

## 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, Hvirte Ørn, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse - LPP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådelying om spiseforstyrrelser, Spiseforstyrrelsesforeningen, WSO - Landsforeningen We Shall Overcome, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Stiftelsen CRUX, Norges Røde Kors, Fagforbundet, FO - Fellesorganisasjonen, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Universitetet i Sørøst-Norge, NTNU - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Ågder, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Justiskomiteen

Oslo, 13. februar 2025

### Innspill: Meld. St. 9 (2024–2025) Totalberedskapsmeldingen

Vi takker for muligheten til å levere innspill til stortingsmeldingen om totalberedskap. Rådet for psykisk helse representerer 34 medlemsorganisasjoner, og som en ideell paraply og representant for det sivile samfunn har vi oversikt over bredden i det psykiske helsefeltet. I det følgende legger vi frem hovedpunkter som gir en samlet kommentar til meldingen basert på innspill og høringer langs en tidslinje som i hovedsak strekker seg fra Koronakommisjonens arbeid og frem til Totalberedskapsmeldingen og status gitt fra PST 5. februar 2025.

#### Operasjonalisering

Graden av forankring, operasjonalisering og implementering er de sentrale suksesskriteriene i det videre arbeidet. Innholdet i de tre hovedmålene må tas i bruk, og grunnlag og strukturer må legges i alle ledd. Dette fordrer forberedthet og kompetanse, samt tydelige forventningsavklaringer og bestillinger på alle nivå, på tvers av miljøer og der folk bor. Vi må ta i bruk eksisterende strukturer, eksempelvis i frivilligheten og i lokalsamfunnet, og kommunene må sette ned beredskapsråd som inkluderer alle relevante parter. Jevnlige møtestrukturer med det sivile samfunn må på plass for kontinuerlig erfaringsutveksling og samhandlingsflyt på tvers.

#### Helsekompetanse og egenberedskap

Det er klokt å satse på god helsekompetanse som en del av egenberedskapen i den totale helseberedskapen. Kriser utløser at flere trenger psykisk førstehjelp, og det er forutsigbart at pågangen for helsehjelp øker. Etter pandemiedstengningen erfarte vi at de med best helsekompetanse og færrest risikofaktorer klarte seg best. En grunnforståelse av hvordan psykisk helse fungerer må på plass, samt en konsekvensanalyse av hvordan den psykiske folkehelse blir påvirket av isolasjon, utrygghet og usikker tilgang på helsehjelp. Ved ekstraordinære behov for helsehjelp i befolkningen kan det tvinge seg frem situasjoner der vi må redusere ambisjonsnivået på behandlingen som tilbys. Da må vi være villige til å definere risikoaksept og styre forventninger. Helsekompetansen i befolkningen må i slike situasjoner være høy nok til at man gjenkjenner egne problemer og har verktøy for å dempe eller motvirke dem, og at flere også kan bidra med likepersonarbeid. Helsekompetanse i befolkningen og kunnskap om psykisk helse må heves, slik direktøren i Folkehelseinstituttet (FHI) påpekte etter at Koronakommisjonen la frem sitt arbeid.

#### Angst og uro

I egenberedskapsrådene er det viktig å ha med kunnskap om psykisk helse og befolkningens behov for tillit og gode råd i kriser. Folk med uro og angst fra før bør bli ekstra godt ivaretatt da usikre tider vil utløse mer angst og uro. Ved å ta i bruk tiltakene på de ulike nivåene i samfunnet, vil vi oppnå målene på en god måte. Det holder ikke kun med et beredskapslager, vi må også ha på plass evne til å tilegne seg den kunnskapen som finnes.

Beredskap generelt i arbeidsliv og næringsliv med gode planer er viktig, samt en diskusjon om hva beredskap betyr lokalt «her hos oss». Vi må ta høyde for lokale variasjoner og skape trygghet før ting skjer. Unntakstilstand medfører justering av forventning - og kunnskap, øvelser og forventningsavklaringer må på plass.

### **Tilhørighet og ekstremisme**

Et av de beste virkemidlene i forebygging koblet til beredskap er kunnskap om psykisk helse og hvordan god fysisk og psykisk helse gjør oss i bedre stand til å håndtere belastninger. Vi ser med stor bekymring på statusrapporten PST la frem 5. februar, som viser til et behov for gode fellesskap. Dette er fraværende for mange i Norge. Kontaktsavn og ensomhet er drivere for psykisk uhelse, og i kriser blir behovet for fellesskap forsterket. Betydningen av sosial støtte må inn i kunnskapsgrunnet som kompensering for angst og uro og for å forebygge ekstremisme.

Rotårsakene til ekstremisme er blant annet utenforskap, marginalisering eller en opplevelse av at livet mangler mening. For å motvirke og bekjempe radikaliserings må vi være varsomme med å trekke konklusjoner på basis av psykisk helse hos den enkelte, og heller se bredt og helhetlig på risikofaktorene og hvordan de påvirker. Behovet for å tilhøre grupper og fellesskap kan være en viktig bakenforliggende faktor for radikaliserings. Rent psykologisk vil alltid behovet for tilhørighet være der. Vi må danne fellesskap der innholdet er hensiktsmessig, og strukturer som sikrer disse fellesskapene også i kriser. Stortingsmeldingen må utløse prioriterte tiltak. Da må vi ha kunnskap og forståelse for det som skal prioriteres.

Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen  
generalsekretær