

## Rådet for psykisk helse

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo

Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo

Tlf 23 10 38 80

post@psykiskhelse.no

Bank: 1609.08.79875

www.psykiskhelse.no

Org.nr. 971524499



Rådets medlemsorganisasjoner: ADHD Norge, Aurora - støtteleiing, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hjelpekilden Norge, Hvitte Ørn, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse - LPP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådelying om spisesyrritelser, Spisesyrritelserforeningen, WSO - Landsforeningen We Shall Overcome, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Stiftelsen CRUX, Norges Røde Kors, Fagforbundet, FO - Fellesorganisasjonen, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Psykiaterforbund, Norsk psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Universitetet i Sørøst-Norge, NTNUI - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Agder, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

28. september 2021

## Innspill til regjeringsplattform 2022-2026

Rådet for psykisk helse gratulerer med et godt valgresultat. I det videre arbeidet med å utarbeide en regjeringsplattform foreslår vi følgende tekst og punkter;

### Psykisk helse

Psykiske lidelser er den sykdomskategorien som koster det norske samfunnet mest. Psykiske lidelser koster det norske statsapparatet over 250 milliarder kroner hvert eneste år når man tar i betraktning sykdomsbyrde, helsetjenestekostnader og produksjonstap ([Helsedirektoratet 2015](#)). Vi trenger en målrettet innsats rettet mot omsorgs- og behandlingsapparatet og folkehelsefeltet.

Vi trenger en økt innsats for å sikre et godt kvalitativt og tilgjengelig helsetilbud innen psykisk helse. Godt koordinerte tjenester og god samhandling er et helt sentralt virkemiddel for kvalitativt god og helhetlig behandling. Vi trenger et styrket samarbeid mellom barnevern, kommunalhelsetjenesten, skolehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten, kriminalomsorgen og sosialtjenestene. Jo tidligere vi fanger opp mennesker som er i ferd med å utvikle en psykisk lidelse, jo bedre er prognosene for forløpet. Vi må sikre tidlig innsats og satse på det forebyggende arbeidet.

### Regjeringen vil;

- Styrke det psykiske helsetilbudet for barn og unge, og sikre gode psykiske helsetjenester for barn i barnevernet
- Sikre trening i behandlingen av rus- og psykiske lidelser
- Prioritere helsefremming og forebygging
- Sikre de kritiske overgangene i psykisk helsevern
- Satse på det selvmordsforebyggende arbeidet
- Sikre diagnoseuavhengig hjelp for barn med uavklarte tilstander

## Bakgrunnsinformasjon knyttet til noen av punktene

*Styrke det psykiske helsetilbudet for barn og unge, og sikre gode psykiske helsetjenester for barn i barnevernet*

I dag er det behandlingposter for ungdom med alvorlige psykiske lidelser i kun *halvparten* av de regionale helseforetakene ([NRK 2019](#)). Noen barn og unge henvises som en konsekvens til planlagte opphold på akuttavdelinger som et alternativ, og det er ikke godt nok.

Første tertial i 2021 var den gjennomsnittlige ventetiden i spesialisthelsetjenesten for barn og unge på 48 dager nasjonalt ([Hdir](#)). Oppimot to måneder er lenge i et barns liv. Ventetiden kan lede til både funksjons- og symptomforverring. Barn med alvorlig psykisk lidelse bør få umiddelbar hjelp.

Halvparten av barn i fosterhjem har én eller flere psykiske lidelser. 76% av ungdom på barnevernsinstitusjon har én eller flere psykiske lidelser. Samtidig oppgir kun 38% av disse at de har gått noen form for psykisk helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten for disse lidelsene i løpet av de tre siste månedene ([Bufdir 2015](#)).

*Sikre trening i behandlingen av rus- og psykiske lidelser*

Mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller ruslidelser lever i gjennomsnitt 15-20 år kortere enn resten av befolkningen. Denne overdødeligheten kan i stor grad tilskrives somatiske sykdommer. Det er dokumentert at regelmessig fysisk aktivitet gir positive helseeffekter, både fysisk, psykisk og sosialt. Dette er et billig og kunnskapsbasert tiltak som vil gi god effekt, også på den psykiske lidelsen.

*Sikre de kritiske overgangene i psykisk helsevern*

Nesten halvparten av de som dør i selvmord i Norge har hatt kontakt med spesialisthelsetjenestene for psykisk helse og rus i løpet av siste leveår ([NSSF 2018](#)). Tiden etter utskrivelse er en høyrisikoperiode. Vi må sikre overgangene. Vi foreslår en forlengelse av time i hånda til «besøk i hånda», der neste ledd i behandlingsskjeden aktivt oppsøker brukeren hjemme.

*Sikre diagnoseuavhengig hjelp for barn med uavklarte tilstander*

Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom), lanserte i fjor rapporten [Ungdom med uavklart tilstand](#). Rapporten forteller historien om Jonas, en gutt som tok selvmord i en alder av 17 år. Jonas strevde i årevis med skolearbeidet, fikk høyt skolefravær, ble kartlagt flere ganger og ble til sist henvist to ganger til barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), begge ganger med avslag. Tilstanden var uavklart. Jonas hadde en betydelig symptombelastning, og han ble ikke fulgt opp etter at han fikk avslag fra BUP. Ukom velger enkeltsaker for å illustrere gjennomgående problemer i helsetjenestene. Det er i dag flere barn og unge som ikke får kvalifisert hjelp på grunn av uavklarte tilstander og manglende diagnose. Dette fører til at de aktuelle barna ikke får hjelp, blir sykere, og i verste fall ender opp med å ta livet sitt.

Vi mener at unge som sliter må få hjelp selv uten diagnose. Systemets kompleksitet kommer i veien for oppfølging av symptomer når det ikke stilles en diagnose. Men det er livsnødvendig for mange barn og unge å få hjelp ved tidlig symptomutvikling.

Helt konkret mener vi blant annet at vi må knytte alvorlighetskriteriet til funksjonsnivå, slik at uavklarte tilstander får en reell vurdering og behandling. Når vi møter uavklarte tilstander av en viss alvorlighetsgrad bør det slå ut i en samhandlingsavtale mellom de ulike behandlingsnivåene og familien.

Med vennlig hilsen  
**Rådet for psykisk helse**



Tove Gundersen  
Generalsekretær