

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, Bipolarforening Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hjelpeskilden Norge, Hvirte Ørn, Landsforeningen for Pilørende innen Psykisk helse - LPP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådgivning 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, Universitet i Sørøst-Norge, NTNUI - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitet i Agder, Universitet i Bergen, Universitet i Oslo og Universitet i Tromsø.

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres referanse 22/992
Oslo 7. april 2022

Innspill til neste folkehelsemelding 2023

Rådet for psykisk helse tar utgangspunkt i punkter fra Hurdalsplattformen i innspillet på den neste folkehelsemeldingen: «Forebygging og helsefremmende arbeid må skje på alle samfunnsområder. Å utjevne økonomiske og sosiale forskjeller er viktig for å fremme den norske folkehelsen». Utgangspunktet er godt, men det vil være krevende å bli enige om hva som haster mest og hva innsatsen skal bestå i. I det følgende kommer våre prioriterte punkter for å skape og understøtte god psykisk folkehelse i befolkningen.

1. Sosial utjevning og fattigdom

Sosial utjevning vil bidra til en bedre psykisk folkehelse. Det å oppleve utenforskap og manglende deltakelse i samfunnet gir risiko for blant annet ensomhet og dårlig psykisk helseutvikling. Vi frykter at økende ulikhet og barnefattigdom i stadig større grad kan bidra til psykisk uhelse i Norge. Med forventet resesjon og rekordhøyt antall flyktninger som skal integreres er det ekstra viktig å være årvåkne når det gjelder disse effektene, og aktivt lage systemer og utvikle tiltak som kan bidra til reell samfunnsdeltakelse for flest mulig. En robust og rettferdig arbeidslinje kan demme opp for mange av problemene som ellers vil komme som en konsekvens av ulikheter og fattigdom.

Styrke barn og unges deltakelse i fritidsaktiviteter

Vi vet at barn som vokser opp i fattigdom har økt risiko på mange områder, og at psykisk uhelse er en konsekvens som oftere rammer der levekårene er skrinne og mulighetsfattigdommen stor. Fattigdommen kommer lett i veien for samfunnsdeltakelse og det enkelte barns vekst og utvikling, og sosial mobilitet blir i praksis mer begrenset. Generasjonsoverføring av fattigdom er en velkjent konsekvens. Vi må jobbe for å skape sosiale og aktive arenaer for flere tidlig i oppveksten, slik at tiltakene gir en praktisk kompensasjon for manglende muligheter der foreldrene ikke har råd, evne eller mulighet til å stille opp. Det er foreldrene som er fattige – ikke barna. Selv om kortvarige prosjektmidler vil kunne demme opp for behov i perioder, vil styrkingen av barns deltakelse henge sammen med varige inntektsmuligheter og dertil styrket mulighet til prioritering og deltakelse.

Storbysatsning

Regjeringen vil utjevne forskjeller i levekår, sikre sosial mobilitet og forebygge barnefattigdom. Da er det viktig å merke seg at andelen barn i fattige familier har mer enn tredoblet seg siden 2001, og at den har spesielt høy utbredelse i de store byene. Barnefattigdomsandelen på landsbasis ligger nå på 11,7%, og så mye som en tredjedel av alle barna med vedvarende lavinntekt bor i en av landets sju største kommuner. Storbyene har altså langt større utfordringer enn distriktene. Det er også der det bor flest barn. Eksempelvis er barnefattigdomsandelen i Oslo som helhet 17,7%, og enkelte av bydelene har veldig høye tall, som for eksempel Nedre Tøyen, som er oppe i svimlende 68%. Du skal slå sammen mange kommuner i Norge før den totale mengden barn som lever i fattigdom kan måles med Oslos 19.789 fattige barn.

Forslag til strategisk tiltak:

- Det vil være nødvendig med en høyere andel storbytiltak for å komme i mål med å utjevne forskjellene som barn og unge opplever i Norge.
- Legge opp en boligpolitikk som unngår overopphopning av sosiale problemer i visse områder.
- Å gi barn og unge gode og tilgjengelige fritidstilbud er en stor utjevningsfaktor. Vi støtter regjeringens tiltak i frivillig sektor og idretten som løftes opp som folkehelseiltak. Når regjeringen nå planlegger å gi frivillig sektor og idretten en viktig rolle i gjennomføringen av folkehelseiltak, vil det være et løft på veien til et mer inkluderende samfunn.

2. Barnehage og skole som utjevnere og forebyggere

Barnehage og skole kan være sosialt utjevnende og fungere som kompensasjon for barn med risiko eller lite ressurser i familien. Potensialet for forebygging på disse arenaene er derfor betydelig. Dette stiller store krav til at de som jobber i skolen og i barnehagene har riktig utdanning og kompetanse. Vi ser frem til den varslede opptrappingsplanen for skolehelsetjenesten, og en styrking av både skole og barnehagene med flere kompetente ansatte og forbedret kompetanseutviklingstilbud.

Inkluderende skoleliv og helsefremmende skolemiljø

Når vi har det bra og trives lærer vi mer. Dette skal alle barn oppleve. Mange opplever ødelagte hverdager og stort press på sin psykiske helse fordi de jevnlig utsettes for mobbing. Elevundersøkelsen 2021 viste at i overkant av fem prosent av landets elever opplever mobbing på skolen to til tre ganger i måneden eller oftere. I en ny [undersøkelse](#) ser vi at antallet barn som utsettes for voldslovbrudd har økt med 75% de siste ti årene.

Undervisningsprogrammer i skole og barnehage

Youth aware of mental health (YAM) er et helsefremmende og preventivt undervisningsprogram for psykisk helse blant unge. Programmet treffer også den mannlige delen av befolkningen, som er overrepresentert i selvmordsstatistikken. Yam er et tiltak vi vet virker. En studie blant drøyt 11.000 skoleelever i ti EU-land viser at Yam har vist seg å være effektivt, og selvmordstanker og -handlinger reduseres med 50% etter 12 måneder (*Mental Helse*).

Allerede i barnehagen bør det settes inn flere konkrete tiltak for å avdekke vold og overgrep, og opplæring i hvordan ansatte skal håndtere situasjoner der barna er utsatt.

Forslag til strategisk tiltak:

- Vi støtter regjeringens plan i Hurdalsplattformen om beredskapsteam mot mobbing i skolen.
- Sikre lovfestet rett til leksehjelp. Flere får mulighet til å mestre fag og vi vet dette bidrar til å hjelpe barn med foreldre med lav utdanning.
- Undervisningsprogrammer i skolen og barnehage:
 - Youth aware of mental health (YAM)
 - Psykososiale tiltak/programmer i barnehagen, eksempelvis Drage i magen.

3. Arbeid og aktivitet - full sysselsetting

Deltakelse i arbeidslivet er en kilde til anerkjennelse, fellesskap, mestring, egenverdi og identitet. Derfor er det viktig for dem som ønsker det å ha en jobb. Dette gjelder også folk som strever psykisk. Arbeidsplassens evne til å ivareta og tilrettelegge for ansatte som har det vanskelig, vil påvirke i hvilken grad de klarer å stå i jobb. For mange med psykiske helseproblemer kan også arbeid bidra til at de blir raskere friske. Når du settes økonomisk i stand til å delta i det hverdagslivet som majoritetsgruppen representerer, gir det bedre vilkår for egen psykisk helse. Det er også samlet sett viktig for den psykiske folkehelsen at vi klarer å skape et inkluderende arbeidsliv der også mennesker som strever psykisk, får en plass i arbeidslivet i egnet arbeid.

Helsefremmende arbeidsliv og inkludering i aktivitet

Arbeidslivet er den store folkehelsearenaen hvor god psykisk helse kan skapes. Psykiske problemer utgjør sammen med muskel- og skjelettsykdommer 54,4% av det legemeldte sykefraværet i arbeidslivet ([NAV statistikk publisert 3 mars 22](#)). Stami oppgir at 15% av sykefraværet kan knyttes direkte til det psykososiale arbeidsmiljøet. ([Stami.no](#))

Forskning på norske yrkesaktive viser at ansatte som blant annet opplever kontroll over avgjørelser, positive utfordringer, støtte og rettferdighet fra nærmeste leder og et godt sosialt klima får lavere risiko for psykiske plager. ([Stami.no](#)).

Revideringen av IA-avtalen bør fokusere på helsefremmende arbeidsmiljø og den forskningsbaserte kunnskapen vi har om tiltak som gir gode effekter.

Arbeid er nøkkelen til et verdig og aktivt medborgerskap i samfunnet

Risikoen for å bli stående utenfor er stor hvis du for eksempel har nedsatt funksjonsevne, en psykisk lidelse, lav utdanning eller andre sårbarhetsfaktorer som alene eller i samspill påvirker deg og måten samfunnet anser deg. For å sikre en vellykket integrering de neste årene må vi også raskt få nye flyktninger og asylsøkere i arbeid. Dette ivaretar viktig arbeidsevne og beskytter folks psykiske helse.

Vi må arbeide for at de som har så store psykiske helseutfordringer at de har vært lenge utenfor arbeidslivet skal få tilbud og en aktivitet å gå til som kan føre til arbeid på sikt. NAVs regelverk og stramme struktur for rehabilitering passer ikke nødvendigvis for denne gruppen, som har en helt annen rehabiliteringsprosess foran seg. Vi er opptatt av at det opprettholdes et godt recoveryorientert rehabiliteringstilbud etter modell av brukerdrevne aktivitetshus som f.eks. Sagatun brukerstyrt senter på Hamar, Fontenehus eller Kragerøakademiet.

For mennesker som i årevis har levd et liv styrt av henvisninger, vedtak og bortfall av tjenester når man ikke klarer å følge opp, er det en enorm omveltning å bygge seg et liv der man selv bestemmer hvilke aktiviteter man skal delta på, å etablere sosiale relasjoner til andre enn profesjonelle hjelpere, å tro at man kan noe annet enn å være pasient og at man er verdt noe i et arbeidsliv.

Forslag til strategisk tiltak:

- Arbeide for en intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) og prioriterer systematisk jobbing med å fremme det psykososiale arbeidsmiljøet.
- Tiltak for å få flyktninger raskt i arbeid må prioriteres.
- Dersom regjeringen tar mål av seg til å skape et inkluderende arbeidsliv må krav til universell utforming implementeres så ikke digitaliseringen blir et hinder for jobbdeltakelse.
- Vi trenger kommunale tilbud som er mer enn væresteder og som gir vekstmuligheter for de som sliter mest med å komme seg på arbeidsmarkedet. De regionale brukerstyrt sentrene bør brukes aktivt inn i det kommunale arbeidet for denne gruppen.
- Etablere brukerdrevne aktivitetshus etter modell av Fontenehus, Sagatun brukerstyrt senter eller Kragerøakademiet i alle regioner.

4. Kommunenes innsats for å fremme livskvaliteten

Folkehelsearbeidet i kommunene skal fremme innbyggernes helse og livskvalitet. Psykisk helseinnsats er sentralt i dette arbeidet, og skal integreres som en likeverdig del. Dette innebærer blant annet å se hvordan psykologiske, relasjonelle og sosiale faktorer kan hjelpe oss til å forstå sammenhengene mellom betingelser i miljøet og menneskers psykiske helse og livskvalitet i

kommunen. Til dette finnes nå Folkehelseprofilene fra FHI til å hjelpe kommunene med et mer treffsikker «temperaturmåler» på folkehelsa.

Styrke tilbudet som ytes av frisklivssentralene

Frisklivssentralen bidrar i folkehelsearbeidet bl.a. gjennom veiledning og informasjon til befolkningen, og ved å bidra i oversiktsarbeidet som en del av grunnlaget for kommunale planprosesser. Dokumentasjon fra frisklivssentralens arbeid kan avdekke behov for folkehelseiltak både i og utenfor helsetjenesten.

Hverdagsgledens fem grep - et folkehelseiltak for bedre psykisk helse

Hverdagsglede - fem grep for god psykisk helse og livskvalitet - er den psykiske helsas «fem om dagen». Hverdagsglede har sitt utspring i Five Ways to Wellbeing (5Ways), som ble utviklet for britiske helsemyndigheter av NEF (the New Economics Foundation) i 2008 som del av Foresight programmet ([5Ways](#)). Hverdagsglede er i Norge pilotert i et kursformat og utprøvd gjennom frisklivssentralene etter faglig kvalitetssikring av Folkehelseinstituttet, ved Arne Holte og Ragnhild Bang Nes. Evalueringen fra kursdeltakere konstaterte mer glede i hverdagen og økt livsmestring ([Hverdagsglede – utvikle nasjonalt kurs](#)). Kurstilbudet er tilgjengelig i over 75 kommuner, og videreutvikles kontinuerlig. Det gjennomføres nå to store Phd-prosjekter på Hverdagsglede som slutføres i 2025 og 2024. Det er et stort potensial i å implementere Hverdagsglede også til nye målgrupper.

Grepene bygger på en omfattende forskningslitteratur:

- **Vær oppmerksom** (være til stede i øyeblikket, bevisst nærværende)
- **Vær aktiv** (fysisk aktivitet, i alle former)
- **Fortsette å lære** (være nysgjerrig, engasjert og utvikle seg)
- **Knytte bånd** (investere i relasjoner, være en del av et miljø, deltakelse)
- **Gi** (bidra til at andre får det bedre og til et bedre samfunn, tilføre verdi)

De fem grepene kan være temaer for et mer strukturert folkehelsearbeid der man aktivt tilrettelegger for at aktiv bruk i hverdagslivet. De er benyttet i Folkehelseprofilene 2022 med tanke på strukturelle kommunale tiltak.

De fem grepene er innarbeidet i Helsedirektoratet, FHI, Verdensdagen for psykisk helse og i Rådet for psykisk helse.

Vold og seksuelle overgrep

Seksuelle overgrep mot barn og unge har økt under nedstengningen av landet. Studier fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) kan tyde på en økning i seksuelle overgrep mot ungdommer fra 2,9 % i 2019 til 4,5 % i 2021. Risikoen for selvmordsforsøk kan ganges med tre der seksuelle overgrep er en faktor.

Kun 1 av 5 av ungdom utsatt for vold og overgrep forteller at de har vært i kontakt med hjelpeapparatet i forbindelse med erfaringer med vold og/eller overgrep. Dette er sentral

kunnskap når tiltak for å forebygge omsorgssvikt og i neste instans konsekvensene av skal utvikles og implementeres.

Politiet rapporterer i tillegg om 100% økning av nettovergrep mot barn de siste to årene ([stor økning i seksuelle overgrep på nett hos politiet i Innlandet](#)).

Barnevernet

Den nye regjeringen vil gjennomføre en kvalitetsreform i barnevernet som skal gi de ansatte mer tid og tillit i møte med barna. De vil også satse på kompetanse og samhandling. Dette er magiske ord som det i praksis skorter på i de fleste offentlige sektorer i Norge. Vi håper kvalitetsreformen vil innebære at barn i barnevernet fremover vil oppleve at deres psykiske helseutvikling og oppfølging blir tatt på alvor. Dette vil være til hjelp her og nå, gi en bedre oppvekst for mange barn og motvirke reviktimisering. Svært mange barn som mottar hjelp fra barnevernet sliter psykisk, og tilbudene og hjelpen uteblir. Med flere sårbarhetsfaktorer i spill står mange barn i akutt risiko for negative livshendelser og psykisk uhelse. For å gi barna en reell sjanse til å leve gode liv må vi gi dem utviklingsstøtte både i form av lavterskeltilbud og enkelt tilgjengelig spesialisert psykisk helsehjelp. For å styrke den psykiske helsehjelpen i barnevernet ønsker vi ikke bare lovfestet helsekartlegging av barn etter omsorgsovertakelse, men for alle barn i barnevernet.

Hvordan skape gode liv for folk med rusproblemer og psykiske lidelser

Mennesker med rusproblemer og psykiske lidelser har gjennomsnittlig 15- 20 år kortere levetid sammenlignet med den øvrige befolkningen. Årsaken er ikke psykiske problemer eller rusproblemer, men dårlig fysisk helse – mye på grunn av mangelfull utredning og behandling. Vi må sørge for at flere i denne gruppen får helhetlig behandling i spesialisthelsetjenesten og hjelp til å gjøre bedre helsevalg for å sikre gode levevaner. Et relativt nytt og forskningsbasert treningstilbud finnes for denne gruppen. Metodikken bedrer pasientenes fysiske helse ved å bruke intervalltrening med høy intensitet og styrketrening med tung belastning. I [doktorgradsarbeider](#) ved NTNU og i praksis ved treningsklinikken på St. Olavs hospital er det påvist at treningsmetodene både er effektive og gjennomførbare.

Når disse pasientene ikke får vedlikeholdstrening i kommunen etter utskrivelsen stopper det bedringsprosessen, blant annet fordi det ikke finnes tilgjengelige, gratis tilbud. Mange trenger hjelp og støtte fra omgivelsene for å vedlikeholde behandlingen som ble gitt på spesialistnivå.

Forslag til strategisk tiltak:

- Sikre flere tilgang til folkehelseiltaket Hverdagsglede som en del av det helsefremmende kurstilbudet som ytes av Friskliv eller i kommunenes øvrige helsetilbud.
- Hverdagsglede blir en del av folkehelsekampanjen som HOD skisserer i høringsnotatet.

- Legge til rette for gratis møtearenaer og mulighet for frivillig innsats. Dette bidrar til å skape en følelse av fellesskap og tilhørighet.
- Sikre at flere folk med rusproblemer og psykiske lidelser får «vedlikeholdstilbud» som «høyintensitetstrening som medisin». Kommunens tilbud må tilrettelegge for at utskrevne pasienter kan opprettholde sin opparbeidede bedring i fysisk helse.
- Implementere konkrete tiltak for å avdekke og forebygge vold og overgrep mot barn og unge.
- Lovfestet helsekartlegging av alle barn i barnevernet.

5. Selvmordsforebygging

De som skrives ut fra spesialisthelsetjenesten skrives ut til kommunen de bor i. De første 30 dagene etter utskrivelse er en høyrisikoperiode for selvmord. Når vi vet at 45% av de som tar livet sitt har hatt kontakt med spesialisthelsetjeneste for psykisk helse og rus i løpet av det siste leveåret, må vi tette overgangene og bygge opp et sterkere sikkerhetsnett. Hvis vi skal redde flere er det i overgangene vi har størst mulighet til å utgjøre en forskjell. 70% av de som skrives ut har ikke sikkerhetsplan.

Forslag til strategisk tiltak:

- For å tette gapet ønsker vi å innføre «besøk i hånda» som en rutine, der neste behandlingsledd aktivt oppsøker den som nylig er utskrevet
- Innføre YAM i skolen
- Norge må følge opp internasjonale forpliktelser der det tallfestes mål om reduksjon av selvmord (WHO 1/3 reduksjon innen 2030 og Nordisk råd 25% reduksjon innen 2025)
- Tallfeste dekning av sikkerhetsplan med økning pr år

Med vennlig hilsen
Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen
generalsekretær