Innspill fra Mental Helse – Statsbudsjett 2027 – helse- og omsorgskomiteen

21.10.2026

Gjennomgående er regjeringen opptatt av å behandle mer, reparere mer og investere 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. Hvorfor er det så vanskelig å gjøre noe med? Hvorfor fortsetter vi med plaster, når det er forebygging som virker?

Det må være mulig å investere i forebygging, samtidig som man sørger for behandling til de som trenger det.

Regjeringen lover satsing på psykisk helse, men svarer samtidig med 23 kroner per elev til psykisk helse i skolen og 70 millioner til døgnplasser som tilsvarer elleve døgnplasser nasjonalt.

Det er bra at barn og unge med rusproblemer endelig prioriteres. Dette er en gruppe som lenge har falt mellom barnevern, rusbehandling og psykisk helsevern. Samtidig blir det for lite når resten av budsjettet i stor grad består av videreføring av eksisterende tiltak, manglende satsing på forebygging og få konkrete nye tilbud. Etter mange løfter om en opptrapping av psykisk helse hadde vi forventet mer.

Økt døgnkapasitet?

Regjeringen setter av 70 millioner kroner til økt døgnkapasitet i psykisk helsevern. Med en årlig kostnad på rundt seks millioner kroner per bemannet døgnplass (ifølge Helsedirektoratet), tilsvarer det om lag 11 nye døgnplasser på landsbasis.

Regjeringens egne beregninger viser at det er behov for rundt 430 flere døgnplasser for voksne fram mot 2040. Samtidig er 30 DPS-plasser allerede lagt ned bare i Helse Sør-Øst i 2026.

Det er positivt at regjeringen bevilger 20 millioner kroner til implementering av tiltak i handlingsplan for å heve levealderen for mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer. Midlene skal gå til å finansiere systematisk bruk av trening i forbindelse med behandling og oppfølging av målgruppen. Men hva betyr 20 millioner i praksis? Over 150 000 mottar både helsehjelp og kommunale tjenester innen psykisk helse og rus, ifølge tall fra helseforetakene. 20 millioner til dette tiltaket innebærer da i realiteten 133 kroner per person. Er det en reell satsing?

Tilskuddsordningene må forenkles og styrkes

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.

Innspill fra Mental Helse – Statsbudsjett 2027 – helse- og omsorgskomiteen

21.10.2026

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.

Psykisk helse i skolen

Samtidig som regjeringen peker på psykisk helse blant barn og unge som en av de store samfunnsutfordringene, videreføres bevilgningen på psykisk helse i skolen med 14,5 millioner kroner. Tilskuddet ble nesten halvert i 2023, fordi regjeringen ønsker å satse på en kompetansepakke for folkehelse og livsmestring. Den pakken er etter tre år fremdeles ikke klar til bruk i skolen. Dagens unge fortjener bedre. Med dagens nivå på tilskuddene må vi og mange andre organisasjoner si nei til veldig mange skoleklasser og vi vet at behovet er stort. 14,5 millioner fordelt på landets om lag 622 000 grunnskoleelever tilsvarer rundt 23 kroner per elev i året.

Verdensdagen for psykisk helse

Regjeringen foreslår å videreføre bevilgningen med 6 mill. kroner i 2027. 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 kunnskapshevende tiltak. Dette er et soleklart eksempel på at frivillige får mye ut av hver krone som investeres. Regjeringen mener selv at tiltaket har høy måloppnåelse.

Beslutningsstøtte, tvangsforebygging og CRPD

Mental Helse mener arbeidet med beslutningsstøtte må gis høyere prioritet. Beslutningsstøtte var en sentral anbefaling fra både Tvangsbegrensningsutvalget og Samtykkeutvalget, og er i tråd med Norges forpliktelser etter CRPD. Formålet er å gi mennesker støtte til å forstå informasjon, vurdere alternativer og uttrykke egne ønsker, slik at de i størst mulig grad kan ta beslutninger om eget liv og egen behandling.

Helsedirektoratet har over flere år hatt oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet knyttet til utvikling av beslutningsstøtte. Oppdraget har vært utredet flere ganger, uten at det er etablert en nasjonal ordning. Senest ble behovet for finansiering av pilotprosjekter løftet fram som en forutsetning for videre arbeid. Samtidig er CRPD nå inkorporert i menneskerettsloven, uten at personer som trenger beslutningsstøtte har fått et tilsvarende styrket tilbud i praksis.

Dersom målet er mindre tvang og større selvbestemmelse, må arbeidet med beslutningsstøtte gå fra utredning til gjennomføring. Etter flere utredninger og nye oppdrag er tiden inne for å etablere konkrete ordninger som kan tas i bruk i tjenestene.

Nasjonalt senter for erfaringskompetanse

Regjeringen foreslår å kutte fem millioner kroner, 36 prosent av driftsmidlene, til Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse i 2027. Det er et smålig og unødvendig kutt i

en tid der behovet for reell bruker- og pårørendemedvirkning er større enn noen gang. At regjeringen svekker senteret året før det skal innlemmes i Helsedirektoratet, er særdeles kortsiktig.

Fra 1. januar 2028 skal senteret inngå i en felles enhet sammen med flere andre kompetansemiljøer. Da må fagmiljøet sikres kontinuitet og kraft, ikke tappes for ressurser i forkant. Bruker- og pårørendekunnskap må styrkes i utviklingen av tjenestene, ikke bygges ned på denne måten.

Mental Helses forslag oppsummert:

Forslag: Døgnplasser

Mental Helse ber komiteen om å følge opp vedtakene i Representantforslag om et bedre tilbud innen psykisk helsevern Dokument 8:74 S (2025-2026), Innst. 171 S (2025-2026), som blant annet «Vedtak 575 - Stortinget ber regjeringen gjennomføre en kraftig styrking av behandlingskapasiteten innen psykisk helse og rus, med særlig vekt på flere døgn- og langtidsplasser.»

Det er merkelig at regjeringen ikke følger opp Stortingets vedtak i forslaget til statsbudsjett for 2027. 11 døgnplasser er ikke en kraftig styrking. Helse- og omsorgskomiteen har nå mulighet til å følge opp egne vedtak.

Forslag: Kap. 714 Folkehelse, post 79 Andre tilskudd

Mental Helse ber helse- og omsorgskomiteen om at tilskuddet til Verdensdagen for psykisk helse økes til 7,8 mill. kroner

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

Forslag: Post 71 Brukere og pårørende mv.

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

Forslag: Beslutningsstøtte, tvangsforebygging og CRPD

Mental Helse foreslår: Helse- og omsorgskomiteen ber regjeringen legge fram en forpliktende plan for innføring av beslutningsstøtte i helse- og omsorgstjenestene, i tråd med anbefalingene fra Samtykkeutvalget, Tvangsbegrensningsutvalget og CRPD, og avsette nødvendige midler til implementering og kompetanseheving.

Forslag: Kap. 765 Psykisk helse, rus og vold - Nasjonalt senter for Erfaringskompetanse:

Mental Helse foreslår at helse- og omsorgskomiteen reverserer kuttet til Nasjonalt senter for Erfaringskompetanse på fem millioner og sikrer senteret forutsigbare rammer fram til omorganiseringen i 2028.