

Høringsuttalelse:

Innspill til neste folkehelsemelding

Helse- og omsorgsdepartementet. Høringsfrist 13.04.22

Hørings svar fra NAPHA, 8. april 2022

Vår ref: 27/2022



I dette notatet har vi oppsummert noen tiltak som Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA) tenker er viktige i arbeidet med neste Folkehelsemelding. Vi har først og fremst gitt innspill på området «god psykisk helse og livskvalitet» og de to spørsmålene:

-Hvordan kan samfunnsrettede tiltak innrettes for å fremme god psykisk helse og livskvalitet?

-Hvordan kan kommunene innrette innsatsen sin for å styrke det psykiske folkehelsearbeidet i sin befolkning?

Selv om NAPHA er enig i at det er viktigst å styrke tidlig innsats rettet mot barn og unge, er dette innspillet først og fremst rettet mot det kommunale psykiske helsearbeidet for voksne, som er NAPHAs hovedmålgruppe.

Tiltakene tar utgangspunkt i at en populasjonsbasert innsats, mer innbyggerinvolvering, sammen med kliniske tiltak, er nødvendig for å fremme den voksne befolkningens psykiske helse og livskvalitet. Hovedbegrunnelsen er at stigma, diskriminering og utenforskap ofte er årsaker til redusert livskvalitet og psykisk helse for personer med psykisk helse- og rusproblem.

Tiltak

Tiltak 1: Samfunnsutvikling som styrker tilhørighet

Innbyggernes og samfunnets involvering og innsats i planlegging og utvikling av folkehelsearbeidet og tjenesteutviklingen, må styrkes. Psykisk helse- og rustjenestene bør være en av flere som bidrar til å styrke den helhetlige, sektorovergrepene og forebyggende innsatsen. Mye av innsatsen rettet mot bedre psykisk helse og livskvalitet skjer i andre sektorer, og i andre deler av kommunen, enn i tjenestene.

Lokalsamfunnsutviklingen bør organiseres som et helhetlig, overordnet og langsiktig arbeid hvor folkehelsearbeidet og de kommunale psykisk helse- og rustjenestene ses mer i sammenheng, og hvor det samarbeides mer på tvers av sektorer som skoler, barnehager, frivillig sektor, kulturliv, idretten, arbeidslivet og helsetjenestene.

Et tiltak som kan bidra til kan styrke en slik samfunns- og tjenesteutvikling er at finansieringen gjennom Folkehelseprogrammet styrkes, og utvides til også å gjelde voksne.

Tiltak 2: Styrke inkludering og deltagelse i arbeid, skole og utdanning.

Å delta i arbeidsliv, skole og utdanning er viktig både for å sikre levekår og for opplevelsen av å høre til. Det er sentralt å videreføre den strukturerte satsingen på arbeidsinkluderende tiltak. I tillegg til fortsatt satsing på metoder som Individuell jobbstøtte (IPS) og HelseArbeid, bør man tilstrebe å etablere metoder og modeller som også treffer målgrupper som ikke omfattes av de pågående satsingene. Økonomiske insentiver og kompetansestøtte som gjør det lettere for arbeidsgivere å inkludere flere, er også viktige tiltak.

Tiltak 3: Et stort mangfold av arenaer

Alle steder der folk møtes, kan styrke inkludering, felleskap og tilhørighet for personer som har falt utenfor. Mange har funnet tilhørighet og sin vei til bedring gjennom brukerstyrte tilbud, kulturliv, idretten, tilbud i regi av frivillig sektor, eller tilbud i regi av psykisk helse- og rustjenestene. Arenaer hvor folk kan møtes uavhengig av hvem man er, eller hva man har av plager, kan redusere ensomhet, styrke relasjoner og samholdighet, og gi mer meningsfulle og aktive hverdager.

Tiltak 4: Bedre tilgang til kommunale psykisk helse- og rustjenester

Helt siden forrige Opptrappingsplan for psykisk helse (1998-2008), har mer desentralisering, og styrking av lokalbaserte psykisk helse- og rustjenester, vært en ønsket helsepolitisk utvikling. Mange

nye tilbud er utviklet mange steder, men det er fortsatt alt for stor variasjon. Det er langt igjen til at de kommunale psykisk helse- og rustjenestene har tilstrekkelig kapasitet, kompetanse og tilgjengelighet til å kunne utgjøre grunnmuren i et helhetlig tjenestetilbud til befolkningen.

Det er behov for:

- flere, lett tilgjengelige, og kunnskapsbaserte, lavterskeltilbud
- flere brukerorienterte og brukerstyrte lavterskeltilbud basert på et recoveryperspektiv
- mer teambaserte og oppsøkende tjenestetilbud
- bedre koordinerte, samordnede og *samtidige* tjenester på tvers av ulike tjenestenivå og psykisk helse- og rustjenester
- bedre samordning av Folkehelsearbeidet og de kommunale psykisk helse- og rustjenestene
- mer forebygging, tidlig innsats og tidlig intervensjon, også rettet mot voksne

Opptrappingen bør gjøres i takt med framskrivninger og normtall. I dag finnes det ikke et godt nok datagrunnlag.

Nye kunnskapsbaserte tjenestemodeller (eksempelvis Rask Psykisk Helsehjelp eller ACT/FACT-team) bør være en del av, men ikke hele, den kommunale psykisk helse- og rustjenesten. De treffer ikke bredt nok - mange har problemer som ikke omfattes av disse satsingene. Basistjenester for en større bredde av målgrupper bør utgjøre en viktig del av det lokalbaserte tilbudet.

Slik NAPHA erfarer er det behov for sterkere, mer målrettede insentiver og kompetansehevende tiltak rettet mot de minste kommunene. Selv om mange opplever psykisk helse- og rustjenester i små kommuner som gode, er mange av de nye tjenestemodellene ikke tatt i bruk her, tilskuddordninger benyttes minst, og det er store rekrutteringsutfordringer når det gjelder fagpersoner med høyere utdanning og brukerkompetanse.

Tiltak 5: Recoveryorienterte tjenester og flere erfaringskonsulenter

Det er ingen standard for recoveryorienterte tjenester. Som hjelper skal man støtte den enkelte i sin personlige prosess og bidra til gode sosiale rammevilkår. Målet er meningsfulle hverdager og et godt liv. Perspektivet er tydelig forankret i erfaringskunnskap, og hjelpen skal først og fremst være innrettet mot å fremme tilhørighet, håp, identitet, mening og selvbestemmelse.

Den erfaringsbaserte kunnskapen fra de som opplever problemene på kroppen tas i bruk i større grad, den er en del av den samlede kompetansen, og førende for tjenesteutviklingen. Det gjør helsetjenestene mer treffsikre og effektive, og kan gi ny innsikt i hvordan hjelp kan tilbys på nye måter, også utenfor helsetjenesten.

Erfaringskonsulenter kan også gi håp for de som mottar hjelp, fungere som brobyggere mellom tjenestene og samfunnet, og gjøre terskelen for å oppsøke aktiviteter og arenaer lavere. Mange unge som mottar trygd, kan også få muligheten til å delta i arbeidslivet ved å bli erfaringskonsulenter.

Recoveryperspektivet er i dag retningsgivende for en del kommunale psykisk helse- og rustjenester. Både brukerorganisasjoner, brukermiljøer og brukerstyrte senter har bidratt sterkt til dette. Men fortsatt er det behov for å tydeliggjøre perspektivet ytterligere, fremme dialoger om dilemmaer og utfordringer, og styrke kompetansestøtten, slik at flere kan implementere recovery som retningsgivende for sine tjenester.