



Innst. 237 S

(2016–2017)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:29 S (2016–2017)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Jorid Holstad Nordmelan, Hadia Tajik, Ingvild Kjerkol, Torgeir Micaelsen, Ruth Grung, Freddy de Ruiter og Tove Karoline Knutsen om lavterskel psykisk helsetilbud i alle kommuner

Til Stortinget

Sammendrag

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det etableres lavterskel psykisk helsetilbud til barn, unge og familier i alle kommuner. Tiltakene kan realiseres gjennom etablering av Familiens hus og/eller andre lett tilgjengelige tjenester. Tjenestene må være flerfaglige og tverretatlige, slik at man sikrer barn, unge og familier gode og helhetlige tjenester.»

Forslagsstillerne påpeker at ungdomstiden er en sårbar tid, og at mange strever med overgangen fra barndom til voksenliv. Det er kjent at psykiske problemer er en viktig grunn til det store frafallet i videregående skole og til tidlig uføretrygd. Ifølge Folkehelseinstituttet har om lag 15–20 prosent av barn og unge symptomer som angst, depresjon og atferdsforstyrrelser. Flere studier tyder på at det er en økning i depressive symptomer blant jenter, selv om forskningen ikke er entydig på om psykiske problemer øker blant unge.

Det finnes flere kommuner i dag som har gode lavterskeltilbud for sine innbyggere, men ikke alle kommuner har fått på plass et godt fungerende og samarbeidende system. Felles for kommunene som

lykkes, er at de tar utgangspunkt i den enkeltes behov og samordner tjenestene.

For at tilbudet skal treffe best mulig, mener forslagsstillerne det bør være tverrfaglig, også med tanke på å gi et helhetlig tilbud basert på ulike kompetanse og erfaring. Budsjetterings- og finansieringssystemene må understøtte tverrfaglighet og oppgavedeling på tvers av tjenester. I dag jobber mange aktører i stor grad med de samme barna, ungdommene og familiene.

Forslagsstillerne påpeker at det er avgjørende at det gjøres lettere å få god hjelp tidlig, og at tilgangen på hjelp ikke er avhengig av hvor man bor. Derfor mener forslagsstillerne at det må etableres et lavterskel psykisk helsetilbud med mulighet for drop-in i alle kommuner, enten som en del av et samarbeid mellom flere kommuner eller som et selvstendig tilbud i den enkelte kommune.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Freddy de Ruiter, Ruth Grung, Ingvild Kjerkol, Tove Karoline Knutsen og Torgeir Micaelsen, fra Høyre, Kristin Ørmen Johnsen, Elisabeth Røbekk Nørve, Sveinung Stensland og Tone Wilhelmsen Trøen, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud, lederen Kari Kjønås Kjos og Morten Wold, fra Kristelig Folkeparti, Olaug V. Bollestad, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, og fra Venstre, Ketil Kjenseth, viser til at det finnes holdepunkter fra nyere rapporter fra Norge og Norden som gir grunn til å anta en noe økende utbredelse av psykiske lidelser blant unge. Ifølge Folkehelseinstituttet har om lag 15–20 prosent

av barn og unge nedsatt funksjon på grunn av psykiske vansker. Om lag 8 prosent av norske barn og unge har en diagnostiserbar psykisk lidelse. Komiteen viser til at det ikke er uvanlig å ha psykisk helseutfordringer i løpet av livet. Hvis en klarer å forebygge psykiske helseproblemer hos barn på et tidlig tidspunkt, vil det ha stor betydning for resten av livet deres. Komiteen mener derfor det er et viktig tema som løftes opp av forslagsstillerne, og komiteen støtter at flere kommuner bør etablere tiltak for å kunne tilby rask og tilgjengelig hjelp til barn og unge. Komiteen peker på at det er tverrpolitisk enighet om viktigheten av å satse på lavterskeltilbud i kommunene, og det er allerede gjort en del grep for å styrke de forebyggende tjenestene i kommunene. De siste årene har kommunene kunnet søke på en rekke ulike tilskuddsordninger innen rus og psykisk helse, blant annet Rask psykisk helsehjelp og ansettelse av psykologer i kommunene.

Komiteen mener det er positivt at flere kommuner nå satser for å etablere gode forebyggende tjenester for barn og unge, men mener det er behov for en videre styrking av dette feltet. Komiteen støtter videre forslagsstillerne i at det er viktig med tverrfaglige tjenester for å kunne yte gode og helhetlige tjenester for barn, ungdom og voksne. Komiteen viser til at dette også var et av de sentrale temaene i primærhelsemeldingen, som Stortinget behandlet i 2016. Komiteen viser videre til at Stortinget har bedt om at regjeringen innen juni 2017 skal legge frem en helhetlig tverrsektoriell strategi for psykisk helse, som et forarbeid til en økonomisk forpliktende opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse. Det fremgår av statsrådets brev til komiteen, sendt i forbindelse med behandlingen av representantforslaget, at regjeringen nå arbeider med en strategi for psykisk helse. Strategien vil dekke både folkehelseperspektivet og tjenesteperspektivet for barn og unge. I prosessen med å utvikle strategien inngår også andre departementer som har barn og unge som sitt ansvarsområde.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Venstre, mener det er bekymringsfullt at flere ungdommer enn tidligere rapporterer om psykiske plager. Analyser fra Ungdata-undersøkelsene viser en nokså kraftig økning i forekomsten av selvrapporterte depressive symptomer i løpet av de siste 20 årene, og da særlig blant jenter. Økningen har vært størst det siste tiåret, hvor endringene har vært betydelige.

Et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser til at kommunene

også har fått midler gjennom opptrappingsplanene for psykisk helse og for rusfeltet, og det er i denne regjeringsperioden bevilget omtrent en milliard kroner til å styrke helsestasjonene og skolehelsetjenesten. En ny rapport fra SINTEF viser en betydelig vekst i årsverk innen psykisk helse- og rusarbeid i kommunene. Kommunene satser særlig på å gi barn og unge et bedre helsetilbud. For psykologårsverk rettet mot voksne har det vært en økning på hele 41 prosent fra 2015 til 2016. For barn og unge er det en økning i psykologspesialister på 25 prosent. For første gang siden avslutningen av opptrappingsplanen for psykisk helse i 2008 ser man nå en markant økning i årsverk rettet mot barn og unge med psykisk helse- og/eller rusproblemer. Over halvparten av landets kommuner og bydeler har nå rekruttert psykolog.

Komiteen viser til at det har vært en reduksjon i omfanget av mange av de tradisjonelle risikofaktorene knyttet til psykiske helseplager. Studier viser at de aller fleste norske tenåringer på mange områder har det bra, de trives godt med livene sine, de fleste har venner, forholdet til foreldrene blir stadig tettere, og relasjonene til lærerne og skolen har blitt styrket. Det er også færre som bruker rusmidler enn før, og det har vært en klar nedgang i ungdomskriminaliteten.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, mener regjeringen og samarbeidspartiene Kristelig Folkeparti og Venstre har gjort et løft for å styrke de forebyggende tjenestene for barn og unge. En god psykisk helse er viktig for å ha god livskvalitet, og flertallet mener inn-satsen derfor må settes inn tidligere for dem som sliter med psykisk helse. I denne regjeringsperioden er Norges første ungdomshelsestrategi lagt frem, som har som mål å hjelpe unge til å mestre egne utfordringer og leve gode liv. Viktige temaer er psykisk helse, ensomhet, mobbing, frafall fra skolen, samfunnets press og utenforskap. Ungdoms egne synspunkter og erfaringer har vært sentrale i arbeidet med strategien, og det har blant annet vært nedsatt et ungdomspanel som har gitt innspill.

Flertallet viser til vedtak nr. 840 av 9. juni 2016 i forbindelse med behandlingen av Dokument 8:43 S (2015–2016), jf. Innst. 346 S (2015–2016), som lyder som følger:

«Stortinget ber regjeringen innen juni 2017 legge frem en helhetlig tverrsektoriell strategi for barn og unges psykiske helse som omfatter individ og samfunn, og som inneholder både helsefremmende, sykdomsforebyggende og kurative initiativ. I utformingen av strategien skal barn og unges erfaringer og råd inkluderes.»

Helseminister Bent Høie viser også til dette vedtaket i sitt brev til komiteen av 16. februar 2017 og skriver at strategien vil dekke både folkehelseperspektivet og tjenesteperspektivet for barn og unge. Flertallet vil understreke at det er bra at det kommer en strategi for hele feltet psykisk helse, og at det blir svært viktig at barn og unge har et eget og særskilt sterkt fokus i strategien. En strategi for barn og unge skiller seg vesentlig fra en strategi for psykisk helse generelt og som er rettet mot voksne, og ofte med et fokus på behandling. For barn vil det være ekstra viktig å fokusere på det som fremmer god psykisk helse utenfor helsevesenet, og flertallet vil understreke den betydningen som trygg tilknytning til nære omsorgspersoner har i barnets første leveår. Videre er gode barnehager noe av det viktigste vi kan bidra med for å fremme god psykisk helse hos barn.

Andre viktige tiltak utenfor behandlingsskjeden er å sikre en trygg svangerskapsomsorg og en helsestasjonstjeneste som trygger foreldre i foreldrerollen. Flertallet mener man kan forebygge mange psykiske helsebelastninger senere i livet, dersom man satser offensivt på barnets første 2–3 leveår. Det er mer enn nok empiri som underbygger at forebygging og tidlig innsats er lønnsomt, og flertallet er derfor glad for den påbegynte kursendringen med mer forebygging fremfor behandling. Flertallet er også glad for at strategien for psykisk helse skal følges opp av en økonomisk forpliktende opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse, en opptrappingsplan med tiltak som i høy grad styrker tilbud til barn og unge utenfor helsetjenesten, slik at psykiske helsebelastninger i langt mindre grad enn i dag får utvikle seg til alvorlig psykisk sykdom. Flertallet viser i den forbindelse til følgende merknad i Innst. 11 S (2016–2017), som tydeliggjør den felles målsettingen om å forebygge mer gjennom fokus på tidlig innsats, for å behandle mindre:

«Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, ser derfor frem til at regjeringen skal legge frem en egen strategi for barn og unge, i tråd med dette vedtaket, og ser videre frem til at det deretter skal legges frem en økonomisk forpliktende opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse, i tråd med både Innst. 346 S (2015–2016) og Innst. 2 S (2016–2017).»

Flertallet viser til at primærhelsemeldingen, som Stortinget behandlet i 2015, nettopp tar sikte på å etablere tverrfaglige og helhetlige tjenester i kommunene, slik forslagsstillerne etterlyser. Regjeringen arbeider nå for å følge opp tiltakene i meldingen, som fikk bred tilslutning i Stortinget. Flertallet mener derfor at regjeringen og samarbeidspartiene er i gang med et løft for lavterskel psykisk helsetilbud i kommunene, og mener at forslag som fremmes i denne

saken, må tas med i det videre arbeidet med strategien for psykisk helse som legges frem denne våren.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at det er godt kjent at psykisk helsearbeid i kommunene ikke har hatt nevneverdig vekst siden den forrige opptrappingsplanen ble avsluttet i 2010, noe disse medlemmer mener er sterkt bekymringsfullt. Disse medlemmer viser til at den nye SINTEF-rapporten som det nå vises til, bygger på en ny måte å telle aktivitet på, der rus og psykisk helse blir slått sammen. Disse medlemmer frykter at situasjonen for psykisk helse ikke kommer godt nok fram i denne nye statistikken, i og med at det er kjent at det har vært en økning i rustilbudet, men ikke i lavterskel psykisk helsetilbud i kommunene. Disse medlemmer mener også at å henvise til en prosentvis oppgang i psykologtilbud ikke sier hele sannheten, da tilbudet har vært marginalt og lite skal til for at den prosentvise veksten blir stor. Det sier heller ikke mye om tilbudet sett opp mot behovet for lavterskeltilbud. Disse medlemmer viser også til at mange kommuner nå vegrer seg for å benytte seg av tilskuddordningen for å tilsette kommunepsykologer, og at det ble vedtatt kutt i den statlige tilskuddsordningen ved Stortingets behandling av statsbudsjett for 2017 på grunn av mangel på søknader.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet viser til at mange kommuner i dag sender pasienter med behov for behandling for psykiske lidelser til spesialisthelsetjenesten i fravær av en førstelinjetjeneste som kan tilby behandling. Et av hovedsatsingsområdene for helsemyndighetene må derfor være etablering av lavterskeltiltak i kommunene. Et godt psykisk helsearbeid involverer alle kommunale tjenester som på ulike måter er i kontakt med innbyggerne. Disse medlemmer ser med bekymring på at den store omleggingen og nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern skjer uten at kommunene er rustet til å bygge opp tilsvarende tilbud lokalt. Disse medlemmer registrerer at regjeringen har levert en opptrappingsplan for rusfeltet, men ikke for psykisk helse. Men etter pålegg fra Stortinget skal regjeringen legge fram en strategi for psykisk helse.

Disse medlemmer viser til forslaget om å etablere et lavterskel psykisk helsetilbud til barn, unge og familier i alle kommuner. Disse medlemmer mener at forslaget kan være en god måte å organisere lavterskel helsehjelp på, men at det bør være rom for at hver kommune kan innrette tilbudet slik at det passer inn med det øvrige kommunale tilbudet og samarbeidet med frivillige organisasjoner.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til representantforslaget og fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det etableres lavterskel psykisk helsetilbud til barn, unge og familier i alle kommuner. Tiltakene kan realiseres gjennom etablering av Familiens hus og/eller andre lett tilgjengelige tjenester. Tjenestene må være flerfaglige og tverretatlige, slik at man sikrer barn, unge og familier gode og helhetlige tjenester.»

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til Senterpartiets forslag om en fem-årig kommunal opptrappingsplan for psykisk helse, med øremerkede midler, jf. Dokument 8:41 S (2013–2014) og Innst. 271 S (2013–2014). Dette medlem mener at det er dette som trengs for å sikre lavterskel helsetilbud i alle kommuner. En kommunal opptrappingsplan for psykisk helse må følges opp med friske midler som bør være øremerket i en opptrappingsperiode. Dette medlem fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen styrke lavterskel psykisk helsetilbud i kommunene ved å fremme en fem-årig kommunal opptrappingsplan for psykisk helse, som inkluderer øremerkede midler i opptrappingsperioden.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sørge for at det etableres lavterskel psykisk helsetilbud til barn, unge og familier i alle kommuner. Tiltakene kan realiseres gjennom etablering av Familiens hus og/eller andre lett tilgjengelige tjenester. Tjenestene må være flerfaglige og tverretatlige, slik at man sikrer barn, unge og familier gode og helhetlige tjenester.

Forslag fra Senterpartiet:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen styrke lavterskel psykisk helsetilbud i kommunene ved å fremme en fem-årig kommunal opptrappingsplan for psykisk helse, som inkluderer øremerkede midler i opptrappingsperioden.

Komiteens tilråding

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råar Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:29 S (2016–2017) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Jorid Holstad Nordmelan, Hadia Tajik, Ingvild Kjerkol, Torgeir Micaelsen, Ruth Grung, Freddy de Ruiter og Tove Karoline Knutsen om lavterskel psykisk helsetilbud i alle kommuner – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 28. mars 2017

Kari Kjønås Kjos

leder

Tone Wilhelmsen Trøen

ordfører

VEDLEGG**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bent Høie til helse- og omsorgskomiteen, datert 16. februar 2017****Dokument 8:29 S 2016-2017 - Representantforslag om lavterskel psykisk helsetilbud i alle kommuner - Jorad Holstad Nordmelan, Hadia Tajik, Ingvild Kjerkol, Torgeir Micaelsen, Ruth Grung, Freddy de Ruiter og Tover Karoline Knutsen**

Det vises til Dokument 8:29 S (2016–2017) oversendt fra Stortinget 17. januar 2016. Stortinget ber om uttalelse til følgende representantforslag:

"Stortinget ber regjeringen sørge for at det etableres lavterskel psykisk helsetilbud til barn, unge og familier i alle kommuner. Tiltakene kan realiseres gjennom etablering av Familiens hus og/eller andre lett tilgjengelige tjenester. Tjenestene må være flerfaglige og tverretatlige, slik at man sikrer barn, unge og familier gode og helhetlige tjenester."

Til forslaget: Representantene tar opp flere viktige forhold i forslaget og bakgrunnen for forslaget. Som helse- og omsorgsminister er jeg opptatt av tidlig innsats. Det gjelder både å komme tidlig inn i forhold til når et problem oppstår, og i forhold til tidlig i livet til utsatte barn og unge. Da må hjelpen være lett tilgjengelig og til nytte for dem det gjelder.

Det foreligger tre anmodningsvedtak som er relevante for dette forslaget.

Vedtak nr. 838 (2015-2016), 9 juni 2016: Stortinget ber regjeringen vurdere et krav om at kommunene skal definere hvem som har det overordnede ansvar for hjelpetjenestene til barn og unge.

Vedtak 840 (2015-2016), 9. juni 2016: Stortinget ber regjeringen innen juni 2017 legge frem en helhetlig tverrsektoriell strategi for barn og unges psykiske helse som omfatter individ og samfunn, og som inneholder både helsefremmende, sykdomsforebyggende og kurative initiativ. I utformingen av strategien skal barn og unges erfaringer og råd inkluderes.

Vedtak 108.54 (2015-2016), 5. des. 2016: Stortinget ber regjeringen innen juni 2017 om å legge frem en helhetlig tverrsektoriell strategi for psykisk helse, som et forarbeid til en økonomisk forpliktende opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse.

På bakgrunn av de to sistnevnte vedtakene arbeider Regjeringen nå med en strategi for psykisk helse. Strategien vil dekke både folkehelseperspektivet og tjenesteperspektivet for barn og unge. I prosessen med å utvikle strategien inngår også andre departementer som har barn og unge som sitt ansvarsområde. I arbeidet vil problemstillingen som dette representantforslaget tar opp inngå.

