovedsak hentet fra dette offisielle årsregnskapet, og ikke spesialtilpasset aktivitetsregnskapet. Derfor foreligger også noter uten henvisning i regnskapet.

**Regnskapsprinsipper:**

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk for øvrige foretak. Organisasjonen har videre fulgt relevante bestemmelser i Norsk Regnskaps Standard utarbeidet av Norsk Regnskaps Stiftelse. Årsregnskapet er satt opp under forutsetning om fortsatt drift.

**Driftsinntekter**

Inntektsføring av driftstilskudd skjer med 1/12 pr. måned i den fortløpende regnskapsføringen. Offentlige tilskudd som det knytter seg betingelser til, inntektsføres med 1/12 del pr måned, og avregnes pr 31.12. ved at inntekten justeres ned til de faktisk forbrukte midler i prosjektene. Ikke inntektsførte tilskudd regnskapsføres i balansen som tilskuddsgjeld. Inntektsføring ved salg av varer skjer på leveringstidspunktet. Inntektsføring av gaver uten betingelser inntektsføres i mottaksåret. Gaver med klare betingelser/øremerking etc. behandles som tilskudd.

**Omløpsmidler og kortsiktig gjeld**

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter normalt poster som forfaller til betaling innen ett år etter siste dag i regnskapsåret, samt poster som knytter seg til varekretsløpet. Omløpsmidler vurderes til laveste verdi av anskaffelseskost og antatt virkelig verdi (laveste verdis prinsipp).

**Fordringer**

Kundefordringer og andre fordringer føres opp i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til påregnelig tap. Avsetning til påregnelig tap gjøres på grunnlag av en individuell vurdering av de enkelte fordringene.

**Bruk av estimater**

I utarbeidelse av årsregnskapet har man brukt estimater og forutsetninger som har påvirket resultatregnskapet og verdsettelsen av eiendeler og gjeld, samt usikre eiendeler og forpliktelser på balansedagen i henhold til god regnskapsskikk. Områder som i stor grad inneholder slike skjønsmessige vurderinger, høy grad av kompleksitet, eller områder hvor forutsetninger og estimater er vesentlige for årsregnskapet, er beskrevet i notene.

**Skatt**

Foreningen driver ikke skattepliktig virksomhet.

**Kontantstrømoppstilling**

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd og andre kortsiktige, likvide plasseringer.

**Pensjonsforpliktelser**

Pensjonsordning er dekket via ytelsesbasert forsikringsordning og er balanseført. Det vises til egen note.

## Mental Helse

## Note nr. 1 - Medlemskontingent

	2023	2022
Innbetalt medlemskontingent i året	kr 962 865	kr 2 489 247
Innbetalt fra bedrifts-/støttemedlemmer etc	<u>kr 14 921</u>	<u>kr 67 893</u>
Samlet kontingentinntekt	kr 977 786	kr 2 557 647
Kontingent som tilbakef. fylkes-/lokallag 100%	<u>kr - 962 865</u>	<u>kr - 2 488 647</u>
	kr 14 921	kr 68 493
Korreksjoner medlemsinntekter	<u>kr - 3 960</u>	<u>kr - 709</u>
<b>Totalt</b>	<b><u>kr 10 961</u></b>	<b><u>kr 67 784</u></b>
Årets avsetning til lokal og fylkeslag	kr 962 865	kr 2 488 747
Tilbakeholdte poster etc tidl.år	<u>kr 850 637</u>	<u>kr 0</u>
Kontingentmidler til lokal og fylkeslag	<b><u>kr 1 813 503</u></b>	<b><u>kr 2 488 747</u></b>

Mental Helses vedtekter sier nå at fylkes- og lokallag skal motta 100% av de medlemsinntekter som fylkes- og lokallag er berettiget til i hht foreningens vedtekter.

## Note nr. 2 - Offentlig tilskudd

	Balanseført pr. 01.01.23	Bevilget tilskudd i år	Innt.ført i år av tilskuddet	Balanseført pr. 31.12.23
<b><u>Tilskudd Bufdir</u></b>				
Bufdir driftstilskudd f.h. org.	0	4 368 035	4 368 035	0
Foreldrestøtte 24/7	0	5 000 000	5 000 000	0
Headspace	0	2 000 000	207 457	1 792 543
<b>Sum tilskudd Bufdir</b>	<b>0</b>	<b>11 368 035</b>	<b>9 575 492</b>	<b>1 792 453</b>
	<b>0</b>			
<b><u>Tilskudd Helsedirektoratet</u></b>				
Driftstilskudd 761,79 - 765,71	0	8 000 000	8 000 000	0
Driftstilskudd 761,79 - 765,71	0	170 900	170 900	0
Hjelpetelefonen	0	27 000 000	27 000 000	0
Hjelpetelefonen tilleggs.bev.	0	4 330 000	4 330 000	0
Studenttelefonen	0	928 910	928 910	0
Venn1	0	1 837 421	1 835 006	2 415
Nasjonalt senter for erf.komp.	983 212	12 767 000	12 634 452	1 115 760
Ettergitt fra direktoratet	0			- 322 378
YAM 800	0	817 200	817 200	0
Verdensdagen for ps.helse.	0	5 311 000	5 311 000	0
<b>Sum Helsedirektoratet</b>	<b>983 212</b>	<b>61 162 431</b>	<b>61 027 468</b>	<b>795 797</b>
<b><u>Tilsk. kap. 601.70 (AID)</u></b>				
Telefon for arbeidslivet	0	1 725 000	1 713 877	11 123
<b>Sum off. tilskudd</b>	<b>983 212</b>	<b>74 255 466</b>	<b>72 316 837</b>	<b>2 599 463</b>

## Mental Helse

**Note nr. 3 - Andre tilskudd, gaver etc**

	<b>Balanseført pr. 01.01.23</b>	<b>Mottatt tilskudd i år</b>	<b>Innt.ført av tilskuddet</b>	<b>Balanseført pr. 31.12.23</b>
Tilskudd st. DAM - Ikke Sammen	164 595	0	154 125	10 470
Ikke Sammen, tilbakført DAM		0		- 10 470
Tilskudd st. DAM - Dra meg inn	15 605	0	15 605	0
Tilskudd st. DAM - Headsp. UA	261 719	700 000	4 499	957 220
Adm.tilsk. Stiftelsen DAM		1 090 500	1 090 500	0
				0
Ikke utbetalte tilskudd	0	0	0	0
<b>Sum tilskudd DAM</b>	<b>441 919</b>	<b>1 790 500</b>	<b>1 264 729</b>	<b>957 220</b>

**Tilskudd fra Funkis** **94 199**      **94 199**

**Tilskudd fra Viken fylkeskommune Headspace**

	521 370	0		
	3 700 000	1 000 000		
Sparebanken Nord Headspace		750 000		
<b>Samlet Headspace</b>	<b>4 221 370</b>	<b>1 750 000</b>	<b>2 732 731</b>	<b>3 283 639</b>

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
<b>Merverdiavgiftskompensasjon inntektsført</b>	<b>5 345 092</b>	<b>5 270 426</b>

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Lotteri- og stiftelsestilsynet inntektsført	9 757 884	7 485 177
fra spilleoverskuddet i Norsk Tipping 2021		
Mottatte gaver/minnegaver	5 988 874	4 204 001
<b>Totalt gaver etc</b>	<b>15 746 758</b>	<b>11 689 178</b>

Merverdiavgiftskompensasjon og midler fra spilleoverskuddet i Norsk tipping er frie midler for organisasjonen og utgjør en betydelig del av inntektene i organisasjonen.

**Note nr 4. Minnegaver, facebookgaver etc.**

Mental Helse har i løpet av 2023 mottatt kr 5 942 874 i minnegaver, facebookgaver, gaver fra ulike bidragsytere, Spleis etc. Tilsvarende tall i 2022 var på kr 4 204 001.

Dette er midler som foreningen ikke kan fastslå størrelsen på med sikkerhet før året er omme.

Mental Helse budsjettere derfor denne posten basert på historikk, og gaver utover budsjett må derfor benyttes på "ekstraordinære" tiltak etc.

**Note nr. 5 - Varekostnad**

Posten varekostnad består hovedsakelig av kostnader i forbindelse med produksjon og distribusjon av medlemsbladet Sinn og Samfunn.

**Note nr. 6 - Pensjonsforsikringer i 2023**

Mental Helse har ytelsesbasert pensjonsforsikring. Kostnadsførte periodiserte pensjonskostnader totalt for organisasjonen for 2023 utgjorde kr 5 615 227. Ansattes andel av dette ble trukket med kr -878 143.

Det er i regnskapet avsatt for fremtidige forpliktelser knyttet til ordningen, og det henvises til nærmere beskrivelse i note 8.

**Note nr. 7 - Lønn og andre godtgjørelser****Lønnskostnader**

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Lønn, feriepenger etc.	51 676 499	54 527 805
Arbeidsgiveravgift	7 300 159	7 804 029
Pensjonskostnader	5 646 977	6 193 300
Pensjonskostnad - pensjonsforpliktelse	- 1 535 486	- 3 018 158
Ansattes trekk i ordningen	- 878 143	- 915 698
Andre lønnsrelaterte ytelser	<u>1 951 628</u>	<u>1 689 359</u>
Sum lønnskostnader	<b>64 161 634</b>	<b>67 147 937</b>
<b>Antall årsverk</b>	<b>71</b>	<b>74</b>

Alle fast ansatte omfattes av Mental Helses pensjonsforsikring( ytelsesbasert) i DNB Livsforsikring.

**Godtgjørelser****Godtgjøring til generalsekretær :**

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Lønn og feriepenger	1 136 346	1 115 478
Andre lønnsrelaterte ytelser	99 295	11 125
Honorarer	<u>0</u>	<u>0</u>
<b>Sum</b>	<b>1 235 641</b>	<b>1 126 604</b>

**Godtgjøring til sentralstyret/ledermøtet og arbeidsutvalg:**

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Honorar/møtegodtgjørelse til sentralstyret og arbeidsutvalg	1 280 965	1 199 242
Andre honorarer/møtegodtgjørelse tillitsvalgte	<u>328 925</u>	<u>337 439</u>
<b>Sum</b>	<b>1 609 890</b>	<b>1 536 691</b>

**Godtgjørelse revisor i 2023:**

Honorar til revisor i 2023 er fordelt med kr 311 878 i ordinær revisjon og kr 275 345 i bistand for utført prosjektrevisjon. Annen bistand utenom revisjon utgjør kr 43 125 som inkluderer bistand årsregnskap, aktivitetsregnskap mm. Beløpene er eks. mva.

**Note 8 Ytelsespensjon**

Mental Helse er pliktig til å ha tjenestepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenestepensjon. Organisasjonens pensjonsordninger tilfredsstiller kravene i denne lov.

Mental Helse har pensjonsordninger som omfatter i alt 109 personer, herunder 26 pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene fra folketrygden. Forpliktelsene er dekket gjennom et forsikringsselskap.

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	4 097 268	3 981 397
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	1 236 932	579 954
Avkastning på pensjonsmidler	-1 871 456	-1 051 011
Adm kostnader	283 354	522 851
AGA pensjonskostnader	528 200	568 680
Resultatført aktuarielt tap	21 314	
<b>Netto pensjonskostnad</b>	<b>4 295 612</b>	<b>4 601 871</b>

Overtakelse/innarbeidelse av pensjonsforpliktelse		
Påløpte pensjonsforpliktelser (DBO) pr. 31.12	-42 089 773	-38 816 512
Pensjonsmidler (til markedsverdi) pr. 31.12	38 931 966	35 941 783
<b>Påløpte pensjonsforpliktelser pr. 31.12 ekskl. aga</b>	<b>-3 157 807</b>	<b>-2 874 729</b>
Arbeidsgiveravgift	-445 251	-405 337
<b>Påløpte pensjonsforpliktelser pr. 31.12</b>	<b>-3 603 058</b>	<b>-3 280 066</b>
Ikke resultatført virkning av estimatavvik	5 331 519	3 702 705
Estimatavvik AGA	751 744	522 081
<b>Netto balanseført overdekning pr. 31.12 inkl. aga</b>	<b>2 480 205</b>	<b>944 720</b>

<b>Økonomiske forutsetninger</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Diskonteringsrente	3,70 %	1,5 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,40 %	2,9 %
Forventet lønnsvekst	3,75 %	2,5 %
Forventet G-regulering	3,50 %	2,25 %

<b>Demografiske forutsetninger</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Anvendt uføretariff	IR02	IR02
Forventet uttakshyppighet AFP	Ikke relevant	Ikke relevant
Frivillig avgang (alle aldre)	Avtrappes fra 8 % i aldersgruppen 20-24 år og ned til 0 % for 51-åringer og eldre	



**AFP****Forpliktelser i (ny) AFP-ordning**

Som erstatning for den gamle AFP-ordningen er det etablert en ny AFP-ordning. Den nye AFP-ordningen er, i motsetning til den gamle, ikke en førtidspensjonsordning, men en ordning som gir et livslangt tillegg på den ordinære pensjonen. De ansatte kan velge å ta ut den nye AFP-ordningen fra og med fylte 62 år, også ved siden av å stå i jobb, og den gir ytterligere opptjening ved arbeid fram til 67 år. Den nye AFP-ordningen er en ytelsesbasert flerforetakspensjonsordning, og finansieres gjennom premier som fastsettes som en prosent av lønn. Foreløpig foreligger ingen pålitelig måling og allokering av forpliktelse og midler i ordninger. Regnskapsmessig blir ordningen behandlet som en innskuddsbasert pensjonsordning hvor premiebetalingene kostnadsføres løpende, og ingen avsetninger foretas i regnskapet.

I 2023 utgjorde premien 2,5% av lønn mellom 1G (NOK 0 pr. 31.12.2023) og 7,1 G, for 2 022 vil premien utgjøre 2,5 % . Tilskudd til AFP ordningen inngår i regnskapslinjen lønnskostnader og utgjorde i 2023 NOK 812 920 (2022: NOK 788 198).

Fellesordningen for AFP offentliggjør ikke anslag på fremtidige premiesatser, men legger til grunn at premien for ny AFP må økes over tid for å imøtekomme forventninger om økte utbetalinger med tilstrekkelig bufferkapital.

Foretak som deltar i AFP-ordningen er solidarisk ansvarlig for to tredeler av pensjonen som skal utbetales til de arbeidstakere som til enhver tid fyller vilkårene. Ansvarer gjelder både manglende innbetaling og dersom premiesatsen viser seg å være utilstrekkelig.

Det foreligger en underdekning i ordningen. Ved eventuell avvikling av ordningen har foretakene som deltar i ordningen plikt til fortsatt premiebetaling for dekning av pensjonsutbetalinger til arbeidstakere som er tiltrådt eller som fyller vilkårene for avtalefestet pensjon på avviklingstidspunktet.

**Note 9 Anleggsmidler**

	<b>Driftsløsøre, inventar ol.</b>	<b>Nettside</b>	<b>Sum</b>
Anskaffelseskost pr. 01.01.23	354 627		354 627
+ Tilgang kjøpte driftsmidler	202 032	1 400 688	1 602 720
<b>= Anskaffelseskost 31.12.23</b>	<b>556 658</b>	<b>1 400 688</b>	<b>1 957 346</b>
Akkumulerte avskrivninger 31.12.23	399 017	360 177	759 194
<b>= Bokført verdi 31.12.23</b>	<b>157 641</b>	<b>1 040 511</b>	<b>1 198 152</b>
Årets ordinære avskrivninger	44 391	360 177	404 568
Økonomisk levetid	5-10 år	5 år	

**Note 10 Egenkapital**

	<b>Egenkapital med s.p.restriksjoner</b>	<b>Annen egenkapital</b>	<b>Sum egenkapital</b>
Pr. 31.12.2022	-1 637 470	-14 412 188	-16 049 658
Årets resultat	0	-3 513 206	-3 513 206
Benyttet EK med restriksjoner	171 000		171 000
Korr tidligere års feil	0	79 210	79 210
<b>Pr 31.12.2023</b>	<b>-1 466 470</b>	<b>-17 846 184</b>	<b>-19 312 654</b>

Korr av tidligere års feil gjelder en gjeldspost til internt prosjekt som ble uteglemt i 2021.

**Note nr. 11 Egenkapital med selvpålagte restriksjoner.**

Sentralstyret besluttet i 2019 å foreta en splitt av egenkapitalen. NOK 2 millioner ble avsatt til disposisjon til fylkes- og lokallag, og skal anvendes til aktiviteter som understøtter Mental Helses satsingsområder. Midlene var planlagt brukt innen utgangen av 2021. Midlene skulle tildeles etter retningslinjer fastsatt av sentralstyret og ble bevilget i tillegg til de tidligere ordinære støtteordningene for fylkes- og lokallag. Som følge av ettervirkninger av Corona-situasjonen og andre forhold i organisasjonen, har ulike aktiviteter rundt i fylkes- og lokallag ikke vært av det omfang som ønsket, og Mental Helse har ikke fått brukt midlene som planlagt. Styret har besluttet å videreføre de ubrukne midlene på kr 1 466 470 til bruk i 2024.

**Note 12 Aksjer og andeler i andre foretak m.v.**

	<b>Andeler</b>	<b>Anskaffelses- kost</b>	<b>Balanseført verdi</b>	<b>Markeds- verdi</b>
<b>Anleggsmidler</b>				
Danske Bank Horisont 50	433,1333	975 000	975 000	1 067 119
Danske Bank Horisont 80	172,9188	525 000	525 000	595 874
<b>Sum</b>	<b>606,0521</b>	<b>1 500 000</b>	<b>1 500 000</b>	<b>1 662 993</b>

**Note 13 Innskuddspensjon (j.fr. note 8) og andre langsiktige fordringer**

Mental Helse har i følge aktuarberegning av pensjonsforpliktelsen overdekning i innestående pensjonsmidler. Pr 31.12. utgjør dette kr 2 480 206.

Mental Helse flyttet inn i nye lokaler i 2022. Det er innbetalt depositum hos ny utleier med kr 997 739. Inklusive renter utgjør nå dep.konto kr 1 005 423.

**Note nr. 14 - Fordringer**

Posten kundefordringer består i all hovedsak av utestående fordring knyttet til viderefakturering av kostnader etc.

Posten Andre fordringer fordeler seg som følger:

	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Forskuddsbetalte kostnader etc	464 172	592 219
Forskuddsbetalt/periodisert pensjonsforsikring	1 554 348	2 059 060
kundefordringer	<u>26 182</u>	<u>584 163</u>
<b>Sum andre fordringer</b>	<b><u>2 044 702</u></b>	<b><u>3 235 442</u></b>

**Note nr. 15 - Bankinnskudd og sperrede midler**

Av bokførte bankinnskudd utgjør inntrukne skattetrekkmidler kr 2 590 062. Skyldig skattetrekk pr. 31.12. utgjør kr 2 540 630. Avviket skyldes opparbeidede renter mv.

**Note nr. 16 - Arv og gaver med forpliktelser**

Dette er gaver og arv som er mottatt av organisasjonen, der det stilles restriksjoner for bruken av midlene.

Det ble i 2015 vedtatt fra Hjelpetelefonens styre, at mottatt arv skulle brukes på kompetanse utvikling og andre miljøskapende tiltak.

Som følge av pandemi, hjemmekontorer etc. har det ikke vært anledning til å gjennomføre tiltakene i 2022, og ingen av midlene er brukt til formålet i 2023.

## Note nr. 17 - Administrasjons- og formålsprosent i foreningen

	2023	2022	2021	2020	2019
Adm kostnader	4 912 381	9 609 118	7 903 207	11 352 473	6 583 372
Sum forbrukte midler	96 590 772	108 423 930	92 464 906	83 547 951	73 194 477
<b>Administrasjonsprosent</b>	<b>5,09 %</b>	<b>8,86 %</b>	<b>8,55 %</b>	<b>13,59 %</b>	<b>8,99 %</b>
Kostnader til formålet	90 483 508	97 785 993	83 636 247	71 645 919	66 332 235
Sum forbrukte midler	96 590 772	108 423 930	92 464 906	83 547 951	73 194 477
<b>Formålsprosent</b>	<b>93,68 %</b>	<b>90,19 %</b>	<b>90,45 %</b>	<b>85,75 %</b>	<b>90,62 %</b>
<b>Innsamlingsprosent</b>					
<b><i>Innsamlede midler og gaver</i></b>	<b>5 942 874</b>	<b>4 204 001</b>	<b>11 578 433</b>	<b>6 354 507</b>	<b>3 971 164</b>
Kostnader til innsamling av midler	661 453	568 404	539 659	248 812	132 156
Andre kostn. til ansk. enn innsamlingsk	533 430	458 390	384 805	292 381	118 760
Kostn. til søknader off.tilsk. etc.					
<b>Netto kostnad innsamlede midler</b>	<b>1 194 883</b>	<b>1 026 794</b>	<b>924 464</b>	<b>541 193</b>	<b>250 916</b>
<b>Innsamlingsprosent</b>	<b>20,11 %</b>	<b>24,42 %</b>	<b>7,98 %</b>	<b>8,52 %</b>	<b>6,32 %</b>

## **Note nr. 18 – Prinsipper for fordeling til formål, innsamling, anskaffelse og administrasjon**

Mental Helse's fordeling av kostnader gjøres i hovedsak basert på aktiviteter, avdelinger og prosjekter i regnskapsføringen. Fordelingsgrunnlaget følger disse prinsipper:

- ✓ Alt som ikke er knyttet til innsamling av midler eller kostnader direkte til organisasjonens formål blir fordelt direkte til administrasjon
  - ✓ Direkte til formålet er hentet fra aktiviteter/prosjekter og avdelinger i regnskapet
  - ✓ Kostnader til innsamling av midler er fastsatt på bakgrunn av fordelingsnøkler.
  - ✓ Sinn og Samfunn fordeles direkte til formål etc. etc.
- 
- Administrasjonsprosenten har de siste årene vært forholdsvis stabil. I 2023 er denne redusert fra 8,86% til 5,09%. I 2023 har de ansatte arbeidet mer med aktivitetsrettet arbeid, og dette har medført reduksjonen i administrasjonskostnadsprosenten.
  - Formålsprosenten er også stort sett vært stabil de siste årene, rundt 90%. I 2023 er denne som følge av ovenstående økt fra 90% til nær 94%.
  - Innsamlingsprosenten har de siste årene variert en del. Dette skyldes dette at foreningen mottar SMS gaver fra begravelser, facebookgaver etc, uten at det tidligere har vært nedlagt nevneverdige kostnader knyttet til innsamlingen. I 2021, Coronaåret, fikk også organisasjonen mye pengegaver fra ulike givere. Dette har ikke på langt nær vært på samme nivå i 2022 og 2023, selv om dette har tatt seg noe opp i 2023. Gaver etc. som for foreningen er frie midler, er økt fra 4,2 mill i 2022 til ca 5,9 mill i 2023. Dette har medført at innsamlingsprosenten nå viser en nedgang fra 24,42% i 2022 til 20,11% i 2023. Som om det fremgår av de sammenlignbare tallene ligger MH langt under nivået for 2021. Mental Helse ser for seg at slike midler ikke vil komme opp på 2021 nivå som følge av den generelle økonomiske situasjonen i samfunnet.

## **Note nr. 19 – Nærstående parter**

Mental Helse har under året ikke hatt «samhandel» Mental Helse Ungdom, (nærstående, men selvstendig enhet med eget styre).

Fylkes- og lokallag (selvstendige enheter med egne organisasjonsnummer). Mental Helse samhandler med disse i form av at disse er berettighet til kontingentinntektene i foreningen og Mental Helse innvilger midler for å økte å opprettholde aktiviteten i disse foreningene. Dette er innenfor vedtektene i organisasjonen.

# Uavhengig revisors beretning

Til Helsedirektoratet

## Konklusjon

---

Vi har revidert prosjektregnskapet for Mental Helse - Drift organisasjon, som ble avsluttet 31.12.2023. Prosjektregnskapet består av utgiftsoppstilling og note 1 som beskriver grunnlaget for oppstillingen. Prosjektregnskapet er utarbeidet av ledelsen basert på prinsippene beskrevet i note 1.

Etter vår mening gir det medfølgende prosjektregnskapet for Mental Helse for Hjelpetelefonen, som ble avsluttet 31.12.2023, uttrykk for prosjektets resultat og stilling i samsvar med prinsippene beskrevet i note 1.

## Grunnlag for konklusjonen

---

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under Revisors oppgaver og plikter ved revisjon av prosjektregnskapet. Vi er uavhengige av Organisasjonen i samsvar med kravene i relevante lover og forskrifter i Norge og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

## Presisering - Grunnlag for regnskapsavleggelse og begrensning i distribusjon og bruk

---

Vi gjør oppmerksom på note 1 til prosjektregnskapet, som beskriver grunnlaget for regnskapsavleggelsen. Prosjektregnskapet er utarbeidet for å gi informasjon til Helsedirektoratet. Prosjektregnskapet er derfor ikke nødvendigvis egnet for andre formål. Vår uttalelse er kun beregnet på Helsedirektoratet og skal ikke distribueres til andre parter. Dette forholdet har ingen betydning for vår konklusjon.

## Presisering - Rapportering av prosjektet.

---

Mental Helse har avlagt et samlet regnskap for «drift» av organisasjonen som helhet, og ikke et særregnskap knyttet til Helsedirektoratets tilskudd separat. Med bakgrunn i dette har vi ikke kunnet innhente tilstrekkelig og hensiktsmessig dokumentasjon for å kunne knytte kostnader direkte opp mot tilskuddet fra Helsedirektoratet. Det vises til note 1 i regnskapsoppstillingen.

## Ledelsens ansvar for prosjektregnskapet

---

Ledelsen er ansvarlig for utarbeidelsen av prosjektregnskapet, og for slik intern kontroll som ledelsen finner nødvendig for å muliggjøre utarbeidelsen av et prosjektregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

## Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av prosjektregnskapet

---

Vårt mål er å oppnå betryggende sikkerhet for at prosjektregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil.





Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den, enkeltvis eller samlet, med rimelighet kan forventes å påvirke de økonomiske beslutningene som brukerne foretar på grunnlag av prosjektregnskapet.

Som del av en revisjon i samsvar med ISA-ene, utøver vi profesjonelt skjønn og utviser profesjonell skepsis gjennom hele revisjonen. I tillegg:

- identifiserer og vurderer vi risikoen for vesentlig feilinformasjon i prosjektregnskapet, enten det skyldes misligheter eller utilsiktede feil. Vi utformer og gjennomfører revisjonshandlinger for å håndtere slike risikoer, og innhenter revisjonsbevis som er tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon. Risikoen for at vesentlig feilinformasjon som følge av misligheter ikke blir avdekket, er høyere enn for feilinformasjon som skyldes utilsiktede feil, siden misligheter kan innebære samarbeid, forfalskning, bevisste utelatelser, uriktige fremstillinger eller overstyring av intern kontroll.
- opparbeider vi oss en forståelse av intern kontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll.
- evaluerer vi om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimatene og tilhørende noteopplysninger utarbeidet av ledelsen er rimelige.

Vi kommuniserer med prosjektledelsen blant annet om det planlagte innholdet i og tidspunktet for revisjonsarbeidet, og eventuelle vesentlige funn i revisjonen, herunder vesentlige svakheter i intern kontroll som vi avdekker gjennom revisjonen.

BDO AS

Geir Bjarne Sørensen  
statsautorisert revisor  
(elektronisk signert)

# PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur". De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

**Geir Bjarne Sørensen**

**Partner**

På vegne av: BDO AS

Serienummer: 9578-5997-4-936339

IP: 188.95.xxx.xxx

2024-04-05 13:12:04 UTC



Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

**Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?**

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service** <[penneo@penneo.com](mailto:penneo@penneo.com)>. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>

5

# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 05/24

sak: Kontrollutvalgets rapport

## Forslag til vedtak:

Landsmøtet tar kontrollutvalgets rapport til orientering.

## Bakgrunn for saken

I henholdt til vedtektenes § 10.2 skal kontrollutvalgets rapport for landsmøteperioden 2022-2024 legges frem for landsmøtet til orientering.

## Vedlegg:

1. Årsrapport 2023 frå 30.08.23
2. Rapport frå Kontrollutvalet frå 28.02.24
3. Årsrapport 2024 Kontrollutvalet pr. 14.10.24



## Rapport frå Kontrollutvalet pr. 30.08.2023

Desse har vore valde medlemmer i Kontrollutvalet til Mental Helse i 2023

1. Leiar: Ingrid Løset
2. Nestleiar: Else-Berit Helle
3. Medlem: John Arve Andresen
4. Medlem: Iver Kåre Mjelve
5. Medlem: Jarle Jæger

### Tal saker

Kontrollutvalet har handsama 30 saker (inkludert saker i Kontrollutvalet sitt AU)

### Økonomistyring

Økonomistyringa i sentraladministrasjonen har vore fylgd opp i samband med økonomirapportering til Sentralstyret og samtale med økonomileiar. Det er tilsett ny økonomileiar. Mental Helse har fått eit mindre tilskot etter at tilskotsordninga vart endra i samband med Statsbudsjettet. Noko av dette vart retta opp i revidert Statsbudsjett. Dette har medført endringar i drifta av organisasjonen.

### Revisjon

Kontrollutvalet hadde møte med revisor 17.04.23. Det vart der opplyst at dei hadde hatt møte med landsleiar åleine i samband med årsrekneskapen. Slikt møte skal vera med heile Sentralstyret. Dette sa revisor óg på sentralstyremøtet i Skien den 01.06.23. Det vart vidare gjort merksam på nokre område som kan forbetrast, blant anna:

- Sørge for god internkontroll og at fullmakter i bank er fordelt på fleire personar.
- Overordna kontroll med oppfølging av prosjekt i organisasjonen
- God planlegging av årsavslutning (årsrekneskap og årsmelding)
- Same rekneskapsprogram i alle fylkeslaga

### Fylkeslaga

Kontrollutvalet har gått gjennom nokre av fylkeslaga sine årsmeldingar, rekneskap og revisjonsrapportar. Økonomileiar sentralt, André Fredriksen, opplyser at alle fylkeslag har rapportert om økonomi og levert årsmelding.

### Lokallaga

Kontrollutvalet har bede nokre fylkeslag om oppfylging av lokallag med tanke på avvikla årsmøte og rekneskap. Kontrollutvalet har hatt kontakt med nokre fylkeslag om deira oppfylging av sine lokallag.

### Leiarmøta

Deler av Kontrollutvalet har teke del i leiarmøta.



## Andre møter

- I samband med leiarmøte i mars, hadde me eit kort møte med AU. Her vart det mellom anna orientert om den usikre økonomiske stoda.
- Deler av Kontrollutvalet var i april på besøk i dei nye lokala til Mental Helse i Oslo der me fekk omvising og orientering om drifta.
- Me hadde i samband med dette eit møte med arbeidsgruppa som laga forslag til nye retningslinjer for Kontrollutvalet. Desse retningslinjene vart seinare vedteke av Landsmøtet i 2022 og ligg i Mental Helse sine vedtekter 2022 2024, vedlegg 3. Kontrollutvalet fekk i møtet ei avklaring på ein del spørsmål til tolking av dei nye retningslinjene.
- Me tok del på møte saman med Sentralstyret den 31.05 og 01.06. der det vart orientert om drifta til Hjelpetelefonen. Me fekk og ei synfaring både i dei gamle og dei nye lokala til Hjelpetelefonen. Me tok vidare del på styreopplæring for Sentralstyret og på Sentralstyremøte desse dagane.

## Oppsummering/vurdering av arbeidet i organisasjonen

Kontrollutvalet meiner, etter å ha fylgd arbeidet i organisasjonen, at me har ein veldreven organisasjon både administrativt og politisk. Me meiner det vert jobba godt i organisasjonen. Det er god økonomistyring, og handlingsplanar vert fylgd opp med budsjettvedtak i tråd med Landsmøtet og Sentralstyret sine vedtak. Kontrollutvalet har registrert at dei reduserte tilskota gjer det meir krevjande å fullt ut oppfylle vedtak gjort på Landsmøtet 2022.

Økonomistyringa i dei fylkeslaga me har fylgd opp, synes å vera god.

Kontrollutvalet har merka seg at Mental Helse, dette året og har vore synlege i media og elles i samfunnet.

30.08.2023

Kontrollutvalet ved

Ingrid Løset Else-Berit Helle John Arve Andresen Iver Kåre Mjelve Jarle Jæger.

Sekretær Turid Remme



## **Rapport frå Kontrollutvalet pr. 28.02.24**

Desse er medlemmer i Kontrollutvalet:

1. Ingrid Løset: Leiar
2. Else-Berit Helle: Nestleiar
3. John Arve Andresen: Medlem
4. Iver Kåre Mjelve: Medlem
5. Jarle Jæger: Medlem

Det vert vist til rapport frå 30.08.23. Kontrollutvalet har etter det hatt slik aktivitet:

### **Møter**

Kontrollutvalet har hatt to møter etter siste rapport.

### **Saker**

- Me har gått gjennom retningslinene for Kontrollutvalet
- Oppsummert/attendemelding frå medlemmane som tok del på leiarmøtet i september
- Gått gjennom protokoller frå Sentralstyret
- Det har kome nokre førespurnader frå medlemmer, fylkes-og lokallag. Desse spørsmåla har me meddelt at dei fyrst må ta opp med sine organisasjonskonsulentar. Me har ikkje etterspurd resultat av desse førespurnadene i etterkant.
- Fyrste møte i 2024 nytta me til å leggja plan for fyrste halvdel av 2024 og vald utsendingar til komande leiarmøte.

### **Oppsummert**

Som det går fram av ovanstående, så har Kontrollutvalet hatt lite saker å jobba med siste halve året.

28.02.2024

Etter fullmakt

Ingrid Løset            Else-Berit Helle

leiar                    nestleiar



## Årsrapport frå Kontrollutvalet pr. 14.10.2024

Desse har vore valde medlemmer i Kontrollutvalet til Mental Helse i 2024

Leiar: Ingrid Løset  
Nestleiar: Else-Berit Helle  
Medlem: John Arve Andresen  
Medlem: Iver Kåre Mjelve  
Medlem: Jarle Jæger  
Sekretær: Turid Remme

### Tal saker

Kontrollutvalet har handsama 30 saker.

Kontrollutvalet sitt AU som er Ingrid Løset og Else-Berit Helle, har handsama 14 saker i forkant av ordinære Kontrollutvalsmøter. Alle møta har vore på Teams.

### Økonomistyring

Økonomistyringa i sentraladministrasjonen har vore fylgd opp i samband med økonomirapportering til Sentralstyret og samtalar med generalsekretær og økonomileiar. Mental Helse har fått strammare økonomi og har redusert tal tilsette både i administrasjonen og på Hjelpetelefonen. Sentralstyret har fått mindre handlingsrom for å gjennomføre vedtak gjort på Landsmøtet 2022.

### Revisjon

Kontrollutvalet v/ nestleiar Else-Berit Helle og utvalsmedlem Jarle Jæger deltok på Teams på Sentralstyret sitt møte den 12.04.24 der årsmeldinga og rekneskap frå 2023 var lagt fram. Revisor hadde ein gjennomgang av rekneskapen. Han peikte på at økonomistyringa var i orden, men at nokre rutinar måtte gåast igjennom. Kontrollutvalet har registrert at dette er blitt gjort.

### Fylkeslag og lokallag

Alle fylkeslag har rapportert om økonomi og levert årsmelding til sentraladministrasjonen. Kontrollutvalet har gått gjennom nokre av fylkeslaga og lokallaga sine årsmeldingar, rekneskap og revisjonsrapportar. Gjennomgåande ser det bra ut.

Fylkeslaga fylgjer opp lokallag med tanke på avvikling av årsmøte og handsaming av rekneskap. På Leiarmøtet i september hadde økonomileiar André Fredriksen ein gjennomgang av føring av rekneskap i organisasjonen.

Kontrollutvalet er og oppteken av at alle ledd i organisasjonen fylgjer standard for rekneskapsføring inkludert attestasjon og tilvising. Tilvising av rekningar skal alltid gjerast av to personar og ein skal aldri attestere og tilvise rekningar til seg sjølv. Vidare meiner Kontrollutvalet at flest mogleg bør ta i bruk rekneskapsprogrammet Alfareg.



Kontrollutvalet vil og minne om at alle lokallag skal ha to revisorar dersom dei ikkje har autorisert revisor, jfr. Vedtektene § 26.10, og at revisor ikkje skal ha nær relasjon til styremedlemmar, jfr. Vedlegg 1 til vedtektene; Praktisk rettleiing for vurdering av inhabilitet hos tillitsvalgte i Mental Helse.

## **Leiarmøta**

Deler av Kontrollutvalet har teke del i leiarmøta.

## **Andre møter**

- Deler av Kontrollutvalet tok del på møta i Sentralstyret den 12. april og 7. juni.
- Leiar og nestleiar i Kontrollutvalet hadde møte med generalsekretær og økonomileiar i Mental Helse sine lokalar i Oslo 20. juni. Der vart det mellom anna orientert om sjukefråvær, økonomi, svartenestene og utval som er i drift. I tillegg om prioriteringar frå Landsmøtet om kva oppgåver som må gjerast og kva som kan vente.
- Kontrollutvalet hadde Teams-møte med AU sentralt, 3. oktober. Følgande var tema for møtet:
  - Fordeling av oppgåver mellom styremedlemmar i Sentralstyret
  - Fordeling av oppgåver mellom administrasjon og Sentralstyret
  - Oppfølging av vedtak gjort på Landsmøtet
  - Råd og utvalg som er oppnevnt – er dei i arbeid?
  - Oppfølging av fylkeslag og lokallag

## **Oppsummering/vurdering av arbeidet i organisasjonen**

Kontrollutvalet meiner at vi har ein veldriven organisasjon både administrativt og politisk. Utvalet blir møtt positivt og har alltid fått dei dokumenta og den informasjonen vi har etterspurt for å få eit godt innsyn i arbeidet i alle ledd i organisasjonen.

Det er god økonomistyring, men stram økonomi har gjort at ikkje alle planar og vedtak frå sist Landsmøte har vore mogeleg å gjennomføre.

Det er Kontrollutvalet si vurdering at Arbeidsutvalet sentralt har funne ei god arbeidsform ut i frå oppgåver, kompetanse og arbeidsmengd. Vidare at politisk leiing og administrasjonen har funne ei tenleg arbeidsdeling seg imellom.

Økonomistyringa i dei fylkeslaga me har fylgd opp, synes å vera god. Fylkeslaga er eit viktig bindeledd mellom Mental Helse sentralt og lokalt. Kontrollutvalet er oppteken av at fylkeslaga lærer opp og støtter lokallaga i organisasjonsarbeid. Organisasjonsrådgjevarane har og ei viktig rolle i dette arbeidet.



Kontrollutvalet har merka seg at både administrasjonen og politisk leing i Mental Helse, også i 2023 og 2024, har vore synlege i media og elles i samfunnet. Dei har fått sett viktige tema på dagsorden og representerer organisasjonen på ein god måte. Dette har ført til auka kunnskap om arbeidet i organisasjonen. Vidare har det og vore ei positiv utvikling i medlemstalet i Mental Helse.

14.10.2024

Kontrollutvalet ved

Ingrid Løset Else-Berit Helle John Arve Andresen Iver Kåre Mjelve Jarle Jæger.

Sekretær Turid Remme

6

# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 06/24

Sak: Ansvarsfrihet

**Forslag til vedtak:**

Sentralstyret gis ansvarsfrihet for årene 2022 og 2023

## Bakgrunn for saken

I henhold til vedtektene §10.3 skal landsmøtet behandle spørsmål om ansvarsfrihet for sentralstyret. Å gi ansvarsfrihet betyr at landsmøtet er tilfreds med måten sentralstyret har utført arbeidet på i landsmøteperioden, og at landsmøtet mener sentralstyret har fulgt de styringsdokumentene som landsmøtet har vedtatt for perioden.

7



# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 07/24

Sak: Rapport fra Mannsutvalget

## Forslag til vedtak:

Landsmøtet ber sentralstyret følge opp utvalgets anbefalinger gjennom prioriteringer knyttet til strategiarbeidet.

## Bakgrunn for saken

Landsmøtet 2022 vedtok at det skulle oppnevnes et utvalg som skal ha til oppgave å løfte opp, utrede og finne faktabasert kunnskap om menn og psykisk helse, kalt Mannsutvalget.

Vi har skapt en helsetjeneste som ikke treffer gutter og menn godt nok. Fraværet av gode tilbud for gutter kan bidra til at de vegrer seg for å oppsøke helsetjenester. Det er manglende forskning på årsak til selvmord blant menn, og det mangler kunnskapsbaserte forebyggende tiltak for denne gruppen.

Vi vet at menn i mindre grad enn kvinner oppsøker helsetjenestene hvis de har helseutfordringer. Nær 80% av de som jobber i helse- og sosialyrkene er kvinner. 80% av de som utdanner seg til psykolog eller lege er kvinner. Guttene sier selv at dette kan gjøre det vanskeligere for gutter å komme frem med sine problemer og tanker.

Hver uke er det ni menn som tar selvmord. Ni sønner, ektemenn, fedre, brødre og kamerater. Dette er bare den offisielle statistikken. Mørketallene er sannsynligvis store. Vi vet at flere enn noensinne dør av overdoser, og at menn er overrepresentert i dødsulykker i trafikken. Mange av disse dødsfallene kan også betegnes som selvmord.

Mannsutvalget er oppnevnt av, og forankret i Mental Helses sentralstyre. Utvalget skal på bakgrunn av sitt arbeid gi landsmøtet en anbefaling på følgende:

- Hvordan Mental Helse kan jobbe med selvmordsforebygging for menn
- Hvordan skape gode forebyggende tiltak og en helsetjeneste som treffer gutter og menn godt

Sentralstyret oppnevnte 5 medlemmer til Mannsutvalget etter innspill fra sentralstyret, fylkeslag og lokallag. Følgende ble oppnevnt i sentralstyremøte 12. januar 2024:<sup>1</sup>

- Jørn-Roger Steen (Mental Helse Skien)
- Svein Inge Lundli (Mental Helse Lødingen)
- Pål Hartvig Forbergskog (Mental Helse Båtsfjord)

<sup>1</sup> [https://mentalhelse.no/content/uploads/2024/02/protokoll-Styremøte-2\\_24.pdf](https://mentalhelse.no/content/uploads/2024/02/protokoll-Styremøte-2_24.pdf)

- Bjørnar Midtbust (Mental Helse Fjord)
- Ole-Marius Minde Johnsen (Mental Helse Sentralstyret)

I løpet av våren valgte oppnevnt medlem Svein Inge Lundli å trekke seg fra utvalget.

## Arbeidsprosess og funn

Mannsutvalget har siden oppstart av sitt arbeid avholdt syv digitale arbeidsmøter. Hovedformålet har vært å samle inn og diskutere eksisterende kunnskap fra artikler, forskning og statistikker. Informasjonen har blitt hentet fra tilgjengelige kilder direkte fra enkeltpersoner, offentlige register, forskningsportaler og organisasjoner innen psykisk helse.

### «Likestillingens neste steg»

I august 2022 ble det regjeringsoppnevnte «Mannsutvalget» opprettet på bakgrunn av en erkjennelse av at gutter og menn ikke har vært godt nok inkludert og ivaretatt i utformingen av likestillingspolitikken og i den offentlige debatten. De utga NOU 2024:8 (Norsk offentlig utredning) «Likestillingens neste steg»<sup>2</sup> 24. april 2024.

Rapporten fremhever at det er behov for mer forskning og bedre tilrettelegging for sårbare grupper blant menn, som menn med minoritetsbakgrunn, eldre menn, og menn med lav inntekt eller utdanning. Disse gruppene er overrepresentert blant de som sliter med både fysisk og psykisk helse. Det eksisterer et behov for tjenester som tar hensyn til menns unike helseutfordringer, inkludert seksuell helse og psykisk helse. Mange menn opplever tap av funksjon som en stor psykisk belastning etter sykdom eller behandling, og det er behov for veiledning for å ivareta dette.

De trekker frem at ensomhet er særlig fremtredende blant eldre menn, og dette kan skyldes tap av sosial kontakt ved overgangen fra arbeidsliv til pensjonisttilværelse. Mange menn opplever arbeidet som en viktig del av sin identitet, og uten dette mister de både struktur og sosiale relasjoner

Rapporten fremhever at menn bruker lavterskeltilbud og primærhelsetjenesten sjeldnere enn kvinner. Rundt 16 % av voksne menn mellom 20 og 50 år hadde ingen konsultasjoner hos fastlege eller legevakt i løpet av en gitt periode, mens tilsvarende tall for kvinner var omtrent 6 %. Mange menn finner det vanskelig å oppsøke helsetilbud, og informasjon om lavterskeltilbud er ofte utilstrekkelig. Av kommunene som tilbyr rask psykisk helsehjelp, var det få som hadde et særlig fokus på å få flere menn til å ta kontakt.

Rapporten peker på at selvmord er en betydelig utfordring for menns psykiske helse. Spesielt er det en overrepresentasjon av selvmord blant yngre menn, og statistikken viser at menn har høyere selvmordsrate enn kvinner. Blant aldersgruppen 20-29 år var det for eksempel 70 menn som begikk selvmord i 2022. De trekker frem at menn er ofte mindre tilbøyelige til å

---

<sup>2</sup> [NOU 2024: 8 \(regjeringen.no\)](https://www.regjeringen.no)

oppsøke hjelp ved psykiske problemer sammenlignet med kvinner. Menn uttrykker sine psykiske plager gjennom risikosøkende atferd, rusmisbruk eller sosial isolasjon, heller enn å snakke om følelsene sine eller oppsøke helsepersonell. Det er også påvist en sammenheng mellom selvmord og sosiale faktorer som arbeidsledighet, økonomiske utfordringer, og mangel på sosial støtte.

Rapporten anbefaler å gjøre psykisk helsehjelp mer tilgjengelig for menn gjennom flere lavterskeltilbud. Dette kan inkludere økt fokus på å skape miljøer hvor menn kan snakke om sine utfordringer uten stigma. Disse møtestedene bør støtte frivillig arbeid og aktiviteter som kan være rettet spesifikt mot menns interesser, som håndverk og praktisk arbeid.

Det anbefales å øke bruken av oppsøkende tjenester for å nå menn som sliter med psykiske utfordringer. Dette innebærer at helsepersonell aktivt søker opp personer i risikozonen for å gi dem hjelp før problemene eskalerer. Det er viktig å rette tiltak mot menn som står utenfor arbeidslivet eller som opplever økonomiske vanskeligheter. Rapporten foreslår at arbeidsplasser kan spille en viktig rolle i å identifisere menn som er sårbare, og bidra til at de får nødvendig støtte.

Handlingsplanen for selvmordsforebygging 2020–2025 bør fortsette med fornyet økonomisk satsing, og med et særskilt fokus på menn. Det er viktig med informasjonskampanjer rettet mot menn om at det er normalt å oppsøke hjelp, samt spesialiserte hjelpetjenester for å redusere terskelen for å be om hjelp.

Det foreslås å styrke helsestasjonene for ungdom for å nå flere gutter, samt bruke ungdomstjenester som en inngangsport til helsehjelp. Dette kan bidra til å normalisere helsetjenester for unge menn og senke terskelen for å søke hjelp senere i livet.

Det kommer videre en anbefaling om å opprette et «Mannshelseutvalg» for å styrke innsatsen på områder der menns helse er underrepresentert eller undervurdert. Hovedbegrunnelsen er at menn møter særskilte helseutfordringer som krever spesifikke tiltak, og at disse utfordringene ikke har fått nok oppmerksomhet i den generelle helsedebatten og helsetjenester.

## **Forskning og statistikk**

Forsker Viktoria Bakken fra NTNU presenterer sammen med flere en rapport i februar 2024<sup>3</sup> med funn om hva som kan beskytte ungdommer mot å ta livet sitt. Det som kan hjelpe gutter er ikke nødvendigvis det samme som kan hjelpe jenter.

Studien viser at det er tydelige kjønnsforskjeller:

---

<sup>3</sup> [Protective factors for suicidal ideation: a prospective study from adolescence to adulthood](https://doi.org/10.1007/s00787-024-02379-w). *European Child & Adolescent Psychiatry*, 2024. Doi.org/10.1007/s00787-024-02379-w

- For jenter med selvmordstanker eller selvmordsforsøk gir en trygg tilknytning til foreldre og god familiefungering spesielt god beskyttelse.
- For gutter med selvmordstanker eller selvmordsforsøk gir aktiviteter som sport, fritidsaktiviteter eller andre hobbyer spesielt god beskyttelse.

Mannsutvalget har sett nærmere på Statistisk sentralbyrå (SSB) register for pasienter på sykehus, hvor man har registrert behandlinger og liggedager ved somatiske sykehus, etter kjønn, alder og diagnose 2012 – 2023.<sup>4</sup> Det kommer frem det større andel menn med registrerte skader på sykehus, som utvalget mener det vil kunne være interessant å ytterligere følge opp.

Utvalget vurderte at denne skjevheten kan skjule selvskading blant menn, og at vi ser ulike mønstre der menn skader seg på andre måter enn kvinner. Det forventes at menn oftere pådrar seg fysiske skader på grunn av atferd, som i større grad skyldes uforsiktighet og risikosøking. Likevel kunne det vært interessant å videre undersøkte skjevheten mellom kjønnene i denne helsestatistikken, for å se om skjevhetene kan være grunnet underliggende psykiske utfordringer. Det er vanskelig å kunne gi de de store og tunge konklusjonene bare på bakgrunn av disse tallene, og krever derfor nøyere gjennomgang.

Folkehelseinstituttet (FHI) utga en kartlegging av publisert forskning og kunnskapsmangler på selvmordsfeltet i Norge<sup>5</sup>, utarbeidet av Ingri Myklestad, Kim Stene-Larsen og Anne Reneflot, i desember 2023 som avdekker behov innen feltet.

Her trekker de frem at i løpet av de siste ti årene er det publisert ni studier i Norge som fokuserer på selvmord blant menn, alle med et kvalitativt forskningsdesign som undersøker ulike aspekter ved menns selvmord. Studiene avdekker årsaker som relasjonsproblemer og skam som utløsende faktorer for selvmord hos menn, og ser på faresignaler hos unge menn uten kjent psykisk lidelse. Selv om ingen tydelige faresignaler ble identifisert, peker studiene på indirekte faktorer som krevende livssituasjoner og samtaler om døden som en utvei.

Selvbilde og maskulinitet er også viktige temaer, der risikofaktorer knyttet til maskulinitet trekkes frem, spesielt hos unge menn. Sårbarhetsfaktorer i barndommen, og problemer med å håndtere følelser som sinne, skam og nederlag, er også sentrale temaer i studiene.

En viktig barriere for å søke hjelp var skamfølelse og en følelse av å ikke leve opp til egne eller andres standarder, noe som fremsto som særlig fremtredende hos unge menn. Til tross for at studiene gir viktige læringspunkter for selvmordsforebyggende arbeid, advares det om at resultatene er basert på et lite utvalg og derfor ikke nødvendigvis er generaliserbare til alle grupper.

---

<sup>4</sup> [10261: Pasienter, behandlinger og liggedager ved somatiske sykehus, etter kjønn, alder og diagnose \(F\) 2012 - 2023. Statistikkbanken \(ssb.no\)](#)

<sup>5</sup> <https://www.fhi.no/contentassets/0d77ac65be114d7b88aaa7aa0f9f2581/kartlegging-av-selvmordsfeltet-norge.pdf>

I tillegg til disse ni studiene er det publisert 33 andre studier som viser separate resultater for menn, og som dekker temaer som psykiske lidelser, rusmisbruk, fysisk sykdom, covid-19, innsatte i fengsel, eldre aldersgrupper, flyktninger og innvandrere, samt miljøfaktorer som økonomi og sosiale relasjoner.

Forfatterne utdyper at «*Det mangler spesifikk forskning rettet mot menn i alderen 40-60 år som er den alderskategorien der flest ender sitt liv i selvmord. Det er behov for økt kunnskap om årsaker, risikofaktorer, barrierer for hjelp søking, forebygging og behandling for denne aldersgruppen.*»

I mars 2022 utga Nasjonalt kartleggingssystem for selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ved Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging, en rapport om «Selvmord under og etter kontakt med psykisk helsevern for barn og unge 2008 til 2018»<sup>6</sup>.

De har analysert data i perioden 2008–2018, og fant ut at det var 24 gutter i alderen 10–19 år i kontakt med psykisk helsevern for barn og unge (PHV-BU) før de tok sitt eget liv, noe som tilsvarer 12,3 % av alle gutter som døde i selvmord i denne aldersgruppen. Selv om gutter utgjorde en stor andel av de som døde i selvmord totalt, var det færre gutter enn jenter som hadde vært i kontakt med PHV-BU før selvmordet. De viser til at det tyder på at mange gutter som sliter, ikke blir fanget opp av helsevesenet. Risikoen for selvmord blant gutter økte spesielt mye i slutten av tenårene, særlig mellom 17 og 19 år, hvor faren for selvmord er mye høyere enn for yngre gutter. Mange gutter får ikke tilstrekkelig hjelp i denne viktige perioden.

Rapporten viser også at halvparten av guttene hadde avsluttet kontakten med PHV-BU før selvmordet, noe som peker på behovet for bedre oppfølging etter at behandlingen er avsluttet. Færre gutter enn jenter hadde pågående kontakt med helsetjenesten da de tok sitt eget liv, noe som tyder på at mange gutter ikke får hjelpen de trenger i tide. Det er derfor viktig å forebygge selvmord tidlig, særlig blant gutter i slutten av tenårene, og sikre at de får riktig oppfølging både mens de er i behandling og etter at den er avsluttet.

### **Mannsutvalgets vurdering og forslag**

God psykisk helse innebærer positiv selvfølelse, god søvn, evnen til å danne og opprettholde sunne relasjoner, mestre stress, løse problemer effektivt, tilpasse seg endringer, og uttrykke følelser på en sunn måte. Det handler ikke om å være fri for problemer, men å ha ferdigheter og motstandskraft til å håndtere vanskeligheter og komme tilbake fra tilbakeslag. Det er også viktig å kunne nyte livet og oppleve tilfredshet.

---

<sup>6</sup> Walby, F.A., Astrup, H., Myhre, M.Ø. & Kildahl A.T. (2022). Selvmord under og etter kontakt med psykisk helsevern for barn og unge 2008 til 2018 – en nasjonal registerstudie. Nasjonalt kartleggingssystem for selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Opprettholdelse av god psykisk helse er en kontinuerlig prosess som krever innsats. Det er viktig å delta i aktiviteter som støtter mentalt velvære, som fysisk aktivitet, tilbringe tid med kjære eller gjøre ting man liker. På samme måte som fysisk helse, er det normalt å oppleve opp- og nedturer i den psykiske helsen, og det er viktig å søke hjelp når det trengs. Å ha erfaring med dårlig psykisk helse kan gjøre deg psykisk sterkere.

Utvalget vurderer det slik at det vil være nyttig å se på ulike alternativer for utvikling, oppfølging og behandling av menn, og kan for eksempel løfte konseptet «helse-coaching», som er veiledning, motivering, læring og trening av løsningsorientering. Man ønsker å fremme selvutvikling ved å hjelpe individer til å sette søkelys på sine styrker fremfor svakheter. Istedenfor å rette oppmerksomheten mot hva som er galt, stiller positiv psykologi spørsmål som «Hva er bra i livet ditt?». Dette fører til en mer positiv tankegang og hjelper individet med å bevege seg fra en negativ tilstand til en mer optimistisk, engasjert og meningsfull tilstand. Utvalget understreker at dette ikke er det eneste alternativet som kan være nyttig i styrkingen av menns psykiske helse.

Mental Helse har som organisasjon utviklet og skapt aktiviteter over hele landet gjennom våre lokallag, og de siste årene har flere fokusert mer og mer på menns psykiske helse. Dette har utviklet seg til at man har etablert noen samtalegrupper for menn, hvor man gir en mulighet for menn til å bygge relasjoner og føle tilhørighet, noe som kan redusere følelsen av ensomhet. Samlet sett kan samtalegrupper bidra til å skape et miljø hvor menn føler seg mindre alene, får støtte i å håndtere psykiske utfordringer, og lærer å uttrykke sine følelser på en sunn måte. Utvalget mener at dette er noe man bør oppfordre til å utvikle videre.

Folkehelsekampanjer vet vi har en positiv effekt på vår psykiske helse. Kampanjer som fremmer åpenhet, tilgjengelighet til ressurser og bryter ned stigmaet rundt menns mentale helse kan ha en betydelig effekt på å redusere selvmordsraten blant menn.

Folkehelsekampanjer kan også opplyse familie, venner og kollegaer om hvordan de kan gjenkjenne tegn på selvmordsfare hos menn, og oppmuntre dem til å ta ansvar for å hjelpe eller veilede dem mot hjelp. Dette kan føre til at flere menn får støtte i tide. Utvalget mener at dette er et område Mental Helse bør satse på, alene eller sammen med andre aktører som for eksempel utvikling av PsykVettregler for menn, tv-serier, nyhetsartikler, dokumentarer, erfaringsformidling og lignende.

Gjennom Mannsutvalgets arbeid har man tidlig sett at det vil være nyttig for Mental Helse å videreføre arbeidet utover landsmøteperioden 2022-24. Ved å fortsette arbeidet i et Mannsutvalg, sørger man for at menns psykiske helseutfordringer fortsatt blir tatt på alvor og får den oppmerksomheten de trenger. Et mannsutvalg kan bidra til å øke menns deltakelse i disse samtalene, både på politisk nivå og i det offentlige ordskiftet, slik at menns perspektiver

blir bedre forstått og tatt hensyn til. Dette mener utvalget vil kunne hjelpe til med å holde Mental Helse engasjert i arbeidet med menns psykiske helse.

### **Anbefalinger oppsummert**

- Oppfordre og understøtte lokallag i Mental Helse til å etablere samtalegrupper for menn og aktivitetsgrupper for menn
- Utvikle kampanjer for å sette søkelyset på menns psykiske helse
- Bidra til at det igangsettes mer forskning på menns psykiske helse
- Understøtte anbefaling fra Regjeringens Mannsutvalg om å opprette et Mannshelseutvalg
- Fortsette arbeidet i Mental Helse gjennom opprettholdelse av Mannsutvalg



8

# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 08/24

Sak: Rapport fra Delegatutvalget

## Forslag til vedtak:

Landsmøtet vedtar fylkesstryktur som foreslått av utvalget. Foreslåtte vedtektsendringer voteres over i sak 14/24, Vedtekter.

## Bakgrunn for saken

Mental Helses Landsmøte i 2022 behandlet forslag om vedtektsendringer i forbindelse med varslet prosess fra politiske myndighet om reversering av Norges fylkesstruktur. Mental Helse Troms og Finnmark foreslo vedtektsendringer hvor man åpnet for at sammenslåtte fylkeslag i Mental Helse kunne videreføres. Landsmøtet støttet endringsforslaget, og det ble lagt til rette for at Mental Helse Viken, Troms og Finnmark samt Vestfold og Telemark kunne videreføres.

Landsmøtet besluttet, etter forslag fra Mental Helse Møre og Romsdal, at det skulle settes ned et utvalg som utredet konsekvensene av dette vedtaket. Utvalgets forslag skal behandles av Landsmøtet i 2024.

## Sentralstyret vedtok følgende mandag for utvalget:

“Utvalget skal foreslå delegatorordning / representasjon for fylkeslagene i Mental Helse til landsmøtene og ledermøtene. I den sammenheng skal utvalget vurdere den helhetlige fylkesorganisasjonen i organisasjonen, da organisering av fylkeslag vil ha konsekvenser for representasjon.

Utvalget skal kartlegge og komme med forslag til hvordan man på best mulig måte kan ivareta medlemsdemokratiet med utgangspunkt i representasjon fra fylkene, herunder vurdere ulike demokratiske modeller.

Utvalget kan innhente kunnskap fra andre organisasjoner hvis de finner det nødvendig.”

## 1. Fylkesstruktur i Mental Helse

Utvalget mener i prinsippet at fylkesstrukturen i Mental Helse skal følge de politiske fylkene. På bakgrunn av innspill fra ledermøtet og tydelige signaler fra de fylkene det gjelder, velger utvalget likevel å foreslå at fylkesstrukturen i Mental Helse er som følger:

### 1.2 Følgende fylkeslagsstruktur foreslås besluttet i Mental Helse:

MH Agder  
MH Akershus  
MH Buskerud  
MH Innlandet  
MH Møre og Romsdal  
MH Nordland  
MH Oslo

MH Rogaland  
MH Troms og Finnmark  
MH Trøndelag  
MH Vestfold og Telemark  
MH Vestland  
MH Østfold

**Dette betyr at eventuelle endringer i fylkesstrukturen i Mental Helse vedtas av landsmøtet.**

### **1.3 Arbeidsprosess:**

Delegatutvalget foretok et såkalt SWOT-analyse av dagens fylkesorganisering. En SWOT-analyse skiller ordinært mellom interne styrker og svakheter, og eksterne muligheter og trusler, mens vi i dette tilfellet har skilt mellom styrker og svakheter her og nå, og fremtidige muligheter og trusler.

#### **Fordelene som ble trukket frem:**

- Ved større geografisk nedslagsfelt vil man oppnå en større demografi, og dermed gjøre det enklere å finne gode kandidater til styreverv.
- I et sammenslått fylkeslag vil man kunne få en økonomisk fordel i form av færre mennesker som skal sitte i et styre, motta honorar og reise til og fra møter og arrangementer. Samtidig blir rapportering for lagene samlet
- Når man dekker et større område og flere fylkeskommuner, vil man som fylkeslag ha mulighet til å søke midler fra flere steder.
- Mulighet til å samle gode ressurser fra flere fylkeskommuner og mulige stordriftsfordeler

#### **Ulemper som ble trukket frem:**

- Sammenslåinger medfører også større avstander. Større avstander fører erfaringsmessig til større kostnader for fylkeslagene når de skal møtes. Selv om gjennomføring av møter på Teams er et godt alternativ og anbefalt for å holde kostnader nede, vil det alltid være nødvendig å kunne møtes fra tid til annen
- Dersom fylkeslagene viderefører sammenslåing, vil de stille med halvparten av delegatene kontra et selvstendig fylkeslag.
- Selv om et fylkeslag bestående av to fylker vil kunne søke penger fra to fylkeskommuner og flere helseforetak, kan det virke mot sin hensikt. Fylkeskommuner og helseforetak vil gjerne kreve at pengene fra dem brukes kun i deres nedslagsfelt, og det kan føre til at søknader ikke blir godkjent på grunn av sammenslåingen.
- Dersom fylkeslagene får fritt spillerom til sammenslåinger og oppsplittinger, vil vi utad kunne bli oppfattet som en ustabil organisasjon dersom lag slås sammen og skilles innen relativt korte tidsrom.
- Med sammenslåinger og oppsplittinger skaper det administrasjonsarbeid for partene det gjelder, og administrasjonens ressurser.

I løpet av nåværende landsmøteperiode har Mental Helse Viken besluttet, og gjennomført, nedleggelse av Mental Helse Viken. I perioden oktober 2023 til april 2024, har Mental Helse Akershus, Buskerud og Østfold avholdt stiftelsesmøter og ordinære årsmøter i henhold til vedtektene, og er i dag selvstendige fylkeslag i Mental Helse.

Utvalget foreslår ikke endring av vedtektene, da Landsmøtet vedtar fylkesstruktur.

## 2. Delegatordning til Landsmøtet

Delegatutvalget foreslår at hvert fylkeslag i Mental helse stiller med 4 delegater i tillegg til fylkesleder.

### 2.1 Arbeidsprosess:

Mental Helse har tidligere gjennomgått en grundig prosess med vurderinger og anbefalinger om representasjon på Landsmøtet. Dette har vært nødvendig på grunn av endringer i fylkesgrenser vedtatt av Stortinget.

For delegatutvalget har det vært viktig å hensynta demokratiet i Mental Helse, og legge til rette for god representasjon til vårt øverste organ. Utvalget ønsker også å videreføre praksis med lik fordeling av antall delegater til fylkeslagene, uavhengig av medlemsantall eller befolkningsgrunnlag. Dette har vært en ordning med fordeler og ulemper, men organisasjonen har sett seg tjent med å likestille stemmene uavhengig av bostedsadresse.

### 2.2 Vedtektsendring:

<b>§9.3 – Nåværende vedtekt</b>	<b>§9.3 – Endringsforslag delegatutvalget</b>
<p>I tillegg til fylkesleder skal hvert fylkeslag, uansett medlemstall, ha fem årsmøtevalgte delegater, med inntil seks varadelegater i nummerert rekkefølge.</p> <p>For å kunne møte og delta i landsmøtets forhandlinger må alle delegatene ha gyldig medlemskap.</p> <p>Til landsmøtet kan følgende møte: Med tale, forslags- og stemmerett:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• fylkeslagenes leder i tillegg til de valgte delegatene nevnt i første ledd</li><li>• sentralstyrets medlemmer</li></ul> <p>Med tale- og forslagsrett:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• varamedlemmer til sentralstyret</li><li>• generalsekretær</li></ul> <p>Generalsekretær kan delegere talerett videre til saksbehandler.</p> <p>Med talerett:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• leder av kontrollutvalget og leder av valgkomiteen, eller de(n) utvalgene utpeker, har talerett under behandling av sin sak</li></ul>	<p>I tillegg til fylkesleder skal hvert fylkeslag, uansett medlemstall, ha <b>fire</b> årsmøtevalgte delegater, med inntil <b>fire</b> varadelegater i nummerert rekkefølge.</p>

Uten tale-, forslags- eller stemmerett:

- Observatører

### 3. Ledermøtets sammensetning

Delegatutvalget foreslår at Ledermøtet består av fylkesleder og en nestleder fra fylkeslagene. Det skal velges to vara for leder og nestleder. Sentralstyret stiller med sine 9 faste medlemmer. Sentralstyrets varamedlemmer kalles ikke inn til møtet med mindre det er forfall.

Utvalget foreslår at sentralstyret kan vurdere egenandel for fylkeslagenes representanter til ledermøtet.

#### 3.1 Arbeidsprosess:

Delegatutvalget har i sitt forslag forutsatt at vi viderefører dagens organisering med 13 fylkeslag som utgangspunkt for forslaget. Utvalget har diskutert ulike modeller hvor man går tilbake til tidligere sammensetning hvor kun fylkesleder var representert i Ledermøtet. Det har også blitt vurdert å redusere representasjonen fra sentralstyret til kun å gjelde Arbeidsutvalget i sentralstyret.

For utvalget har det vært viktig å ivareta Ledermøtet som et rådgivende organ for sentralstyret, og vi mener det er viktig at man viderefører representasjonen av både fylkesleder og en nestleder fra hvert fylkeslag.

Utvalget foreslår at man presiserer at sentralstyrets faste medlemmer er deltakere på Ledermøtet, og at varamedlemmer kun stiller ved eventuelle forfall. Dette for å gi lik praksis for sentralstyret som for fylkeslagenes representanter.

#### 3.2 Vedtektsendringer:

<p><b>§11.2 – Gjeldende vedtekter</b></p> <p>Ledermøtet består av årsmøtevalgte fylkesledere og en nestleder, samt sentralstyrets medlemmer.</p> <p>Det velges to vararepresentanter i nummerert rekkefølge fra fylkesstyret på fylkesårsmøte.</p> <p>Ledermøtets medlemmer har møteplikt.</p> <p>Sentralstyret og generalsekretæren har tale- og forslagsrett, og generalsekretær kan delegere talerett videre til saksbehandler.</p>	<p><b>§11.2 - Endringsforslag</b></p> <p>Ledermøtet består av årsmøtevalgte fylkesledere og en nestleder, samt sentralstyrets <b>faste</b> medlemmer. <b>Sentralstyrets varamedlemmer tiltrer ved forfall.</b></p> <p>Det velges to vararepresentanter i nummerert rekkefølge fra fylkesstyret på fylkesårsmøtet.</p> <p>Ledermøtets medlemmer har møteplikt.</p> <p>Sentralstyret og generalsekretæren har tale- og forslagsrett, og generalsekretær kan delegere talerett videre til saksbehandler.</p>
<p><b>11.3</b></p> <p>For å kunne møte og delta på ledermøtet må man ha gyldig medlemskap.</p>	<p><b>11.3 - tillegg</b></p>

Signert årsrapport med tilhørende årsmelding, revidert og godkjent regnskap, revisjonsberetning og årsmøteprotokoll fra fylkeslaget må være innsendt.

Det skal føres referat fra ledermøtet der alle anbefalinger til sentralstyret føres inn. Referatet godkjennes av to valgte referatunderskrivere

Sentralstyret kan fastsette egenandel for fylkeslagenes deltagelse på ledermøtet.

9



# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 09/24

Sak: Samfunnspolitisk program

## Forslag til vedtak:

Landsmøtet vedtar det fremlagte forslaget til Samfunnspolitisk program for 2024-2028 med de endringer som fremkom i møtet

## Bakgrunn for saken

I henhold til §10.4 i vedtektene skal landsmøtet vedta samfunnspolitisk program for kommende landsmøteperiode, etter innstilling fra ledermøtet. Ledermøtet vedtok innstilling til samfunnspolitisk program september 2024, og saken oversendes med dette til landsmøtet for endelig vedtak.

Utvalget takker for tilliten til å jobbe med et nytt samfunnspolitisk program for Mental Helse i perioden 2024-2028.

Sentralstyret nedsatte 19. januar 2024 følgende utvalg til å lage nytt samfunnspolitisk program for neste landsmøteperiode:

- Aina Nybakke, leder (sentralstyret)
- Torleif Støylen (Oslo)
- Stig Ålgårstad (Sykkylven)
- Anette Scheen (Kristiansund)
- Abdurehmann Khan (Akershus)

Administrasjonen stilte kommunikasjonssjef Kristin Bergersen til disposisjon som administrativ ressurs.

Utvalget har i perioden gjennomført 5 digitale møter. Pga sykdom har to av medlemmene trukket seg underveis. Utkastet ble sendt på høring i administrasjonen og til alle lokal- og fylkeslag den 4. juli. Frist for endringsforslag var 30. august.

Innen fristen kom det inn forslag fra 10 ulike lag, avdelinger og enkeltpersoner. Samfunnspolitisk utvalg behandlet alle forslagene på sitt siste møte 2. september og innstilte et helhetlig program til ledermøtet med behandling av alle innkomne forslag.

Ledermøtet innstiller på at samfunnspolitisk program skal gå over 4 år (slik som vedtaket ble gjort på landsmøte i 2018), men at tall, statistikk og fakta oppdateres på hvert landsmøte.

## Vedlegg:

1. Forslag til Samfunnspolitisk program for perioden 2024-2028



MENTAL HELSE

# FORSLAG TIL SAMFUNNSPOLITISK PROGRAM 2024-28

Innstilling fra ledermøte september 2024

Samfunnspolitisk utvalg:

Aina Nybakke (leder)

Torleif Støylen

Abdurehman Khan

Stig Ålgårdstad

Annette Scheen

Administrativ ressurs:

Kristin Bergersen

### 3 Innledning

4 Mental Helse arbeider for økt åpenhet, forebygging av psykiske helseutfordringer og et bedre psykisk  
5 helsetilbud. God psykisk helse er avgjørende for den totale helsetilstanden vår. Fysisk og psykisk  
6 helse henger tett sammen, og påvirker hverandre gjensidig.

7 Statistisk sett vil halvparten av oss oppleve psykiske helseutfordringer eller lidelser  
8 i løpet av livet. Ettersom psykiske helseutfordringer kan redusere levetid med 20 år og by på store  
9 utfordringer for den enkelte, må vi gjøre mer for at flere skal kunne leve gode liv. Mental Helse  
10 mener at det er en grunnleggende rettighet å få god hjelp med psykiske helseproblemer gjennom  
11 hele livet.

12  
13 Ifølge Folkehelseinstituttet (FHI) koster psykiske helseutfordringer samfunnet nesten 400 milliarder i  
14 året. Det er mer enn all kreftsykdom til sammen. Samtidig vet vi at det er svært mye som kan gjøres  
15 for å forebygge psykiske helseutfordringer. Derfor er det viktig at hele samfunnet er bygget slik at det  
16 legger til rette for at alle kan leve fullverdige liv, med mestring, glede og mening.

17  
18 Mental Helse har vært en pådriver for å styrke rettighetene og behandlingene for personer med  
19 psykiske helseutfordringer i over 45 år. Våre svartjenester tar imot 350 000 henvendelser hvert år fra  
20 hele landet. Gjennom våre prosjekter har Mental Helse møtt over 200 000 barn og unge for å styrke  
21 kunnskapen om deres egen og andres psykiske helse. I tillegg har vi lokallag i alle fylker som  
22 sikrer gode møteplasser.

23  
24 Det er Mental Helses samfunnsoppdrag å jobbe for at alle mennesker skal ha rett til et meningsfullt  
25 liv med en opplevelse av egenverd og mestring. Vårt samfunnspolitiske program skal bidra til det.  
26

### 27 Politiske kjernesaker

28 Mental Helse mener:

- 29 1. at forebygging av psykiske helseutfordringer er en investering i mennesker, samfunn og  
30 fremtiden.
- 31 2. at det må etableres flere behandlingsplasser slik at folk får behandling tidlig nok og ikke minst  
32 at de får tilstrekkelig og tilpasset behandling over tid.
- 33 3. at handlingsplanen for selvmordsforebygging får bevilget 100 millioner årlig over  
34 statsbudsjettet og at tiltak som faktisk virker bør prioriteres.
- 35 4. at Tvangsbegrensningsloven, med anbefalingene fra Tvangsbegrensningsutvalget, innføres.  
36 For å forebygge tvangsbruk må beslutningsstøtte innføres.
- 37 5. at den tverrfaglige tilnærmingen til psykiske og fysiske helseproblemer må styrkes, og  
38 at velferds- og helsetjenestene organiseres slik at det lønner seg å samhandle til det beste for  
39 brukeren.
- 40 6. at Mental Helse skal styrke sitt internasjonale arbeid for å jobbe sammen med andre  
41 organisasjoner og miljøer innenfor forskning og utvikling på tvers av landegrenser for bedre  
42 psykisk helse.
- 43 7. at det må forskes mer på psykiske helseutfordringer.
- 44 8. at det må bevilges øremerkede midler til psykisk helsearbeid blant urfolk, minoriteter og  
45 LHBTQ+ personer i hele landet.
- 46 9. at psykisk helsehjelp må kombineres med arbeidsrettede tiltak.

- 47 10. at en stabil inntekt, forutsigbar økonomi og en trygg bolig er en forutsetning for god psykisk  
48 helse.
- 49 11. at brukermedvirkning skal være en naturlig del av relevante offentlige utvalg og  
50 arbeidsgrupper, forskningsprosjekter.
- 51 12. at FNs konvensjon om rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD) skal  
52 innlemmes i menneskerettsloven.
- 53 13. at det må satses mer på ulike behandlingsmetoder innenfor psykisk helsevern, slik som  
54 medisinfri behandling, bruk av psykedelika, recovery og andre terapeutiske metoder.
- 55 14. at bruk av rusmidler ikke skal være til hinder for at mennesker får psykisk helsehjelp, og at  
56 rusbruk møtes med tilbud om hjelp, ikke straff.

57

## 58 Forebygging av psykiske helseutfordringer

59 Mental Helse mener at forebygging av psykiske helseutfordringer er en grunnleggende forutsetning  
60 for et godt og inkluderende samfunn. Forebygging handler om å skape trygge og stimulerende  
61 oppvekstvilkår, fremme livskvalitet og trivsel, styrke sosiale nettverk og fellesskap og redusere  
62 risikofaktorer som kan føre til psykiske helseutfordringer. Forebygging handler også om å gjøre det  
63 lettere å søke hjelp tidlig, slik at problemene ikke blir for store eller varige.

64 Mental Helse mener at skolen og barnehagen spiller en nøkkelrolle i forebygging av psykiske  
65 helseutfordringer. Skolen og barnehagen skal være arenaer for læring, lek, utvikling og sosialisering,  
66 samt bidra til å identifisere og støtte de barna som trenger ekstra oppfølging. Mental Helse ønsker at  
67 psykisk helse skal være en integrert del av læreplanen, og at alle elever og ansatte skal få opplæring  
68 og veiledning i psykisk helse. Skoler og barnehager må få tilført nok ressurser til å følge opp og  
69 gjennomføre. Mental Helse vil også at skolen og barnehagen skal styrke samarbeidet med foreldre,  
70 helsestasjon, PPT og andre relevante instanser, slik at det blir en mer helhetlig og koordinert innsats  
71 for barn og unges psykiske helse.

72 Mental Helse anerkjenner at psykisk helse er påvirket av mange faktorer gjennom hele livsløpet, og at  
73 forebygging må tilpasses ulike aldersgrupper og livssituasjoner. Mental Helse vil derfor jobbe for å  
74 styrke forebyggingsarbeidet på alle nivåer, fra det universelle til det spesifikke, og fra det individuelle  
75 til det strukturelle. Mental Helse er overbevist om at forebygging av psykiske helseutfordringer er en  
76 investering i mennesker, samfunn og fremtiden. Ved å satse på forebygging kan vi bidra til å skape et  
77 tryggere, sunnere og mer inkluderende samfunn, hvor alle mennesker har rett til et meningsfullt liv  
78 med en opplevelse av egenverd og mestring.

### 79 **Mental Helse vil:**

- 80
- 81 • at det satses på tiltak som fremmer god psykisk helse hos gravide og småbarnsforeldre, som  
82 barselgrupper, foreldreveiledning, hjemmebesøk og psykologisk oppfølging.
  - 83 • jobbe for at alle skoler får mulighet til å gjennomføre helsefremmende undervisningsprogram  
84 for å forebygge psykiske helseutfordringer.
  - 85 • jobbe for at alle ungdommer får tilgang til lavterskeltilbud utenfor skolen hvor de kan gå uten  
86 henvisning for å få de rette verktøyene for å kunne møte og håndtere livets opp- og nedturer.
  - 87 • påvirke politikere og myndigheter til å prioritere psykisk helse i folkehelsearbeidet, og sikre at  
88 det finnes tilstrekkelig ressurser og kompetanse for å drive forebyggende arbeid i  
kommunene.

- 89 • oppfordre arbeidslivet til å legge til rette for et godt psykososialt arbeidsmiljø, hvor ansatte  
90 får anerkjennelse, medbestemmelse, tilbakemelding og støtte, samt mulighet for balanse  
91 mellom arbeid og fritid.
- 92 • drive informasjons- og holdningsskapende arbeid i samfunnet for å øke kunnskapen og  
93 redusere stigma knyttet til psykisk helse, og oppmuntre folk til å ta vare på seg selv og  
94 hverandre.
- 95 • at det skal jobbes for å utvikle verktøy for å forebygge mobbing og hets på nett og i sosiale  
96 medier.
- 97 • samarbeide med frivillige organisasjoner, brukerorganisasjoner, fagmiljøer, offentlige etater  
98 og forskningsinstitusjoner for å utvikle, evaluere og spre gode metoder og verktøy for  
99 forebygging av psykiske helseutfordringer.
- 100 • jobbe for at lavterskeltilbud for psykisk helse blir lovpålagt for kommunene.

101

102

## 103 Behandling av psykiske helseutfordringer

104 I 2023 var den gjennomsnittlige ventetiden på 54,1 dager på nasjonalt nivå. Det er en økning på 3,7  
105 dager sammenlignet med 2022. Det har vært en økning i gjennomsnittlig ventetid i hele landet, og  
106 ventetidene varierer mellom 48,6 til 67,2 dager. Ingen ønsker å vente lenge for å få behandling, men  
107 det er ingen tvil om at det er ekstra utfordrende for mennesker med psykiske helseutfordringer. Det  
108 finnes ingen smertelindring som kan fjerne eller redusere den psykiske smerten mens man venter på  
109 å få nødvendig behandling.

110 Omorganisering av helsetjenestene bidrar til at personer som trenger behandling ikke får den hjelpen  
111 de har behov for i tide. De siste 20 årene har vi mistet 3000 døgnplasser i psykisk helsevern, en  
112 reduksjon på omtrent 50 prosent. Dreiningen fra døgnbehandling til poliklinisk behandling løser ikke  
113 problemene for de som trenger døgnbehandling og tett oppfølging over tid. Nåløyet for å få  
114 poliklinisk behandling er også trangt og løsningen på økte ventetider er ofte e-behandling og  
115 selvhjelpsapper. Disse kan være gode verktøy for mange, men da i tillegg til ordinær behandling og  
116 som forebyggende tiltak. Digitale hjelpemidler kan aldri erstatte helt det du får i møte med en  
117 behandler.

118 Helsetjenestene er i hovedsak inndelt med et klart skille mellom somatiske og psykiske helsetjenester.  
119 Mental Helse mener dette er en utfordring siden mange helseproblemer kan ha gjensidig påvirkning  
120 på hverandre. Dette kan være både i forholdet mellom rus og psykisk helse, men gjelder særlig ved  
121 fysiske og psykiske helseproblemer.

122 Det kan være mange og sammensatte årsaker til ulike helseproblemer. Traumer kan bidra til økt fysisk  
123 og psykisk belastning. Hvis dette ikke blir kartlagt grundig, bekjemper man bare symptomene, ikke  
124 selve årsaken til helseproblemene. Tverrfaglig tilnærming er derfor svært viktig, og helsetjenestene  
125 må være bedre rustet til å se hele mennesket og få mer kunnskap om bakenforliggende årsaker til  
126 fysiske og psykiske helseproblemer. Pasienter til behandling i psykisk helsevern skal også ha tilgang til  
127 somatisk behandling.

128 Dårlig tannhelse over tid kan føre til utvikling av psykiske helseproblemer, i tillegg til somatiske og  
129 sosiale utfordringer. Å gå til tannlegen er kostbart, og derfor kan mange velge bort jevnlig sjekk av  
130 tannhelsen hvis økonomien ikke strekker til. Bruk av ulike typer psykofarmaka kan føre til  
131 munntørret, som igjen kan føre til skader på tennene. Derfor vil Mental Helse at regjeringen  
132 innlemmer munnhelse som en del av folketrygden.

133

134 **Mental Helse mener at:**

- 135
- 136
- 137
- 138
- 139
- 140
- 141
- 142
- 143
- 144
- 145
- 146
- 147
- 148
- 149
- 150
- 151
- 152
- 153
- 154
- 155
- 156
- 157
- 158
- 159
- 160
- 161
- opptrappingsplanen for psykisk helse må følges opp med økte faste midler over statsbudsjettet. Planen har gode målsettinger, men det er ikke nok med 3 milliarder over 10 år.
  - vi må reversere nedbyggingen av antall døgnplasser i psykisk helsevern. Det må etableres flere behandlingsplasser slik at folk får behandling tidlig nok, og ikke minst at de får tilstrekkelig og tilpasset behandling over tid.
  - det må etableres lik og nødvendig mulighet for traumebehandling over hele landet.
  - munnhelse bør bli en del av folketrygden.
  - det må satses på mer kvalitet innenfor digitalisering av behandling og forebygging. Digitale tjenester er ikke for alle. Vi må ha på plass gode digitale løsninger som er sikre nok, og som kan trygge brukerne. Ikke minst må tjenestene tilpasses den enkelte pasient.
  - det må satses mer på ulike behandlingsmetoder innenfor psykisk helsevern, slik som medisinfri behandling, bruk av psykedelika, recovery og andre terapeutiske metoder. Norge har ført en svært konservativ linje på dette området, og vi bør åpne opp for innhenting av mer kunnskap, klinisk testing, og ikke minst forskning.
  - behandler plikter å informere pasienter og pårørende om ulike behandlingsmetoder.
  - det skal være en minstestandard for psykiske helsetjenester i kommuner, hvor Rask Psykisk helsehjelp og lavterskeltjenester på psykisk helseforebygging er et minimum.
  - opplevd kvalitet skal være en del av kvalitetsmåling i tjenestene.
  - det innføres tiltak og øremerkede midler over tid for å styrke utdanning og rekruttering av psykologer, psykiatere og sykepleiere, samt ansatte i kommunal sektor som jobber med psykisk helse.
  - helsepersonell plikter å informere om hva slags tilbud som finnes utenfor det offentlige; frivillige organisasjoner, møteplasser, selvhjelpsgrupper, samtalegrupper osv. hvor de kan få muligheter til å få hjelp i en tilfriskningsprosess.
  - behandler plikter å informere om pasientens lovfestede rett til medbestemmelse i egen behandling.

162

163

164 **Selvmondsforebygging**

165 Selvmord er et nasjonalt problem som rammer alle kjønn og folkegrupper – uavhengig av inntekt,  
166 bakgrunn og alder. I 2023 ble det registrert 693 selvmord i Norge – 70 flere enn året før ifølge  
167 Folkehelseinstituttet (FHI), det høyeste tallet registrert siden 1988. I tillegg øker alkohol- og  
168 narkotikautløste dødsfall. Selvmord er ikke kun et psykisk helseproblem, det er en av de største  
169 samfunnsutfordringene vi står ovenfor.

170 Årsakene til selvmord og selvmordsforsøk er sammensatte, og effektive forebyggingstiltak må settes  
171 inn, både i og utenfor helsevesenet. Økt gjeldsbyrde og økonomiske problemer henger sterkt  
172 sammen med redusert livskvalitet, psykiske helseproblemer, og risiko for selvmord. Vi har en  
173 handlingsplan for forebygging av selvmord med 61 konkrete tiltak, men ingen av tiltakene handler om  
174 fattigdom, betalingsvansker eller gjeld.

175 Finanstilsynets inkassotall viser en bekymringsfull økning i økt inkassogjeld, spesielt blant unge  
176 forbrukere, i andre halvår 2023. I utgangen av 2023 var det en kraftig vekst i inkassogjeld hos  
177 aldergruppen 18 til 29 år. Blant annet har kredittkortgjelden økt med 14,5 prosent og usikret  
178 forbruksgjeld økte med 7,5 prosent.

179 Vi som samfunn må gjøre alt i vår makt for å forhindre at ett eneste liv går tapt i selvmord, og det må  
180 konkrete tiltak til for å støtte oppunder regjeringens nullvisjon for selvmord.

181 Bekymringer knyttet til egen økonomi er et gjentakende tema i henvendelsene til Mental Helse  
182 Hjelpetelefonen. Utfordringene samfunnet står ovenfor er ikke til å unngå, men desto viktigere er det  
183 at regjeringen gir lettelse til de som har minst, styrker frivilligheten og legger til rette for tiltak som  
184 faktisk virker.

185 Stadig økende ventetider og avslag i spesialisthelsetjenesten er ikke akseptabelt. Mental Helse krever  
186 en umiddelbar styrking av DPS og BUP, spesielt døgn, slik at flere ikke dør i påvente av, eller av  
187 mangelfull behandling.

188

#### 189 **Mental Helse vil at:**

- 190 • handlingsplanen for selvmordsforebygging får bevilget 100 millioner årlig over statsbudsjettet  
191 og at tiltak som faktisk virker bør prioriteres.
- 192 • det avsettes øremerkede midler til forskning på årsak til selvmord blant menn og at  
193 kunnskapsbaserte forebyggende tiltak iverksettes for denne gruppen.
- 194 • regjeringen nedsetter et ekspertutvalg som gransker de psykiske helsetjenestene og  
195 selvmordsproblematikk.
- 196 • Helse- og omsorgsdepartementet går sammen med kunnskapsdepartementet og finner en  
197 løsning for å fullfinansiere YAM slik at ungdoms- og videregående skoler kan gjennomføre  
198 selvmordsforebyggende kurs.
- 199 • Rask Psykisk Helsehjelp (RPH) blir et landsdekkende tilbud som finnes i alle kommuner og må  
200 inkludere økonomisk rådgivning og støtte.
- 201 • Headspace, et førkommunalt lavterskeltilbud driftet av Mental Helse, blir et landsdekkende  
202 tilbud.
- 203 • Mental Helse Hjelpetelefonen 116 123 styrkes med ytterligere 10 millioner årlig over  
204 statsbudsjettet.
- 205 • Kommunene må få tilført midler for å ha beredskapsteam 24 timer i døgnet.

206

## 207 **Psykisk helse, tvang og menneskerettigheter**

208 Norge er et av de land i verden som bruker mest tvang i psykisk helsevern målt mot  
209 befolkningsmengde og den er stadig økende. I 2020 var det på nasjonalt nivå 12,7 prosent flere  
210 tvangsinnleggelse enn i 2017. Tvangsrapporten (2021) viser at 8 prosent av pasientene beskrev  
211 livstruende skader av medikamentell tvangsbehandling, 9 prosent beskrev varige, fysiske skader etter  
212 mekaniske tvangsmidler. 57 prosent av pasientene beskrev mareritt, påtrengende minner,  
213 søvnløshet etter opplevd tvang. Og hele 70 prosent sa de hadde opplevd skam, krenkelse og  
214 mindreverdigfølelse etter tvangsbruk.



215 Samtidig pågår det debatt i samfunnet om hvordan personer med alvorlige psykiske  
216 helseutfordringer ivaretas eller bør ivaretas i Norge.

217 Flere psykiatere og politikere har tatt til orde for at helsevesenet må kunne bruke mer tvang, men det  
218 er ikke Lov om samtykkekompetanse som har ført til situasjonen vi står ovenfor i dagens samfunn  
219 med hyppigere alvorlige hendelser og økt bruk av tvang. Det er dreiningen fra døgnbehandling til  
220 poliklinisk behandling med nedleggelse av døgnplasser, kraftig redusert kapasitet og mindre  
221 tilgjengelige frivillige tilbud som fører til at tilbudet om hjelp ofte først kommer når man har blitt for  
222 syk til å ta imot frivillig behandling.

223 I 2019 kom forslaget om en felles tvangsbegrensningslov som samler «Lov om  
224 spesialisthelsetjenesten» og «Lov om pasientrettigheter», samt all tvangslovgivning innenfor helse-  
225 og sosialtjenesten, i en felles lov. Dette lovforslaget oppfyller mange av kravene som Mental Helse har  
226 fremmet, men arbeidet med tvangsbegrensningsloven ser ut til å ha stoppet. Mental Helse mener det  
227 er stigmatiserende og i strid med CRPD å ha en psykisk helsevernlov med et eget lovverk knyttet til  
228 bestemte diagnoser, og med ulike bestemmelser for bruk av tvang avhengig av diagnose. Mental  
229 Helse krever at innføringen av tvangsbegrensningsloven fortsetter, og at helsetjenesten samtidig  
230 settes i stand til å forebygge tvangsbruk.

231 Mental Helse mener at CRPD må innlemmes i menneskerettsloven.

232 Hvordan tvangstiltak oppleves er subjektivt, det én opplever som svært inngripende og traumatisk,  
233 kan en annen oppleve som omsorgsfullt. Arbeidet med redusert bruk av tvang må styrkes på  
234 overordnet og individnivå. Det er viktig at pasient får etter-samtaler etter tvangstiltak, med  
235 helsepersonell de kjenner seg trygg på. Slike samtaler er viktig for pasientens rett til å medvirke i egen  
236 behandling, og man bør legge en plan sammen for hvordan tilsvarende situasjoner kan håndteres  
237 bedre og hvilke tvangstiltak som er å foretrekke for pasienten dersom man står i samme situasjon på  
238 senere tidspunkt.

239 Medvirkning og medbestemmelse i egen behandling handler ikke bare om en rettighet, men om økt  
240 tillit til og eierskap til behandlingen. Det gir bedre behandling. Det er spesielt viktig at brukeren blir  
241 forsøkt hørt og gjort deltagende i egen behandling også når det kan være utfordrende for  
242 helsetjenestene, som ved tvungen psykisk helsehjelp eller når funksjonsfallet er stort.

243  
244 Mental Helse mener beslutningsstøtte må innføres for pasienter i forbindelse med vurderinger av  
245 beslutningskompetanse, for å styrke personers evne til å ta beslutninger om egen helsehjelp.  
246 Personer med alvorlig psykisk lidelse kan ha behov for tilpasset informasjon og tid for å diskutere sin  
247 tilstand for å ta et informert valg. På den måten kan de gis støtte til selv å utøve sin selvbestemmelse.  
248 Gode ordninger for beslutningsstøtte kan bidra til avklaring der det er usikkert om personen mangler  
249 beslutningskompetanse, ved å fremme forståelsen for valget vedkommende står overfor og  
250 konsekvensene av dette.

251

252 **Mental Helse vil at:**

- 253 • tvangsbegrensningsloven, med anbefalingene fra Tvangsbegrensningsutvalget, innføres.
- 254 • innføringen av tvangsbegrensningsloven følges opp med ressurser og styrking av  
255 vedtakskompetanse, slik at helsetjenestene kan omstilles til å følge det nye lovverket og  
256 forebygge situasjoner som krever tvangsbruk.
- 257 • alle behandlingsinstitusjoner hjemlet for tvang gjennomgår ny opplæring og  
258 kompetanseheving ved innføringen av ny Tvangsbegrensningslov.

- 259 • brukere som utsettes for tvang skal få god oversikt over sine rettigheter og klagemuligheter,  
260 samt behandles med respekt og omsorg.
- 261 • pasienter i friskere perioder, hvor tvangsvedtaket er opphørt, sammen med behandler skal  
262 evaluere de ulike tvangstiltakene, samt medvirke i hvilke tvangstiltak som eventuelt skal  
263 brukes i fremtiden og hvordan redusere mer inngripende tvangsbruk.
- 264 • Helsedirektoratet skal kvalitetssikre og forankre gjeldende kompetanse og egnethet hos  
265 medlemmer av kontrollkommisjonene med brukerorganisasjonene.
- 266 • FNs konvensjon for rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD) må  
267 innlemmes i menneskerettsloven.
- 268 • allmenpsykiatrien må styrkes for å forebygge økende tvangsbruk.
- 269 • en ordning for beslutningsstøtte til pasienter i psykisk helsevern utformes og iverksettes.

270

## 271 Brukermedvirkning

272 Brukermedvirkning er en lovfestet rettighet. I en rekke veiledere er det gitt eksempler på hvordan  
273 brukermedvirkning kan bli ivaretatt, både for å medvirke i egen behandling og for å benytte brukernes  
274 erfaringer til å utforme kvalitetsmessige bedre systemer og tjenestetilbud.

275 For at brukermedvirkningen skal gi reel innflytelse, forutsetter det at tjenesteutøver har kunnskap  
276 om, og har forstått og erkjent at brukererfaringer bidrar til bedre helsetjenester, både på individ- og  
277 tjenestenivå. Det krever at kunnskap om brukermedvirkning både blir bygd opp som et vedvarende  
278 opplæringstilbud i tjenestene på alle nivåer, og at Mental Helse får mulighet til å gjennomføre god og  
279 systematisk opplæring av egne brukerrepresentanter.

280 Reell innflytelse på systemnivå er vanskelig å oppnå ettersom brukersiden praktisk talt uten unntak  
281 deltar i mindretall, ofte kommer sent inn i prosesser og som oftest bare deltar i arbeidet med  
282 rådgivende og ikke besluttsende fullmakter. Mental Helse mener dette er problematisk og at rollen  
283 som brukerrepresentant må styrkes. Dette gjelder særlig innen forskning og brukerundersøkelser hvor  
284 brukerrepresentanter ikke har reell innflytelse.

285 Reell brukermedvirkning krever at organisasjonene bygger opp strukturer som kan håndtere  
286 opplæringen og oppfølgingen av brukerrepresentantene som kreves. I tillegg må disse strukturene  
287 kunne systematisere og koordinere store mengder av informasjon, noe som også krever store  
288 ressurser. Hvis disse strukturene ikke bygges opp vil brukermedvirkning forbli svært fragmentert,  
289 tilfeldig og mye mindre hensiktsmessig enn ønskelig.

290 Brukerorganisasjonene må få mulighet til å bygge strukturer som kan ivareta en reell medvirkning.  
291 Kommunene kan for eksempel i samhandlingen søke midler til en felles sekretariatsfunksjon. Det  
292 finnes ingen slike muligheter for brukerorganisasjonene. Reell brukermedvirkning krever stor innsats  
293 og tilskuddsordningene må utformes slik at de samsvarer med oppgavene som er lagt til  
294 brukerorganisasjonene. Brukerrepresentantene er den «3. partneren» for å utvikle gode tjenester. I  
295 tillegg til helseforetakene og kommunene.

296

### 297 **Mental Helse mener at:**

- 298 • Mental Helse bør være den foretrukne organisasjonen for brukermedvirkning innen psykisk  
299 helse og skal ha mandat til å oppnevne egne brukerrepresentanter.

- 300 • det skal være en bedre balanse mellom bruker- og tjenestenivå i utvalg, arbeidsgrupper og
- 301 prosjekter, og det må bli et krav om at brukerorganisasjoner alltid inviteres.
- 302 • brukermedvirkningen må komme tidlig i prosessen og være en reell mulighet til medvirkning.
- 303 • erfaringskonsulenter ikke skal erstatte brukerrepresentanter fra organisasjonene i
- 304 brukerutvalg, brukerråd, forskning m.m.
- 305 • tilskuddsordningene til brukerorganisasjonene må tilføres økte midler.
- 306 • tilskuddsordningene må utformes slik at de samsvarer med oppgavene som er lagt til
- 307 brukerorganisasjonene.

308

## 309 **Forskning på psykisk helse**

310 Det forskes for lite på psykisk helse, spesielt på hvilke tiltak og behandlinger som faktisk hjelper.  
311 Dette fører til at mange pasienter ikke får den hjelpen de trenger, og at ressurser blir brukt på  
312 ineffektive metoder. For å forbedre situasjonen er det nødvendig med økt finansiering og  
313 prioritering av forskning på psykisk helse, slik at vi kan utvikle evidensbaserte behandlinger som  
314 gir bedre resultater for pasientene.

315 Vi har drevet med ECT-behandling i over 50 år i Norge, men vi mangler fortsatt kunnskap om det  
316 er ECT eller narkose som gir effekt. Vi mangler kunnskap om langtidsbivirkninger på  
317 hukommelse etter ECT. Antipsykotika gis til en stor gruppe mennesker, ofte under tvangsvedtak.  
318 Likevel vet vi lite om hvilken effekt det har etter lang tids bruk, og hvordan det potensielt gir  
319 forandringer i hjernen. Det er et stort behov for at det nå lyttes til brukernes opplevde erfaring av  
320 inngripende behandling innen psykisk helse.

### 321 **Mental Helse mener at:**

- 322 • det må satses mer på forskning innen psykisk helse.
- 323 • det må forskes på nye og mindre inngripende behandlingsmetoder.
- 324 • det må forskes på behandlingsmetoder som ikke har vært utprøvd i stor nok grad i Norge,  
325 slik som medisinfri behandling, bruk av psykedelika, recovery og andre terapeutiske metoder.
- 326 • det må forskes på langtidsbivirkninger av ECT, på antipsykotika og hvordan dette påvirker  
327 hjernen over lengre tid.
- 328 • brukermedvirkning skal være en naturlig del av forskningsprosjekter, og brukermedvirkerne  
329 må involveres på et tidlig tidspunkt i prosessen.
- 330 • Mental Helse bør være den foretrukne partneren innen forskning på psykisk helse, og  
331 skal være pådriver for samarbeid med ulike utdannings- og forskningsinstitusjoner i  
332 Norge.

333

## 334 **Samhandling og kvalitet**

335 Mennesker med psykiske helseutfordringer har ofte behov for langvarige tjenester fra flere instanser  
336 og på flere nivåer. Det er en utfordring at tjenestene ikke er organisert slik at det lønner seg å  
337 samhandle til beste for brukeren. Dette gjelder både nivådeling i helsevesenet, samt manglende  
338 samordning mellom helse-, sosial- og velferdstjenester. Behandlingen skal se hele mennesket, være  
339 fleksible og ivareta den enkeltes individuelle behov.

340 Organiseringsen av helse- og velferdssystemet har store mangler, som fører til at mange ikke blir  
341 ivaretatt. Tjenestene må bli bedre koordinert slik at samarbeidet fungerer til beste for den enkelte  
342 brukeren.

343  
344 Økonomi, rapportering på vedtatte kvalitetsindikatorer og et nivå- og sektordelt helse- og  
345 velferdssystem bidrar til at tjenestene styres inn mot det som gir best økonomisk uttelling, og at det  
346 prioriteres ut ifra de parameterne pasientene blir målt på.

347  
348 Kvaliteten på psykiske helsetjenester kan ofte være vanskelig å definere og måle. Den er vanskelig å  
349 definere fordi de som har behov for tjenestene ofte har forskjellige behov, og de har ulik oppfatning  
350 av hva som er god hjelp. Det er vanskelig å måle fordi det vanligvis gjennomføres kvantitative  
351 målinger, og ikke kvalitative, som kan si oss mer om opplevd kvalitet. «Når det som er viktig å måle er  
352 vanskelig, blir det du måler viktig»: Behandlingen bør måles på oppnådde resultater, ikke på  
353 gjennomførte tiltak. Derfor er opplevd kvalitet viktig å måle for behandlingen som utføres.

354  
355 Ved langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester har man som pasient rett til å få utarbeidet  
356 en individuell plan (IP). Individuell plan er et verktøy for å koordinere samarbeidende helse- og  
357 omsorgstjenester for pasienter med sammensatte behov.

358  
359 Riksrevisjonen har vært tydelig på at forskjellene mellom psykiske helsetjenester er for store i landet  
360 og at adressen avgjør hvilken helsehjelp du kan få. Mental Helse mener at god kvalitet i tjenestene og  
361 forutsigbar behandling bør være mulig å få uansett hvor man bor.

362

#### 363 **Mental Helse mener at:**

- 364 • velferds- og helsetjenestene organiseres slik at det lønner seg å samhandle til det beste for  
365 brukeren. Dette gjelder de ulike nivåene i helsevesenet, samt samordning mellom helse-,  
366 sosial- og velferdstjenester.
- 367 • den tverrfaglige tilnærmingen til psykiske og fysiske helseproblemer må styrkes, og at  
368 utredning av helseutfordringer tar utgangspunkt i hele mennesket. Blant annet bør tann- og  
369 munnhelse blir en del av folketrygden.
- 370 • alle kommuner skal ha koordinatorene for brukere og pasienter innen psykisk helse mellom  
371 primær- og spesialisthelsetjenesten.
- 372 • det må legges til rette for interkommunale samarbeid for å oppnå minstestandard for  
373 psykiske helsetjenester i alle kommuner.
- 374 • samhandlingsavtalene mellom helseforetakene og kommunene styrkes innenfor psykisk  
375 helse, og avtalene må følges opp.
- 376 • opplevd kvalitet skal være en del av kvalitetsmåling i tjenestene.
- 377 • brukere som har behov for koordinerte helse- og omsorgstjenester, skal få informasjon om at  
378 de har rett og krav til å få utformet en individuell plan (IP).

379

## 380 **Internasjonalt samarbeid**

381 Det gjøres mye godt arbeid, samarbeid og forskning internasjonalt innenfor psykisk helse. Mange ser  
382 fordelene av å samarbeide på tvers av landegrensene for å løse helseutfordringer verdenssamfunnet står  
383 ovenfor. I sin største gjennomgang av psykisk helse siden århundreskiftet tar Verdens  
384 helseorganisasjon (WHO) til orde for en større global satsing på psykisk helse. Rapporten – «World

385 Mental Health Report - Transforming mental health for all» utgitt i 2022 - gir eksempler på god praksis  
386 som bør iverksettes så raskt som mulig for både myndigheter, akademikere, helsepersonell og  
387 sivilsamfunn og andre med en ambisjon om å støtte et bedret helsetilbud. Rapporten fra WHO  
388 fremhever samtidig den viktige rollen psykisk helse spiller for positiv og bærekraftig utvikling, på alle  
389 nivåer.

390 Mental Helse som en viktig del av sivilsamfunnet bør delta aktivt på arenaer internasjonalt der det er  
391 hensiktsmessig for å knytte nettverk, innhente gode erfaringer, og ikke minst innhente kunnskap fra  
392 nyere forskning.

393 Mental Helse har bygget organisasjon i over 40 år, og den kompetansen og erfaringen er svært  
394 verdifull for organisasjoner i andre land som ikke har kommet like langt. Mental Helse kan bidra til  
395 organisasjonsbygging og utvikling for brukerorganisasjoner i land hvor brukermedvirkning ikke er en  
396 etablert praksis.

397 Jobben for et bedre psykisk helsevern og en bedret psykisk helse hos befolkningen gjøres ikke av hver  
398 enkelt organisasjon, eller hvert enkelt land, det er et krafttak som må tas i felleskap på tvers av  
399 landegrensener.

#### 400 **Mental Helse vil:**

- 401 • styrke sitt internasjonale arbeid for å jobbe sammen med andre organisasjoner og miljøer  
402 innenfor forskning og utvikling på tvers av landegrensener for bedre psykisk helse.
- 403 • ta initiativ til å samle brukerorganisasjoner innenfor psykisk helse i Norge for å søke midler til  
404 en internasjonal satsing.
- 405 • bruke kompetansen og erfaring fra organisasjonen til å utvikle et støtteprogram for  
406 organisasjoner i andre land.
- 407 • ta initiativ til å støtte og etablere søsterorganisasjoner i andre land, i hovedsak i Europa.
- 408

### 409 **Psykisk helse blant urfolk, minoriteter og LHBTQ+ befolkningen**

410 Tall fra Statistisk Sentralbyrå (SSB) viser at 1 av 3 skeive ikke er tilfreds med egen psykisk helse, som er  
411 vesentlig flere enn øvrig befolkning. Skeive skårer også dårligere på alle indikatorer på subjektiv  
412 livskvalitet (transpersoner var ikke inkludert i undersøkelsen). Samtidig er det en stor andel skeive  
413 som har eller har hatt selvmordstanker i tilknytning til deres legning eller identitet. 1 av 5 skeive har  
414 forsøkt å ta eget liv. Dessverre er det tydelig at mange fortsatt opplever store utfordringer knyttet til  
415 det å være LHBTQ+-person i Norge i dag.

416  
417 Rosa kompetanse driftes av Foreningen Fri og tilbyr faglig bistand og undervisning om kjønns- og  
418 seksualitetsmangfold til mange ulike sektorer. Flere burde ta dette i bruk slik at psykiske  
419 helseutfordringer blant LHBTQ+-befolkningen kan forebygges bedre.

420  
421 Tall fra levekårsundersøkelsen blant innvandrere viste at dobbelt så mange innvandrere rapporterte  
422 om psykiske helseproblemer sammenliknet med den øvrige befolkningen. Emosjonelle problemer, slik  
423 som angst og depressive symptomer, er mer utbredt blant barn og unge med innvandrerbakgrunn  
424 enn blant barn og unge i den øvrige befolkningen. I tillegg kommer de som har vært på flukt fra krig  
425 og konflikt. Mange av disse har ikke et godt nok støtteapparat å lene seg på.

426  
427 Samer i Norge er å betrakte som urfolk jf. ILO – konvensjonen nr 169 og har med det rettigheter og  
428 skal anerkjennes som likeverdige i forhold til språk, kultur, og identitet. Samiske pasienter har rett til

429 språklig og kulturelt tilrettelagt helsetjeneste, avhengig av hvor de bor i landet, men det viser seg at  
430 helsetjenesten som regel har manglende kunnskap til samisk språk og kultur og dette medfører at  
431 kvaliteten på tjenesten blir dårlig. Mangelfull kjennskap til urfolks rettigheter medfører at man ikke  
432 alltid får den hjelpen man har rett på som tilbud om tolk, motta behandling på eget språk osv.

433

434 Å være annerledes og alene kan være svært utfordrende og bidrar til utenforskap og ensomhet,  
435 følelser sterkt knyttet til utvikling av angst og depresjon. God sosial støtte og sosial integrering er  
436 forbundet med god helse. Arbeidsplass, skole, kultur og fritid er sentralt for å bidra til inkluderende  
437 samfunn.

438

439 Mental Helse mener det må gjøres mer for særlig utsatte grupper som trenger tettere oppfølging.  
440 Innsatsen må rettes mot holdningsskapende tiltak, samtidig må det forskes mer på hva som er  
441 årsaken til lavere livskvalitet blant disse gruppene. Helsetjenesten må inneha kompetanse og  
442 kapasitet til å yte ekstra helsehjelp for sårbare personer. Ingen skal utsettes for ytterligere belastning  
443 på grunn av hvem de elsker, identifiserer seg som eller hvor de kommer fra.

444

#### 445 **Mental Helse mener at:**

- 446 • det må bevilges mer midler til forskning og at det forskes mer på psykiske helseutfordringer  
447 blant urfolk, minoriteter og LHBTQ+ personer.
- 448 • det må bevilges øremerkede midler til psykisk helsearbeid blant urfolk, minoriteter og  
449 LHBTQ+ personer i hele landet.
- 450 • det må jobbes med å øke bevisstheten i skole og helsevesenet om de utfordringer som  
451 adopterte kan møte rundt psykisk helse.
- 452 • informasjon om psykiske helseutfordringer og behandlingstilbud gjøres tilgjengelig på flere  
453 språk.
- 454 • Rosa kompetanse må styrkes for å nå ut til flere skoler, helsetjenester og andre offentlige  
455 tjenestetilbud så de får mer kunnskap om hvordan imøtekomme LHBTQ+ personer.
- 456 • kompetanse om problemstillinger og utfordringer for minoriteter, flyktninger og innvandrere  
457 heves betraktelig innenfor offentlig sektor ved at helsepersonell blir kurset i kulturell  
458 kompetanse.
- 459 • at alle nasjonale minoriteter skal få mulighet til behandling på eget språk og fra  
460 helsepersonell som har en god kulturforståelse.
- 461 • det må jobbes med å senke terskelen for å søke helsehjelp for samer i Norge.
- 462 • gode inkluderende møteplasser må etableres og styrkes for å forebygge ensomhet og  
463 utenforskap.
- 464 • flere med minoritetsbakgrunn utdannes og ansettes i psykiske helsetjenester.

465

466

## 467 **Arbeid og psykisk helse**

468 Legemeldt sykefravær blant unge grunnet psykiske lidelser fortsetter å øke, viser ferske tall fra  
469 NAV. For unge voksne i alderen 25–29 år skyldes nå 30 prosent av fraværet psykiske lidelser. En  
470 rapport fra Riksrevisjonen viser en dobling av unge uføre fra 10 000 i 2010 til 20 000 til 2023, hvor  
471 flertallet er blitt uføre på grunn av psykiske lidelser. Utgiftene er årlig i milliardklassen. Det er et  
472 tap for bedriftene, samfunnet og den enkelte – og en bekymringsfull utvikling vi må snu.

473 Noen er for syke for å jobbe. Men en del blir også sykere av å ikke jobbe. Forskning viser at arbeid  
474 på sitt beste og for de fleste er helsefremmende. Å jobbe gir tilhørighet og fellesskap, relasjoner  
475 og mening. Vi vet at dette kan være den beste medisin for mange som sliter med psykiske  
476 lidelser.

477 Det trengs et løft for å inkludere flere mennesker med helseutfordringer i arbeidslivet og få dem  
478 tilbake når de faller ut. Det å være i jobb - litt eller mye - må i større grad sees på som en del av  
479 veien ut av psykisk sykdom.

480

#### 481 **Mental Helse mener at:**

- 482 • psykisk helsehjelp må kombineres med arbeidsrettede tiltak. For mennesker med psykiske  
483 helseutfordringer må det gis et tverrfaglig tilbud der helsevesenet, arbeidsgivere og NAV  
484 samarbeider for å gi folk mulighet til å få jobbe eller drive med annen meningsfull aktivitet.
- 485 • bevilgningene til Arbeidslivstelefonen bør økes til 3 millioner kroner årlig.
- 486 • uføre må få mulighet og bistand til å komme tilbake i arbeid på eget initiativ og kapasitet.
- 487 • det må satses på ordninger hvor personer som i dag er uføre grunnet psykiske  
488 helseproblemer får tilgang til en jobb på deres egne premisser. Mål og virkemiddel om økt  
489 sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne må tilbake i IA-avtalen, og denne må  
490 forlenges.
- 491 • særlig unge uføre må få tilbud om tilpasset arbeid og/eller utdanning.
- 492 • kommunene pålegges å tilsette jobbspesialister for å hjelpe brukere og pasienter med  
493 tilrettelagt arbeid som en naturlig del underveis i, og etter behandling.
- 494 • det må stilles større krav til arbeidsgivere om psykisk helsefremmende arbeidsplasser, trygt  
495 arbeidsmiljø og tiltak mot mobbing og diskriminering.
- 496 • offentlige tjenester som NAV, helsetjenester og skoler må samhandle bedre så det blir  
497 enklere å forbli i arbeid uten å måtte streve med byråkrati.
- 498 • NAVs praksis for utprøving og arbeidsavklaring må følge rettferdige og klare retningslinjer på  
499 nasjonalt nivå.

500

501

## 502 **Økonomi og bolig**

503 Økonomi har en stor innvirkning på vår psykiske helse, og vedvarende trang økonomi kan føre til  
504 psykiske helseutfordringer. Det samme kan mangel på bolig og gode velferdstjenester. Mental  
505 Helse understreker viktigheten av at alle har tilgang på en stabil inntekt de kan leve av og at  
506 livskostnader holdes på et forsvarlig nivå. Siden 2022 har kostnadene for bolig, mat, elektrisitet  
507 og transport økt drastisk for de aller fleste.

508 Tilgang på en trygg og stabil bolig er avgjørende, uansett hvilken situasjon man er i. Derfor er det  
509 viktig at det gjøres mer for at folk flest kan skaffe seg egen bolig og at det gjøres mer for de som  
510 trenger bistand til bolig. En stabil inntekt, forutsigbar økonomi og en trygg bolig er en forutsetning  
511 for god psykisk helse.

512 Mental helse ser med bekymring på at fattige voksne / lavtlønnede ikke tar imot tildelt nødvendig  
513 helsehjelp. Egenandeler og utgifter i forbindelse med reise og opphold er ikke tilstrekkelig  
514 dekket av det offentlige. Mental Helse skal jobbe for å redusere egenandeler i helsesektoren og



515 jobbe for gode økonomiske støtteordninger, slik at lavtlønnede og fattige kan ta imot nødvendig  
516 tildelt helsehjelp.

517 Gjeldsbyrden i befolkningen har økt betraktelig de siste årene. Derfor er det viktig at skolen og  
518 NAV kan tilby økonomisk opplæring og dermed øke forståelsen av personlig økonomi. Dette kan  
519 bidra til å øke innsikten i hva som kan føre til for stor gjeld.

520 Kommunene har en plikt til å gi individuelt tilpasset bistand til vanskeligstilte på boligmarkedet,  
521 denne plikten omfatter også bistand til å skaffe boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og  
522 vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonsnedsettelse eller andre årsaker.  
523 Til tross for denne plikten til å skaffe boliger til innbyggere med behov vedtar stadig flere  
524 kommuner å ikke kjøpe egnet botilbud til personer som er utskrivningsklare fra sykehus. Dette  
525 medfører at mange blir boende på sykehus i opp til og over ett år etter de er ferdig behandlet.

526 Psykiske helseutfordringer kan forebygges om mennesker føler de har et egenverd og livskvalitet. Det  
527 å ha en bolig kan også bidra til å redusere kriminalitet og fattigdom. Vi ønsker derfor at å ha en bolig  
528 bør bli anerkjent som en menneskerett og som del av måloppnåelse av FNs bærekrafts mål om sosial  
529 ulikhet.

530 Trygg økonomi og trygg bolig er avgjørende for å kunne bli friskere og unngå tilbakefall, likevel  
531 forskjellsbehandles pasienter økonomisk. Ved langvarige innleggelser grunnet psykisk helse  
532 og/eller rusproblemer reduseres utbetaling av uføretrygd med opptil 86 prosent dersom man er  
533 innlagt på sykehus i over fire måneder. Dette gjøres ikke dersom man er langtidsinnlagt grunnet  
534 somatisk sykdom. Dette er en urett som må endres for de pasientene det gjelder.

535

#### 536 **Mental Helse mener at:**

- 537 • det er en menneskerett å ha tak over hodet og dermed en bolig.
- 538 • en stabil inntekt, forutsigbar økonomi og en trygg bolig er en forutsetning for god psykisk  
539 helse, derfor må offentlige støtteordninger reguleres i takt med økte priser slik at alle  
540 mennesker kan leve verdige liv.
- 541 • myndighetene i krevende tider skal sørge for at stabil inntekt opprettholdes og at det innføres  
542 tiltak mot ekstreme kostnadssvingninger.
- 543 • skolen og NAV må tilby opplæring i personlig økonomi.
- 544 • egenandeler i helsektoren må reduseres.
- 545 • kommunene må tilby tilrettelagte boliger med helsefremmende egenskaper til personer med  
546 psykisk helse- og rusutfordringer.
- 547 • kommunene må gjøres ansvarlig for bosetting av egne innbyggere, slik at mennesker  
548 som er utskrevet fra behandling får et botilbud.
- 549 • kommuner må stilles til ansvar for sin plikt til å bidra til at vanskeligstilte på boligmarkedet  
550 skal få bistand til å skaffe seg og beholde bolig.
- 551 • alle kommuner skal ha et botilbud innen «eie til leie» og at det må komme nye løsninger på  
552 utfordringer i boligmarkedet så flere får tilgang på egen bolig.
- 553 • leien på kommunale boliger generelt må reduseres slik at leien står i forhold til husstandens  
554 økonomi.
- 555 • bostøtten må heves til et nivå som justeres i tråd med økte bostøtter generelt.
- 556 • den midlertidige økningen av bostøtten blir permanent og forutsigbar for mottaker.
- 557 • inkassoordningen må gjennomgås og at renter og salær permanent reduseres tilsvarende  
558 halveringen i 2020.

- diskriminerende forskjellsbehandling mellom langvarig somatisk innleggelse og innleggelse grunnet psykisk helse og/eller rus må ta slutt slik at utbetaling av trygd ikke reduseres etter fire måneder.

## 563 Rus og psykisk helse

564 Alkohol er det rusmiddelet som påvirker folkehelsen mest og er den tredje viktigste årsaken til tapte  
565 friske leveår i Norge. Tall fra folkehelseinstituttet (FHI) viser at blant mennesker med alvorlige psykiske  
566 utfordringer er det betydelig flere med skadelig bruk av rusmidler enn hos resten av befolkningen.  
567 Majoriteten av pasienter i rusbehandling har også psykisk sykdom. Resultater fra norske studier viser  
568 at ni av ti ruspasienter hadde en eller flere psykiske sykdommer.

569 Ifølge FHI er det uklart om de psykiske helseutfordringene utvikler seg som en følge av rusmiddelbruk  
570 eller omvendt, eller om felles risikofaktorer fører til både psykiske utfordringer og rusmiddelbruk.  
571 Trolig er det en gjensidig påvirkning mellom rus og psykiske utfordringer, i tillegg til at mange bruker  
572 rusmidler som selvmedisinering, eller til å håndtere den psykiske belastningen i hverdagen.

573 Mental Helse mener at ved å nettopp forebygge psykiske helseproblemer, vil man også forebygge  
574 skadelig rusmiddelbruk. Effekten av forebygging er høyest blant unge, hvor flertallet av rus- og  
575 psykiske helseproblemer oppstår. Vi ønsker å avkriminalisere bruk av rusmidler, og at det gis tilbud  
576 om helsehjelp istedenfor straff, i tråd med den tidligere foreslåtte rusreformen.

577 Så mye som hver tredje pasient i somatiske helsetjenester er innlagt som følge av rusrelaterte  
578 problemer. Samtidig er det mange i og utenfor rusbehandling som har psykiske og/eller somatiske  
579 helseproblemer. Utfordringen er at de kun får behandling for en sykdom om gangen. Mental Helse  
580 mener at helsetjenestene må organiseres slik at de i større grad jobber tverrfaglig og ser hele  
581 mennesket, også når det gjelder utfordringer med rus.

582 Rusbruk må ikke være til hinder for å få tilbud om god psykisk helsehjelp. Rusbruk handler ofte om  
583 selvmedisinering eller fungerer som en mestringsstrategi for å håndtere utfordringene man har. Dette  
584 kan ikke løses uten å samtidig få hjelp til sine psykiske helseproblemer.

585 Mental Helse mener det er uheldig at svært få fullfører påbegynt rusbehandling. Tilbakemeldingene  
586 tilsier at manglende mulighet til å medvirke i egen behandling er den viktigste årsaken. Det må sikres  
587 at pasientene får oppfylt sin rett til å medvirke i egen behandling.

588

### 589 **Mental Helse vil at:**

- psykiske helseproblemer skal forebygges, særlig blant yngre aldersgrupper, for samtidig å forebygge rusavhengighet.
- rusmiddelbruk møtes med helse- og velferdsrettende tiltak fremfor straff.
- antall døgnplasser økes og at det sikres tilstrekkelig oppholdstid forankret i forskning.
- det skal være et nasjonalt krav om tverrfaglig tilnærming til personer med rusproblemer hvor somatiske og psykiske helseproblemer blir kartlagt og behandlet.
- det etableres tverrfaglig samhandling innen rus, psykisk helsevern, somatikk og kommunale hjelpetjenester for brukere med sammensatte utfordringer.
- oppfølging etter endt rusbehandling kvalitetssikres for å hindre tilbakefall.
- ruskonsulenter skal bli en lovpålagt tjeneste i kommunene.
- rusbruk skal ikke være til hinder for å få tilbud om god psykisk helsehjelp.

601

## 602 Familie og pårørende

603 Familie og nettverk er det viktigste vi har rundt oss, med svært gode helsefremmende egenskaper,  
604 både når det gjelder forebygging og behandling av psykiske helseutfordringer. Familien er et  
605 betydningsfullt støtteapparat for mange. Mental Helse mener at det gjøres for lite for å støtte familier  
606 med særlige utfordringer. I tillegg er oppfølgingen etter fødsel for dårlig, noe som kan gi store  
607 konsekvenser for både foreldre og barn allerede i starten av livet. Vi vet at fødselsdepresjoner kan  
608 ramme både kvinner og menn, derfor er det viktig at det finnes forebyggende tilbud til begge  
609 foreldre.

610 Pårørende påtar seg ofte et stort ansvar, og de kan utgjøre personens sosiale nettverk så vel som å  
611 være deres nærmeste, praktiske støttespillere. Verdien av de pårørendes kjennskap og tilknytning til  
612 brukeren kan også være en stor ressurs i behandling av psykiske helseproblemer.

613 Mental Helse erfarer at pårørende sjelden blir fulgt opp og ivaretatt, selv om det er dokumentert at  
614 psykiske helseutfordringer og rusproblemer rammer hele familien.

615 Barn som pårørende er en utsatt gruppe som lever i en særskilt sårbar og utfordrende livssituasjon.  
616 Barn som pårørende må bli møtt med innsikt og forståelse slik at deres situasjon i en skole- og  
617 barnehagehverdag ikke blir ytterligere forverret.

618

### 619 Mental Helse vil at:

- 620 • fødeavdelinger styrkes, så foreldre med behov for oppfølging kan bli lenger på sykehuset for å  
621 forhindre fødselsdepresjon.
- 622 • innsatsen mot fødselsdepresjon styrkes gjennom bedre kompetanse blant helsepersonell og  
623 kunnskap til foreldre.
- 624 • foreldre med fødselsdepresjoner og/eller -psykose skal ha en egen avdeling for langsiktig  
625 behandling med spesialisert helsepersonell hvor de har mulighet til å fortsatt være sammen  
626 med barnet.
- 627 • Mental Helses Foreldresupport styrkes med 3 millioner kroner ekstra hvert år.
- 628 • pårørende blir en naturlig del av behandlingen innen psykisk helse og rus, og at de får tettere  
629 oppfølging og veiledning.
- 630 • det skal etableres et 1-års kunnskaps- og støtteprogram for pårørende.
- 631 • barn som pårørende skal ha særskilt oppfølging og tilrettelegging over tid.
- 632 • god samhandling mellom tjenestenivåene sikres, særlig i tilfeller hvor barn er pårørende.
- 633 • ved opprettelse av individuell plan må oppfølging av barnets familie inkluderes i planen.
- 634 • helse og omsorgstjenester må legge bedre til rette for samarbeid med frivillige  
635 organisasjoner, om støtte til pårørende.
- 636 • helsepersonell må informere pårørende om hva slags tilbud som finnes utenfor det offentlige;  
637 frivillige organisasjoner, møteplasser, selvhjelpsgrupper, samtalegrupper osv. hvor de kan få  
638 muligheter til å få hjelp og støtte.

10

# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 10/24

Sak: Strategi 2023-2033

## Forslag til vedtak:

Landsmøtet tar rapporteringen til orientering og slutter seg til satsingsområdene for kommende periode. Ved behov kan sentralstyret korrigere og justere strategien i perioden.

## Innledning

På landsmøtet i 2022 ble det vedtatt en ny og ambisiøs strategi for de kommende ti årene. Det var en strategi med fokus på endring, vekst og muligheter, og hvordan Mental Helse må utvikle seg i takt med frivilligheten og samfunnet for øvrig, for å bygge en robust organisasjon hvor vekst er mulig.

Sentralstyret har ansvaret for å følge opp og prioritere hvilke tiltak som må til for å oppfylle målene i strategien. Perioden siden landsmøtet 2022 har derfor vært brukt på å forsterke grunnmuren i organisasjonen gjennom nye nettsider, nytt CRM-system, nye rutiner og skoloring. Dette må til for å håndtere vekst og endring. Sentralstyrets arbeid med Strategi 2023 – 2033 har vært tema på flere møter, og prioriteringer har blitt gjort innenfor de økonomiske rammene som organisasjonen har. I løpet av 2023 la kommunikasjonsavdelingen, organisasjonsavdelingen, fagavdelingen og svartjenestene fram sine forslag til strategi og aktivitetsplaner med prioriteringer og tiltak for sentralstyret.

### Sentralstyrets arbeid med Strategi 2023 – 2033.

Strategien som ble vedtatt på landsmøtet 2022 har som sagt vært tema på sentralstyremøtene gjentatte ganger i perioden. I januar 2023 diskuterte sentralstyret hvordan man best kunne arbeide med strategien fremover. Rolleavklaring mellom administrasjon og sentralstyret var sentralt i saken. Landsmøtet er bestilleren, og sentralstyrets oppgave å følge opp bestillingen gjennom å påse at arbeidet er i henhold til vedtak, at det prioriteres i hht til tilgjengelige ressurser og å sørge for fremdrift og evt justering av retning underveis. Administrasjonen utfører arbeidet etter bestilling og godkjenning i sentralstyret, og det utarbeides arbeidsplaner / aktivitetsplaner for landsmøteperioden som viser mål med tilhørende tiltak.

I løpet av 2023 la derfor kommunikasjonsavdelingen, organisasjonsavdelingen, fagavdelingen og svartjenestene fram sine forslag til strategi og aktivitetsplaner med prioriteringer og tiltak for sentralstyret. Herunder ble det også vedtatt en egen frivilligstrategi.

I den samme perioden og gjennom arbeidet med avdelingenes strategier, så man et behov for tydelige prioriteringer med bakgrunn i ressurstilgang, og derfor vedtok sentralstyret i januar 2024 en samlet prioritering for tiltak knytte til målene i strategien.

## Tiltakene var som følger:

### **Mål 1: Mental Helse skal bygge en trygg, inkluderende og åpen organisasjonskultur på alle nivåer i organisasjonen**

#### Tiltak:

- Fortsatt fokus valgkomite og valgkomite-arbeid gjennom fortsatt kartlegging og opplæring
- Gjøre kjent og jobbe videre med implementering av «On-boarding-program» for nye styrer
- Utvikle lederutviklingsprogram for ledere i organisasjonen som gjennomføres på ledermøtene
- Webinarer med aktuelle temaer knyttet til drift
- Revisjon av varslingsrutiner og implementering av disse i organisasjonen.

### **Mål 2: Mental Helse skal 30 000 medlemmer og frivillige innen 2033**

### **Mål 3: Mental Helse skal skape nye muligheter gjennom å styrke frivilligheten i organisasjonen.**

#### Tiltak:

- Implementering og opplæring i nytt CRM-system som ivaretar frivillighåndtering.
- Gi lokallagene verktøy for å håndtere frivillig i hele livsløpet
- Lage en helhetlig kurs- og opplæringsplan
- Inkludere svartjenestene i arbeidet med strategien
- Videreføre dagens kommunikasjonsstrategi for å tiltrekke og beholde nye medlemmer og frivillige.

### **Mål 4: Mental Helse skal være en organisasjon for alle**

#### Tiltak:

### **Mål 5: Mental Helse skal sette den politiske og faglige dagsorden**

#### Tiltak:

- Kampanje basert på årets tema
- Offensiv markedsføring på nettsider og i SoMe for alle tjenester og prosjekter
- Øke trafikk til nettsidene, øke antall medlemmer / frivillige, sette dagsorden
- Videreføre arbeidet med høringer

### **Mål 6: Mental Helse skal være en stemme for alle med psykiske helseutfordringer.**

#### Tiltak:

- Etabler et brukermedvirkningsprosjekt som skal systematisere arbeidet med rekruttering, registrering, opplæring og ivaretagelse av brukerrepresentanter i Mental Helse.

### **Mål 7: Mental Helse skal drifte og utvikle relevante tjenester og prosjekter som bidrar til god psykisk helse for befolkningen**

#### Tiltak:

- Videreføre dagens drift med de midlene som er tildelt
- Øke svarprosenten
- Videreutvikling av chat
- Videreføre samarbeidet med Stine Sofies Stiftelse vedr. Foreldre support
- Arbeidslivstelefonen - videreføres
- Videreføre arbeidet med skoleprogrammet Venn 1 med bakgrunn i tildelt tilskudd.
- Videreføre arbeidet med å implementere YAM på landsbasis.
- Etablere nye HeadSpace sentre med bakgrunn i mottatt tilskudd
- Virksom Helse stoppes inntil videre pga. manglende ressurser

For å lykkes med vekst og endring er man avhengig av å styrke rammevilkårene i organisasjonen, samt å ha riktig kompetanse i administrasjonen. Det ble derfor vedtatt at det skulle etableres en 3-årig stilling med ansvar for inntektsbringende arbeid.

### **Overordnet mål - Mental Helse skal være et kraftsentrum for psykisk helse i Norge**

Organisasjonen har tatt mange viktige steg mot å bli et kraftsentrum for psykisk helse, både når det gjelder samarbeidsinitiativ, forskning, synlighet, politiske gjennomslag og vekst i medlemsmassen. Men det er fremdeles en vei å gå, og det er avhengig av organisasjonens økonomi, rammer og veivalg frem mot 2033.

I 2021 og 2023 ble det gjennomført en befolkningsundersøkelse for å teste kunnskap om og kjennskapen til organisasjonen Mental Helse. I 2021 var det en del av en egen større undersøkelse gjennomført av Opinion, som kunnskapsgrunnlag for en ny strategi. I 2023 var det en del av Frivillighetsbarometeret. Men spørsmålene om kjennskap var de samme. **65 prosent** av befolkningen kjenner til organisasjonen. Det har ikke endret seg fra 2021 til 2023. På spørsmålet "Hvilke organisasjoner som arbeider med problemstillinger innenfor psykisk helse kjenner du til eller kan du nevne navnet på?", så svarte 21 prosent "Mental Helse" i 2021, mens **i 2023 svarte 50 prosent "Mental Helse"**. Denne undersøkelsen skal gjentas i 2025, også med flere spørsmål om kjennskap og kunnskap, slik at vi sikrer oss at befolkningens inntrykk av Mental Helse gjenspeiler det hovedmålet vi har satt oss.

### **Mål 1- Mental Helse skal bygge en trygg, inkluderende og åpen organisasjonskultur på alle nivåer i organisasjonen.**

I landsmøteperioden har det blitt gjennomført årlige webinarer for valgkomiteene i lagene, fordi vi er av den oppfatning at grunnlaget for kompetente styrer legges i valgkomiteene.

Det har blitt utarbeidete et styreseminar med fokus på organisasjonskultur, Mental Helses verdier og psykologisk trygghet. Det er laget en kjøreplan med et opplegg slik at lokallagene skal kunne gjennomføre det på egenhånd. Det har vist seg vanskelig for lokallagene å gjøre dette selv. Alle fylkeslagene fikk i 2024 tilbud om styreseminar i regi av organisasjonsrådgiver. Et flertall av fylkeslagene takket ja til det.

Det gjennomføres regionsamlinger to ganger i året hvor tema for samlingene blant annet er knyttet til strategien, samtidig som det er en god arena for erfaringsutveksling på tvers av lagene. Vi ønsker å videreutvikle de regionale samlingene som et fora for erfaringsutveksling og kompetanseheving knyttet til strategien i den kommende perioden.

I perioden har varslingsrutinene blitt revidert og gjort tilgjengelige på nettsidene. Alle som er engasjert i Mental Helse har et felles ansvar for å etterleve organisasjonens verdier; likeverd, åpenhet, respekt og inkludering. Dette gjelder i møte med alle mennesker, uavhengig av kjønn, etnisk bakgrunn, seksuell orientering og funksjonsnedsettelse. Derfor er det viktig at varsling er trygt, og at man har gode rutiner for håndtering av varsler. Slik kan kritikkverdige forhold rettes opp og det bidra til å utvikle Mental Helse videre.



Vi har ikke kommet i gang med lederutviklingsprogrammet som ønsket. Dette handler i all hovedsak om kapasitet i administrasjonen. Vi håper å komme i gang med tiltaket i kommende periode, kanskje knyttet til forslaget til Mental Helse Oslo om et eget talentutviklingsprogram, dersom det blir vedtatt av landsmøtet.

## **Mål 2 - Mental Helse skal ha 30 000 medlemmer og frivillige innen 2033**

Mental Helse har prioritert å være til stede på store og viktige arenaer med veldig forskjellig målgruppe, Pride, NorwayCup og Arendalsuka. Her har vi hatt arrangementer og aktiviteter i samarbeid med andre aktører, og vi har fått synliggjort Mental Helses tilbud, tiltak og politikk til veldig forskjellige målgrupper. Kampanjeperioden til Verdensdagen er også med å sette fokus på psykisk helse og mange lag bidrar til god synlighet i denne perioden. Gjennom økt synliggjøring øker vi også medlemsmassen. I dag har vi ca 11 150 medlemmer, noe som er en økning på 2500 medlemmer i perioden.

I kommende periode vil vi jobbe med å videreutvikle gode standkonsepter for å kunne målrette budskapet enda mer på de arenaene hvor vi er til stede.

Vi jobber også med å registrere de frivillige vi allerede har i organisasjonen i et nytt og eget system for håndtering av frivillige. I kommende periode vil det være viktig å jobbe med utvikling av flere frivilligoppgaver.

Ny nettside er lansert i perioden, noe som bidrar til å synliggjøre arbeidet vårt, all aktivitet i lagene våre og vår politikk. Det er laget tekniske løsninger som gjør det enklere å bli medlem, frivillig og / eller gi en gave. Medlemsreise, frivilligreise og giverreise er områder det vil jobbes videre med i kommende landsmøteperiode.

I perioden har vi tilbudt en rekke webinarer til tillitsvalgte i lokallagene knyttet til drift av organisasjonen. Pr i dag har vi ikke mulighet til at administrasjonen kan ha fysisk tilstedeværelse ved opplæring lokalt, og vi har heller ikke lokale kursholdere. Derfor har webinarer blitt et godt og viktig verktøy for å gi relevant opplæring til lagene våre, i tillegg til den opplæringen lagene selv driver. Vi trenger kompetente tillitsvalgte og robuste lokallag, hvis vi skal klare å håndtere både medlemsvekst og vekst i selve virksomheten vår, slik strategien legger opp til. Nettopp fokuset på styrking av lokallag vil være et prioritert område i kommende periode.

I kommende landsmøteperiode vil vi prioritere å systematisere kurs- og opplæringsarbeidet i Mental Helse.

## **Mål 3 - Mental Helse skal skape nye muligheter gjennom å styrke frivilligheten i organisasjonen**

For å svare på mål 2 og 3 i strategien vedtok sentralstyret å etablere et eget frivilligprosjekt. Frivilligprosjektet tar opp i seg begge disse målene, med underliggende delmål / strategier.

Prosjektgruppen består av Siri Bråtane (Spesialrådgiver), Jon Fabritius (Fagsjef) og Jonas Ørnes Andersen (Organisasjonsrådgiver og prosjektleder for prosjektet).

I prosjektskissen er det definert to overordnede mål:

- Prosjektet skal gi oss et helhetlig rammeverk (systemer, prosesser, ansvarsfordeling og utviklingsplaner) som beskriver hvordan vi jobber med frivillige (i alle avdelinger)
- Prosjektet skal legge til rette for å utvikle nye aktiviteter og oppgaver til frivillige

I landsmøteperioden har prosjektgruppen jobbet mye med å definere prosjektet og lage en god prosjektplan (i henhold til kulepunkt 1). Det innebærer både å sette langsiktige og kortsiktige mål, samt avgrense prosjektet. I tillegg så har frivilligheten i organisasjonen vært spredt utover flere avdelinger, uten at det har eksistert et felles rammeverk, systemer eller rutiner for arbeidet med de frivillige.

Prosjektgruppen har dermed jobbet med å kartlegge og analysere dagens situasjon, slik at vi er bedre rustet til å ta gode avgjørelser for hvordan vi kan sikre vekst.

#### **Av viktige milepæler som er nådd i denne perioden vil vi trekke frem:**

- **Prosjektmandatet** er vedtatt og prosjektgruppen etablert
- **Frivilligheten i organisasjonen er kartlagt**, og det er etablert et felles rammeverk og utviklingen av frivilligreiser
- **Bevisstgjøring.** Vi har jobbet en del med bevisstgjøring av frivillighet i organisasjonen, som eksempelvis å synliggjøre hva våre frivillige gjør på våre nettsider
- **Nytt CRM-system med integrert system for frivillighet.** Dette gir oss mulighet til å se hvor mange frivillige vi har per i dag, innenfor ulike oppgaver – samt følge utviklingen over tid. God oversikt over hvem de frivillige er, og et godt system for å jobbe med frivillige, er helt avgjørende for å lykkes i arbeidet med frivillige og sikre vekst.
- **Arbeidet med å styrke rollen som brukerrepresentant er påbegynt.** Dette håndteres i brukermedvirkningsprosjektet.
- **Arbeidet med å få flere frivilligoppgaver er påbegynt**, som eksempelvis "Ringevenn". Dette er et arbeid vi vil ha fokus på i kommende landsmøteperiode.
- **Ruste lokallag for å jobbe med frivillige.** Vi har utviklet en håndbok for lokallag som ønsker å bruke frivillige i større grad.

Som det fremgår av kulepunktene, er mye av arbeidet påbegynt i denne perioden og det vil videreføres i kommende landsmøteperiode. Den første perioden har i stor grad blitt brukt til å bygge fundamentet for vekst og utvikling slik strategien legger opp til.

#### **Mål 4 - Mental Helse skal være en organisasjon for alle**

Mental Helse har deltatt på Pride, Arendasluka og Norway-cup, noe som har bidratt til å profilere Mental Helse i mange forskjellige målgrupper.

Mangfold og inkludering er en del av frivilligopplæringen. Frivillighet Norge har mange gode verktøy for å jobbe med mangfold og inkludering i frivillig sektor. Disse verktøyene har blitt informert om og tilgjengeliggjort for lagene gjennom kommunikasjonskanalene våre.

Nytt CRM, nytt frivilligsystem og ny nettside bidrar alle både til økt rekruttering og god medlems- og frivilligoppfølging, og dermed også økt mangfold.

#### **Mål 5 - Mental Helse skal sette den politiske og faglige dagsorden innenfor psykisk helse**

Medietreningskurs gjennomført for regionale samlinger. Trygge og tydelige lokale tillitsvalgte er viktig for å nå gjennom med våre politiske saker.

Systematisk arbeid opp mot storting, regjering og forvaltning er også sentralt for å nå ut med våre saker.

Vi har i landsmøteperioden gjennomført møter med samtlige partier på Stortinget, og deltatt på muntlige høringer om statsbudsjett og opptrappingsplan for psykisk helse m.m. Vi har sendt inn innspill til alle partiprogrammene før valget 2025. Vi har levert 23 skriftlige høringsinnspill siden landsmøte 2022.

Høringsprosessene i organisasjonen har gjennom systematisert samarbeid mellom avdelingene blitt bredere og mer inkluderende. I tillegg holdes det webinarer m.m. hvor det innhentes innspill fra hele organisasjonen. Denne arbeidsformen vil videreføres og videreutvikles.

Vi har fått politisk gjennomslag for en ny opptrappingsplan for psykisk helse, vi har fått Stortinget til å vedta stans i nedbyggingen av døgnplasser i innenfor psykisk helsevern og vi har fått økt synlighet gjennom økt trafikk til nettsidene, økt antall medlemmer og frivillige. Ikke minst har vi økt vår synlighet og rekkevidde på sosiale medier i landsmøteperioden. Både ansatte og sentrale tillitsvalgte er aktive i egne kanaler for å promotere Mental Helses arbeid. Det er også gjennomført webinar om bruk av sosiale medier for lokallag og fylkeslag.

Sentralstyret vedtok som tiltak at det skulle gjennomføres en sommerkampanje i 2024 med tema ensomhet og utenforskap for 2024. Ved gjennomgang av budsjett ble dette tiltaket ikke prioritert i 2024.

For å sette den politiske og faglige dagsorden er det svært viktig at vi klarer å frembringe ny kunnskap, og vi skal være en pådriver i dette arbeidet. Vi jobber aktivt for å opprette og opprettholde samarbeid og kontaktpunkter med de fleste forskningsinstitusjonene i Norge. Vi samarbeider bl.a. tett med Senter for Medisinsk Etikk, FHI, Helsedirektoratet, Helsedepartementet, de fleste helseforetakene og flere fagorganisasjoner.

Mental Helse har i perioden jobbet aktivt for å få plass i flere råd og utvalg, blant annet i Fagrådet i Nasjonalt register psykisk helse unge og Fagrådet for tvang og frivillighet. Her jobber vi for mindre skadelig bruk av tvang og bedre praksis. Gjennom representasjon i Samtykkeutvalget har vi i perioden oppnådd at ordningen med samtykkekompetanse ikke bare beholdes, men forsterkes. Utvalgets forslag er at pasientens/brukerens stemme skal få enda mer vekt i systemet og ordningen skal skifte navn til Beslutningskompetanse. Vi har også gjennom samtykkeutvalget tatt initiativ til at Helsedirektoratet skal starte utredning av beslutningstøtte for personer underlagt tvang. Mental Helse har i perioden jobbet aktivt opp mot politidirektoratet, helsedirektoratet og helseforetak for å sette søkelys på diskriminering av mennesker med alvorlige psykiske lidelser.

Målet med dette arbeidet har vært å få innpass og påvirkning for Mental Helse på viktige arenaer hvor den faglige og politiske dagsorden rundt psykisk helse settes, slik at vi kan nå målet om å bli et kraftsentrum for psykisk helse i Norge.

## **Mål 6 - Mental Helse skal være en stemme for alle med psykiske helseutfordringer**

### **Brukermedvirkningsprosjektet:**

For å nå målet om å være en stemme for alle med psykiske helseutfordringer er det etablert et eget brukermedvirkningsprosjekt. Arbeidet med brukermedvirkning i organisasjonen har til nå vært fragmentert og uten helhetlig styring, felles rammeverk, systemer eller rutiner. Prosjektet skal derfor systematisere arbeidet med rekruttering, registrering, opplæring og ivaretagelse av brukerrepresentantene. Prosjektet ble igangsatt i slutten av 2023. Prosjektgruppen består av Jon Fabritius (Fagsjef og prosjektleder), Siri Bråtane (Spesialrådgiver), Johanna Myklebust (rådgiver) og Joachim Kjennerud (seniorrådgiver).

To hovedutfordringer ble identifisert:

1. Organisasjonen har per i dag ingen helhetlig plan eller struktur for hvordan vi jobber med brukermedvirkning og brukerrepresentanter. En slik plan er avgjørende for å både klare å rekruttere flere brukerrepresentanter, og holde på dem over tid.
2. Hvordan får vi gjennomslag for erfaringskunnskapen? Dette handler om hvordan vi skal få til god brukermedvirkning i systemene vi skal medvirke i / medvirke til.

Aller først har vi jobbet med å definere prosjektet og lage gode styringsdokumenter. Samtidig har det vært viktig for oss å ha brukerinvolvering fra oppstart av prosjektet, og i Mental Helse vil det si at medlemmene våre må inkluderes. Det er essensielt for dette prosjektet at det eies av oss alle, men spesielt de som jobber med brukermedvirkning eller er brukerrepresentanter.

Arbeidet med for arbeidet. Prosjektgruppen har delvis jobbet med å kartlegge og analysere dagens situasjon. Gjennom workshoper på ledermøtene og på regionale samlinger har vi hatt fokus på prosess og inkludering. Sammen har vi funnet en god retning på prosjektet og et godt utgangspunkt å starte med.

I tillegg til målsettingen i strategien har det kommet nye og mer omfattende krav fra Helsedirektoratet til rapportering på brukermedvirkning de siste årene. Prosjektgruppen har derfor måttet gjøre noen prioriteringer og fokusert på å få oversikt over brukerrepresentantene

### Viktige milepæler i perioden:

- **Prosjektmandatet** er utarbeidet og prosjektgruppen etablert
- **Registrering av brukerrepresentanter i nytt CRM-system.** Dette gir oss mulighet til å se hvor mange brukerrepresentanter vi har per i dag, noe som er essensielt for alt arbeidet fremover. Registrering av brukerrepresentantene våre i et sentralt register er også nødvendig for å kunne rapportere til helsedirektoratet, som har fått mye strengere krav til rapportering de to siste årene. God oversikt over brukerrepresentantene og et godt system for å jobbe med dem, vil være viktig for det videre arbeidet i prosjektet.
- **Mentor-ordning;** Brukerrepresentantene våre melder om at de ofte opplever det som ensomt å være brukerrepresentant. Vi har derfor søkt og fått midler fra DAM til å opprette en mentorordning for brukerrepresentanter.
- **BrukerHåndbok;** gjennom samarbeid med andre brukerorganisasjoner og drøfting på workshopene har vi funnet frem til at vi vil ha vår egen håndbok i brukermedvirkning/ for brukerrepresentanter. Dette arbeidet er i perioden blitt godt forankret blant medlemmene og vil videreutvikles i perioden fremover.
- **Medforskning;** som et ledd i arbeidet med brukermedvirkning ser vi at forskningen er en særdeles viktig arena, både for at forskningen som gjøres skal bli best mulig – men også med tanke på at våre erfaringer og meninger skal prege hvilken forskning som startes opp. Det er derfor blitt igangsatt samarbeid med bl.a. FHI om hvordan få til god brukermedvirkning i forskning. Vi har sammen gjennomført et seminar og er i gang med å se på en egen utdanning for brukerrepresentanter i forskning.

Som det fremgår av punktene over er registrering av brukerrepresentanter prioritert og godt i gang i denne landsmøteperioden og arbeidet vil fortsette i kommende periode. Prioriterte oppgaver for kommende periode vil være opplæring, ivaretagelse og rekruttering av brukerrepresentanter.

### Mål 7 - Mental Helse skal drifte og utvikle relevante tjenester og prosjekter som bidrar til god psykisk helse for befolkningen.

**Svartjenestene:** Mental Helses svartjenester jobber kontinuerlig med å drifte og videreutvikle sine tjenester til å passe befolkningen og brukernes behov. Både Mental Helse Hjelpetelefon 116 123 og Sidetmedord.no er døgnåpne tjenester.

Svartjenestene har hatt som mål å *øke svarprosenten*.

Den gjennomsnittlige svarprosenten har for **Hjelpetelefonen 116 123** vært 40 prosent i perioden januar til september 2024. Til sammenligning var svarprosenten 39 prosent for samme periode i 2023. Dette gir isolert sett en økning på én prosent i perioden. Når vi samtidig opplever en økning i antall henvendelser på syv prosent i perioden, betyr det at vi har klart å svare flere mennesker som har kontaktet oss i år enn vi klarte på samme tid i fjor. Vi har styrket bemanningen noe i september og ser at vi på enkeltdager har en svarprosent mellom 43-50 prosent, et nivå vi forventer å ligge på ut året.

**Foreldresupport** har hatt en økning i antall henvendelser på 39 prosent hittil i år sammenlignet med samme periode i 2023. Til tross for den økte pågangen holder vi fortsatt en svarprosent på 94 prosent. Dette er en nedgang på én prosent fra i fjor. Foreldresupport jobber nå for å fornye samarbeidsavtalen med Stine Sofie Stiftelsen.

**Arbeidslivstelefonen** holder seg stabilt på antall henvendelser og på svarprosenten. Vi har hatt en marginal økning i antall henvendelser på 1,7 prosent og en økning i svarprosent fra 69 til 71 prosent.

**Sidetmedord** sin chat har hatt en økning i svarprosenten fra 81 prosent i 2023 til 84 prosent i samme periode fra januar til september 2024. Antall innkomne chatter har hatt nedgang på 26 prosent i samme periode. Sidetmedord har i anledning Verdensdagen for psykisk helse lansert en helt ny verden for psykisk helse i Minecraft. Etter hver chattesamtale får innskriverne nå opp et evalueringsskjema hvor de kan gi tilbakemelding på sin opplevelse av samtalen på sidetmedord. Dette bidrar til å styrke brukermedvirkningen på tjenesten.

Det er verdt å merke seg at Mental Helses Hjelpetelefon ble kuttet som fast post på statsbudsjettet i 2023. Mental Helses Hjelpetelefon måtte søke om midler fra en tilskuddspott for første gang noe som førte til stor usikkerhet, interne endringer og uforutsigbarhet for organisasjonen våren 2023. En konsekvens var at grunnbemanningen ble redusert en periode og ledige vakter ble ikke dekket inn. Dette påvirket svarprosenten, som i perioder gikk ned mot 30 prosent.

**Skoleprogrammene** har i landsmøteperioden blitt preget av kutt i offentlige midler. Der det før var økonomi i organisasjonen til å gjennomføre mange skolebesøk, har begge programmer nå blitt avhengige av tilskudd fra ulike direktorater og fond. Dette har ført til at både tidsbruk og ressurser har blitt dreid mot å søke og rapportere på tilskudd.

**Venn1** har i landsmøteperioden hatt som hovedfokus å levere flest mulig kurs til skoler med de midlene som er disponibelt. Det har siden oppstart av programmet vært et mål å tilby Venn1 gratis, men med bakgrunn i begrensede midler er dette endret. Venn1 tilbys gratis så langt det er midler, men kan utover dette tilbys skoler som dekker kostnadene selv.

Programmet har gjennomgått modernisering og en spissing av enkelte tematikker slik at det matcher ungdommene bedre.

Det er igangsatt en pre-post-forskning på Venn 1 på videregående skoler, som vil kunne si oss noe om effekten av programmet. Resultater fra denne kan evt. benyttes til å søke om større tilskudd senere dersom vi kan dokumentere god effekt på elevenes psykiske helse.

**YAM** har i landsmøteperioden også hovedfokus på å levere flest mulig kurs til skoler og ungdommer med de midlene som er tilgjengelig. Det er tatt flere grep for å få til dette. Vi har utdannet våre egne YAM-trenere, noe som betyr at vi er blitt en tydelig aktør i Norge, og står langt friere enn før til å gjennomføre kurs for instruktører. Vi ser også på ulike modeller for gjennomføring. Mental Helse har egne instruktører som kan reise ut i kommuner. I tillegg samarbeider vi med kommuner og fylkeskommuner om å utdanne YAM-instruktører lokalt, slik at de selv kan gjennomføre YAM-kurs.

Det har vært gjennomført forskning på effekt av YAM, noe som er et pågående fokus. Dette gjør at vi får tall basert på norske forhold.

**Headspace:** Pr. I dag er det opprettet 5 Headspace-sentre i Norge, hvilket er i tråd med prosjektmandat og tilskudd. Vi opplever en god utvikling i prosjektet, og stor interesse fra flere kommuner.

I kommende Landsmøteperiode vil det bli viktig å avklare hvordan vi ønsker å videreføre tiltaket.

Alle **ungdomsprogrammene** våre bidrar til å nå flere mål i strategien. De bidrar for eksempel til målet om å være en stemme for alle med psykiske helseutfordringer, både ved å sette psykisk helse på dagorden, men også gjennom å normalisere og fjerne stigma om psykisk uhelse blant ungdom. Headspace, YAM og Venn1 bidrar også i sterk grad med rekruttering av frivillige. Både i praktisk forstand og gjennom bidrag i frivilligprosjektet. Alle disse frivillige får opplæring med hovedfokus på den aktuelle frivillige-oppgaven de har påtatt seg, men også kunnskap om organisasjonen, slik at de kan være gode ambassadører for Mental Helse, og bidra til videre rekruttering.

## Økonomi og administrasjon

Pga. reduksjon i tilskuddene for årene 2023 og 2024, så administrasjonen raskt at strategiens overordnede mål i perioden 2023-2024, måtte justeres. Administrasjonen la derfor frem en sak for sentralstyret i januar 2024 hvor administrasjon ba sentralstyret ta stilling til hvilke oppgaver som skulle prioriteres fremover.

Administrasjonen var i en situasjon hvor det ikke var kapasitet til å følge opp alle tiltakene i vedtatt strategi i den utstrekning som skisseres. Årsaken var/er ressursmangler (økonomisk og administrativt). Det var derfor nødvendig at styret foretok en prioritering av målene som administrasjon skulle jobbe etter.

Vi forventer en stabil inntektsstrøm de neste årene, basert på driftstilskudd, tippemidler, gaver og MVA-kompensasjon. Selv om det er noen usikkerhetsfaktorer, særlig når det gjelder tilskudd og gaver, ser vi positivt på fremtiden. Med vår nyansatte fundraiser/partneransvarlige har vi tro på at gaveinntektene vil øke i løpet av perioden.

Vårt budsjetterte overskudd gir oss noe fleksibilitet til å støtte strategiske mål og videreutvikle viktige prosjekter. I tillegg har vi en solid egenkapital, som gir oss et trygt fundament til å håndtere eventuelle økonomiske utfordringer fremover. Vi har dermed en trygg økonomi som tillater oss å drive videre på nåværende nivå, selv i et uforutsigbart økonomisk landskap.

### Administrasjon:

Generalsekretærs månedlige nyhetsbrev har til hensikt å bedre informasjon på tvers i organisasjonen. Her får man informasjon om aktiviteter i de ulike avdelingene, forskjellig relevant informasjon og frister som omhandler lagene, og nyheter fra fylkes- og lokallag. Hensikten med dette er å skape en større "vi" følelse, synliggjøre arbeidet som gjøres, samt bidra med viktig informasjon til lagene.

Mental Helse skal være en attraktiv arbeidsplass med riktig kompetanse. Dette er et mål som pr. i dag oppleves oppfylt. Vi ser ved utlysning av stillinger at Mental Helse er en attraktiv arbeidsplass, og at søknadsmengden tilfredsstillende organisasjonens behov for kompetanse.

### Fundraiserstilling / Partneransvarlig:

Fra 01. oktober 2024 har vi ansatt en partneransvarlig i en prosjektstilling på tre år, som en viktig del av vår satsing på å styrke organisasjonens bærekraft og utvikling. Målet er å bygge sterke og langsiktige partnerskap med bedrifter, stiftelser og andre aktører som deler våre verdier. Vi håper at dette vil sikre forutsigbare inntektsstrømmer som kan støtte våre prosjekter og aktiviteter i årene som kommer.

I utgangspunktet var det satt et ambisiøst mål om å generere 10 millioner kroner i inntekter årlig gjennom partnerskap og fundraising.

Dette er nok et optimistisk anslag, men vi ser det som et viktig mål å jobbe mot. Målet er å sikre nye og bærekraftige inntektskilder som vil gi oss økonomisk stabilitet, samtidig som vi bygger relasjoner som kan vokse over tid.

Gjennom denne prosjektstillingen håper vi å oppnå:



- Økning i strategiske partnere som kan bidra til organisasjonens langsiktige mål.
- Økonomisk forutsigbarhet og støtte til våre prosjekter.
- Økt synlighet og engasjement for våre saker, i samarbeid med relevante aktører.
- Utvikling av bærekraftige samarbeidsmodeller som gir gjensidig verdi for både partnere og organisasjonen.

Denne treårige perioden vil være avgjørende for å bygge et solid fundament for fremtidig vekst og sikre at våre prosjekter kan fortsette å ha en betydelig positiv innvirkning. Samtidig er det viktig å ha med seg at en 100% fundraisingstilling ikke alene vil kunne levere på målet om minimum 10 millioner kr. pr. år. For å nå dette målet må det oppbemannes ytterligere.

### **Bemanning:**

Da strategien ble vedtatt på Landsmøte 2022 fordret dette tilførelse av både økonomiske og administrative ressurser. Pga. en trang økonomi i inneværende periode er ikke administrasjon tilført ytterligere ressurser med unntak av overnevnte fundraiserstilling med nylig oppstart. Det betyr at overnevnte måloppnåelser er gjennomført med eksisterende bemanning, og omprioritering av stillinger.

Pr. 30.09.2024 driftes administrasjonen med samme volum på bemanningen som før vedtatt strategi. Det er ikke tilført administrative ressurser siden 2018, dette på tross av medlemsvekst, oppstart av prosjekter, utvikling og utvidelse av samarbeid, og vedtatt strategi.

For å kunne løse flere strategimål i kommende landsmøteperiode vil det kreve en økning i ansattressurser.



1 1

# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 11/24	Sak: Medlemskontingent
<b>Forslag til vedtak:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Hovedmedlemsskap: kr. 250,-</li><li>Husstandsmedlemskap: kr. 100,-</li><li>Ungdomsmedlemsskap*: kr. 60,-</li></ul> <p>*til og med det året man fyller 25.</p> <p>Sentralstyret har myndighet til å sette reduserte priser i tidsavgrensede vervekampanjer.</p>	

## Bakgrunn for saken

Ifølge vedtektenes § 10.5, skal fastsettelse av medlemskontingent for kommende landsmøteperiode for de forskjellige medlemskategorier etter § 3.1, behandles og vedtas av landsmøtet.

Sentralstyret behandlet saken i sak 90/24, og innstillingen fremkommer i forslag til vedtak.

Sentralstyret foreslår noen endringer fra forrige gang landsmøtet behandlet kontingent i 2022.

For det første foreslår sentralstyret at medlemskontingenten for hovedmedlemsskap økes med 50,- kr til 250,- kr. Bakgrunnen er den generelle kostnadsutviklingen de senere år, og et behov for at en andel av medlemskontingenten tilfaller sentralledet. I tillegg til at kostnadene har økt, har tilskuddene stagnert noe. Sentralledet yter pr i dag utstrakt service og bærer en stor del av kostnadene som kommer fylkes- og lokallagene til gode. I tillegg til ansatte som bistår fylkes- og lokallag, så bærer sentralledet kostnader til kommunikasjonssystemene våre (Office365 / Teams), Alpahreg, Medlemsregisteret, mye av kostnadene knyttet til lagenes utsendelse av sms via medlemsregisteret osv. Alle utgifter knyttet til politisk virksomhet og demokratiske prosesser, slik som sentralstyret, ledermøtet, KUPP, studieledersamlinger, regionale samlinger og diverse komiteer og utvalg er også kostnader sentralledet bærer.

Det foreslås derfor samtidig en endring i § 5.3 i vedtektene, som regulerer fordeling av kontingent, slik at 45 % tilfaller lokallaget, 35 % tilfaller fylkeslaget og 20% sentralledet. Det betyr at det ikke vil få noen økonomiske konsekvenser for lokal- og fylkeslag. Summen de mottar vil være omtrent på samme nivå som i dag. Endringen i kontingent er avhengig av at endring i fordelingsbrøken i vedtektenes §5.3 blir vedtatt.

I forbindelse med innføring av nytt medlemsregister, frivillighåndtering og giveroppfølging foreslår sentralstyret at støtte-medlemskap for bedrifter kuttet ut som egen medlemskategori. Dette er beskrevet i tredje avsnitt i vedtektene §3. Støtte-medlemskap bedrift er ikke egentlig et medlemskap, i og med at det ikke medfører noen organisatoriske rettigheter. Det handler om bedrifter som ønsker å støtte oss økonomisk. Det er også det medlemskapet det rekrutteres minst på. Vi har i dag 51 bedriftsstøtte-medlemmer, og tallet er synkende. Det foreslås å avslutte bedriftsstøtte-medlemskap og invitere de berørte bedriftene til å inngå en fastgiveravtale. Som faste givere har vi større mulighet til å følge opp støttespillerne våre på en mer tilpasset måte. Samtidig kan vi henvende oss til bedriftens ansatte og ønske dem velkommen som individuelle medlemmer dersom de ønsker det.

Ytterligere begrunnelse er gitt i forslag til vedtektsendring. Dersom endring i vedtekt §3.1 ikke blir vedtatt, foreslår sentralstyret at støttemedlemskap for bedrifter opprettholdes på kr. 1500,-.

Til sist foreslår sentralstyret at man ikke viderefører ordningen med halvt kontingent etter 1. juli. Dette pga tekniske begrensning knyttet Vipps faste betalinger. I forbindelse med bytte av medlemssystem (CRM) har vi inngått avtale med Vipps faste betalinger, som innebærer at dersom vi velger å videreføre dagens ordning, vil det medføre en manuell behandling av alle medlemmer som melder seg inn etter 1. juli. Nye medlemmer vil ha medlemskap som løper fra dato til dato, og innmeldingsprosessen automatiseres, noe som sparer oss for mye manuelt arbeid. Det har ingen konsekvens for tidsavgrensede kampanjer med redusert kontingent.

12

# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 12/24

Sak: Honorar og møtegodtgjørelse

## Forslag til vedtak:

1. Landsmøtet vedtar følgende honorar og møtegodtgjørelse for sentrale tillitsvalgte, komitéer og utvalg i landsmøteperioden:
  - Landsleder kompenseres med inntil 5G.
  - Første nestleder kompenseres med inntil 2,5G.
  - Andre nestleder kompenseres med inntil 2,5G.

*Ved endring i perioden er det den/de som fyller oppgaven som får honoraret. Styremedlemmer som oppnevnes til sentralstyrets arbeidsutvalg kompenseres med inntil 2G. Ved sykdom eller annet fravær må medlemmer av sentralstyret levere permisjonssøknad til sentralstyret.*

2. Sentralstyremøter, ledermøter og utvalg oppnevnt av sentralstyret, ledermøtet og landsmøtet godtgjøres med kr. 300,- pr time.
3. Utvalgsledere i utvalg oppnevnt av sentralstyret, ledermøtet eller landsmøtet som ikke tilhører sentralstyrets arbeidsutvalg, godtgjøres med en sats på kr. 400,-, pr time.

*Fysiske og digitale møter honoreres etter samme satser.*

4. Tillitsvalgte kan få dekket tapt arbeidsfortjeneste ved møter i sentralstyret og ledermøtet, samt utvalg oppnevnt av disse. Dette forutsetter faktura fra arbeidsgiver til Mental Helse. Tapt arbeidsfortjeneste begrenses oppad til statens salær.

*Honorarer og godtgjørelser i punkt 1, 2, 3 og 4 kan ikke kombineres på noen måte.*

5. Sentralstyret har mulighet til å innskrenke beløpene i landsmøteperioden, dersom honorarene ikke anses økonomisk forsvarlig for organisasjonen, eller dersom vervet forsømmes.

## Bakgrunn for saken

I henhold til §10.6 i vedtektene er det landsmøtet som vedtar honorar og møtegodtgjørelse for sentrale tillitsvalgte, komitéer og utvalg.

Sentralstyret behandlet saken i sak 93/24 og innstiller til landsmøtet honorar og møtegodtgjørelse som gjengitt i forslag til vedtak.

Honoreringen av politisk ledelse i Mental Helse baserer seg på grunnbeløpet i folketrygden (G). G-satsen vedtas av Stortinget og utgjør en fastsatt sum som brukes som grunnlag for beregning av trygd og pensjon.

Denne justeres årlig med en økning på ca 2,0% og pr 1. mai 2024 er grunnbeløpet 124 028,- kr. Landsledervervet foreslås videreført med 5G. Honorering av nestledervervet foreslås videreført med 2,5G.

Det foreslås videre at man viderefører timesatsen på øvrig møtegodtgjørelse på kr. 300,- pr time, samt at utvalgsledere som ikke er en del av sentralstyrets arbeidsutvalg får en møtegodtgjørelse på kr. 400,- pr time.

13

# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 13/24

Sak: Sak foreslått etter 9.4 – Mental Helse Oslo

## Forslag til vedtak:

Landsmøtet støtter Mental Helse Oslos forslag om etablering av et talentutviklingsprogram i kommende landsmøteperiode. Programmet tilpasses øvrig strategiarbeid og må ta hensyn til tilgjengelige ressurser.

## Bakgrunn for saken

I vedtektenes §9.4 heter det: «*Alle saker som ønskes behandlet av det ordinære landsmøtet må være innsendt landsstyret senest tolv uker før møtet tar til.*»

Det betyr at fristen for innsendelse av saker til landsmøtet 2024 var 30. august.

Mental Helse Oslo har innen fristen sendt inn en sak om å etablere et talentutviklingsprogram i Mental Helse.

Sentralstyret behandlet saken i sak 89/24.

Sentralstyret mener Mental Helse Oslos forslag er i tråd med vedtatt strategi, og støtter forslaget om utvikling i av et talentutviklingsprogram. Det er likevel viktig når man skal utvikle et slikt program at administrasjonen gis mulighet til å bygge og tilpasse programmet slik at det er mest mulig hensiktsmessig, både med tanke på øvrig strategiarbeid og til enhver tid tilgjengelige ressurser.

Sentralstyret gjorde følgende vedtak:

*Sentralstyret anmoder landsmøtet om å støtte Mental Helse Oslos forslag om etablering av et talentutviklingsprogram i kommende landsmøteperiode. Programmet må tilpasses øvrig strategiarbeid, og ta hensyn til tilgjengelige ressurser.*

Saken oversendes med dette til landsmøtet for behandling og endelig vedtak.

Saksfremstilling fra Mental Helse Oslo:

## Talentutviklingsprogram

Styret i Mental Helse Oslo ønsker følgende som innspill til Mental Helses landsmøte i november:

Et talentutviklingsprogram i Mental Helse retter seg mot unge voksne i organisasjonen i alderen 20 – 35 år. Intensjonen er at deltakerne i programmet skal gjennomføre en kursserie som varer i 1 – 2 år og med ca. 4 samlinger i perioden. Målet er at deltakerne skal oppnå spisskompetanse innen organisasjonen på flere felt. Slik vil de som gjennomfører kurset være kandidater til å ta tillitsverv i organisasjonen og også kompetanse på å kunne representere organisasjonen innen flere områder.



Det er ikke meningen at deltakerne selv skal søke seg til dette programmet, men det er fylkeslagene som innstiller på aktuelle kandidater. Antall deltakere i programmet bør ikke være flere enn 15.

Samlingene legges til hotell og varer fra fredag til søndag. Beregnet start etter lunsj fredag og avslutning etter lunsj søndag. Det igjen fører til at deltakere i arbeid trolig må frikjøpes fra arbeid 4 fredager i programperioden.

Programmet ledes av en prosjektgruppe på minst tre personer, gjerne med forankring til sentralstyret, administrasjon og KUPP. Det er også denne gruppen som vurderer kandidatene som foreslås som deltakere.

Rettighetene til personer med funksjonsnedsettelse i Norge er konstant under press, og vi opplever at innarbeidete gode ordninger reduseres, svekkes eller faller bort. Mental Helse, i likhet med andre organisasjoner blant personer med ulike funksjonsnedsettelse, er aktiv påvirker for å sikre at krav om like rettigheter for alle ikke svekkes.

Påvirkningsarbeidet kan aldri ta ferie. Vi må være med der beslutninger fattes på alle nivå i samfunnet.

## **Innholdet i programmet**

### **Samling 1. Identitetsbygging, påvirkning, organisasjonens ideologi og interessepolitiske arbeidsoppgaver.**

Det er viktig å kunne formulere seg både skriftlig og muntlig. Deltakerne gis trygghet i å drive påvirkning. Grunnkunnskap om Mental Helse som organisasjon og virksomhet samt kunnskap om påvirkningsmetoder og arbeidsformer. Mental Helses egen kompetanse benyttes aktivt i denne treningen.

### **Samling 2. Grunnleggende medietrening**

Det gis individuell medietrening og intervjutrening i for eksempel portabelt TV- studio. Det gjennomføres to intervjurunder: TV og radio og med individuell evaluering.

### **Samling 3. Valgkamp, møte med ungdomspolitikere**

Gjennom forelesninger og politisk paneldebatt utfordrer deltakerne ungdomspolitikere på de til enhver tid aktuelle interessepolitiske saker organisasjonen er opptatt med. Deltakerne forbereder spørsmål til ungdomspolitikere og får trening i å lede en paneldebatt.

### **Samling 4. Mental Helses interessepolitikk**

Den siste samlingen tar opp de gjeldende og pågående interessepolitiske saker som preger organisasjonen. Deltakerne blir kjent med arbeidsformen og hvordan organisasjonen arbeider for å få gjennomslag for disse sakene.

## **Arbeid mellom samlingene**

For å ansvarliggjøre deltakerne, forventes det at de arbeider med aktuelle temaer mellom samlingene. Den enkelte velger selv tema / sak blant saker som organisasjonen arbeider med. Hvis mulig får deltakerne egen mentor (samtalepartner) som de kan rådføre seg med underveis. På siste samling presenterer de arbeidet de har gjort i programperioden.

14

# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 14/24

Sak: Vedtekter

## Forslag til vedtak:

Landsmøtet vedtar det fremlagte forslaget til vedtekter for 2024-2026, med de endringer som fremkom i landsmøtet.

Vedtektene trer i kraft 25.11.2024.

## Bakgrunn for saken

I henhold til § 10.7 i Mental Helses vedtekter skal alle forslag til endringer i vedtektene behandles i sentralstyret. Sentralstyret skal avgi sin innstilling til landsmøtet. Sentralstyret behandlet forslagene i sak 91/24. I saksfremlegget med vedlegg fremkommer sentralstyrets innstilling.

## Prosess

På bakgrunn av innspill fra lokal- og fylkeslag oppnevnte sentralstyret følgende medlemmer til Vedtektutvalget:

- Haakon Steen (sentralstyret, leder for utvalget)
- Anna Margrethe Drægebø Moe
- Anne Turid Angel Vikstad
- Gustav Løvenhjelm
- Brit Karin Rinde

Utvalget sendte sine endringsforslag på høring 2. april 2024 med frist for innspill 15. juni.

Utvalget mottok høringssvar fra følgende lag:

- Nordland
- Vestland
- Troms og Finnmark (Skjervøy og Tromsø)
- Østfold
- Fjord (Møre og Romsdal)
- Trøndelag
- Vestfold og Telemark
- Buskerud (Kongsberg og Drammen)
- Administrasjonen

Utvalget takker for alle innspill.

Utvalget har gått gjennom alle forslagene og gjort sin innstilling. Denne ble oversendt sentralstyret til deres møte 18. oktober 2024. Sentralstyret behandlet forslagene, og sentralstyrets innstilling fremkommer i saksfremleggene.

Alle forslag til endringer i vedtektene som er fremmet før fristen legges frem for landsmøtet for endelig vedtak. I hht vedtektenes § 10.7 må forslag til endringer i vedtektene oppnå 2/3 flertall for å bli vedtatt.

I det følgende gis begrunnelse for alle forslag til endringer:

### 1 - Organisasjonens navn og formål § 1.1

Forslagstiller: Vestland – støttes av vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget støttes av sentralstyret

Slette:

Organisasjonen skal sikre at personer med psykiske helseproblemer og / eller pårørende er i flertall i alle styrende organer sentralt, og i fylkes- og lokallag.

**Begrunnelse:**

Det siste leddet er vanskelig å etterfølge. Vedtektutvalget har på oppfordring fra Mental Helse Vestland fått gjort en juridisk vurdering av paragrafen. Konklusjonen på den gjennomgangen er i hovedsak at det er et prinsipp som vanskelig lar seg etterprøve og gjennomføre.

Bakgrunnen for at setningen i sin tid ble tatt inn i vedtektene er at det var et krav fra Helsedirektoratet i forbindelse med driftstilskuddet til bruker- og pårørendeorganisasjoner. Helsedirektoratet har siden endret ordlyden i retningslinjene for tilskuddet til: *Tilskuddsordningen skal gi støtte til organisasjoner som har bruker- og/eller pårørendemedvirkning som sin kjernevirksomhet/formål, og som kan dokumentere dette gjennom f.eks. vedtekter for organisasjonen. Organisasjonens vedtekter skal også vise at organisasjonen er medlemsbasert og demokratisk (...)*

Dette er ivaretatt i øvrige vedtekter, og behovet for siste ledd i § 1.1 faller dermed bort.

### 2 - Organisasjonens navn og formål § 1.2

Forslagstiller: Skjervøy / Troms og Finnmark – støttes *ikke* av vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Skjervøy / Troms og Finnmark støttes *ikke* av sentralstyret

Tillegg:

Alle har en psykisk helse, gjennom hele livet

**Begrunnelse:**

Slik det står i dag, kan det tolkes som organisasjonen først og fremst er for «psykisk syke og pårørende» - «andre interesserte» blir liksom bare et vedheng.

### 3 - Organisasjonens navn og formål § 1.2

Forslagstiller: Skjervøy / Troms og Finnmark – støttes *ikke* av vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Skjervøy / Troms og Finnmark støttes *ikke* av sentralstyret

Følgende endring foreslås:

Mental Helse er en medlemsorganisasjon for alle **interesserte – med eller uten psykiske helseutfordringer**

**Begrunnelse:**

De siste årene har vi vært svært bevisst på å fortelle at laget vårt er for alle.

**4 – Medlemskap § 3.1**

Forslagstiller: Administrasjonen – støttes av vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til administrasjonen støttes av sentralstyret

Det foreslås å slette følgende avsnitt:

~~Det kan også tegnes støttemedlemskap for bedrifter, men dette gir ingen organisatoriske rettigheter.~~

**Begrunnelse:**

I forbindelse med overgang til nytt CRM-system, så foreslår vi å "rydde" litt opp i medlems- og giverkategoriene våre. Dette er ikke et medlemskap som gir organisatoriske rettigheter. Det handler om bedrifter som ønsker å støtte oss økonomisk. Dette ønsker vi å løse gjennom å flytte denne funksjonen fra medlemsområdet i CRMet til giverområdet i CRMet. Der har vi en database over bedrifter som støtter oss økonomisk og som har støttet oss økonomisk.

Ved å legge det opp på denne måten, så er det også lettere for oss å sette opp en giverreise med et kommunikasjonsløp for bedrifter som gir penger, og lettere å jobbe videre med gaver fra bedrifter.

**5 – Medlemskap § 3.2**

Forslagstiller: Trøndelag – støttes av vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Trøndelag støttes av sentralstyret

Det foreslås et tillegg i paragrafen: **Husstandsmedlemskap er kun gyldig når hovedmedlemsskap er betalt**

**Begrunnelse:**

I dag har husstandsmedlemmet fulle rettigheter selv om hovedmedlemsskapet ikke er betalt.

**6 – Finansiering og medlemskontingent §§ 5.2, 17.2, 24.2**

Forslagstiller: Tromsø – støttes av vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Tromsø støttes av sentralstyret

Endring:

Midler som tilfaller organisasjonen enten gjennom offentlige tilskudd, kontingentandel, innsamlede midler, lotteri eller annet er Mental Helses eie, og kan ikke gis bort eller doneres til **eksterne virksomheter**.

**Begrunnelse:**

Dette er et forsøk på å tydeliggjøre at fylkes- og lokallag kan støtte egne virksomheter, som Hjelpetelefonen

og ungdomsprogrammene våre, men at man ikke kan donere lagets penger til andre organisasjoner, eller virksomheter utenfor Mental Helse.

### 7 – Finansiering og medlemskontingent § 5.3

Forslagstiller: Sentralstyret

Endring:

Medlemskontingenten fastsettes av landsmøtet, og fordeles med 35 % til fylkeslag, 45 % til lokallag og 20% til sentralledet.

**Begrunnelse:**

Generelt økt kostnadsnivå og lavere tilskudd til sentralledet. Denne endringen innebærer at tilskuddet til fylkes- og lokallag opprettholdes på dagens nivå. Se for øvrig sak om kontingent for utdypende begrunnelse.

### 8 – Landsmøtet § 9.3

Forslagstiller: Østfold – støttes *ikke* av vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Østfold støttes *ikke* av sentralstyret

Endring:

I tillegg til fylkesleder skal hvert fylkeslag, uansett medlemstall ha fem årsmøtevalgte delegater **fra fylkesstyret**, med inntil seks varadelegater i nummerert rekkefølge.

**Ved mangel på styremedlemmer fra fylkesstyret, skal delegater / varamedlemmer velges fra lokallagstyrene.**

**Begrunnelse:**

Det er Fylkeslagets styre som i utgangspunktet skal møte på et Landsmøte. Fylkesstyret jobber politisk gjennom hele året. Øvrige medlemmer møter kun på lokallagenes / fylkeslagenes årsmøter.

### 9 – Landsmøtet § 9.3

Forslagstiller: Vedtektutvalget / delegatutvalget

Sentralstyrets innstilling: Forslaget støttes av sentralstyret

Endring:

I tillegg til fylkesleder skal hvert fylkeslag, uansett medlemstall, ha **fire** årsmøtevalgte delegater, med inntil **fire** varadelegater i nummerert rekkefølge.

**Begrunnelse:**

I og med at antall fylkeslag har økt fra 11 til 13 så foreslår utvalget å redusere antall delegater pr fylke med en. Da blir antall delegater totalt nesten det samme som før oppløsningen av fylkeslag. Utvalget anser det som tilstrekkelig med 4 varadelegater.

### 10 – Saker som skal behandles på ordinært landsmøte § 10.4

Forslagstiller: Vedtektutvalget

Sentralstyrets innstilling: Forslaget støttes av sentralstyret

Strykes:

Fastsettelse av Samfunnspolitisk program ~~og Strategidokument~~ for kommende landsmøteperiode, etter innstilling fra ledermøtet.

**Begrunnelse:**

Det er ikke naturlig å behandle strategien på hvert landsmøte når landsmøtet i 2022 vedtok en strategi for 10 år. (Gjelder også §12.2).

### 11 – Saker som skal behandles på ordinært landsmøte § 10.6

Forslagstiller: Sentralstyret

Sletting:

Fastsettelse av honorar / godtgjørelse for sentrale tillitsvalgte, komiteer og utvalg ~~og som også innebefatter studieledersamlinger.~~

**Begrunnelse:**

Sentralstyret mener det ikke er noen grunn til å honorere studieleder utover det honoraret man evt får som styremedlem i fylkesstyret. Studieledersamlingene er et fora for faglig påfyll og kompetanseheving og har på den måten mer til felles med kompetansehevingstiltak enn utvalg. Styrer og utvalg har en annen funksjon som et er mer naturlig å honorere.

### 12 – Saker som skal behandles på ordinært landsmøte § 10.12

Forslagstiller: Trøndelag – støttes av *ikke* av vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Trøndelag støttes *ikke* av sentralstyret

Endring:

... samt **tre** varamedlemmer i nummerert rekkefølge

**Begrunnelse:**

Vi ser at tre varamedlemmer er nok.

### 13 – Saker som skal behandles på ordinært landsmøte §§ 10.12, 19.7, 26.7

Forslagstiller: Vedtektutvalget

Sentralstyrets innstilling: Forslaget støttes av sentralstyret

Tillegg:

**Ved benkeforslag skal forslagsstiller begrunne hvorfor kandidat i benkeforslaget er bedre egnet enn valgkomiteens innstilling.**



### **Begrunnelse:**

Vi opplever ofte et stort antall benkeforslag på landsmøtene. Valgkomiteen har brukt tid på å sette sammen et team med varierende og nødvendig kompetanse. Det må sikres at sentralstyret har den nødvendig kompetanse, dersom man velger og kommer med benkeforslag.

### **14 – Saker som skal behandles på ordinært landsmøte § 10.12**

Forslagstiller: Vestfold og Telemark – støttes av *ikke* av vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Vestfold og Telemark støttes *ikke* av sentralstyret

### **Tillegg:**

Ingen person kan uten opphold ha ulike tillitsverv i sentralstyret i mer enn ti år.

### **Begrunnelse:**

- Lokal- og fylkeslagene føler at de som sitter lenge i sentralstyret mister kontakten med grasroten og utfordringene som ligger der.  
- For å sikre utskiftning i styret. Vi ser også at paraplyorganisasjonen vi er medlem av (FFO) har dette i sine vedtekter.

### **15 – Saker som skal behandles på ordinært landsmøte § 11.2**

Forslagstiller: Delegatutvalget

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til delegatutvalget støttes av sentralstyret

### **Tillegg:**

Ledermøtet består av årsmøtevalgte fylkesledere og en nestleder, samt sentralstyrets **faste** medlemmer.  
**Sentralstyrets varamedlemmer tiltrer ved forfall.**

### **Begrunnelse:**

Utvalget foreslår at man presiserer at sentralstyrets faste medlemmer er deltagere på Ledermøtet, og at varamedlemmer kun stiller ved eventuelle forfall. Dette for å gi lik praksis for sentralstyret som for fylkeslagenes representanter.

### **16 – Saker som skal behandles på ordinært landsmøte § 11.3**

Forslagstiller: Delegatutvalget

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til delegatutvalget støttes av sentralstyret

### **Tillegg:**

**Sentralstyret kan fastsette egenandel for fylkeslagenes deltagelse på ledermøtet.**

### **Begrunnelse:**

Dersom det er behov for det vil sentralstyret kunne fastsette egenandel for ledermøtene på samme måte som sentralstyret fastsetter reisefordeling for delegatene til landsmøtet.

### **17 – Ledermøtets oppgaver § 12.1**

Forslagstiller: Nordland – støttes av *ikke* av vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Nordland støttes *ikke* av sentralstyret

Tillegg:

Ledermøtet holdes minst to ganger i året, **begge med fysisk oppmøte.**

**Begrunnelse:**

Ingen begrunnelse gitt.

### **18 – Ledermøtets oppgaver § 12.2**

Forslagstiller: Vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til vedtektsutvalget støttes av sentralstyret

Strykes:

Ledermøtet innstiller på Samfunnspolitisk program **og Strategi** til Landsmøtet jf § 10.4.

**Begrunnelse:**

Det er ikke naturlig å behandle strategien på hvert landsmøte når landsmøtet i 2022 vedtok en strategi for 10 år (Ref §10.4).

### **19 – Sentralstyret §13.2 (§§21.2 og 28.2)**

Forslagstiller: Vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til vedtektsutvalget støttes av sentralstyret

Tillegg:

**Sentralstyremedlemmer med fravær som påvirker sentralstyrets felles oppgaver kan permitteres av sentralstyrets øvrige medlemmer, og erstattes av varamedlem.**

**Begrunnelse:**

Det er dessverre gjennomgående i organisasjonen at vi har fravær på grunn av sykdom. Enderingen er ment som en hjelp til det resterende styrets arbeid, slik at man kan sørge for at man har et styre som kan ivareta interne og eksterne forpliktelser.

### **20 – Sentralstyret §13.3**

Forslagstiller: Nordland – støttes *ikke* av vedtektsutvalget

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Nordland støttes *ikke* av sentralstyret

Tillegg:

**50 % av sentralstyremøtene skal være fysisk oppmøte.**

**Begrunnelse:**

Ingen begrunnelse gitt.

### **21 – Årsmøte §18.3**

Forslagstiller: Vestfold og Telemark – støttes av *ikke av* vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Vestfold og Telemark støttes *ikke* av sentralstyret

**Tillegg:**

Alle saker, inkludert **innkomne saker**, årsmelding og regnskap for fylkeslaget, samt valgkomiteens innstilling, gjøres tilgjengelig for lagets medlemmer minimum to uker før årsmøtet.

**Begrunnelse:**

Så deltagerne kan forberede seg på innkommende saker.

**22 – Saker som skal behandles på ordinært årsmøte §§19.1 og 26.1**

Forslagstiller: Kongsberg / Buskerud – støttes av *ikke av* vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Kongsberg / Buskerud støttes *ikke av* sentralstyret

Endring på rekkefølge i konstitueringen:

Konstituering av årsmøte:

- navnefortegnelse over fremmøtte medlemmer med gyldig medlemskap.
- valg av møteleder og sekretær for årsmøtet.
- fastsettelse av forretningsorden
- valg av to protokollunderskrivere
- valg av tellekorps.
- **godkjenning av innkalling og dagsorden**

**Begrunnelse:**

Det er mere naturlig at møteleder og sekretær blir valgt før en skal begynne med valg av tellekorps/protokoll underskrivere og godkjenning. Mere forutsigbart i hvert fall for sekretær oppgaven.

**23 – Saker som skal behandles på ordinært årsmøte §§19.2 og 26.2**

Forslagstiller: Kongsberg / Buskerud – støttes av *ikke av* vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Kongsberg / Buskerud støttes *ikke av* sentralstyret

Endring:

Årsmelding for årsmøteperioden og revidert regnskap for forrige kalenderår behandles og **tas til orientering**.

**Begrunnelse:**

Det har ingen hensikt med at årsmøte skal «godkjenne» årsmelding og revidert regnskap for forrige kalenderår, da dette egentlig bare er en orienteringssak om hva som har blitt gjennomført av aktiviteter og om økonomien. Da er det mere hensiktsmessig å komme med forslag til endringer i årsmeldingen/ regnskapet.

## 24 – Saker som skal behandles på ordinært årsmøte §19.10

Forslagstiller: Trøndelag – støttes av *ikke av* vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Trøndelag støttes *ikke* av sentralstyret

Endring:

Valgkomiteen bør ikke innstille seg selv til verv i fylkesstyret

**Begrunnelse:**

Valgkomiteen blir inhabil ved innstilling av seg selv i fylkesstyret.

## 25 – Møteledelse og stemmegivning på årsmøtet § 20.2

Forslagstiller: Fjord, Nordland – støttes av vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget støttes av sentralstyret

Endring:

Øvrige medlemmer kan møte som observatører uten tale-, forslags- eller stemmerett.

**Begrunnelse:**

Harmonisering med landsmøtets vedtekter § 9.3.

Årsmøtene i lokallagene velger delegater de har tillit til. Det er uheldig at øvrige medlemmer da kan møte med tale- og forslagsrett og fremme egne meninger og kanskje «kuppe» fylkesårsmøtet.

## 26 – Møteledelse og stemmegivning på årsmøtet § 20.2

Forslagstiller: Nordland – støttes *ikke* av vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Nordland støttes *ikke* av sentralstyret

Tillegg:

Ved deltakelse som observatør på fylkeslagets årsmøte, kan det maksimale antall personer være 3 per lokallag.

**Begrunnelse:**

Ingen begrunnelse gitt

## 27 – Styrets oppgaver §§21.2 og 28.2

Forslagstiller: Trøndelag – støttes av *ikke av* vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Trøndelag støttes *ikke* av sentralstyret

Tillegg til vedtektutvalget forslag til tillegg

(Styremedlemmer med fravær som påvirker styrets felles oppgaver kan permitteres av styrets øvrige medlemmer, og erstattes av varamedlem).

I etterkant informerer fylkesstyret / lokallagsstyret til sentralstyret / fylkesstyret om vedtaket og legger ved begrunnelse for vedtaket

**Begrunnelse:**

Slik at sentralstyret / fylkesstyret vet om vedtaket og at ikke bare kan avsettes personer uten begrunnelse.

**NB!** – merk at dette forslaget kun er aktuelt dersom vedtektutvalgets forslag til tillegg blir vedtatt for §§ 13.2, 21.2 og 28.2.

**28 – Styrets oppgaver §§21.8 og 28.8**

Forslagstiller: Vedtektutvalget

Sentralstyrets innstilling: Forslaget støttes av sentralstyret

**Tillegg:**

Leder og kasserer, samt tillitsvalgte som underskriver på vegne av / tegner for fylkeslaget kan ikke være i nær relasjon, ektefelle / samboer, eller i nær familie i rett opp / nedadgående linje.

**Begrunnelse:**

Tilføyelsen gjør vedtektene mer dekkende for alle relevante forhold.

**29 – Årsmøtet §25.4**

Forslagstiller: Trøndelag – støttes av vedtektutvalget

Sentralstyrets innstilling: Forslaget støttes av sentralstyret

**Endring:**

Saker som ønskes behandlet på ordinært årsmøte, må være innsendt til styret senest tre uker før møtet.

**Begrunnelse:**

Det gir styret mulighet til å behandle innsendt sak før sakspapirene sendes ut.

**30 – Saker som skal behandles på ordinært årsmøtet §26.9**

Forslagstiller: Trøndelag – støttes av vedtektutvalget.

Sentralstyrets innstilling: Forslaget støttes av sentralstyret

**Endring:**

Valg av valgkomite med leder og fortrinnsvis to medlemmer, samt varamedlemmer i rekkefølge, etter innstilling fra valgkomiteen.

**Begrunnelse:**

Slik at det er en ansvarlig, slik det er i dag er det uklart hvem som har ansvar.

### 31 – Styrets oppgaver §28.5

Forslagstiller: Trøndelag – støttes av *ikke av* vedtektutvalget

Sentralstyrets innstilling: Forslaget til Trøndelag støttes *ikke* av sentralstyret

Tillegg:

Godkjente styremøteprotokoller skal sendes eller gjøres tilgjengelig for fylkeslaget **og lagets medlemmer.**

**Begrunnelse:**

Slik at medlemmer også får informasjon om hva som er vedtaket i laget.

## Vedtekter Mental Helse 2024–2026 – forslag til endringer

Vedtekter 2022 - 2024	Foreslåtte endringer - Sentralstyrets innstilling	Andre forslag, ikke støttet av sentralstyret
<p><b>§ 1 Organisasjonens navn og formål</b></p> <p><b>1.1</b> Organisasjonens juridiske navner: Mental Helse Mental Helse (fylkets / fylkenes navn) Mental Helse (kommunen / kommunenes / bydelers navn eller geografisk område utover en kommune).  Organisasjonens samiske navn er: Mentála Dearwašvuohhta.  Organisasjonens internasjonale navner: Mental Health Norway.  Organisasjonen er partipolitisk uavhengig og livssynsnøytral.  Organisasjonen skal sikre at personer med psykiske helseproblemer og / eller pårørende er i flertall i alle styrende organer sentralt, og i fylkes- og lokallag</p>	<p><b>Mental Helse Vestland / vedtekttvalget:</b> <del>Organisasjonen skal sikre at personer med psykiske helseproblemer og / eller pårørende er i flertall i alle styrende organer sentralt, og i fylkes- og lokallag.</del></p>	
<p><b>1.2</b>  Mental Helse er en medlemsorganisasjon for alle mennesker med psykiske helseproblemer, pårørende og andre interesserte. Mental Helse arbeider for at alle kan leve et meningsfylt liv og oppleve egenverd og mestring.</p>		<p><b>Skjervøy - tillegg:</b> Alle har en psykisk helse, gjennom hele livet <b>Endring:</b> Mental Helse er en medlemsorganisasjon for alle interesserte – med eller uten psykiske helseutfordringer</p>



## Vedtekter Mental Helse 2024–2026 – forslag til endringer

<p>Mental Helses formål oppnås gjennom politisk påvirkningsarbeid, folkeopplysning, systematisk innhenting og formidling av brukererfaringer og ved å skape møteplasser for våre medlemmer og andre interesserte</p>	
<h3>§ 3 Medlemskap</h3>	
<p><b>3.1</b> I organisasjonen kan det tegnes følgende medlemskap:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hovedmedlem</li><li>- Husstandsmedlem</li><li>- ungdomsmedlemskap for medlemmer til og med 25 år</li></ul> <p>Alle medlemskap teller som en stemme og er likeverdige. Det kan også tegnes støttemedlemskap for bedrifter, men dette gir ingen organisatoriske rettigheter.</p>	<p><b>Administrasjonen / vedtektutvalget - sletting</b> <b>Det kan også tegnes støttemedlemskap for bedrifter, men dette gir ingen organisatoriske rettigheter.</b></p>
<p><b>3.2</b> Gyldig medlemskap, som gir fulle organisatoriske rettigheter, oppnås ved innbetaling av kontingent for inneværende kalenderår.</p>	<p><b>Trøndelag / vedtektutvalget – tillegg:</b> <b>Husstandsmedlemskap er kun gyldig når hovedmedlemsskap er betalt</b></p>
<h3>§ 5 Finansiering – medlemskontingent</h3>	
<p><b>5.2</b> Midler som tilfaller organisasjonen enten gjennom offentlige tilskudd, kontingentandel, innsamlende midler, lotteri eller annet, er Mental Helses eie, og kan ikke gis</p>	<p><b>Tromsø / vedtektutvalget (§§ 17.2, 24.2) endring:</b> ...er Mental Helses eie, og kan ikke gis bort</p>

## Vedtekter Mental Helse 2024–2026 – forslag til endringer

bort eller doneres til andre formål.	eller doneres til <b>eksterne virksomheter</b> .	
<b>5.3</b> Medlemskontingenten fastsettes av landsmøtet, og fordeles med 45 % til fylkeslag og 55 % til lokallag.	<b>Sentralstyret - endring:</b> Medlemskontingenten fastsettes av landsmøtet, og fordeles med 35 % til fylkeslag, 45 % til lokallag <b>og 20% til sentralledet</b> .	
<b>§ 9 Landsmøtet</b>		
<b>9.3</b> I tillegg til fylkesleder skal hvert fylkeslag, uansett medlemstall, ha fem årsmøtevalgte delegater, med inntil seks varadelegater i nummerert rekkefølge.	<b>Vedtektutvalget / delegatutvalget - endring:</b> I tillegg til fylkesleder skal hvert fylkeslag, uansett medlemstall, ha <b>fire</b> årsmøtevalgte delegater, med inntil <b>fire</b> varadelegater i nummerert rekkefølge.	<b>Østfold - endring og tillegg</b> ..., ha fem årsmøtevalgte delegater <b>fra fylkesstyret</b> , med inntil seks varadelegater i nummerert rekkefølge. <b>Ved mangel på styremedlemmer fra fylkesstyret, skal delegater / varamedlemmer velges fra lokallagstyrene.</b>
<b>§ 10 Saker som skal behandles på ordinært landsmøte</b>		
<b>10.4</b> Fastsettelse av Samfunnspolitisk program og Strategidokument for kommende landsmøteperiode, etter innstilling fra ledermøtet.	<b>Vedtektutvalget - strykes:</b> Fastsettelse av Samfunnspolitisk program <b>og Strategidokument</b> for kommende landsmøteperiode, etter innstilling fra ledermøtet.	
<b>10.6</b> Fastsettelse av honorar / godtgjørelse for sentrale tillitsvalgte, komiteer, utvalg og som også innebærer studieledersamlinger.	<b>Sentralstyret - strykes:</b> Fastsettelse av honorar / godtgjørelse for sentrale tillitsvalgte, komiteer og utvalg- <b>og som også innebærer studieledersamlinger.</b>	

## Vedtekter Mental Helse 2024–2026 – forslag til endringer

<p><b>10.12</b></p> <p>Valg av sentralstyret på syv medlemmer, bestående av landsleder, 1. og 2. nestleder, fire styremedlemmer, samt fire varamedlemmer i nummerert rekkefølge etter innstilling fra valgkomiteén. Studieleder konstitueres av sentralstyret blant styremedlemmene.</p> <p>Ansatte har to representanter i sentralstyret. Disse velges av de ansatte for landsmøteperioden. Landsleder, 1. og 2. nestleder kan i funksjonstiden ikke inneha andre verv i organisasjonen.</p> <p>Sentralstyremedlemmer kan i funksjonstiden ikke inneha lederverv på fylkesnivå i organisasjonen.</p>	<p><b>Vedtektutvalget (§19.7, 26.7)- Tillegg:</b> Ved benkeforslag skal forslagsstiller begrunne hvorfor kandidat i benkeforslaget er bedre egnet enn valgkomiteens innstilling.</p>	<p><b>Trøndelag</b> ... samt <b>tre</b> varamedlemmer i nummerert rekkefølge</p> <p><b>Vestfold og Telemark – tillegg:</b> Ingen person kan uten opphold ha ulike tillitsverv i sentralstyret i mer enn ti år.</p>
<p><b>§ 11 Leder møtet</b></p>		

## Vedtekter Mental Helse 2024–2026 – forslag til endringer

<p><b>§ 11.2</b></p>	<p><b>Delegatutvalget - tillegg:</b> Ledermøtet består av årsmøtevalgte fylkesledere og en nestleder, samt sentralstyrets <b>faste</b> medlemmer. <b>Sentralstyrets varamedlemmer tiltreer ved forfall.</b></p>	
<p><b>§ 11.3</b></p> <p>For å kunne møte og delta på ledermøtet må man ha gyldig medlemskap.</p> <p>Signert årsrapport med tilhørende årsmelding, revidert og godkjent regnskap, revisjonsberetning og årsmøteprotokoll fra fylkeslaget må være innsendt.</p> <p>Det skal føres referat fra ledermøtet der alle anbefalinger til sentralstyret føres inn. Referatet godkjennes av to valgte referatunderskrivere.</p>	<p><b>Delegatutvalget - tillegg:</b> <b>Sentralstyret kan fastsette egenandel for fylkeslagenes deltagelse på ledermøtet.</b></p>	
<p><b>§ 12 Ledermøtets oppgaver</b></p>		
<p><b>12.1</b></p> <p>Ledermøtet holdes minst to ganger i året. Saker som skal behandles på ledermøtet sendes ut til representantene minst to uker før møtet.</p>		<p><b>Nordland – tillegg:</b> Ledermøtet holdes minst to ganger i året, <b>begge med fysisk oppmøte.</b></p>
<p><b>12.2</b></p> <p>Ledermøtet utøver sitt virke gjennom anbefalinger til sentralstyret vedrørende organisasjonens politikk og drift.</p> <p>Ledermøtet innstiller på Samfunnspolitisk program og</p>	<p><b>Vedtektutvalget - Strykkes:</b> Ledermøtet innstiller på Samfunnspolitisk</p>	

## Vedtekter Mental Helse 2024–2026 – forslag til endringer

Strategi til Landsmøtet jf § 10.4.	program <del>og Strategi</del> til Landsmøtet jf § 10.4.	
<b>§ 13 Sentralstyret</b>		
<p><b>13.2</b></p> <p>Sentralstyret skal ha et arbeidsutvalg bestående av landsleder, 1. og 2. nestleder.</p> <p>Ved behov kan sentralstyret velge å supplere arbeidsutvalget med andre medlemmer fra sentralstyret. Generalsekretær inngår i arbeidsutvalget. Arbeidsutvalgets mandat vedtas av sentralstyret i starten av landsmøteperioden.</p>	<p><b>Vedtekutvalget - Tillegg: (§§ 21.2 og 28.2)</b></p> <p>Styremedlemmer med fravær som påvirker styrets felles oppgaver kan permitteres av sentralstyrets øvrige medlemmer, og erstattes av varamedlem.</p>	
<p><b>13.3</b></p> <p>Sentralstyremøter skal avholdes så ofte virksomheten og forvaltningen av organisasjonens midler tilsier det.</p> <p>Sentralstyret er beslutningsdyktig når minst halvparten av styremedlemmene er til stede. Ved stemmelikhet avgjøres saken med lederens dobbeltstemme.</p> <p>Generalsekretæren har tale- og forslagsrett, og kan delegerer talerett videre til saksbehandler.</p> <p>Det skal føres protokoll over forhandlingene i sentralstyret og i arbeidsutvalget.</p>		<p><b>Nordland – tillegg</b></p> <p>50 % av sentralstyremøtene skal være fysisk oppmøte.</p>

## Vedtekter Mental Helse 2024–2026 – forslag til endringer

Protokollen godkjennes elektronisk.		
<b>§ 14 Revisjon</b>		
<b>Kapittel II</b>		
<b>Fylkeslagenes formål og virksomhet</b>		
<b>§ 17 Finansiering</b>		
<b>17.2</b> Midler som tilfaller organisasjonen enten gjennom offentlige tilskudd, kontingentandel, innsamlede midler, lotteri eller annet, er Mental Helses eie, og kan ikke gis bort eller doneres til andre formål.	<b>Tromsø / vedtekstutvalget (§§ 5.2, 24.2) - Endring:</b> ...er Mental Helses eie, og kan ikke gis bort eller doneres til <b>eksterne virksomheter</b> .	
<b>§ 18 Årsmøte</b>		
<b>18.3</b> Årsmøtet skal, sammen med saksliste og orientering om tidsfrister, gjøres kjent for lagets medlemmer senest seks uker før årsmøtet.  Alle sakspapirer, inkludert årsmelding og regnskap for fylkeslaget, samt valgkomiteens innstilling, skal gjøres tilgjengelig for lagets medlemmer minimum to uker før årsmøtet.		<b>Vestfold og Telemark – tillegg</b> Alle saker, inkludert <b>innkomne saker</b> , årsmelding og regnskap for fylkeslaget, samt valgkomiteens innstilling, gjøres tilgjengelig for lagets medlemmer minimum to uker før årsmøtet.
<b>§ 19 Saker som skal behandles på ordinært årsmøte</b>		
<b>19.1</b> Konstituering av årsmøte: <ul style="list-style-type: none"> <li>navnefortegnelse over fremmøtte medlemmer</li> </ul>		<b>Buskerud/Kongsberg – endring (§26.1)</b> Konstituering av årsmøte:

## Vedtekter Mental Helse 2024–2026 – forslag til endringer

<p>med gyldig medlemskap.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• godkjenning av innkalling og dagsorden</li> <li>• valg av møteleder og sekretær for årsmøtet.</li> <li>• fastsettelse av forretningsorden</li> <li>• valg av to protokollunderskrivere</li> <li>• valg av tellekorps.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• navnefortegnelse over fremmøtte medlemmer med gyldig medlemskap.</li> <li>• valg av møteleder og sekretær for årsmøtet.</li> <li>• fastsettelse av forretningsorden</li> <li>• valg av to protokollunderskrivere</li> <li>• valg av tellekorps.</li> <li>• <b>godkjenning av innkalling og dagsorden</b></li> </ul>
<p><b>19.2</b> Årsmelding for årsmøteperioden og revidert regnskap for forrige kalenderår behandles og godkjennes.</p>		<p><b>Buskerud/Kongsberg - endring (§26.2)</b> Årsmelding for årsmøteperioden og revidert regnskap for forrige kalenderår behandles og <b>tas til orientering.</b></p>
<p><b>19.7</b> Valg av leder, nestleder eller 1. og 2. nestleder, kasserer og minimum to styremedlemmer. Valg av varamedlemmer i nummerert rekkefølge, for ett år av gangen.</p> <p>Studieleder konstitueres av fylkesstyret blant styremedlemmene. Styret velges normalt for to år, og det etterstrebes at omtrent halvparten av styret velges hvert år.</p>	<p><b>Vedtekteutvalget – tillegg (§ 10.12, 26.7)</b> <b>Ved benkeforslag skal forslagsstiller begrunne hvorfor kandidat i benkeforslaget er bedre egnet enn valgkomiteens innstilling.</b></p>	
<p><b>19.10</b> Valg av valgkomité med leder, to medlemmer og varamedlem(mer) i nummerert rekkefølge etter innstilling fra valgkomiteén.</p>		



## Vedtekter Mental Helse 2024–2026 – forslag til endringer

<p>Valgkomiteen kan ikke inneha verv i organer de skal innstille kandidater til, med unntak av valgkomité</p>	<p><b>Trøndelag - endring:</b> Valgkomiteen bør ikke innstille seg selv til verv i fylkesstyret.</p>
<p><b>§ 20 Møteledelse og stemmegivning på årsmøtet</b></p> <p><b>20.2</b> For å kunne delta i møtets forhandlinger med tale-, forslags- og stemmerett, samt kunne være valgbar, må man ha gyldig medlemskap og være medlem av fylkeslaget. Fylkeslagene kan gjennomføre årsmøtet ved bruk av delegater fra lokallagene. Øvrige medlemmer har da tale- og forslagsrett. Fylkeslaget kan innføre delegatorføring ved først å ha vedtatt denne ordningen på foregående årsmøte.</p>	<p><b>Fjord / Nordland /vedtektutvalget</b> <b>Endring:</b> Øvrige medlemmer kan møte som observatører uten tale-, forslags- eller stemmerett.</p> <p><b>Nordland- tillegg:</b> Ved deltakelse som observatør på fylkeslagets årsmøte, kan det maksimale antall personer være 3 per lokallag.</p>
<p><b>§ 21 Styrets oppgaver</b></p>	
<p><b>21.2</b> Styremøter skal holdes så ofte virksomheten og forvaltningen av fylkeslagets midler tilsier det. Styret er beslutningsdyktig når minst halvparten av styrets medlemmer er til stede. Ved stemmelikhet har lederen dobbeltstemme.</p>	<p><b>Vedtektutvalget – tillegg (§13.2, 28.2)</b> Styremedlemmer med fravær som påvirker styrets felles oppgaver kan permitteres av styrets øvrige medlemmer, og erstattes av varamedlem.</p> <p><b>Trøndelag, tillegg til tillegg:</b> I etterkant informerer fylkesstyret til</p>

## Vedtekter Mental Helse 2024–2026 – forslag til endringer

		sentralstyret om vedtaket og legger ved begrunnelse for vedtaket.
<b>21.6</b>	Styret er ansvarlig for føring av fylkeslagets regnskaper i henhold til god regnskapsskikk. Regnskapet skal være revidert før det godkjennes av årsmøtet.	<b>Kongsberg/Buskerud-endring (28.6)</b> Regnskapet skal være revidert før det tas til orientering av årsmøtet.
<b>21.8</b>	Leder og kasserer, samt tillitsvalgte som underskriver på vegne av / tegner for samboer, eller i nær familie i rett opp / nedadgående linje.	<b>Vedtektutvalget - tillegg: (§28.8)</b> Leder og kasserer, samt tillitsvalgte som underskriver på vegne av / tegner for fylkeslaget kan ikke være i nær relasjon, ektefelle / samboer, eller i nær familie i rett opp / nedadgående linje.
<b>Kapittel III</b>		
<b>Lokallagenes formål og virksomhet</b>		
<b>§ 24 Finansiering</b>		
<b>24.2</b>	Midler som tilfaller organisasjonen enten gjennom offentlige tilskudd, kontingentandel, innsamlede midler, lotteri eller annet, er Mental Helses eie, og kan ikke gis bort eller doneres til andre formål.	<b>Tromsø / vedtektutvalget (§§ 17.2, 24.2) - endring:</b> ...er Mental Helses eie, og kan ikke gis bort eller doneres til <b>eksterne virksomheter</b> .
<b>§ 25 Årsmøtet</b>		
<b>25.4</b>	Saker som ønskes behandlet på ordinært årsmøte, må være innsendt til styret senest to uker før møtet. Innmeldte saker må være behandlet av styret før møtet.	<b>Trøndelag / vedtektutvalget – endring:</b> ... må være innsendt til styret senest <b>tre</b> uker før møtet.

## Vedtekter Mental Helse 2024–2026 – forslag til endringer

<p><b>§ 26 Saker som skal behandles på ordinært årsmøte</b></p> <p><b>26.1</b> Konstituering av årsmøte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• navnefortegnelse over fremmøtte medlemmer med gyldig medlemskap</li> <li>• godkjenning av innkalling og dagsorden</li> <li>• valg av møteleder og sekretær for årsmøtet</li> <li>• fastsettelse av forretningsorden</li> <li>• valg av to protokollunderskrivere</li> <li>• valg av tellekorps</li> </ul>		<p><b>Buskerud / Kongsberg – endring</b> Konstituering av årsmøte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• navnefortegnelse over fremmøtte medlemmer med gyldig medlemskap.</li> <li>• valg av møteleder og sekretær for årsmøtet.</li> <li>• fastsettelse av forretningsorden</li> <li>• valg av to protokollunderskrivere</li> <li>• valg av tellekorps.</li> <li>• <b>godkjenning av innkalling og dagsorden</b></li> </ul>
<p><b>26.2</b> Årsmelding for årsmøteperioden og revidert regnskap for forrige kalenderår behandles og godkjennes.</p>		<p><b>Buskerud/Kongsberg – endring (19.2)</b> Årsmelding for årsmøteperioden og revidert regnskap for forrige kalenderår behandles og <b>tas til orientering.</b></p>
<p><b>26.7</b> Valg av leder, kasserer og minimum ett styremedlem. Det er videre fritt opp til lokallagene å velge flere representanter til andre verv i lokallagsstyret.</p> <p>Eventuelt valg av varamedlemmer, i nummerert rekkefølge, for ett år av gangen.</p> <p>Styret velges normalt for to år, og det etterstræbes at omtrent halvparten av styret velges hvert år.</p>	<p><b>Vedtektutvalget – tillegg (10.12, 19.7)</b> <b>Ved benkeforslag skal forslagsstiller begrunne hvorfor kandidat i benkeforslaget er bedre egnet enn valgkomiteens innstilling.</b></p>	
<p><b>26.9</b> Valg av valgkomité på fortrinnsvis tre medlemmer, og</p>	<p><b>Trøndelag / vedtektutvalget – endring:</b> Valg av valgkomité <b>med leder og fortrinnsvis</b></p>	

## Vedtekter Mental Helse 2024–2026 – forslag til endringer

<p>varamedlem(mer) i rekkefølge etter innstilling fra valgkomiteén.</p> <p>Valgkomiteen kan ikke inneha verv i organer de skal innstille kandidater til, med unntak av valgkomité.</p>	<p>to medlemmer, samt varamedlemmer i rekkefølge, etter innstilling fra valgkomiteen.</p>	
<p><b>§ 28 Styrets oppgaver</b></p>		
<p><b>28.2</b></p> <p>Styremøter skal holdes så ofte virksomheten og forvaltningen av lokallagets midler tilsier det.</p> <p>Styret er beslutningsdyktig når minst halvparten av styrets medlemmer er til stede. Ved stemmelikhet har lederen dobbeltstemme.</p>	<p><b>Vedtektutvalget – tillegg (§13.2, 21.2)</b></p> <p>Styremedlemmer med fravær som påvirker styrets felles oppgaver kan permitteres av styrets øvrige medlemmer, og erstattes av varamedlem.</p>	<p><b>Trøndelag – tillegg til tillegg:</b></p> <p>I etterkant informerer Lokalstyret til fylkesstyret om vedtaket og legger ved begrunnelse for vedtaket.</p>
<p><b>28.5</b></p> <p>Det skal føres protokoll fra styremøtene. Protokollen skal godkjennes på neste styremøte.</p> <p>Godkjente styremøteprotokoller skal sendes eller gjøres tilgjengelig for fylkeslaget.</p>		<p><b>Trøndelag – tillegg:</b></p> <p>Godkjente styremøteprotokoller skal sendes eller gjøres tilgjengelig for fylkeslaget og lagets medlemmer.</p>
<p><b>28.6</b></p> <p>Styret er ansvarlig for føring av lokallagets regnskap i henhold til god regnskapsskikk. Regnskapet skal være revidert før det godkjennes av årsmøtet.</p>		<p><b>Kongsberg/Buskerud - endring (21.6)</b></p> <p>Styret er ansvarlig for føring av lokallagets regnskaper i henhold til god regnskapsskikk. Regnskapet skal være revidert før det tas til orientering av</p>

## Vedtekter Mental Helse 2024–2026 – forslag til endringer

		årsmøtet.
<p><b>28.8</b> Leder og kasserer samt tillitsvalgte som underskriver på vegne av / tegner for lokallaget kan ikke være ektefelle / samboer, eller i nær familie i rett opp / nedadgående linje.</p>	<p><b>Vedtekututvalget - endring (§21.8)</b> Leder og kasserer, samt tillitsvalgte som underskriver på vegne av / tegner for fylkeslaget kan ikke være i nær relasjon, ektefelle / samboer, eller i nær familie i rett opp / nedadgående linje</p>	

15

# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 15/24

Sak: Retningslinjer

## Forslag til vedtak:

Landsmøtet vedtar etiske retningslinjer, retningslinjer for vurdering av inhabilitet, retningslinjer for kontrollutvalgets – og valgkomitéens arbeid, med endringene som fremkom i møtet.

## Bakgrunn for saken

I henhold til § 10.8 skal Landsmøtet fastsette etiske retningslinjer, retningslinjer for vurdering av inhabilitet, retningslinjer for kontrollutvalgets – og vedtektskomitéens arbeid.

Det hadde innen fristen kommet inn et forslag til tillegg i kontrollutvalgets arbeid fra Mental Helse Fjord. Sentralstyret foreslår ingen andre endringer i disse retningslinjene for kommende landsmøteperiode.

Mental Helse Fjord foreslår følgende tilføyning i pkt. 1:

Kontrollutvalget kan i funksjonstiden ikke inneha andre verv **eller oppdrag for /** i organisasjonen.

## Begrunnelse:

Et viktig prinsipp for alle kontrollorgan er å holde avstand til enhver type oppgaver som handler om organisasjonens virksomhet og / eller drift av organisasjonen.

Ett eksempel er at dersom et medlem i kontrollutvalget er møteleder på et årsmøte, og det blir levert inn klage på gjennomføringen e.l, vil vedkommende medlem bli inhabil. Det kan svekke kontrollutvalget behandling av klagen.



16

# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 16/24

Sak: Rådgivende budsjett

**Forslag til vedtak: Landsmøtet vedtar rådgivende budsjett 2025-2026 som foreslått**


## Sammendrag

Rådgivende budsjett for 2025 og 2026 bygger på siste års erfaringer og forventede prisjusteringer. Vi står overfor noen usikkerheter på inntektssiden, spesielt når det gjelder driftstilskudd og gaver/sponsing, men har fortsatt en svak positiv vekstbane. Inntektene er budsjettert til 34,15 millioner kroner for 2025 og 35,9 millioner kroner for 2026, med et resultat på henholdsvis 1,66 millioner kroner i 2025 og 1,26 millioner i 2026. Dette vil gi oss noe frie midler til å støtte våre strategiske mål og videreutvikle våre tiltak i årene som kommer.

## Bakgrunn for saken

I henhold til Mental Helses vedtekter (§ 10.10) skal landsmøtet fastsette det rådgivende budsjettet for den kommende landsmøteperioden. Budsjettet dekker administrasjonens avdeling og er basert på realistiske prognoser. Inntektene har doblet seg fra 17,8 millioner i 2015 til forventede 34,2 millioner i 2025. Til tross for lav realvekst på tilskudd de siste årene, er vi forsiktige optimister og har lagt inn realistiske estimater for fremtiden.

## Inntekter

	Rådgivende budsjett 2025	Rådgivende budsjett 2026
Abonnement Sinn og Samfunn		
Tilskudd drift funksjonsh org_Bufdir_likepersons	4 000 000	4 000 000
Tilskudd drift bruker- og pårørendeorg. 743	8 500 000	8 500 000
Tilskudd Lotteritilsynet - Tippemidler	9 700 000	9 700 000
Andre tilskudd - funksis	150 000	150 000
Momskompensasjon	5 300 000	5 450 000
Gaver og "sponsing"	5 000 000	6 500 000
Provisjonsinntekt Sinn og Samfunn	500 000	600 000
Andre inntekter	1 000 000	1 000 000
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>34 150 000</b>	<b>35 900 000</b>

## Inntekter

### 1. Tilskudd

#### a) Driftstilskudd bruker- og pårørende organisasjoner

- i) Søknad sendes til Helsedirektoratet 1.12.
- ii) Det har vært en gradvis reduksjon i dette tilskuddet. Høyeste beløp var i 2015 med kr 10 476 000 mens det er inntektsført kr 8 528 000 i 2024. Budsjett for 2025 og 2026 er satt til kr 8 500 000.

#### b) Tippemidler

- i) Søknad sendes til Lotteritilsynet innen 1.09. med forventet svar 2. uke i desember.
- ii) Første år vi mottok disse midlene var i 2015 og da mottok vi kr 3 425 529. Toppåret var 2021 med kr 10 436 908.
- iii) Basert på siste års tildeling, budsjetteres det med kr 9 700 000 i rådgivende budsjett.

#### c) Driftstilskudd til frivillige organisasjoner

- i) Søknad sendes Barne-ungdoms- og familie direktoratet, Buf dir.
- ii) Dette tilskuddet baserer seg på organisasjonen geografiske spredning, antall lag og antall medlemmer (hvem vi er), samt likepersonsaktivitet og antall likepersoner (hva vi gjør). Det er 99 av 134 definerte aktive lag som rapporterer likepersonsaktivitet. Vi håper på en økning, men budsjetterer med kr 4 000 000, som tilsvarer dagens rapporteringsnivå.

#### d) Administrasjonstilskudd Stiftelsen DAM

- i) Tilskuddets størrelse er en variabel av verdien på antall godkjente søknader.
- ii) Dette føres som egen avdeling (avd 46) og gjøres opp ved årsoppgjøret. I de siste årene har aktiviteten gitt et positivt tilskudd til avd 40.
- iii) Det budsjetteres ikke med noe økt tilskudd i perioden 2025-2026.

#### e) Medlemmer

- i) Nåværende ordning er at sentralledet ikke får noen andel av kontingenten.
- ii) Dette justeres eventuelt i hht landsmøtevedtak i sak 11/24 og sak 14/24

#### f) MVA kompensasjon

- i) Mva kompensasjonen beregnes utfra totale kostnader (minus direkte støtte i underliggende ledd) multiplisert med 0,06. Dette er søknadsbeløpet, og omtales som full kompensasjon. I kommende landsmøteperiode forventes dette å utgjøre hhv kr 5 300 000 og 5 450 000 for 2025-2026.

#### g) Mentalt Perspektiv

- i) Provisjonsinntekter – støtte annonser, budsjettert ihht erfaringsbaserte tall.
- ii) Budsjett tall er kr 500 000 og 600 000.

#### h) Deltakeravgift egne konferanser

- i) Det er ikke budsjettert noe i denne perioden. Det vurderes når årsbudsjettene utarbeides.

#### i) Andre inntekter



- i) Frem til 2018 var gaveinntektene under kr 500 000. I 2019 og 2020 ble inntekter fra gavene større enn kr 3 millioner. Dette skyldes hovedsak «bursdagsinnsamlinger» via Facebook. Denne type innsamling på FB er opphørt, og det er usikkerhet rundt fremtidig nivå.
  - ii) Med nyansatt fundraiser, er vi optimistiske for de kommende år. Vi må være forberedt på at arbeidet vil ta noe tid, og er nøkterne i budsjetteringen på dette for 2025 og 2026, hhv 5.000.000, - og 6.500.000, - for 2025 og 2026.
- j) Administrasjonstilskudd**
- i) Føres som kostnadsreduksjon
  - ii) Alle prosjekter/aktiviteter belastes med adm. tilskudd på mellom 7 – 9 %. Det forventes at tilskuddet blir på kr 4 300 000 i de kommende årene.

## Driftskostnader

Vi har lagt opp til en kostnadseffektiv drift som gjenspeiler tidligere års utgifter. Lønnskostnader dekker 18 årsverk, inkludert nøkkelroller som generalsekretær, økonomisjef, kommunikasjonssjef og den nye stillingen som fundraiser/partneransvarlig. Reisekostnader, møter og andre driftsutgifter følger tidligere års mønstre og er godt kalkulert for å sikre at vi får mest mulig ut av hver krone.

	Rådgivende budsjett 2025	Rådgivende budsjett 2026
<b>Varekostnad Mentalt Perspektiv</b>		
Ekstern prod./distrib. Mentalt Perspektiv	1 000 000	1 045 000
<b>Varekostnader</b>	<b>1 000 000</b>	<b>1 045 000</b>
<b>Lønn og godtgjørelser</b>		
Lønn, fp og AGA ansatte	15 617 000	16 319 765
Honorarer tillitsvalgte (Annen oppgavepliktig godtgjørelse)	1 700 000	1 776 500
Pensjonskostnader inkl. oga	1 483 300	1 550 049
Andre personalkostnader	500 000	522 500
<b>Lønnskostnader</b>	<b>21 300 300</b>	<b>22 258 814</b>
Avskrivninger	500 000	500 000
Kostnader lokaler	2 100 000	2 194 500
Leie av driftsmidler	150 000	156 750
Inventar og data	455 000	475 475
Støtte regnskapsprogram til lagene	295 000	308 275
Revisjon, regnskap og andre honorar	2 200 000	2 299 000
Kontorkostnader	850 000	888 250
Adm inntekter	- 4 300 000	- 4 300 000
<b>Kontor kostnader</b>	<b>2 250 000</b>	<b>2 522 250</b>
<b>Kost. Reise, møte, salg/MF</b>		
Reise og diett ADM	1 600 000	1 672 000
Reise og diett sentralstyre og ledermøter	800 000	836 000
Informasjon og markedsføring	395 000	412 775
Åpenhetsprisen	20 000	20 900
Landsmøte		750 000
Oppstartstilskudd lokallag andre tilskudd	50 000	50 000
Gaver, vervepremier	75 000	75 000
Velferdsmidler til fylkes-/lokallag	1 000 000	1 000 000
Tilskudd til lagenes aktivitet	2 000 000	2 000 000
Andre driftskostnader/Kontigenter/Lisenskost	2 000 000	2 000 000
<b>Andre Driftskostnader</b>	<b>7 940 000</b>	<b>8 816 675</b>
<b>SUM DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>32 490 300</b>	<b>34 642 739</b>
<b>DRIFTSRESULTAT</b>	1 659 700	1 257 262
<b>Handlingsplan - frie midler</b>	1 659 700	1 257 262

### a. Lønn:

- Disse kostnadene gjelder både ansatte og honorarer til tillitsvalgte.
- Stillingsstrukturen legger til grunn følgende:

Stillingskategori	Stillingsprosent	Kommentar
Generalsekretær	100 %	
Økonomisjef	100 %	
Lønn & regnskaps konsulent	100 %	
Kommunikasjonssjef	100 %	
Redaktør Mentalt Perspektiv	100 %	
Medarbeidere med ansvar for sosiale medier	120 %	
Administrasjons sekretær	80 %	
IKT ansvarlig	100 %	
Organisasjonskonsulent medlem	100 %	
Leder prosjekt/ fag	100 %	
Rådgiver – fag	100%	
Senior rådgiver -fag	100 %	
Spesial rådgiver - organisasjon	100 %	
4 stk organisasjonsrådgivere	400 %	
Fundraiser/Partneransvarlig	100%	
	18 årsverk	

- Tillitsvalgte honoreres iht Mental Helses landsmøtevedtak
  - i. Landsleder 5G
  - ii. Nestledere 2,5 G
  - iii. Timesatser for øvrige styremedlemmer
  
- b. **Driftskostnader kontor**
  - a. Budsjetterte kostnader følger mønsteret fra tidligere år.
  
- c. **Kostnader reiser, møter m.m.**
  - a. Her følges kalkyler fra tidligere år
  
- d. **Driftsresultatet**
  - a. Driftsresultatet er kr **1 659 700 i 2025** og i 2026 kr **1 257 262**.
  - b. Dette er frie midler som skal støtte aktiviteter som defineres i handlingsplanen.
  - c. Det er også viktig å gi nye incitamenter til allerede etablert aktivitet.
  
- e. Psykisk helse er på samfunnets dagsorden og det er viktig å ikke stoppe gode tiltak selv om det ikke er økonomisk dekning innen rammebudsjettet. Mental Helses egenkapital (EK) pr 31.12.2023 er kr 19 312 654. Hvor stor egenkapital Mental Helse bør ha i disse urolige tider er et tema som bør diskuteres når årsbudsjettene utarbeides.



17

# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 17/24

Sak: Resolusjon

## Forslag til vedtak

Landsmøtet vedtar fremlagt resolusjon fra Mental Helses landsmøte 2024.

## Bakgrunn for saken

Landsmøtet er et viktig utstillingsvindu for å fremme Mental Helses politikk. Uttalelser herfra er nyttig som kraft i det politiske arbeidet organisasjonen til enhver tid gjør.

Forslag til resolusjon legges frem på landsmøtet.

18

# Saksfremlegg Landsmøtet 2024

Saksnummer: 17/24

Sak: Valg

## Forslag til vedtak:

Landsmøte velger følgende sentralstyre, kontrollutvalg og valgkomité for perioden 2024 - 2026:

### Sentralstyre

Landsleder	Ole Marius Minde Johnsen (Troms og Finnmark)
1.Nestleder	Aina Nybakke (Buskerud)
2.Nestleder	Haakon Steen (Agder)
Styremedlem	Abdurrehman Khan (Akershus)
Styremedlem	Tor Johnny Agledal (Vestland)
Styremedlem	Line Hole (Akershus)
Styremedlem	Andreas Lund (Agder)
1.vara	Anders Øyan (Trøndelag)
2.vara	Anne Turid A. Vikstad (Møre og Romsdal)
3.vara	Atle Tilseth (Trøndelag)
4.vara	Mille Falstad (Troms og Finnmark)

### Kontrollutvalg

Leder	Ingrid Løseth (Møre og Romsdal)
Medlem	Else Berit Helle (Vestland)
Medlem	Iver Kåre Mjelde (Møre og Romsdal)
Medlem	Jarle Jæger (Vestland)
Medlem	John Arve Andresen (Trøndelag)

### Valgkomite

Leder	Wenche Steenstrup (Buskerud)
Medlem	Torleif Støylen (Oslo)
Medlem	Vibeke Karlsen (Nordland)
Medlem	Tonje Kristiansen (Nordland)
Medlem	Anna-Elise Opheim (Trøndelag)
1.vara	Tariq Eide (Akershus)
2.vara	Jorun Gjersdal (Agder)
3.vara	Lene Brobakken (Akershus)

## Bakgrunn for saken

I Mental Helses vedtekter § 10 *Saker som skal behandles på ordinært landsmøtet* står det følgende i § 10.11 til 10.13:

### § 10.11

Valg av sentralstyret på syv medlemmer, bestående av landsleder, 1. og 2. nestleder og fire styremedlemmer, samt fire varamedlemmer i nummerert rekkefølge etter innstilling fra valgkomitéen.

### §10.12

Valg av kontrollutvalg med leder og fire medlemmer etter innstilling fra valgkomitéen.

## §10.13

Valg av valgkomité med leder, fire medlemmer og tre varamedlemmer i nummerert rekkefølge etter innstilling fra valgkomiteen.

Til Mental Helses landsmøte 2024 legger valgkomitéen frem sin innstilling som gjengitt over i forslag til vedtak. Nedenfor følger rapporten fra valgkomitéen om deres arbeid:

### Rapport fra valgkomitéen

#### **Valgkomiteen arbeidsprosess denne perioden.**

I komiteen har Vibeke Karlsen sittet som leder. Torleif Støylen, Wenche Steenstrup, Tonje Kristoffersen og Anna Elise Opheim som medlemmer. Synnøve Kjølgaard var også medlem, men trakk seg før jobben startet. Da flyttet Anna Elise opp fra 1. vara til fast medlem. Jorun Gjesdal har vært 2. vara og Lene Brobakken har vært 3. vara i perioden.

Vi startet med å sende ut mail til fylkes- og lokallag tidlig, i håp om å få forslag på mange gode kandidater. Noen forslag kom inn, men det skulle gjerne kommet flere. Jo flere kandidater, jo mer har valgkomiteen å jobbe opp med. Vi sendte ut 2 mailer til, til fylkes- og lokallag i perioden, men det kom ikke inn veldig mye mer. Så da var det for oss å jobbe med det vi hadde.

Vi har intervjuet alle pr. teams. Både de som har hatt plassene i perioden, men også alle de foreslåtte kandidater til verv. Valgkomiteen hatt teamsmøter hvor vi har gått gjennom intervjuene, sett på hva som kreves, og jobbet ut fra dette. Vi har også hatt et fysisk møte, som vi opplevde som et meget bra arbeidsmøte. Vi har prøvd å ta hensyn til geografi og kjønnsbalanse, og vi har hatt fokus på at de som ønsker å bli innstilt må ha TID og et ønske om å gjøre noe for organisasjonen. De må også være villige til å ta på seg mer arbeid, da som brukerrepresentant i andre organisasjoner som er samarbeidspartnere blant annet.

Valgkomiteen har også hatt litt fokus på dette med økonomi i intervjuene, da vi mener dette er et punkt som er viktig. Mental Helse forvalter mange millioner, så da bør sentralstyremedlemmene vite hva de er med på. Erfaring fra styrearbeid, samarbeidsevne og ikke minst kjennskap til organisasjonen har vært viktig for oss for å kunne sette sammen et godt styre. Vi har ikke sett så mye på dette med ansenitet i sentralstyret, da det ikke er noen som kan kreve å få plass der. Alle vet at det er valg på alle ved hvert landsmøte. Det har vært viktig for oss å få til et godt arbeidende styre, og vi håper at vi har klart det ved denne innstillingen.

## Valgkomiteens innstilling:

### Sentralstyret

Rolle	Sittende styre	Forslag til innstilling
Leder	Ole Marius Minde	Ole Marius
1.nestleder	Aina Nybakke	Aina Nybakke
2.nestleder	Håkon Steen	Håkon Steen
Styremedlem	Nosheen Zaery	Abdurrehman Khan
Styremedlem	Mille Falstad	Tor Johnny Agledal
Styremedlem	Karl Olaf Sundfør	Line Hole
Styremedlem	Andreas Lund	Andreas Lund
1.vara	Frode Værøy	Anders Øyan
2.vara	Tariq Eide	Anne Turid A. Vikstad
3.vara	Abdurrehman Khan	Atle Tilseth
4.vara	Anders Øyan	Mille Falstad

### Kontrollutvalget

Rolle	Sittende utvalg	Forslag til innstilling
Leder	Ingrid P. Løset	Ingrid P. Løset
Nestleder	Else Berit Helle	Else Berit Helle
Medlem	Iver Kåre Mjelve	Iver Kåre Mjelve
Medlem	Jarle Jæger	Jarle Jæger
Medlem	John Arve Andresen	John Arve Andresen

### Valgkomitéen

Rolle	Sittende utvalg	Forslag til innstilling
Leder	Vibeke Karlsen	Wenche Steenstrup
Medlem	Wenche Steenstrup	Torleif Støylen

Medlem	Torleif Støylen	Vibeke Karlsen
Medlem	Tonje Kristoffersen	Tonje Kristoffersen
Medlem	Anne Elise (opprykk fra 1.vara)	Anne Elise Opheim
1.vara		Tariq Eide
2.vara	Jorun Gjersdal	Jorun Gjersdal
3.vara	Lene Brobakken	Lene Brobakken

*Synnøve Kjølgaard var medlem, men trakk seg før arbeidet startet.*

## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat - landsleder

# OLE-MARIUS MINDE JOHNSEN

34 år – singel, bor i Tromsø

I åtte år har jeg vært tillitsvalgt og brukerrepresentant i Mental Helse fra lokal- og fylkeslag, til å ha vært Landsleder de siste to årene. Perioden har styrket mitt engasjement for psykisk helse og arbeidet vi gjør for samfunnet blitt enda sterkere. Organisasjonen har en viktig rolle i å skape forebyggende arenaer, være en stemme for de sårbare og skape endring.



Jeg mener vi må i enda større grad få ledere i helsetjenestene og politikere til å realitetsorientere seg, og faktisk erkjenne at de fortsatt bygger ned psykisk helsetjeneste. Kortsiktige kutt i tjenestene skal få budsjettene i balanse, men det skaper ubalanse for de som trenger hjelp.

For meg er det en stor ære å lede og være talsperson for Mental Helse, og jeg er sterkt motivert til å bygge videre på frivilligheten som er en del av kjernen i organisasjonen. Vi skal sammen i hele organisasjonen følge opp vår politikk og langsiktige strategi, for å skape reell medvirkning, delta og påvirke samfunnsdebatten, invitere til meningsutvekslinger og skape engasjement. Vi skal bli et kraftsentrum innen psykisk helse, og jeg er klar for å fortsette denne jobben sammen med sentralstyret.



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat - 1.nestleder

### AINA NYBAKKE

Jeg er 43 år, har to voksne barn.

Jeg har 15 års erfaring i Mental Helse med forskjellige verv i lokal- og fylkeslag og sentralstyret. Jeg brenner for å skape en god, åpen og inkluderende organisasjonskultur.

I tillegg er mine "hjertebarn" politisk de mer sårbare gruppene i samfunnet; de som er under tvungen behandling og innsatte i fengsel sin psykiske helse, og dissers rettigheter.



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat – 2. nestleder

### HAAKON STEEN

59 år, bor i Kristiansand, samboer på trettiende året og har en voksen datter

Jeg har vært med i sentralstyret siden 2016. Først en periode som vara, så en periode som vanlig medlem, og de to siste periodene som nestleder. Min viktigste rolle er å ta ansvar for at vår dyktige administrasjon og våre unike svartjenester skal ha gode arbeidsforhold gjennom godt styrearbeid. Jeg opptatt av at sentralstyret skal representere Mental Helse med dyktighet, pålitelighet og engasjement i eksterne råd og utvalg, samt støtte fylkes og lokallag gjennom gode sentrale beslutninger.



Jeg er pr. dato med i forskjellige aktuelle nasjonale råd og utvalg. Jeg er blant annet leder for helsedirektoratets brukerråd innen psykisk helse og rus, hvor 23 organisasjoner er samlet. Jeg er også medlem av direktoratets hovedbrukerråd, og ivaretar pasientsikkerhet gjennom nemdarbeid. Jeg er klar og motivert for en ny periode i sentralstyret, og å fortsette med å representere Mental Helse nasjonalt.

På fritiden er jeg glad i å padle kajakk, danse Biodanza, trene qigong og å gå tur i skog og mark.

Yrkesmessig har jeg vært yrkesbefal i 15 år i Forsvaret, og arbeidet de siste 24 år innen psykisk helse og sosialt arbeid.

## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat til sentralstyret

### ABDURREHMAN KHAN

Alder 52 år.

Bosatt i Lillestrøm kommune

Langfartstid i Mental Helse (medlem siden 2004). Kursleder i «Rollen som brukerrepresentant» for MH KUPP. 3.vara i MH sentralstyre og styremedlem i MH Akershus foregående periode. Har representert MH i flere fora bl.a. som brukerrepresentant på Ahus (6 år) og i det nye Helsefelleskapet mellom Ahus og tilhørende kommuner (4 år).

#### Arbeidserfaring:

Tidligere jobbet som Gruppeleder med personal-, kvalitet- og skadeansvar i Unibuss AS avdeling Romerike. Trafikkleder, driftskontor/tjenestekontor, klagebehandling, ansettelsesintervjuer/rekrutering og bussfører i Unibuss AS/AS Sporveisbussene/AS Oslo Sporveier. (Ansettelsesperiode i bedriften 1994 – 2018)

#### Utdanning:

Udannet Autorisert Markedsøkonom ved Næringsakademiet i Oslo. I tillegg flere kurs/lederprosjekter gjennom Unibuss, kurs gjennom Mental Helse og FFO (Funksjonshemmedes felles organisasjon), og flere tillitsvalgt kurs gjennom Yrkes Trafikk Forbund (YTF).

#### Politisk og organisasjonserfaring:

I politikk alt fra kommunestyrerepresentant til vara i fylkesting og stortingslistekandidat. Meddommer (4 år) i Oslo Tingrett og (12 år) Nedre Romerike Tingrett, tillitsvalgt på arbeidsplassen, frivillige verv i Mental Helse, FFO Akershus og Brukerrepresentant (Ahus, Catosenter og Martina Hansen Hospital). Deltatt på mange kurs og konferanser regi av HSØ/Spesialhelsetjenesten, FFO/SAFO, Mental Helse. Ryggforeningen og flere andre organisasjoner.

#### Interesseområder:

Brukermedvirkning, organisasjonsutvikling og helsepolitiskarbeid.



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat til sentralstyret

## TOR JOHNNY AGLEDAL

62 år, bosatt på Stord i Vestland.

Er en glad og munter mann, og har en stor interesse for arbeidet i Mental Helse. Eg har en 100% stilling i Stord Kommune, jobber i medlever turnus med en gutt med autisme. Er på jobb i 2 døgn og deretter fri ei uke. Har derfor stor kapasitet til å jobbe som brukermedvirker for Mental Helse i Helse-Vest RHF.



### Aktive verv i dag:

- Regionalt Brukerutvalg i Helse-Vest RHF
- Nestleder i Pasientreiser HF sitt Brukerutvalg.
- Observatør Pasientreiser HF sitt styre.
- Delområde ledelsen for Digitale Helsetjenester i Helse-Vest.
- Er også med i 6-7 styringsgrupper som brukermedvirker.

Av erfaring de siste 25år har eg jobbet som miljøarbeider i psykisk helsevern (sykehus) og i kommunal rusomsorg.

Eg har vært lokalpolitiker og har god kunnskap om offentlig sektor.

Eg har også styreerfaring fra politikk, boligbyggelag og vært i styret i eliteserieklubb i håndball

## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat til sentralstyret

### LINE HOLE

Gift, to barn, bor i Asker, men opprinnelig fra vestlandsbygda Velledalen.

Foruten noen år i forsvaret har stort sett jobbet innenfor Finansnæringen i hele mitt liv. Fagansvarlig, opplæringsansvarlig, prosjektleder og sist, men ikke minst en lang periode som salgssjef. Opptatt av mål og resultater. Er vant til å holde foredrag foran store forsamlinger og liker og bli utfordret.

Ble i 2008 diagnostisert med en alvorlig sjelden diagnose PSC (primær skleroserende cholangitt). Ble overasker over hvor lite informasjon og støtte det fantes til personer med sjelden diagnose. Ensomheten og det psykiske belastningen i en slik situasjon er stor.

Ble med å starte opp forening for autoimmune leversykdommer i 2013 og satt der som nestleder i 10 år. Bygde opp det økonomiske grunnlaget til foreningen og arrangerte fem store konferanser.

Har engasjert meg i en rekke verv i frivilligheten både som styrerepresentant og brukermedvirker.

Som brukermedvirker har jeg fem år i pasientreiser, noen år i felles kommunal journal, diverse prosjekter gjennom FHI som utskrivingsprosjektet og endringer i stønader for vanedannende legemidler. Har vært deltager i diverse forskningsprosjekter og sittet i styret til FFO Viken.

Sitter i dag som brukerrepresentant i Unicare Asker, Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne i Akershus fylke og styreleder i EUPATI Norge.

Gjennomførte i 2023 EUPATI sin utdanning som brukermedvirkning i forskning.

Opptatt av at frivilligheten må jobbe med de riktige tingene. De som gagnar medlemmene våre. Tildelte midler skal brukes på en effektiv måte. Det er for mye snakk og for lite handling fra politikerne når det gjelder psykisk helse. Samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten er ikke tilfredsstillende, og det er for stor oppmerksom rundt de kortsiktige budsjettene istedenfor og jobbe med hva som lønner seg på lang sikt.



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat til sentralstyret

### ANDREAS LUND

37 år ung kar fra Nord-Norge, som for tiden er bosatt i motsatt ende av landet, nærmere sagt Tvedestrand. Jeg har tre barn og to bonusbarn.

Jeg er utdannet økonom og forretningsutvikler og har mye kunnskap innen økonomi og forretningsdrift/utvikling. Jeg har vært medlem i Mental Helse siden 2016. På disse årene har jeg vært lokallagsleder i fem år, fylkesleder i ett år, og har vært i mange utvalg sentralt, samt vært en periode i valgkomitéen. Jeg er fra grasrota vår, og har vært med på å arrangere og vært frivillig på ukentlige aktiviteter, men også noen større lokallagsarrangement. Jeg har holdt på med politisk påvirkningsarbeid på lokalt nivå, og pr nå jobber med påvirkning på nasjonalt nivå med arbeidet med lovfesting av lavterskeltilbud. Jeg har hatt én periode i sentralstyret, som har vært veldig gøy og givende, og håper på å få fortsette det viktige arbeidet de beste to årene.



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat – vara til sentralstyret

### ANDERS ØYAN

Har vært medlem siden 2005

Og siden 2006 så har jeg tillitsverv da jeg var med å starte opp MHU Stjørdal. Satt også i Sentralstyret i MHU.

Etter min periode i MHU så ble jeg med i styret i Mental Helse Nord-Trøndelag. Der jeg var studieleder. Og ble med videre i styret når vi ble Mental Helse Trøndelag, der jeg nå er Nest-Leder og studieleder.

Har i denne perioden vært 4.vara i sentralstyret.

Har også sittet i Styret i Mental Helse Stjørdal.

Så jeg har bred erfaring fra alle plan i Organisasjonen.





## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

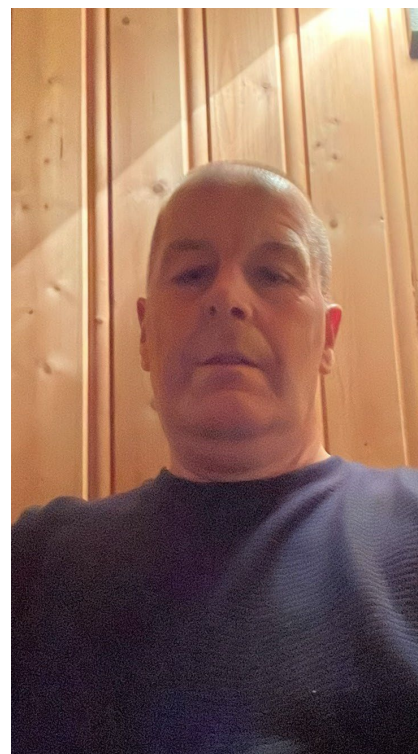
Sak: Valg

Kandidat - vara til sentralstyret

### ATLE TILSETH

58 år, gift, 3 barn, 2 barnebarn.

Jeg ønsker å gjøre en jobb for Mental Helse sentralt etter 20 år i lokallaget / fylket i Trøndelag. Jeg vil jobbe med å sette et ansikt på 'Menn og psykisk helse' og da spesielt unge menn, om at det ikke er farlig å åpne seg og snakke om hva man føler selv som mann. Det er en sak jeg brenner for, sammen med å øke medlemstallet i Mental Helse.





## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat – vara til sentralstyret

### MILLE FALSTAD

35 år og bor i Vardø. Gift, og har en datter på 2 år.

Jeg er utdannet lektor, og har både bruker og pårørende-erfaring.

Har lang fartstid sentralt i flere organisasjoner, og er opptatt av de store linjene.

Har sittet i nærmere 9 år sentralt i Mental Helse. Først som representant for MHU, deretter 4 år som ordinært sentralstyremedlem.

Som person er jeg meget opptatt av oppvekst, opplæring og utdanning - i et psykisk helse perspektiv. Etter at jeg selv fikk barn, har jeg blitt ekstra engasjert i psykisk helse blant småbarnsforeldre.



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat til kontrollutvalg

### INGRID LØSETH

Født i 1945, pensjonist.

Tidligere arbeid og verv:

- Har drevet gård sammen med ektefelle fra 1972 til 2010
- Har hatt arbeid i kommunal omsorgstjeneste.
- Lang erfaring fra politikk og organisasjonsarbeid.
- FFO Møre og Romsdal styremedlem og leder.
- Mental helse Møre og Romsdal styremedlem. Leder i Mental Helse Stordal.
- Brukerutvalg Helse Møre og Romsdal.



Nåværende verv:

- Brukerutvalg i Muritunet.
- Brukerutvalg Sykehusapotekene i Helse Midt Norge.
- Brukerutvalg for nytt sykehus i Nordmøre og Romsdal. Ferdigstilles mai 2025.
- Medlem av kontrollutvalget Mental Helse siden 2020. Leder der siden 2021.

Synes det er interessant å følge med i arbeidet til Mental Helse.

Opptatt av å få organisasjonen til å arbeide godt i alle ledd.

## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat til kontrollutvalget

### ELSE-BERIT HELLE

Eg er ei godt vaksen dame, pensjonist. Eg har vore to periodar i Kontrollutvalet. Eg har vore leiar i Hordaland Mental Helse og Medlem i Mental Helse i over 20 år. No er eg leiar i FFO Vestland. Eg sit og i brukerutvalet til Helse Fonna og Rådet for menneske med nedsett funksjonsevne i Stord kommune. Eg har mange års erfaring med sakshandsaming.



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat til kontrollutvalget

### IVER KÅRE MJELVE

68 år, bor i Molde. To barn og tre barnebarn

#### Utdanning:

- Hjelpepleier i psykiatrisk sjukepleie
- Høgskoleutdanning innenfor statsvitenskap og offentlig administrasjon

#### Yrkeserfaring:

- **1975-1989:** Fylkessjukehuset i Molde, Akutt psykiatrisk sengepost
- **1989-2002:** Omstillings- og utviklingsarbeid, Fylkessjukehuset i Molde
- **2002-2007:** Rådgiver hos Avdelingssjefen, Psykiatrisk avdeling, Helse Nordmøre og Romsdal HF
- **2007-d.d.:** HR-rådgiver, Møre og Romsdal fylkeskommune

#### Frivillig arbeid:

- Medlem av fylkesstyret Mental Helse (2012-2015)

#### Kompetanse og kvalifikasjoner:

- Erfaring innen psykiatrisk pleie og rådgivning
- Kompetanse innen omstillings- og utviklingsarbeid i helsevesenet
- Bred erfaring innen HR-feltet

#### Erfaring med organisasjonsarbeid:

- Sanitetsarbeid i Norsk Folkehjelp
- Medlem av Sivilforsvarets fredsinnsettingsgruppe i Molde
- Hovedverneombud i Møre og Romsdal fylkeskommune (1986-2001)
- Styremedlem i sjukehusstyret og helseforetaksstyret (1987-1989, 2001-2004)
- Erfaring fra fylkesstyret i Mental Helse, med fokus på utvikling
- Styreleder i borettslag (2015-d.d.)

#### Personlige egenskaper:

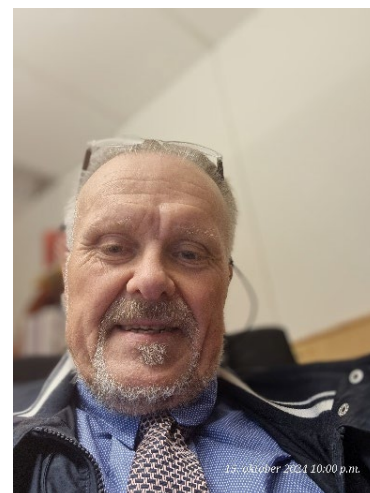
- Tålmodig

#### Engasjement:

- Sterkt engasjement for Mental Helse, med et ønske om å bidra til forbedringer og være til støtte for arbeidet Mental Helse utfører

#### Samarbeidsevner:

- Liker å samarbeide med ulike aktører og bygge relasjoner og nå felles mål



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat til kontrollutvalget

### JARLE JÆGER

61 år, samboer, bor på Stord, 3 barn og 7 barnebarn

Til daglig er jeg:

- Daglig leder i et opplæringskontor med 4 ansatte, 230 lærlinger
- Regionsjef i NHO Elektro Haugaland & Sunnhordland (80 bedrifter)

Jeg sitter i:

- Kontrollutvalget i Mental Helse
- Styret i Bipolarforeningen Norge

Utdannet:

- Ingeniør
- Økonom
- Elektriker

Fritid:

- Hjelpelinjen for Bipolare
- Fjellet



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

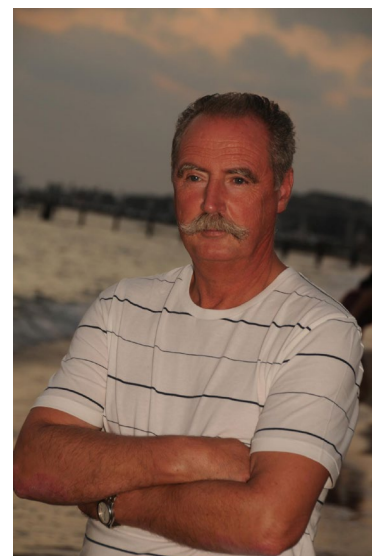
Sak: Valg

Kandidat til kontrollutvalget

# JOHN ARVE ANDRESEN

Født i 1950

- Etter realskole og yrkesskole ble det befalsskole på Lutvann.
- Begynte på Autronica i Trondheim i 1973.
- Ble ufør i 2006.
- Ble aktivt medlem i Mental Helse i 2009.
- Valgkomite for Mental Helse Sør-Trøndelag i 2010.
- Styremedlem i Mental Helse Sør-Trøndelag 2012-2021.
- Valgkomite Mental Helse Trøndelag 2021.
- Innvalgt i kontrollutvalget i 2022.



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat - leder, valgkomitéen

## WENCHE STEENSTRUP

69 år bor i Asker.

Leder for Mental Helse Asker

Jeg har vært medlem i Mental Helse siden 2000, har hatt flere verv i sentralstyret, fylkes- og lokallag.

Har vært kursleder for Mental Helse sine kurs fra de startet.

Kjenner etter hvert mange medlemmer og tillitsvalgte rundt i hele landet, og kjenner organisasjonen godt.

Jeg ønsker å være med å bidra og tenker jeg kan gjøre en jobb i valgkomiteen.



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24	Sak: Valg
Kandidat til valgkomitéen	

### TORLEIF STØYLEN

Jeg er leder i MH Oslo og har vært det siden 2021. Har vært medlem like lenge.

Jeg har hele mitt voksne liv vært opptatt av organisasjonskunnskap, organisasjonsbygging og faglige aktiviteter ifm tillitsverv i politikk og organisasjonsliv. Mener det er svært viktig i alt organisasjonsarbeid at det utarbeides gode rutiner for hvordan organisasjonen / laget skal drives. Har lagt vekt på å være en god og lyttende leder.

Organisasjonsbygging har vært viktig i alle de 45 årene jeg har vært et "organisasjonsmenneske". Ledet ADHD Norge i 9 år fra 1994 - 2003 og var med på å utvikle ADHD Norge.

Har de siste årene lagt vekt på å bygge MH Oslo fra organisasjonen restartet til at vi i 2023 hadde mer enn 6400 deltakere innom våre aktiviteter. Lavterskel møteplasser er førende for hvordan MH Oslo skal drives. Har lagt vekt på gode samarbeidsrutiner og vide fullmakter til styret og en liten administrasjon.





## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

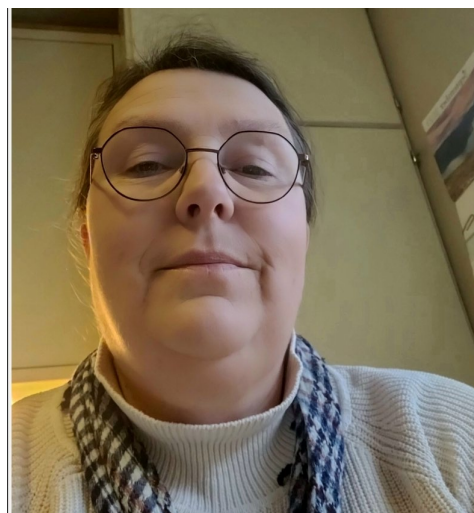
Sak: Valg

Kandidat til valgkomitéen

### VIBEKE KARLSEN

Jeg er 53 år, og har vært medlem i Mental Helse i ca. 13 år, og er nå medlem i MH Sortland. Jeg kjenner organisasjonen med dens programmer og alle prosjekter. Kjenner også deler av administrasjonen. Vi er under en stor utvikling også i denne organisasjonen, spennende å være med på fortsettelsen. Jeg har vært aktiv både lokalt, på fylket og i sentralstyret.

Jeg har også vært leder av valgkomiteen sentralt denne siste perioden, og har erfaring av hva som forventes av et medlem til sentrale tillitsverv. Mener jeg på dette grunnlaget har god kompetanse til å sitte som medlem av valgkomiteen i neste periode.



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat til valgkomitéen

## TONJE KRISTOFFERSEN

Jeg er 39 år, er mamma til en tenåringsgutt, og bor i Mosjøen. Jeg har vært medlem i Mental Helse siden 2015, og har i den perioden hatt ulike verv som leder, nestleder, kasserer og sekretær i lokallaget Mental Helse Vefsna. I tillegg har jeg tidligere hatt ulike verv i Mental Helse Nordland, og har vært medlem i valgkomitéen i Mental Helse de to siste periodene. Jeg har også vært lokallagsleder i Mental Helse Ungdom Mosjøen, og sitter i kontrollkommisjonen for psykisk helsevern i Helgelandssykehuset.

Jeg er opptatt av mangfold og inkludering, og at brukerstemmen er representert både lokalt, regionalt og nasjonalt i Mental Helse.



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat til valgkomitéen

### ANNA ELISE OPHEIM

- bor i Buvika
- lokallag Skaun,
- styremedlem Mental Helse Trøndelag,
- Aktiv på fylkesbasis siden 2012.
- 3 periode i Valgkomiteen sentralt.



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat – vara til valgkomitéen

### TARIQ EIDE

Som dere sikkert vet er mitt navn, Tariq Eide. I mange år har jeg både på grasrotnivå og sentralt jobbet for å bidra med inkludering og åpenhet innad i organisasjonen, men også blant de med innvandrerbakgrunn. Det er en kjent problematikk at det ofte er svært tabubelagt å snakke om Mental Helse, og da spesielt negativ Mental Helse. Etter å ha opplevd at noen av mine nærmeste opplevde liv som så vanskelig at de endte opp med å ta livet sitt, har jeg ønsket å forhindre, om så bare et enkelt menneske, fra å gå den samme veien inn i mørket. For vi må hjelpe hverandre, steg for steg i retningen av lyset i enden av tunnelen.



Som tidligere sagt har jeg opplevd mye vondt i mitt liv, men er det noe jeg har lært så er det at med hjelp så kan livet bli levelig. For dere, Mental Helse, har vært med meg og hjulpet meg da livet var helt mørklagt, før solen sakte tittet frem fra bakom skyene. Så som en takk til Mental Helse ønsker jeg å bidra til å finne de rette folka til å representere oss sentralt, både vi som skiller oss ut og vi som ikke gjør det. Det er nettopp det som er vanskelig med Mental Helse, man vet aldri hva noe andre kan slite med.

## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat – vara til valgkomitéen

### JORUNN GJERSDAL

Fra Farsund kommune og bor på Åpta

- vernepleier med en master i Helse- og sosialinformatikk
- Leder i Mental Helse Agder og Mental Helse Farsund og Lyngdal

Motivasjon for å sitte i valgkomiteen er:

Det å være med å kunne komme med gode forslag til kandidater og finne ressurspersoner som er villig til å gjøre en god jobb for Mental Helse.

Valgkomiteen har en av de viktigste oppgaver og sette sammen et godt og fungerende styre og være med å bidra til å få rett person i de forskjellige styrevervene.



## Presentasjon av kandidat

Saksnummer: 18/24

Sak: Valg

Kandidat – vara til valgkomitéen

### LENE BROBAKKEN

41 år

- Fylkesleder i MH Akershus. Vært fylkesleder siden 2019. Både i Akershus og Viken
- Brukerrepresentant Ahus
- Leder i rådet for personer med funksjonsnedsettelse Aurskog-Høland
- Sittet som 3.vara i valgkomiteen sentralt de 2 siste periodene
- Var med i vedtekts utvalget til landsmøte i 2022.
- Vært medlem siden 2015, hatt verv siden 2016 (lokallag/fylke: vara, sekretær, nestleder og fylkesleder)
- En av sakene jeg brenner for er lovpålagte lavterskeltilbud. Dette er noe jeg jobber veldig med å få lovpålagt.
- Aktivt medlem.
- Ønsker å bidra der det er behov for meg.

