

Utfordringene innenfor psykisk helsevern løses ikke i 2026

Regjeringen har lovet en særskilt satsing på psykisk helse. Istedenfor ser vi et løftebrudd fra regjeringen som lovet 3 milliarder over 10 år. 140 millioner kroner i 2026 til Opptrappingsplanen for psykisk helse er langt fra en opptrapping. Regjeringen foreslår 200 millioner kroner mindre enn i 2025. Mental Helse er svært bekymret for at de gode tiltakene i planen ikke vil gjennomføres raskt nok.

430 nye døgnplasser i løpet av 15 år er heller ikke en reell satsing. Mental Helse har i flere år bedt om at det etableres minst 1000 nye døgnplasser for å reversere nedbyggingen av psykisk helsevern. Regjeringen har heller ikke prioritert handlingsplanen for selvmordsforebygging, og viser dermed at de ikke tar de høye selvmordstallene på alvor.

Gjennomgående er regjeringen opptatt av å behandle mer, reparere mer og investere mer for kortsiktig gevinst. Det gjelder på flere samfunnsområder, ikke bare helse. De fleste er enige i at det er viktig med forebygging av psykiske helseutfordringer, men det blir vanskelig med en gang man skal gjøre noe med det i praksis. For gevinstene fra forebygging høster vi ikke før om 20-30 år. Ifølge Arne Holte starter halvparten av de psykiske lidelsene før tenåringsalder, tre fjerdedeler før midten av 20-årene, blant unge uføretrygdede, er to av tre trygdet på grunn av en psykisk lidelse. Vi mener derfor at det må satses mer på forebyggende tiltak, også på helse- og omsorgsbudsjettet. Arbeidet med å lovfeste lavterskeltibud i kommunene bør prioriteres.

Satsing på FACT, ACT og FACT-ung må fortsette. FACT er en brobygger mellom helsevesenet og pasientene, og de har en unik metode som de jobber etter. I FACT får pasientene tilgang til en rekke aktiviteter, som musikkterapi, kreative aktiviteter, gåturer, men først og fremst er målet å få hjelp til det de selv trenger og ønsker i hverdagen for å kunne ha et godt liv.

Velferds- og helsetjenestene må organiseres slik at det lønner seg å samhandle til det beste for pasienten. Den tverrfaglige tilnærmingen til psykiske og fysiske helseproblemer må styrkes, og vi må se på hvordan vi kan bruke andre faggrupper enn leger, sykepleiere, psykiatere og psykologer inn i forebyggende helsearbeid.

Når kommuneøkonomien er trang, bør det legges til rette for flere interkommunale samarbeid for å oppnå en minstandard for psykiske helsetjenester i alle kommuner. Sist, men ikke minste må samhandlingsavtalene mellom helseforetakene og kommunene styrkes innenfor psykisk helse.

Regjeringen har lansert ventetidsløftet som ser ut til å virke på flere områder, og de har fått utallige ekspertutvalg til å undersøke hvordan vi kan løse utfordringene innenfor psykisk helsevern. Det er nok utredninger og rapporter nå. Vi trenger faktisk handling, slik at de som er syke og trenger behandling, får nok behandling og i tide.

Kap. 714 Folkehelse, post 79 Andre tilskudd

Bevilgningen til Verdensdagen for psykisk helse foreslås uendret. Regjeringen foreslår å videreføre bevilgningen med 5,8 mill. kroner i 2025. Det er ikke pris- og lønnsjustert. Verdensdagen for psykisk helse er Norges største opplysningskampanje om psykisk helse.

3300 har markert Verdensdagen for psykisk helse i år. Aldri har så mange engasjert seg for varige forebyggende tiltak for psykisk helse. Kampanjen bør styrkes og utvides til å inkludere flere kunnskapshevede tiltak. Dette er et soleklart eksempel på at frivillige får mye ut av hver krone som investeres. Regjeringen mener at tiltaket har høy måloppnåelse.

Mental Helse ber komiteen om at tilskuddet til Verdensdagen for psykisk helse økes til 7,8 mill. kroner, og reduserer tilskuddsordningen til ABC-kampanje for god psykisk helse, Kap. 714 Folkehelse, post 60 Kommunale tiltak fra 20,3 mill. til 18,3 mill.

«**Psykisk helse i skolen**» foreslås videreført med 14,1 millioner. Tilskuddet ble nesten halvert i 2023, fordi regjeringen ønsker å satse på en kompetansepakke for folkehelse og livsmestring. En pakke som først er klar høsten 2026 ifølge Utdanningsdirektoratet. En kompetansepakke som skal lages uten involvering av organisasjoner som har erfaring og kompetanse på forebygging av psykiske helseutfordringer for barn og unge, og legge enda mer ansvar og oppgaver på lærerne. Dagens unge fortjener bedre. Med dagens nivå på tilskuddene må vi si nei til veldig mange skoleklasser og vi vet at behovet er stort.

Mental Helse ber komiteen om å øke tilskuddsordningen «Psykisk helse i skolen» med 10 mill.

Kap. 765 Psykisk helse, rus og vold

60 mill. kroner i økt bevilgning til utvikling, tilpasning og etablering av kunnskapsbaserte lavterskeltilbud innen psykisk helse- og rusmiddelfeltet er veldig positivt.

Imidlertid mener vi at Rask Psykisk Helsehjelp (RPH) bør bli et landsdekkende tilbud som finnes i alle kommuner og tilbudet må inkludere økonomisk rådgivning og støtte. Ordningene bør utvides.

Post 71 Brukere og pårørende mv.

Tilskuddsordningene for bruker- og pårørendeorganisasjoner bør økes og ikke minst forenkles. Tilskuddsordningene må utformes slik at de samsvarer med oppgavene som er lagt til brukerorganisasjonene. Det er derimot positivt at tilskuddene blir flerårige. Det skaper forutsigbarhet og trygghet, men samtidig øker forventningsnivået til rapporteringen.

Vi ønsker å påpeke viktigheten av at rapporteringskravene knyttet til tildeling av midler ikke blir så omfattende og arbeidskrevende at de påfører organisasjonene store ekstrakostnader, spesielt når det gjelder regnskapsførsel og revisjon.

Vi må i tillegg ha på plass regelstyrt momskompensasjon, øke skattefradragsgrensen på gaver til frivillige og ideelle organisasjoner, og gi mer av de offentlige tilskuddene som driftsmidler.

Mental Helse ber komiteen om å øke tilskuddsordningen for bruker- og pårørende organisasjoner med 20 mill. kroner

Post 72 Frivillig arbeid, hjelpetelefoner mv

15 mill. kroner i økt bevilgning til tilskuddsordningen til hjelpetelefoner og chat er positivt, men det legges ikke opp til stor nok økning. Tjenestene under denne ordningen opplever et stort trykk og klarer ikke å svare alle som trenger hjelp. I dag har Hjelpetelefonen 116 123 en svarprosent på rundt 40. Det vil si at 6 av 10 som ringer ikke får svar. For å kunne øke svarprosenten til 80 prosent er behovet minst 45 millioner kroner.

Mental Helses svartjenester er døgnåpent hele året. Tjenestene består av ansatte med god kompetanse, lang erfaring og mengdetrening i å håndtere samtaler hvor det står fare for liv. Svartjenestene er del av behandlingsplaner for pasienter og brukere.

Slik ordningen fungerer i dag må Mental Helse konkurrere om midlene med tjenester som ikke har mulighet til å levere den samme kvaliteten. Små tilbud henviser videre til Mental Helse og Kirkens SOS når de ikke klarer å håndtere vanskelige samtaler.

Det bør bli strengere retningslinjer for hvem som kan søke ordningen.

Mental Helse ber komiteen om å øke tilskuddsordningen for hjelpetelefoner og chat med 20 mill. kroner slik at alle som henvender seg får svar og den hjelpen de trenger, og at retningslinjene for hvem som kan søke bør strammes inn.

Verbalforslag

Selvmordsforebygging

Youth Aware of Mental health (YAM), som på norsk kan oversettes til «Ungdoms kunnskap om psykisk helse», fremmer samtale og diskusjon, utvikler ferdigheter for å møte livets vanskeligheter og øker kunnskap om psykisk helse. Elevene lærer å håndtere og snakke om temaer som stress, kriser, depresjon og selvmord.

Siden de første instruktørene ble utdannet i 2019 har 2000 skoleelever i Norge gjennomgått undervisningen, med gode tilbakemeldinger. Bedre klassemiljø og mer åpenhet blir trukket frem som positive effekter fra skolene. «Nasjonalt forum for forebygging av selvmord» har anbefalt et eneste tiltak fra Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord; YAM.

Et samlet fagmiljø anbefaler dette som et tiltak som bør iverksettes.

Mental Helse foreslår: Helse- og omsorgskomiteen ber regjeringen om å vurdere innføring av YAM eller tilsvarende programmer for forebygging av psykiske helseutfordringer i alle ungdoms-/videregående skoler.

Tvangsbegrensningsloven

Et år til er gått og regjeringen har fremdeles ikke iverksatt tvangsbegrensningsloven. I 2019 kom forslaget om en felles tvangsbegrensningslov som samler «Lov om spesialhelsetjenesten» og «Lov om pasientrettigheter», samt all tvangslovgivning innenfor

helse- og sosialtjenesten, i en felles lov. Det er på høy tid at tvangsbegrensningsloven innføres, og at helsetjenesten samtidig settes i stand til å forebygge tvangsbruk. Kommuner, institusjoner og virksomheter må tilføres ressurser for å settes materielt og personalmessig i stand til å oppfylle lovens intensjon om plikt til forebygging og retten til et tilrettelagt tjenestetilbud. Herunder må medisinfire alternativer utbygges.

Det må tilføres ressurser til opplæring av personell for å kunne jobbe med frivillige og tillitsskapende tilbud både i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Utviklingen går i feil retning hvis det ikke satses mer på dette området. Det brukes fremdeles for mye tvang innenfor psykisk helsevern i dag.

Mental Helse foreslår: Helse- og omsorgskomiteen ber om at regjeringen iverksetter tvangsbegrensningsloven, med anbefalingene fra tvangsbegrensningsutvalget, og at det avsettes ressurser til kompetanseheving og implementering.