Rådet for psykisk helse
Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo
Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo
Tlf 23 10 38 80
post@psykiskhelse.no www.psykiskhelse.no
Bank: 1609.08.79875 Org.nr. 971524499

Rådets medlemsorganisasjoner: ADHD Norge, Aurora - støtteforening, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Fontenehuset Norge, Hjelpekilden Norge, Hvite Ørn, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse – LPP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådgiving 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 Teknisk Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Agder, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Justis- og beredskapsdepartementet

Oslo, 16.10.2023

Høringssvar: NOU 2023:17 Nå er det alvor - Totalberedskapskommisjonen

Grupper i sårbare livssituasjoner blir ofte særlig berørt i kriser. Vi i Rådet for psykisk helse representerer det sivile samfunn, og som en ideell frittstående organisasjon har vi spisskompetanse på hvordan kriser påvirker den psykiske folkehelsa og hvordan vi kan løfte viktig og forebyggende kunnskap ut i befolkningen. Vi vil i det følgende understreke hvor avgjørende det er med god grunnkompetanse i befolkningen om hvordan psykisk helse fungerer, og hva man selv kan gjøre for å understøtte egen psykisk helseutvikling. Grunnkompetanse gir også bedre grunnlag for ivaretakelse av andre som pårørende, i arbeids- og samfunnsliv og i mellommenneskelige relasjoner generelt. Vi ser oppbygging av slik kompetanse som viktig egenberedskap i møte med kriser og usikkerhet.

Det er et betydelig arbeid som er lagt ned, og vi takker for en svært god NOU. I det følgende vil vi gi noen bemerkninger og forslag spesielt knyttet til områdene helseberedskap, egenberedskap og frivilligheten.

Helseberedskapen

Helseberedskapen skal verne liv og helse og sørge for medisinsk behandling, pleie og omsorg til berørte personer uavhengig av kriser og i krig. Kriser utløser at flere trenger psykisk førstehjelp og det er forutsigbart at pågangen øker. Det må helseberedskapen ta høyde for, og skape strukturer for en samhandlingsflyt som kan legge premisset på plass for å stille godt forberedt i neste helsekrise.

Gode kontekstuelle prosessbeskrivelser

Som nevnt i NOUen vil det ved ekstraordinære behov for helsehjelp i befolkningen kunne 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. Vi i Rådet for psykisk helse mener at vi må ha en plan for hvilke alternativer som tilbys innenfor det psykiske helsefeltet når behandling må nedskaleres eller faller bort som et resultat av en krise. Uinnfridde forventninger og usikkerhet knyttet til helsetilbudet vil ofte utløse unødig uro, og en god offentlig beskrivelse av hva man som bruker eller pasient innen psykiske helsetjenester har krav på vil virke forebyggende for helseangst og problemeskalering. Evnen til egenberedskap og det generelle kunnskapsnivået i befolkningen vil også avgjøre hvor effektiv selvhjelpsevnen er, der den psykiske helsesituasjonen står under press eller behovet for hjelp, bistand og behandling er til stede.

Tydelige prioriteringskriterier

Helseberedskapen må mobilisere og omdisponere ressurser i kriser, og da er det sentralt at prioriteringskriteriene er tydelige for situasjonen. Her må vi skille på kriterier som omhandler akutt livstruende tilstand og tilstander som rammer livskvalitet og funksjonsevne over tid. I det psykiske helsefeltet, der behandling ofte kan være av langvarig art og avbrutt behandling kan tilsi et lengre gjenopptatt forløp på et senere tidspunkt, vil det være påtvingende å tilby alternativer som mellomløsninger. Det vil også være nødvendig å innlemme kontekstuelle faktorer for den enkelte pasient for å ivareta pårørende og behovet for samfunnsvern. For disse gruppene kan en fleksibel personellbruk/-forståelse være spesielt gunstig. Vi vil da trenge klare planer for personellhåndtering

med tydelige prioriteringskriterier som gir mulighet for å raskt kunne allokere personell til andre oppgaver ved behov og uten at det går ut over de pasientene som er avhengig av tjenesten også etter at ambisjonsnivået er revidert. Det blir avgjørende med en overordnet oversikt over kompetanse og behov for personell, tydelige retningslinjer for kriseforståelse, kompetanse på kriseledelse og samhandling i kriser. Vi vil derfor spesielt trekke frem kommisjonens forslag om å sikre at regelverk og retningslinjer for bruk av studenter, pensjonister og andre medhjelpere er tydelig fastsatt før en krise inntreffer som viktig.

Egenberedskapen

Det er klokt å satse på god helsekunnskap som en del av egenberedskapen i den totale helseberedskapen. Vi forutsetter at denne også reflekterer en grunnforståelse av hvordan psykisk helse fungerer og en konsekvensanalyse av hvordan den kollektive psykiske folkehelsa blir affisert av isolasjon, utrygghet og usikker tilgang på helsehjelp. Der vi fjerner noe må vi erstatte det med noe annet, og dersom kunnskapsnivået i befolkningen stiger vil også forebyggende medmenneskelige faktorer lettere falle på plass. Dette er et perspektiv vi mener kunne vært bedre utdypet i NOUen. Eksempelvis er det større sannsynlighet for ivaretakelse og mellommenneskelig støtte dersom man vet hvordan effekten av å gi påvirker andre positivt og forebygger alvorlig psykisk lidelse. Siden helsefellesskapene understøtter tverrsektoriell informasjonsdeling, felles situasjonsforståelse og helhetlige vurderinger og koordinering bør de få en tydelig forebyggende og samlende rolle for å bygge god psykisk folkehelse og ivareta den i kriser.

Økt helsekompetanse

Vi er opptatt av god helseberedskap gjennom å heve helsekompetansen i befolkningen slik at flere vet hvordan de best kan ivareta egen psykisk helse spesielt i kriser, men også i livet generelt for å være mer rustet når kriser inntreffer. I tillegg til å legge til rette for psykososial oppfølging i og etter kriser som anbefalt i utredningen, er vi opptatt av å heve den grunnleggende kunnskapen om psykisk helse. God helseberedskap er å heve helsekompetansen slik at livsmestringsstrategier og kunnskap om betydningen av egne hverdagsgrep og deres effekt på trivsel og helse når ut til flest mulig. Kunnskapen om betydningen av fysisk aktivitet, rutiner, relasjonell kontakt og struktur er eksempler på forebyggende folkehelsekunnskap som kan bidra til å gjøre befolkningen mer motstandsdyktige. I tillegg til NOUens anbefalingene for egenberedskap, bør det være egne anbefalinger for verktøy og kunnskap som, i tillegg til å være en del av forebyggende beredskap, kan bidra til å ivareta den psykiske helsa i kriser. Her anbefaler vi å satse på Hverdagsglede-rådene og ABC-modellen for god psykisk helse. Hverdagsglede er basert rundt de fem viktigste aktivitetene som fremmer god psykisk helse og livskvalitet, forebygger psykiske lidelser og øker livskvaliteten i befolkningen.

Barn og unge

Når vi vet hvor hardt barn og unges psykiske helse ble preget av koronatiltakene, understreker det viktigheten av god forebygging og et eget vern for barn og unge så de ikke går glipp av viktig læring og utvikling i kriser. Det er positivt at dette er med i NOUen som en viktig del av beredskapsplanleggingen, og at fagpersoner med kunnskap om barns utvikling og rettigheter skal involveres når krisen rammer. Det er også positivt at de med ansvaret for å ivareta tjenestetilbudet for barn og unge er representert i det forebyggende beredskapsarbeidet. Videre vil vi understreke betydningen av tilgjengelige møteplasser og arenafleksible treffsteder. Vi må aldri glemme betydningen av relasjonell kontakt og menneskemøter. Digitale treff er ikke nok over tid, og selv om samhandlingsarenaer er viktige for alle, er de spesielt betydningsfulle for barn og unge i utvikling. Vi er opptatt av at barn og unge i tillegg må få økt tilgang på kunnskap om hvordan de kan beskytte sin egen psykiske helse. Her må vi ta i bruk

tilgjengelige verktøy og kunnskap vi vet virker for å heve den psykiske helsekompetansen blant barn og unge, og anbefaler å satse på skoleprogrammet YAM (Youth Aware of Mental Health). Forskning viser at YAM reduserer frekvensen av selvmordstanker og selvmordshandlinger med hele 50% etter bare 12 måneder. Det reduserer i tillegg frekvensen av depressive tilstander og tanker med 30% sammenliknet med kontrollgruppen, og fører til at flere ber om hjelp.

Frivilligheten

Frivilligheten sitter med mye innsikt og eksisterende tiltak for å hjelpe mennesker i sårbare livssituasjoner, eksempelvis de av oss som sliter psykisk eller er i risiko. Frivilligheten skal kompensere når helsepersonell og helsetjenester må omdisponere og omprioritere ressurser. Samtidig trenger frivilligheten stabil kompetanse, ressurser, forutsigbarhet og struktur for å kunne utgjøre en sentral del av helseberedskapen også i tider uten krevende kriser. Vi støtter derfor utredningens påpekning av at frivillige organisasjoner har behov for et forutsigbart og samordnet møte med det offentlige i form av langsiktige støtteordninger og et godt koordinert samarbeid mellom offentlige aktører og det frivillige. Samtidig mener vi utredningens krav til dette samarbeidet må tas på alvor, og ikke bare omfatte helsetjenesten, men også sosiale tjenester. Vi må ha en klar forventningskjede om hva en krise skal utløse fra frivilligheten ved en krise. Denne kjeden må ligge ferdig finansiert og kan ikke hasteverkløses ved tilrettelegging for småprosjekter og et omfattende og byråkratisk søknadssystem. Vi erfarte under pandemien at dette ble for tilfeldig, for ressurskrevende og for smått og usikkert med tanke på hvor mange i målgruppene det nådde fram til og hvilken effekt det hadde.

Rådet for psykisk helse

Tove Gundersen

Tove Gundersen
Generalsekretær