

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, Hjelpeskiden Norge, Hvitte Ørn, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse - LP, 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 Psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Universitetet i Sørøst-Norge, NTNUI - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Åger, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Høyres stortingsgruppe

03.07.2020

Her er en liste med ulike tiltak og aspekter som vi mener vil bedre hverdagen til pasienter i psykisk helsevern.

Meningsfulle aktiviteter/til fritid:

- Sikre en god bredde i miljøterapeutiske tiltak, slik at pasientene kan lære nye ting, roer ned og utvikler ferdigheter som er nyttige i etterkant av innleggelse
 - o Meningsfull miljøterapi er viktig, men blir ofte nedprioritert når andre ting «brenner». Hvorvidt bemanningen er tilstrekkelig er et punkt som må vurderes her. Sammenliknbart er det én ansatt per pasient på akutte somatiske avdelinger, noe som illustrerer forskjellen i behandling og prioritering.
- De av pasientene som trenger det må sikres opplæring i både bo-kompetanse og trenes i sosiale settinger og relasjoner
- Sikring av digitale minstilbud og bistand.
 - o De fleste pasienter blir fratatt mobil og andre elektroniske gadgets. På den måten blir de av oss som er innlagt fort isolert fra omverden. Digitale flater er en del av hverdagen. Noen ganger trenger folk å bli beskyttet fra seg selv, men for mange er det viktig å holde seg oppdatert på nyheter og holde kontakt med venner og familie. Derfor bør det være digitale løsninger tilgjengelig på avdelingene, for eksempel minimum en pc tilgjengelig. Dagens praksis på dette varierer fra sykehus til sykehus. I tillegg mener vi det er viktig å bistå pasientene med veiledning på bruk mens du er innlagt.
- Sikre tilgang til et rom for religiøst rom på avdelingen. [Lovisenberg](#) har for eksempel et såkalt «rom for stillhet og bønn» der mennesker av alle trosretninger eller livssyn kan finne ro og utøve sitt livssyn.

Helsebringende aktivitet:

- Sikre trening i behandlingen for alle. 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 psykiske lidelser. Les mer om «Den gode hjertebanken» [her](#).
- Innføre tilbud om røykeslutt for alle som er innlagt.
 - o Mennesker med rus og/eller psykiske lidelser lever i gjennomsnitt 15-20 år kortere enn resten av befolkningen. Levevaner er en viktig forklaringsfaktor. Tall fra WHO viser at 30% av innbyggerne i den vestlige verden røyker til daglig ([FHI](#)). Samtidig

vet vi at blant mennesker med psykiske plager er det dobbelt så mange røykere sammenliknet med resten av populasjonen. Det er store somatiske helseskader som følge av det å røyke. Det er også en sterk assosiasjon mellom røyker og flere psykiske plager. Gruppen vi snakker er med andre ord spesielt utsatt for somatiske helseskader som følge av røyking. En innleggelse bør fungere som en arena hvor vi jobber helsefremmende på alle områder. Vi mener derfor at pasienter innlagt i psykisk helsevern automatisk bør få tilbud om røykeslutt for de det er aktuelt for.

- Blålys/søvntilpassede sykehusbygg. Søvn er avgjørende for tilfriskning. Søvnvansker kan være med på å opprettholde psykiske lidelser. Vi mener man bør etablere søvntilpassende sykehusbygg etter modell fra St. Olavs Hospital i Trondheim. Les mer [her](#).
- Implementere og gjøre musikkterapi tilgjengelig for alle. Musikkterapi er en anbefalt behandlingsform innen psykisk helsevern og fremmer ressurser, motivasjon, brukermedvirkning og deltakelse i egen tilfriskningsprosess. Musikkterapi er en form for medisinfri behandling som har god effekt for mange, noe som er godt dokumentert.
- Innføre sanserom på alle landets avdelinger. Sansestimulering er lite brukt i norsk psykisk helsevern. Lovisenberg har gode erfaringer med sitt sanserom og vi foreslår å gjøre dette tilbudet tilgjengelig over hele landet. Pasienter forteller at det gir dem en ro, i tillegg sier de at slitsomme tanker slipper taket, at de føler seg lettere til sinns, at de kan kjenne kroppen bedre og at de føler seg mer til stede i seg selv. Les mer om Lovisenberg og deres erfaringer [her](#).
- Sikre tilgang til flere samtalepartnere
- Sikre religionskompetanse for behandlere. Flere pasienter melder om at religionsspørsmål er fraværende i terapirommet og at terapeuter ikke tør å «ta i det». For mange er dette et viktig aspekt av livet og deres identitet. Generell kulturkompetanse vil også heve nivået for forståelse og hvordan man føler at man blir møtt.

Avslutningsvis ønsker vi å rette oppmerksomhet mot sikring av overganger. Å sørge for at spesialisthelsetjenesten har etablert samarbeid med neste oppfølging/behandlingsnivå er helt sentralt for å sikre både gode pasientforløp, men også for å gjøre hverdagen til den enkelte pasient bedre.

Med vennlig hilsen
Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen
Generalsekretær