



STORTINGET

Innst. 108 S

(2023–2024)

Innstilling frå helse- og omsorgskomiteen
om Opptrappingsplan for psykisk helse (2023–2033)

Meld. St. 23 (2022–2023)

	Side
1. Bakgrunn	1
2. Behandlinga i komiteen	1
3. Merknader frå komiteen	1
3.1 Helsefremmande og førebyggjande psykisk helsearbeid	5
3.1.1 Overordna om helsefremmande og førebyggjande psykisk helsearbeid	5
3.1.2 Styrke befolkninga si psykiske helse gjennom livsløpet	6
3.1.3 Forebygge og redusere einsemd i befolkninga	10
3.2 Gode tenester der folk bur	11
3.2.1 Overordna om gode tenester der folk bur	11
3.2.2 Tilbod i den kommunale helse- og omsorgstenesta	12
3.2.3 Tilbod i spesialisthelsetenesta	14
3.2.4 Tilbod til born og unge	16
3.2.5 Arbeid og aktivitet	19
3.2.6 Førebygging av vald og overgrep og hjelp og støtte til valds- og traumeutsette	21
3.2.7 Førebygging sjølv-mord og sjølvskading	21
3.2.8 Kvalitet i tenesta	22
3.3 Tilbod til personar med langvarige og samansette behov	24
3.3.1 Overordna om tilbod til personar med langvarige og samansette behov	24
3.3.2 Levealder	24
3.3.3 Samanhengande tenester og forlaup	24
3.3.4 Tenester til born og unge med langvarige og samansette behov	25
3.3.5 Tenester til vaksne med langvarige og samansette behov	27
3.3.6 Legemiddelbruk	27
3.3.7 Samordna tilbod frå helse- og justissektoren	28
4. Forslag frå mindretal	30
5. Tiltråding frå komiteen	32



STORTINGET

Innst. 108 S

(2023–2024)

Innstilling til Stortinget
frå helse- og omsorgskomiteen

Meld. St. 23 (2022–2023)

Innstilling frå helse- og omsorgskomiteen om Opptrappingsplan for psykisk helse (2023–2033)

Til Stortinget

1. Bakgrunn

Regjeringen legger i meldingen frem en opptrappingsplan for psykisk helse i perioden 2023–2033.

Opptrappingsplanen er en helhetlig plan for å bedre den psykiske helsen i Norge og utvikle det samlede tjenestetilbudet. Målet med opptrappingsplanen er at flere skal oppleve god psykisk helse og livskvalitet, og at de som har behov for psykisk helsehjelp skal få god og lett tilgjengelig hjelp.

Regjeringen har valgt tre innsatsområder for opptrappingsplanen:

- helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid
- gode og tilgjengelige tjenester der folk bor
- tilbudet til personer med langvarige og sammensatte behov

For å kunne følge utviklingen og måloppnåelsen gjennom planperioden, har regjeringen formulert åtte resultatmål som er omtalt i meldingens kapittel 1.1.

Regjeringen foreslår å øke bevilgningene til psykisk helse med 3 mrd. kroner i perioden 2023–2033. Regjeringen vil komme tilbake til Stortinget i de årlige budsjettene med oppdaterte vurderinger, prioriteringer og forslag til konkrete tiltak.

2. Behandlinga i komiteen

Komiteen hadde åpen høring om saken tirsdag 10. oktober 2023. Til den muntlige høringen ble det invitert 44 høringsinstanser. Høringsnotatene til deltakerne på den muntlige høringen kan leses på sakens side på stortinget.no.

3. Merknader frå komiteen

Komiteen, medlemene frå Arbeidarpartiet, Kamzy Gunaratnam, Tove Elise Madland, Even A. Røed og Truls Vasvik, frå Høgre, Sandra Brufnot, Erlend Svardal Bøe og leiaren Tone Wilhelmsen Trøen, frå Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Siv Mossleth, frå Framstegspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, frå Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, frå Raudt, Seher Aydar, frå Kristeleg Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og frå Pasientfokus, Irene Ojala, syner til at Meld. St. 23 (2022–2023) Opptrappingsplan for psykisk helse vart lagt fram av regjeringa 9. juni 2023. Psykisk helse (2023–2033) har dei seinare åra vorte satt stadig meir på dagsorden. Komiteen er glad for å lese at dei fleste i Noreg vurderer si eiga psykiske helse som god, og at det er gjennomsnittleg høg livskvalitet. Komiteen syner samstundes til at det ikkje er noka anna sjukdomsgruppe som gir større helsetap eller medfører større kostnader knytt til uføretrygd enn psykisk lidning. Det er tydeleg for komiteen at det er eit behov for ein opptrappingsplan for psykisk helse. Komiteen syner

vidare til bakgrunn for meldinga i meldinga sitt kapittel 1.3.

Komiteen syner til personell som den viktigaste ressursen i helsetenesta, og merkar seg at det er rekrutteringsutfordringar både i spesialisthelsetenesta og i kommunane. For spesialisthelsetenesta gjeld det særleg psykologspesialistar. Komiteen merkar seg at regjeringa vil greie ut ein offentleg spesialistgodkjenningssystem for utvalde grupper av kliniske psykologar. Komiteen syner vidare til Helsepersonellkommisjonen sin rapport NOU 2023:4.

Komiteen sluttar seg til det overordna målet i meldinga, at fleire skal oppleve god psykisk helse og livskvalitet, og at dei som har behov for psykisk helsehjelp skal få god og lett tilgjengeleg hjelp. Komiteen merkar seg at regjeringa vil foreslå å auke løyvingane til psykisk helse med 3 mrd. kroner i perioden 2023–2033. Komiteen syner til at Stortinget har vedteke 150 mill. kroner til opptrappingsplanen og førebygging- og behandlingsreform på rusfeltet for budsjettåret 2023, samt 150 mill. kroner til styrka døgnbehandling innan psykisk helsevern (Meld. St. 23 (2022–2023)). Komiteen merkar seg at regjeringa har valt seg tre innsatsområde, med åtte resultatmål og at planperioden strekk seg over 10 år.

Komiteen hadde høyring om meldinga på Verdsdagen for psykisk helse den 10. oktober 2023. 44 organisasjonar og faggrupper ga sine synspunkt. Komiteen merka tydeleg det store engasjementet kring psykisk helse, både i stort som ein del av folkehelsa og for den enkelte. Komiteen merka seg at høyringsinstansane var tydelege på at regjeringa må følgje opp måla og tiltaka i planen, noko komiteen òg forventar.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at meldinga inneheld åtte resultatmål og meiner det er bra at regjeringa har utarbeida konkrete mål. Det gjer meldinga meir konkret, og gjev god moglegheit for å følgje utviklinga undervegs og å i etterkant av planperioden sjå om planen har hatt ein positiv verknad på befolkninga si psykiske helse. Desse medlemene syner til at regjeringa foreslår å auke løyvinga til psykisk helse med 3 mrd. kroner i planperioden, frå 2023 til 2033. Det er ei permanent styrking av feltet til eit nytt nivå, som desse medlemene meiner er naudsynt.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at altfor mange med psykiske helseplager ikke får den hjelpen de trenger. Disse medlemmer viser til at psykiske helseutfordringer er utbredt og voksende. Angst og depresjon er lidelsene som rammer flest: én av fire vil få en angstlidelse i løpet av livet og én av fem vil bli rammet av depresjon. Disse medlemmer er særlig bekymret for barn og

unge, hvor stadig flere oppgir at de opplever psykiske plager. én av ti ungdommer har en spiseforstyrrelse, og annenhver kvinnelige student oppgir at de har psykiske helseplager.

Disse medlemmer vil vise til at det er mange med psykiske plager som ikke oppsøker hjelp, at mange av de som ber om hjelp ikke får det, og at de som får hjelp ofte får det for sent. Disse medlemmer viser til at kapasiteten innenfor psykisk helsevern er for lav. Andelen avviste pasienter øker, og pasientene er sykere enn før. Disse medlemmer vil videre påpeke at blant de som blir avvist, er det ikke nødvendigvis slik at de blir henvist videre til et tilbud fra kommunen, ideelle organisasjoner eller andre.

Disse medlemmer viser til at Høyres og Fremskrittspartiets mål er at pasienter får hjelp som hjelper. Det innebærer at pasienten får hjelp til å mestre psykiske helseplager, og at helsehjelpen blir bedre tilpasset den enkelte pasient, med bedre oppfølging, større valgfrihet, mer informasjon og raskere behandling. Disse medlemmer mener at å lykkes med å skape pasientens helsetjeneste, også innenfor psykiske helsetjenester, er viktig for å skape et samfunn med like muligheter for alle.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at psykisk helse var et av regjeringen Solbergs viktigste satsingsområder. God psykisk helse er viktig for livskvalitet, og for å mestre hverdag, skole og jobb. Norge er blant de første landene som har løftet psykisk helse inn i det systematiske folkehelsearbeidet.

Disse medlemmer slutter seg til det overordnede målet i opptrappingsplanen om at flere skal oppleve god psykisk helse og livskvalitet, og at de som har behov for psykisk helsehjelp skal få god og lett tilgjengelig hjelp. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg la frem strategien Mestre hele livet – Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017–2022), som la grunnlaget for en egen opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019–2024) (Prop. 121 S (2018–2019)). Planen inneholdt både helsefremmende, forebyggende og behandlingsrettede tiltak. Opptrappingsplanen ble lagt fram 7. juni 2019 og behandlet av Stortinget våren 2020. Disse medlemmer vil også vise til regjeringen Solbergs opptrappingsplan for rusfeltet (2016–2020) (Prop. 15 S (2015–2016)).

Disse medlemmer viser til innsatsen regjeringen Solberg la ned over år for å styrke kapasitet i helse- og sosialfagene og øke rekrutteringen, spesielt i områder med lave søkertall og høy etterspørsel etter kompetanse. Disse medlemmer viser videre til arbeidet under regjeringen Solberg med å få på plass en overordnet rammeplan, og utviklingen av nasjonale retningslinjer innen helse- og sosialfag for å sette sentrale kompetansestandarder og sikre at nyutdannede kandidater møter

tjenestenes kompetansebehov og brukernes behov for kvalitet i tjenestene.

Det vil også fremover være avgjørende å sikre rett dimensjonering, god rekruttering og høy kvalitet i utdanninger rettet mot helse- og sosialfag på alle nivåer i utdanningssystemet. Disse medlemmer viser til at søkertallene i høyere utdanning til helsefagene økte sterkt under regjeringen Solberg, samtidig som kapasiteten ble økt. Innføringen av karakterkrav på sykepleierutdanningen har vært viktig for å sikre flere kvalifiserte kandidater og økt gjennomføring.

Disse medlemmer peker på regjeringen Solbergs tydelige satsing på høyere yrkesfaglig utdanning gjennom en styrking av kapasitet og kvalitet, med en påfølgende positiv utvikling hvor det høsten 2023 er dobbelt så mange studenter i høyere yrkesfaglig utdanning sammenlignet med i 2016. Helse- og sosialfagene vokser mest blant utdanningene på fagskolene.

Disse medlemmer er bekymret for nedgangen i flere av helsefagene de siste par årene, og særlig nedgangen i antall søkere til sykepleierutdanningen, hvor det i 2023 var en nedgang på over 12 pst. Siden 2018 har antallet førstevalgsøkere sunket fra over 16 000 til under 9 000, og disse medlemmer mener det må gjøres tiltak fremover for å styrke attraktiviteten til både sykepleieryrket og -utdanningen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at mennesker er forskjellige og unike, derfor er det også viktig å sikre at det finnes ulike typer tilbud som vil bidra til at den enkelte får best mulig resultat av sin behandling.

Disse medlemmer peker på at på grunn av regjeringen Støres politikk reduseres tilbud kraftig, og andre tilbud legges ned. Dette til tross for at man ser at dette er tilbud, som har svært gode resultater for den enkelte bruker. Disse medlemmer peker videre på at konsekvensene av at tilbud reduseres og legges ned, er at det blir en økning i antall personer som har psykiske utfordringer i livet sitt, både voksne og unge, et antall som øker kraftig.

Disse medlemmer reagerer kraftig på at tilbud ved blant annet Fekjærklinikken reduseres med en tredel av kapasiteten fordi ordningen med fritt behandlingsvalg avvikles. Dette skjer til tross for at stedet har over 50 personer i kø, som venter på behandling for sine utfordringer.

Disse medlemmer har store problemer med å forstå at regjeringen kan sitte rolig og se på at køene fortsetter å vokse. Disse medlemmer peker også på at Fekjærklinikken har lagt til rette for å kunne opprette seks nye plasser for personer som sliter med spiseforstyrrelser, i helt nye lokaler som er klare til å tas i bruk, men som nå står tomme fordi fritt behandlingsvalg er avviklet og fordi Helse Sør-Øst ikke har økt antall

behandlingsplasser, selv om det er et stort behov for dette.

Disse medlemmer er opptatt av at midlene som blir bevilget til tiltak for psykisk helse, treffer de mest kritiske behovene. Disse medlemmer mener midlene som bevilges, må målrettes på en bedre måte enn de gjør i dag.

Det er observert at finansielle ressurser tildelt psykisk helse ikke alltid treffer de mest kritiske behovene, og at det mangler mekanismer for evaluering av effektivitet. En bedre målretting av midler krever en gjennomgang av nåværende utgiftsmønstre og etablering av kriterier basert på evidensbasert praksis.

Disse medlemmer mener hjelpen må komme på et lavest mulig nivå, og er bekymret for utviklingen med at mange unge og foresatte føler man må få en diagnose for å få hjelp i systemet. Disse medlemmer mener at man vil fange opp og hjelpe flere ved at man får hjelp på et tidligere tidspunkt, uten henvisninger fra lege eller diagnostisering. Disse medlemmer mener at vi må ha et psykisk helsevern som som hovedregel fremmer tilgjengelighet basert på behov, heller enn på diagnoser.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti har ventet utålmodig på opptrappingsplanen for psykisk helse, og mener intensjonen om en opptrappingsplan er god.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti merker seg dessverre de mange høringsinnspillene til komiteen som har påpekt at opptrappingsplanen for psykisk helse er for lite forpliktende og at det ligger for lite penger planlagt i den i tiåret framover, sammenlignet med behovet i befolkningen. Disse medlemmer viser til at svært mange høringsinstanser også pekte på at planen er underfinansiert.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at de i sitt alternative budsjett foreslo en økning til lavterskel psykisk helsehjelp i kommunene med 200 mill. kroner.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti mener at tilgang på lavterskeltilbud innen psykisk helse er en svært effektiv og god måte å møte behovene i befolkningene på og deler synet på at det er viktig å styrke disse tilbudene.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser imidlertid til at mange høringsinstanser har uttalt at det er på tide å lovfeste kommunenes lavterskeltilbud, slik at dette blir en rettighet.

Dette medlem fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede ulike måter å lovfeste kommunale lavterskeltilbud innen psykisk helse og komme tilbake til Stortinget med en egen sak om dette.»

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at regjeringa i planperioden vil greie ut fordelar og ulemper med ulike alternativ for å sikre tilgang til likeverdige lågterskeltilbud irekna om lågterskeltilbud skal lovfestast. Desse medlemene vil likevel peike på at det på kort sikt er aller viktigast å byggje opp gode, kunnskapsbaserte lågterskeltilbud som er lokalt tilpassa.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus er svært bekymret for utviklingen i spesialisthelsetjenesten, der det er stadig nye forslag om nedleggelse av tilbud og vansker med å rekruttere ansatte. Dette fører til at noen av de som trenger det aller mest, enten står enten helt uten oppfølging, eller med altfor lite. En spesialisthelsetjeneste som ikke er i stand til å gi godt nok tilbud, går også ut over lavterskeltilbudet, som blir sittende igjen med altfor omfattende pasientforløp.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus merker seg at både regjeringen Støre og regjeringen Solberg har ønsket en sterkere økning av spesialisthelsetjenestenes budsjetter på psykisk helse, enn det som har blitt det endelige resultatet. Dette er en direkte konsekvens av helseforetaksmodellen, og av en økonomisk modell der psykisk helse aldri er lønnsom. De siste forslagene fra helseforetakene, som nedlegging av ROP (ruslidelse og psykisk sykdom)-tilbud i Bergen og nedleggelse av sengepost i Harstad, viser at det er lang vei mellom den uttalte intensjonen om opptrapping, og den nedtrappingen som foregår i praksis. Disse medlemmer mener dette er svært uheldig, og forventer at det i den kommende Helse- og samhandlingsplanen kommer nye forslag til styring av helseforetakene som sikrer at regjeringens styringssignaler følges opp i praksis.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus, er bekymret for det høye frafallet blant ansatte i psykisk helsevern, og den lave andelen overleger i spesialisthelsetjenesten. Det er behov for en plan for oppfølging av både nyutdannede og etablerte spesialister i psykisk helsevern for å stabilisere tilgangen på behandlere.

På denne bakgrunn fremmer et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre,

Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus, følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake med en plan for oppfølging av nyutdannede og etablerte spesialister i psykisk helsevern, med mål om at flere opplever en god arbeidshverdag og at færre slutter.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus mener at økt behov for psykisk helseverntilbud i kommunene, de lange avstandene mellom spesialisthelsetjenestene, økt bruk av poliklinisk behandling og færre ansatte i helsevesenet skaper en situasjon som krever flere tilbud på tvers av nivåer i psykisk helsevern.

Disse medlemmer viser til at det er god grunn til å se på forsøk på ett-nivå behandling også for voksne. Nylig kom det et forslag om å legge ned et viktig behandlingstilbud i Tana, som er et viktig tilbud for befolkningen i Øst-Finnmark. Slik ser vi at spesialisthelsetjenestens prioriteringer har direkte påvirkning på kommunale tjenester, og kommunen har ofte begrensede muligheter til å bygge opp nødvendig kompetanse lokalt. Disse medlemmer er særlig bekymret for hvordan nedlegging av tilbud i Tana vil påvirke tilgangen til likeverdige helsetjenester til befolkningen. Det er behov for å ha et desentralisert behandlingstilbud med samisk kompetanse som dekker det særlige behovet til den samiske befolkningen i Finnmark.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge til rette for forsøk med ett-nivå-tiltak også for voksne innen psykisk helsevern.»

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at regjeringa Støre vil vidareutvikle konkrete modellar for integrerte tenester for pasientar med samtidige psykiske lidingar og rusmiddelproblem. I dag kan det være uklårt om kva som tilhører høvesvis primær- og spesialisthelsetenesta. Desse medlemene syner i denne samanheng til Nasjonal helse- og samhandlingsplan, og forventar at utfordringar knytt til samhandlinga blir svart ut og forbetra i den kommande planen.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at psykisk helse lenge har vært en salderingspost i helseforetakene. Disse medlemmer viser til at de store sykehusene i psykisk helsevern nedlegges ett etter ett, at 13 av landets 17 psykiatriske sykehus enten er solgt, vedtatt solgt eller truet av nedleggelse, og at tomtsalget finansierer nye sykehusbygg der psykisk helsevern får liten plass i lokaler

som i utgangspunktet bare er egnet for korte innleggser.

Disse medlemmer viser til at hver eneste helseminister som har sittet siden helsefortaksmodellen ble innført, har forsøkt å få helseforetakene til å prioritere psykisk helse uten å klare det. Disse medlemmer viser til at nedleggelsen av sengeplasser fortsetter, selv etter at Stortinget vedtok at ingen flere plasser skulle legges ned.

Disse medlemmer viser til at innføringen av innsatsstyrt finansiering i poliklinisk psykisk helsevern har ført til økt administrativ byrde på de ansatte og at Psykologforeningen i en medlemsundersøkelse i 2021 fant at én av fire psykologer synes at de ofte ikke får møtt pasientene nok til å gi god utredning og 23 pst. forteller at de ofte må avslutte behandlingen før pasienten er ferdigbehandlet.

Disse medlemmer viser til at rekrutteringsproblemer og frafall i poliklinikkene har ført til økte ventelister, og at det samtidig har vært en stor vekst hos kommersielle aktører som tilbyr psykologisk hjelp, og disse rekrutterer psykologer fra de offentlige tjenestene. Disse medlemmer er bekymret for en amerikanisering av psykisk helsevern, der de som har god råd kan kjøpe seg hjelp, mens de som ikke har penger ikke får den hjelpa de har behov for.

Disse medlemmer er bekymret over en situasjon der befolkningens psykiske problemer øker, uten at tjenestene er rustet til å møte behovet. Disse medlemmer viser til at fengslene har flere pasienter med psykiske helseproblemer enn noensinne, og at antall personer som får uføretrygd for psykiske lidelser øker. Disse medlemmer viser også til at forskjellene i befolkningen øker, og at det følger psykisk uhelse med usikker økonomi.

Disse medlemmer viser til at kuttene i psykisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten har lempet ansvar over på kommunene, som de verken har kapasitet eller kompetanse til å håndtere. Disse medlemmer mener det er nødvendig å ta et oppgjør med den markedsøkonomiske driften av sykehusene og styrke bevilgningen til kommunene, for å sikre at de settes i stand til å håndtere de oppgavene som har fulgt med samhandlingsreformen, slik at de som trenger det får den hjelpa de trenger på rett nivå og over den tiden det er behov for.

Komiteens medlem fra Pasientfokus mener det er svært bra og viktig at en opptrappingsplan for psykisk helse 2023–2033 nå iverksettes. Dette medlem viser til at en rekke høringsinstanser peker på Opptrappingsplanen for psykisk helse (1998–2008), som ifølge evalueringer og høringsinstansenes oppfatning var viktig og medførte faktisk opptrapping og økt kapasitet innen psykisk helsevern, og at det er store for-

ventninger til at denne opptrappingsplanen gir tilsvarende resultater.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus viser til at faktisk opptrapping forutsetter økte rammer og øremerking av midler til konkrete tiltak. Disse medlemmer vil spesielt peke på betydningen av øremerking av midler til styrket døgnbehandling innen psykisk helsevern for barn, unge og voksne. Disse medlemmer viser til at den sosiale ulikheten innen psykisk helse er omfattende, psykisk og fysisk helse er fortsatt ikke likestilt i forslaget til statsbudsjett for 2024, og kommunene mangler ordninger som spesifikt sikrer nødvendig psykisk helsehjelp og psykologkompetanse i hele landet.

Disse medlemmer vil understreke at mange av tiltakene i planen vil ha positive samfunnsøkonomiske konsekvenser både i, men også langt utover, helse- og omsorgstjenestene, slik det også beskrives i meldingens kapittel om økonomiske og administrative konsekvenser. Disse medlemmer mener dette er grunnleggende viktig: forebygging av psykiske lidelser sparer enkeltmennesker og pårørende for store lidelser og kostnader, samfunnet tjener på sparte helseutgifter og trygdeutgifter. Økt livslengde og livskvalitet gir svært viktige gevinster for enkeltpersoner og for samfunnet.

3.1 Helsefremmande og forebyggende psykisk helsearbeid

3.1.1 OVERORDNA OM HELSEFREMMADE OG FØREBYGGANDE PSYKISK HELSEARBEID

Komiteen meiner målet med det helsefremmande og forebyggende psykiske helsearbeidet må vere å auke livskvalitet og betre helsa gjennom heile livet. Komiteen syner til at grunnlaget for ei god psykisk helse skjer på mange område og gjennom heile livet, deriblant i familien, i barnehagen, i skulen, på arbeidsplassen og i lokalsamfunnet. Altså i hovudsak utanfor helse- og omsorgstenesta. Komiteen merkar seg at kommunane rapporterer at psykisk helse er ein av deira største folkehelseutfordringar. Komiteen meiner arbeidet med å forebygge psykisk uhelse vil vere særskilt viktig i åra framover. Ein viktig del av det vil å vere å auke kunnskapen om psykisk helse i befolkninga.

Fleirtalet i komiteen, medlemene frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Raudt, syner til meldingane sitt kapittel 2.1 og forkinga som viser at psykisk lidning er sosialt skeivfordelt, med høgare førekomst av plagar blant dei med færre sosioøkonomiske ressursar. Fleirtalet meiner det forebyggende arbeidet er særskilt viktig for å utjamne sosiale og eventuelle geografiske forskjellar i helsa til folk.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at utfordringer med økonomi og arbeidsliv øker risikoen for psykiske lidelser. I Spania under finanskrisen i 2008 observerte man for eksempel en økning i forekomsten av psykiske lidelser. En annen studie peker på en sammenheng mellom forekomsten av psykiske lidelser og det å ha forfalte betalingskrav. Disse medlemmer mener det er særlig viktig med tilgjengelige lavterskeltjenester i en tid der alt blir dyrere og viser til Høyres og Fremskrittspartiets forslag om Rask psykisk helsehjelp i alle kommuner der det er grunnlag for det innen 2030.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt vil peke på at psykisk helse ikke kan ses isolert fra livsbetingelser og sosioøkonomiske forhold. Forskning viser at økonomiske vanskeligheter både kan være utløsende og vedlikeholdende for psykiske vansker som angst, depresjon og selvmordstanker.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at økonomien det siste året har blitt mye vanskeligere for mange, med økte strømregninger, rentehopp og høy prisstigning. Dette gjenspeiler seg i økte saker hos inkassofirmaene. Intrum har 44 pst. flere saker enn første halvår i fjor, Kredinor har hatt en økning på 38 pst. En økende andel av disse sakene er boliggjeld som har løpt til inkasso. Disse medlemmer viser til at det er godt dokumentert at utrygg økonomi øker risikoen for psykiske helseproblemer, og mener det er en svakhet ved opptrappingsplanen at den ikke inneholder tiltak som møter sammenhengen mellom økonomisk usikkerhet, uhåndterlig gjeld og mental helse, særlig fordi vi står i en tid der en stor del av befolkningen går i minus hver måned.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus mener regjeringa bør møte priskrisa med tiltak som løfter lavtlønnede og folk på ytelse over fattigdomsgrensa og sikrer befolkninga trygge økonomiske forhold, men at også opptrappingsplanen for psykiske helse må inneholde tiltak retta mot psykiske vansker som følger av økonomisk usikkerhet.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringa sikre at Rask psykisk helsehjelp tilbyr økonomisk veiledning og gjeldsrådgivning, og samarbeider med Nav.»

«Stortinget ber regjeringa sikre at alle distriktpsikiatriske sentre og andre institusjoner for psykisk helse og rusbehandling har tilgang på gjeldsrådgivere.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt er enige med regjeringspartiene i at det selvsagt er viktig å forebygge psykisk uheld i den delen av befolkningen som har dårlig råd. Likevel vil disse medlemmer understreke at det er enda viktigere å løse de økonomiske problemene til folk, og at dette vil vært en enda mer effektiv tilnærming til problemet.

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringa legge til rette for tverrsektorielle lavterskeltilbud som bistår mennesker med psykiske helseutfordringer med økonomi og bolig etter modell fra Oslohjelpa og Ung arena.»

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Raudt syner til at eit av dei sentrale måla i opptrappingsplanen er at innbyggjarar i alle kommunar har tilgang til kunnskapsbaserte lågterskeltilbud innan psykisk helse og rus, og at det må tenkjast tverrsektorielt om korleis desse skal innrettast. Desse medlemene meiner det i arbeidet med å greie ut fordelar og ulemper med ulike alternativ for å sikre likeverdig tilgang til slike tilbod, er naturleg å vurdere korleis lågterskeltilbud kan hjelpe personar med ulike utfordringar. Samstundes meiner desse medlemene det er uheldig å peike på spesifikke modellar, all den tid målet er å sikre gode kunnskapsbaserte lågterskeltilbud som er lokalt tilpassa.

3.1.2 STYRKE BEFOLKNINGA SI PSYKISKE HELSE GJENNOM LIVSLØPET

Med ein betydeleg auke i sjølvrapporterte psykiske plagar blant born og unge, ser komiteen viktigheita av godt samarbeid med frivilligheita og ulike offentlege sektorar, og tiltak innanfor fleire sektorar. I tillegg til born og unge, meiner komiteen at tiltak for førebygging av psykisk uheld særleg må rette seg mot studentar og eldre. Komiteen merkar seg at regjeringa arbeider på tvers av fleire departement, og at meldinga peiker på bl.a. fritids- og kulturarenaer, psykisk helse i barnehage og skule, einsemd blant studentar og eldre og arbeidstiltak.

Komiteen syner til at familien er ein viktig ramme i livet for den enkelte, og særleg ein viktig faktor for å fremme god psykisk helse for born og unge. Komiteen ser behovet for fleire tiltak for foreldrestøtte, og merkar seg at regjeringa særleg vil sjå på tiltak retta mot tida under svangerskap, fødsel og barsel. Komiteen forventar at dette vil bli nærmare omtalt i dei venta meldingane til Stortinget, Nasjonal helse- og samhandlingsplan og stortingsmelding om sosial mobilitet.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til regjeringa sitt mål om at førekomsten av psykiske plagar skal reduserast med omkring 25 pst. i løpet av planperioden.

Desse medlemene meiner det er alarmerande at det er så stor auke i talet born og unge som rapporterer om psykiske plager. Desse medlemene meiner det er bra at meldinga har tydlege mål om å redusere førekomsten av psykiske plagar blant born og unge. Vidare at tiltaka vert retta mot fleire ulike arenaer, deriblant at midlane til «Psykisk helse i skolen» vert brukt tverrfagleg mot folkehelse og livsmeistring. Desse medlemene syner til at skulen har eit ansvar for at elevane utvikler kunnskap og kompetanse som fremjer god psykisk helse og er opptekne av at det vert bygd eit tilstrekkeleg lag rundt eleven. Desse medlemene ser såleis positivt på at regjeringa vil utvikle ei kompetansepakke om folkehelse og livsmeistring, som skal støtte arbeidet til skulene på dette området. Desse medlemene meiner at det i denne samanheng er viktig å sjå hen til eksisterande evidensbaserte program.

Desse medlemene vil syne til rapporten frå Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor om sosiale skilnader i deltaking i fritidsaktivitetar, med høgare deltaking i aktivitetar blant ungdom frå heimar med mest ressursar. Desse medlemene vil peike på at fritids- og kulturarenaer, slik som fritidsklubbar, og andre frivillige og ideelle organisasjonar er med å skape gode helsefremmande arenaene og møteplassar i nærmiljøet. Desse bidrar til aktivitet, meistring og meining, og fremmar altså god psykisk helse, samstundes som dei verkar sosialt utjamnande. Desse medlemene syner til at regjeringa vil støtte opp om psykisk helsefremmande fritids- og kulturarenaer. Desse medlemene meiner det er avgjerande at det må vert lagt til rette for frivilligheita.

Desse medlemene vil rette eit særleg blick mot samhengane mellom bruk av sosiale medium og psykisk helse, og meiner det er sær viktig at regjeringa opprettar eit utval som skal sjå på skjermbruken til born og unge, samt leggje fram ein melding til Stortinget om trygg digital oppvekst, slik både Folkehelsemeldinga (Meld. St. 15 (2022–2023)) og denne opptrappingsplanen for psykisk helse varslar.

Studentar er ei gruppe der ein gjennom Studentenes helse- og trivselsundersøkelse (SHoT) ser at delen rapportert dårleg livskvalitet har auka kraftig. Desse medlemene meiner undersøkingar som SHoT er viktige, og at ein må finne ut av kva som ligg til grunn for at mange studentar har dårleg livskvalitet. Vidare meiner desse medlemene det er bra og viktig at tilskotsordninga Studenter – psykisk helse og rusmiddelbruk er foreslått vidareført i statsbudsjettet for 2024, jf. Prop. 1 S (2023–2024).

Desse medlemene meiner det er viktig å styrke innsatsen for å sikre at fleire, og særleg unge, er i arbeid, aktivitet og/eller utdanning. Delen unge uføre har auka betydeleg dei siste åra. Desse medlemene syner til at blant unge under 30 år som mottar arbeidsavklåringspengar, har meir enn 70 pst. psykiske lidingar. Desse medlemene meiner det er riktig av regjeringa å innføre ein ungdomsgaranti, slik dei har gjort frå 1. juli 2023. Garantien skal motverke passive periodar utanfor arbeid og utdanning, ved at unge mellom 16 og 30 år får ein fast kontaktperson og tilpassa oppfølging frå Arbeids- og velferdsetaten. Desse medlemene peiker på at dette også inneber betre samhandling med helse- og omsorgstenesta og utdanningsmyndigheitene.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at det under regjeringen Solberg ble innført en ungdomssatsing, og at de fleste Nav-kontor etter 2017 har organisert arbeidet i egne ungdomsteam for å hjelpe unge inn i utdanning og arbeid. Disse medlemmer viser til at evalueringen av ungdomssatsingen fant at flere unge begynte på en utdanning, og vil peke på at Nav allerede prioriterer ungdom under 30 år i arbeidsmarkedstiltakene sine.

Komiteens medlemmer fra Høyre vil påpeke at når regjeringen Støre nå fjerner regelen om at 5 pst. av nye ansatte i staten skal ha hull i CVen eller en funksjonsnedsettelse, fjerner de et viktig krav som ville hjulpet flere inn i arbeidslivet. Disse medlemmer mener «ungdomsgarantien» til regjeringen Støre mangler innhold utover det som allerede er praksis i Nav for å få unge ut i utdanning og arbeid.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at bustad er ein av dei viktigaste påverknadsfaktorane for helse, og at gode og trygge buforhald er avgjerande for at personar med psykiske plagar eller lidingar skal oppleve betring. Desse medlemene meiner det er behov for å betre tilgangen på gode og tilpassa bustadar til personar med psykiske helseutfordringar. Desse medlemene syner til at ny lov om ansvaret til kommunane på det bustadsosiale feltet trådde i kraft 1. juli 2023. Desse medlemene merkar seg at kommunane rapporterer om store utfordringar knytt til å skaffe tilpassa bustadar, spesielt for dei med omfattande tenestebehov og valdsproblematikk. Vidare syner desse medlemene til at regjeringa Støre i 2024 skal leggje fram ein stortingsmelding om ein heilskapleg bustadpolitikk.

Desse medlemene syner til at sjølv om dei fleste eldre er tilfredse med livet, så ser ein at førekomsten av depressive plagar og einsemd aukar frå 75-årsalderen. Desse medlemene vil syne til regjeringas framlagte melding til Stortinget med ein einskapleg eldrepo-

litikk, Meld. St. 24 (2022–2023) Fellesskap og meistring – Bu trygt heime.

Desse medlemene syner til at folkehelsearbeid for betre psykisk helse ikkje har hatt same fokus som for andre folkehelseiltak, som røykeslutt og kutt i sukker i matvarer. Desse medlemene meiner det derfor er viktig å auke kunnskapen i befolkninga om psykisk helse, og støttar kampanjar som ABC for god folkehelse, som er opplysnings, helsefremmande og førebyggjande. Kampanjen går ut på å gjere noko aktivt (A for act), gjere noko saman (B for belong) og gjere noko meningsfylt (C for commit). Desse medlemene syner til at Trøndelag fylkeskommune no gjennomfører ein pilot, og håper at erfaringane derifrå kan bidra til ein god kampanje i heile landet.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til viktigheten av at barnehagen gir barn en trygg ramme med omsorg, lek, læring og utvikling, i samspill med kompetente og støttende ansatte. Alle barn fortjener en god start, og disse medlemmer viser til Meld. St. 6 (2019–2020) Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO, som satt som mål at alle barn og unge skal kunne nå sine drømmer og ambisjoner.

Disse medlemmer peker på viktigheten av at barnehagen er en arena der barn trives og utvikler seg, og at det gjøres et systematisk arbeid med å tilrettelegge for mangfold, språk og vennskap. Gjennom rammeplanen for barnehagelærerutdanningen fastsatt i 2017 av Kunnskapsdepartementet, er dette understreket og tydeliggjort.

Disse medlemmer peker på at det er bra at barn går i barnehage, men at det også er viktig at barnehagen har høy kvalitet. Særlig for barn som trenger ekstra støtte og trygghet, er gode barnehager med kompetanse i å utvikle språkferdigheter og redusere atferdsvansker viktig. En god barnehagelærerutdanning, med nok kvalifiserte søkere og høy kvalitet i utdanning og praksis, er grunnmuren i byggingen av god pedagogisk praksis og gjennomføring i barnehagen.

Disse medlemmer understreker betydningen av god bemanning og nok pedagoger for å sikre et barnehagetilbud av høy kvalitet, og viser til styrkingen av kravene til bemanning og til pedagogtetthet, økt kompetanse og fornyelse av kompetansestrategien for barnehagen under regjeringen Solberg.

Disse medlemmer peker på at barnehagens sentrale rolle i å utvikle trygge og utforskende barn, med evne til samarbeid, empati, selvhevdelse, selvregulering og mestring av sosiale relasjoner. Dette fellesskapet i en sosial, lærende og utviklende arena, mener disse medlemmer fortjener økt oppmerksomhet i arbeidet med tidlig innsats, og peker på at fortsatt satsing på kunnskap og kompetanse i å utvikle ferdigheter, fange

opp utfordringer og sikre rett støtte og tilrettelegging er viktig.

Disse medlemmer viser til at utfordringer og utenforskap som oppstår i skolen vil kunne påvirke all videre utdanning, arbeid og livskvalitet, og at innsatsen for å sikre alle elever et trygt og godt skolemiljø må være systematisk og effektivt. Disse medlemmer er bekymret for økningen av mobbing, fravær og mistrivsel og motivasjon som særlig har tiltatt etter covid-19-pandemien. Barn og elever som opplever mobbing, mistrivsel eller mangel på sosial og faglig mestring vil både kunne oppleve kortvarige og langvarige psykiske helseutfordringer eller vansker med å fullføre skoleløpet. Disse medlemmer peker på at regjeringen Støre har inntatt en vente og se-holdning i kjølvannet av pandemien, og har etterspurt tydeligere grep for å støtte kommunene og skolene i å håndtere de faglige og sosiale utfordringene de opplever.

Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg satset på det viktigste først, nemlig flere lærere med økt kompetanse, og at det under regjeringen Solberg ble færre barn per lærer og om lag 5 000 flere kvalifiserte lærere i skolen. Flere kvalifiserte lærere kombinert med et sterkere lag rundt eleven og et bedre statlig støttesystem som sikrer bedre individuelt tilrettelagt opplæring, vil være sentralt også fremover. Disse medlemmer mener det i så måte er svært negativt at regjeringen Støre heller enn å styrke denne innsatsen, reduserer krav og forventninger til lærere og kutter tiltak som styrker den særlige innsatsen på begynneropplæring gjennom å fjerne lærerspesialistordningen.

Disse medlemmer viser til arbeidet regjeringen Solberg gjennomførte med å fornye læreplanene i skolen og innføre folkehelse og livsmestring som et tverrgående tema. Disse medlemmer viser til at det etter fagfornyelsens innføring har vært viktig å legge til rette for undervisningsopplegg og aktiviteter som støtter opp under dette tverrgående temaet. I så måte vil disse medlemmer peke på rollen ideelle og frivillige aktører har hatt i å utvikle og bidra med opplegg, kompetanse og gjennomføring av programmer for å styrke den psykiske helsen for barn og unge. Disse medlemmer mener det er viktig å bevare mulighetene for innovasjon, samarbeid og implementering av nye ressurser i skolen på tvers av skole, kommune og bidragsytere med høy kompetanse.

Disse medlemmer vil vise til at psykiske plager og utfordringer blant studentene har økt kraftig over det siste tiåret, men samtidig at bildet er at de aller fleste studenter i Norge har det veldig bra og er ved god fysisk og psykisk helse. Det er viktig å fortsatt holde et våkent øye på utviklingen, og samtidig sikre ressurser og tiltak som sikrer tjenester og tilbud som både forebygger og håndterer de psykiske utfordringene studenter kjenner på. Disse medlemmer peker på studentsamskipna-

dens viktige arbeid i å tilgjengeliggjøre lavterskel helse-tjenester og supplere det ordinære helsetilbudet. Flere samskipnader har også egne psykologtjenester og andre tiltak rettet mot å styrke studentenes psykiske helse og trivsel. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg styrket tilskuddene gitt gjennom både Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet rettet mot velferdstiltak og psykiske helse-tiltak, og prioriterte særlig økte tilskudd under covid-19-pandemien.

Kunnskap og forståelse av utfordringene studenter møter er grunnleggende viktig, og disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg prioriterte midler til å fortsette gjennomføringen av levekårsundersøkelsen for studenter, Studentenes helse- og trivselsundersøkelse (SHoT), og inkluderte studenter som en egen del av Folkehelsemeldingen i 2019 for første gang.

Disse medlemmer vil også peke på viktigheten av at også norske studenter i utlandet opplever en trygg og god tilgang til helsetjenester, deriblant god psykisk helsehjelp. Disse medlemmer viser derav til den viktige rollen ANSA, organisasjonen for norske studenter i utlandet, gjør som studentsamskipnad for utenlandsstudentene, og det viktige nettbaserte psykiske helsetjenestetilbudet de sikrer disse studentene.

Disse medlemmer peker på viktigheten av at barn og unge utvikler en digital dømmekraft som gir kompetanse og robusthet til å håndtere muligheter og utfordringer knyttet til bruk av digitale arenaer og sosiale medier. I skolens læreplaner er digitale ferdigheter en grunnleggende ferdighet alle elever skal utvikle. Dette innebærer, i tillegg til bruk av digitale ressurser, at elevene skal utvikle digital dømmekraft som gir dem strategier for å unngå uønskede hendelser, evne til etisk refleksjon og forståelse av egen rolle på nett og i sosiale medier.

Disse medlemmer viser til en undersøkelse fra 2015 som fant at 76 pst. av barn som bor på institusjon, hadde én eller flere psykiske lidelser, og bare 38 pst. mottok hjelp for dette fra spesialisthelsetjenesten. Disse medlemmer viser til at hensikten med tverrfaglig helsekartlegging er at barnevernstjenesten skal få tilstrekkelig informasjon om barnets hjelpe- og helsebehov når barnet må flytte ut av hjemmet, og at det under regjeringen Solberg ble vedtatt endringer i barnevernloven for å lovfeste tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti, viser til at Barnevernsinstitusjonsutvalget i NOU 2023:24 også understreket at barn i barnevernsinstitusjon får altfor dårlig oppfølging mens de er i barnevernet, og at ansvaret for oppfølging ved

psykiske helsevansker i mye større grad skal følges opp av helsevesenet. Å sørge for at barn under barnevernets omsorg får den oppfølgingen de har rett på, mener flertallet er svært viktig.

På denne bakgrunn fremmer et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti, følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med forslag til hvordan en ordning med helse-team i barneverntjenesten kan se ut, og eventuelt andre tiltak som må på plass for å sikre at barn i barnevernsinstitusjon får den oppfølgingen innen psykisk helsehjelp de har rett på.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti støtter anbefalingen fra Barnevernsinstitusjonsutvalget i NOU 2023:24 om å utføre en tverrfaglig helsekartlegging av barns helse før de kommer på institusjon. Dette vil bidra til å identifisere eventuelle helseproblemer tidlig og tilpasse behandlingen deretter. Disse medlemmer mener derfor at det bør innføres en plikt for helsevesenet til å gjennomføre grundige helsevurderinger av barn som skal plasseres på institusjoner, med fokus på psykisk helse.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt er enige i betydningen av tidlig innsats for å forebygge og yte hjelp til barn og unge med psykiske helsebehov. For å oppnå dette, må samarbeid og samhandling mellom ulike nivåer av tjenestene styrkes. Disse medlemmer vil arbeide for å fremme tiltak som øker tverrsektorielt samarbeid og sikrer at barn og unge får nødvendig støtte til rett tid.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at det er et stort behov for å øke kunnskapen om psykisk helse, og hvordan ivareta ulike mennesker i ulike tjenester. Om skoler, arbeidsplasser og sosialtjenesten skal kunne møte personer som har en psykisk lidelse på en god måte, er det avgjørende at de har en grunnleggende forståelse for hvordan psykisk helse påvirker ulike mennesker, og hvordan møte disse på en god måte.

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gi fagskolene i oppgave å tilrettelegge for kompetanseheving innen psykisk helse for relevante arbeidsgrupper, som lærere, sosialarbeidere og andre ansatte i førstelinjetjenester.»

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet, Høgre og Senterpartiet meiner at fagskulen er ein viktig del av utdanningssystemet og har ein særleg viktig rolle i møte med helsepersonellutfordringane som blant anna Helsepersonellkommissjonen har peika på. Desse medlemene vil anerkjenne fagskulane si evne til å raskt kunne levere på dei kompetansebehova helsetenestene våre har. Desse medlemene vil også understreke at det er ein fordel for rekrutteringa at fagarbeidarar i helse- og omsorgstenestene våre har anledning til å ta etter- og vidareutdanning på høgt nivå i fagskulane.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet vil vidare understreke at regjeringa Støre har prioritert utvikling av fagskulane, og at det har blitt etablert nye studietilbod innanfor helsefeltet fleire stader i landet, blant annet på Fagskolen i Viken.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet, Høgre og Senterpartiet meiner at fagskulane allereie er ein kunnskapsleverandør som samarbeider tett med helsetenester og næringsliv. Desse medlemene vil derfor peike på at fagskulane allereie tar på seg oppgåver med å leggje til rette for kompetanseheving innan mellom anna psykisk helse, der det blir rapportert om eit slikt behov.

Desse medlemene understrekar at tilbodet om etter- og vidareutdanning med kortare kurs for personar som arbeider med born, skal vere lett tilgjengeleg.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti mener samfunnet må ha gode rammer rundt familier som får eller har barn med særskilte behov. Dette medlem viser til at Kristelig Folkeparti i regjering i 2020 la frem forslag om en kontaktfamilieordning for de som venter barn med spesielle behov, slik de har i Danmark. Denne ordningen ble raskt avviklet av dagens regjering. Dette medlem mener det er viktig å gi de som ønsker det en mulighet til å se hvordan familieverdagen kan se ut dersom man har et barn med spesielle behov.

På denne bakgrunn fremmer dette medlem følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen opprette en kontaktfamilieordning for foreldre som venter barn med diagnose påvist i svangerskapet.»

Dette medlem viser til Dokument 8:247 S (2022–2023) Representantforslag om verifiserbar aldersgrense på sosiale medier og regulering av innhold og reklame rettet mot barn og unge, og Kristelig Folkepartis forslag i representantforslaget.

3.1.3 FOREBYGGE OG REDUSERE EINSEMD I BEFOLKNINGA

Komiteen syner til at einsemd og sosial isolering er ein folkehelseutfordring og forbunde med tap av livskvalitet. Komiteen syner til komiteen sine merknader i forbindelse med behandlinga av Folkehelsemeldinga (Meld. St. 15 (2022–2023)), jf. Innst. 398 S (2022–2023).

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at einsemd er ei stor folkehelseutfordring og kan vere både årsak til og konsekvens av psykisk sjukdom. Desse medlemene meiner det er naudsynt å leggje betre til rette for å redusere einsemd i befolkninga. Desse medlemene syner til at sosialt inkluderande samfunn, herunder dei psykisk helsefremjande arenaene, er eit av dei viktigaste folkehelseiltaka som også bidrar til å redusere einsemd. Desse medlemene meiner det er rett av regjeringa å vurdere å inkludere einsemd i folkehelselova når den skal reviderast. Vidare meiner desse medlemene at ein handlingsplan kan vere eit føremålstenleg verkemiddel. Desse medlemene syner dessutan til at regjeringa vil utarbeide ein vegvisar med folkehelseiltak mot einsemd. Desse medlemene syner også til at tiltak i Meld. St. 24 (2022–2023) Fellesskap og meistring– Bu trygt heime skal bidra til å redusere einsemd hos eldre.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener regjeringen ikke følger opp ensomhet som en folkehelseutfordring i tilstrekkelig grad. Disse medlemmer viser til at det var regjeringen Solberg som la frem den første strategien mot ensomhet i forbindelse med Meld. St. 19 (2018–2019) Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Pasientfokus viser videre til Dokument 8:219 S (2021–2022) Representantforslag om å forebygge og redusere ensomhet. I Stortingets behandling av representantforslaget ble følgende forslag vedtatt:

«Stortinget ber regjeringen utarbeide en handlingsplan for å redusere ensomhet og etablere verktøy for å måle forekomsten av ensomhet.

Stortinget ber regjeringen styrke forskning på ensomhet og øke kunnskapen om tiltak som motvirker ensomhet.

Stortinget ber regjeringen styrke samarbeidet mellom det offentlige, næringslivet, arbeidslivet og frivillige lag og organisasjoner for å forebygge ensomhet».

Disse medlemmer merker seg at regjeringen Støre fortsatt ikke har fulgt opp Stortingets vedtak og at regjeringen først i 2025 vil vurdere en nasjonal handlingsplan. Disse medlemmer viser til Rådet for psykisk helse sine uttalelser om den manglende oppfølgingen av dette:

«Regjeringen viser ikke handling gjennom kun å vurdere en handlingsplan mot ensomhet. Vi trenger konkretisering og handlekraft, og forventer en handlingsplan som forplikter, har konkrete mål og plan for oppfølging».

Disse medlemmer viser til at Rådet for psykisk helse består av en rekke organisasjoner innenfor psykisk helse. Disse medlemmer viser videre til at regjeringen i statsbudsjettet for 2024 har foreslått at tilskuddsordningene skal kuttes. Dette kuttet vil svekke helsefrivillighetens mulighet til å motvirke ensomhet, og er i strid med Stortingets vedtak om å styrke samarbeidet mellom det offentlige, næringslivet, arbeidslivet og frivillige lag og organisasjoner.

3.2 Gode tenester der folk bur

3.2.1 OVERORDNA OM GODE TENESTER DER FOLK BUR

Komiteen syner til at befolkninga skal ha likeverdig tilgang til helse- og omsorgstenester, men ser samstundes stor variasjon i tilboda som vert gitt innan psykiske helsetenester. Det peiker også Riksrevisjonen på i sin rapport Dokument 3:13 (2020–2021). Komiteen meiner at det skal vere lett tilgjengeleg og god hjelp til dei med psykiske utfordringar. Her spelar både primærhelsetenesta og spesialisthelsetenesta ei viktig rolle. Komiteen merkar seg måla i meldinga om at alle kommunar skal ha tilgang til kunnskapsbasert lågterskeltilbod innan psykisk helse og rus, og at ventetidene i psykisk helsevern skal verte reduserte.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Rødt og Pasientfokus, viser til at det over tid har vært utfordrende å rekruttere og beholde fagpersoner i offentlig psykisk helsevern. Per 2022 har helse- og sosialtjenester det høyeste legemeldte sykefraværet (7,9 pst.) med 2,1 millioner tapte dagsverk. Samtidig ser vi at antallet privatpraktiserende psykologer uten refusjon fra staten har økt i perioden 2007–2021. Flertallet mener det er avgjørende at

innsatsen fremover rettes mot å gjøre de offentlige helsetjenestene til attraktive arbeidsplasser som tiltrekker seg helsepersonell over tid. Flertallet mener utforming av tiltak for å rekruttere og beholde kompetent helsepersonell i kommuner og sykehus må bygge på kunnskap om hva som motiverer helsepersonell. For å sikre et aktivt fagmiljø, må helsetjenesten tilrettelegge for faglig utvikling av den enkelte behandler.

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus, viser til at Riksrevisjonens undersøkelse av psykiske helsetjenester viser at nesten 70 pst. av behandlerne mener de ikke har nok tid til å utvikle seg faglig, og undersøkelsen viser videre at hver fjerde behandler i BUP (Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk) synes det er vanskelig å skaffe seg kunnskap om virkningen av ulike behandlingsformer eller -metoder. Dette flertallet viser videre til at rundt halvparten av behandlerne opplever at det er vanskelig å holde seg oppdatert på de siste behandlingsmetodene som er utviklet. Riksrevisjonen konstaterer at det derfor er ekstra viktig å legge til rette for at oppdatert kunnskap er lett tilgjengelig for de ansatte.

Dette flertallet viser til at Riksrevisjonen mener det er alvorlig at personer med psykiske lidelser ikke får tilbud om den behandlingen som anbefales ut fra dagens kunnskapsgrunnlag. Dette flertallet viser til at god ledelse er avgjørende for kvaliteten i det psykiske helsetilbudet, for å skape gode arbeidsplasser, bygge kompetanse og benytte kapasiteten på en best mulig måte.

Dette flertallet viser til at gode fagmiljøer og kompetent personell er avgjørende for å sikre at de som trenger hjelp til psykiske plager eller lidelser får hjelp som hjelper, uansett om det er lavterskeltilbud eller spesialisert helsehjelp i psykisk helsevern.

Flertallet, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Rødt og Pasientfokus, mener det er behov for å innføre kraftige tiltak for å sikre stabilitet blant ansatte i poliklinisk psykisk helsevern.

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for etablering av mastergradsprogram i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet.»

«Stortinget ber regjeringen innføre spesialistgodkjenning for mastergrad i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet.»

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet er einige i at mangel på personell er ei stor utfordring i vår felles helseteneste og at det er avgjerande at ein retter innsatsen mot å gjere den offentlege helsetenesta til den føretrekte arbeidsplassen for fagfolk gjennom heile yrkeslivet. Tryggleik for gode helsetenester startar med fagfolka. Det fordrar gode og målretta tiltak for å utdanne, rekruttere og ikkje minst behalde fagfolk i tenestene. Desse medlemene syner til at dei regionale helseføretaka har fått i oppdrag å jobbe vidare med tiltak for å utdanne, rekruttere og behalde helsepersonell, samt at ytterlegere tiltak vil presenterast i forbindelse med Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Desse medlemene syner til at det er vedteke to nye nasjonale retningslinjer for vidareutdanning innan psykisk helse og rus, herunder masterutdanning i sjukepleie innan psykisk helse, rus og avhengigheit samt tverrfagleg vidareutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid. Desse medlemene vil understreke behovet for å rekruttere fleire yrkesgrupper inn i helse- og omsorgstenestene. Desse medlemene syner til at regjeringa har styrka fagskoletilbodet innen helse.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener fjerningen av fritt behandlingsvalg er feilslått. Desse medlemmer mener det bør foretas en grundig revisjon og reversering av beslutningen for å sikre at pasientenes rettigheter og ønsker blir ivaretatt. Desse medlemmer merker seg at regjeringen er på god vei mot et todelt helsevesen, der lommeboken til den enkelte spiller en særlig rolle for om man får nødvendig helsehjelp i tide eller ikke.

Fritt behandlingsvalg har tradisjonelt vært en bærebjelke i pasientrettighetslovgivningen, som sikrer at pasientene kan velge behandlingssted basert på personlige preferanser, behov for kontinuitet i behandlingen, eller ønske om tilgang til spesialkompetanse. Det er uklart hvordan reduksjonen av plasser har påvirket tilbudet til pasienter med psykiske lidelser. Desse medlemmer mener det bør gis en detaljert gjennomgang av hvordan plass- og behandlingsreduksjonene har påvirket tilgjengeligheten og kvaliteten på tjenestene.

Fleirtalet i komiteen, medlemene frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Raudt, understrekar at ordninga Fritt behandlingsvalg vart innført av regjeringa Solberg i 2015, og med det har eksistert i kort tid. Prinsippet om at norske pasientar skal ha moglegheit til å velje behandlingsstad eksisterer fortsatt gjennom Fritt sykehusvalg som vart innført i 2001 av regjeringa Stoltenberg.

Fleirtalet vil vidare påpeike at det er gjort ei rekke grep for å vareta behandlingstilbodet til pasientane i etterkant av nedlegginga av ordninga Fritt behandlingsvalg.

Fleirtalet vil gjere oppmerksom på at ordninga Fritt behandlingsvalg bidrog til at økonomien til sjukehusa vart mindre føreseieleg, noko som har gått ut over tilbod i vår felles helseteneste. Ei utvikling i helsetenestene som er lite føreseieleg og kortsiktig vil ikkje tene utviklinga av desse tenestene. Fleirtalet meiner det i staden vil svekke det offentlege helsetilbodet, noko som på sikt bidrar til ei todeling av helsetenestene.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser vidare til Stiftelsen Fekjær som i 2021 ble organisert i to døgnenheter og utvidet til 30 døgnplasser på grunn av fritt behandlingsvalg. Fra 1. januar 2024 blir antall døgnplasser redusert til 20. Disse plassene er en del av en avtale med Helse Sør-Øst. Desse medlemmer viser til at det allerede er svært lang ventetid, og kapasiteten til Fekjær er på 34 døgnplasser, så de har kapasitet til flere enn de 20 plassene. Som følge av reduksjonen fra 2024 blir ventelistene enda lengre, fagmiljøet mindre og det blir krevende å rekruttere spesialister.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener de mange eksemplene på hvordan avviklingen av fritt behandlingsvalg slår ut negativt, er talende for hvorfor regjeringen Støre bør reversere avviklingen. Desse medlemmer er svært bekymret for alle brukerne som vil bli rammet av beslutningen om å avvikle ordningen.

3.2.2 TILBOD I DEN KOMMUNALE HELSE- OG OMSORGSTENESTA

Komiteen peiker på at kommunane har eit ansvar for å tilby helsefremmande og førebyggjande tenester, utgreingar, diagnostisering, behandling, habilitering og rehabilitering. Komiteen syner til at tenestene dekker eit vidt spekter, frå lågterskeltilbod, oppfølging frå fastlegen og til tilbod til dei med samansette og langvarige behov. I tillegg er tilbod som Rask psykisk helsehjelp, helsestasjonar og Frisklivsentralen viktige.

Komiteen syner til at eit av måla som vert presentert i meldinga er tilgang på kunnskapsbasert lågterskeltilbod for alle innbyggjarar i alle kommunar. Komiteen meiner hensikta og det viktigaste er at folk får hjelp på eit tidleg tidspunkt, nær der dei bur. Rask tilgang på hjelp kan bety mykje for den enkelte, og bidra til å redusere pågangen seinare til andre deler av helse- og omsorgstenesta, både kommunalt og i spesialisthelsetenesta. Komiteen ser gevinsten av at hjelpa er der folk lever sine liv. Komiteen syner til at mange kommunar har etablert gode lågterskeltilbod og vil støtte opp un-

der dette arbeidet. Komiteen syner til at regjeringa vil greie ut kva lågterskeltilbod kan vere, samt moglegheita for ei lovfesting av lågterskeltilbod i kommunane, og meiner det skal vere rom for lokal tilpassing i utforming av tilbodet. Komiteen merka seg på høyringa etterspurnaden etter å definere kva lågterskeltilbod er og skal vere. Komiteen vil peike på at det lågterskeltilbod kan innehalde samtaler åleine eller i grupper, ulike kurs og aktivitetar, korttidsbehandling og sosialt fellesskap. Målet er både førebygging, behandling og skade-reduksjon.

Fleirtalet i komiteen, medlemene frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Raudt og Pasientfokus, syner til at kommunane har eit stort og viktig ansvar for å tilby gode helsetenester til sine innbyggjarar, også innan psykisk helse og rus. Allereie i dag har kommunen eit ansvar for å tilby tenester frå førebygging til behandling og rehabilitering. Samstundes som det er, og skal vere, stor grad av kommunalt sjølvstyre i organiseringa av tenestene og det ansvaret kommunane har.

Fleirtalet er svært glade for å sjå at meldinga inneheld eit mål om at alle innbyggjarar i alle kommunar skal ha tilgang til kunnskapsbasert lågterskeltilbod innan psykisk helse og rus, og meiner det er ein viktig målsetting. Fleirtalet meiner det er viktig at ulike alternativ blir greia ut. Fleirtalet syner til at mange kommunar har gode lågterskeltilbod i dag, utvikla og tilpassa dei lokale forholda i kommunen, og meiner at ein modell for lågterskeltilbod ikkje kan vere gjeldande for alle dei ulike kommunane.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til helsestasjonane som ein viktig førebyggjande og helsefremmande teneste for born, unge, gravide og familiar. Desse medlemene meiner lett tilgang på tenesta er viktig for born og unge, og at tenesta må vere lett å oppsøke. Meldinga peiker på tilgjengelegheit og kapasitet som ein utfordring for helsestasjons- og skulehelsetenesta. Desse medlemene syner til at kommunane fekk 978,4 mill. kroner i frie inntekter i 2023 grunngitt i behovet for å styrke denne tenesta. Det vart løyva 434,6 mill. kroner til tilskotsordninga Styrking og utvikling av helsestasjons- og skulehelsetjenesten i 2023. I statsbudsjettet for 2024 foreslår regjeringa å løyve 450,9 mill. kroner til same tilskotsordning, der kommunar som har jordmødrer i kombinasjonsstillingar med spesialisthelsetenesta vert prioritert.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at Rask psykisk helsehjelp (RPH) er en kunnskapsbasert tjeneste som tilbyr lavterskel psykisk helsetilbud til store deler av befolkningen uten lang ventetid. Disse medlemmer viser

til at RPH er et korttids behandlingstilbud i kommunen for personer over 16 år med angstlidelser, mild og moderat depresjon, begynnende rusproblemer og/eller søvnvansker. Disse medlemmer viser til at man ikke trenger henvisning for å benytte seg av tilbudet, og at det legges vekt på tett samarbeid mellom fastlege og andre helsetjenester. Behandling og oppfølging skjer i tverrfaglige team med selvstendige behandlere, og det er minst én psykolog tilknyttet hvert team. Lavterskeltilbudet har gitt gode resultater og kan vise til at de gir mye helsehjelp, med relativt lite bruk av ressurser.

Disse medlemmer viser til at det er gjennomført to store evalueringer av Rask psykisk helsehjelp som begge viste en stor nedgang av angst og depresjonsplager i løpet av behandlingen og en betydelig forbedring i livskvalitet. Tilfriskningsraten for pasienter som hadde fått hjelp gjennom Rask psykisk helsehjelp var 63,5 pst. Disse medlemmer viser til at for pasienter som hadde fått annet tilbud var tilfriskningsraten 38,3 pst. En senere studie viste at de positive effektene av Rask psykisk helsehjelp-behandlingen vedvarte ved 12 måneders oppfølging. Disse medlemmer viser til at Rask psykisk helsehjelp er hjelp vi vet hjelper for over 60 pst. av dem som sliter med angst og depresjon. Disse medlemmer foreslår å opprette et eget tilbud for unge, som samarbeider med andre arenaer der barn og unge er, som for eksempel skole og barnevern.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for en nasjonal utrulling av Rask psykisk helsehjelp i alle kommuner der det er grunnlag for det, innen 2030.»

«Stortinget ber regjeringen opprette et pilotprosjekt med utvikling og opprettelse av Rask psykisk helsehjelp-ung, med styrket kunnskap om sosiale medier, mobbing og familie.»

«Stortinget ber regjeringen innføre en nasjonal monitoreringsordning av alle Rask psykisk helsehjelp-team etter modell fra Storbritannia, og at den nasjonale monitoreringsordningen brukes til å forske på effekten av Rask psykisk helsehjelp, oppdatere faglige retningslinjer, publisere årsrapport om resultatene samt offentliggjøre ventelistetall.»

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at eit av dei sentrale måla i opptrappingsplanen er at innbyggjarar i alle kommunar skal ha tilgang til kunnskapsbaserte lågterskeltilbod innan psykisk helse og rus. Desse medlemene vil peike på at det i dag finst ulike variantar av gode, kunnskapsbaserte lågterskeltilbod i fleire kom-

munar, som til dømes Rask psykisk helsehjelp som medlemmene frå Høgre viser til, lavterskelteamet i Tromsø, Ung Arena, eller tiltak som Oslohjelpa og Kongsberghjelpa for å nemne nokon. Desse medlemmene meiner likevel at det ikkje er føremålstenleg å binde seg til einskilde modellar av lågterskeltilbod, men at ein snarare må sjå hen til gode eksisterande tilbod når ein greier ut kva lågterskeltilbod både kan og skal vere, samt korleis desse tilboda kan tilpassast lokale høve. Eksempla frå Tromsø, Kongsberg og Oslo er nettopp gode eksempel fordi dei er tilpassa lokale høve. Desse medlemmene syner dessutan til at regjeringa vil greie ut moglegheitene for å utvide målgruppa som får hjelp av Rask psykisk helsehjelp.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser vidare til at under regjeringa Solberg økte antallet psykologer i kommunene fra 130 til 600. Fra og med 2020 ble det innført krav om at alle kommuner skal ha psykologkompetanse. Desse medlemmer viser til at regjeringa Solberg satset på skolehelsetjenesten og helsestasjonene hvert eneste år i regjering, og at antall årsverk i tjenestene har økt med over 1 400. Det har ført til flere helsesykepleiere som kan hjelpe barn og unge som strever. Desse medlemmer viser til at antallet stillinger innen rus og psykisk helse i kommunene har økt med 2 500 de siste årene.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt er bekymret for at kommunene overtar stadig mer av ansvaret for helse og omsorg, uten at kommunenes helse- og omsorgsbudsjetter har økt tilsvarende. Desse medlemmer understreker derfor at det er høyst nødvendig å sikre god nok finansiering, og nødvendig lovfesting av tilbod.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at lavterskeltilbud, som Kirkens SOS sin hjelpetelefon eller Blå Kors sin chattetjeneste (Snakk om mobbing), er viktige tilbod som gir mennesker som sliter noen å snakke med før det blir behov for hjelp fra helsetjenestene. Desse medlemmer mener det er viktig at organisasjonene som driver lavterskeltilbud, har forutsigbarhet for driften sin, og kan bruke tid og ressurser på tjenesten.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringa sikre forutsigbare rammevilkår for lavterskeltilbud innen psykisk helse drevet av frivillige og ideelle organisasjonar, som hjelpetelefoner og chatte-tjenester.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus mener det er viktig at unge på videregående skole har flere voksenpersoner tilgjengelig enn bare lærere. Helsesykepleier på skolene er viktig for å sikre at elevene har noen å snakke med i det som ofte kan oppleves som en krevende ungdomstid. Desse medlemmer mener også helsestasjon for ungdom er et viktig tilbod, og at disse to må ses i sammenheng.

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti og Pasientfokus peker på at for at tilbudet skal være tilgjengelig, må det være noen til stede hele uken, og ikke i små tidsrom som for eksempel tirsdag klokken 9–11 og torsdag i lunsjen.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringa sikre at alle videregående skoler har en helsesykepleier i full stilling.»

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at regjeringa Støre har auka overføringane til skolehelsetenesta. Desse medlemmene meiner det er behov for eit lag i skulen der ulike yrkesgrupper er representert. Helsesjukepleiar er ei av desse. Desse medlemmene vil likevel understreke at det er viktig at samansetninga av kompetanse kan vurderast på kvar einskild skule og slik kan tilpassast til dei rådande behova.

3.2.3 TILBOD I SPESIALISTHELSETENESTA

Komiteen syner til at dei siste åra har vore ein utvikling med større vekt på polikliniske tenester og ambulant behandling, og mindre bruk av døgnbehandling. Sjølv med denne endringa, meiner komiteen at det er naudsynt med god kapasitet på sengeplassar og døgnbehandling. Komiteen sluttar seg til resultatmålet om å hindre nedbygging av talet sengeplassar, og sikre at døgnkapasiteten i psykisk helsevern er på eit nivå som møter behova. Komiteen merkar seg at det har vore ein betydeleg auke i tilvisingar, særleg under og etter covid-19-pandemien. Komiteen vil derfor støtte opp under at dei regionale helseføretaka har fått i oppdrag å auke kapasiteten innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til veksten i tilvisingar dei siste åra, særleg i aldersgruppa 18–25 år, og meiner det er riktig at meldinga har eit tydeleg mål om at kapasiteten skal auke og ventetidene skal verte redusert. Desse medlemmene meiner det er bra at statsbudsjettet for 2023 auka grunnfinansieringa til sjukehusa og øyremerkte 150 mill. kroner til styrka døgnkapasitet

innan psykisk helsevern for born, unge og vaksne. Også i revidert nasjonalbudsjett for 2023, der ramma til sjukehusa vart auka med 2,5 mrd. kroner ut over pris- og lønnsjustering, vert psykisk helse peikt på som ein prioritet. Desse medlemene syner vidare til at regjeringa i sitt forslag til statsbudsjett for 2024 har foreslått ei ytterlegare styrking på 110 mill. kroner til døgnbehandling innan psykisk helsevern for born og unge og dei med alvorlege psykiske lidingar.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Raudt syner til at sjølv om det har vore ei ønska utvikling med meir polikliniske og ambulante tenester og behandling, der fleire får hjelp og hjelp nærare, meiner desse medlemene at ein er nøyd til å trappe opp tilbodet til pasientgruppa som treng døgnkontinuerleg hjelp og oppfølging. For å følgje opp regjeringa si satsing på psykisk helsevern, meiner desse medlemene at regjeringa i planperioden bør kartlegge behovet for talet på døgnplassar i psykisk helsevern for vaksne og treffe passande tiltak for å møte dette behovet.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at det allerede er kartlagt framtidig behov for døgnplasser i psykisk helsevern, gjennom helseforetakenes reviderte framskrivningsmodell for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Dersom komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet ønsker å legge til rette for at kapasiteten møter behovet innanfor psykisk helsevern, fremmer disse medlemmer i denne innstillingen forslag om å be regjeringa øke kapasiteten innan offentlig finansiert psykisk helsevern for vaksne, og for barn og unge med minst 7 pst. og døgnbehandling og 15 pst. for poliklinisk behandling fram mot 2040.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti syner til at det er behov for å trappe opp tilbodet til pasientgruppa som treng døgnkontinuerleg hjelp og oppfølging, og at regjeringa i opptrappingsplanen vil leggje til rette for at dei regionale helseforetaka aukar kapasiteten i psykisk helsevern for born, unge og vaksne. Desse medlemene syner til at framskrivningane no er 7 pst. for døgnbehandling og 15 pst. for poliklinisk behandling fram mot 2040. Desse medlemene forutset at regjeringa i planperioden treff passande tiltak for å møte dei framskrivne behova for døgnbehandling i psykisk helsevern.

Desse medlemene ber regjeringa gi dei regionale helseforetaka i oppdrag å gi ei årleg orientering om korleis dei ligg an i lys av eigne framskrivningar. Dei regionale helseforetaka bør vidare vert bedd om å vurdere behov for endringar i framskrivningane kvart fjerde år.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at dei regionale helseforetaka har fått i oppdrag å etablere felles tilvisingsmottak der alle pasientar som har behov for utgreiing og behandling innan psykisk helsevern, vert tilvist. Målet er å sikre ein betre praksis og meir hensiktsmessig prioritering innan psykisk helsevern. Desse medlemene sluttar seg til at det vert etablert einveg-inn for tilvisingar i psykisk helsevern, og meiner det skal føre til eit meir smidig løp for pasientar, betre varetaking av pasientrettar og gjere det enklare for fastlegar og andre tilvisarar.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til mange med alvorlige psykiske lidelser opplever å ikke få et helhetlig helsetilbud. Det svikter ofte i overgangene mellom kommune- og spesialisthelsetjeneste, men også i overgangen fra å være ungdom til å bli voksen. Disse medlemmer viser til at de ulike delene av det offentlige ofte snakker for dårlig sammen. Opplevelsen mange sitter igjen med er at man er en kasteball i systemet, og at man er overlatt for mye til seg selv. Disse medlemmer mener det er viktig å bygge et lag rundt disse pasientene, slik at de mest sårbare pasientene opplever at tjenestene opptrer som et team rundt dem.

Disse medlemmer mener det er en utfordring at pasienter venter for lenge på nødvendig behandling. Disse medlemmer viser vidare til at gjennom konkrete reformer og styrking av sykehusene reduserte regjeringa Solberg ventetiden og økte pasientbehandlingen. Ventetidene gikk ned med 14 dager fra første tertial 2013 til første tertial 2021. Nå viser tall fra Helsedirektoratet at ventetidene øker. Disse medlemmer viser til at gjennomsnittlig ventetid for de som mottok helsehjelp i andre tertial 2022 var 65,5 dager, en økning på 6,4 dager sammenlignet med samme periode i fjor. Disse medlemmer er bekymret for at ventetidene igjen øker under regjeringa Støre, og mener det må gjøres mer for å tilby god psykisk helsehjelp uten lange ventetider.

For disse medlemmer betyr pasientens helse-tjeneste at kvaliteten på behandlingen skal være høy, at ventetiden skal være så kort som mulig, og at pasienten skal bli hørt i alle deler av helsetjenesten. Disse medlemmer viser til helseforetakenes reviderte framskrivningsmodell for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, som viser hva slags behandling-kapasitet vi må ha i helseforetakene for å møte befolkningens framtidige behov for behandling.

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen øke kapasiteten innen offentlig finansiert psykisk helsevern for voksne, og barn og unge med minst 7 pst. for døgnbehandling og 15 pst. for poliklinisk behandling frem mot 2040 i tråd med helseforetakenes reviderte framskrivningsmodell for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti vil vise til at det ved avslag i psykisk helsevern bør gis en faglig begrunnelse for avslaget og anbefalinger om annen aktuell behandling eller oppfølging.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt er bekymret for at nedskjæringen av institusjonsplasser har ført til mangel på tilgjengelig omsorg for de med alvorlige lidelser. Disse medlemmer mener det må foretas en grundig evaluering av behovet for institusjonsplasser. Det har vært en voldsom nedbygging av institusjonstilbudet til psykisk syke de siste tjue årene. Antallet sengeplasser har nesten blitt halvert og gjennomsnittsoppholdet for pasientene er kun på tre uker. Dette betaler de sykeste prisen for, som ikke får den hjelpen og tryggheten de trenger. Det går også utover andre personer og lokalsamfunn fordi mange syke personer burde fått mer hjelp, og ikke sittet ensomme der de ikke klarer å ta vare på seg selv store deler av dagen.

Disse medlemmer mener antallet institusjonsplasser i psykiatrien må økes. Nedbyggingen har gått for langt. Det er positivt at de fleste alvorlig psykisk syke kan bo og få hjelp i sin egen kommune, men det har i for stor grad gått på bekostning av tilbudet og hjelpen til de som er en fare for seg selv og andre.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus vil understreke at målene om gode og tilgjengelige tjenester der folk bor og bedre tilbud til personer med langvarige og sammensatte behov krever oppbygging, ikke nedtrapping, av psykiske helsetjenester. Disse medlemmer vil i denne sammenheng spesielt peke på Helse Nord RHF's prosess med endringer i funksjons- og oppgavedeling, og understreke at denne prosessen må trekke i samme retning som opptrappingsplanen. Eventuelle forslag om nedskalering og nedleggelse av døgnplasser er ikke forenlig med føringene i opptrappingsplanen. Disse medlemmer ser nå med stor uro på de signalene som er kommet fra Helse Nord så langt i prosessen.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at aktører som Modum Bad og andre tilbud innen psykisk helsevern driftet av ideelle, er viktige for personer som kan ha nytte av et intensivt

behandlingstilbud fremfor poliklinisk behandling. Det finnes gode tilbud både hos ideelle og private aktører, som er viktige for å sikre befolkningen som en helhet et godt tilbud uansett hvilken psykisk helsehjelp som er riktig for den enkelte. Derfor ønsker disse medlemmer en bredde og et mangfold i behandlingstilbudene, og mener tilbud driftet av ideelle aktører, som Modum Bad, må ha forutsigbare rammevilkår.

På dette grunnlag fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre ideelle aktører og organisasjoner, som Modum Bad, stabile og forutsigbare rammevilkår for videre drift, og tilgjengelighet til slike tilbud for pasienter i hele landet.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at det er bred enighet om å ikke bygge ned sengeplassene i psykisk helsevern. Disse medlemmer mener målet også må gjelde for døgnplasser i tverrfaglig spesialisert behandling (TSB). Disse medlemmer mener videre at en andel av sengeplassene bør være brukerstyrte senger, og mener regjeringen må legge til rette for det.

Medlemene i komiteen fra Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Rødt syner til at ideelle aktører, slik som til dømes Modum Bad, har fått 10 pst. auke i avtalen med Helse Sør-Øst. Vidare syner disse medlemmene til at helseforetaka bruker reserverte anbuds konkurransar der det er hensiktsmessig, nettopp for å sikre vilkåra til ideelle aktører. Disse medlemmene syner til det regjeringsnedsette utvalet som skal lage ein juridisk definisjon av ideell sektor og ser fram til ein slik definisjon.

3.2.4 TILBOD TIL BORN OG UNGE

Komiteen ser eit særleg behov for å styrke tilbodet til born og unge, og er uroa over at stadig fleire born og unge har behov for hjelp og at ventetidene aukar. Komiteen er oppteken av at kapasiteten til behandling og oppfølging av born og unge med psykiske lidingar vert styrka og at det vert sikra tilstrekkeleg døgnkapasitet. Komiteen syner til Stortingets vedtak 641 (2021–2022), jf. Innst. 426 S (2021–2022).

Komiteen er spesielt bekymra for auken i tilvisingar ein ser innan eteforstyrningar, og at når dei får tilvising til spesialisthelsetenesta er dei sjukare enn tidlegare. For personar med eteforstyrningar er det lange forlaup og betydelege somatiske komplikasjonar. Komiteen merkar seg at framskrivingar visar behov for auka kapasitet i behandlingstilbodet for eteforstyrningar i spesialisthelsetenesta, og forventar at regjeringa følger dette opp mot dei regionale helseforetaka.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet meiner ei styrking av tilbudet, særleg til born og unge, er sær s viktig. Desse medlemene syner til at innsatsen må skje på mange område og på tvers av fleire sektorar.

Desse medlemene syner til at fleire rapportar peiker på utfordringar knytt til samhandling mellom kommunar og psykisk helsevern for born og unge. Det er derfor bra at regjeringa skriv i meldinga at dei skal utvikle ein modell for betre samarbeid mellom kommune og spesialisthelseteneste. Desse medlemene meiner det er viktig at det samarbeidet vert forankra i helsefelleskapa.

Fleirtalet i komiteen, medlemene frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Raudt, syner til at mange born og unge i dag vert avviste frå psykisk helsevern berre basert på skriftleg tilvising. Dette er særleg problematisk ettersom erfaring viser at fleire av dei vert tilviste på nytt, og at tilstanden kan ha vorte forverra. For å sørge for at born og unge får den hjelpa dei treng når dei treng ho, meiner fleirtalet det er rett at alle born og unge skal få tilbod om ein vurderingssamtale. Fleirtalet meiner det vil gi ein betre bruk av ressursane og betre tilbod til innbyggjarane, der ein får vurdert kven som treng behandling i spesialisthelsetenesta, oppfølging frå den kommunale helse- og omsorgstenesta eller anbefaling om andre tilbod.

Fleirtalet syner til at stabile og føreseielege hjelpetilbod er sær viktig for personar med psykisk sjukdom. Fleirtalet meiner det i større grad må leggest til rette for samanhengande og integrerte tenester, særleg for born og unge med ekstra utfordringar, som rusmiddelproblem eller straffegjennomføring. Her peikar fleirtalet på helsemessig og arbeidsretta oppfølging, og betre integrering av skulen i behandlinga.

Fleirtalet er opptekne av at privatøkonomi ikkje skal vere til hinder for å oppsøke hjelp og få behandling, og meiner det er rett av regjeringa å vurdere å fjerne eigenandelen for unge til og med 25 år for behandling i psykisk helsevern.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet er svært bekymra for auken i talet born og unge som utviklar eteforstyrningar. Desse medlemene er opptekne av at helseføretaka må følgje utviklinga og framskrivinga om vidare auke tett, for å sikre tilstrekkeleg kapasitet. Desse medlemene syner til regjeringa sitt forslag til statsbudsjett for 2024 og at det der er foreslått løyvd 15,9 mill. kroner til styrka arbeid med førebygging, tidleg oppdaging, tidleg intervensjon og behandling av eteforstyrningar, over to postar i budsjettet. Desse medlemene meiner dette

er viktig innsiktsarbeid som gir kunnskap og kompetanse og utviklar modellar for tilbod og samhandling.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at det de siste årene vært en vekst i antall henvisninger til psykisk helsevern for barn og unge. I 2022 ble 33 700 barn og unge henvist til psykisk helsevern, 20 pst. av henvisningene ble avvist. Disse medlemmer viser til at selv om behandlingstilbudet til barn og unge ble styrket under regjeringen Solberg, og flere har fått helsehjelp i psykisk helsevern, har veksten i henvisninger vært sterkere, særlig etter pandemien. Disse medlemmer er opptatt av at ventetidene må bli kortere, og er spesielt opptatt av at barn og unge med psykiske lidelser ikke må vente i kø, men få hjelp så raskt som mulig.

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen innføre en rett til vurdering og møte med fagperson innen tre uker ved henvisning til barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP).»

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet meiner at å sette ein tidsfrist på tre veker for rett til vurdering i psykisk helsevern for born og unge ikkje er rett medisin for utfordringa med auken i talet på tilvisingar til psykisk helsevern. Desse medlemene meiner i staden at innsatsen må rettast mot å gi fleire born og unge rett hjelp på rett nivå til rett tid og reell moglegheit for medverknad. Desse medlemene syner til at eit av dei sentrale måla med opptrappingsplanen er at born og unge som blir tilvist til psykisk helsevern, ikkje skal få avslag kun basert på skriftleg tilvising, men få tilbod om vurderingssamtale for å avklare vidare behov. Mange helseføretak er godt i gang med å leggje til rette for slike samtalar. Eit sentralt element i desse er at familiare vert gitt anledning til medverknad, samvalg og behandling frå start. I tillegg vil dei som blir vurdert til å ikkje ha behov for oppfølging i spesialisthelsetenesta, veileda til hjelpetilbod i den kommunale helse- og omsorgstenesta. Såframt desse medlemene er kjende med, syner erfaringane frå helseføretak som allereie har innført slike samtalar, ei dreining i kven som blir vurdert til å ha behov for vidare oppfølging i BUP samanlikna med tidlegare. Desse medlemene syner dessutan til at fleire klinikkar innan psykisk helsevern for born og unge har etablert samarbeid mellom spesialisthelsetenesta og kommunale helse- og omsorgstenester, som både bidreg til betre og meir målretta tilvisingar til spesialisthelsetenesta og betre prioritering og oppgåvedeling. Det gir betre hjelp på rett nivå til rett tid. Å binde opp

knappe personellressursar til spesifikke oppgåver med tidsfristar meiner desse medlemene er uheldig, gitt dei store personellutfordringane vi står overfor i helse- og omsorgstenestene. Desse medlemene meiner det er behov for at kommunane og psykisk helsevern for born og unge etablerer lokale samarbeidsmodellar for tilvising av born og unge med psykiske lidningar.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at barne- og ungdomspsykiatrien har ansvar for utredning og behandling av barn og unge i alderen 0–17 år som har psykiske vansker som krever spesialiserte tjenester. Voksenpsykiatrien er for aldersgruppen 18 år og eldre. For å sikre at unge som trenger spesialisert helsehjelp, ikke må starte et nytt behandlingsforløp i en sårbar alder, vil disse medlemmer utvide aldersgrensen i BUP til 25 år. Dette sikrer at en pasient ikke må starte et nytt forløp ved fylte 18 år, og kan gi ungdom med behov for langvarig oppfølging mer kontinuitet i behandlingen og bedre forutsetninger for å mestre egen hverdag.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om å utvide aldersgrensen i barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) til 25 år.»

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at det er behov for betre og meir samanhengande tenester, og at det er eit sentralt mål med opptrappingsplanen. Desse medlemene syner til at psykisk helsevern for barn og unge primært dekkjer alderen 0–18 år, men at påbegynt behandling før 18 år kan vidareførast til 23 år. Sjølv om intensjonen med å heve aldersgrensa i BUP til 25 år er god, meiner desse medlemene at det ikkje løyser utfordringane knytte til overgangar mellom tenestnivå og tenestetilbod. Desse medlemene vil peike på at ei flytting av aldersgrensa vil flytte overgangen frå ei teneste til ei anna. Psykisk helsevern er eit stort område der pasientane har ulike behov og mange har eit samansett sjukdomsbilete. For å kunne gi eit godt og heilskapleg hjelpetilbod til dei som treng det, meiner desse medlemene at det er behov for større strukturelle grep for å betre integreringa og samanhengen i tenestene. Desse medlemene syner i denne samanhengen til at eit regjeringsnedsett ekspertutval nyleg har kome med rapporten «Forenkla og forbedre» med anbefalingar om ei sterkare tematisk organisering innan psykisk helsevern.

Vidare syner desse medlemene til at regjeringa vil greie ut og pilotere integrert ungdomsteneste på eitt nivå for unge med psykiske lidningar og/eller rusmiddelproblem. Desse medlemene syner til at det er be-

hov for større fleksibilitet i overgangane mellom BUP og psykisk helsevern for vaksne, og vil peike på at dette særskilt gjer seg gjeldande for barn i barnevernet si omsorg.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at selv om det store flertallet av barn og unge har god fysisk og psykisk helse, har man de siste årene sett en økning i psykiske plager blant unge. Særlig blant unge med spiseforstyrrelser er utviklingen bekymringsfull. Disse medlemmer viser til at siden 2019 har antallet henvisninger økt, og helsevesenet forteller om pasienter helt ned i 11-årsalderen. Disse medlemmer mener man må styrke forskning på spiseforstyrrelser.

Komiteens medlemmer fra Høyre mener man må øke behandlingsskapiteten med minst 10 pst. og tilby flere barn og unge lavterskel rådgivning. Disse medlemmer viser til at nær halvparten av alle sykdomstilfeller rammer unge under 30 år. Om lag tre av fire er kvinner.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen øke kapasiteten til å behandle spiseforstyrrelser i alle helseregioner med minst 10 pst. frem mot 2040.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gjennomføre en norsk epidemiologisk undersøkelse av forekomsten av spiseforstyrrelser.»

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at dei regionale helseføretaka jamleg vurderer behovet for kapasitet i spesialisthelsetenesta. Vidare syner desse medlemene til at RHF-ene er bedne om å auke kapasiteten innanfor psykisk helsevern i dei to siste oppdragsbreva som er gitt. Desse medlemene meiner det er behov for ei ytterlegare styrking av feltet dei neste åra, og syner til at helseføretaka i sine framskrivingar allereie har sett særskilt hen til eteforstyrningar og tilrådd ein auke i kapasitet. Desse medlemene føreset at føretaka følgjer behova i framskrivingane, samstundes som ein legg økt vekt på førebuing og tidleg innsats.

Desse medlemene er einige med forslagsstillarane, medlemene frå Høgre, Framstegspartiet og Kristelig Folkeparti, i at det er ønskeleg med og behov for ein auka kunnskap om førekomsten av eteforstyrningar i Noreg. Desse medlemene støttar at ein på sikt kan

gjennomføre denne typen undersøkingar. Desse medlemmene meiner likevel at det er riktig å starte med undersøkingar av registerdata, noko som vil kunne gjennomførast raskare, og som vil kunne danne grunnlaget for grundigare undersøkingar og forskning på sikt.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener tjenestene i større grad bør innrettes etter om hjelpen faktisk bidrar til bedre livskvalitet og mestring sett med pasientens øyne. Personer med psykiske lidelser skal ha mulighet for å påvirke tjenestene de mottar, og pårørende skal involveres der det er mulig. Disse medlemmer viser til at Riksrevisjonens undersøkelse av psykiske helsetjenester i Dokument 3:13 (2020–2021) viser at én av fem kommuner og én av ti poliklinikker innen psykisk helsevern ikke innhenter noen form for informasjon om hvordan barn og unge med psykiske plager og lidelser og deres pårørende opplever behandlingen de har fått.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at Nasjonalt kvalitetsregister for psykisk helsevern for barn og unge er etablert.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at det er for lite systematikk i tilbakemeldinger og evaluering av kvaliteten på helsetilbudet. Riksrevisjonens undersøkelse av psykiske helsetjenester viste at nesten 30 pst. av lederne i barne- og ungdomspsykiatrien mener at poliklinikken de leder, benytter behandlingstoder som har et for svakt kunnskapsgrunnlag.

Disse medlemmer mener man som pasient skal bli sett og hørt. Derfor foreslo regjeringen Solberg i budsjettet for 2022 å gjennomføre en pasienterfæringsundersøkelse innen psykisk helsevern for barn og unge ved alle landets poliklinikker i 2022.

Disse medlemmer mener at det er spesielt viktig at tilbudet til barn og unge med alvorlige psykiske lidelser styrkes gjennom flere døgnplasser, kontinuitet i behandlingssløpet og at hjelpen faktisk bidrar til bedre livskvalitet og mestring sett med pasientens øyne.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, viser til at et enstemmig storting under behandlingen av Dokument 8:166 S (2021–2022), jf. Innst. 426 S (2021–2022), vedtok at alle psykisk syke barn og unge under 13 år som trenger det, skal få døgnbehandling både i ukedagene og i helgene. Flertallet merker seg at regjeringen mener vedtaket er fulgt opp gjennom oppdragsbrevet til helseforetakene i 2023, men er bekymret for at det fortsatt er barn og unge som sendes hjem fra behandlingsstedet i helgene og opplever gjentatte tilbakefall i behandlingen som ikke er nødvendige. Ventetidene er økende, og

samtidig er det flere som sliter med spisevegring og spiseforstyrrelser i etterkant av koronapandemien.

På denne bakgrunn fremmer flertallet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at alle psykisk syke barn og unge som trenger døgnbehandling, får det, i tråd med vedtak 641 (2021–2022).»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet merker seg at spiseforstyrrelser representerer en økende utfordring blant ungdom, og at det kreves en proaktiv tilnærming som inkluderer forebyggende arbeid i skoler samt tilgang til spesialistbehandling.

Disse medlemmer er enig i at det er behov for mer veiledningsmaterieell for de kommunale helse- og omsorgstjenestene, men er i likhet med Rådgivning om spiseforstyrrelser (ROS) usikre på hvem som skal utføre, distribuere og følge opp dette arbeidet.

Disse medlemmer mener det statlige tilskuddet til organisasjoner som f.eks. ROS bør få økt støtte, slik at man får på plass et nasjonalt lavterskeltilbud for mennesker som er berørt av spiseforstyrrelser. Disse medlemmer er opptatt av å sikre hjelp på et lavest mulig nivå og så raskt som mulig for at de som har behov for hjelp og støtte, raskest mulig skal bli kvitt plagene.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at Rådgivning om spiseforstyrrelser (ROS) er en viktig aktør med et lavterskeltilbud mange har god nytte av. Disse medlemmer mener dette tilbudet må styrkes for å sikre gode og tilgjengelige tilbud for de som sliter med spisevegring eller andre utfordringer knyttet til mat og kropp. Disse medlemmer viser videre til at det ikke finnes et godt tilbud om behandling av overspisingsslidelser i dag. Det medfører at mange går alene med psykiske utfordringer der de med fordel kunne fått støtte, men veien til å få hjelp er ofte for lang. Disse medlemmer tilbud for behandling av overspisingsslidelse må styrkes.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen styrke Rådgivning om spiseforstyrrelser (ROS) og tilsvarende tilbud om hjelp med spiseforstyrrelsesproblematikk, herunder overspisingsslidelser.»

3.2.5 ARBEID OG AKTIVITET

Komiteen peiker på at arbeid er ein stor del av livet for dei fleste, og at arbeid og helse er viktige faktorar i livet som ofte heng tett saman. Komiteen syner til at deltaking i arbeidslivet i mange tilfelle er helsefrem-

mande, og at arbeid og aktivitet dermed kan vere ein del av behandlinga for uføre med tidlegare eller noverande psykiske plager og lidingar.

Fleirtalet i komiteen, medlemene frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Raudt og Pasientfokus, syner til at Stortinget i statsbudsjettet for 2023 løyvde midlar til ein ungdomsgaranti, jf. Innst. 15 S (2022–2023), der 175 mill. kroner vart løyvde til auka bemaning ved Nav-kontora for å sikre tettare arbeidsretta oppfølging av unge. Fleirtalet meiner garantien er viktig sett i samheng med psykisk helse, arbeid og aktivitet. Passivitet over tid aukar risikoen for psykiske plager og lidingar og varig utanforskap. Fleirtalet syner til at målet med garantien er å motverke at unge mellom 16 og 30 år står lenge utanfor arbeid og utdanning.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti er positive til tett oppfølging av unge i Nav, men påpeker at en slik oppfølging ikke er noe nytt. Organisering i egne ungdomsteam, at unge prioriteres i arbeidsmarkedstiltak samt ungdomssatsingen som kom på plass under regjeringen Solberg, har ifølge Fafos evaluering fått flere unge ut i utdanning og arbeid. Disse medlemmer er bekymret for at regjeringen Støres «ungdomsgaranti» er et tomt løfte, og at regjeringen samtidig fjerner en del andre tiltak som kunne hjulpet flere unge ut i arbeid. Dette gjelder både kravet om at 5 pst. av nyansatte skal ha hull i CVen eller en funksjonsnedsettelse, fjerningen av fraværsgrensen i videregående skole samt at det er innført strengere regler for midlertidige ansettelser, innleie og vikarbyråer som kunne gitt unge en fot innenfor arbeidslivet.

Fleirtalet i komiteen, medlemene frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Raudt, meiner det er avgjerande at fleire får delta i arbeidslivet. Å ha ein jobb å gå til er viktig for kvar enkelt og for samfunnet som ein eining. Fleirtalet støttar regjeringa sitt mål om å redusere talet på unge som blir uføre med bakgrunn i psykiske plager og lidingar. Fleirtalet vil understreke betydninga av aktivitet og arbeidsdeltaking for god psykisk helse og for oppleving av mening, meistring og fellesskap. Fleirtalet meiner at denne grunnforståinga i større grad må prege tenestene i framtida. Fleirtalet vil såleis understreke at det er avgjerande med samhandlinga mellom helse- og omsorgstenestene, utdanningsmyndighetene og arbeids- og velferdsetaten og frivillige og ideelle aktørar. Fleirtalet meiner at det er behov for at dette arbeidet blir forbetra, på alle nivå.

Fleirtalet syner til at det i dag finst gode samarbeidsmodellar, som Individuell jobb støtte (IPS) og Hel-

seArbeid. Fleirtalet syner til at Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet arbeider med å utvikle ein modell for tenestesamhandling retta mot personar med milde til moderate psykiske lidingar og/eller rusmiddelproblem og behov for å kombinere arbeidsretta tenester og behandling. Fleirtalet er glade for at regjeringa vil vurdere vidare utvikling av IPS ung.

Fleirtalet syner til at ideelle aktørar og frivillige er eit naudsynt supplement til dei offentlege tenestene. Fleirtalet vil i den samanhengen syne til Fontenehus og ulike recovery-orienterte tilbod, som i mange kommunar har blitt eit særleg ettertrakta tilbod. Slike tilbod har vist seg å ha god effekt og vere eit viktig supplement til andre ordningar og verkemiddel.

Komiteens medlemmer fra Høyre mener det er viktig å legge til rette for et inkluderende arbeidsliv hvor målet er å hjelpe flere som står utenfor samfunnet, tilbake i jobb. Regjeringen Solberg etablerte blant annet markedskontaktfunksjonen i Nav, individuell jobbstøtte for personer med psykisk lidelser og/eller rusproblematikk og forsøk med modulbasert fagopplæring og kurs i grunnleggende ferdigheter.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus mener at mindre, frivillige organisasjoner spiller en viktig rolle i å hjelpe de som har falt utenfor, det være seg på grunn av psykisk helse eller rus. For å sikre at disse organisasjonene kan opprettholde sine tjenester og sin drift, bør også mindre organisasjoner kunne søke om og motta tilskudd på linje med de større organisasjonene.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus mener det er et forbedringspotensial for samarbeid mellom kommunene og de frivillige organisasjonene, som gjør en betydelig innsats for å hjelpe folk som faller mellom to stoler. Organisasjonen R.O.T (Recovery og Tilfriskning) er en brukerorganisasjon som ble startet opp i Porsgrunn i 2017 av fire personer med egenerfaring. Denne organisasjonen melder om at mange brukere har mistet tiltro til systemet og ikke tør å åpne seg for ruskonsulenter eller barnevern. Disse medlemmer mener frivillige organisasjoner gjør en betydelig innsats i arbeidet med å få mennesker som har falt utenfor, tilbake på rett kjøll, og mener det bør satses på å styrke samarbeidet mellom det offentlige og frivillige organisasjoner.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt er bekymret for at det er for lite forståelse for den økonomiske og sosiale situasjonen mange mennesker med psykiske helseplager står i, og at det er behov for å løse de grunnleggende økonomiske og sosiale problemene til mennesker før de kan få

utbytte av behandling i psykisk helsevern. Her opplever mange at lovreguleringene av psykisk helsevern og Nav setter unødvendige hindringer i veien mellom behandlere og sosialtjenesten.

Disse medlemmer påpeker at mange FACT (Flexible Assertive Community Treatment)-team og IPS (Individuell jobbstøtte)-veiledere har varslet om at samarbeidet mellom helsetjenesten og Nav vanskeliggjøres av et lovverk som hindrer samhandling og informasjonsdeling. Det er behov for at Helse- og omsorgsdepartementet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet igangsetter et lovarbeid for å fjerne disse hindringene.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti syner til at det er viktig at verkemiddel som IPS og FACT fungerer etter intensjonen, og at det ikkje oppstår barrierar som forhindrar dei frå å gjere dette. Desse medlemmene syner i denne samanhengen til kartlegginga av IPS-ordninga og føreset at regjeringa i lys av denne arbeider for å redusere eventuelle barrierar for god samhandling mellom helsesektoren og Nav.

3.2.6 FØREBYGGING AV VALD OG OVERGREP OG HJELP OG STØTTE TIL VALDS- OG TRAUMEUTSETTE

Komiteen syner til at hendingar som vald, overgrep, krigshendingar, ulykker og terror kan føre til psykiske helseplager. Her må det arbeidast både med forebygging mot slike hendingar og med at dei som opplever traumatiske hendingar, får god hjelp. Komiteen merkar seg at regjeringa skal legge fram ein opptrappingsplan mot vald og overgrep mot born og vald i nære relasjonar, med tiltak for å forebygge vald og overgrep og hjelp til offer og utøvarar.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti syner til at det er venta at regjeringa skal legge fram ein opptrappingsplan mot vald og overgrep mot born og unge og vald i nære relasjonar. Desse medlemmene meiner det blir eit særst viktig arbeid å følgje opp.

Komiteens medlemmer fra Høyre ser frem til regjeringens handlingsplan mot vald og overgrep mot barn og vald i nære relasjoner. Det er viktig at arbeidet regjeringen Solberg igangsatte blant annet i handlingsplanen for å forebygge og bekjempe vald i nære relasjoner 2021–2024, «Frihet fra vald», videreføres og styrkes ytterligere. Disse medlemmer viser til at Høyre fikk gjennomslag for en rekke forslag om å bedre forebyggingen og bekjempelsen av partnerdrap i 2022, og forventer at regjeringen følger opp vedtakene 131–

138 (2022–2023), jf. Dokument 8:218 S (2021–2022) og Innst. 64 S (2022–2023).

Disse medlemmer ser også frem til at lovutvalget som skal utrede de samlede juridiske problemstillingene i saker som gjelder negativ sosial kontroll, æresrelatert vold, tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og psykisk vold, legger frem sin utredning. Disse medlemmer viser til at representanter fra Høyre i Representantforslag 258 S (2022–2023) om styrket kamp mot negativ sosial kontroll har fremmet forslag om å igangsette arbeidet med en fornyelse av handlingsplanen mot negativ sosial kontroll, æresrelatert vold og kjønnslemlestelse for å videreføre og forsterke innsatsen fra forrige plan og å klargjøre definisjonen av negativ sosial kontroll i lovverket for å sikre et godt rettsvern for de utsatte.

3.2.7 FØREBYGGING SJØLV MORD OG SJØLVSKADING

Komiteen syner til at sjølv m ord er ei stor utfordring som rammar enkeltmenneske, familiar og lokalsamfunn. Komiteen er oppteken av å forebygge sjølv m ord og at Handlingsplan for forebygging av selvmord 2020–2025 – Ingen å miste vert følgd opp, for samfunnet har ingen å miste til sjølv m ord. Ettersom årsakene til sjølv m ord er samansette, med ulike livsfaktorar, meiner komiteen at arbeidet må vere bredt og omfatte fleire samfunnsområde. Her meiner komiteen at tiltak som blir diskuterte i denne innstillinga, som lågterskeltilbod, vil vere viktige.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti mener det er viktig å ha en tydelig nullvisjon for selvmord, og mener det skal ha betydning for alt som gjøres innenfor psykisk helse, fra den tidligste forebygging til den mest spesialiserte behandling. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg la frem en egen handlingsplan for forebygging av selvmord, hvor det ble innført en nullvisjon for selvmord i Norge. Disse medlemmer viser til at Youth Aware of Mental Health (YAM) er et helsefremmende og preventivt undervisningsprogram for psykisk helse blant skoleelever i alderen 13–17 år med dokumentert effekt på reduksjon av alvorlige selvmordstanker og selvmordshandlinger.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen stille krav til at skolen benytter forebyggingsprogrammer som har dokumentert effekt mot selvs kading og selvmord, gjennom at Youth Aware of Mental Health (YAM) tilbys på alle skoler.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus viser til at antall selv-

mord har holdt seg stabilt høyt over mange år. Ifølge tall fra Folkehelseinstituttet var det i 2022 i Norge 610 personer som tok sitt eget liv, mot 658 i 2021. Menn er overrepresentert i statistikken. Mange er ikke i kontakt med hjelpeapparatet. Disse medlemmer mener det er helt nødvendig å fange opp flere av de som sliter med selvmordstanker, og å utvikle ny metodikk for å nå bredere ut. Disse medlemmer understreker viktigheten av å styrke ulike lavterskeltilbud i innsatsen mot de høye selvmordstallene. Disse medlemmer viser til lavterskeltilbudet Livslosen på Lovisenberg, som tar imot personer som er i livskrise og har selvmordstanker, som fra før ikke er tungt inne i behandling innen psykisk helsevern. Disse medlemmer har foreslått å øremerke 10 mill. kroner til Livslosen i Fremskrittspartiets alternative budsjett og anerkjenner det viktige arbeidet Livslosen gjør med å styrke den forebyggende innsatsen mot selvmord.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus, viser til at sammenhengen mellom gjeldsproblemer og psykiske helseproblemer er godt dokumentert. Særlig gjelder dette såkalt usikret gjeld som inkasso og kredittgjeld. En svensk studie publisert i *Nordic Journal of Psychiatry* i mai 2023 som undersøkte over 600 mennesker med store gjeldsproblemer, fant at én av fem minst en gang hadde forsøkt å ta sitt liv. En britisk undersøkelse fant at mennesker med problemgjeld har tre ganger så stor sannsynlighet for å ha hatt selvmordstanker i løpet av det siste året, og at nesten 25 pst. av de som faktisk forsøkte å ta livet sitt, hadde problemgjeld.

Et annet flertall, komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti, fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at tiltak for å avdekke og håndtere gjeldsproblematikk og økonomiske problemer får en plass i det selvmordsforebyggende arbeidet.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til prosjektet Livslosen, som drives av Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg. Livslosen er et lavterskeltilbud som er beregnet på personer som fra før ikke mottar behandling i rusomsorgen og/eller psykisk helsevern. Det er et viktig tilbud til en gruppe det kan være vanskelig å nå med hjelp, men som like fullt har behovet.

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre tilbudet Livslosen og vurdere etablering flere steder i landet.»

3.2.8 KVALITET I TENESTA

Komiteen syner til viktigheta av god kvalitet i tenesta, med brukar- og pårørandemedverknad, likeverdige tenester og tilpassa hjelp, kvalitetsforbetring, forskning og innovasjon. Komiteen er særleg oppteken av likeverdige tenester og tilpassa tilbod til grupper som av ulike årsaker har behov for betre tilpassing enn i dag. Det kan vere personar med ei funksjonsnedsetting, noko som peiker på samanhengen mellom somatisk og psykisk helse, den samiske befolkninga, som har eit anna språk og andre risikofaktorar i livet, og personar i gruppa LHBT+, som er blant gruppene med lågast subjektiv livskvalitet. Komiteen syner til at personar med innvandrarbakgrunn er ei mangfaldig gruppe, men at delen innvandrarar med eit høgt nivå av psykiske plager i snitt er høgare enn i befolkninga generelt.

Fleirtalet i komiteen, medlemene frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Pasientfokus, vil understreke betydninga av eit godt og integrert samarbeid mellom helsetenestene og pårørande. Fleirtalet meiner det er viktig at pårørandearbeidet vert styrka, og syner mellom anna til høyringsinnspilet frå Pårørandealliansen. Mange pårørande har store og krevjande ansvars- og omsorgsoppgåver og sit med kunnskap av stor betydning for tilpassing av behandlingstilbodet til den det gjeld. Fleirtalet meiner det er rett av regjeringa at dei har gitt Helsedirektoratet i oppdrag å utvikle såkalla pårørandeavtaler som skal sikre systematisk medverknad, gjensidig informasjonsutveksling og at pårørande opplever at dei vert sett. Fleirtalet er opptekne av at det vert sørga for god implementering av desse avtalene, inkludert forankring av pårørandeansvaret i helsetenestene. Fleirtalet syner til at regjeringa har lagt fram meir pårørandepolitikk i Meld. St. 24 (2022–2023) Fellesskap og meistring.

Fleirtalet vil peike på at likeverdige tilbod betyr tilpassing retta mot grupper i befolkninga, med bl.a. tilstrekkeleg kunnskap om språk og kultur. Fleirtalet syner til at ein treng kjelder til kunnskap om ulike grupper, som SAMINOR-undersøkingane for eit betre kunnskapsgrunnlag om levevilkåra i samiske område.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Pasientfokus syner vidare til at regjeringa foreslår 13 mill. kroner i statsbudsjettet for 2024 til SAMINOR 3, og at det i 2024

er varsla ei melding til Stortinget om folkehelse og levekår i samiske område.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Pasientfokus mener at tjenestene i større grad bør innrettes etter om hjelpen faktisk bidrar til bedre livskvalitet og mestring sett med pasientens øyne. Selv om pasienter har samme diagnose, er de forskjellige som mennesker. Disse medlemmer viser til at det ikke finnes én oppskrift for hvordan man håndterer psykiske helseutfordringer, og at et mangfold i behandlingstilbudet er viktig.

Disse medlemmer viser til at mange med psykiske plager ikke har behov for spesialisert helsehjelp. Det er viktig at man bruker de mest spesialiserte ressursene der de trengs mest. Disse medlemmer mener at man trenger en betydelig styrking av lokalbasert psykisk helsearbeid, innovasjon og utvikling av nye praksiser som er tilpasset både behovet til pasienten og lokale utfordringer, økt brukermidvirkning og en generell styrking av psykisk helsevern.

Disse medlemmer viser til at uavhengig av om det er forebyggende arbeid, lavterskel behandlingstilbud eller psykisk helsevern, er man avhengige av at hjelpen som tilbys faktisk hjelper.

Disse medlemmer mener det er behov for å øke kunnskapen om virkningen av ulike behandlingsformer og for å styrke bruker- og pårørendeinvolveringen på alle nivåer i tjenestene. På den måten vil tjenestene kunne innrettes etter om hjelpen faktisk bidrar til bedre livskvalitet og mestring sett med pasientens øyne. Økt kunnskap og kvalitet i tjenestene er viktig for å sikre at pasienter får hjelp som hjelper.

Disse medlemmer viser til at det heldigvis er slik at mange med litt hjelp kan unngå at de blir så syke at de trenger langvarig helsehjelp. Da må man ha et apparat som er tilgjengelig når pasienten trenger det. Disse medlemmer viser til at digital veiledning kan være tilstrekkelig for mange. Hjelp til selvhjelp er også hjelp som hjelper. Disse medlemmer viser til at samtidig som lavterskeltilbud må bli mer tilgjengelig, er det viktig at de som sliter med psykiske lidelser, får hjelp raskt, og at helsehjelpen er tilpasset dem og livssituasjonen de står i. I pasientens helsetjeneste skal de som sliter med psykiske lidelser, få hjelp som hjelper.

Disse medlemmer mener kunnskap om hvordan brukeren eller pasienten opplever behandlingen, er en viktig del av grunnlaget for behandling av pasienter med psykiske plager og lidelser. Når kommuner eller psykisk helsevern ikke jobber systematisk med brukermidvirkning, går de glipp av vesentlig informasjon som kunne hevet kvaliteten på tjenestene til personer med psykiske plager og lidelser. Disse medlemmer mener det er behov for å styrke bruker- og pårørendeinvolveringen på alle nivåer i tjenestene. Disse medlem-

mer mener videre at behandler bør innhente tilbakemeldinger fra den enkelte pasient underveis i behandlingsforløpet om hvordan behandlingen virker.

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre brukermidvirkning og pårørendeinvolvering i hele helsetjenesten innen psykisk helsevern.»

«Stortinget ber regjeringen sørge for at den enkelte pasient får anledning til å gi tilbakemeldinger underveis i behandlingsforløpet om hvordan pasienten opplever at behandlingen virker.»

«Stortinget ber regjeringen sørge for at tilbakemeldinger fra pasienter samles systematisk og brukes aktivt i forbedringsarbeid.»

«Stortinget ber regjeringen etablere felles retningslinjer for brukermidvirkning for regionale helseforetak og helseforetak.»

«Stortinget ber regjeringen forske på effekten av veiledet internettbasert behandling for angst og depresjon i primærhelsetjenesten for å sikre tilgang til gode lavterskeltjenester i kommunen.»

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at effekt og brukertilfredshet blir løpende undersøkt og dokumentert for å sikre at behandlingen i psykisk helsevern har høy kvalitet.»

Fleirtallet i komiteen, medlemene fra Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Raudt, syner til at brukarmedverknad både er ein lovfesta rett for den einskilde og ei organisatorisk føring på teneste- og systemnivå. Fleirtallet syner elles til at dei regionale helseføretaka allereie har utarbeidd veiledande retningslinjer for brukarmedverknad. Vidare er Helsedirektoratet i gang med å utarbeide nye faglege råd for brukar- og pårørandemedverknad innan rus- og psykisk helse. Fleirtallet vil difor understreke at intensjonen i forslaget om brukarmedverknad og pårørandeinvolvering allereie er på plass og vert følgd opp.

Fleirtallet syner til at det pågår forskning på rett-leidd internettbasert behandling for angst og depresjon i primærhelsetenesta. Fleirtallet vil peike på at det er viktig at modellar som gir god effekt, bør implementerast fortløpande for å sikre gode lågterskeltjenester.

Fleirtalet syner vidare til at regjeringa i forslaget til statsbudsjett for 2024 foreslår nær 104 mill. kroner til eit nytt forskingsprogram for å styrke kunnskap og kompetanse i dei kommunale helse- og omsorgstenestene.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt er bekymret over at psykisk helsevern i Norge i altfor stor grad benytter seg av mekaniske tvangsmidler. Dette medlem viser til at Østenstadutvalget i NOU 2019:14 Tvangsbegrensingsloven, foreslo at hjemmelen for bruk av mekaniske tvangsmidler skal utfases over en periode på tre år, og vidare at bruk av mekaniske tvangsmidler som hovedregel deretter skal forbys. Disse medlemmer viser til at blant annet Likestilling- og diskrimineringsombudet i sitt høringsinnspill påpeker at dette fikk støtte fra Helsedirektoratet, men ikke har blitt fulgt opp. Ombudet etterlyser tiltak i opptrappingsplanen for å gjøre en slik utfasing mulig.

En samlet komité fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at opptrappingsplanen for psykisk helse inneholder konkrete tiltak og ressurser som gjør en reduksjon av mekaniske tvangsmidler mulig, herunder ressurser til økt bemanning og kompetanseheving.»

3.3 Tilbod til personar med langvarige og samansette behov

3.3.1 OVERORDNA OM TILBOD TIL PERSONAR MED LANGVARIGE OG SAMANSETTE BEHOV

Komiteen er oppteken av at personar med langvarige og samansette behov skal få god og samanhengande hjelp. Komiteen meiner denne gruppa må løftast fram, med mål om å hindre utanforskap, stigma, uførleik og redusert levealder. Komiteen syner samstundes til at denne gruppa ikkje er ei einsarta gruppe.

3.3.2 LEVEALDER

Komiteen syner til at personar med alvorlege psykiske lidningar og/eller rusmiddelproblem har dårlegare fysisk helse og som gruppe lever kortare enn resten av befolkninga. Komiteen peiker på at forventade levealder avheng av mange faktorar. Komiteen meiner at dei med psykiske lidningar skal ha same moglegheit til å leve lange og gode liv som resten av befolkninga.

Fleirtalet i komiteen, medlemene frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Raudt, syner til regjeringa si målsetting om å auke levealderen til personar med al-

vorlege psykiske lidningar og/eller rusmiddelproblem. Fleirtalet sluttar seg til at det vert utarbeidd ein ein-skapleg plan for å heve levealderen til denne gruppa. Det gjeld særleg samanhengen mellom psykisk helse og somatisk helse og å kunne oppdage indikatorar for tidleg død av ikkje-smittsame sjukdomar. Fleirtalet syner til at også Den norske legeförening set fokus på desse risikofaktorane i rapporten Bedre helse og lengre liv frå januar 2023. Tannhelse er eit av områda der personar med alvorlege psykiske lidningar og/eller rusmiddelproblem treng eit helseløft, og fleirtalet syner til at regjeringa har sett ned eit tannhelseutval som skal kome med ein rapport innan utgangen av juni 2024.

Elles syner medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet til at det er gjort endringar i og styrking av fastlegeordninga med mål om at fastlegane skal få meir tid til listepasientane sine, jf. Prop 1 S (2022–2023) kap. 571, post 60 og kap. 762, post 63. Fastlegen skal vere ein viktig støttespelar for denne gruppa.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at Norge er blant landene i Europa med flest overdose-dødsfall – en statistikk som etter disse medlemmers syn understreker behovet for en rusreform som går fra å straffeforfølge mennesker med rusmiddelavhengighet til å tilby hjelp. Disse medlemmer viser til at regjeringen Støres varslede forebyggings- og behandlingsreform ikke kommer før i 2024, og at det haster å vedta en politikk som kan bidra til å få ned overdosetallene.

3.3.3 SAMANHENGANDE TENESTER OG FORLAUP

Komiteen meiner at pasientar skal oppleve heilskaplege pasientforlaup, særleg dei med langvarige og samansette behov.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til oppsøkande tenester som ACT (Assertive Community Treatment), FACT (Flexible Assertive Community Treatment) og FACT ung og at evalueringar syner at desse modellane gir eit betre tilbod til personar i målgruppene, med betydeleg reduksjon i liggedøgn i spesialisthelsetenesta og i tvangsbruk. Desse medlemene syner vidare til at modellane forpliktar til samhandling og integrering mellom kommunen og spesialisthelsetenesta. Det er eit viktig poeng og ein suksessfaktor som også kan redusere presset på behovet for behandling i spesialisthelsetenesta. Desse medlemene syner til at regjeringa vil vidareføre og utvikle modellane, og meiner målet må vere at fleire kommunar tilbyr modellar som ACT, FACT og FACT ung.

Desse medlemmene vil meine at det viktige arbeidet med samanhengande tenester ikkje stoppar her, og at Stortinget si behandling av den venta meldinga om Nasjonal helse- og samhandlingplan vil vere ein naturleg stad for behandling av fleire tiltak på området. Det gjeld òg eventuelle vurderingar av finansiering av tenestene for å understøtte gode pasientforlaup og samhandling.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet vil vise til at regjeringen Solberg sørget for flere oppsøkende ACT- og FACT-team som følger opp mennesker som sliter med psykiske lidelser og ruslidelser, hjemme hos dem selv, og etablerte lavterskeltilbud i kommunene. I 2020 var det om lag 80 slike team. De første FACT-teamene ble etablert i 2013, og i statsbudsjettet for 2021 ble det bevilget penger til etablering av egne team for unge mellom 12 og 25 år.

3.3.4 TENESTER TIL BORN OG UNGE MED LANGVARIGE OG SAMANSETTE BEHOV

Komiteen meiner born, unge og familiare deira treng eit heilskapleg tilbod tilpassa den enkelte sine behov. Komiteen peiker særleg på behovet for koordinering av tenester og tilpassa løysingar. Komiteen syner til retten til barnekoordinator som vert gjeldande frå 1. august 2022, som bl.a. gjeld for familiar med born med ein alvorleg sjukdom og behov for langvarige og samansette helse- og omsorgstenester. I tråd med Innst. 581 L (2020–2021) syner komiteen til at barnekoordinator også skal vere ein rett ved psykiske lidningar.

Komiteen syner til rapport frå Helsetilsynet nr. 3/3032 «Gjennomgang av saker der barn med tilknytning til barnevernsinstitusjon har mistet livet». Rapporten viser at både barna og foreldra opplevde stadige brot og manglande samanheng, og at tenestene ikkje var til det beste for barna. Rapporten peiker på at det ikkje har vore nok at dei i kvar enkelt teneste gjorde det dei skulle innanfor rammene som organiseringa og regelverket set. Komiteen meiner derfor at det er viktig at samarbeidet mellom barnevernet og andre delar av helsevesenet vert tydeleggjort.

Fleirtalet i komiteen, medlemmene frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Raudt, er opptekne av at born ikkje skal kjenne seg som kasteballar i systemet, og ser eit behov for å styrke samhandlinga. Fleirtalet syner til behovet for og betydninga av tverrsektorielt arbeid med førebygging og tidleg oppdaging for å unngå at born og unge vert sjuke.

Fleirtalet syner til at born med tiltak i barnevernet har større omfang av helseplager enn andre born. Fleirtalet syner til at tett samarbeid mellom helsetenesta og barnevernstenesta er viktig, og at det er behov

for å styrke samhandlinga og gjere ansvarsfordelinga mellom barnevernet og helsevesenet tydeleg. Fleirtalet syner vidare til at regjeringa har sett ned fleire utval som ser på barnevernet, og at regjeringa vil fornye og styrke helsesatsinga i barnevernet.

Fleirtalet syner til at born og unge med utviklingsforstyrningar og samtidige lidningar er særleg sårbare, og at det må vere eit einenskapleg perspektiv i oppfølginga og hjelpa som vert gitt. Fleirtalet meiner det må, slik regjeringa skriv i meldinga, verte greia ut tiltak for å auke kompetansen knytt til gjenkjenning av tidlege teikn og oppfølging av nevroutviklingsforstyrningar. Fleirtalet syner til at Kunnskapsdepartementet arbeider med eit kompetanseløft i spesialpedagogikk for å bidra til førebygging og at born og unge vert fanga opp og får eit godt tilpassa pedagogisk opplegg i skulen.

Medlemmene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at tiltak for born og unge med samtidige psykiske lidningar og rusmiddelproblem vert omtala nærare i dei venta meldingane til Stortinget om Nasjonale helse- og samhandlingplan og ein førebyggings- og behandlingsreform på rusfeltet.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at regjeringen Solberg forsterket samarbeidet mellom barnevern og ungdomspsykiatri gjennom egen helseansvarlig i barnevernet, barnevernsansvarlig i BUP, samarbeidsavtaler, styrking av ambulansetjenester i BUP, etablering av to nye barnevernsinstitusjoner hvor spesialisthelsetjenesten og barnevernet jobber sammen, og gjennomføring av helsekartlegging i barnevernet i 2021. Disse medlemmer viser til viktigheten av at det sosiale sikkerhetsnettet og innsatsen rundt utsatte familier blir styrket. Under regjeringen Solberg omfattet en slik styrking økte bevilgninger til familievernet, til foreldrestøtte, til helsestasjons- og skolehelsetjenestene, til barnevernet, til rus- og psykiatrisorgen, til oppfølging av barn av psykisk syke og barn av rusavhengige og til arbeidet mot vold og overgrep. Disse medlemmer mener det er gjennomgående at regjeringen skal komme tilbake til dette og andre problemstillinger i den varsle nasjonale helse- og samhandlingsplanen samt forebyggings- og behandlingsreformen på rusfeltet. Disse medlemmer savner konkrete tiltak i opptrappingsplanen.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti er glade for at regjeringen Støre fulgte opp regjeringen Solbergs viktige forslag om en barnekoordinatorordning. Barnekoordinatoren sørger for at familien og barnet får et velferdstjenestetilbud som er koordinert og helhetlig, og at de får nødvendig informasjon og veiledning. Forslaget var en del av Likeverdsreformen til regjeringen Solberg.

Disse medlemmer viser til at mange familier strever med å finne fram i velferdstilbudene og trenger bedre hjelp og avlastning i hverdagen. Regjeringen Solberg foreslo tiltaket for at foreldre skal kunne bruke mindre tid på å administrere offentlige tjenester. I praksis har det ofte vært slik at foreldrene står for samordningen, og slik bør det ikke være. Dette beskrives som både arbeids- og tidkrevende og noe som har fratatt familiene verdifull tid som i stedet bør kunne brukes på de store omsorgsoppgavene de har. Disse medlemmer forventer at ordningen videreutvikles som et godt tiltak i opptrappingsplanen for psykisk helse.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at barnevernsreformen, fremmet av regjeringen Solberg, som trådte i kraft 1. januar 2022, har flyttet mer ansvar til kommunene på barnevernsområdet. Reformens intensjon er å styrke det forebyggende arbeidet og tidlig innsats. Disse medlemmer vil understreke at til tross for at kommunene fikk et større ansvar fra 2022, da barnevernsreformen trådte i kraft, vil staten fortsatt ha et grunnleggende ansvar for det samlede barnevernet.

Disse medlemmer støtter at det er kommunen som sådan som skal ha ansvaret for det forebyggende tilbudet, og at det er opp til den enkelte kommune å vurdere hvordan det forebyggende arbeidet skal organiseres, og hvilken rolle barnevernstjenesten skal ha i dette arbeidet.

Disse medlemmer er fornøyd med at den nye barnevernsloven har et krav om at kommunestyret selv skal vedta en plan for å forebygge omsorgssvikt og negativ utvikling hos barn og unge. Planen skal inneholde en beskrivelse av overordnede mål og strategier for det helhetlige tjenestetilbudet, hvordan ansvaret skal deles mellom etater, hvordan oppgaveløsningen skal organiseres, og hvordan de ulike etater skal samarbeide. Det vises i denne sammenheng til kravet som kom i den nye barnevernsloven om at kommunestyret minst én gang i året skal få en redegjørelse om tilstanden i barnevernet.

Disse medlemmer viser til at i overkant av 80 av om lag 100 høringsinstanser sendte inn høringssvar til departementet som var positive til forslaget om tverrfaglig helsekartlegging, i arbeidet med Prop. 222 L (2020–2021). Disse anså det som et viktig supplement for å kunne sikre barn som må flytte hjemmefra etter barnevernsvedtak, best mulig oppfølging i nytt hjem. Samtlige høringsinstanser på familie- og kulturkomiteens åpne høring i desember 2021 støttet også opp om intensjonen i proposisjonen.

Disse medlemmer merker seg at et flertall av høringsinstansene mente at en tverrfaglig helsekartlegging bør gjennomføres rutinemessig for alle barn i målgruppen, og at det kun unntaksvis ikke skal tilbys. Barneombudet skrev i sin uttalelse:

«Uten en pliktbestemmelse vil det i stor grad bero på den enkelte saksbehandlers skjønn om barnet får en helsekartlegging. Det vil da være en stor risiko for at det legges vekt på ikke-relevante hensyn, som for eksempel tid og ressurser til å skrive en henvisning og å følge opp helsekartleggingen. Dette vil medføre en risiko for ulike vurderinger mellom saksbehandlerne.»

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet merket seg at Norsk Fosterhjemforening støttet Barneombudets høringsinnspill. Foreningen viste videre til sin fosterhjemundersøkelse fra 2021, som underbygger behovet for slik obligatorisk helsekartlegging.

Disse medlemmer viser til at både barnevernsloven, Grunnloven § 104 og barnekonvensjonen stiller rettslige krav til myndighetene i tilfeller hvor omsorgen overføres fra foreldrene til det offentlige. For å handle i tråd med disse kravene er det helt avgjørende at myndighetene vet nok om barnas helseutfordringer og behov for omsorg og oppfølging. Dette vil det være krevende å sikre hvis det ikke innføres en plikt til å gjennomføre en helsekartlegging.

Disse medlemmer mener Norge best vil etterleve sine forpliktelser etter barnekonvensjonens artikkel 20 (retten til alternativ omsorg for barn som ikke kan bo hjemme), artikkel 24 (retten til den høyest oppnåelige helsestandard og behandling) og artikkel 39 (retten til rehabilitering etter omsorgssvikt) ved at alle barn rutinemessig får en helsekartlegging.

Disse medlemmer viser også til at Norges institusjon for menneskerettigheter i sitt høringssvar skrev:

«Helsekartlegging er en inngangsportale til realiseringen av retten til helse for barn under barnevernets omsorg. Uten at barns helseutfordringer avdekkes, vil det kunne hindre effektiv realisering av rettigheten, fordi kunnskap om helseutfordringer er en forutsetning for at de skal kunne adresseres. Hvis helsekartlegging ikke er obligatorisk, øker denne risikoen, ettersom det alltid vil være en fare for at det gjøres feilvurderinger knyttet til behovet for slik kartlegging.»

Disse medlemmer viser til at barnevernstjenesten ikke har kompetanse til å vurdere om barn trenger en helsekartlegging av fungering, tannhelse og somatisk/psykisk helse. Det krever solid helsefaglig kompetanse å vurdere barnets behov for kartlegging. Dette bekreftes av CARE-evalueringen, hvor kartleggingsteamene fant utfordringer og hjelpebehov hos barn som barnevernet trodde var velfungerende.

Disse medlemmer vil også fremheve at Bufdir har anbefalt en plikt for barnevernstjenesten til å be om helsekartlegging.

Disse medlemmer mener det er behov for å styrke innsatsen overfor barn og unge som begår gjentatt og alvorlig kriminalitet. Det handler også om å sette inn tiltak tidlig, slik at de ikke havner i en kriminell løpebane. Kriminalitetsstatistikk over hele landet viser at

ungdomskriminaliteten på flere områder er økende. Det gjelder særlig volds- og vinningskriminalitet, og økningen er størst blant de yngste (12–15 år). For gruppen under kriminell lavalder er det mangel på institusjoner som er i stand til å gi et tilstrekkelig tilbud.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser for øvrig til at regjeringen Solberg styrket innsatsen mot ungdoms- og gjengkriminalitet med 50 mill. kroner i statsbudsjettet for 2019. Innsatsen ble videreført i 2020 og 2021 og inkluderte 24 mill. kroner til styrket politiinnsats. (Midlene ble fordelt mellom Oslo politidistrikt, Øst politidistrikt, Økokrim og Kripos og er benyttet til å styrke samhandlingen mellom politidistrikter og særorgan og til å styrke kunnskapsgrunnlaget om kriminelle nettverk, gjenger og ungdomsgrupperinger.) Styrkingen innebar også 16 mill. kroner til konfliktrådene og arbeidet med unge som ilegges ungdomsstraff/ungdomsoppfølging og 10 mill. kroner til styrking av barnevernet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet noterer seg Barnevernsinstitusjonsutvalgets konklusjon i NOU 2023:24, som anbefaler at psykiatrien bør ut av barnevernet. Disse medlemmer er enig i at barn på institusjoner bør ha rett til spesiell oppmerksomhet og helsetjenester. Disse medlemmer anbefaler derfor at psykiatrien får en plikt til å prioritere barn på institusjoner og sørge for spesialisert psykisk helsehjelp der det er nødvendig. Dette bør også inkludere å etablere egne helseteam på institusjonene for å sikre kontinuerlig oppfølging av og støtte til barna.

3.3.5 TENESTER TIL VAKSNE MED LANGVARIGE OG SAMANSETTE BEHOV

For vaksne med langvarige og samansette behov ser komiteen behov for meir oppsøkande, samanhengande, integrerte og fleksible tenester. Særleg for dei med samtidige rusmiddelproblem og psykiske lidingar meiner komiteen at tilbodet må verte betre.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at regjeringa vil vidareutvikle konkrete modellar for integrerte tenester for pasientar med samtidige psykiske lidingar og rusmiddelproblem. Desse medlemene meiner ein må jobbe betre og understøtte helsefelleskapa til betre og meir samanhengande tenester. Desse medlemene syner til den venta nasjonale helse- og samhandlingsplanen.

Fleirtalet i komiteen, medlemene frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Raudt, syner til Fafo-rapporten «I grenseland. Samfunnsvern og sikkerheitspsykiatri i et kommunalt perspektiv» (Fafo-rapport 2023:06), som

peiker på ulik forståing og vurdering i kommunane og spesialisthelsetenesta kring pasientane sine behov, og som framnevar at menneske med langvarige og samansette behov skal ha tilgang på gode og trygge bustadar tilpassa desse behova. Fleirtalet syner til at fleire av tiltaka som gjeld bustad i «Bu trygt heime»-reforma, jf. Meld. St. 24 (2022–2023), også vil ha relevans for menneske med psykisk helse- og rusmiddelproblematikk.

Fleirtalet syner til at trygge, tilpassa bustadar med vekt på samlokaliserte tilbod med døgnbemanning vil kunne gi eit betre og meir samanhengande hjelpetilbod, meir tverrfaglegheit og derav betre utnytting av personellressursane. Samstundes vil slike tilbod kunne bidra til å sikre kontinuitet i behandling og oppfølging av alvorleg psykisk sjuke. Fleirtalet vil påpeike at dette fordrar god samhandling mellom kommunane og spesialisthelsetenesta. Desse medlemene meiner at det er naudsynt å sette i gang eit arbeid for å betre tilgangen på tilpassa bustadar for denne gruppa, og meiner regjeringa bør sikre fleire slike i heile landet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti mener rusmisbrukere med psykiske lidelser ofte faller mellom to stoler i helsevesenet. Disse medlemmer mener det må foretas en helhetlig tilnærming til hvordan man ser pasienten som helhet og tilbyr tjenester som møter både rus- og psykiatribehov.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet støtter seg til høringsinnspillet fra Allos-stiftelsen, som mener at tilbudene må koordineres slik at tilnærmingen blir helhetlig. Det finnes mange gode enkeltstående tilbud, men i likhet med Allos-stiftelsen mener disse medlemmer at man må sikre en helhetlig tilnærming for at man bedre kan sørge for at de enkelte ungdommene greier å nyttiggjøre seg av de tilbudene de får. Derfor må de få hjelp til å håndtere psykiske helseutfordringer forut for og/eller samtidig som de går på skole eller jobb. Disse medlemmer anerkjenner det viktige arbeidet Allos-stiftelsen med flere gjør av det innen rus og psykiatri.

3.3.6 LEGEMIDDELBRUK

Komiteen syner til at legemiddel er viktig i behandling av psykiske lidingar, og merkar seg at bruken aukar. Komiteen vil syne til at genetiske forhold kan påverke kroppen sin omsetnad av verkestoff, og at Senter for psykofarmakologi ved Diakonhjemmet sjukehus har gjort eit viktig arbeid med farmakogenetiske analyser for presisjonsdosering av psykofarmakon og person-tilpassa medisiner for optimal legemiddelbruk. Samstundes merkar komiteen seg ønske frå brukarar om medisinfrie alternativ i behandling.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til høringsinnspill som beskriver at de medikamentfrie tilbudene helseforetakene er pålagt å drifte, ikke er blitt prioritert og i mange tilfeller er dimensjonert slik at det i realiteten ikke er mulig å bygge opp et tilstrekkelig fagmiljø omkring disse plassene. Gode tilbud er truet av nedleggelse på grunn av innsparinger i helseforetakene. Disse medlemmer etterspør en tydeligere satsing på dette tilbudet slik at det blir et reelt alternativ for alle som får hjelp i psykisk helsevern.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus mener rusomsorgen har behov for stor grad av mangfold i tilbudene, slik at de som ønsker å bli rusfrie, reelt sett kan velge det tilbudet de ønsker. Motivasjon er avgjørende, og et tilbud som passer den enkelte, er viktig for motivasjonen. Disse medlemmer mener medikamentfrie tilbud må være tilgjengelige for de som ønsker det.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, mener det bør legges til rette for rene medikamentfrie behandlingstilbud, slik at valget om medikamentfri behandling er et reelt valg.

På denne bakgrunn fremmer flertallet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at det er mulig å velge medikamentfrie behandlingstilbud i rusomsorgen og i psykisk helsevern.»

Medlemene i komiteen fra Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Pasientfokus syner til at det er viktig å fremme riktig bruk av legemiddel, også mogleighet for medisinfrie tilbud der slike alternativ bidrar til god pasientbehandling for personar i psykisk helsevern. Desse medlemene syner i denne sammenhengen til at medisinfri behandling har vore tilbydd i psykisk helsevern sidan 2017 og har redusert bruken av lite naudsynt psykofarmakon. Desse medlemene syner til at det har vore stor variasjon i implementeringa av medisinfrie tilbud. Desse medlemene meiner disse tilboda er viktige og føreset at regjeringa fortset arbeidet med å sikre god implementering av dei.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet og Pasientfokus syner til at regjeringa Støre vil leggje fram ein førebyggings- og behandlingsreform på rusfeltet som blant anna vil ta føre seg behandlingstilboda i rusomsorga.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at det er fremmet forslag om å legge ned det medisinfrie døgntilbudet ved Psykisk helse- og rusklinikk ved Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) og erstatte det med ambulerende team. Disse medlemmer mener det strider mot opptrappingsplanens mål og føringer, og mot Stortingets vilje, å legge ned dette døgntilbudet.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, viser til at gode alternativer til medikamentell behandling for alvorlige psykiske lidelser er en viktig del av den psykiske helsetjenesten. Som det står i meldingen:

«Medisinfrie behandlingstilbud har en naturlig plass i en moderne, pasientrettet psykisk helsetjeneste. Den videre utviklingen av tilbudet bør skje i nær dialog mellom fagmiljøene, brukerne og pårørende.» (kapittel 4.6)

Flertallet viser til at ifølge meldingen kom medisinfrie behandlingstilbud på plass i alle helseregioner i 2017, men at Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT) i sin siste rapport skriver at det gjenstår mye før tilbudene er tilgjengelige på lik linje med andre tilbud innen psykisk helsevern. Flertallet vil understreke at velfungerende, gode medikamentfrie tilbud ikke må legges ned, men videreføres, utvides og spres som gode modeller for andre helseregioner. Tilbudet til mennesker med psykiske lidelser skal prioriteres, og muligheten til å velge mellom ulike forsvarlige behandlinger er en viktig rettighet.

3.3.7 SAMORDNA TILBOD FRÅ HELSE- OG JUSTISSEKTOREN

Komiteen syner til at mange innsette eller personar dømde til behandling eller tvungen omsorg har komplekse og samansette psykiske lidningar eller utviklingshemningar som krev tilrettelagde soningsforhold og oppfølging. Komiteen meiner det må leggest til rette for god samordning av tilboda frå helse- og justissektoren, så ein kan betre den enkelte sin livssituasjon og helse samtidig som ein tek i vare samfunnsvernet. Komiteen syner til at etter at tvungen omsorg som strafferettsleg særreaksjon ikkje lenger berre gjeld for personar med ein høg rad av psykisk utviklingshemning som har gjort alvorlege lovbrøt, har talet på dømde auka kraftig frå 2020.

Fleirtalet i komiteen, medlemene frå Arbeidarpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, syner til at Helse- og omsorgsdepartementet i 2022 ga dei regionale helseføret-

aka i oppdrag å utarbeide ein overordna plan for sikkerheitspsykiatrien, og at tiltaka må gjerast i samhandling mellom kommunane og spesialisthelsetenesta. Fleirtalet vil peike på at vurdering av behovet for eit langvarig forsterka bustadtilbod i samarbeid med kommunane er ein del av det.

Samstundes vil fleirtalet påpeike at den høge førekomsten av psykiske lidingar blant innsette i norske fengsel er ei utfordring. Fleirtalet syner til at det er eit felles ansvar for helse- og omsorgstenestene og kriminalomsorga å sikre gode soningsforhold med helsehjelp som tek vare på dei innsette. Fleirtalet meiner derfor det er bra at regjeringa har satt ned eit utval som skal evaluere ordningane med forvaring, tvungent psykisk helsevern og tvungen omsorg samt greie ut ivaretaking av domfelte med alvorlege psykiske lidingar og utviklingshemming.

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner vidare til at dei regionale helseføretaka har fått i oppdrag å etablere stadlege spesialisthelsetenester innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) for innsette, og at ei slik teneste allereie er etablert fleire stader. Desse medlemene syner vidare til at regjeringa i forslaget til statsbudsjett for 2024 har sett av 25 mill. kroner til ei nasjonal forsterka fellesskapsavdeling for kvinner i Skien fengsel.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at regjeringen Solberg foreslo en rekke tiltak i Meld. St. 39 (2020–2021) Kriminalomsorgsmeldingen – fremtidens kriminalomsorg og straffegjennomføring. Siden regjeringen Støre trakk meldingen høsten 2021, ble den ikke behandlet av Stortinget. Disse medlemmer viser til meldingens kapittel 5.5 om isolasjon og innsatte med psykiske lidelser. Disse medlemmer viser også til at Høyre har fremmet forslag om å gjennomgå ordningen med statlig finansiert prøveløslatelse, herunder for å utrede en ny form for særreaksjon rettet mot personer som er forvaringsdømt og forsøkt rehabilitert, men som på grunn av dårlig psykisk funksjonsevne vil ha permanent behov for grensesettende omsorg. Disse medlemmer viser til at Høyre også har foreslått å opprette en ny type institusjon for personer som dømmes til denne formen for særreaksjon. Se Dokument 8:257 S (2021–2022), jf. Innst. 96 S (2022–2023), samt vedtakene 140 til 142 (2023–2023).

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet peker på at det er en utfordring i Norge at mennesker med alvorlige psykiske lidelser havner mellom helsevesenet og rettsvesenet. De er for syke til å kunne straffefølges, samtidig som de er for friske til å kunne tvangsinnlegges. Det er vanskelige juridiske og etiske problemstillinger som melder seg i disse sakene. Disse medlemmer viser til at Fremskrittspartiet de siste åre-

ne har sørget for flere lovendringer på dette feltet, blant annet ved å senke terskelen for bruk av tvungent psykisk helsevern. Av hensyn til både enkeltpersoner og samfunnet er det viktig at personer som kan skade seg selv og andre, får hjelp på et tidlig tidspunkt.

Disse medlemmer er bekymret over det økende antallet hendelser politiet må håndtere knyttet til rus og psykiatri. Disse medlemmer mener døgnbemanningen på institusjoner for rus og psykiatri må styrkes, slik at politiet får frigjort ressurser til kjerneopp gavene.

På denne bakgrunn fremmer komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen umiddelbart stanse nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern.»

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen styrke tilskuddsordningene for veilednings-, støtte- og rådgivningstjenester innen psykisk helse, rus og vold.»

Medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet og Senterpartiet syner til at det i dag vert tildelt over 3 mrd. kroner gjennom tilskotsordningar innan psykisk helse-, rus- og valdsfeltet. Vidare er tilskotsordninga til rådgivings-, støtte- og rettleiingstenester på psykisk helse- og rusfeltet foreslått auka med 40 mill. kroner i statsbudsjett for 2024. I opptrappinga av nemnte felt vil det vere aktuelt å styrke dei ytterlegare. Desse medlemene vil likevel understreke at dette bør vurderast i samarbeid med organisasjonane, kommunane og spesialisthelsetenesta.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen øke kapasiteten til å behandle spiseforstyrrelser i alle helseregioner for å møte det nåværende og kommende behovet.»

«Stortinget ber regjeringen gjeninnføre fritt behandlingsvalg.»

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en oversikt over hvor mange som har mistet sitt behandlingstilbud som følge av utviklingen av fritt behandlingsvalg, og hvordan beslutningen om utvikling har påvirket tilgjengeligheten og kvaliteten på tjenestene.»

«Stortinget ber regjeringen øke døgnkapasiteten på institusjoner for rusbehandling og psykiatri.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gjennomgå tilgjengelig kapasitet og behov innen psykisk helsevern med sikte på å øke døgnkapasiteten i tråd med behovet.»

«Stortinget ber regjeringen øke kapasiteten innen offentlig finansiert psykisk helsevern for voksne og for barn og unge for å møte det nåværende og kommende behovet.»

4. Forslag fra mindretal

Forslag fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sikre ideelle aktører og organisasjoner, som Modum Bad, stabile og forutsigbare rammevilkår for videre drift, og tilgjengelighet til slike tilbud for pasienter i hele landet.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen utvide aldersgrensen i Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) til 25 år.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen øke kapasiteten til å behandle spiseforstyrrelser i alle helseregioner for å møte det nåværende og kommende behovet.

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen gjeninnføre fritt behandlingsvalg.

Forslag 5

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en oversikt over hvor mange som har mistet sitt behandlingstilbud som følge av avviklingen av fritt behandlingsvalg, og hvordan beslutningen om avvikling har påvirket tilgjengeligheten og kvaliteten på tjenestene.

Forslag 6

Stortinget ber regjeringen øke døgnkapasiteten på institusjoner for rusbehandling og psykiatri.

Forslag fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti:

Forslag 7

Stortinget ber regjeringen sørge for etablering av mastergradsprogram i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet.

Forslag 8

Stortinget ber regjeringen innføre spesialistgodkjenning for mastergrad i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet.

Forslag 9

Stortinget ber regjeringen sørge for en nasjonal utrulling av Rask psykisk helsehjelp i alle kommuner der det er grunnlag for det, innen 2030.

Forslag 10

Stortinget ber regjeringen opprette et pilotprosjekt med utvikling og opprettelse av Rask psykisk helsehjelp-ung, med styrket kunnskap om sosiale medier, mobbing og familie.

Forslag 11

Stortinget ber regjeringen innføre en nasjonal monitoreringsordning av alle Rask psykisk helsehjelpsteam etter modell fra Storbritannia, og at den nasjonale monitoreringsordningen brukes til å forske på effekten av Rask psykisk helsehjelp, oppdatere faglige retningslinjer, publisere årsrapport om resultatene samt offentliggjøre ventelistetall.

Forslag 12

Stortinget ber regjeringen innføre en rett til vurdering og møte med fagperson innen tre uker ved henvisning til barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP).

Forslag 13

Stortinget ber regjeringen gjennomføre en norsk epidemiologisk undersøkelse av forekomsten av spiseforstyrrelser.

Forslag 14

Stortinget ber regjeringen stille krav til at skolen benytter forebyggingsprogrammer som har dokumentert effekt mot selvsikning og selvmord, gjennom at Youth Aware of Mental Health (YAM) tilbys på alle skoler.

Forslag 15

Stortinget ber regjeringen sikre brukermedvirkning og pårørendeinvolvering i hele helsetjenesten innen psykisk helsevern.

Forslag 16

Stortinget ber regjeringen sørge for at den enkelte pasient får anledning til å gi tilbakemeldinger underveis i behandlingsforløpet om hvordan pasienten opplever at behandlingen virker.

Forslag 17

Stortinget ber regjeringen sørge for at tilbakemeldinger fra pasienter samles systematisk og brukes aktivt i forbedringsarbeid.

Forslag 18

Stortinget ber regjeringen etablere felles retningslinjer for brukermedvirkning for regionale helseforetak og helseforetak.

Forslag 19

Stortinget ber regjeringen forske på effekten av veiledet internettbasert behandling for angst og depresjon i primærhelsetjenesten for å sikre tilgang til gode lavterskeltjenester i kommunen.

Forslag 20

Stortinget ber regjeringen styrke tilskuddsordningene for veilednings-, støtte- og rådgivningstjenester innen psykisk helse, rus og vold.

Forslag fra Høyre og Fremskrittspartiet:*Forslag 21*

Stortinget ber regjeringen sørge for at effekt og brukertilfredshet blir løpende undersøkt og dokumentert for å sikre at behandlingen i psykisk helsevern har høy kvalitet.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:*Forslag 22*

Stortinget ber regjeringen sikre forutsigbare rammevilkår for lavterskeltilbud innen psykisk helse drevet av frivillige og ideelle organisasjoner, som hjelpetelefoner og chattetjenester.

Forslag 23

Stortinget ber regjeringen styrke Rådgivning om spiseforstyrrelser (ROS) og tilsvarende tilbud om hjelp med spiseforstyrrelsesproblematikk, herunder overspisingslidelser.

Forslag fra Høyre og Kristelig Folkeparti:*Forslag 24*

Stortinget ber regjeringen øke kapasiteten innen offentlig finansiert psykisk helsevern for voksne, og barn og unge med minst 7 pst. for døgnbehandling og 15 pst. for poliklinisk behandling frem mot 2040 i tråd med helsefo-

retakenes reviderte framskrivningsmodell for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Forslag 25

Stortinget ber regjeringen øke kapasiteten til å behandle spiseforstyrrelser i alle helseregioner med minst 10 pst. frem mot 2040.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:*Forslag 26*

Stortinget ber regjeringen gi fagskolene i oppgave å tilrettelegge for kompetanseheving innen psykisk helse for relevante arbeidsgrupper, som lærere, sosialarbeidere og andre ansatte i førstelinjetjenester.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:*Forslag 27*

Stortinget ber regjeringen sikre tilbudet Livslosen og vurdere etablering flere steder i landet.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:*Forslag 28*

Stortinget ber regjeringen legge til rette for forsøk med ett-nivå-tiltak også for voksne innen psykisk helsevern.

Forslag 29

Stortinget ber regjeringa sikre at Rask psykisk helsehjelp tilbyr økonomisk veiledning og gjeldsrådgivning, og samarbeider med Nav.

Forslag 30

Stortinget ber regjeringa sikre at alle distriktspsykiatriske sentre og andre institusjoner for psykisk helse og rusbehandling har tilgang på gjeldsrådgivere.

Forslag fra Fremskrittspartiet:*Forslag 31*

Stortinget ber regjeringen gjennomgå tilgjengelig kapasitet og behov innen psykisk helsevern med sikte på å øke døgnkapasiteten i tråd med behovet.

Forslag 32

Stortinget ber regjeringen øke kapasiteten innen offentlig finansiert psykisk helsevern for voksne og for barn og unge for å møte det nåværende og kommende behovet.

Forslag fra Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:*Forslag 33*

Stortinget ber regjeringen sikre at alle videregående skoler har en helsesykepleier i full stilling.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti:*Forslag 34*

Stortinget ber regjeringen utrede ulike måter å lovfeste kommunale lavterskeltilbud innen psykisk helse og komme tilbake til Stortinget med egen sak om dette.

Forslag 35

Stortinget ber regjeringen legge til rette for tverrsektorielle lavterskeltilbud som bistår mennesker med psykiske helseutfordringer med økonomi og bolig etter modell fra Oslohjelpa og Ung arena.

Forslag fra Kristelig Folkeparti:*Forslag 36*

Stortinget ber regjeringen opprette en kontaktfamilieordning for foreldre som venter barn med diagnose påvist i svangerskapet.

5. Tiltråding frå komiteen

Tiltråding frå komiteen I vert fremja av medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet, Høgre, Senterpartiet, Framstegspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Raudt og Pasientfokus.

Tiltråding frå komiteen II vert fremja av medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet, Høgre, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Raudt og Kristeleg Folkeparti.

Tiltråding frå komiteen III og IV vert fremja av medlemene i komiteen frå Høgre, Framstegspartiet, Raudt, Kristeleg Folkeparti og Pasientfokus.

Tiltråding frå komiteen V vert fremja av medlemene i komiteen frå Arbeidarpartiet, Høgre, Senterpartiet, Framstegspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Raudt og Kristeleg Folkeparti.

Tiltråding frå komiteen VI vert fremja av ein samla komité.

Tiltråding frå komiteen VII vert fremja av medlemene i komiteen frå Høgre, Framstegspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Raudt, Kristeleg Folkeparti og Pasientfokus.

Tiltråding frå komiteen VIII vert fremja av ein samla komité.

Komiteen har elles ingen merknader, viser til meldinga og rår Stortinget til å gjere følgjande

vedtak:

I

Stortinget ber regjeringen komme tilbake med en plan for oppfølging av nyutdannede og etablerte spesialister i psykisk helsevern, med mål om at flere opplever en god arbeidshverdag og at færre slutter.

II

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med forslag til hvordan en ordning med helse-team i barneverntjenesten kan se ut, og eventuelt andre tiltak som må på plass for å sikre at barn i barnevernsinstitusjon får den oppfølgingen innen psykisk helsehjelp de har rett på.

III

Stortinget ber regjeringen sikre at alle psykisk syke barn og unge som trenger døgnbehandling, får det, i tråd med vedtak 641 (2021–2022).

IV

Stortinget ber regjeringen sikre at det er mulig å velge medikamentfrie behandlingstilbud i rusomsorgen og i psykisk helsevern.

V

Stortinget ber regjeringen sikre at tiltak for å avdekke og håndtere gjeldsproblematikk og økonomiske problemer får en plass i det selvmordsforebyggende arbeidet.

VI

Stortinget ber regjeringen sikre at opptrappingsplanen for psykisk helse inneholder konkrete tiltak og ressurser som gjør en reduksjon av mekaniske tvangsmidler mulig, herunder ressurser til økt bemanning og kompetanseheving.

VII

Stortinget ber regjeringen umiddelbart stanse nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern.

VIII

Meld. St. 23 (2022–2023) – Opptrappingsplan for psykisk helse (2023–2033) – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 30. november 2023

Tone Wilhelmsen Trøen

leiar

Lisa Marie Ness Klungland

ordførar

