

Utdypende kommentar i etterkant av muntlig høring

Mottaker: Arbeids- og sosialkomiteen

Avsender: Bipolarforeningen Norge

Dato: 20.10.2026

Merknad: Se høringsnotat innsendt før muntlig høring vedlagt nederst i dokumentet.

Kjære alle i Arbeids- og sosialkomiteen

Tusen takk for tiden og oppmerksomheten deres under den muntlige høringen på torsdag. Vi setter pris på måten vi ble mottatt på, og spørsmålene vi mottok. Dette viser et engasjement for saken i Arbeids- og sosialkomiteen (heretter komiteen).

Vi ønsker med dette å utdype svarene på noen av spørsmålene og kommentarene vi fikk, for å sikre at vi har opplyst komiteen best mulig.

Spørsmål fra Agnes Nærland Viljugrein (Ap)

[Bipolarforeningen]

- 1) Hvordan komiteen kan undersøke hvordan de best kan følge opp det høye antallet personer med psykiske diagnoser som i økende grad faller utenfor arbeidslivet*
- 2) Utdyp gjerne det dere har sagt, men også andre ting som ikke står i høringsnotatet*

Svar fra Bipolarforeningen:

Bipolarforeningen mener det er behov for et bredt kompetanseløft om bipolar lidelse i samfunnet, herunder i NAV, helsetjenesten, utdanningssektoren og arbeidslivet. Selv om mange allerede har god kompetanse, er det fortsatt betydelige kunnskapshull.

Bipolarforeningens rapport om arbeidsliv (2025) viser at det er manglende kunnskap om bipolar lidelse i arbeidslivet generelt. Videre viser vår befolkningsundersøkelse (2026) at **personer med kunnskap om bipolar lidelse er mer positive til både å ansette og arbeide sammen med personer med**

diagnosen. Dette understreker betydningen av økt kunnskap for å redusere stigma og fremme inkludering i arbeidslivet.

Bipolarforeningen ønsker å bidra aktivt til å styrke kompetansen i NAV. Gjennom vår erfaringsbaserte kunnskap og vårt tette samarbeid med ledende fag- og forskningsmiljøer på bipolar lidelse har vi gode forutsetninger for å bidra i dette arbeidet. Vi vil derfor komme med konkrete, skriftlige forslag til hvordan kompetansen i NAV kan styrkes.

Forslag til konkrete tiltak til kompetanseheving i NAV:

- **Kompetanseheving for NAV-veiledere:** Utvikle og gjennomføre kurs, webinarer og faglige samlinger om bipolar lidelse, arbeidsevne, sykdomsforløp og individuell tilrettelegging. Her kan Bipolarforeningen bistå med erfaringskompetanse, foredrag og ressurser.
- **Erfaringsformidling:** Bruke Bipolarforeningens foredragsholdere til å gi NAV-ansatte innsikt i hvordan det oppleves å stå i arbeid, falle ut av arbeidslivet og forsøke å komme tilbake. Dette kan bidra til å utfordre fordommer og stereotypier, og inkludere flere i arbeidslivet.
- **Utvikling av opplæringsmaterieill:** Samarbeide med NAV om veiledere, digitale læringsressurser og konkrete eksempler på tilrettelegging ved varierende funksjonsevne. Materiellet bør også omhandle pårørendes situasjon.
- **Bruker- og pårørendemedvirkning i tjenesteutvikling:** Bidra med bruker- og pårørenderepresentanter i utvikling og evaluering av NAVs arbeidsrettede tjenester, blant annet IPS og andre tiltak for personer med psykiske lidelser.
- **Kartlegge effekten av kompetanseheving i NAV:** Gjennomføre et kompetansehevingsprosjekt ved utvalgte NAV-kontorer, der man undersøker veiledernes kunnskap før og etter opplæring og undersøker hvordan den brukes i oppfølgingen av brukerne. Kunnskapsgrunnlaget kan brukes direkte inn i arbeidsmarkedstiltak og pilotprosjekter.

Vi vil trekke frem to grupper å fokusere på:

- NAV-veiledere og deres ledere
- Arbeidsgivere

Spørsmål fra Marian Hussein (SV):

"[Bipolarforeningen] Har dere sett en forverring i arbeidslivet for å tåle folk med ulike psykiske helselidelser og hva vi kan gjøre for å motvirke det?"

Svar fra Bipolarforeningen:

Vi har ikke tilstrekkelig dokumentasjon til å slå fast at arbeidslivet har blitt mindre inkluderende overfor mennesker med psykiske lidelser over tid. Men vår arbeidslivsundersøkelse fra 2025 viser at mange fortsatt møter betydelige barrierer, blant annet stigma, manglende kunnskap og utilstrekkelig tilrettelegging.

For å motvirke dette mener Bipolarforeningen at følgende tiltak er særlig viktige:

- **Økt kompetanse hos arbeidsgivere** om psykiske lidelser, individuell tilrettelegging og hvordan ansatte med varierende arbeidsevne kan inkluderes og stå i jobb.
- **Mer fleksibel tilrettelegging**, blant annet gjennom tilpasset arbeidstid, mulighet for hjemmekontor, justering av arbeidsmengde og arbeidsoppgaver, samt gradvis opptrapping etter sykdomsperioder.
- **Individuelle tilretteleggingsplaner**, utarbeidet i samarbeid mellom arbeidstaker og arbeidsgiver, med mulighet for justering ved endringer i helsetilstand og arbeidsevne.
- **Styrket støtte til arbeidsgivere**, gjennom veiledning, tett oppfølging fra NAV og bedre tilgang til relevante støtteordninger.
- **Styrke bruker- og pårørendeorganisasjonenes rolle i folkeopplysningen.** Gjennom flere tiår har organisasjonene bidratt til økt kunnskap, åpenhet og mindre stigma rundt psykiske lidelser. Dette er et viktig arbeid for å skape et mer inkluderende arbeidsliv, og må fortsatt prioriteres og sikres gode rammevilkår.

- **Flere varig tilrettelagte arbeidsplasser (VTA)**, særlig i ordinære virksomheter. VTA er et viktig tiltak for personer som har ressurser og ønsker å bidra i arbeidslivet, men som ikke kan møte kravene i det ordinære arbeidsmarkedet. Antall plasser må derfor økes, ikke reduseres. Vi foreslår å øke med 1000 nye plasser, slik som Stortinget ba om i 2025.
- **Videre styrking av individuell jobbstøtte (IPS)**. Bipolarforeningen er positive til styrkingen av IPS, som gir personer med psykiske lidelser individuelt tilpasset støtte. Det er viktig at tilbudet videreutvikles og gjøres tilgjengelig for flere som ønsker å delta i arbeidslivet.
- **Bedre tilrettelegging for arbeidstakere med pårørendeansvar.** Pårørende må få større mulighet til å kombinere arbeid med omsorgsansvar, blant annet gjennom fleksibel arbeidstid, hjemmekontor og tilpasning av arbeidsoppgaver ved behov. Arbeidsgivere bør også legge til rette for dialog og individuelle løsninger i særlig belastende perioder, slik at pårørende ikke presses ut av arbeidslivet.

Målet må være et arbeidsliv som anerkjenner at arbeidsevnen kan variere over tid, og som gir flere mulighet til både å komme inn i og bli værende i arbeid.

Takk for det viktige arbeidet dere gjør!

Med vennlig hilsen

Silje Gravaas Gåre

Ass.gen i Bipolarforeningen

silje@bipolarforeningen.no

Ingeborg Tiltvik

Fagrådgiver brukermedvirkning og politikk

ingeborg@bipolarforeningen.no

Vedlegg 1)

Høringsnotat - Bipolarforeningen Norge

Bipolarforeningen ønsker å kommentere følgende deler av statsbudsjettet for 2027:

- **Kap. 621-** Tilskudd til sosiale tjenester og sosial inkludering, **post 21**
- **Kapittel 634** som helhet, med særlig vekt på **post 01 og 77**
- Programkategori **29.50** - Inntektssikring ved sykdom, arbeidsavklaring og uførhet
 - herunder **Kap. 2651** og **2655**.

Hvem vi representerer

Bipolarforeningen Norge er en landsdekkende bruker- og pårørendeorganisasjon for mennesker berørt av bipolar lidelse. Diagnosen kjennetegnes av perioder med depresjoner, hypomani, mani og i enkelte tilfeller psykoser.

Omtrent 1-3% av Norges befolkning har en bipolar lidelse, tilsvarende rundt 160 000 personer. Omtrent halvparten står utenfor arbeidslivet, men **rundt 40 000 oppgir at de ønsker å jobbe**, ifølge vår rapport om bipolar lidelse og arbeidsliv (2025).

Det tar i snitt 6 -9 år fra de første symptomene oppstår til riktig diagnose stilles. I mellomtiden **risikerer mange å falle ut av utdanning og arbeidsliv i påvente av tidlig og riktig hjelp**.

I tillegg risikerer **hundretusenvis av pårørende å havne utenfor arbeidslivet**. Mange lever med et omfattende omsorgsansvar og vedvarende bekymring for sine nærmeste. En belastning som påvirker både helse, økonomi og muligheten til å stå i arbeid.

Våre innspill

Kapittel 621 – Tilskudd til sosiale tjenester og sosial inkludering
Post 21

Hovedpoeng : Kompetanseheving i Nav

Bipolarforeningen mener at kompetansen om psykiske lidelser i Nav må styrkes. Veiledere trenger kunnskap om hvordan psykiske lidelser påvirker arbeidsevnen, og hvordan individuell tilrettelegging kan bidra til varig arbeidsdeltakelse. **Manglende kunnskap og fordommer hindrer arbeidsinkludering.**

Bipolar lidelse er en kronisk sykdom og kjennetegnes av varierende funksjonsevne. Personer med lidelsen kan være alvorlig syke i perioder, men samtidig ha lange friske perioder. Forskning viser også sammenhenger med stor arbeidskapasitet, høy utdanning og over gjennomsnittet høy IQ. **Det fordrer derfor individuell tilpasning for både brukere og pårørende for å sikre langvarig arbeidsinkludering i vekslende faser av livet.**

I vår rapport om bipolar lidelse og arbeidsliv (2025) rapporteres det om manglende kunnskap hos ledelse og medarbeidere. Vår befolkningsundersøkelse (2026) viser at kjennskap og kunnskap om lidelsen øker villigheten til å ansette eller være kollega med personer med bipolar lidelse.

Regjeringen har som mål å få 130 000 flere i arbeid innen 2030. Samtidig står 40 000 personer med bipolar lidelse som ønsker å jobbe utenfor arbeidslivet. Dette er en viktig ressurs som både arbeidslivet og samfunnet går glipp av.

Kapittel 634 – Arbeidsmarkedstiltak

Kapittel 634 som helhet

Hovedpoeng

- Regjeringens mål om 130 000 flere i arbeid innen 2030 forutsetter at mennesker med psykiske lidelser får reelle muligheter til å delta. Vi mener at den totale økningen i arbeidsmarkedstiltak er utilstrekkelig sett opp mot behovet.
- Personer med bipolar lidelse kan trenge tett, fleksibel og langvarig oppfølging for å komme i arbeid og bli værende. Uten tilstrekkelig kapasitet risikerer flere å bli stående utenfor, til tross for både arbeidsevne og motivasjon.
- For personer som ikke kan delta i ordinært arbeidsliv, er arbeidsmarkedstiltak som VTA en viktig mulighet til meningsfull aktivitet, mestring, sosial tilhørighet og økonomisk trygghet. Når tilgangen til tilrettelagte arbeidsplasser er begrenset, risikerer mennesker med både ressurser og et ønske om å bidra å bli stående uten et meningsfullt arbeidstilbud. Dette kan forsterke utenforskap og sosial isolasjon.

Kapittel 634, post 01

Hovedpoeng

Vi er positive til styrkingen av IPS, som har dokumentert effekt på arbeidsdeltakelse blant personer med psykiske lidelser. Vi savner derimot en tydeligere redegjørelse for *hvor mye* som går direkte til IPS, og for hvordan dette vil komme brukerne til gode i praksis.

Kapittel 634, post 77

Hovedpoeng

Bipolarforeningen mener at 300 nye plasser i Varig tilrettelagt arbeid (VTA) på landsbasis er ikke en reell satsing.

Programkategori 29.50 – Inntektssikring ved sykdom, arbeidsavklaring og uførleik

Kap. 2651 Arbeidsavklaringspenger og Kap. 2655 Uføretrygd m.m.

Hovedpoeng

Vi støtter målet om at arbeid skal lønne seg, men mener dette ikke må gå på bekostning av økonomisk trygghet for mennesker som på grunn av sykdom ikke kan arbeide, helt eller delvis.

Mange på AAP og uføretrygd har så lav inntekt at de kan regnes å leve i fattigdom, og dette får enorme konsekvenser for den enkelte og samfunnet som helhet. **Økonomiske problemer og bekymringer øker sjansen for psykiske utfordringer og selvmord.** Konsekvensene rammer ikke bare den enkelte. Barn som vokser opp i familier med vedvarende lav inntekt, kan oppleve belastninger som påvirker både oppvekstvilkår, livskvalitet og psykisk helse. Dette er særlig viktig å forebygge i familier hvor det allerede finnes psykiske helseutfordringer. Bipolar lidelse har en betydelig arvelig komponent, men arvelig sårbarhet innebærer ikke at barn nødvendigvis utvikler lidelsen. Et trygt og stabilt oppvekstmiljø, med minst mulig unødvendig belastning, er derfor viktig.

Med vennlig hilsen

Silje Gravaas Gåre

Silje Gravaas Gåre, Assisterende generalsekretær