

## 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 - støtteforening, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hjelpeliden Norge, Hvitte Ørn, Landsforeningen for Pårørende 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, NTNU - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Ågder, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Arbeids- og inkluderingsdepartementet

Oslo, 3. juni 2024

## Innspill: NOU 2024: 3 Felles innsats mot ekstremisme: Bedre vilkår for det forebyggende arbeidet

Vi takker for Ekstremismekommisjonens analyser og anbefalinger for å forbedre landets evne til å forebygge radikaliserings og fremvekst av ekstremisme. Forebyggingsdimensjonene med hva som skal styrkes eller bevares og hva som skal avverges bidrar til at utredningen kan være et nyttig verktøy når feltets politikk og praksis skal meisles ut og videreutvikles.

Forskningen har ikke etablert klare årsakssammenhenger mellom psykisk helse og ekstremisme. Det er derfor viktig at kommisjonen advarer mot å underbygge feilaktige oppfatninger av at personer med dårlig psykisk helse er farlige. For å lykkes i arbeidet med å motvirke og bekjempe radikaliserings og ekstremisme 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 i ulike retninger. Vi støtter derfor den kontekstuelle samspillsforståelse av at man må se på når og hvordan psykisk helse kan påvirke radikaliserings.

Terrorlignende vold utført av alvorlig psykisk syke forekommer relativt sjelden. Personlige eller familiære psykiske problemer er én av mange risikofaktorer for radikaliserings, sammen med ulike sosiale og eksistensielle faktorer som kan opptre i sammenheng. Det er imidlertid flere av risikofaktorene for å utvikle psykiske lidelser og uhelse som sammenfaller med risiko for å utvikle ekstremistiske holdninger. Det er derfor av stor betydning at kommisjonen trekker frem rotårsakene til ekstremisme som eksempelvis utenforskap, marginalisering eller en opplevelse av at livet mangler mening. Dette er en holdning vi håper vil være gjennomgående i det videre arbeidet for å hindre unødig stigmatisering.

### Forebyggende tiltak

Mange universelle tiltak rettet mot å høre til i meningsfylte fellesskap, eksempelvis fritidstilbud, inkluderende arbeidsliv eller være- og møtestedet, kan ha god sekundærgevinst i å forebygge radikaliserings og ekstremisme. Vi trenger allikevel flere selektive forebyggingstiltak som danner mening og fellesskap som parallelt bedrer den psykiske folkehelsen og gir motvekt mot radikaliseringsrisiko. Behovet for å tilhøre grupper og fellesskap kan være en viktig bakenforliggende faktor for radikaliserings. Det er blant annet funnet forhøyet forekomst av psykisk lidelse i studier av soloterrorister, som har 13 ganger så stor risiko for å ha en psykisk lidelse som ekstremister som er medlemmer av grupper.

### Bedre fenomenforståelse av ekstremisme

Den generelt høye tilliten vi i Norge har til myndigheter og det politiske systemet er en beskyttelsesfaktor for vår psykiske helse. Når ekstremisme utvikler seg og ekstremistiske handlinger rammer oss rokker det ved tilliten til samfunnsaktører og svekker fellesskapsfølelsen. Idet trykkggheten seiler opp som en faktor setter det ulike risikofaktorer i spill for vår psykiske folkehelse. Denne mekanismen gjenkjenner vi på alle nivåer, i alt fra dagligdagse hatytringer, rasisme og diskriminering på

individnivå, til hatkriminalitet, terrorhandlinger og strukturell ekskludering og ulikhet. Vi støtter kommisjonens konklusjon der de trekker frem betydningen av et kunnskapsløft for å bedre fenomenforståelsen av ekstremisme og ved det legge til rette for et bedre forebyggende arbeid.

### **Risikofaktorer**

Manglende skolemestring, løs tilknytning til arbeidslivet og ulike sosiale og økonomiske utfordringer i tillegg til vold- og omsorgssvikterfaring gir en betydelig økt risiko for psykiske helseutfordringer. De gir også risiko for en rekke andre skjevutviklinger, som blant annet ekstremisme. Innenfor ekstrem islamisme og høyreekstreme grupperinger ser betydningen av å tilhøre et fellesskap ut til å ha særlig vekt.

### **Vi vil i det følgende konsentrere våre kommentarer til de fire kategoriene kommisjonen har anbefalt:**

#### *Bedre organisering og mer forpliktende samarbeid*

Vi støtter anbefalingen om å etablere et nasjonalt senter for innsats mot voldelig ekstremisme. Dette vil være nyttig i form av økt bevissthet, kompetanseutvikling og helhetlige strategier. Det vil i tillegg være en metode for å bygge kunnskapen om ekstremismorisiko inn i håndteringen av kjente risikofaktorer som nevnt over slik at også dette perspektivet gjør seg gjeldende når forebyggingsmidler skal fordeles og resultater vurderes. Samhandlingsmodeller som fungerer på ulike nivåer og samtidig er tverrsektorielle vil da få en høyere suksessrate fordi bistand og kompetanse er lettere tilgjengelig.

Vi er enige i at det forebyggende arbeidet i NAV bør styrkes, og tenker vi her bør legge til rette for en tydeliggjøring av at det enkelte menneske må få en opplevelse av at det finnes alternativer og gode liv utenfor det ekstremistiske miljøet de er i nærheten av eller inne i. Denne kunnskapen må også være et tydelig premiss i veiledningstjenesten som foreslås. Vi må skape grunnlag for utvikling og fremtidsoptimisme for å lykkes, og for svært mange er arbeid og en inntekt du kan leve hele liv med en sentral del av denne motivasjonen. Her vil kostnadene ved å mislykkes i de aller fleste tilfeller langt overstige kostnaden ved å sette inn tiltakene, både på det personlige og samfunnsmessige nivå.

Kommisjonen anbefaler at «Det gjennomføres nødvendige lovendringer på helseområdet for større adgang til å dele taushetsbelagt informasjon i det forebyggende arbeidet mot radikaliserings og voldelig ekstremisme.» Her vil vi advare mot farene som kan oppstå. Dersom folk har helseproblemer og unnlater å oppsøke hjelp fordi de er redd journalopplysningene kan bidra til å bygge sak mot dem, vil faren for å utføre ekstreme handlinger kunne økes. Funksjonsfall og manglende helsehjelp kan da oppstå som en konsekvens av forvitret tillit til systemet. Økt kunnskap om lovverket knyttet til taushetsplikt er nødvendig, og vi trenger lokale samarbeidsavtaler mellom helseforetak og politi, men eventuelle lovendringer må bidra til å sikre personvernet slik at det oppfattes som trygt å oppsøke helsehjelp.

#### *Kunnskaps- og kompetanseløft i det forebyggende arbeidet*

Vi støtter kommisjonens anbefalinger om permanente forskningssenter og stabile rammevilkår for kunnskapsutvikling. Det er svært viktig at vi får mer kunnskap om teknologiens påvirkning på feltet og generelt hvilke forhold som påvirker radikaliseringsprosesser. Til anbefalingen om å finne ut effekten av

forebyggingstiltak hadde det vært ønskelig å presisere nærmere hva slags totalgevinst man ser knyttet til blant annet psykisk helseutvikling, utdanningsrate og arbeidslivstilknytning.

Kommisjonens forslag om at et kompetansehevende tilbud innen forebygging av radikaliserings og ekstremisme gjøres systematisk tilgjengelig for ansatte i skolen er godt, og bør da henge sammen med målrettet holdningsarbeid særlig knyttet til risikogrupperne for hatkriminalitet og hatefulle ytringer.

#### *Bedre ivaretagelse av og medvirkningsmuligheter for utsatte grupper*

De som inngår hyppigst i ekstremistenes fiendebilder bør beskyttes bedre, slik kommisjonen påpeker. Hatkriminalitet er et stort problem for mange av de gruppene som har generelt høyere frekvens av psykiske lidelser og strev. Mange av disse gruppene opplever allerede utenforskap og ekskludering, og vil til dels ha risiko for ensomhet, utrygghet og mangel på fellesskap gjennom dette.

Diskrimineringsgrunnlag som etnisitet, religion, funksjonsnedsettelse og seksuell orientering utløser ofte en lang kjede av risikofaktorer der tilfredsheten med psykisk helse og livskvalitet ligger langt unna resten av populasjonen.

#### *Styrket oppslutning om demokrati og menneskerettigheter*

Vi må øke trykket på sunn holdningsdannelse gjennom de arenaene majoriteten av befolkningen deltar på helt fra barnehagealder. En styrket undervisning om demokrati og menneskerettigheter bør derfor også innebære en styrket målrettet undervisning om likeverd og likestilling, og vi må innføre pakker allerede fra barnehagen og gjennom hele skoleløpet.

Vi har mye grunnleggende kunnskap om hvordan psykisk helse fungerer. Vi vet at mennesker trenger hverandre, at ensomhet, isolasjon, frykt og lite forutsigbarhet er en belastning og vi vet at manglende kontroll over eget liv for mange føles destabiliserende. Alle trenger å ha noe å gå til, ha en følelse av å bety noe, mestre noe og få posisjon og plass. Dette er grunnleggende menneskelige behov. Når disse ikke dekkes, må de erstattes av noe annet. Vi må løse den samfunnsoppgaven som ligger foran oss ved å skape inkluderende fellesskap og sektorovergripende tiltakskjeder for å forebygge ekstremistiske fremspring. Da må helse og justis samarbeide og utarbeide helhetlige organisatoriske rammeverk. Forebygging vil i praksis si at vi må skjønne driverne som er til stede i en radikaliseringsprosess og bygge fellesskap som ivaretar de behovene som ikke per i dag dekkes av de aktørene som må på banen. Samfunnsoppdraget strekker seg på tvers av organisatoriske skillelinjer og trenger en økonomisk ramme som per i dag ikke er til stede.

Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen  
generalsekretær