



Oslo, 16. september 2024

## Høringsvar: NOU 2024: 8 Likestillingens neste steg

Rådet for psykisk helse takker for det grundige arbeidet som er lagt ned i utredningen "NOU 2024:8 Likestillingens neste steg". Vi setter pris på at utvalget har vektlagt psykisk helse-perspektivet i gutter og menns likestillingsutfordringer, og vil særlig kommentere på følgende områder fra høringen: tilgang til helsetjenester for menn, selvmordsforebygging, forebygge ensomhet og utenforskap, styrke hjelpetilbudet til voldsutøvere og kjønnsforskjeller i utdanning og arbeidsliv.

### Tilgang til helsetjenester for menn

Menn oppsøker fastlege sjeldnere enn kvinner, og unge gutter bruker vesentlig sjeldnere helsesykepleier. Vi tror det er flere faktorer som bidrar til dette, og at det er mer forankret i kultur og utformingen av tilbudene enn i helsetilstanden for den enkelte mann og gutt. Hvis vi skal oppnå målet om at gutter og menn skal søke hjelp tidligere, må vi gjøre mer for å følge opp Helsedirektoratets anbefaling fra 2023 om at [Helsestasjon for ungdom \(HFU\) bør vurdere å iverksette tiltak for å nå gutter i større grad](#). Hvis vi aksepterer at kjønnsroller har stor betydning for hvorvidt hjelp søkes og mottas, må vi innrette tjenestene slik at de får den nødvendige bredden i uttrykk og innhold. Dette kan bidra til å jevne ut forskjeller i bruk av tjenesten. Da vil kunnskap og hjelp kunne bli mer rettferdig fordelt mellom kjønnene, slik at de resterende tiltakene i anbefalingen bli mer effektivt iverksatt. Vi foreslår derfor et tillegg til Mannsutvalgets tiltaksforslag 26: *Styrke tilbudene i psykisk helsevern, rusbehandling og fengsler*, der også helsestasjoner og kommunale lavterskeltilbud nevnes.

Anders Bakken og Mira Sletten problematiserer i [Psykisk oppvekst](#) at kjønnsforskjeller i psykiske helseplager er et veletablert funn, og at det kommer typisk til syne tidlig i ungdomsårene. Kjønnsforskjellene i psykisk helse kan skyldes at jenter og gutter reagerer på og håndterer stressorer ulikt, men det kan også være delvis forankret i at målinger er innrettet i en språkdrakt det er mer naturlig for jenter å uttrykke seg i. Artikkelforfatterne trekker eksempelvis frem betydningen av spørsmålsstillingen i undersøkelser og at hvordan man vinkler negative og positive indikatorer kan påvirke funnene. Denne kunnskapen om språkets og ordvalgets påvirkning ønsker vi at skal legges til grunn for Mannsutvalgets tiltaksforslag 22: *Gjøre helsetjenester mer tilgjengelige for menn* og tiltak 24: *Øke helsepersonells kunnskap om menns helseutfordringer for å utnytte potensialet ved konsultasjon bedre*.

### Selvmondsforebygging

Det er over 6000 selvmordsforsøk i Norge per år. Av [693 selvmord i 2023](#), var 71 prosent av selvmordene menn. Det er et kjent kjønnsparadoks i selvmord – mens kvinner står for tre av fire forsøk, gjennomføres to av tre selvmord av menn. Noe av det viktigste vi kan gjøre for å forebygge selvmord er å bygge kunnskap, utvikle treffsikker hjelp og komme tidlig inn.

Unge menn under 35 år representerer en gruppe det er vanskelig å nå. Vi har over tid derfor anbefalt å innføre skoleprogrammet YAM i hele Norge for å gi alle skoleelever i alderen 13-17 år bedre kunnskap om psykisk helse, og ser en særlig relevans for menn, som ofte har færre delings- og læringsarenaer for å luften sensitive tematikker knyttet til følelser og psykisk helse. Programmet er skreddersydd for skoleelever fordi det fremmer samtale og diskusjon, utvikler ferdigheter for å møte livets vanskeligheter samtidig som det øker kunnskap om psykisk helse. Gjennomføringen tar totalt fem timer, og forskning viser at YAM virker. YAM har vist seg å redusere frekvensen av selvmordstanker og selvmordshandlinger



med hele 50% etter bare 12 måneder. Det reduserte i tillegg frekvensen av depressive tilstander og tanker med 30% sammenliknet med kontrollgruppen. En av teoriene er at gutter fanges i forventninger til kjønnsroller, og derved ikke har arenaer for å snakke om vanskelige følelser og problemer. Ved å få denne opplæringen vil vi ha et universelt tiltak som vi vet at treffer alle gutter i Norge, og derved øke sjansen for at de får på plass en bedre grunnkompetanse om psykisk helse de kan ta i bruk ved egne kriser. Vi støtter oppunder Mannsutvalgets tiltaksforslag 25: *Styrke innsatsen for å forhindre selvmord*, og ønsker å foreslå at implementering av YAM på alle skoler som et universelt tiltak så vi bidrar til at unge gutter og menn får nødvendig og livreddende kunnskap om psykisk helse.

God folkehelse handler blant annet om å bygge god psykisk helse. Vi må øke gutter og menns egenberedskap gjennom både folkehelseiltak og spissede tiltak som øker kunnskapen om psykisk helse og normaliserer livskriser. Vi må da se på spesielle risikoperioder og hendelser i livet som eksempelvis økonomiske problemer, skilsmisse og tap av jobb, og spesifikt innrette kunnskap som treffer gutter og menn på en måte som gjør at den er tilgjengelig i slike kriser. Her må vi nå frem til gutter og menn med en grunnforståelse av hvordan psykisk helse fungerer, og skape arenaer der det er lettere å være åpen, søke og få hjelp. Samtidig må vi videreføre tiltak som gjør metoder som skyting og henging mindre tilgjengelig. Eksempelvis hadde låsing av våpenskap stor effekt i det selvmordsforebyggende arbeidet.

### **Forebygge ensomhet og utenforskap**

#### *Etablere flere møteplasser for gutter og menn*

Ensomhet og utenforskap blant menn er en fremtredende risiko blant eldre aldersgrupper, men også unge menn opplever betydelig isolasjon. Resultatene fra [SHoTs tilleggsundersøkelse](#) i 2023 kartla forekomsten av psykiske lidelser blant studenter, og viste at psykiske lidelser er generelt utbredt i studentbefolkningen. Omtrent en av tre studenter (33,9 %) oppfyller de formelle kriteriene for en nåværende psykisk lidelse. Forekomsten av en psykisk lidelse de siste 30-dagene var høy for både kvinner (39,7 %) og menn (25,7 %). 12-måneders forekomsten for psykiske lidelser var enda høyere. 57,3 % av de kvinnelige og 42,5 % av de mannlige studentene oppfyller kriteriene for en psykisk lidelse i løpet av det siste året. Vi frykter at de høye tallene for gutter for lett maskeres av de enda høyere tallene hos jenter. Vi er videre bekymret for at guttene er langt mer tilbøyelige til å utvikle lidelser knyttet til rusbruk og alkohol i denne tiden. 5,6 % av kvinnelige studenter og 7,7 % av mannlige studenter oppfylte kriteriene for en nåværende alkoholbrukslidelse og 10,6 % av de kvinnelige og 15,1 % av de mannlige studentene hadde en form for rusbrukslidelse det siste året. På denne bakgrunnen støtter vi tiltaksforslag 27: *Etablere flere møteplasser for gutter og menn* og tiltaksforslag 28: *Motvirke sosiale forskjeller i barn og unges fritidsaktiviteter* samt tiltaksforslag 29: *Etablere et fritidsklubbutbud i alle kommuner*. Det å organisere aktiviteter og møteplasser gir tilhørighet og håp, og vi foreslår videre å øremerke midler for å bidra til organiserte og uorganiserte fritidsaktiviteter som får gutter inn i viktige fellesskap både i barndom, ungdom og også som studenter.

Forskning viser at sosial isolasjon kan ha alvorlige konsekvenser for psykiske og fysiske helsen, noe som øker risikoen for depresjon, angst og tidlig død. Tiltak som fremmer sosiale møteplasser og aktiviteter må treffe og engasjere gutter og menn i ulike livsfaser. Vi støtter særlig opp om arbeidet med å se på sosiale forskjeller knyttet til hvem som deltar i organiserte fritidsaktiviteter, frivillig arbeid og i kulturlivet. Gutter og jenter i lavinntektsfamilier har ofte færre muligheter til å delta i meningsfulle fellesskap og fritidsaktiviteter.



### *Ensomhet og utenforskap må sees i sammenheng med skeives levekår*

Det er store variasjoner i levekår mellom ulike grupper som bryter med normer for kjønn og seksualitet, og det er også livsområder hvor skeive i snitt opplever større utfordringer enn majoritetsbefolkningen. Undersøkelser viser at lhbt-personer er overrepresentert på en del negative helse og livskvalitetsvariabler. Blant bifile og homofile menn er andelen som har hatt selvmordstanker i løpet av livet signifikant høyere enn blant heterofile menn. Det samme gjelder selvmordsforsøk. På denne bakgrunnen støtter vi tiltaksforslag 33: *Innføre mer effektive virkemidler i likestillingspolitikken.*

### **Styrke hjelpetilbudet til personer som utøver vold**

Vi vet at vold og overgrep i barndommen er en av de største risikofaktorene for å utvikle psykiske lidelser. Selvmordsrisikoen øker, og funksjonsnivået stuper. Det er i opptrappingsplanen for vold i nære relasjoner flere gode forslag. Vi ønsker en etterlevelse og innføring av handlingsplaner mot vold og overgrep i alle kommuner, og ønsker at man i disse handlingsplanene spesifikt tar inn tiltak som både angår menn og gutter, selv om de er i mindretall når det gjelder utsatthet i nære relasjoner. Det er [avgjørende](#) at det samme hjelpeapparatet som bistår ofre for vold, også har et tilgjengelig hjelpetilbud for voldsutøvere. Vi ønsker derfor i et utøverperspektiv at det settes av ressurser til å hjelpe mennesker ut av destruktive mønstre og kommuniserer at det finnes hjelp til endring, eksempelvis via [www.detfinneshjelp.no](http://www.detfinneshjelp.no). For å forebygge gjentakelse av voldshandlinger og sikre en helhetlig tilnærming, må helsetjenesten tilby adekvat og tilgjengelig hjelp til voldsutøveren, i kommunen og i spesialisthelsetjenesten. For å sikre at retten til helsehjelp oppfylles for voldsutøvere, kan det innføres en spesifikk plikt i spesialisthelsetjenesteloven, for eksempel i § 2-1a første ledd, som tydelig angir krav om behandlingstilbud til voldsutøvere.

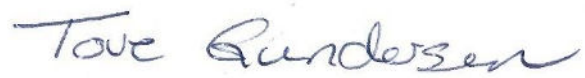
På denne bakgrunnen støtter vi tiltaksforslag 31: *Styrke hjelpetilbudet til personer som utøver vold i nære relasjoner.* Det er viktig å tilby opplæring som gjør voldsutøvere i stand til å forstå risikoen for gjentakelse og mekanismene som ligger bak volden. Dette er en del av grunnleggende helsekompetanse som bør være tilgjengelig for alle.

### **Kjønnsforskjeller i utdanning og arbeidsliv**

Det bør være et mål å rekruttere flere menn inn i oppvekstrelaterte kvinnedominerte yrker. Barnehage og skole er sosialt utjevne og kan virke kompenserende for barn med risiko eller lite ressurser i familien. De kan også bidra til å gi barn andre ting de mangler, som omgang med ulike personlighetstyper og kjønn de normalt pleier mindre kontakt med på hjemmebane. De som jobber i skolen og i barnehagene må ha riktig utdanning og kompetanse, men det er viktig at de samtidig ivaretar mangfold på alle nivåer, også kjønn. I dag er eksempelvis kun 1 av 10 barnehageansatte menn og 1 av 4 lærere i grunnskolen er menn (bufdir.no). På denne bakgrunnen støtter vi tiltaksforslag 16: *Gjennomføre en nasjonal satsing for at flere unge skal velge og gjennomføre kjønnsutradisjonelle utdanningsprogram på yrkesfag* og tiltaksforslag 17: *Gjennomføre en nasjonal satsing for at flere menn skal velge og gjennomføre helse-, omsorgs, sosial- og pedagogiske fag i høyere utdanning.* Vi ønsker videre å trekke frem behovet for rollemodeller for unge menn og ønsker mer kunnskap om hvordan rollemodeller eller mangel på dem påvirker utsatthet for eksempelvis kriminalitet.

Denne NOUen har ambisjoner om å gjøre helsetjenester mer tilgjengelige for gutter og menn, spesielt når det gjelder psykisk helse og forebygging av ensomhet og utenforskap. Dette kan bidra til bedre folkehelse og redusert risiko for alvorlige helsemessige utfall blant menn. Vi håper forslagene følges opp med handlingsplaner og midler.

Rådet for psykisk helse

A handwritten signature in black ink that reads "Tove Gundersen". The script is cursive and fluid, with the first letter 'T' being particularly prominent.

Tove Gundersen  
Generalsekretær