

Rådet for psykisk helse

Oslo, 24.09.2019

Høringssvar strategi 2020-2022

Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) vil takke for muligheten til å komme med innspill til Rådet for psykisk helse sin strategi for 2020-2022.

Tilbakemeldingene våre er forslag til endringer eller tillegg i teksten fra høringsdokumentet Vi benytter derfor funksjonen spor endringer for bedre oversikt. Vi har ikke med de delene av teksten der vi ikke har kommentarer.

Visjon:

Et samfunn som ~~bidrar til~~ fremmer god psykisk helse for alle

Formål:

Rådet for psykisk helse er en frittstående paraplyorganisasjon som skal være en pådriver for god psykisk helse. Vi skal styrke, støtte og bidra til forebygging, forskning, opplysning, kvalitetsutvikling, medvirkning, og inkludering, og være pådriver for kvalitetsutvikling av tverrfaglig behandlingstilbud til psykisk syke både i kommunen og i spesialisthelsetjenesten

FOLKEHELSE OG FOREBYGGING

30–50% av oss vil få en psykiske lidelse i løpet av livet. Dermed er forebygging og folkehelseperspektivet grunnleggende. Både med tanke på å redusere omfanget av psykiske lidelser, men også for at flest mulig skal kan oppleve å ha en god psykisk helse eller å mestre de psykiske ig de kroppslige reaksjonene som kan oppstå potensielle lidelsene som oppstår. Dette er et sentralt innsatsområde for Rådet for psykisk helse.

BEHANDLING

Alt kan ikke forebygges. Noen vil i løpet av livet ha behov for spesialisert og kanskje langvarig behandling. Behandlingen som gis skal være best mulig, og dekningen må være god nok både i kommune- og spesialisthelsetjenesten. Det er fortsatt store geografiske forskjeller og stor variasjon i behandlingstilbudet, som resulterer i manglende tverrfaglig behandlingstilbud og problematiske aspekter både på kommunalt- og spesialistnivå.

Et spesielt problematisk aspekt er tilbudet til de barn og unge med de alvorligste psykiske lidelsene. Selv om akuttavdelinger opprettholdes er det flere behandlingsavdelinger som legges ned. I dag er det behandlingposter for de ungdommene med alvorlige psykiske lidelser i under halvparten av helseforetakene¹⁴. Det er en svært sårbar gruppe unge mennesker som ikke får tilstrekkelig spesialisert behandling i dag. Regjeringen lanserte den 7. Juni 2019 sin opptrappingsplan for barn og

unges psykiske helse, som inneholder flere tiltak for å styrke barn og unges psykiske helse. Blant annet en videreføring og styrking av skolehelsetjenester, og økt familiestøtte med et styrket og familieverntilbud, samt styrking av skolehelsetjenesten som vi i rådet ønsker skal være tverrfaglig og bredt sammensatt.

Med økt ansvar i kommunale tjenester som følge av samhandlingsreformen, følger også et behov for økt kapasitet og kompetanse samt tverrfaglig samarbeid i kommunen. Det er fortsatt store hull på dette området, spesielt i oppfølgingen av psykiske lidelser og ruslidelser. Et resultat av mangelfull kapasitet og opptrapping er lange ventelister i kommunene. Mangelfull kompetanse er også et problem i spesialisthelsetjenesten, spesielt med tanke på den utstrakte bruken av ufaglærte ekstravakter. Det å ansette ufaglærte ekstravakter blir løsningen på trange økonomiske budsjetter. Mangelfull kompetanse i generell forståelse og manglende faglig bredde fører til mer bruk av tvang og vold på avdelingene.

Rådet for psykisk helse skal videreformidle ny kunnskap innenfor utviklings- og tilknytningsteori, nevrobiologisk kunnskap som viser til viktigheten av å ta i bruk kroppslige innfallsvinkler i møte med pasienter som har både lettere og alvorligere psykiske plager. Et felles trekk med mange psykiske lidelser er vansker med affektregulering og stor grad av autonom dysregulering. Spor etter vonde erfaringer kan i mange tilfeller være maskert i sanseapparatet og lite tilgjengelig for språket. Verbaliseringsevnen er nedsatt når de kortikale prosesser er redusert. Av den grunn er det viktig at det kroppslige aspektet ved traumatiske erfaringer er godt representert i behandlingstilbudet og bidrar til en mer helhetlig behandlingstilnærming.

Mange unge har stressrelaterte plager som kommer til uttrykk som pusteproblemer, smerter i kroppen, uro, nedstemthet og slitenhet. De kroppslige uttrykkene eller symptomene har noe å fortelle. Ungdommene utredes medisinsk uten at det er noen funn som kan forklare plagene. Hvordan kan ungdom få hjelp med å forstå og merke seg kroppen sin før naturlige kroppslige uttrykk blir til plager og sykdom? Økt kunnskap om kroppsbevissthet hvor en ser kroppsøving på som en mulig kilde til innsikt og læring om seg selv og andre bør innføres allerede ifra barnehagealder.

Frafallet fra kroppsøving starter i ungdomskolen. Vår erfaring bygger på at alle mennesker har behov for å bevege seg. Hvordan kan kroppsøvingfaget hjelpe ungdom til å finne ut hva de liker, hva de ikke liker og hvorfor? Hvilket rom er det for individuelt tilpasset undervisning i kroppsøving?

Kriminalomsorgen og psykisk helsehjelp i fengsler

Psykisk helsehjelp i fengsler er et negligert område. Mange får ikke den rettefærdige helsehjelpen de har krav på, og sitter isolert når de har psykiske lidelser. Innsatte er en målgruppe som i større grad bør tilbys et bredt sammensatt behandlingstilbud for å fremme deres psykiske og fysiske helse.

Spesialisthelsetjenesten må i større grad bidra til å styrke helsehjelpen og omsorgen for denne gruppen. Den utstrakte bruken av isolasjon kan til dels forklares som et resultat av ressursmangel og lav bemanning. Sivilombudsmannen har flere ganger uttrykt sterk bekymring og henvist til denne årsakssammenhengen, blant annet i rapporter om [Arendal fengsel](#) og [Bergen fengsel](#). Europarådets torturforebyggingskomité (CPT) lanserte i 2019 en rapport som også påpeker problematiske forhold i norske fengsler, spesielt med tanke på bruk av isolasjon grunnet lav bemanning.

Kriminalomsorgsdirektoratet oppnevnte i 2018 en arbeidsgruppe som skulle se på tiltak mot bruken av isolasjon i norske fengsler, og kom i juni 2019 med sin tiltaksplan for å redusere isolasjonsbruken.

Flyktninger

Etter den store ankomsten av flyktninger til Norge i 2015, er det nå et betydelig mindre antall flyktninger som kommer for å søke asyl i Norge. Hele mottaksordningen er omorganisert og mange av de som kommer får raskt innvilget opphold slik at de kan bosettes raskere etter ankomst. De som kommer som flyktninger er ofte i utgangspunktet en ressurssterk gruppe, men mange har vært igjennom en belastende flukt og en vanskelig tid forut for beslutningen om å flykte. Det er i tillegg krevende å slå rot et fremmed sted, langt unna familie, sosialt nettverk og den kulturen man kommer fra.

[Unge flyktninger som ikke har utviklet nyansert språk kan ha nytte av en kroppslig tilnærming. Fysioterapeuter tilbyr kroppslig utredning, ofte med en lekbetont tilnærming, som gir tillit, mening og mindre avhengig av de unges verbal kommunikasjon. Mange hendelser og erfaringer er det ikke mulig å tenke om eller mindre ha ord om for barn og ungdom. Gjennom gode berøringer og bevegelsesutforskning i terapeutisk samspill trer kroppslig ressurser og problemer lett frem. Disse må møtes med respekt og kan være naturlige å snakke om.](#)

Barnevernet

Barn som bor på barnevernsinstitusjon har mye større risiko for å utvikle psykisk uhelse. Vi vet at av barn som bor på institusjon har ca. 76% minst en psykisk lidelse. Det er i dag for lang ventetid, og barn og unge får ikke den nødvendige [fysiske og psykiske](#) helsehjelpen de har krav på. Barn i barnevernsinstitusjon faller oftere av i skoleløpet og får ikke tilegnet seg den kunnskapen som kan legge til rette for mestring og utvikling i voksenlivet. [Barn er en målgruppe som bør ha førsteprioritet på helsehjelp flere yrkesgrupper og en tverrfaglig tilnærming.](#)

Pakkeforløp

Pakkeforløp for utredning og behandling av psykiske vansker i spesialisthelsetjenesten er nå innført. [Likevel er det store geografiske forskjeller i behandlingstilbudet og flere steder i landet er det ikke opprettet et tilbud med utvidet tverrfaglig utredning.](#) Det kommer et pakkeforløp som adresserer samhandling mellom barnevern og spesialisthelsetjenesten (kommer til våren, må endres i teksten). Grenseflaten mellom psykisk helsevern og barnevern ble fremhevet som spesielt utfordrende og lite tydelig i [NOU 2016:16](#) Ny barnevernslov – Sikring av barnets rett til omsorg og beskyttelse. Med dette lovforslaget ble deler av barnevernloven gjort om til en rettighetslov.

Helsefremmende arbeid og forebygging

Begrepet forebygging handler om innsatser og tiltak der formålet er å hindre eller begrense skader. Helsefremmende tiltak er å sikre tilførsel av faktorer som gir overskudd og livsglede i folks hverdag. Livskvalitet er i sentrum for Rådet for psykisk helse arbeid for enhver.

I strategiperioden vil Rådet for psykisk helse arbeide for at forebygging av psykiske helseplager prioriteres.

Vi vil bidra til økt bevissthet og kunnskap om hvordan god psykisk helse bygges og opprettholdes både i hjemmet og på ulike arenaer, som barnehager og skoler, på arbeidsplasser eller i andre institusjoner og gjennom frivillig aktivitet.

Rådet for psykisk helse vil bidra til økt fokus på sammenhengen mellom levevaner og psykisk helse. Vi ønsker også å bidra til at flere er fysisk aktive, og [bidra](#) til ~~at det blir~~ mer kunnskap og

oppmerksomhet om hvordan fysisk og psykisk helse gjensidig påvirker hverandre. Mulighetene for gode levevaner er betinget av vår sosioøkonomiske bakgrunn. Vi vil derfor bidra til å belyse fattigdomsperspektivet.

Sosioøkonomiske forskjeller i samfunnet kan gi økt risiko for helseproblemer. Rådet for psykisk helse ønsker å rette oppmerksomhet mot dette, og vil arbeide for at tilbud som inkluderer mennesker uavhengig av status, og som gir flere muligheter for gode liv, blir opprettholdt. Vi vil bidra til reduserte ulikheter, og å få flere ut av fattigdom. Barnefattigdom er et spesielt fokus i den sammenheng, da sosial utjevning påvirker sosial mobilitet og psykisk helse i oppvekstløpet.

Rådet for psykisk helse vil bidra til at flere fullfører videregående skole og at færre faller ut av utdanningen. I tillegg vil vi bidra til å gjøre lærerne trygge på å snakke om psykisk helse i skolen. HelseTverr- og sosialfaglig kompetent personell som jobber tverrfaglig bør være tilgjengelig gjennom hele utdanningsløpet. Folkehelse og livsmestring skal inkluderes i læreplanen, og vi vil følge opp hvordan dette formidles/utøves i skolen. Vi ønsker å bidra til at livsmestring inn i skolen utformes og formidles av helsepersonell med tverrfaglig tilnærming. Barn og unge trenger kunnskap om den gjensidige sammenhengen mellom kroppslige reaksjoner og hva de føler og tenker. Kunnskap om at psykiske reaksjoner kan få kroppslige utslag bidrar til bevissthet om egen psykisk helse og gir forutsetninger på en slik en måte at barn og unge faktisk får den kunnskapen de trenger for å forstå seg selv og ta gode valg i livet.

Rådet for psykisk helse vil arbeide for bedre ivaretagelse og anerkjennelse av pårørende.

Vi vil bidra til å forebygge ensomhet ved å påminne om betydningen av inkluderende lokalsamfunn med møteplasser og muligheter for deltakelse for alle.

Seksuelle overgrep er som nevnt en stor risikofaktor for psykisk uhelse, og Rådet for psykisk helse ønsker å bidra til å gi kunnskap både inn til hjelpeapparatet og til folk flest med tanke på denne tematikken. Kunnskap om grensesetting og overgrep er sentralt for å forebygge overgrep, og seksualundervisningen er en viktig arena for god folkeopplysning på dette området.

Kvalitetsutvikling

Kvalitetsutvikling er viktig i både kommune- og spesialisthelsetjeneste, og ikke minst i overgangene.

Rådet for psykisk helse vil bidra til at tverrfaglig kompetanse og -samarbeid blir bedre. Vi skal arbeide for mer tverrfaglige og helhetlige tjenester, der flere sider av det å leve med psykiske helseplager blir ivare tatt. Vi vil at kunnskap om kroppsbevissthet, kosthold, fysisk aktivitet og søvn integreres bedre i så vel forebygging som behandling. Vi ønsker å bidra til at gjennomsnittlig levealder for de aller sykeste stiger, og til at livskvaliteten øker. Livskvalitet bør være et selvstendig mål i behandlingen.

Pakkeforløp for psykisk helse skal være en kvalitetsreform hvor det viktigste er at alle skal ha like muligheter til den beste behandlingen uavhengig av hvor i landet man bor. Ventetider skal bli kortere. Brukere og pårørende skal høres og tas med i beslutninger. Vi vil følge med på utviklingen og implementeringen av pakkeforløp. Brukernes egne mål for egne liv er et viktig element i pakkeforløpene, og vi vil følge med på utviklingen av dette.

Kvalitetsindikatorer er i kontinuerlig utvikling. Vi vil følge utviklingen på dette området og etterspørre hva som virker med et ønske om at det speiler det som er viktig for vedkommende som mottar tjenestene.

Rådet for psykisk helse skal bidra til at Opptappingsplanen for rusfeltet 2016–2020 gjennomføres, og fortsette å følge med på rusfeltet etter at opptappingsplanen avsluttes.

Regjeringen la i 2019 frem en opptappingsplan for barn og unge, og vi vil følge opp gjennomføringen av denne.

Rådet for psykisk helse ønsker å bidra til økt samhandling mellom behandlingsnivåene og omsorgsapparatet forøvrig. Psykisk helsehjelp i fengsler vil være et viktig innsatsområde for Rådet for psykisk helse, og vi vil arbeide for et bedre helsetilbud for innsatte. Videre ønsker vi å styrke selvmordsforebyggende arbeid og bidra til å sørge for at handlingsplanen mot selvmord implementeres. Spørsmålet her er mest av alt «hvor mange flere kan vi redde?»

Rådet for psykisk helse vil fortsatt følge utviklingen av medikamentfri behandlingstilbud, som innebærer tilbud om fagspesifikk kroppsterapi som fremmer kroppsbevissthet, lærer å regulere stress, legge til rette for bevegelsesglede og økt fysisk aktivitet, som også er med å redusere de psykiske lidelsene. Vi vil følge opp at det gis et medikamentfritt tilbud til de som ønsker det.

Videre ønsker vi å følge med på utviklingen av e-helse området og bidra til at folk får gode tjenester, uavhengig av geografi og tilgjengelighet. Vi vil bidra til å øke tilgjengeligheten og påse at behandlingen evalueres.

Med hilsen

Merete Tønder (sign.)
Leder, Faggruppe for psykomotorisk fysioterapi

Christine Thokle Martens (sign.)
Seniorrådgiver