

## 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

Faks 23 10 38 81

www.psykiskhelse.no

Org.nr. 971524499



Rådets medlemsorganisasjoner: ADHD Norge, Aurora - støtteforening, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hvilte Ørn, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse - LPP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Norsk Tourette Forening, Rådgiving om spiseforstyrrelser, Spiseforstyrrelsesforeningen, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Kirkens Sosialtjeneste, Norges Røde Kors, Fagforbundet, Fellesorganisasjonen (FO), Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Høgskolen i Sørøst-Norge, NTNU - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Agder, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

## Til Helse- og omsorgsdepartementet

### Innspill til Folkehelsemeldingen 2019

Mennesker med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer lever i gjennomsnitt ca. 20 år kortere enn andre. Det er som kjent ikke nødvendigvis angsten, psykosen eller depresjonen i seg selv som stjeler leveår, men heller de tilhørende levevanene. Man spiser kanskje dårlig, sover lite, isolerer seg og beveger seg ikke. Det er vanskelig å ta vare på seg selv når man har det vanskelig. Den åpenbare sammenhengen mellom psykisk og fysisk helse tilsier at man må ha en tydeligere satsning på psykisk helse i folkehelsearbeidet og arbeide for en reell likestilling mellom psykisk og fysisk helse, som ble stadfestet i forrige folkehelsemelding.

#### Sosiale ulikheter

De sosiale helseforskjellene har snudd og er nå økende ifølge folkehelse rapporten 2018 (FHI), noe vi ser på som en alarmerende utvikling. Perspektiver knyttet til sosial ulikhet må derfor tydeligere inn i den kommende folkehelsemeldingen. Vi trenger tydelige mål og tiltak som adresserer de underliggende strukturelle årsakene for å redusere de sosiale ulikhetene i helse, på tvers av alle sektorer. Dette innebærer også å følge opp Rio-deklarasjonen (WHO), som Norge har undertegnet, og dermed adressere sosiale bestemmelsesfaktorer i folkehelsearbeidet. På bakgrunn av dette etterspør vi, sammen med resten av NCD- alliansen, at det tas initiativ til en bred undersøkelse av forekomsten av sosial ulikhet i helsetjenestene.

Oppvekstrapporten fra 2017 illustrer også hvordan sosiale forskjeller er tilstedeværende med tanke på psykisk helse. Omfanget av subjektive helseplager er klart størst blant ungdom i familier med lav sosioøkonomisk status (Oppvekstrapport 2017, s. 125). I den anledning etterspør vi en ny strategi på barnefattigdom, da den siste utgikk i 2017.

#### Skole og arbeid

##### Skolefracfall

Utdanning beskytter. Derfor er motarbeidelse mot skolefracfall helt sentralt. Det må jobbes på tvers av sektorer, etater og fag. Det finnes gode eksempler som flere bør følge, og det må settes penger inn der vi vet det hjelper. Folkehelsepolitisk rapport fra 2017 slår fast at «Det er en stor folkehelseutfordring at mellom 25-30 prosent av unge ikke gjennomfører videregående opplæring innen fem år. Personer uten videregående opplæring har økt risiko for levekårs- og helseproblemer og svekket utdannings- og arbeidsmarkedstilknytning.» Dette illustrerer viktigheten av å motarbeide skolefracfall. I den sammenheng er samarbeid mellom skole og helsesektoren helt sentralt.

## Rådet for psykisk helse

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo

Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo

Tlf 23 10 38 80

Faks 23 10 38 81

post@psykiskhelse.no

www.psykiskhelse.no

Bank: 1609.08.79875

Org.nr. 971524499



### *En bedre skolehelsetjeneste der tverrfaglige team samarbeider*

Skolehelsetjenesten er med på å hindre sosiale problemer og forebygge mobbing, og de henviser barn som trenger ekstra hjelp videre. Det er for store geografiske forskjeller på kvaliteten i hjelpetilbudet til barn og unge i Norge. Det er et sterkt behov for bedre tilgang til helsesøstre og tverrfaglige sammensatte team.

Røde Kors lanserte i august rapporten «Psykt flink» som ser på stress og press blant ungdom. Av de helsesøstre som deltok i undersøkelsen oppga nesten en av tre (29%) at de ofte eller hele tiden avviser barn og unge i døren grunnet tidspress/arbeidspress. 22% oppgir å ha ansvar for flere elever enn anbefalt norm. Og, 60% svarte at de sjeldent eller noen ganger har tid til å arbeide forebyggende. Selv om rapporten benytter seg av data på et begrenset utvalg og ikke nødvendigvis er representativt, peker dataene fra denne rapporten på en problematisk tilstand i skolehelsetjenesten.

Et av de viktigste formålene med skolehelsetjenesten er nettopp at den skal virke primærforebyggende og virke forebyggende for elever som sliter slik at de klarer å holde seg i skolehverdagen. Dette er noe dagens skolehelsetjeneste ikke tilstrekkelig klarer å leve opp til. Derfor er det helt sentralt at det kommer en mer gjennomgående satsning fra regjeringsapparatet, blant annet ved å øremerke midler til skolehelsetjenesten. De tverrfaglige teamene i skolehelsetjenesten har en sentral rolle i forebyggende arbeid, og vi må blant annet sikre at helsesøstre, og resten av det tverrfaglige temaet, har tid til å drive oppsøkende virksomhet. Videre er det helt sentralt å satse på kompetanseheving på psykisk helse feltet hos de ansatte i skolen som er tettest på ungdommen, nemlig pedagogisk personell og miljøarbeidere. Skolehelsetjenesten arbeider tett på elevenes skolehverdag og vi mener skolens personell som miljøarbeidere, sosiallærere, spesialpedagoger, også er sentrale i slike tverrfaglige team, i samme grad som spesialister tilknyttet spesialisthelsetjenesten. Et godt forebyggende arbeid i skolehelsetjenesten må være godt forankret også i skoleledelsen.

Folkehelsepolitisk rapport fra 2017 slår fast at vi enda ikke har nådd målene som er satt for normert anbefaling av helsesøstre. Ny folkehelsemelding må adressere behovet for at normen for antall helsesøstre per elev oppfylles. Videre er det behov for sterkere kontroll og tilsynsordninger der vi er sikre på at pengene blir brukt til formålet. For dersom ungdom kommer til en lukket dør hos skolehelsetjenesten, så kommer de ikke nødvendigvis tilbake.

### *Mobbing*

Mobbing er et stort folkehelseproblem. Mobbing finnes på alle arenaer og i alle miljøer, og med sosiale medier vokser antall flater mobbing forekommer på. Voksensamfunnet, og særlig skolen, må stå fremst i arbeidet mot krenkelser og mobbing. Det er derfor helt essensielt at intensjonen i lovendringen som fastslår nulltoleranse for mobbing (fra 2017) blir fulgt opp. Vi trenger økt innsats og antimobbeprogrammer som bidrar til gode oppvekstvilkår. Sosiale medier er sentrale i ungemenneskers hverdag. De er en fantastisk arena for å skape tilhørighet, gi informasjon og knytte bånd. Samtidig har de vist seg å være en nådeløs arena for ekskludering, trakassering og sjikane som går på helsa løs for de som blir utsatt for det. Med nye arenaer for mobbing, trenger vi en styrket innsats på forskningsfeltet relatert til ungdom, sosiale medier og mobbing.

## Rådet for psykisk helse

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo

Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo

Tlf 23 10 38 80

Faks 23 10 38 81

post@psykiskhelse.no

www.psykiskhelse.no

Bank: 1609.08.79875

Org.nr. 971524499



### Arbeidslivssatsing

Det er behov for bredere oppfølgingskompetanse hos NAV- veiledere og inkluderingskompetanse hos ledere og ansatte i arbeidslivet. Vi vet at de som har utdanning og jobb lever lengre og har et bedre liv. Du mister ikke arbeidsevnen av å bli psykisk syk, men du trenger tilrettelegging. Det gir helsegevinst med trygget og sosial tilhørighet.

Vi ønsker i denne omgang å spesielt rette oppmerksomhet mot unge voksne. Uten arbeidstilknytning har ikke denne gruppen krav på støtteordninger, og er dermed ekstremt sårbare og avhengig av familiens ressurser. Derfor trenger vi et NAV som i enda større grad retter fokus på denne gruppen. Vi trenger en styrket innsats og tydeligere tiltak som adresserer dette.

### Fysisk aktivitet i behandlingen

Et effektivt folkehelsearbeid av god kvalitet må bygge på kunnskap om helse og helseutfordringer, hva som påvirker helsen og hvilke virkemidler og tiltak som har effekt. FHI sin forskningsoversikt 2018 «Effekt av fysisk trening for personer med alvorlige psykiske lidelser. Oversikt over systematiske oversikter» slår fast:

Med få unntak er kunnskapsgrunnlag om effekten av fysisk trening for personer med alvorlige psykiske lidelser svært begrenset. Det at vår vurdering av tilliten til resultatene viser lav og svært lav kvalitet betyr ikke at fysisk trening ikke har effekt, men det viser at det er knyttet usikkerhet til resultatene.

Denne oversikten viser til et stort kunnskapshullet på dette området. Vi ønsker derfor at folkehelsemeldingen adresserer dette, slik at folkehelsemeldingen kan legge et tydelig grunnlag for å jobbe videre med kunnskapsinnhenting og vise til verdien av fysisk aktivitet i behandlingen. Vi vet at fysisk aktivitet gir god helseeffekt. Eksempler fra «Den gode hjertebanken» illustrerer den positive effekten trening har for mennesker med alvorlige psykiske helse – og rusproblemer. Det faktum at mennesker med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer lever i gjennomsnitt ca. 20 år kortere enn andre illustrerer også viktigheten av å bedre den fysiske helsen gjennom sterkere fysisk aktivitetstilbud i behandlingen. Dette må inn i retningslinjene til helseforetakene.

Avslutningsvis ønsker vi å understreke at alle relevante offentlige initiativ, tiltak og reformer (ikke kun folkehelsemeldingen) må vurderes på bakgrunn av effekten for ulike sosiale grupper. På den måten, og kun slik, kan sosiale ulikheter i helse faktisk adresseres gjennomgående i alt arbeid videre.

Vennlig hilsen

**Rådet for psykisk helse**

Tove Gundersen  
Generalsekretær