

## Protokoll fra ledermøte i Mental Helse

Sted: Quality Airport Hotel Gardermoen  
 Dato: Fredag 6. mars – søndag 8. mars 2020  
 Tid: 13.00 fredag til 11.30 søndag

LEDERMØTE MARS 2020					
TILHØRER	NAVN	STEMME- RETT*	Fre	Lør	Søn
Sentralstyret	Jill Arild		x	x	x
Sentralstyret	Bente Holm Mejdell		x	x	x
Sentralstyret	Øystein Høiby		x	x	x
Sentralstyret	Håkon Steen		x	x	x
Sentralstyret	Karl Olaf Sundfør		x	x	x
Sentralstyret	Tariq Eide		x	x	x
Sentralstyret	Wenche Steenstrup		x	x	x
Sentralstyret (vara)	Grethe Bygland		x	x	x
Sentralstyret (vara)	Vibeke Karlsen		x	x	x
Sentralstyret (vara)	Aina Nybakke Rugelsjøen		x	x	x
Sentralstyret (vara)	Stig Raymon Moe		Meldt forfall	Meldt forfall	Meldt forfall
Ansattes representant, sentralstyret	Hanne Karine Nordstedt		x	x	x
Ansattes representant, sentralstyret	Kristin Vala		x	x	x
Mental Helse Ungdoms repr. i sentralstyret	Mille Falstad			x	x
Landsleder Mental Helse Ungdom	Martine Antonsen		x	x	x
Mental Helse Agder	Anne Marie Løland Jensen	x	x	x	x
Mental Helse Agder	Elisabeth Lauvrak	x	Meldt forfall	x	x
Mental Helse Akershus	Lene Brobakken	x	x	x	x

Mental Helse Buskerud	Marlow Lokshall	x	x	x	x
Mental Helse Finnmark	Torill Ackermann	x	x	x	x
Mental Helse Hedmark	Jøran Halvorsen	x	x	x	x
Mental Helse Hordaland	Brynhild Helle Lorentsen		Meldt forfall	Meldt forfall	Meldt forfall
Mental Helse Møre og Romsdal	Anna Margrethe Drægebø Moe	x	x	x	x
Mental Helse Nordland	Eva Elisabeth Kanck Sjøvold	x	x	x	x
Mental Helse Oppland	Ragnar Rognlien	x	x	x	x
Mental Helse Oslo	Tom Guldberg		x	x	x
Mental Helse Rogaland	Martha Guldbrandsen	x	x	x	x
Mental Helse Sogn og Fjordane	Liv Aamot Verlo	x	x	x	x
Mental Helse Telemark	Ida Helene G. Huitfeldt	x	x	x	x
Mental Helse Troms	Ågot Voll	x	x	x	x
Mental Helse Trøndelag	Veronika Kjesbu	x	x	x	x
Mental Helse Trøndelag	Anders Øyan	x	x	x	x
Mental Helse Vestfold	Ellen Bente Holtungen	x	x	x	x
Mental Helse Øst	Connie Yven	x	x	x	x
Desisjonskomiteen	Gunnar Helle		x	x	x
Desisjonskomiteen	Helga Skåden		x	x	x
Desisjonskomiteen	Jørund Schwach		x	x	x
Desisjonskomiteen	Geirr Abelsen		x	x	x
Desisjonskomiteen	Turid Bakken		x	x	x
Valgkomiteen	Anna Elise Opheim		x	x	x
Valgkomiteen	Else Berit Helle		x	x	x
Valgkomiteen	Sigrunn Horrisland		x	x	x
Valgkomiteen	Andreas Lund		x	x	x
Valgkomiteen	Remi Lønøy		x	x	x
Administrasjonen	Linda Berg Heggelund		x	x	x

Administrasjonen	Øyvind Kjørnås		x		
Administrasjonen	Siri Bråtane		x	x	x
Hjelpetelefonen	Aslaug T. Dale		x	x	x
Administrasjonen	Kjersti Storhaug		x	x	x
Administrasjonen	Sølvi Hagen		x	x	x
Administrasjonen	Aina Kaupang		x	x	x
Administrasjonen	Kristin Bergersen		x	x	
Administrasjon	Reeta Törrönen		x	x	x
Administrasjon	Tor Albert Henriksen		x		
Observatør	Janne Britt Kyllingstad, Rogaland		x	x	x
Observatør	Heidi S. Kristiansen, Telemark		x	x	x
Innleder / gjest	Hanne Witzøe		x		
Innleder / gjest	Gry Halvorsen				x

- Sak 1/20 vedtakssak, 16 stemmeberettigede til stede

### Sak 1/20 Godkjenning av innkalling og dagsorden

Landsleder Jill Arild ønsket velkommen, og det ble foretatt navneopprop.

Martha Gulbrandsen og Jøran Halvorsen innstilles som protokollunderskrivere.

*Vedtak: Innkalling og dagsorden godkjennes. Martha Gulbrandsen og Jøran Halvorsen velges til protokollunderskrivere.*

### Sak 2/20 Desisjonskomitéens rapport

Gunnar Helle leste opp komitéens rapport. I forkant av debatten delegerte generalsekretær på forhånd talerett til følgende saksbehandlere ihht § 11.2, 4 ledd: Aslaug Timland Dale (AMU), Øyvind Kjørnås (AMU), Tor Albert Henriksen (AMU), Aina Kaupang (organisasjonsrådgiver)

Følgende hadde kommentarer / spørsmål til rapporten:

- Anna Margrethe Drægebø Moe (Møre og Romsdal) – skriftlig innspill både til rapporten i september 2019 og mars 2020, samt desisjonskomiteens rapport fra september 2019 er vedlagt protokollen.
- Marlow Lokshall (Buskerud) vedrørende kommunikasjon, roller og ansvar for desisjonskomiteen vs. sentralstyret / landsmøtet
- Aina Kaupang (organisasjonsrådgiver) vedrørende situasjonen i Mental Helse Oslo

- Tom Guldberg vedrørende mandatet til desisjonskomiteen og situasjonen i Oslo fylkeslag.
- Martine Antonsen vedrørende punktet «Rutiner for forføyningssaker»
- Øystein Høiby ønsker å poengtere at desisjonskomiteen gjør en god jobb.
- Hanne Karine Nordstedt, ansattesrepresentant i sentralstyret - støtter Anna Margrethe Drægebø Moes og Aina Kaupangs innspill, samt kommentar til Marlow Lokshall. Ber om avklaring på henvendelser desisjonskomiteen får på ansatte. Desisjonskomiteens leder, Gunnar Helle bekrefter at slike henvendelser skal følge tjenestevei, altså at de skal gå til generalsekretær.
- Jøran Halvorsen, Hedmark vedrørende viktigheten av vedtektsutvalgets arbeid og høringsrunden i organisasjonen.

*Vedtak: Desisjonskomitéens rapport tas til orientering*

### **Sak 3/20 Protokoller**

Følgende protokoller ble lagt frem til orientering:

- Protokoll fra ledermøtet i september 2019
- Protokoll fra sentralstyremøte 5/19
- Protokoll fra sentralstyremøte 6/19
- Protokoll fra sentralstyremøte 7/19
- Protokoll fra sentralstyremøte 9/19
- Protokoll fra sentralstyremøte 1/20

Kommentar til protokollene:

Jill Arild til **Protokoll fra ledermøtet i september 2019:**

*«Viser til protokolltilførsel i ledermøte 20.-22.09.2019. Øystein Høiby fremmet en protokolltilførsel under evaluering av møte (siste sak i møte) der han påstår at landsleder anbefalte ledermøte å bryte vedtektene.*

*Undertegnede hadde på fredag en orientering for fylkessammenslåingsprosessen utfra oppdrag gitt av Landsmøte og tilleggsoppdrag gitt av sentralstyret der det klart kommer fram at fylkessammenslåingutvalget skal se på ulike måter å organisere fylkene i Mental Helse på, uavhengig av øvrig fylkessammenslåing. Jeg sa også at dette ville bli et eget tema på neste ledermøte.*



*Til opplysning vedrørende protokolltilførsel så skal denne signaliseres under den aktuelle saken man er grunnleggende uenig i, og leveres skriftlig. Fortrinnsvis er dette saker man fatter vedtak i. En orienteringssak er ikke en sak man fatter vedtak i, og det er derfor lite hensiktsmessig å fremme en protokolltilførsel».*

- Jill Arild

*Vedtak: Protokollen er enstemmig godkjent med protokolltilførselen fra landsleder Jill Arild. De øvrige protokollene tas til orientering.*

#### **Sak 4/20 Tema: Fylkessammenslåing**

Innledninger ved Hanne Witzøe, FFO (fredag) og Veronika Kjesbu og Anna Elise Opheim, Mental Helse Trøndelag, (lørdag). Presentasjonen til Hanne Witzøe vedlagt protokollen. Oppsummering av gruppearbeidene sendes til fylkessammenslåingsutvalget (FSU)

*Vedtak: Tas til orientering*

#### **Sak 5/20 Status media og politikk – Arbeid opp mot stortingsvalget 2021**

Innledning ved Kristin Bergersen, kommunikasjonssjef, og Jill Arild, landsleder. Presentasjonene er vedlagt protokollen. Etter innledningene gikk ledermøtet til gruppearbeid for å konkretisere innspill til politiske prioriteringer for 2021.

*Vedtak: Tas til orientering*

#### **Sak 6/20 Åpen time – Rogaland**

Innledning ved Martha Gulbrandsen, fylkesleder i Mental Helse Rogaland. Saken gjelder overgangen mellom Mental Helse Ungdom og Mental Helse, altså de ungdommene som blir for gamle til å være med i Mental Helse Ungdom.

- Hva gjør vi for å fange dem opp, slik at vi får sluset dem inn i Mental Helse.
- Hvis de ikke blir med videre, hva er i så fall grunnen til det?
- Hva kan vi gjøre for å få med flere?

Kun 7 % av de som fylte 31 år i 2018 er i dag medlemmer i Mental Helse.

Hva gjøres?

- De dette gjelder får spørsmål om de ønsker å overføres til Mental Helse.
- En del har tilleggsmedlemskap i Mental Helse.

Innspill fra ledermøtet:

- Dette er nok veldig sammensatt. Man er i en annen livsfase, får andre interesser, eller føler seg ikke hjemme i Mental Helse som ung voksen.
- Viktig at man synliggjør at det er rom og muligheter for alle i Mental Helse.
- Det er en ganske stor gruppe av unge voksne som trenger et tilbud. Det er viktig å ha relevante aktiviteter for denne gruppen også.
- Der det er både Mental Helse og Mental Helse Ungdom-lag er det lurt å ha felles aktiviteter slik at man blir litt bedre kjent.
- Noen opplever det vanskelig å få svar fra Mental Helse Ungdom når man etterspør representanter til styret eller brukerrepresentanter. Husk at forespørsel skal sendes til [post@mhu.no](mailto:post@mhu.no)
- Kan være lurt å ta inn unge mennesker i styret. Viktig med mangfold.
- Hvorfor klarer vi ikke å engasjere unge voksne (30+)?
- Det handler veldig mye om hvordan man blir møtt. Viktig å ta unge mennesker på alvor.
- Klarer man først å rekruttere noen unge inn i aktiviteter eller styrer og klarer å lage relevante aktiviteter, så vil dette føre til videre rekruttering.
- Kan vi få til noen sterkere overgangsordninger?
- Vi har utfordringer med rekruttering generelt. Bør vi sette ned et utvalg som skal jobbe med strategi for medlemsrekruttering?
- Kampanjer som #Strongnotsilent bidrar i høy grad til rekruttering i aldersgruppen 20-50.
- Innspill fra kommunikasjonssjef Kristin Bergersen til medlemsrekruttering: Vi har **en** ansatt til å jobbe med medlemsrekruttering. Dette gjør hun i tillegg til å jobbe med medlemsregisteret og håndterer all årsrapportering fra lagene, slik at den reelle stillingsprosenten kanskje er 20%. Dersom det er sånn at man ønsker å satse på dette, så må det settes av midler og vi må ansette flere folk. Det er ressurskrevende å drive med medlemsrekruttering.

*Vedtak: Tas til orientering*

### **Sak 7/20 Åpen time – Agder - Arendalsuka**

Mental Helse Agder etterspør sentralleddets planer for Arendalsuka 2020. Agder ber også om at korrespondanse vedrørende samhandling knyttet til Arendalsuka går til fylkeslaget.

Kristin Bergersen, kommunikasjonssjef, redegjør for sentralleddets planer så langt knyttet til Arendalsuka 2020: Dette er en viktig arena å være til stede på. Det vi har gjort i år er å bestille to standplasser. En for Mental Helse og en for prosjektene våre. Vi lager en vaktliste for bemanning av standene. Vi ønsker at så mange som mulig er med å bemanne standene. Dette gjelder både ansatte og tillitsvalgte fra sentralstyret og lokale tillitsvalgte. Vi har også tenkt å kjøre inspirasjonskurs for å forberede folk til å stå på stand slik at de står godt rustet for oppgaven. Det er en god måte for oss både å bygge stolthet internt, og det er viktig for synligheten overfor samarbeidsparter, presse,

politikere og fagfolk. I tillegg planlegger vi et arrangement på biblioteket tirsdag 11 august fra kl. 14-16.

*Vedtak: Tas til orientering*

## **Sak 8/20 Status utvalgsarbeid**

### **Fylkessammenslåingsutvalget (FSU)**

Status ved utvalgsleder Jill Arild

- Utvalget har jobbet en stund, og sender ut forslag på høring i organisasjonen sammen med tilhørende vedtekter i april / mai. Opplysning om frister og videre prosess redegjøres for sammen med brevet som sendes ut sammen med forslaget.

### **Vedtektsutvalget**

Status ved utvalgsleder Jill Arild

- Er godt i gang med arbeidet, og sender ut forslag på høring i organisasjonen i mai. Opplysning om frister og videre prosess redegjøres for i brevet som sendes ut sammen med forslaget til endring i vedtektene.

### **Samfunnspolitisk utvalg**

Jill Arild opplyste at arbeidet er i gang.

*Vedtak: Tas til orientering*

## **Sak 9/20 Status KUPP**

Status og informasjon ved studieleder Wenche Steenstrup. (Presentasjonen er vedlagt protokollen).

Kommentarer / tilbakemeldinger fra ledermøtet:

- Viktig at fylkene prioriterer å bestille kursene og holde kursene lokalt. Det gir best uttelling.
- Fylkene kan gjerne samarbeide om å arrangere kurs.
- Usikkerhet rundt økonomien knyttet til kursene. Utgifter til kursledere og materiell dekkes sentralt, resten må dekkes av fylkeslaget. Unntaket er konflikthåndteringskurset, som har en egen modell. Her betaler fylkeslaget en egenandel på 500,- kr per deltager og sentralledet dekker resten.
- Fylkeslag med dårlig økonomi kan melde på deltagere til de sentrale kursene, eventuelt søke midler til kurs på annet vis.

*Vedtak: Tas til orientering*

## Sak 10/20 Åpen time - Status Alphareg

Innledning ved Gry Halvorsen, fylkesleder i Mental Helse Hedmark (presentasjonen vedlagt protokollen).

Kommentarer / tilbakemeldinger fra ledermøtet:

- Det er viktig å understreke at de fylkes- og lokallag som velger å gå for denne løsningen samtidig forplikter seg til å gi sentralledet tilgang på regnskapet deres.

*Før møtet ble avsluttet takket Else Berit Helle for sin tid som fylkesleder i Mental Helse Hordaland. Dette er hennes siste ledermøte, da hun går av som fylkesleder i Hordaland på årsmøtet i april.*

### Evaluering av møte:

- Et veldig konstruktivt møte. Har sett en positiv utvikling i organisasjonen over tid.
- Første ledermøte, veldig spennende, og mange engasjerte mennesker.
- Syns temaet har vært relevant, et godt møte.
- Fint med god plass, men dårlig luft. Spennende med en kombinasjon av ekstern og interne innledere på sammenslåings-temaet. Synd at det var litt uavklart med gruppeinndeling.
- Spennende tema.
- God samling.
- Første ledermøtet, inspirerende og fått mye nye ideer. Ryddig og strukturert gjennomført.
- Debatten og temaene har vært kjempebra.
- Har vært mest givende med en til en dialogen. Har hentet mye inspirasjon og kunnskap fra dette.
- Veldig fin samling, men mange gode samtaler og god stemning.
- Administrasjon er gode til å lage gode rammer rundt disse samlingene.

### Forslag til tema på neste ledermøte:

- Oppfølging av tema for dette møtet,- sammenslåing
- Pakkeforløp
- Politisk påvirkning opp mot valget.
- Nedleggelse av plasser i psykiatrien.
- Hvordan fange opp og rekruttere i aldersgruppen 30 til 40.
- Medlemsrekruttering generelt





- Det er ledermøtet som innstiller på samfunnspolitisk program til landsmøtet, så dette må nødvendigvis være et tema på neste ledermøte.

Protokollunderskrivere:

*Martha A Gulbrandsen*

Martha Gulbrandsen

*Jøran Halvorsen*

Jøran Halvorsen

Vedlegg:

1. Desisjonskomiteens rapport september 2019
2. Kommentarer til desisjonskomiteens rapport fra september 2019 fra Anna Margrethe Drægebø Moe, Møre og Romsdal
3. Innspill til ledermøtet i mars 2020 fra Anna Margrethe Drægebø Moe, Møre og Romsdal
4. Presentasjon Hanne Witzøe, FFO – sammenslåing
5. Presentasjon Kristin Bergersen, status media og politikk
6. Presentasjon Jill Arild, politiske prioriteringer 2021
7. Presentasjon Wenche Steenstrup, KUPP
8. Presentasjon Gry Halvorsen, Alphareg

## **Rapport til Ledermøtet 20. september 2019**

Desisjonskomitéen er etablert i henhold til organisasjonens vedtekter § 10.12 og velges for landsmøteperioden. Desisjonskomitéen som organ skal være uhildet i sitt arbeid, jamfør organisasjonens vedtekter §10.11 og Praktisk rettleiding for vurdering av inhabilitet hos tillitsvalgte i Mental Helse.

Rapportering skjer etter organisasjonens vedtekter § 10.2. I landsmøteperioden rapporterer desisjonskomitéen til ledermøtet.

Vi har hatt to møter i komiteen. Alle medlemmene har vekselvis vært tilstede på sentralstyremøtene.

### **Innkalling til ekstraordinært årsmøte**

Vi har fått spørsmål om hvem som har ansvar for å innkalle til ekstraordinært fylkesårsmøte i henhold til § 18.5, når over 1/4 av lokallagene krever det.

Desisjonskomiteen har kommet fram til at det er de lokallagene som krever ekstraordinært årsmøte som også er de som må innkalle til møtet etter kravene som stilles i paragraf 18.5. Disse har rett til å skaffe seg tilgang til medlemslistene, fordi møtet skal gjøres kjent for lagets medlemmer.

### **Suppleringsvalg for å erstatte styremedlemmer**

I et fylkeslag har noen faste medlemmer i styret trukket seg. Fylkesstyret ønsket å innkalle til et ekstraordinært årsmøte for å velge nye medlemmer for å erstatte de som hadde gått ut av styret. Det er etter vår vurdering ikke anledning å kalle inn til et suppleringsvalg for å erstatte de som har trukket seg fra fylkesstyret, da styrene i alle ledd i Mental Helse opererer med varamedlemmer. Når medlemmer av ulike grunner ønsker å fratruke styret for den periode de er valgt for, skal varamedlemmer rykke opp til fast plass til neste ordinære årsmøte.

### **Sentralstyrets behandling av B-saker og saker av konfidensiell art.**

Vi er blitt gjort kjent med en ny praksis i sentralstyret som gjelder behandling av B- saker og saker av konfidensiell art.

I tidligere perioder har alle som har blitt gitt tillit av landsmøtet, både faste medlemmer og varamedlemmer, tatt del i denne type saksbehandling. Det har vært verdsatt at alle i sentralstyret kunne komme fram med sitt syn i ofte veldig krevende saker.

Varamedlemmene har forøvrig tale- og forslagsrett i sentralstyret.

Endringen i denne perioden er at det nå kun er de med stemmerett i sentralstyret som får delta på disse sakene og at de uten stemmerett må forlate møtet.

Vi kan ikke finne at noen vedtak vedrørende denne endrede praksis er protokollført. Av protokollene går det heller ikke frem at varamedlemmer uten stemmerett har forlatt møtet under behandling av B-saker.

Desisjonskomiteen finner at meningsmangfoldet blir svekket av en slik praksis som nå er innført.

Meningsmangfoldet kan sikre og påse at vi kan ha gode diskusjoner, belyse vanskelige problemstillinger fra ulike sider for så å kunne ta riktige beslutninger. Når alle stemmer blir hørt, øker eierskapet til beslutningen som tas og dermed også gjennomføringskraften.

### **Fylkessammenslåing.**

Desisjonskomiteen vil være tydelig på at vi ikke har som oppgave å bistå fylker med sammenslåingsprosesser. Vi opplever at en del nåværende fylkeslag ikke ønsker å følge myndighetenes sammenslåingsprosesser og ønsker å beholde dagens fylkesgrenser. Her må vi igjen vise til gjeldende vedtekter.

Paragraf 1.1 Organisasjonens juridiske navn er: Mental Helse..... (Fylkets navn) (...)

Paragraf 16.1 Fylkeslagets navn er: Mental Helse ... (fylkets navn, eventuelt det som tillates dersom ikke fylkets navn tillates brukt. (.....) Paragraf 16.1 er tillegget i parentes helt konkret kommet til pga MHØst (Østfold) og MH Sørvest (Rogaland). Det har aldri vært intensjonen i vedtektene at fylkeslagene fritt kan velge et annet navn enn navnet på fylket.

Hvis organisasjonen her ønsker noe annet, kan dette først endres på landsmøtet i 2020.

Fortolkning av paragraf bestilt av ledermøtet

Ledermøtet ba oss i møtet i mars 2019 fortolke paragraf 10.10 siste ledd som lyder;

"Landsleder, 1. og 2. nestleder kan i funksjonstiden ikke inneha andre verv i organisasjonen. Sentralstyremedlemmer kan i funksjonstiden ikke inneha lederverv på fylkesnivå i organisasjonen." Landsleder, 1. og 2. nestleder må umiddelbart etter at de er valgt, fratrukke ethvert verv de har i organisasjonen.

Desisjonskomiteen er klar på at lederverv på fylkesnivå kun gjelder fylkesledere som velges inn i sentralstyret og at de fratrukker sitt verv i fylkesstyret og nestleder må ta over denne funksjonen umiddelbart etter landsmøtet.

Vi mener likevel at det må kunne forventes at alle som velges inn i sentralstyret, stiller seg til disposisjon for å avhjelpe og overføre sin kunnskap i det vervet de har fratrukket.

### **Fastsettelse av honorar**

Det er kommet klage til oss fra et lokallag vedrørende årsmøtevedtak i et fylkeslag som omhandler paragraf 19.3 fastsettelse av honorar og mulig inhabilitet. Desisjonskomiteen har ikke mulighet til å overprøve lovlig fattede protokollførte vedtak på et årsmøte og har heller ikke ut fra henvendelsen mulighet til å vurdere inhabilitet i denne saken ut fra gjeldende rettledning for vurdering av inhabilitet hos tillitsvalgte i vedlegget til MH vedtekter.

## **Årsmøtedokumenter fra fylkeslagene.**

Paragraf 11.3 i vedtektene sier «For å kunne møte og delta i ledermøtes forhandlinger må man ha gyldig medlemskap. Signert årsrapport med tilhørende årsberetning, revidert og godkjent regnskap, revisjonsberetning og årsmøteprotokoll fra fylkeslaget må være innsendt.»

§ 20.5 sier at (...) årsberetning, revidert og godkjent regnskap, revisjonsberetning og årsmøteprotokoll skal uoppfordret sendes sentralstyret til orientering.

Ett fylkeslag har ikke innlevert en del av sine årsmøtedokumenter.

To fylkeslag har svært mangelfulle årsmøtepapirer som ikke tilfredsstiller vedtektene.

Ett fylkeslag har betydelig underskudd, egenkapitalen er i minus og revisors beretning stiller spørsmål om fortsatt drift. Ett fylkeslag har vedtatt å endre navn på fylkeslaget som er i strid med vedtektene.

Ett fylkeslag har ikke fått valgt en kasserer.

Det er mangelfulle underskrifter fra flere fylkeslag.

## **Økonomi**

Organisasjonen har en meget god økonomi og økonomistyring.

Vi ser at direktoratet har redusert tilskuddene for inneværende år. En av årsakene her kan muligens være våre gode egenkapital som har blitt opparbeidet i de senere år.

## **Desisjonskomitéens tilgang til B-saker**

Desisjonskomiteen er ankeinstans når det gjelder forføynings saker som beskrevet i punkt 5 i våre retningslinjer.

Til tross for at vi selv har konkludert med at vi ikke ønsker å delta i behandling av B- saker i tilfellet en anke kan påvirke vår habilitet, ser vi det som viktig at vi får tilgang til vedtak som sentralstyret fatter i forføynings saker og lag som blir satt under administrasjon.

Sentralstyret sier seg enig i dette og vil tilgjengeliggjøre vedtak i B-saker for desisjonskomitéen. Her er det viktig for oss presiser at det kun er selve vedtaket og ikke noe saksgrunnlag vi får tilgang til.

4. september 2019

Gunnar Helle   Geirr Abelsen   Helga Skåden   Turid Bakken   Jørund Schwach

Anna Margrethe Drægebø Moe  
Stordalsvegen 1073  
6250 Stordal

Landsleiar Jill Arild

08.oktober 2019

### **Synspunkt/kommentarar vedkomande «*Rapport til ledermøtet 20. september 2019*» og leiarmøtet september 2019.**

Innleiingsvis kan eg nemne at eg ikkje var til stades på leiarmøtet, men har fått alle dokument. Eg reagerer sterkt på følgjande:

#### **Innkalling til ekstraordinært årsmøte**

*Sitat: «Desisjonskomiteen har kommet fram til at de lokallagene som krever ekstraordinært årsmøte også er de som må innkalle til møtet etter kravene som stilles i § 18.5. Disse har rett til å skaffe seg tilgang til medlemslistene, fordi møtet skal gjøres kjent for lagets medlemmer.»*

Konsekvensen av desisjonskomiteen si fortolkning er at fylkestyret vert sett til sides av underordna organ (lokallaga) og fråteke oppgåva som ansvarleg for innkalling og gjennomføring av ekstraordinært årsmøte som har same mynde som ordinært årsmøte. Desisjonskomiteen har ikkje grunngeve fortolkninga si. Eg tolkar det som suspensjon av fylkestyret og at lokallaga tek over fylkestyret si rolle med innkalling og gjennomføring av det ekstraordinære årsmøtet.

Ein konsekvens er at fortolkninga venteleg vil skape presedens til korleis ein skal gjennomføre landsmøte etter § 9.2 og årsmøte i lokallag etter § 25.5; begge har tilsvarande ordlyd som § 18.5. Då vert det også her dei som krev ekstraordinært landsmøte eller ekstraordinært årsmøte i lokallaget som skal gjennomføre møtet dersom ein skal legge desisjonskomiteen si fortolkning ovanfor til grunn.

I fortolkninga har desisjonskomiteen lagt grunnlag for at dei som krev ekstraordinært landsmøte, ekstraordinært årsmøte i fylkeslaget eller lokallaget skal ta over styringa og kalle inn og gjennomføre møtet det er sett fram krav om. Organet som har mynde og erfaring til å gjennomføre ordinære møte skal suspenderast og kan erstattast av underordna organ når det gjeld gjennomføring av ekstraordinære møte.

I høve saka viser eg til desisjonskomiteen si fortolkning av § 25.3 pr 30.09.2017. Her har desisjonskomiteen gjort ei konsekvensanalyse og sagt at fortolkninga av § 25.3 skapar presedens til § 18.3 som har tilsvarande ordlyd. Det ville vere naturleg at desisjonskomiteen i behandlinga av den

siste saka også vidareførte presedensen til § 18.5 som har tilsvarende ordlyd sjølv om det gjeld ekstraordinært årsmøte.

Fortolkninga av § 25.3 innber at den som kallar inn til ekstraordinært årsmøte kan velje korleis ein vil kalle inn. Vel ein å bruke brev eller mail til medlemmene, må ein ha tilgang til medlemslistene. § 4.1 regulerer tilgangen. Der er det slik å forstå at det er styret (og valkomiteen) som har tilgang til lista i eige lokallag.

Desisjonskomiteen uttalar at lokallaga som krev ekstraordinært årsmøte har rett til å få tilgang til medlemslistene. Desisjonskomiteen seier at dei lokallaga som krev ekstraordinært årsmøte skal få tilgang til resten av laga sine medlemslister. Det vurderer eg som brot på § 4.1. Denne vurderinga skaper presedens når det gjeld § 25.5 dersom minst 20 % av medlemmene krev ekstraordinært årsmøte. Då må dei som set fram krav, få tilgang til medlemslistene.

Brot på § 4.1 ville vere unngått dersom fylkesstyre og lokallagsstyre som har erfaring og kompetanse til å kalle inn til og gjennomføre årsmøte får ha same rolle når det gjeld ekstraordinært årsmøte - ikkje vert suspendert.

### **Sentralstyrets behandling av B-saker og saker av konfidensiell art**

§ 8.2 er tydeleg på at det er sentralstyret som skal behandle saker om tiltak (forføyning). Den praksisen som har vore der varamedlemmer deltek som varamedlemmer, er brot på vedtektene og desisjonskomiteen burde ha gripe inn og gjort slutt på praksisen, jf Retningslinjene for desisjonskomiteens arbeid pkt. 6. Feil handlemåte opparbeider ikkje hevd på å stå over vedtektene. Dette er eit uheldig signal å sende ut til medlemmene og vil også gjere desisjonskomiteen sitt arbeid etter pkt. 12 vanskeleg.

Desisjonskomiteen skriv: *«I tidlige perioder har alle som har blitt gitt tillit av landsmøtet, både faste medlemmer og varamedlemmer, tatt del i denne type saksbehandling. Det har vært verdsatt at alle i sentralstyret kunne komme fram med sitt syn i ofte veldig krevende saker.»*

Det går fram at desisjonskomiteen meiner at sentralstyret består av faste medlemmer og varamedlemmer. – Eg vel å tolke dette som feilskrivning av desisjonskomiteen.

Desisjonskomiteen etterlyser vedtak som endrar praksis. Så langt eg kjenner til, må det ligge føre eit protokollført vedtak for at ein skal gjere det om inkje med eit nytt vedtak.

B-saker er konfidensielle, og det er vanleg praksis at konfidensielle saker ikkje skal spreiest til fleire enn dei som skal behandle/har saka. I tillegg er det uheldig at varamedlemmer skal vere til stades og påvirke beslutningstakarane. Skulle ei sak ende i rettsapparatet, er sentralstyret/ beslutningstakarane ansvarlege, ikkje varamedlemmer utan stemmerett som kan ha påverka utfallet. Sentralstyret består av så mange representantar at meiningsmangfoldet vert teke vare på.

Elles er eg svært overraska over fleire uttalar i rapporten som eg oppfattar som påstand, meiningsytring og påvirkning. Det bryt med desisjonskomiteen sin arbeid som skal vere uhilda og i pakt med pkt. 6 i retningslinjene for desisjonskomiteen sitt arbeid.

Såleis har eg limt inn rapporten nedanfor og merka desse uttalane med raudt:

Vi er blitt gjort kjent med en ny praksis i sentralstyret som gjelder behandling av B- saker og saker av konfidensiell art. I tidligere perioder har **alle som har blitt gitt tillit av landsmøtet**, både faste medlemmer og varamedlemmer, tatt del i denne type saksbehandling. **Det har vært verdsatt at alle** i sentralstyret kunne komme fram med sitt syn i ofte veldig krevende saker. Varamedlemmene har forøvrig tale- og forslagsrett i sentralstyret. Endringen i denne perioden er at det nå kun er de med

stemmerett i sentralstyret som får delta på disse sakene og at de uten stemmerett må forlate møtet. Vi kan ikke finne at noen vedtak vedrørende denne endrede praksis er protokollført. Av protokollene går det heller ikke frem at varamedlemmer uten stemmerett har forlatt møtet under behandling av B-saker. **Desisjonskomiteen finner at meningsmangfoldet blir svekket av en slik praksis som nå er innført.**

**Meningsmangfoldet kan sikre og påse at vi kan ha gode diskusjoner, belyse vanskelige problemstillinger fra ulike sider for så å kunne ta riktige beslutninger. Når alle stemmer blir hørt, øker eierskapet til beslutningen som tas og dermed også gjennomføringskraften.**

Mine vurderingar:

Setninga **alle som har blitt gitt tillit av landsmøtet** er uheldig fordi den gjev uttrykk for at det vert gjort urett mot varamedlemmene dersom dei ikkje får møte i sentralstyret; dei har ikkje tilliten landsmøtet har gjeve dei. Ei form for påvirkning.

**Det har vært verdsatt at alle** er ei laus påstand for å underbygge eit bestemt syn i saka.

I etterfølgjande opplever eg at desisjonskomiteen som skal vere eit uhilda organ, går ut over - mandatet sitt og kjem med påstandar for å påvirke og forsvare brotet på § 8.2: **Desisjonskomiteen finner at meningsmangfoldet blir svekket av en slik praksis som nå er innført. Meningsmangfoldet kan sikre og påse at vi kan ha gode diskusjoner, belyse vanskelige problemstillinger fra ulike sider for så å kunne ta riktige beslutninger. Når alle stemmer blir hørt, øker eierskapet til beslutningen som tas og dermed også gjennomføringskraften.**

Elles vil eg nemne at så langt eg kan sjå, har avsnittet om sentralstyret si behandling av B-saker vorte skrive (4. september) før desisjonskomiteen fekk protokollen frå møtet i sentralstyret (30.-31. august) om saka. Det vurderer eg på som ei noko uvanleg forvaltning.

#### **Desisjonskomiteens tilgang til B-saker.**

Her har desisjonskomiteen trekt fram eit svært viktig prinsipp når det gjeld habilitet. Dette prinsippet er også viktig når det gjeld arbeid etter pkt. 6. Etter mitt syn er det uheldig at eit kontrollorgan møter fast på møta i sentralstyret og på landsleiarmøta (og eventuelt andre). Desisjonskomiteen vert påverka av debatten i møta, og kan få vanskar med habil vurdering når den skal gjennomføre oppgåver etter pkt. 6. Vidare kan uheldige alliansar verte etablert/styrka som ubevisst kan påvirke beslutningar, jf. pkt. 1. Pkt. 10 gjev komiteen tilgang til dokumenta dei treng for å gjere sine vurderingar.

Ryddig forvaltning er viktig. Dersom desisjonskomiteen etter grundig vurdering, finn det det nødvendig, kan den etter pkt. 8 stille på møte.

#### **Økonomi**

*«Organisasjonen har en meget god økonomi og økonomistyring. Vi ser at direktoratet har redusert tilskuddene for inneværende år. **En av årsakene her kan muligens være våre gode egenkapital som har blitt opparbeidet i de senere år**».* I ovanstående har eg merka med raudt det eg oppfattar som ei meiningsytring frå komiteen (Ellers må det komme fram at det er ei opplysning og kven som har gjeve den). I SS-sak 57/19 vedkomande rekneskap der reduksjon i tilskottet er omtala, står: *«I tillegg har vi bedt om en redegjørelse om tilskuddet ikke endres».* Såleis ventar Mental Helse svar frå departementet som truleg vil avklare årsaka til reduksjonen. Svaret vil vere faktum.

#### **Desisjonskomiteen og personalsaker.**

På leiarmøtet i september orienterte desisjonskomiteen om at den hadde vorte kontakta med klage på tilsette og hadde bede om å få klagene skriftleg. Personalsaker høyrer ikkje inn under

desisjonskomiteen sitt arbeidsfelt. Det er god forvaltningsskikk å avvise slike saker og be «meldaren» ta kontakt med generalsekretæren som arbeidsgjevar.

Med vennleg helsing



Anna Margrethe Drægebø Moe  
fylkesleiar

Kopi: Generalsekretær Linda Berg-Heggelund



Nokre synspunkt og kommentarar til desisjonskomiteen sin rapport for mars 2020:

### **Desisjonskomiteens retningslinjer.**

Desisjonskomiteen nemner punkt 8 i retningslinjene og les ordet **kan** som **skal** og har møtt i alle sentralstyremøta og i to AU. Dei nemner eit par punkt til i retningslinjene som dei meiner underbyggjer deira handling som rett. Det er ikkje god organisasjonsskikk å ta fram nokre få punkt i retningslinjene og utelate andre for å understøtte eit bestemt syn. Det er alltid viktig å merke seg **første punktet i retningslinjer** fordi det første punktet ofte er styrande for korleis ein skal arbeide. I punkt 1 står at desisjonskomiteen skal vere **uhilda** i arbeidet sitt. Å vere uhilda er alfa og omega for eit godt og tillitvekkande arbeid.

Når desisjonskomiteen stiller på møta og høyrer på debattane er det menneskeleg at dei vert påvirka av det som vert sagt og lagar seg oppfatningar om sakene, om politikken og personane. Dei får ei tilknytning til sakene og personane som gjer at ein kan stille spørsmål om dei tek beslutningar på eit objektivt og uhilda grunnlag. Det svekkar tilliten til desisjonskomiteen. Dei skal ikkje drive politikk.

At desisjonskomiteen **skal etterse** betyr ikkje at dei skal møte i alle styrande organ og passe på politikarane og kontrollere deira debatt. Såleis må det føreligge ein **heilt spesiell grunn** dersom desisjonskomiteen skal stille i eit styrande organ eller utval. Slik desisjonskomiteen tolkar retningslinjene står dei fritt til f.eks. å møte på fylkesstyremøta i heile Mental Helse **utan å oppgje grunn**.

Eg skal gje eit eksempel på at desisjonskomiteen **blandar seg i politikk og manglar rolleforståing**. På landsmøtet 2018 kom eit medlem i desisjonskomiteen bort til meg og ein delegat frå Møre og Romsdal. Vedkomande spurde meg/oss om vi ville foreslå ein namngjeven person til vervet som landsleiar.

### **Arbeidsutvalget i Mental Helse**

I rapporten som vart behandla i AU er nemnt ein fylkesleiar. Den fylkesleiaren er eg. Kort kan eg nemne at desisjonskomiteen sin rapport for september etter mi vurdering oppfordra til og forsvare brot på vedtektene, inneheldt syensing, påstandar og politikk. Det tok eg opp i brev til landsleiar. Eg har kopi av rapporten for september 2019 og brevet mitt som eg deler ut til orientering.

## Fylkeslag

Under avsnittet der eit fylkeslag er sett under administrasjon uttalar desisjonskomiteen at § 18.7 antydar kor fort eit årsmøte bør haldast for at det skal sikrast demokratiske rettar. Desisjonskomiteen set eigenlege frist for når årsmøte skal haldast i fylkeslag som har vore sett under administrasjon.

Vi har tilsvarende ordlyd i § 25.7 som seier at fylkesstyre kan setje lokallag under administrasjon slik sentralstyret kan gjere med fylkeslag. Somme fylkeslag har innført delegatordning på fylkesårsmøta der delegatane vert valt på årsmøte i lokallaga. Desisjonskomiteen meiner sentralstyret i utgangspunktet skal ha frist for å etablere nytt fylkeslag. Ein rimeleg konsekvens er at det er ein liknande frist for fylkeslaga for å få valt nytt lokallagsstyre slik at dei får velje delegatar. Har desisjonskomiteen vurdert konsekvensane av uttalen sin når det gjeld fylka sitt arbeid med å velje nytt lokallagsstyre?

Eg opplever desisjonskomiteen sin uttale som konstruert og unødvendig fordi både sentralstyret og fylkesstyra må bruke den tida dei treng for å få på plass eit **levedyktig** styre. Kvar enkelt sak må vurderast utifrå situasjonen ein står i og ikkje utifrå det eg vil kalle ein konstruert regel om tidsfrist laga av desisjonskomiteen. Ting tek tid.

## Rutiner i forføyningssaker

Under **rutiner under forføyningssaker** ser eg at desisjonskomiteen skriv at dei vart **nekta talerett**. Desisjonskomiteen påberopar seg ein talerett dei ikkje har etter retningslinjene.

## Avslutningsvis

Beslutningane desisjonskomiteen gjer har konsekvensar for arbeidet ute i organisasjonen, og som fylkesleiar og lokallagsleiar har eg rett til å stille spørsmål til desisjonskomiteen vedkomande vurderingane deira. Eg har eit ønskje, det er å ha ein desisjonskomitee eg kan ha tillit til. Diverre må eg vedgå at tilliten min til desisjonskomiteen går mot null.

  
Anna Margrethe Drægebø Moe  
fylkesleiar Møre og Romsdal



# Sammen slåing av fylkeslag



# Formelt i FFO

- Vedtektene sier at vi skal ha fylkeslag. Dette er tolket til ett lag i hvert fylke.
- Strategisk plan for FFO 2018-2022 sier at vi skal følge myndighetenes forvaltningsnivåer.
- Det er ikke valgfritt for fylkesFFO om de vil slå seg sammen.







# Prosess

- Trøndelag fylke etablert 1.1 2018 – sammenslåing av FFOene like etter.
- Vestfold og Telemark i 2019.
- I disse dager resten.
- Fylkessekretærene ble også nasjonalt ansatt 1.1.2018.





# Rutine for sammenslåing av fylkesFFO

- Prosess og tidsplan.
- Interimsstyrets oppgaver: Kartlegge administrative forhold, søke relevante instanser om midler innen fristen, utarbeide forslag til budsjett, program og aktiviteter, vurdere behov for fylkessekretær(er), forberede stiftelsesårsmøtet.
- Opprette nytt fylkesFFO eller fusjonere?
- Lagt opp til at fylkesFFO gjennomfører prosessen selv.





# Prinsippvedtak om samlokalisering

- Bidrar til ett FFO og den røde tråden.
- Bidrar til å tenke nytt og en ny kultur. Vi er opptatt av kultur!
- Mer robust drift, også bedre faglig og kollegialt.
- Strevsomt for styret å følge opp to eller flere kontorer
- Mulig å anke til AU.





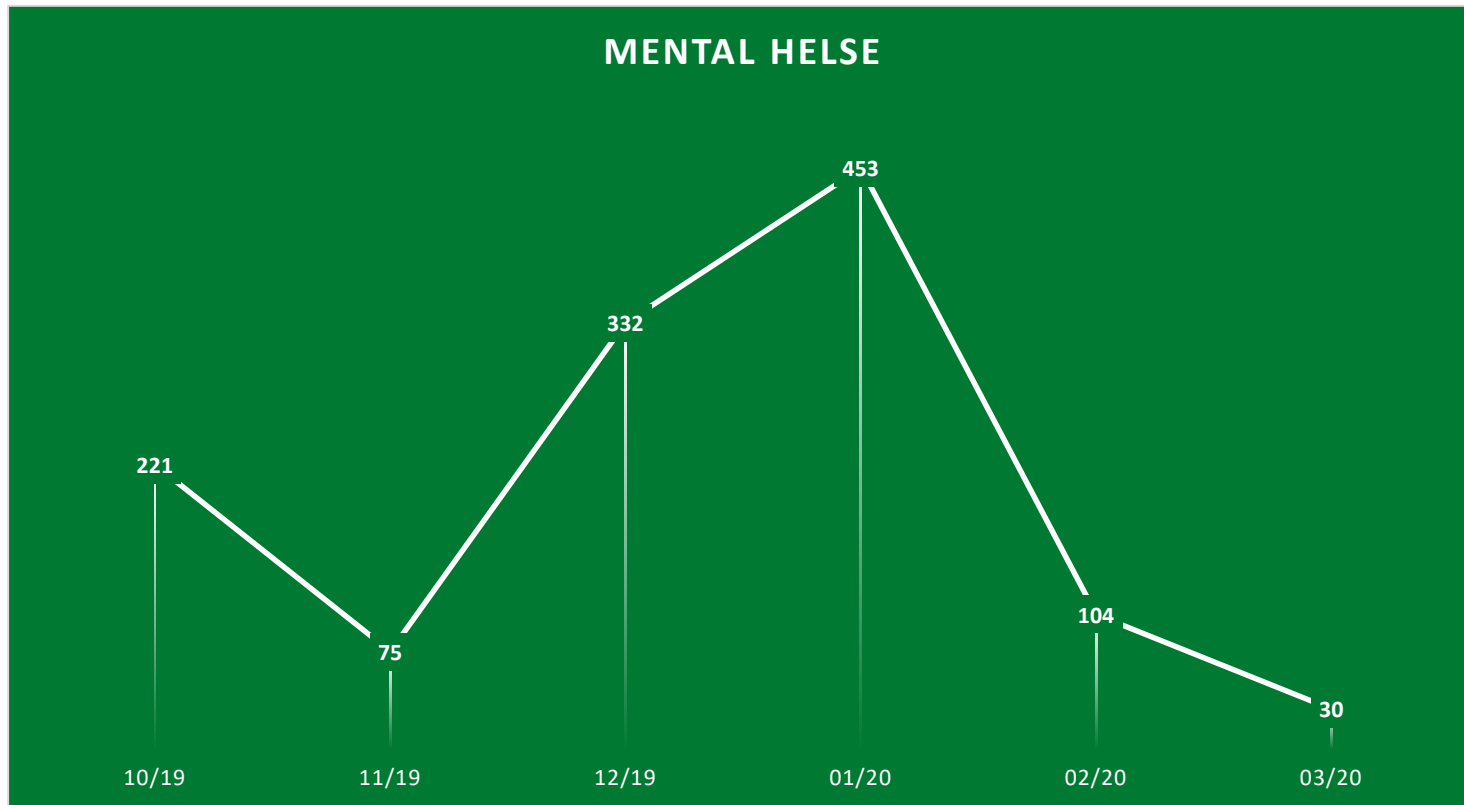


MENTAL HELSE



# Medierapport – ledermøte 07.03.2020

# Medieomtale oktober 2019-2020



# Temaer

- Ari Behns selvmord 1. juledag
- Pågang Mental Helses hjelpetelefon
- Politisk fokus på manglende tilbud

## Pågang hjelpetelefonen

- Oppslag i nesten alle landets aviser – papirutgaver og nett
- Innslag NRK Dagsrevyen og TV2-nyhetene
- I alt over 1500 saker hvor hjelpetelefonen ble nevnt.
- Mental Helse og våre synspunkter omtalt i 639 nyhetsartikler over en 10 dagers periode.
- Ekstrem og kontinuerlig synlighet.



## Adresseavisen mener

Snakk mer  
åpent om  
selvmord

**D**a Ari Behn tok sitt eget liv første juledag, fikk vi en trist påminnelse om at selvmord er et betydelig samfunnsproblem. Skal vi klare å redusere antall selvmord, må vi bli flinkere til å snakke om det.

**Ari Behns familie** sa rett ut i sin første melding til mediene at han tok sitt eget liv. En slik åpenhet er prøverdig. Det kan bidra til å gjøre problemet mindre tabubelagt. Ekspertene på området mener at hvis vi skal forebygge selvmord, må vi snakke mer om hvorfor noen havner i en så utrolig livssituasjon at de ikke klarer å fortsette livet.

**674 personer begikk** selvmord i Norge i 2018. Til sammenligning omkom vel 100 personer i trafikken. Det er nødvendig at et så alvorlig samfunnsproblem blir grundig belyst i offentligheten.

Et alvorlig  
samfunns-  
problem

Mediene skal riktignok være svært forsiktlige når de omtaler selvmord. Hensynet til de etterlatte veier tungt, og vi skal tross gå detaljerte beskrivelser når slike tragedier rammer.

**Norsk Redaktørforening** har likevel mycket opp den svært forsiktlige holdningen mediene har hatt til dette temaet. Under foreningens høstmøte i november ble utgå av en ny veileder som gir råd om hvordan pressen bør omtale selvmord. Redaktørforeningen vurderer også om Ver varsons plakaten formleringer om selvmord bør justeres. For hvis mediene skal bidra til å bekjempe tabuene som problemene er belagt med, må vi nok si rive grunnlagene som årsakene til at noen tar sitt eget liv. Det kan også føre til at omgjøbelsene ser faresignalerne tidligere, noe som er viktig for å hjelpe dem som er utsatt.

**Flere organisasjoner** gjør et prisverdig arbeid på området. Kirketelefonene til Kirkens SOS (nummer 22 40 00 40) og Mental helse (nummer 86 123) har fått økt pågang de siste dagene.

Mental helses kommunikasjonssjef Kristin Berger sen gir oss en klok påminnelse i et intervju med Aftenposten. Hun sier at det ikke er farlig å spørre om selvmordstanker. Ingen får selvmordstanker av å bli spurt. Å bli spurt fører hvert innom til at det blir lettere å sette ord på det som er vanskelig.

## VERDENS GANG

ANSVARLIG REDAKTØR/ADM. DIREKTØR  
GARD STEIRONYHETSREDAKTØR: TORA BANKE HÅNDLYKKEN  
POLITISK REDAKTØR: HANNE SKARTEVIT  
UTVILVINGSREDAKTØR: EYVIND BRENNEN  
REDAKTØR FEATURE/VG: ANNE THORNGSEN

Pragmatisk og skremmende å bli og utvetydig døgndelt  
Uklart av Verdens Gang A/S, Postboks 1805, Sentrum  
0407 Oslo. Tel: 22 60 00 00. Sjå på nett eller  
anmelding på e-post til VG eller VG.no. Ansvar for  
utvekslingspublikasjon er ikke utløst uten eller sendt med VG.



## Leder

En utrolig  
viktig innsats

● **Både Kirkens SOS og Mental Helse** har fått mange bevisninger i juli. Det er en bra bølge. På chatteforumene til Kirkens SOS handlet over halvparten av besvarelsene om selvmord et døgn eller den tragiske nyheten om Ari Behns bortgang, skriver Aftenposten.

Pågangen har også vært stor på hjelpetelefonen deres og Mental Helses hjelpetelefon til i romjulen. Angst og depresjon kommer høyest opp, ifølge NRK.

● **En årsak er nok** at media, som vanligvis er varssomme med å omtale selvmord, denne gangen har gjort det amerledige, også fordi familien har vært åpne.

Generalsekretær Leif Jarle Thies i Kirkens SOS berømmer familien for det.

Denne handlingen selvsagt om hva hver enkelt stiller, men åpenheten fra familie og kongsstus har bidratt til at en hel nasjon har kunnet kjenne og reflektere rundt et vanskelig tema. Åpenhet er viktig når det gjelder selvmord, sier Thies til Aftenposten.

● **Bortgangen kan bidra** til mer åpenhet om selvmord, mener professor Lars Methlum ved Nasjonalt sentrum for selvmordsforskning, ifølge NRK. Og selv om det er vanskelig, må vi på et eller annet vis klare å snakke om selvmord, som er et stort samfunnsproblem. Ifølge unge under 25 år er selvmord den største enkeltstående dødsårsaken.

● **Mange husen er berørt**. Og for de etterlatte er nok sorg og tapet vanskeligere å bære, ifølge anmelder til selvmordet er tabubelagt.

Samtidig er det så viktig at dem som stiller, har noen å søke hjelp hos. Og innsatsen til Både Røss, Kirkens SOS, Mental Helse og mange flere frivillige organisasjoner, er også i denne sammenhengens utvetydig.

I Mental Helse oppfordrer de folk til å være direkte og stille spørsmål.

● **Det er viktig å vite** at man bryr seg, spør hva de stiller med, hva som har skjedd og spør om de har tanker om å avslutte livet, sier Kristin Bergersen til Aftenposten. Det gjelder både dem som stiller og de etterlatte. Dette er en oppfordring til oss alle.

● **De profesjonelle gjør** en svært viktig jobb, ikke minst nå i julen. Samtidig kan det noen ganger være like nyttig å snakke med en privatperson man har tillit til.

Mange etterlatte sier det er titt at folk tar kontakt, og at det er bedre å spørre hvordan det går, enn å unntvike det vanskelig. Det er en påminnelse om at vi alle kan bry oss mer. Både om dem som stiller og dem som mistet noen.

## Steinfjelltunnelen er stengt

Bare hver tredje  
oppringning til  
hjelpetelefonen blir  
besvart

Mental helses hjelpetelefon hadde nesten 100.000 ubesvarte anrop i 2018.



Mange ble berørt av Ari Behns død

PÅGANGEN HOS MENTAL HELSE HAR VÆRT STOR



#dax18

### Kritiserer manglende satsing på psykisk helse

Linda Berg-Heggelund generalsekretær, Mental Helse



18:51



Med økte ressurser får vi mulighet til å svare 10 000 flere telefoner årlig enn før.



# Flere psykologer – men ikke nok, mener Mental Helse



BÅKING: I kjøpvesen av Art Behns død har både kreftslidende og hjelpeinstansen opplevd mye mer pågang enn normalt. Dette bildet er fra Båkingen i byen Bjovik. Foto: Trine Hagen/NTB i samarbeid

## PSYKISK HELSE: Det er hundrevis av flere psykologer i norske kommuner enn det var for få år siden. Forsker advarer mot å svartmale hjelpesituasjonen for psykisk syke. Mental Helse fastholder at hjelpeapparatet er for dårlig.

**JENNY DAHL BAKKEN**  
jenny.dahl.bakken@npg.no

I kjøpvesen av Art Behns død har både kreftslidende og hjelpeinstansen opplevd mye mer pågang enn normalt. Samtidig får mange ut i sosiale medier og deler egne erfaringer om et hjelpeapparat som ikke var der. Det bør man være forsiktig med, mener nestleder Fredrik Wallby ved Senter for selvmedisinsk skole og forebyggjng CSSEF.

«Å se kveggjen en svartmalning, man armer forstule medler, med enkeltforsterker, jeg er bekymret for det. Du er bekymret for at noen da skal tenke at det ikke finnes åpen og god?»

«Ja, jeg er bekymret for den gruppa i akti krise som ikke kjemmer til systemet. De ma viala at det finnes tilfud der ale, sier han. Wallby mener den psykiske helseinstansen i Norge er utimakterende, særlig for akutt hjelp.

**Økning** I 2017 vedtok Stortinget å stille kommuner stille fra psykisk helse 2020. Samvike delte vedtak i dele ut i skudd til dette.

1 januar 2020 er takti at rundt 90 prosent av kommunene har rekruttert psykologkompetanse

**SELVVERD I NORGE**

- Om lag 500-600 personer begir selvmord hvert år i Norge. To av tre er menn.
- Etat selvmord per 100 000 har gått ned med siden 1990.
- Medan alder for selvmord er 47 år, det vil si halvparten av eldre og halvparten yngre enn 47 år.
- Mellom 5.000 og 6.000 overlevte og nærstående berøres av selvmord hvert år.
- Forekommende av selvmord er økende den største i Norge som i Europa, Nord-Amerika og Australia.

**Helseforetakets innsett**

- Helse kan bli hjelp ved selvmordstilfelle. Akutte situasjoner - ring legevakten på 112 eller helsehelpline 113. Du kan da snakke med Mental Helse 105 123.
- Psykisk helse 800 23 228
- Kirkens 223 400 040

«mens flere av de som er igjen, er i tord med langa samtalet med nabokommuner.

I 2010 har 28 kommuner bydelte i stor okkupert Oslo regnes i denne statistikken som en egen kommune i tillegg til 627 psykologer. I 2015 var det totalt 110 psykologer fordelt ut over kommunene. I tillegg Helse- og omsorgsdepartementet. Mental Helse er glad for denne utviklingen, men mener det er for tidlig å konkludere med økningen – og papirer at økningen i den psykiske helseinstansen er stort.

Tilslutningsvis viser at mange av psykologene som det søkes penger til, er rettet mot barn, unge og familier. Samtidig er io utredningsleder av dem som tar livet så men – med en gjennomsnittsalder på 47 år.


**Slagside** Å øke hjelpen til denne gruppa er viktig, mener Wallby ved SSSF.

«Det har nok vært et fokus på barn, unge og familier. Det er viktig med god hjelp til dem, men vi ma bedre tilfudde rettet mot demiddelende mennene. Sa er det et armen viktig element her, som handler om å ta tak i å søke hjelp. Mange har skamfølelse knyttet til det, spesielt i den gruppa, sier han.

Tall fra Helsestatistikken viser at allerede fra tenarene av diagnosen dobbelt så mange kvinner som menn med depresjon eller angst. I tillegg er det i stor grad menn som tar livet så. Det betyr sammen med hvem som søker hjelp, mener Wallby.

Kvinner oppkaller hjelp på alle nivåer i større grad enn menn. I tillegg er det en større andel kvinner og praksisgjell hjelp som har skildd, og rusproblemer er også mer utbredt hos menn, og spesielt menn i denne gruppa søker ikke hjelp i tide. Det kan også være vanskelig å behandle, mener han.

Mange av de mistenke seggjell detesere og depresjonene er festet i en behandling. Mens for eksempel i langvarig utredningsdrift krever helt annen behandling.



Kristin Vala

Mental Helses hjelpetelefon

#godmorgennorge



/godmorgennorge

Lik oss på Facebook!



LESERBREV

# Arbeidet med selvmordsforebygging går for sakte

## Debatt

**ANDREAS LUND OG LINDA BERG HEGGELUND**  
 Leder i Mental Helse Vestfa og Generalsekretær i Mental Helse, Mjøsen

**TALLENE VISER** at det har vært en økning i antall selvmord blant menn fra 15,7 til 18,2 per 100.000 menn fra 2017 til 2018. Denne økningen skyldes flere selvmord i aldersgruppen 30 til 60 år. Vi kan ikke sitte stille og akseptere en slik utvikling. Arbeidet med å forebygge selvmord må intensiveres. Det må starte tidlig. Det må skje både i skolen, i kommunene og innen helsevesenet.

**Vi trenger ikke politisk handling om et år, eller flere år. Handlingen må komme nå.**

I 2012 så man rundt 500 selvmord i året. I 2016 så man rundt 600 selvmord i året. I 2018 var det 674 selvmord. Vi nærmer oss 700 årlige selvmord. 200 mennesker som har det så psykisk bevisst vi livet sitt, at de ikke lenger ønsker å leve det. Og på i vår region Vestfa og Mjøsen er det fjellått - har vi sett for mange på bort. Dette er ikke holdbart. Man ser svært tydelig at det ikke blir gjort nok på denne fronten. Arbeidet med selvmordsforebygging går altfor sakte. Regjeringens handlingsplan med selvmord ventes først fremlagt for Stortinget høsten 2020, det til tross for at Mental Helse sammen med mange andre organisasjoner ble innkalt til et krisemøte om selvmord på helseministerens kontor for over ett år siden. Vi håper at regjeringen nå ser at dette ar-

beidet haster.

Mental Helse har spilt inn følgende forslag til handlingsplan med selvmord: «For å forebygge selvmord må vi sørge for at barn og ungdommer opp i trygge omgivelser, og at de har noen å gå til når de lider. De trenger må få vedtak og verkty til å takle kriser og utfordringer. Klaseringsprogrammet YAM (Youth Access of Mental Health) må innføres i ungdomsskolen i 2019; det gir 50% reduksjon av depresjoner og selvmordstanker etter år etter fullført kurs. YAM er internasjonalt anerkjent, og det er dokumentert virksom. Stortinget har fortsatt en mulighet til å legge finansiering av YAM inn i revidert statsbudsjett,» det er ingen grunn til å vente.»

### HELE BEFOLKNINGEN

må være målgruppe for en folkeopplysningskampanje som gir verkty til å håndtere vanskelige situasjoner, og som informerer om hvor man kan få hjelp. Selvmordsforebygging og spørsmål om psykisk helse må inn på arenaer der folk befinnes seg, på kjøpeskaper, på sesjon, i idretten, på treningssenter, i medietilsesamtaler, på kjøleskolen, i interesseforeninger osv. Personer som har vært eller er innlagt i psykisk helsevesen må få en nyg ledende oppfølging og ivarettelse.

Redusering av antall sørgelaplasser med reverserte, behandlingsplasser som overføres til kommunene må følges opp med merketid midt. Vi må få plass samhandling, relasjoner og nettverk for de det gjelder. Regjeringens handlingsplan med selvmord ventes først fremlagt for Stortinget høsten 2020, det til tross for at Mental Helse sammen med mange andre organisasjoner ble innkalt til et krisemøte om selvmord på helseministerens kontor for over ett år siden. Vi håper at regjeringen nå ser at dette ar-

### Forebygging, forebygging, forebygging!

Det er ikke farlig å snakke om helsevesen og om det som er test er det utvalgte bakgrunnsforskningene snakker som gjør at noen velger å ta sitt eget liv. Oppvisk hjelp dersom livet er vanskelig, bruk for eksempel



**FOREBYGGING:** Det er ikke farlig å bakforfargende drøker som gjør at n

Mental Helses Hjelpetelefon 116 123. Det sitter det fagfolk som redder liv, og som snakker med alle som har behov for det. Selvmord berører alle, og vi kan ikke overlate til offentlige hjelpeinstanser å ta ansvar for å forebygge selvmord alone. Vi kan alle komme i kontakt med medlemmer som er i risiko for å ta sitt eget liv. Derfor er kunnskap og åpenhet viktig. Vi må kunne stå i livs nye situasjoner er som mest akutt. Vi må vite hvor vi kan be om hjelp for å få personen inn på trygg grunn. Selvmord er et stort samfunnsproblem. Det viser tallene som ble lagt frem av Folkehelseinstituttet forrige uke. Det

## RYFYLKE Nyheter Sport Eavis

Logg inn

# Arbeidet med selvmordsforebygging går for sakte

Martha Grubrandsen, fukesleder Mental Helse Rogaland | Publisert 6. jan 20 kl 14:16

Tallene viser at det har vært en økning i antall selvmord blant menn fra 15,7 til 18,2 per 100 000 menn fra 2017 til 2018. Denne økningen skyldes flere selvmord i aldersgruppen 30 til 60 år.

Vi kan ikke sitte stille og akseptere en slik utvikling. Arbeidet med å forebygge selvmord må intensiveres. Det må starte tidlig. Det må skje både i skolen, i kommunene og innen helsevesenet.

Arbeidet med selvmordsforebygging går altfor sakte. Regjeringens handlingsplan med selvmord ventes først fremlagt for Stortinget høsten 2020, det til tross for at Mental Helse sammen med mange andre organisasjoner ble innkalt til et krisemøte om selvmord på helseministerens kontor for over ett(!) år siden. Vi håper at regjeringen nå ser at dette arbeidet haster.

Mental Helse har spilt inn følgende i arbeidet med ny handlingsplan mot selvmord:

MINNER FOLKET OG NAVNEVER ET BARN EN TREND VI EGENLIGT IKKE ØNSKER OSS.

■ Vi vet at hverken butikken eller kundens drøker å bidra til det mestvisen. Derfor håper vi at butikkefremmes vil inkludert i tankene for de kjøper tilbud som er så høyt at det resulterer i uønskelig handsmøtning. Og at de og på trykkes om en ekstra gang der vi berører oss av tilhønden, slik at vi ikke handler mer enn det vi klarer å oppe. Med noen små endringer kan vi alle bli

### PSYKISK HELSE

**Andreas Lund**  
 Leder Mental Helse, Vestfa  
**Linda Berg Heggelund**  
 Generalsekretær, Mental Helse

■ Tallene viser at det har vært en økning i antall selvmord blant menn fra 15,7 til 18,2 per 100 000 menn fra 2017 til 2018. Denne økningen skyldes flere selvmord i aldersgruppen 30 til 60 år. Vi kan ikke sitte stille og akseptere en slik utvikling.

■ I 2012 så man rundt 500 selvmord i året. I 2016 så man rundt 600 selvmord i året. I 2018 var det 674 selvmord. Vi nærmer oss 700 årlige selvmord. 200 mennesker som har det så psykisk bevisst vi livet sitt, at de ikke lenger ønsker å leve det. Og på i vår region Vestfa og Mjøsen er det fjellått - har vi sett for mange på bort. Dette er ikke holdbart. Man ser svært tydelig at det ikke blir gjort nok på denne fronten. Arbeidet med selvmordsforebygging går altfor sakte. Regjeringens handlingsplan med selvmord ventes først fremlagt for Stortinget høsten 2020, det til tross for at Mental Helse sammen med mange andre organisasjoner ble innkalt til et krisemøte om selvmord på helseministerens kontor for over ett(!) år siden. Vi håper at regjeringen nå ser at dette arbeidet haster.

### Arbeidet med ny handlingsplan mot selvmord:

■ For å forebygge selvmord må vi sørge for at barn og ungdommer opp i trygge omgivelser, og at de har noen å gå til når de lider. De trenger må få vedtak og verkty til å takle kriser og utfordringer. Klaseringsprogrammet YAM (Youth Access of Mental Health) må innføres i ungdomsskolen i 2019; det gir 50% reduksjon av depresjoner og selvmordstanker etter år etter fullført kurs. YAM er internasjonalt anerkjent, og det er dokumentert virksom. Stortinget har fortsatt en mulighet til å legge finansiering av YAM inn i revidert statsbudsjett,» det er ingen grunn til å vente.»

### Hele befolkningen

må være målgruppe for en folkeopplysningskampanje som gir verkty til å håndtere vanskelige situasjoner, og som informerer om hvor man kan få hjelp. Selvmordsforebygging og spørsmål om psykisk helse må inn på arenaer der folk befinnes seg, på kjøpeskaper, på sesjon, i idretten, på treningssenter, i medietilsesamtaler, på kjøleskolen, i interesseforeninger osv. Personer som har vært eller er innlagt i psykisk helsevesen må få en nyg ledende oppfølging og ivarettelse.

### Forebygging, forebygging, forebygging!

Det er ikke farlig å snakke om helsevesen og om det som er test er det utvalgte bakgrunnsforskningene snakker som gjør at noen velger å ta sitt eget liv. Oppvisk hjelp dersom livet er vanskelig, bruk for eksempel

# NINGER

OSLO 10. DESEMBER 2019

**Spørst**  
Andreas Lund og Linda Berg Heggelund leder Mental Helse Vestfa og Mjøsen. De er med på å lede arbeidet med å forebygge selvmord i Norge. Foto: Mette Lunde

**Forbering**  
Andreas Lund og Linda Berg Heggelund leder Mental Helse Vestfa og Mjøsen. De er med på å lede arbeidet med å forebygge selvmord i Norge. Foto: Mette Lunde

**Digitalisering**  
Andreas Lund og Linda Berg Heggelund leder Mental Helse Vestfa og Mjøsen. De er med på å lede arbeidet med å forebygge selvmord i Norge. Foto: Mette Lunde

**Besvær**  
Andreas Lund og Linda Berg Heggelund leder Mental Helse Vestfa og Mjøsen. De er med på å lede arbeidet med å forebygge selvmord i Norge. Foto: Mette Lunde



# Arbeidet med forebygging g

**RIEPLUSS: Vi kan ikke sitte stille og akseptere en slik utvikling. Arbeidet med å forebygge selvmord må intensiveres. Det må starte tidlig. Det må skje både i skolen, i kommunene og innen helsevesenet.**

■ I 2012 så man rundt 500 selvmord i året. I 2016 så man rundt 600 selvmord i året. I 2018 var det 674 selvmord. Vi nærmer oss 700 årlige selvmord. 200 mennesker som har det så psykisk bevisst vi livet sitt, at de ikke lenger ønsker å leve det. Og på i vår region Vestfa og Mjøsen er det fjellått - har vi sett for mange på bort. Dette er ikke holdbart. Man ser svært tydelig at det ikke blir gjort nok på denne fronten. Arbeidet med selvmordsforebygging går altfor sakte. Regjeringens handlingsplan med selvmord ventes først fremlagt for Stortinget høsten 2020, det til tross for at Mental Helse sammen med mange andre organisasjoner ble innkalt til et krisemøte om selvmord på helseministerens kontor for over ett(!) år siden. Vi håper at regjeringen nå ser at dette arbeidet haster.

skjøpset Mental Helses Hjelpetelefon 116 123. Det sitter det fagfolk som redder liv, og som snakker med alle som har behov for det.

■ Vi nærmer oss 700 årlige selvmord. 200 mennesker som har det så psykisk bevisst vi livet sitt, at de ikke lenger ønsker å leve det. Og på i vår region Vestfa og Mjøsen er det fjellått - har vi sett for mange på bort. Dette er ikke holdbart. Man ser svært tydelig at det ikke blir gjort nok på denne fronten. Arbeidet med selvmordsforebygging går altfor sakte. Regjeringens handlingsplan med selvmord ventes først fremlagt for Stortinget høsten 2020, det til tross for at Mental Helse sammen med mange andre organisasjoner ble innkalt til et krisemøte om selvmord på helseministerens kontor for over ett(!) år siden. Vi håper at regjeringen nå ser at dette arbeidet haster.



MENTAL HELSE



MANGE VENTER: Mange av dem som venter på behandling hos Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) trenger egentlig hjelp raskt, mener brukerrepresentant Ole-Marius Johnsen i Tromsø. ILLUSTRASJONSFOTO Foto: Frank May / NTB scanpix

## Økningen i selvmord: 61 døgn å vente på psykiatridhjelp for unge

Flere helseregioner har over 50 dagers ventetid for barn og unge som trenger psykiatrisk helsehjelp. I helseregion nord er ventetiden på 61 dager i snitt.

### – Altfor lang ventetid

Ole-Marius Johnsen sitter i regionalt brukerutvalg i Helse Nord. Han er også leder i Mental Helse i Tromsø, og får tilbakemeldinger om at de lange ventetidene for behandling er en langvarig påkjenning for mange.



MANGLER FAGFOLK: I Nord-Norge er det også en mangel på fagfolk innen psykiatritilbudet – i tillegg til utfordringen med lang ventetid på psykiisk helsehjelp, mener Ole-Marius Johnsen. Foto: Privat

# Sett barn og unge i stand til å velge livet!



En tredjedel av barn og unge forteller at de har hatt selvmordstanker. Da må vi sette inn tiltak som vi vet reduserer antall selvmord.



Stortingrepresentant Geir Jørgen Bekkevold (KrF), mener det må settes inn tiltak for bedre psykisk helse hos barn og unge for å redusere antall selvmord. Foto: Alf Simensen

LÆRER OM SELVMORD:

# – Jeg tror mange kan få hjelp til å åpne seg



Elevene på Tislegård ungdomsskole i Kongsberg går helt nye veier for å kunne takle motgang i livet.



**NRK:** Organisasjonen Mental Helse sa åpenheten må få konsekvenser. Generalsekretær Linda Berg-Heggelund sier det kan oppleves som et nytt svik å ikke få hjelp når man ønsker det.

– Derfor må åpenheten vi oppfordrer til få konsekvenser. Det må få konsekvenser at vi oppfordrer folk til å søke hjelp – til en hjelp som kanskje ikke er der. Derfor er vi kjempeopptatt av dette med forebygging. Vi må tilby lavterskel forebyggende tiltak som virker der hvor folk bor som gjør at vi sparer liv, sier Berg-Heggelund.



# MAGASINET

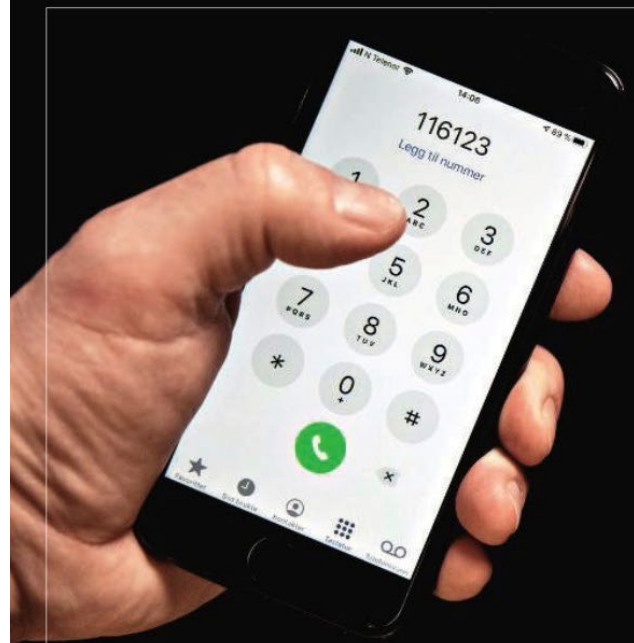
LØRDAG 29. FEBRUAR 2020

## Hvert døgn prøver

# 16

## nordmenn å ta livet sitt. Disse 16 har funnet grunner til å leve videre.

Dagbladet



*Hver dag hører de fortvilelsen og nødropene fra mennesker i akutt krise.  
Ansatte hos Mental Helse vet hvor viktig det er at de tar telefonen.*

# HJELPESTEMMENE

TEKST: RONNAUG JARLSBO OG RANNVEIG KOBNELIUSSEN | rja@dh.no | FOTO: JOHN H. MOEN



MENTAL HELSE



«Vanligvis kommer de tyngste samtalene om natta. Denne romjula var det som om det ble natt hele døgnet.»



## Møter/kontakt med programkomiteer i partiene

- Har hatt møter med flere ungdomspartier:
  - Senterungdommen
  - Rød ungdom
  - AUF
  - Unge Venstre
  - KrFU
- Møte med programkomiteen til AP – om arbeidsliv, psykisk helse og forebygging.
- Hvilke saker som skal prioriteres diskuteres på ledermøte mars 2020 – med basis i samfunnspolitisk handlingsprogram og handlingsplan 2020.



# Politisk arbeid

## Bakgrunn for valg av politiske saker

- Samfunnspolitisk handlingsprogram
- Handlingsplan 2020
- Arbeid i politisk verksted
- Diskusjoner i AU og sentralstyret
- Notatet som er fremlagt er behandlet i AU



## Politiske saker

- Forebygging
- Helhetlige sammenhengende tjenester
- Kvalitet i psykisk helsevern



Psykiske helseplager koster samfunnet mer enn all kreftsykdom til sammen. 10 % av BNP brukes på helse.

3% på forebyggende helsearbeid.

## Forebygging

- Mental Helse mener at:
  - Det er bruk for flere lavterskeltilbud og lavterskelarenaer hvor man kan få hjelp raskt.
  - Youth Aware of Mental Health (YAM) må gis som tilbud til alle ungdomsskoleelever i hele landet.
  - Det må satses mer på lavterskeltilbud i kommunene – slik som UngArena og SeniorArena.
  - Dagtilbudet for mennesker med psykiske helseplager må styrkes og utvides.
  - Rask Psykisk Helsehjelp uten henvisning fra fastleger må innføres i alle kommuner i hele landet.
  - Mental Helse Hjelpetelefonen må få en varig styrking utover engangsbevilgningen på 5 mill. i 2020. For å få etablert en døgnåpen chat er det behov for en budsjettstyrking på 3 mill på årlig basis.
  - Alle kommuner må prioritere å få på plass psykologkompetanse nå som lov om psykologkompetanse i kommunene er gjeldende fra 1.1.2020. Regjeringen må følge opp med nødvendige bevilgninger.

**LÆRER OM SELVMORD:**

**– Jeg tror mange kan  
få hjælp til å åpne seg**



# Helhetlige sammenhengende tjenester

- Mental Helse mener at:
  - helse- sosial- og velferdstjenestene må organiseres slik at samhandling og koordinering belønnes.
  - helseforetak og kommuner må utarbeide felles kunnskapsgrunnlag for en bærekraftig, strategisk utvikling av rus-og psykisk helsefelt i regionen.
  - ressursene i det samlede helsetilbudet må være tilstrekkelige og fordelt slik at alle har den samme mulighet til å motta helsetjenester av god kvalitet uavhengig av kjønn, bosted og sosial status.
  - overgangene i pasientforløpene mellom tjenestenivåene, innad i tjenestene og interkommunalt må bli mer sammenhengende og koordinerte med en klarere ansvars- og oppgavefordeling, bedre kommunikasjon og informasjonsflyt, bedre samhandlingskompetanse, mer kunnskap om hverandres tjenester og regelverk, kunnskapsbaserte (realistiske) forventninger og lettere tilgjengelige oversikter over tjenestetilbudene (web).
  - nedbygging av døgnplasser i psykiatrien må reverseres, inntil kommunene er rustet - både med hensyn til ressurser og kompetanse - til å ta over oppgavene med å ivareta pasienter fra psykiatrien etter ferdigbehandling i spesialisthelsetjenesten.



## Kvalitet i psykisk helsevern

- I en undersøkelse i 2019 der 2400 psykologer svarte, oppgir 49 % at halvparten eller flere av deres pasienter ikke får hyppig nok behandling.
  - En av fem pasienter får ikke god nok utredning
  - En av fire pasienter får ikke behandling ofte nok til at den er virksom
  - En av fem pasienter får avsluttet behandlingen før den er ferdig

# Kvalitet i psykisk helsevern

- Utfordringer:
  - økonomien i psykisk helsevern ofte gir så lav klinisk bemanning at avdelinger må stenges for å avvikle ferie.
  - beredskap/behandlende tjenester bare holder åpent innenfor en tidsramme for kontortid.
  - omfattende rapportering, administrasjon og dokumentasjon som pålegges klinisk personale stjeler tid fra pasientbehandling.
  - nasjonale indikatorer gir uklar informasjon og/eller tilslører utilsiktede virkninger av målingsarbeidet, for eksempel at pasienter skrives ut før de har fått tilstrekkelig behandling.
  - evaluering av pakkeforløpene ut i fra et brukerperspektiv.

- Mental Helse mener at:
  - erfaringene fra både pasienter og fastleger som blir registrert *må brukes* systematisk for å bedre kvaliteten for tjenestene i psykisk helsevern.
  - tilbudet om medikamentfri behandling skal utformes i reell dialog med brukerorganisasjonene.
  - samtlige regionale helseforetak skal tilby egne medikamentfrie, døgnbaserte behandlingssenheter.
  - pakkeforløpene innenfor psykisk helse må evalueres ut i fra et brukerperspektiv.



Innspill? Spørsmål? Kommentarer?



MENTAL HELSE

# Kursvirksomheten

- Oppsummeringen av 2019:
- Gjennomført 178 kurs
- 1376 deltakere
- 2707 studietimer.
- Det er utbetalt kr. 259 218 i Opplæringstilskudd og kr. 273 860 i Tilretteleggingstilskudd til lagene.



## Kursvirksomheten

- På bakgrunn av tilbakemeldinger ble det gjort endringer i prosedyrene ved invitasjon og påmeldinger til sentrale kurs.

## SENTRALE KURS:

- «Organisasjonskurs» Kurset august 2019
- «Rollen som brukerrepresentant» **november 2019**
- Kurset «Rollen som brukerrepresentant» februar 2020
- «Organisasjonskurs» mars 2020



## SENTRALE KURS:

- KUPP har prioritert strengt for å gi flest mulig fylker og lokallag skolering til sine tillitsvalgte.
- Grense på to fra hvert lokallag for å favne bredest mulig.
- KUPP har oppfordrer fylkeslagene å arrangere kurs i fylkeslagets regi.
- Samarbeid over fylkesgrensen om kurs kan være en god løsning for flere fylkeslag.

# Evaluering

- Alle kurs evalueres av deltakerne
- Det er 100 % innlevering av skjemaene som oppsummeres.
- Rundt 90 % av scoren er på 5 og 6 på informasjon, påmelding, tilbakemelding, faglig innhold og kursledere.

# Kurs «Konflikthåndtering».



- Nytt i 2020 er kurset i «Konflikthåndtering»
- KUPP har samarbeid med «Psykologistudenter uten grenser»
- Det er skolert 12 studenter som kursledere
- Kurset kan bestilles av KUPP
- KUPP koordinerer «timeplanen»

## Hvem gjør hva?

- Fylkeslaget bestemmer dato, bestiller hotell, inviterer til kurs
- Registrer kurset i KursAdmin og søker om TRT etter at kurset er gjennomført.
- KUPP mottar forespørsel og bekrefter dato og hvem som er kursledere.

# Økonomi.



- Kurset i «Konflikthåndtering er høyt prioritert av Sentralstyret og utgiftene til kurset dekkes sentralt.
- Fylkeslaget forskutterer opphold og reiseutgifter til kurset.
- Kurslederne får reise og honorar dekket direkte fra sentralt.



MENTAL HELSE



# Ledermøte 22-24.9 2019

# Økonomi

Er det flere enn meg som er bekymret?

Sak til åpen time fra MH Hedmark



## Utfordringer vi ser i Hedmark

- Ikke løpende føring av regnskap - skippertaksmetoden
  - Det de eventuelt tar opp på styremøter er saldo i bank
- 5 lokallag måtte ha bistand for å ferdigstille/rette opp regnskapene i år

## Hva er utfordringene?

- Alle 5 har ulike programmer/løsninger for regnskapsføring
- Ingen har like kontoplaner
- Kontantkasse
- VIPS
- Visakort

# Bakgrunn



På bakgrunn av Gry Halvorsens innlegg på ledermøte i 2019 fattet AU følgende vedtak:

«Gry Halvorsen og Øyvind Kjønås får i oppdrag å utrede følgende:

1. Felles kontoplan for lag og fylkeslag
2. Se på muligheten for felles regnskapssystem til lag og fylkeslag

## Pkt 1.

### Felles kontoplan for lag og fylkeslag

- Det er utarbeidet et forslag til kontoplaner for fylkeslag og lokallag. Disse er basert på norsk standard og tilpasset Mental Helse.
- I tillegg er det utarbeidet et dokument med krav som stilles til et lag i Mental Helse, samt tips vedr budsjett og regnskap. Jfr organisasjonshåndboken.

## 2. pkt 2.

### Se på muligheten for felles regnskapssystem til lag og fylkeslag

- Det er foretatt et søk i markedet for regnskaps systemer tilpasset frivillige organisasjoner. Vi ønsker å gå videre med leverandøren av Alphareg, som for noen i Mental Helse er et velkjent system.
- I september lanserer de en Sky løsning. Denne løsningen er laget med basis i LHL sine behov. Slik vi forstår det er disse behovene nokså nære våre.
- Med IT strukturen Alpha reg representerer vil sentralledet i tillegg til å gi lagene generell adm hjelp også kunne veilede i praktisk regnskapsføring.
- Prisen basert på foreløpig tilbud er kr 1 449 pr år pr lisens og kr 805 pr ekstralisens pr år. Inkludert rabatt på henholdsvis 10 % og 50 % rabatt. Mental Helse`s standard kontoplan vil være tilgjengelig i systemet.
- Det er et ønske at alle **lag** på sikt får dette tilbudet.

# Hva er gjort?

- Nødvendige midler stilt til disposisjon
  - (ref presentasjon 24.9.2019)
- Introduksjonskurs for org.rådgivere (7.januar 2020)
- Pilot fylke – Hedmark

# Erfaringer fra Hedmark

## *Prosjekt ALLE PÅ Alphareg*



Fylket – inne i 7. året

Prosess med lokallagene over de siste 5 årene

7 lag har tatt i bruk AlphaReg under veis

2 lag jobbes med

Kurs for kasserer og leder

Lage «bilagspakker», slik at får ryddige bilag

# Status pr 24.2.2020

De som er markert med rødt er inaktive.		
De som er markert med grønt er aktive og flyttet til sky.		
De som har blankt i Versjon kjører gammel alphareg.		

Tabell fra Alphareg as

KundeNavn
Mental Helse Asker og Bærum
Mental Helse Bamble
Mental Helse Bergen
Mental Helse Finnmark
Mental Helse Folldal
Mental Helse Grue
Mental Helse Hamar
Mental Helse Hedmark
Mental Helse Melhus
Mental Helse Molde
Mental Helse Møre og Romsdal
Mental Helse Nome
Mental Helse Nordland
Mental Helse Nord-Odal
Mental Helse Oppland
Mental Helse Porsgrunn
Mental Helse Rendalen - Stor-Elvdal
Mental Helse Ringsaker
Mental Helse Skien
Mental Helse Skodje/ Ørskog
Mental Helse Snåsa
Mental Helse Stjørdal
Mental Helse Trondheim
Mental Helse Tynset, Alvdal og Tolga
Mental Helse Ungdom Stjørdal
Mental Helse Øst
Mental Helse Åsnes
Mental Helse, Våler i Solør



# Fremdrift

- Planlagte kurs
  - Hedmark (mars)
  - Møre og romsdal (mars)
  - Sør- og Østlandet (mars)
- Endelig kursstruktur fastsettes når de første «kom i gang kursene» er gjennomført.

# INSTALASJON



1. Gå inn på [www.alphareg.no](http://www.alphareg.no)
2. Bestill programmet  
Husk å bruke en epostadresse dere har tilgjengelig, det er der linken til installasjon kommer
3. Last ned programmet – dette tar litt tid
4. Velg kontoplanen – Mental Helse sin
5. Åpne kontoplanen å juster denne  
Husk at dere er tro mot de kontoene som MH har besluttet  
Kontoplanen er for både lokallag og fylkeslag, så dere må endre en del navn selv.)
6. Legg inn inngående balanse (dvs egenkapital og kontobeholdning pr. 31.12.19)

# Noen tips -REGNSKAPSRUTINER

## 1. God økonomiinstruks

A. Hvordan gjør vi hos oss (se tips i organisasjonsboken)

## 2. Bruk standardbillag

## 3. Føring av regnskap i starten av hver måned

## 4. Regnskap/økonomi - **Fast sak på alle styremøter**

a. Dokumentasjon: månedsrapporten for siste måned

# Betingelser

- Mental Helse sentralt betaler for programmet
- Om programmet ikke brukes vil lagene bli fakturert

# Meld din interesse – kontakt:



*Barbro Aas*

Organisasjonsrådgiver Akershus, Buskerud, Vestfold, Østfold og Telemark

90 10 28 44

[barbro.aas@mentalhelse.no](mailto:barbro.aas@mentalhelse.no)

---



*Aina Kaupang*

Organisasjonsrådgiver Oslo, Nordland, Troms og Finnmark

40 03 94 92

[aina@mentalhelse.no](mailto:aina@mentalhelse.no)

---



*Sølvi Hagen*

Organisasjonsrådgiver Møre og Romsdal, Trøndelag, Hedmark og Oppland.

97 68 62 79

[solvi.hagen@mentalhelse.no](mailto:solvi.hagen@mentalhelse.no)

---



*Hanne Karine Nordstedt*

Organisasjonsrådgiver Rogaland, Hordaland, Sogn og Fjordane og Agder

94 09 36 62

[hanne@mentalhelse.no](mailto:hanne@mentalhelse.no)

---