



LANDINFO
Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon

Temanotat

Ukraina

Psykiske helsetjenester

18. august 2025



© Landinfo 2025

Materialet i denne publikasjonen er omfattet av åndsverklovens bestemmelser. Uten særskilt avtale med Landinfo er enhver eksemplarfremstilling og tilgjengeliggjøring bare tillatt i den utstrekning det er hjemlet i lov.

Alle henvendelser om Landinfos rapporter kan rettes til:

Landinfo

Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon

Fredrik Selmers vei 6

Postboks 2098 Vika

0125 Oslo

Tel: 23 30 94 70

E-post: landinfo@landinfo.no

www.landinfo.no

Om Landinfos temanotater

Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon (Landinfo) innhenter og analyserer informasjon om samfunnsforhold og menneskerettigheter i land som Utlendingsdirektoratet (UDI), Utlendingsnemnda (UNE) og Justis- og beredskapsdepartementet har behov for kunnskap om.

Landinfos temanotater er basert på opplysninger fra nøye utvalgte kilder. Opplysningene er behandlet i henhold til [anerkjente kvalitetskriterier for landinformasjon](#) og [Landinfos retningslinjer for kilde- og informasjonsanalyse](#).

Temanotatene bygger på både skriftlig og muntlig kildemateriale. En del av informasjonen som formidles, er innhentet gjennom samtaler med kilder på informasjonsinnhentingstreiser. Landinfo tilstreber bredde i kildetilfanget, og så langt mulig er det innhentet informasjon fra kilder som arbeider uavhengig av hverandre. Alt benyttet kildemateriale er fortløpende referert i temanotatene. Hensyn til enkelte kilders ønske om anonymitet er ivarettatt.

Notatene gir ikke et uttømmende bilde av temaene som undersøkes, men belyser problemstillinger som er relevante for UDIs og UNEs behandling av utlendingssaker.

Landinfo er en faglig uavhengig enhet, og informasjonen som presenteres, kan ikke tas til inntekt for et bestemt syn på hva praksis bør være i utlendingsforvaltningens behandling av søknader. Landinfos temanotater gir heller ikke uttrykk for norske myndigheters syn på de forhold og land som omtales.

About Landinfo's reports

The Norwegian Country of Origin Information Centre, Landinfo, is an independent body within the Norwegian Immigration Authorities. Landinfo provides country of origin information (COI) to the Norwegian Directorate of Immigration (Utlendingsdirektoratet – UDI), the Immigration Appeals Board (Utlendingsnemnda – UNE) and the Norwegian Ministry of Justice and Public Security.

Reports produced by Landinfo are based on information from carefully selected sources. The information is collected and analysed in accordance with [common methodology for processing COI](#) and [Landinfo's internal guidelines on source and information analysis](#).

To ensure balanced reports, efforts are made to obtain information from a wide range of sources. Many of our reports draw on findings and interviews conducted on fact-finding missions. All sources used are referenced. Sources hesitant to provide information to be cited in a public report have retained anonymity.

The reports do not provide exhaustive overviews of topics or themes, but cover aspects relevant for the processing of asylum and residency cases.

Country of Origin Information presented in Landinfo's reports does not contain policy recommendations nor does it reflect official Norwegian views.

Summary

A healthcare reform has been under way in Ukraine since 2017. The health system has gradually evolved from being highly centralized and institution-based to facilitating more decentralized, community-level health and care services. Mental health services are increasingly offered within primary health care.

In light of the ongoing war, it is estimated that mental health problems affect almost half of the population, making it a major public health issue. Certain groups – such as children and adolescents, internally displaced persons, and war veterans and their families – are regarded as particularly vulnerable. Healthcare infrastructure has been severely damaged by attacks; more than 200 medical facilities have been destroyed and about 1,600 have been damaged since February 2022. The mental health network includes psychiatrists, psychotherapists, psychologists, and specialized nurses working across primary and specialist care. Mobile mental health teams provide essential services, especially in rural areas where access is limited. The wartime situation has accelerated the use of tele-medicine and remote consultations.

Sammendrag

Det har pågått en helsereform i Ukraina siden 2017. Helsevesenet har gradvis utviklet seg fra å være svært sentralisert og institusjonsbasert, til å tilrettelegge for mer desentraliserte og lokale helse- og omsorgstjenester. Psykiske helsetjenester tilbys i økende grad innenfor primærhelsetjenesten.

Med henblikk på den pågående krigen, anslås det at psykiske helseplager berører nesten halvparten av befolkningen, og dermed er et omfattende helseproblem. Enkelte grupper, som barn og unge, internt fordrevne og krigsveteraner og deres familier, anses som særskilt sårbare. Helseinfrastrukturen har blitt hardt rammet av angrep; over 200 helseforetak er ødelagt, og rundt 1600 er skadet siden februar 2022. Nettverket for psykisk helse omfatter psykiatere, psykoterapeuter, psykologer og spesialiserte sykepleiere, innen primær- og spesialisthelsetjenesten. Mobile psykiske helseteam tilbyr viktige tjenester, spesielt i rurale områder der tilgangen er begrenset. Krigssituasjonen har fremskyndet bruken av telemedisin og fjernkonsultasjoner.

Innhold

1 Innledning	6
1.1 Krigsrelaterte psykiske helsebehov	6
2 Det offentlige helsevesenet	7
2.1 Helsetjenester på primær-, sekundær og spesialistnivå	8
2.1.1 Mobile og midlertidige helsetjenester opprettet i krigstid	9
2.1.2 Teknologi og fjernbaserte tjenester	10
3 Psykiske helsetjenester	11
3.1 Rammeverk og styringsorganer	11
4 Primær- og spesialisthelsetjeneste	12
4.1 Psykiske helsetjenester innen primærhelsetjenesten	12
4.2 Psykiske helsesentre (Community Mental Health Centres)	12
4.3 Mobile psykiske helseteam (Community Mental Health Teams)	13
4.4 Sykehus og spesialisthelsetjenesten	14
4.5 Psykiatriske sykehus	15
4.6 Psykiatriske og selvmordsforebyggende akuttjenester	15
4.7 Internasjonal og humanitær bistand innen psykisk helse	16
5 Psykiske helsetjenester for særskilt utsatte grupper	17
5.1 Barn og unge	17
5.2 Internt fordrevne	18
5.3 Krigsveteraner og militært personell	20
6 utfordringer og barrierer	21
6.1 Geografisk tilgjengelighet og dekning	21
6.2 Kapasitet og fagkompetanse	22
6.3 Finansiering som kritisk utfordring	23
6.3.1 Korrupsjon og uformelle betalinger for helsetjenester	24
6.4 Stigma og kulturelle barrierer	25
7 Referanser	26

1 Innledning

Dette temanotatet omhandler psykiske helsetjenester i Ukrainas myndighetskontrollerte områder. Temaet er omfattende, og informasjonen som presenteres, er ikke uttømmende. Stadig utvikling i det ukrainske helsevesenet gjør at noe av tallmaterialet kan være usikkert eller unøyaktig (som antall helsesentre og helsearbeidere), og må anses som estimerer snarere enn eksakte tall. Det har vært stor pågang på landets helsevesen, noe som har krevd omstilling for å møte krigsrelaterte behov etter 2014, og spesielt etter fullskalainvasjonen i 2022.

Siden psykiske helsetilbud i økende grad tilbys på ulike nivåer innen den offentlige helsestrukturen, beskriver vi i kapittel 2 den generelle organiseringen av helsevesenet.

Den kontinuerlige utbyggingen og omleggingen av helsetjenestene preger det skriftlige kildematerialet. Mange rapporter beskriver tjenestetilbudene som allerede har blitt etablert, mens andre omtaler det som er planlagt det neste tiåret i tilknytning til helsereformer. En del ordninger – ofte knyttet til desentralisering av helsetjenester – har relativt nylig kommet på plass, og kildene viser gjennomgående til utfordringer med å finansiere og koordinere tjenestetilbud. Dette omtales i notatets siste kapittel.

Notatet er heller ikke uttømmende hva angår ulike gruppers særskilte behov for psykiske helsetjenester. Vi har fokusert på enkelte grupper som grunnet krigen anses som særlig sårbare, som unge, internt fordrevne og krigsveteraner.

En stor andel av befolkningen er direkte berørt av krigen, og mange har blitt internt fordrevne. Krigen har skapt utfordringer med hensyn til hvor, hvordan og av hvem helsetjenester kan leveres. I arbeidet med å tilgjengeliggjøre helse-tjenester, spiller humanitære og internasjonale bidragsytere – i samarbeid med ukrainske myndigheter – sentrale roller.

I notatet brukes i stor grad informasjon fra Verdens helseorganisasjon (WHO), International Organization for Migration (IOM) og nasjonale helsemyndigheter. Verdens helseorganisasjon har vært en svært sentral aktør i utarbeidelsen av helsereformene. At de i en årrekke har deltatt tett i dette arbeidet, gjør at de som kilde, etter Landinfos forståelse, har en høy grad av innsikt og troverdighet når de omtaler hvordan systemet utvikles.

En del av kildenes opprinnelige engelske termer på tjenester eller instanser, er gjengitt i notatet, for å unngå at oversettelser blir misvisende.

1.1 Krigsrelaterte psykiske helsebehov

Fullskalakrigen har medført store krigsrelaterte psykiske helsebehov. Aktuelle estimerer viser at litt under ti millioner ukrainere lever med eller i risiko for å

utvikle psykiske helseproblemer, med særlig sårbarhet blant fordrevne, veteraner, barn og overlevende av vold (WHO 2024; Dignity 2025). Det ukrainske helsedepartementet estimerer at mellom tre og fire millioner innbyggere vil ha behov for medikamentell behandling i fremtiden (IFRC 2024).

Verdens helseorganisasjon rapporterer om utbredt forverret helse (WHO 2025d):

Three years of full-scale war and 11 years of invasion have had a profound impact on health across Ukraine. According to the latest WHO Ukraine health needs assessment (October 2024), 68% of Ukrainians report a decline in their health compared to the pre-war period.

En stor andel av helseplagene som rapporteres, knyttes til psykisk helse:

The most prevalent health issues are mental health concerns, with 46% of people affected, followed by mental health disorders (41%) and neurological disorders (39%).

I ukrainske myndigheters innrapportering til Den internasjonale Røde Korskomiteen (IFRC 2024), fremgår det at krigen har ført til betydelig pågang på psykiske helsetjenester, både ved sykehus og innen primærhelsetjenesten:

As a result of the full-scale armed aggression against Ukraine, the number of patients receiving psychiatric care in hospitals increased by 3.2 times in Ukraine. By the end of 2023, this number reached 173,414 individuals. Support and treatment for adults and children with mental disorders at the primary healthcare level were provided by 890 healthcare facilities in the first quarter of 2024, with 75.7 thousand patients seeking assistance. Funding for psychiatric care under the Medical Guarantees Program increased from UAH 2.5 billion in 2021 to UAH 3.8 billion in 2023.

Finansiering under Program of Medical Guarantees omtales i neste kapittel.

2 Det offentlige helsevesenet

Det siste tiåret har det pågått en helsereform i Ukraina, og helsevesenet har gradvis utviklet seg fra å være svært sentralisert og institusjonsbasert, til å tilrettelegge for mer desentraliserte og lokale helse- og omsorgstjenester. Helsereformen har også endret organiseringen av psykiske helsetjenester, som nå i økende grad tilbys utenfor institusjoner (Frankova et al. 2024, s. 5).

Med loven om helsereform, ble det innført et Program of Medical Guarantees (PMG), som tilsvarer en nasjonal helseforsikring. Helsetjenester på alle de ulike nivåene beskrevet under, også psykiske helsetjenester, dekkes gjennom PMG (se

mer om forsikringsordningen i neste kapittel). Den nasjonale helsetjenesten – National Healthcare Service (NHSU) – inngår kontrakter med helseinstitusjoner, overvåker kvaliteten på tjenestene som leveres, og driver det elektroniske systemet eHealth som knytter pasienter med leger og NHSU (Vox Ukraine 2025; Ukrinform 2024).

Krigen har naturligvis innvirkning på helsevesenet og befolkningens tilgang til tjenester. Dette omtales fortløpende.

2.1 Helsetjenester på primær-, sekundær og spesialistnivå

PMG, den nasjonale helseforsikringsordningen, ble etablert gjennom loven om statlige økonomiske garantier for medisinsk behandling (2017), og angir en liste over medisinske tjenester, medisiner og produkter som staten betaler for over statsbudsjettet, i henhold til fastsatte satser. Dekningen inkluderer blant annet akuttmedisin, primærhelsetjeneste, spesialisthelsetjeneste, palliativ behandling og rehabilitering. Et såkalt Affordable Medicines Program (AMP) er en integrert del av PMG, og skal sikre at et definert antall medisiner omfattes av helseforsikringen (Law on State Financial Guarantees 2017, s. 11-12; Swecare 2024).

Pasienter i Ukraina slipper å betale egenandel for de fleste tjenester og medisiner dekket under PMG, så lenge de oppfyller kravene (for eksempel at de følger henvisningsrutiner til spesialist eller innleggelse, og at de bruker kontraktfestede leverandører). Det finnes imidlertid viktige unntak. Gjennom AMP er minst ett generisk alternativ av hver medisin gratis, men hvis pasienter velger et dyrere alternativ, må de selv betale mellomlegget. For behandling må pasienter betale egenandel dersom de ikke følger vanlige henvisningsrutiner, søker tjenester utenfor institusjoner som omfattes av PMG eller ved spesifikke behandlinger (WHO 2023a, s. 16-17; Visit Ukraine Today 2025):

Extra billing is permitted for non-covered services, which means users pay out of pocket for wards with superior accommodation, planned hospitalization without referral, infertility treatment and surgical abortion (WHO 2023a, s. 16).

Det skal også være enkelte spesialisthelsetjenester som ikke dekkes av den offentlige helseforsikringen, som estetiske behandlinger, noen former behandling hos tannlege, psykiatere eller andre spesialister (se oversikt over dekningsgrad og unntak i WHO 2023a, s. 17).

Primærhelsetjenester gis i dag ved helsesentre i alle landets fylker. Per september 2024 var like under 32 millioner personer omfattet av en fastlegeordning,¹ og mottok primærhelsetjenester av omtrent 25 000 fastleger ved over 2700 helse-

¹ Befolkningen anslås til nesten 38 millioner i 2025 (KSE Institute 2025).

sentre. National Healthcare Service har i tillegg inngått kontrakter med i undertak av 6000 kommunale og private leverandører av primærhelsetjenester (Swecare 2024, s. 12).

Sekundær- og spesialisthelsetjenestene tilbys gjennom det såkalte «capable hospital network», som omfatter sykehus på tre nivåer (lokalisert på by/region, fylkes- og kommunenivå) (WHO 2025f, s. 9; Vox Ukraine 2025):

- **Regionsykehus (Above-Cluster Hospitals) (135 institusjoner):** Tilbyr spesialisthelsetjenester på fylkesnivå, og betjener én–to millioner personer. Leverer de mest komplekse medisinske inngrepene og fungerer som henvisningssentre for helsehjelp på lavere nivåer.
- **Sentralsykehus (Cluster Hospitals) (166 institusjoner):** Tilbyr spesialisthelsetjenester for opptaksområder på 120 000–150 000 personer.
- **Lokalsykehus (General Hospitals) (282 institusjoner):** Tilbyr grunnleggende spesialisthelsetjenester for 30 000–50 000 personer. Håndterer mindre komplekse tilfeller og henviser pasienter til høyere behandlingsnivåer ved behov.

En rekke forskningsinstitusjoner, spesialiserte medisinske sentre, universitets-sykehus og private helsetilbud er også omfattet av PMG. Tjenester levert av private helseforetak inkludert i PMG, er altså omfattet av den offentlige helseforsikringen (Ukrinform 2025; UHC 2024, s. 3).

2.1.1 Mobile og midlertidige helsetjenester opprettet i krigstid

Over 200 helseforetak er ødelagt og om lag 1600 påført skader siden februar 2022 – de fleste i østlige og sentrale deler. WHO har dokumentert over 2440 angrep på helseinstitusjoner i samme periode. Mange helseforetak har måttet evakuere eller samlokaliseres med andre i tryggere områder (Vox Ukraine 2025; WHO 2025e).

Tilgang til helsetjenester i krigsutsatte områder nær frontlinjen er utfordrende, grunnet ødeleggelser, manglende kapasitet og av sikkerhetsmessige hensyn. Siden 2022 har et betydelig antall mobile helseteam og midlertidige klinikker blitt opprettet. Organisasjoner som Røde Kors og Verdens helseorganisasjon samarbeider med ukrainske helsemyndigheter for å levere tjenester til utsatte områder, og til områder som tar imot store andeler av de internt fordrevne (se blant annet Delegation of the European Union to Ukraine 2025; WHO 2025e).

Eksempelvis anslår det ukrainske Røde Kors at de ved hjelp av sine 124 medisinske mobile team har gitt primærhelsehjelp til over én million mennesker siden starten av fullskalainvasjonen. De mobile enhetene bistår lokale helseforetak, og beskrives slik (Ukrainian Red Cross 2024):

[...] the Ukrainian Red Cross mobile health units are not a regular medical service. Their mission is to provide temporary operational assistance to the state by strengthening primary healthcare institutions and offering medical services to local populations, particularly those affected by military operations.

The mobile health units are staffed by family doctors, mid-level medical practitioners, nurses, and drivers from Ukrainian Red Cross primary healthcare centres. The chief doctors of primary healthcare centres determine the schedules and routes of the mobile health units based on requests and the communities' current needs. The staff of rural outpatient clinics and paramedic stations inform residents in advance about the day and time of arrival of the nearest mobile health unit.

Det er også opprettet mobile helseteam som en integrert del av det offentlige ukrainske helsevesenet. Se kapittel 4.3 om de mobile psykiske helseteamene (Community Mental Health Teams).

2.1.2 Teknologi og fjernbaserte tjenester

Digital teknologi har i økende grad blitt tatt i bruk i henvisningssystemer og i hvordan tjenester tilbys. Det er utviklet et digitalt system innenfor helsevesenet – det såkalte eHealth – som per utløpet av 2023 inneholdt data om mer enn 35 millioner pasienter, 350 000 helsearbeidere og mer enn 16 000 helseforetak. Systemet forenkler sikker tilgang til og deling av pasientjournaler, resepter og henvisninger (World Bank 2024, s. 3):

The eHealth is a nationwide electronic health system that manages medical information. As of 2024, it includes a centralized database that contains beneficiary registries, patient health records, referrals, and prescriptions, as well as over 35 Management Information Systems (MIS) [...]. These systems enable digital services for healthcare facilities and medical staff.

Krigen har medført økt bruk av ulike former for fjernkonsultasjoner og telemedisin, blant annet for kunne nå pasienter i krigsutsatte områder samt sårbare grupper, som internt fordrevne. Det finnes også en rekke offentlige hjelpelinjer utviklet og drevet av myndighetene for digital helserådgivning og støtte, inkludert informasjonstjenester om rettigheter og tjenester samt spesialiserte telemedisinske linjer for å sikre tilgjengelighet og rask helsehjelp (se blant annet TeleHelp Ukraine u.å.; Help24 TeleHealth 2024; CMS Law-Now 2023; Rubryka 2023).

3 Psykiske helsetjenester

Behandling av psykisk sykdom har i Ukraina tradisjonelt skjedd ved spesialiserte institusjoner for mental helse, som psykiatriske sykehus, der pasienter har blitt henvist fra primærhelsetjeneste, øvrige sykehus eller akuttinstanser. Tilbud utover dette har lenge vært svært begrenset (Frankova et al. 2024, s. 10). Frem til 2017 ble nesten 90 prosent av offentlig budsjett for psykisk helse anvendt på behandling ved innleggelse eller institusjonalisering (Pinchuk et al. 2025, s. 2).

I løpet av det siste tiåret har tjenestetilbudet blitt betydelig utvidet, og en lang rekke tiltak er iverksatt for å øke kompetanse og kvalitet på tjenestene.

3.1 Rammeverk og styringsorganer

Desentralisering og deinstitusjonalisering av psykiske helsetjenester har vært en uttalt del av den overordnede helsereformen som har pågått siden 2017. Videre har ukrainske myndigheter siden fullskalainvasjonen i februar 2022 jobbet med å implementere et nytt og omfattende rammeverk for psykisk helsevern gjennom programmet «How Are U?», initiert av førstedame Olena Zelenska. Programmet drives i samarbeid med Verdens helseorganisasjon (CCMH 2024, s. 7; u.å.).

Det er regjeringens Coordination Center for Mental Health (CCMH) som koordinerer innsatsen mellom departementer, lokale myndigheter, ikke-statlige aktører, internasjonale partnere og ekspertmiljøer.

Systemet har flere styringsnivåer: Helsedepartementet leder politikkutvikling, mens Veterandepartementet har ansvar for behov blant militært personell. Regionale myndigheter har ansvar for å levere tjenester på fylkes- og kommune-nivå. Denne flernivåtilnærmingen reflekterer «Target Model of the Mental Health and Psychosocial Support System», godkjent av regjeringen i 2024, sammen med den nasjonale handlingsplanen for psykisk helse (National Mental Health Action Plan 2024–2026) (CCMH 2024, s. 122, 129, 134, se også appendiks 124).

Loven om psykisk helsesystem (Law on Mental Health System) ble vedtatt i parlamentet (Verkhovna Rada) i januar 2025. Dette etablerer et rammeverk for omfattende, tverrsektoriell utvikling av det psykiske helsevesenet, et stort skritt bort fra den tidligere institusjonsbaserte tilnærmingen (Seleznova et al. 2023, s. 2; WHO 2025c; Kokhanchuk 2025; Law on the Mental Health System 2025).

Helsemyndighetene har utarbeidet et interaktivt kart over tilgjengelige psykiske helsetilbud ved alle instanser som har inngått tjenestekontrakt med helse-departementet (se National Health Service of Ukraine u.å.). Flere av disse beskrives i kapitlene under.

4 Primær- og spesialisthelsetjeneste

4.1 Psykiske helsetjenester innen primærhelsetjenesten

Som ledd i moderniseringen av helsevesenet, og i tråd med den nasjonale handlingsplanen for psykisk helse, er psykiske helsetjenester i ferd med å integreres i Ukrainas primærhelsetjeneste. Det nasjonale Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) ble lansert i 2019, med formål å innlemme og øke tjenestetilbudet innenfor lokale primærhelsetjenester (WHO 2022b, s. 10).

PMG for 2025 innebærer for første gang dekning av psykiske helsetjenester på primærnivå. Nasjonale helsemyndigheter inngikk i 2024 kontrakt med over 1000 primærhelsesentre om å levere psykiske helsetjenester. Et stort antall ansatte i primærhelsetjenesten har tatt videreutdanning og spesialisering – over 120 000 fastleger og terapeuter har siden 2022 blitt opplært for å kunne gi psykisk helsehjelp (WHO 2025c; Ukrinform 2025; Presidential Office of Ukraine 2025b).

Innenfor primærhelsetjenesten tilbys ulike tjenester innenfor Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS). Nettverket består av (CCMH 2024, s. 74):

The network of MHPSS service providers includes doctors, psychiatrists, psychotherapists, medical psychologists, clinical psychologists, nurses in psychiatric care institutions, occupational therapists, speech therapists, general practitioners, family doctors, pediatricians, therapists, and other specialists.

Integreringen av psykiske helsetjenester i primærhelsetjenesten innebærer at ukrainske borgere kan henvende seg direkte til fastlege for behandling eller viderehenvisning til spesialisthelsetjeneste. Ifølge landets helsemyndigheter oppsøkte over 300 000 personer fastlegene sine grunnet psykiske helseplager i perioden januar til mai 2025 (UNN 2025).

Tall viser at flere og flere benytter fastlegeordningen; mer enn 500 000 pasienter fikk psykisk helsehjelp innenfor primærhelsetjenesten i 2024, en firedobling fra 2023 (Ministry of Health 2024a).

Som allerede bemerket, finnes helsesentre og fastlegeordninger i alle landets fylker, og den store majoriteten av landets befolkning inngår i fastlegeordningen.

4.2 Psykiske helsesentre (Community Mental Health Centres)

Ukraina utvider i dag infrastrukturen for psykisk helsevern gjennom etablering av psykiske helsesentre (Community Mental Health Centres – CMHC), som kan være lokalisert ved sykehus eller andre helseinstitusjoner. Per utløpet av 2024 var det etablert flere enn 30 helsesentre, og omtrent 120 multidisiplinære helseteam

tilknyttet sentrene (Ministry of Health 2024a). Myndighetene kunngjorde i desember 2024 at nettverket skal utvides med ytterligere 200 sentre. Fra januar 2025 har sentrene operert under det statlig finansierte PMG, som sikrer gratis tilgang til tjenester (WHO 2024; Ministry of Health 2024b).

Sentrene supplerer allerede eksisterende tjenestetilbud fra blant annet fastleger og skolepsykologer, og skal tilby dag- og døgntilbud på pasientens hjemsted, herunder psykososial bistand og tjenester gjennom mobile helseteam (Ministry of Health 2024b).

Det ukrainske helsedepartementet opplyser at personer kan kontakte helsesentrene direkte, eller ved henvisning fra fastlege eller annet helsepersonell. Sentrene skal (Ministry of Health 2024b)

[...] provide care on an outpatient, inpatient basis or at the patient's place of residence. In particular, the centers will provide: psychosocial assistance (outpatient and inpatient); psychiatric care by mobile multidisciplinary teams (outpatient or at the patient's place of residence (stay); community-based support and assistance to the most vulnerable categories of the population (children, veterans, IDPs, and others).

I over 130 kommuner er det også introdusert en ordning med koordinatorene (community-level coordinators), som skal bistå med å samordne henvisninger og tjenester som de psykiske helsesentrene tilbyr (WHO 2025c).

4.3 Mobile psykiske helseteam (Community Mental Health Teams)

Lokale psykiske helseteam (Community Mental Health Teams – CMHT) utgjør en annen sentral del i organiseringen av psykiske helsetjenester. Siden 2022 har 65 slike helseteam vært operative i samtlige fylker i de myndighetskontrollerte områdene, særlig rettet mot tjenester til pasienter med alvorlige psykiske lidelser. Teamene er mobile, og består av psykiatere, psykologer, sosialarbeidere og sykepleiere. De benytter egne biler til å reise ut og gi tjenester, også i avsidesliggende områder eller områder avskåret fra offentlig transporttilbud. Den mobile tilnærmingen anses som viktig, siden en fjerdedel av befolkningen rapporterer redusert tilgang til helsetjenester siden krigsutbruddet (WHO 2024, 2022a, 2025d).

I tilfeller der sikkerhetssituasjonen hindrer fysisk tilgang til pasienter, eller der krigen på andre måter vanskeliggjør tilgjengeligheten, har teamene tilpasset tjenestetilbudet ved blant annet å tilby fjernkonsultasjoner via telefon og videokonferanser. Det er også opprettet samarbeid med lokale tjenesteytere (som apoteker) som lettere kan bistå pasienten med medisintilgang eller annen hjelp (WHO 2024, 2022a).

De mobile teamene er lokalisert ved psykiatriske sykehus, slik at de også skal kunne tilby døgntjenester (WHO 2023b, s. 7):

Mobile multidisciplinary teams are based at psychiatric hospitals. One of the contractual conditions for providers of the package is to have available the inpatient psychiatric care package at the same time.

4.4 Sykehus og spesialisthelsetjenesten

Verdensbanken og Verdens helseorganisasjon poengterer det høye antallet institusjonsbaserte tjenester som tradisjonelt har eksistert. Målsettingen er å redusere antall sykehus til rundt 200 innen 2040, en betydelig nedgang fra de 1640 institusjonene som var operative i 2019 (WHO & World Bank 2024):

Ukraine still has a legacy of excessive hospital infrastructure supporting a model of care that remains too reliant on inpatient care for mental health, rehabilitation and other specialist services. In 2019, before the start of purchasing hospital inpatient care under the PMG, Ukraine still had 1640 hospitals.

Som ledd i Ukrainas helsereform, er det som omtalt i kapittel 2 etablert et nasjonalt sykehusnettverk. Per 2024 omfattet dette litt under 600 sykehusinstitusjoner – fra generelle til spesialiserte sykehus. Sykehus i de okkuperte områdene er ikke inkludert i nettverket (WHO & World Bank 2024, s. 10, 52-53; Swecare 2024, s. 15).

Psykiske helsetjenester integreres i økende grad i sykehusnettverket, med spesialiserte psykiatriske enheter som opererer innenfor sykehusene. Det nyeste Mental Health Atlas fra Verdens helseorganisasjon oppgir at det fantes 51 psykiatriske avdelinger fordelt på lokalsykehusene (WHO 2021, s. 2). Landinfo har ikke funnet oppdaterte tall for 2025, og påpeker derfor at tallet fra 2021 ikke nødvendigvis er nøyaktig.

Verdensbanken og Verdens helseorganisasjon viser også til at primærhelsetjenesten, mentale helseteam og ikke-institusjonsbaserte tjenester i økende grad tar over en rolle på feltet (WHO & World Bank 2024, s. 54):

[...] the number of hospital-based mental health-care providers has decreased during the post-reform period, reflecting the increasing role of other, non-hospital based providers of mental health care, including PHC² and community mental health teams, and specialized services on an outpatient basis.

² Primary Healthcare Centre

Av ulike polikliniske tilbud og tjenester vises det til utvalgene presentert i kapittel 5 om særskilt utsatte grupper.

4.5 Psykiatriske sykehus

Utover de psykiatriske avdelingene innenfor generelle sykehus, finnes det psykiatriske sykehus i alle landets fylker. Enkelte fylker har flere slike sykehus. Totalt skal det finnes om lag 60 psykiatriske sykehus, hvert med gjennomsnittlig kapasitet på 415 sengeplasser (Pinchuk et al. 2025, s. 3).

Antall innleggelser som tilskrives krigstraumer, har økt de siste årene, fra 12 prosent i begynnelsen av 2022, til 17 prosent i 2024 (Pinchuk et al. 2025, s. 3).

Studier viser at det fortsatt er de psykiatriske sykehusene som i hovedsak tilbyr døgnbehandling. I undersøkelsen *Mental health services during the war in Ukraine: 2-years follow up study* vises det til at de psykiatriske sykehusene « [...] so far continue to be the backbone of mental health services». Antall innleggelser har de siste årene bare økt ved disse institusjonene, fra 433 månedlige innleggelser i 2022 til 552 i 2024 (Pinchuk et al. 2025, s. 2-3).

4.6 Psykiatriske og selvmordsforebyggende akuttjenester

Ukraina har bygget opp et kriseresponssystem som kombinerer akuttmedisinske team, mobile enheter, døgnåpne selvmordsforebyggende hjelpetelefoner, krisechat på nett og sykehusavdelinger for psykiatriske akuttpasienter (Lifeline Ukraine u.å.; Rubryka 2023). Den statlige ambulansetjenesten, som er del av akutt-tjenestene (National Emergency Medical Services/n-EMS), har ambulanseteam som kalles ut ved behov, og som har en geografisk dekningsgrad slik at de skal kunne nå ut til pasienter innen kort tid (Thielmann et al. 2024):

Accessibility of 15 min to the patient within 15 min should be guaranteed. The number of ambulance teams is based on the population size, i.e., one team per 10,000 inhabitants in urban areas and 0.75 teams per 10,000 inhabitants in rural areas.

Det finnes en rekke myndighetsgodkjente hjelpetelefoner, for befolkningen generelt samt egne linjer for veteraner, menn, ungdom og internt fordrevne, pluss en døgnåpen ukrainskspråklig krisechat. Umiddelbar selvmordsforebyggende hjelp er tilgjengelig nasjonalt via 103 (ambulanse) og 7333 («suicide prevention hotline» drevet av Lifeline Ukraine).

Mobile kriseteam som opererer under PMG, gir psykiatrisk bistand og selvmordsrisikointervensjoner direkte til hjem og frontlinjesamfunn.

Større byer har døgnåpne innleggelsesavdelinger, og samarbeider med private klinikker (som inngår i PMG) som benyttes når offentlig kapasitet er overbelastet.

Private klinikker som MEDLUX tilbyr døgnåpen psykiatrisk akutthjelp i Kyiv og omkringliggende regioner, med mobile psykiatriske team som responderer innen få minutter etter å ha mottatt nødalarm. Disse tjenestene koster 6000–6600 hryvnia for hjemmebesøk (1500–1600 NOK) og 5000–5600 hryvnia (1200–1400 NOK) for tilkalling av ambulanspersonell (MEDLUX u.å.).³

Depresjon, PTSD og selvmordsrate

Det er høy forekomst av depresjon, og selvmord er den niende vanligste dødsårsaken i landet. Blant menn er det den syvende vanligste. Selvmord som dødsårsak er høyere i Ukraina enn i alle de 53 landene som omfattes i Verdens helseorganisasjons europeiske region (Wilkens, Harris & Kolesnyk 2025, s. 255).

Norge har et institusjonelt helsesamarbeid med Ukraina, blant annet ved Akershus universitetssykehus (Ahus) og Regionalt ressursenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS-Øst) sitt bidrag inn mot sorgstøttarbeid og selvmordsforebygging siden 2015. Nansenprogrammet har helse som et av innsatsområdene, blant annet med hovedfokus på selvmordsforebygging og sorgstøtte (for mer detaljert beskrivelse av det ukrainsk-norske samarbeidet, les Regjeringen.no 2025).

4.7 Internasjonal og humanitær bistand innen psykisk helse

Verdens helseorganisasjon, Caritas, UNICEF, UNDP, Røde Kors (IFRC), IOM og Leger uten grenser (MSF) er blant de flere hundre aktørene som driver egne psykiske helsetilbud, eller samarbeider med ukrainske myndigheter for å tilrettelegge for tjenester til internt fordrevne og andre sårbare grupper (se blant annet MSF 2025, som tilbyr psykiske helsetjenester ved sine tre helsesentre i fylkene Cherkasy, Odesa og Vinnytsja).

Andelen helsehjelp som gis av disse humanitære organisasjonene, er betydelig – Røde Kors anslår for eksempel at de siden 2022 har bistått med psykisk helsehjelp til rundt 550 000 personer, med opprettelsen av om lag 90 hjelpelinjer og andre tjenesteplattformer, og gitt opplæring til mer enn 36 000 helse- og skoleansatte i psykiske helsefag (IFRC 2025, s. 10). Verdens helseorganisasjon opplyser på sin side at de i 2024 (WHO 2025b)

³ Currency Converter august 2025.

[...] provided mental health services to 623 455 individuals in PHC settings, trained over 2252 PHC workers in WHO's Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) and facilitated an online course for 17 000 doctors.

Det er tett samarbeid mellom ukrainske myndigheter og de internasjonale aktørene, og etablerte rutiner for viderehenvisninger fra NGO-er og internasjonale aktører til det nasjonale helsevesenet.

5 Psykiske helsetjenester for særskilt utsatte grupper

Spesialisthelsetjenester blir i økende grad utviklet for å nå spesifikke utsatte grupper, som barn, internt fordrevne og krigsveteraner.

5.1 Barn og unge

Det har de siste årene vært en stor økning i psykiske lidelser blant ukrainske barn og ungdom. En nasjonal undersøkelse blant 8000 ungdom over 15 år, fant at 32 prosent hadde moderat eller alvorlig depresjon, nesten 18 prosent moderat eller alvorlig angst, og 35 prosent psykiske traumer (Goto, Pinchuk & Kolodezhny 2024). Over 40 prosent av barn som mottok støtte fra Redd Barna i perioden januar til juni 2024, led av psykososialt stress. Barn i alle områdene organisasjonen opererer i, viser symptomer på engstelse, frykt, søvnproblemer og konsentrasjonsvansker (Save the Children 2024).

Barn og unge har tilgang på psykiske helsetjenester gjennom primær- og spesialisthelsetjenesten. Som påpekt, har det psykiske helsetilbudet ved primærhelsesentrene blitt vesentlig utbygget og styrket de siste få årene. I tillegg tilbys tjenester av de mobile psykiske helseteamene og ved de nyopprettede helsesentrene, med særskilt fokus på behandling og hjelp til utsatte grupper. For døgn-tjenester finnes psykiatriske sengeplasser for barn og unge ved sykehus og psykiatriske sykehus (WHO 2023b, s. 11; se også National Health Service of Ukraine u.å.).

Flere av de internasjonale organisasjonene i Ukraina, som UNICEF, UNESCO, Redd Barna og Verdens helseorganisasjon, driver også tjenestetilbud for barn og unge, i samarbeid med ukrainske myndigheter og lokale hjelpeorganisasjoner.

Tilbud omfatter for eksempel (se blant annet UNESCO 2025; UNICEF 2025, s. 12; Project Hope 2025; Save the Children 2024):

- **Psykososial støtte i lokalsamfunn og skoler:** Humanitære organisasjoner har etablert ungdomssentre, trygghetssoner og møteplasser der ungdom kan

få samtaler med psykologer, delta i støttegrupper og motta veiledning for å håndtere stress, angst og traumer.

- **Telefon- og nettbaserte hjelpetjenester:** Det finnes gratis nasjonale hjelpe-telefoner og digitale plattformer (som UNICEFs Mometal-plattform) med selvhjelpsaktiviteter og mulighet for anonym kontakt med fagpersoner.
- **Mobile og oppsøkende tjenester (utover eller i samarbeid med de offentlige mobile teamene, CMHT):** Mobile helseteam når ut til ungdom nær frontlinjen og i rurale områder med samtaler, rådgivning og henvisning til spesialisthelsetjenester ved behov.
- **Økonomiske støtteprogrammer og juridiske rådgivningstjenester.**
- **Traume- og rehabiliteringstjenester** (se blant annet Eurochild 2025; Rubryka 2024).

Eksempler på andre tilbud spesielt tilpasset fordrevne barn, eller barn og unge i krigsutsatte områder, omtales også i neste kapittel om internt fordrevne.

5.2 Internt fordrevne

Over 3,3 millioner mennesker er internt fordrevne i Ukraina (IOM 2025).

Gruppen anses som en av landets mest sårbare, og har ofte vansker med tilgang til helse- og sosialtjenester i vertsfylker. Dette kan skyldes manglende kunnskap om lokale hjelpetilbud, ressursmangler eller overbelastning på helsetjenester i vertsfylker – men er gjennomgående knyttet opp mot at internt fordrevne i utgangspunktet ofte består av utsatte grupper; som eldre, aleneforsørgere og personer med helseutfordringer (se blant annet IFRC 2025, s. 9).

Internt fordrevne har rett til helsetjenester på like vilkår som fastboende, uavhengig av oppholdssted. Undersøkelser viser uansett at 15 prosent av de internt fordrevne har mangelfull tilgang til primærhelsetjenester (mot fem prosent blant vertsbefolkning). En av ti har ikke tilgang på eller har ikke tegnet avtale med ny fastlege etter at de ble fordrevet (WHO 2025d).

Psykiske helsetjenester og psykososiale støtteordninger (vises til som MHPSS, eller Mental Health and Psychosocial Support Services i kildelitteraturen) inngår i den nasjonale primær- og sekundærhelsetjenesten. Lokale helsekoordinatorer, de mobile helseteamene (CMHT) og helsesentrene (CMHC) er ledd i dette arbeidet, og tilbyr spesialiserte tjenester. Som del av den humanitære responsen fra landets myndigheter og internasjonale partnere, har det de siste årene også vært et særskilt fokus på internt fordrevnes og andre sårbare gruppers behov.

Utover (eller integrert i) det offentlige hjelpetilbudet for internt fordrevne, finnes det eksempelvis:⁴

- **Regionale psykososiale støttesentre** (se blant annet UNDP 2025, som omhandler det nyopprettede senteret i Zakarpattja fylke).
- **«Resilience Centres»** – 225 landsdekkende sentre er opprettet som del av det nasjonale psykiske helseprogrammet (se blant annet UNICEF 2024, for sentre som er etablert i Kharkiv fylke).
- **«Safe Spaces for Women»**, sentre opprettet for tilrettelagt hjelp til fordrevne kvinner (se blant annet UN Women 2023, for sentre i fylkene Ivano-Frankivsk og Zaporizjja).
- **«Tviy spaces»**, sentre for barn med krigsopplevelser, drives av Ukrainas sosialtjeneste i samarbeid med Organisasjonen for sikkerhet og samarbeid i Europa (OSSE) og lokale myndigheter. Sentrene er samlokalisert med kommunale helsetjenester, og er foreløpig opprettet i Vinnytsjia fylke. Fire nye sentre ble opprettet i Lviv fylke i juni 2025. Ytterligere sentre skal etableres i fylkene Ternopil, Ivano-Frankivsk, Tsjernivtsi og Zakarpattja i løpet av 2025 (Rubryka 2025a).
- **Centres for the Protection of Children's Rights**, som blant annet tilbyr psykologisk hjelp. Det er opprettet flere slike sentre, som i fylkene Dnipropetrovsk, Rivne og i hovedstaden Kyiv (Landinfo har ikke funnet en fullstendig oversikt over alle fylker som har opprettet disse sentrene) (Rubryka 2025b, a).

Ukrainske myndigheter viser også til at mange hundre tusener familier har mottatt psykososial støtte gjennom landets sosialtjeneste, inkludert internt fordrevne familier. Slike tilbud kan omfatte (IFRC 2024):

Psychosocial support can be provided either as standalone counseling services or as components of broader social services, including social support, home care, daycare, supported living, social adaptation, social integration and reintegration, shelter provision, emergency (crisis) intervention, social prevention, care and upbringing of children in family-like conditions, social support for families raising orphaned children or children deprived of parental care, support during inclusive education, and others.

Psykososial bistand tilbys også ved de minst 35 humanitære knutepunkt («hubs») samt ved shelterløsninger som er etablert over hele landet (IFRC 2024).

⁴ Utvalget er ikke uttømmende, men illustrerer omfanget og spesialiseringen som foregår på feltet psykisk helse. Samtlige tilbud i listen er opprettet som direkte initiativer etter fullskalainvasjonen i 2022. Se ellers myndighetenes interaktive kart over offentlige psykiske helsetilbud i alle landets fylker (National Health Service of Ukraine u.å.).

5.3 Krigsveteraner og militært personell

Det ukrainske helsedepartementet anslo i 2023 at nesten to millioner militært personell og veteraner kan ha behov for psykologisk støtte (Kyiv Independent 2023). Nye undersøkelser indikerer at dette anslaget er moderat, og at enda flere vil ha behov for psykiske helsetjenester i årene fremover (se blant annet Palik 2025). Psykiske helsetjenester for veteraner er betydelig utvidet som følge av det store behovet, og tilbys gjennom en kombinasjon av statlige tiltak, NGO-prosjekter og internasjonale partnerskap.

Blant tilbudene finnes:

- **Landsdekkende nettverk av veteransentre for psykisk helse:** Prosjektet «Returning», lansert tidlig i 2025, etablerer minst 25 sentre for psykisk helse over hele Ukraina, spesielt for militært personell, veteraner og deres familier. Det første senteret ble åpnet i Dnipro. Sentrene samlokaliseres med offentlige helseinstitusjoner og tilbyr gratis poliklinisk psykologisk støtte, veiledning og terapi. Målsettingen er å betjene over 105 000 veteraner og deres familier i den innledende fasen (Victor Pinchuk Foundation 2025; Presidential Office of Ukraine 2025b).
- **Primærhelsetjenesten og fastleger:** Over 120 000 fastleger og terapeuter har blitt opplært til å kunne gi psykisk helsehjelp, blant annet innrettet mot veteraner. Både de psykiske helseteamene og psykiske helsesentrene som er opprettet siden 2022, har tjenester tilegnet veteraner (Bandouil 2024).
- **Døgnåpne hjelpelinjer og nettbasert støtte:** Ukrainian Veterans Foundation driver en døgnåpen krisetelefon som tilbyr umiddelbar psykologisk hjelp og henvisninger for veteraner og deres familier. Både nettbaserte og fysiske støttegrupper er tilgjengelige. Tjenestene er del av det nasjonale programmet for psykisk helsevern, «How Are U?» (Ukrainian Veterans Foundation 2024, u.å.). Under samme program for psykisk helsevern opererer også myndighetene en egen hjelpelinje for veteraner og deres familier (Ministry of Reintegration 2024).
- **NGO-er og internasjonal støtte:** NGO-er som Heal Ukraine Trauma og United Help Ukraine har kunnskapsbaserte programmer for veteraner og deres familier, med søkelys på traumebehandling og reintegrering i samfunnet, ofte i samarbeid med myndighetene og internasjonale organisasjoner (Heal Ukraine Trauma u.å.; United Help Ukraine 2025).
- **Psykisk helsesenter underlagt National Military Medical Clinical Center:** Ukrainas forsvarsdepartement kunngjorde i 2025 etableringen av landets første psykiske helseinstitusjon dedikert militært personell. Senteret vil ligge nær Kyiv, og tilby dag- og døgntjenester til veteraner med PTSD, angst, depresjon og relaterte tilstander. Anlegget skal også tilby fysisk rehabilitering (Manuel 2025).
- **Spesialistsentre:** Det finnes ulike sentre med spesialiserte tjenester, som det nyopprettede Saint Leo the Great Mental Health Center i Lviv, som tilbyr

psykologisk støtte og rehabiliteringstjenester til personer med krigsrelaterte traumer, som frihetsberøvelse og tortur (Presidential Office of Ukraine 2025a; Euromaidan 2025).

- I Kyiv, underlagt helsedepartementet, finnes det et statlig rehabiliteringssenter som tilbyr psykiske helsetjenester til veteraner (Mental Health and Rehabilitation Center "Lisova Polyana" u.å.).
- En rekke støtteordninger inngår i det nasjonale programmet for psykisk helsevern, som profesjonell bistand, psykologisk og juridisk hjelp fra NGO-er og andre organisasjoner (se liste over tjenesteytere i Ministry of Reintegration 2024).

6 Utfordringer og barrierer

Krigen har ført til et økt behov for psykiske helsetjenester. Samtidig er angrep og ødeleggelser på helseinstitusjoner omfattende – Verdens helsorganisasjon viser til litt under 2500 registrerte angrep mellom 2022 og 2025 (WHO 2025d). Skader på infrastruktur som påvirker strøm, oppvarming og vannforsyning vanskeliggjør tjenesteleveransen i berørte områder. Helsepersonell melder om medisinmangel og avbrudd i forsyning av psykiatrimedisin (WHO 2025b, s. 3, 15).

Det er for lav bemanning på feltet, og helsearbeidere bærer preg av å ha arbeidet under vanskelige forhold over en lang periode – én av fem rapporterer om negative effekter, som krigsrelatert stress (IRC 2024). Lave lønninger, manglende muligheter for spesialisering og mangel på lokale tjenester og ressurser er faktorer som utfordrer levering av psykiske helsetjenester (CCMH 2024, s. 11).

6.1 Geografisk tilgjengelighet og dekning

Nesten en tredjedel av landets befolkning er bosatt i rurale områder, og helse-tjenester i slike avsidesliggende strøk kan være mindre tilgjengelige enn i urbane områder. Dette gjelder også det psykiske helsetjenestetilbudet, som er bredere i urbane enn rurale områder. Kilder påpeker at de mobile psykiske helseteamene derfor er særlig viktige med hensyn til befolkningen i avsidesliggende strøk (Suzyma 2024, s. 26; WHO 2024).

Østlige områder og områder nær frontlinjen opplever særskilte utfordringer – knyttet til sikkerhet, ødeleggelse på infrastruktur og mangel på spesialister og ressurser (WHO 2025d):

Health-care access is increasingly unequal, particularly in front-line areas. The most damaged and dysfunctional health-care facilities are located along the front line, where the remaining population often faces multiple vulnerabilities, including being elderly or living with disabilities. These

facilities suffer from frequent disruptions in medical supplies, shortages of health-care workers and significant barriers to care.

Områdene tar også imot sårede sivile og militære, og har derfor et omfattende behov for medisinske helsebygg og personell. Samtidig er det nettopp her de største manglene finnes i bemanning, gjerne grunnet evakuering og fordrivelse av helsepersonell. Barn og unge i disse områdene står ofte uten nødvendige psykiske helsetjenester, i likhet med eldre og personer med nedsatt funksjonsevne. Verdens helseorganisasjons undersøkelser viser at nesten 70 prosent av befolkningen i ti av frontlinjefylkene rapporterer om forverret helsesituasjon. Blant fylkene der flest opplever å ikke få nødvendige tjenester («health-care refusal rates»), er Kherson (43 prosent), Kharkiv (24 prosent) og Zaporizjzja (18 prosent) (Frankova et al. 2024, s. 16; WHO 2025d).

I fylker lengst fra frontlinjen, som de vestligste fylkene, er utfordringene annerledes. Disse fylkene tok imot den største andelen internt fordrevne i de tidlige månedene av krigen, og har fortsatt å ta imot fordrevne, herunder psykiatriske pasienter og hele psykiske helseinstitusjoner som har måttet relokalisere. Selv om tilretteleggingen av psykiske helsetjenester og psykososial støtte i de vestlige områdene beskrives som omfattende, er helsevesenet i disse fylkene overbelastet (Frankova et al. 2024, s. 17).

6.2 Kapasitet og fagkompetanse

Ifølge International Medical Corps har over åtte millioner mennesker behov for psykisk helsehjelp. Dekningsgraden tilsier at omtrent 1,6 millioner faktisk mottar hjelpen de trenger (International Medical Corps 2024, s. 3). Anslaget over behovet er noe lavere enn det som rapporteres av Verdens helseorganisasjon, uansett indikerer tallene det store behandlingsbehovet.

Ukraina står overfor betydelige kapasitetsutfordringer innen psykisk helsepersonell. Landet hadde allerede før krigen for få psykiatere, psykologer og sosialarbeidere til å dekke befolkningens behov. Studier viser at kapasiteten er ytterligere forringet etter 2022 (Pinchuk et al. 2025, s. 3).

De fleste arbeider fortsatt innenfor de institusjonsbaserte rammene. Spesialistmangelen er gjennomgående, uavhengig av hvem som tilbyr tjenester (CCMH 2024, s. 74):

The network of MHPSS service providers includes doctors—psychiatrists, psychotherapists, medical psychologists, clinical psychologists, nurses in psychiatric care institutions, occupational therapists, speech therapists, general practitioners, family doctors, pediatricians, therapists, and other specialists. The largest number of specialized personnel is concentrated in inpatient care facilities, but there is a shortage of specialists at all levels.

Ifølge undersøkelser har over 20 prosent av helsearbeidere i psykiske helseinstitusjoner blitt fordrevet. Mange har også blitt skadet i angrep på helsefasiliteter (Pinchuk et al. 2025, s. 4). Spesialistmangelen forverres av at mange helsearbeidere reiser til utlandet av sikkerhetsmessige grunner, grunnet utbrenthet og for å søke bedre arbeidsvilkår (Pinchuk et al. 2025, s. 6).

Med helsereformen, utvikling av psykiske helsetjenester innen primærhelsetjenesten og gjennom de psykiske helsesentrene og mobile tjenester, har det blitt investert markant i opplæring av helsepersonell. Mange av de humanitære organisasjonene er involvert i opplæring og videreutdanning. Verdens helseorganisasjon opplyser at over 53 000 helsearbeidere har tatt deres kurs Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) (WHO 2025c). Likevel er behovet for videreutdanning stort, spesielt innen traumebehandling og krisehåndtering.

6.3 Finansiering som kritisk utfordring

Finansiering er en kritisk utfordring, selv med økte budsjetter til helsetjenesten. Før helsereformen i 2017 var kun 2,5 prosent av det offentlige helsebudsjettet avsatt til psykisk helse, hovedsakelig til institusjonsbasert behandling (WHO 2023b, s. 9). Med innlemmelsen av psykisk helsehjelp i PMG i 2025, har det reelle budsjettet økt for tjenestene som tilbys som integrert del av primærhelsetjenesten, herunder tilbud ved de psykiske helsesentrene og mobile psykiske helseteamene (se blant annet WHO 2023b; UNN 2024).

Selv med økt finansiering for primærhelsetjenester, utgjør «out-of-pocket» og egenandeler fortsatt nesten halvparten av pasienters utgifter.⁵ Størst utgifter går til medisiner og døgnbehandling («inpatient care») (WHO & World Bank 2024, s. 18-19, 21):

Payments perceived by patients as formal are decreasing but are still a significant driver of out-of-pocket payments for hospitalized patients. In 2023, 15% of hospitalized patients reported making a formal payment [...]. Average payments were around 12 200 hryvnia and were made for better wards (13%), diagnostics (32%), services not included in the PMG (21%) or for hospitalization overall (54%). Most patients (64%) believed they would not receive the same quality service free of charge.⁶

Det hender at spesialisthelsetjenester ikke er omfattet av tjenestepakken i PMG, eller at (private) leverandører av tjenester ikke har kontrakt med NHSU. Pasienter må da selv betale for behandling. Dette kan dreie seg om behandling hos privatpsykologer, spesialistkonsultasjoner hos psykiatere, avansert psykoterapi eller

⁵ «Out-of-pocket» brukes som samlebetegnelse på alle direkte betalinger som pasienten gjør til helsetjenesteyteren ved bruk av tjenester eller kjøp av legemidler – uansett om de i prinsippet kunne vært dekket av forsikring eller offentlige ordninger (Our World in Data u.å.).

⁶ 12 200 hryvnia tilsvarer omtrent 2970 NOK (Currency Converter august 2025).

utgifter for medisiner som ikke er innlemmet i PMG-ordningen (WHO 2025a, s. vii; Sukhovii et al. 2022, s. 16; Slobodian 2025).

Ifølge Verdens helseorganisasjon oppgav 35 prosent av befolkningen i oktober 2024 at de hadde utsatt medisinsk hjelp av økonomiske årsaker (WHO 2025d). En betydelig andel har ikke kjennskap til de relativt nye kompensasjonsordningene som inngår i PMG og AMP (WHO 2025b, s. 6):

Four in five households (82%) faced difficulties obtaining necessary medicines, mainly due to increased prices (73%) and lack of money (29%). Only 62% of households are aware of government medicine compensation programmes, with 25% successfully using them in the last three months.

Den private helsesektoren har vokst raskt, spesielt i urbane strøk der pasienter er villige til å betale høyere priser for bedre tjenester. Innen psykisk helse er denne trenden spesielt uttalt. Mange ukrainere foretrekker å søke psykisk helsehjelp i det private, som ofte anses å tilby kortere ventetid og tilgang til mer spesialisert helsehjelp. Dersom de private leverandørene ikke inngår i PMG (kontrakt med helsemyndighetene), kan «out-of-pocket»-kostnadene øke (Razumkov Centre 2023; Swecare 2024, s. 10).

6.3.1 Korrupsjon og uformelle betalinger for helsetjenester

Helsevesenet har tradisjonelt vært blant offentlige sektorer som oftest forbindes med korrupsjon. En landsomfattende undersøkelse utført av Info Sapiens for National Agency on Corruption Prevention (NACP) i 2024, viste at over 90 prosent mener at korrupsjon generelt er noe eller svært utbredt. Andelen som faktisk rapporterer om direkte erfaring med korrupsjon (inkludert i helsevesenet), har imidlertid falt betydelig, fra 70 prosent i 2015 til litt under 30 prosent innen helsesektoren i 2024 (National Agency on Corruption Prevention 2025).

I en annen undersøkelse oppga omtrent 17 prosent av husholdningene at de hadde gitt uoffisielle betalinger eller gaver ved besøk på offentlige helseinstitusjoner i 2024, en nedgang fra nesten 44 prosent i 2010 og 31 prosent i 2016 (funn fra Kyiv International Institute of Sociology (KIIS), Omnibus Survey 2024, som gjengitt i van Dongen & Obrizan 2025).

Korrupsjon i det ukrainske helsevesenet er tydelig redusert de siste årene, gjennom målrettede reformer og tiltak som fremmer åpenhet, ansvarlighet og digitalisering (se blant annet Vox Ukraine 2025). En Norad-rapport om korrupsjon i Ukraina fremhever at langvarige utfordringer som uformelle betalinger, lave lønninger og systematisk underfinansiering, har vært blant hoveddriverne for korrupsjon. Helsereformen har ført til forbedringer, som nye finansieringsordninger (underforstått PMG), e-helsesystemer og anskaffelsesplattformer, og har (Fabra-Mata & Teigen Asselin de Williencourt 2024, s. 7):

[...] renewed Ukraine's health care system, reconfigured primary care financing and essential medicines reimbursement, raised the remuneration of health professionals, introduced a transparent, merit-based process for medical university admissions and developed an e-health system.

Til tross for bedring, viser undersøkelser at uformelle betalinger for helsetjenester fortsatt forekommer hyppig, og at befolkningen mener at korrupsjon i helse-sektoren er forholdsvis utbredt (se blant annet van Dongen & Obrizan 2025; Makowski 2025, s. 13; Fabra-Mata & Teigen Asselin de Willencourt 2024, s. 38-39).

6.4 Stigma og kulturelle barrierer

Stigma rundt å søke psykisk helsehjelp forblir en vesentlig utfordring – psykisk helsevern forbindes tradisjonelt med skam, diskriminering og institusjonalisering. I en undersøkelse svarte over 80 prosent av respondentene at de aldri har konsultert psykolog, selv om nesten halvparten rapporterer om engstelse, angst, irritabilitet og søvnvansker (Gradus Research Company 2022, s. 8, 12).

Stigmatiseringen er mest uttalt på landsbygda og blant eldre, hvor tradisjonelle oppfatninger om at psykiske helseproblemer er et tegn på «svakhet» eksisterer, og der det normalt har vært et dårlig psykisk helsetilbud. Kjønnsnormer er også en del av situasjonen: Menn unngår ofte å søke hjelp for å unngå å fremstå som «svak» eller midre maskulin (se blant annet Frankova et al. 2024, s. 6-7, 10; Plan International & FONPC 2025, s. 3-4).

Den nasjonale «How Are U?»-kampanjen jobber mot stigma, men endringer i dype kulturelle mønstre krever langsiktig innsats. Verdens helseorganisasjon bemerker at stigma og barrierer til å søke hjelp avtar, og at styrkingen av lokale tilbud har en effekt (WHO 2023b, s. 2):

However, significant progress has been made over the years in terms of fostering greater acceptance of mental health within the community: a study in 2021 found a degree of awareness and compassion towards people with mental illness in Ukraine. This shift is aligned with a strengthening of outpatient and community-based mental health services, including at the primary health care (PHC) level, as well as the introduction of community mental health teams (CMHTs).

Skriftlige kilder

- Bandouil, Sonya (2024, 4. desember). 200 mental health centers to be launched in Ukraine. *Kyiv Independent*. Tilgjengelig fra <https://kyivindependent.com/200-mental-health-centers-to-be-launched-in-ukraine/> [lastet ned 3. juni 2025].
- CCMH, dvs. Coordination Center for Mental Health (2024). *Mental Health and Psychosocial Support System of Ukraine*. Kyiv: Coordination Center for Mental Health. Tilgjengelig fra https://howareu.com/static-objects/howareu/media/Posibnuki/TM_MHPSS_UKRAINE_ENGLISH%20VERSION_upd.pdf [lastet ned 3. juni 2025].
- CCMH, dvs. Coordination Center for Mental Health (u.å.). *Coordination Center for Mental Health*. Kyiv: The Coordination Center for Mental Health of the Cabinet of Ministers of Ukraine. Tilgjengelig fra <https://mentalhealthua.org/en/> [lastet ned 5. juni 2025].
- CMS Law-Now (2023, 20. oktober). Through new law Ukraine adopts telemedicine in the face of war. *CMS Law-Now*. Tilgjengelig fra <https://cms-lawnow.com/en/ealerts/2023/10/through-new-law-ukraine-adopts-telemedicine-in-the-face-of-war> [lastet ned 25. juni 2025].
- Delegation of the European Union to Ukraine (2025, 5. februar). *12 new modular clinics installed in Ukraine in 2024 through WHO, European Union, and Ministry of Health Partnership*. Brussel: EU. Tilgjengelig fra https://www.eeas.europa.eu/delegations/ukraine/12-new-modular-clinics-installed-ukraine-2024-through-who-european-union-and-ministry-health_en [lastet ned 18. juni].
- Dignity, dvs. Danish Institute Against Torture (2025, 24. februar). Healing Amidst Conflict: Ukrainian Psychologists on the Frontlines of Mental Health. *Dignity*. Tilgjengelig fra <https://dignity.dk/en/news/healing-amidst-conflict-ukrainian-psychologists-on-the-frontlines-of-mental-health/> [lastet ned 5. juni 2025].
- Eurochild (2025, 12. juni). New Childhood Centre offers hope and healing for Ukraine's youngest victims of war. *Eurochild*. Tilgjengelig fra <https://eurochild.org/news/new-childhood-centre-offers-hope-and-healing-for-ukraines-youngest-victims-of-war/> [lastet ned 24. juni 2025].
- Euromaidan (2025, 26. juni). Ukraine opens first rehab center for torture survivors after Russian captivity. *Euromaidan*. Tilgjengelig fra <https://euromaidanpress.com/2025/06/26/ukraine-opens-first-rehab-center-for-torture-survivors-after-russian-captivity/> [lastet ned 25. juni 2025].
- Fabra-Mata, Javier & Teigen Asselin de Willencourt, Anne Mette (2024, mars). *Ukraine: Corruption risks and mitigation strategies*. Oslo: Norad. Tilgjengelig fra https://www.norad.no/contentassets/36d0f4679c484a52be5be5a4c3cac724/3.2024_literature-review-ukraine-corruption-risks-and-mitigation-strategies.pdf [lastet ned 7. august 2025].
- Frankova, Iryna; Leigh Bahmad, Megan; Goloktionova, Ganna; Suvalo, Orest; Khyzhniak, Kateryna & Power, Tracey (2024). *Mental Health and Psychosocial Support in Ukraine: Coping, Help-Seeking and Health Systems Strengthening in Times of War*. Amsterdam: National Psychotrauma Centre. Tilgjengelig fra <https://arq.org/sites/default/files/2024-03/ARQ%20desk%20review%202024%20-%20MHPSS%20in%20Ukraine%20-%20summary.pdf> [lastet ned 3. juni].
- Goto, Ryunosuke; Pinchuk, Irina & Kolodezhny, Oleksiy (2024). Mental Health of Adolescents Exposed to the War in Ukraine. *JAMA Pediatrics*, 178, 480-488. Tilgjengelig fra

- <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2816152#249683429> [lastet ned 23. juni 2025].
- Gradus Research Company (2022). *State of Ukrainians' Mental Health. Their Attitude towards Psychological Help During the War*. Kyiv: Gradus research Company. Tilgjengelig fra https://gradus.app/documents/313/Gradus_Research_Mental_Health_Report_ENG.pdf [lastet ned 23. juli 2025].
- Heal Ukraine Trauma (u.å.). *Our Work. Heal Ukraine Trauma*. Tilgjengelig fra <https://healtraumas.org/our-work> [lastet ned 25. juni 2025].
- Help24 TeleHealth (2024, 19. juni). Help24 TeleHealth platform: access to innovative telemedicine for everyone. *Help24 TeleHealth*. Tilgjengelig fra <https://aph.org.ua/en/news/help24-telehealth-platform-access-to-innovative-telemedicine-for-everyone/> [lastet ned 25. juni 2025].
- IFRC, dvs. International Federation of the Red Cross and Red Crescent (2024, 5. august). *Report on – 33rd IC Resolution 2: Addressing mental health and psychosocial needs of people affected by armed conflicts, natural disasters and other emergencies (33IC/19/R2) – Ukraine*. Genève: International Federation of the Red Cross and Red Crescent. Tilgjengelig fra <https://rcrcconference.org/res-report-33rd/report-on-33rd-ic-resolution-2-addressing-mental-health-and-psychosocial-needs-of-people-affected-by-armed-conflicts-natural-disasters-and-other-emergencies-33ic-19-r2-ukraine/> [lastet ned 5. juni 2025].
- IFRC, dvs. International Federation of the Red Cross and Red Crescent (2025). *Red Cross mental health response to the international armed conflict in Ukraine (2022–2025)*. Genève: IFRC. Tilgjengelig fra https://mhpsshub.org/wp-content/uploads/2025/05/IFRC-EU4health_booklet-web.pdf [lastet ned 26. juni 2025].
- International Medical Corps (2024). *Mental Health and Psychosocial Support in Ukraine*. London: International Medical Corps. Tilgjengelig fra https://cdn1.internationalmedicalcorps.org/wp-content/uploads/2024/12/MHPSS_Success-Stories_2024.pdf [lastet ned 25. juni 2025].
- IOM (2025, juni). *Ukraine*. Kyiv: IOM. Tilgjengelig fra <https://dtm.iom.int/ukraine> [lastet ned 6. august 2025].
- IRC, dvs. International Rescue Committee (2024, 28. oktober). *IRC: At Ukrainian Frontlines, Medical Workers Struggle with Mental Health*. IRC. Tilgjengelig fra <https://www.rescue.org/press-release/irc-ukrainian-frontlines-medical-workers-struggle-mental-health> [lastet ned 30. juni].
- Kokhanchuk, Alona (2025, 15. januar). Parliament adopts law on mental health care. *NikVesti*. Tilgjengelig fra <https://nikvesti.com/en/news/public/300036-parliament-adopts-law-mental-health-care> [lastet ned 6. august 2025].
- KSE Institute (2025, mai). *Ukraine Human Capital Chartbook*. Kyiv: KSE Institute. Tilgjengelig fra <https://kse.ua/wp-content/uploads/2025/05/Ukraine-Human-Capital-Chartbook-2025.pdf> [lastet ned 6. august 2025].
- Kyiv Independent (2023, 3. august). 'Uncertainty and despair': War taking heavy toll on mental health of Ukrainians. *Kyiv Independent*. Tilgjengelig fra <https://kyivindependent.com/lesser-known-casualty-of-war-ukrainians-mental-health/> [lastet ned 25. juni 2025].
- Law on State Financial Guarantees (2017, 19. oktober). *Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення [On State Financial Guarantees of Medical Service to the Population]*. Tilgjengelig fra <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19?lang=en%23Text#Text> [lastet ned 6. august 2025].

- Law on the Mental Health System (2025, 15. januar). *Law on the Mental Health System in Ukraine*. Tilgjengelig fra <https://reliefweb.int/report/ukraine/law-ukraine-mental-health-system-ukraine> [lastet ned 7. august 2025].
- Lifeline Ukraine (u.å.). We're here for you. *Lifeline Ukraine*. Tilgjengelig fra <https://lifelineukraine.com/en> [lastet ned 23. juli 2025].
- Makowski, Grzegorz (2025, mars). *Corruption and Anti-Corruption Policy in Ukraine – Difficult Reality and Real Successes*. Oslo: Den norske Helsingforskomité. Tilgjengelig fra https://nhc.no/content/uploads/2025/03/ukraine_corruption_v3.pdf [lastet ned 7. august 2025].
- Manuel, Rojoef (2025, 24. april). Ukraine to Open First Mental Health Complex for Armed Forces. *The Defence Post*. Tilgjengelig fra <https://thedefensepost.com/2025/04/24/ukraine-mental-health-complex/> [lastet ned 11. juni 2025].
- MEDLUX (u.å.). Psychiatric emergency. *MEDLUX*. Tilgjengelig fra <https://medlux.net.ua/en/mental-health-clinic/psychiatric-emergency/> [lastet ned 7. august 2025].
- Mental Health and Rehabilitation Center "Lisova Polyana" (u.å.). About our center. *Mental Health and Rehabilitation Center "Lisova Polyana"*. Tilgjengelig fra <https://www.lisovapoliana.com.ua/> [lastet ned 25. juni 2025].
- Ministry of Health (2024a, 27. desember). *Mental health care system: key achievements and plans*. Kyiv: Ministry of Health. Tilgjengelig fra <https://moz.gov.ua/en/mental-health-care-system-key-achievements-and-plans> [lastet ned 19. juni 2025].
- Ministry of Health (2024b, 3. desember). *В Україні створюють щонайменше 200 центрів ментального здоров'я* [At least 200 mental health centers will be created in Ukraine]. Kyiv: Ministry of Health,. Tilgjengelig fra <https://moz.gov.ua/uk/v-ukrayini-stvoryat-shonajmenshe-200-centriv-mentalnogo-zdorov-ya> [lastet ned 5. juni 2025].
- Ministry of Reintegration (2024). *Contacts for psychological support for veterans*. Kyiv: Ministry of Reintegration. Tilgjengelig fra <https://unity.gov.ua/en/2024/04/01/contacts-for-psychological-support-for-veterans/> [lastet ned 25. juni 2025].
- MSF, dvs. Médecins Sans Frontières (2025, 21. februar). The medical humanitarian needs in Ukraine remain as urgent as ever. *MSF*. Tilgjengelig fra <https://www.msf.org/medical-humanitarian-needs-ukraine-remain-urgent-ever> [lastet ned 25. juni 2025].
- National Agency on Corruption Prevention (2025, 13. mars). Ukrainians' real experience of corruption is more than four times lower than the estimate of corruption prevalence: research findings. *National Agency on Corruption Prevention*. Tilgjengelig fra <https://nazk.gov.ua/en/news/ukrainians-real-experience-of-corruption-is-more-than-four-times-lower-than-the-estimate-of-corruption-prevalence-research-findings/> [lastet ned 7. august 2025].
- National Health Service of Ukraine (u.å.). *Надавачі медичної допомоги за напрямом "Психологічна та психіатрична допомога"* [Providers of medical care in the field of Psychological and psychiatric care]. Kyiv: National Health Service of Ukraine. Tilgjengelig fra <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-psychiatry> [lastet ned 25. juni 2025].
- Our World in Data (u.å.). *Out-of-pocket spending per capita on healthcare*. London: Global Change Data Lab. Tilgjengelig fra <https://ourworldindata.org/grapher/out-of-pocket-expenditure-per-capita-on-healthcare> [lastet ned 23. juli 2025].

- Palik, Júlia (2025, 11. juli). *The reintegration of 5 million veterans may be Ukraine's next major battle: Results from a recent survey in Ukraine*. Oslo: PRIO. Tilgjengelig fra <https://www.prio.org/comments/1794> [lastet ned 6. august].
- Pinchuk, Irina; Yachnik, Yulia; Goto, Ryunosuke & Skokauskas, Norbert (2025). Mental health services during the war in Ukraine: 2-years follow up study. *International Journal of Mental Health Systems*, 19(11). Tilgjengelig fra <https://ijmhs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13033-025-00667-9> [lastet ned 23- juni 2025].
- Plan International & FONPC, dvs. Federația Organizațiilor Neguvernamentale Pentru Copil (2025, mars). *Invisible Wounds. Navigating Mental Health Challenges and Support for Ukrainian Adolescent Boys and Young Men*. Surrey: Plan International. Tilgjengelig fra <https://plan-international.org/uploads/sites/99/2025/03/Invisible-Wounds-full-report-English-2.pdf> [lastet ned 12. juni 2025].
- Presidential Office of Ukraine (2025a, 24. juni). Mental Health Center for Victims of Russia's War Crimes Opens in Lviv. *Presidential Office of Ukraine*. Tilgjengelig fra <https://www.president.gov.ua/en/news/u-lvovi-zapracyuvav-centr-mentalnogo-zdorovya-dlya-lyudej-ya-98613> [lastet ned 25. juni 2025].
- Presidential Office of Ukraine (2025b, 17. mai). *Olena Zelenska Participates in the Conference "Return. The Path to Mental Recovery"*. Kyiv: Presidential Office of Ukraine. Tilgjengelig fra <https://www.president.gov.ua/en/news/olena-zelenska-vzlyala-uchast-u-konferenciyi-povernennya-shly-97873> [lastet ned 25. juni 2025].
- Project Hope (2025, 20. februar). Ukraine: Mental Health Crisis Intensifies for Children as War Enters Fourth Year. *Project Hope*. Tilgjengelig fra <https://www.projecthope.org/news-stories/press-release/ukraine-mental-health-crisis-intensifies-for-children-as-war-enters-fourth-year/> [lastet ned 24. juni 2025].
- Razumkov Centre (2023). *Private Healthcare: Development prospects in Ukraine*. Kyiv: Razumkov Centre. Tilgjengelig fra <https://razumkov.org.ua/images/2023/06/14/2023-MEDICINA-ENGL.pdf> [lastet ned 1. juli 2025].
- Regjeringen.no (2025, 8. april). *Norge bidrar med rehabilitering av skadde barn og psykisk helsehjelp i Ukraina*. Oslo: Regjeringen.no. Tilgjengelig fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/norge-bidrar-med-rehabilitering-av-skadde-barn-og-psykisk-helsehjelp-i-ukraina/id3096160/> [lastet ned 12. juni 2025].
- Rubryka (2023, 12. september). Ukraine has opened nine psychological support hotlines to aid people affected by war. *Rubryka*. Tilgjengelig fra <https://rubryka.com/en/2023/09/12/v-ukrayini-diye-9-bezoplatnyh-garyachyh-linij-psyhologichnoyi-pidtrymky-yak-pratsyuje-tse-rishennya/> [lastet ned 25. juni 2025].
- Rubryka (2024, 11. oktober). Solutions from Ukraine: Ministry of Health cooperates with partners to establish modern center for rehabilitating war-affected children. *Rubryka*. Tilgjengelig fra <https://rubryka.com/en/2024/10/11/v-ukrayini-stvoryat-suchasnyj-tsentr-dlya-reabilitatsiyi-ditej-pislya-travm-vijny-moz/> [lastet ned 24. juni 2025].
- Rubryka (2025a, 6. juni). Solutions from Ukraine: 'Tviy' centers open in Lviv region to support children affected by war. *Rubryka*. Tilgjengelig fra <https://rubryka.com/en/2025/06/06/dopomoga-yaka-poruch-na-lvivshhyni-z-yavlyys-prostory-tvij-dlya-ditej-yakyh-torknulasya-vijna/> [lastet ned 25. juni 2025].

- Rubryka (2025b, 30. mai). Solutions from Ukraine: Dnipro opens center for children's rights protection. *Rubryka*. Tilgjengelig fra <https://rubryka.com/en/2025/05/30/pershyj-na-shodi-krayiny-u-dnipri-vidkryvsya-tsentr-zahystu-prav-dytyny/> [lastet ned 25. juni 2025].
- Save the Children (2024, 9. desember). *Ukraine: Mental health toll of war leaves children with speech defects, twitching and sleep disorders*. Kyiv: Save the Children. Tilgjengelig fra <https://www.savethechildren.org.uk/news/media-centre/press-releases/2024/ukraine-mental-health-toll-war-leaves-children-speech-defects> [lastet ned 23. juni 2025].
- Selezanova, Violetta; Pinchuk, Irina; Feldman, Inna; Virchenkov, Volodymyr; Wang, Bo & Skokauskas, Norbert (2023). The battle for mental well-being in Ukraine: mental health crisis and economic aspects of mental health services in wartime. *International Journal of Mental Health Systems*, 17(28). Tilgjengelig fra https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10518916/pdf/13033_2023_Article_598.pdf [lastet ned 10. juni 2025].
- Slobodian, Olena (2025, januar). *From War to recovery: Strengthening Ukraine's Healthcare for a Resilient Future*. Brussel: FEPS, dvs. Foundation for European Progressive Studies. Tilgjengelig fra <https://feps-europe.eu/wp-content/uploads/2025/02/Strengthening-Ukraines-healthcare-for-a-resilient-future.pdf> [lastet ned 29. juli 2025].
- Sukhovii, Oleksii; Khan, Olga; Doroshenko, Olena & Shekhar, Vrishali (2022). *The Cost of Mental Health in Ukraine*. Washington, D.C.: World Bank Group. Tilgjengelig fra <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/dec4a0c8-a712-5a40-8db8-f4d2c139a333/content> [lastet ned 29. juli 2025].
- Suzyma, V. V. & Yurochko, T. P., (2024). Bridging gaps: improving the access of primary health care in rural Ukraine through mobile health units. *Women's reproductive health*, 1, 25-31. Tilgjengelig fra <https://repro-health.com.ua/article/view/301592/293990> [lastet ned 18. juni 2025].
- Swecare (2024). *Healthcare System in Ukraine 2024*. Stockholm: Swecare. Tilgjengelig fra <https://www.swecare.se/media/okhd3tkg/ukrainian-healthcare-system-in-2024-a-comprehensive-report-final-1.pdf> [lastet ned 16. juni 2025].
- TeleHelp Ukraine (u.å.). Free confidential support from doctors and psychologists from around the world. *TeleHelp Ukraine*. Tilgjengelig fra <https://telehelpukraine.com/> [lastet ned 25. juni 2025].
- Thielmann, Beatrice; Zavgorodnii, Igor; Schwarze, Robin & Victor, Zabashta (2024). Field report: ambulance service in Ukraine during weaponized conflict. *Internal and Emergency Medicine*, 19. Tilgjengelig fra <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11467031/#CR4> [lastet ned 7. august 2025].
- UHC, dvs. Ukrainian Healthcare Center (2024). *Leveraging private provision of primary and specialised healthcare in Ukraine*. Kyiv: UHC. Tilgjengelig fra https://drive.google.com/file/d/1FfkY3ZPd1QBkSCt00tDM-v_anI6JGuf/view [lastet ned 19. juni 2025].
- Ukrainian Red Cross (2024, november). *124 Ukrainian Red Cross mobile health units have provided more than 1,030,000 services since the start of the full-scale war in Ukraine*. Kyiv: Ukrainian Red Cross. Tilgjengelig fra <https://redcross.org.ua/en/news/2024/11/98475/> [lastet ned 18. juni 2025].
- Ukrainian Veterans Foundation (2024, 25. januar). Psychological support for veterans: where to look for help? *Ukrainian Veterans Foundation*. Tilgjengelig fra

<https://veteranfund.com.ua/en/2024/01/25/psychological-support-for-veterans-where-to-look-for-help/> [lastet ned 25. juni 2025].

Ukrainian Veterans Foundation (u.å.). Crisis Support Hotline. *Ukrainian Veterans Foundation*. Tilgjengelig fra <https://veteranfund.com.ua/en/current-projects/hotline/> [lastet ned 25. juni 2025].

Ukrinform (2024, 31. desember). Government allocates UAH 175.5B for Medical Guarantee Program in 2025. *Ukrinform*. Tilgjengelig fra <https://www.ukrinform.net/rubric-society/3943465-government-allocates-uah1755b-for-medical-guarantee-program-in-2025.html> [lastet ned 18. juni 2025].

Ukrinform (2025, 1. januar). Program of Medical Guarantees for 2025 launched in Ukraine. *Ukrinform*. Tilgjengelig fra <https://www.ukrinform.net/rubric-society/3943899-program-of-medical-guarantees-for-2025-launched-in-ukraine.html> [lastet ned 12. juni 2025].

UN Women (2023, 23. februar). Creating safe spaces for women in Ukraine. *UN Women*. Tilgjengelig fra <https://www.unwomen.org/en/news-stories/feature-story/2023/02/creating-safe-spaces-for-women-in-ukraine> [lastet ned 25. juni 2025].

UNDP (2025, 17. januar). The first Zakarpattia Oblast psychosocial support centre opens in Uzhhorod to assist people affected by war. *UNDP*. Tilgjengelig fra <https://www.undp.org/ukraine/press-releases/first-zakarpattia-oblast-psychosocial-support-centre-opens-uzhhorod-assist-people-affected-war> [lastet ned 25. juni 2025].

UNESCO (2025, 25. mars). *Ukraine: 140,000 children, parents and educators benefiting from UNESCO-backed psychosocial and educational centers*. Paris: UNESCO. Tilgjengelig fra <https://www.unesco.org/en/articles/ukraine-140000-children-parents-and-educators-benefiting-unesco-backed-psychosocial-and-educational> [lastet ned 24. juni 2025].

UNICEF (2024, 20. mars). Resilience Centres set up to support families in the Kharkiv region. *UNICEF*. Tilgjengelig fra <https://www.unicef.org/ukraine/en/notes/resilience-centres-set-up-to-support-families> [lastet ned 25. juni 2025].

UNICEF (2025, februar). *Three years of full-scale war in Ukraine*. New York: UNICEF. Tilgjengelig fra https://www.unicefusa.org/sites/default/files/2025-02/UNICEF_Ukraine_Three_Years_Full-Scale_War_Report_Feb2025.pdf [lastet ned 24. juni 2025].

United Help Ukraine (2025, 22. mai). Support Mental Health and Healing for Ukrainians in War. *United Help Ukraine*. Tilgjengelig fra <https://unitedhelpukraine.org/reports/support-mental-health-and-healing-for-ukrainians-in-war/> [lastet ned 25. juni 2025].

UNN, dvs. Ukrainian National News (2024, 10. oktober). Budget 2025: UAH 17 billion increase in the medical guarantee program. *UNN*. Tilgjengelig fra <https://unn.ua/en/news/budget-2025-uah-17-billion-increase-in-the-medical-guarantee-program> [lastet ned 1. juli 2025].

UNN, dvs. Ukrainian National News (2025, 16. mai). More than 300,000 Ukrainians have sought help from family doctors due to psychological problems - Liashko. *UNN*. Tilgjengelig fra <https://unn.ua/en/news/more-than-300000-ukrainians-have-sought-mental-health-assistance-from-family-doctors-lyashko> [lastet ned 19. juni 2025].

van Dongen, Daan-Max & Obrizan, Maksym (2025, 5. mars). Healthcare provision in Ukraine during the war time. *Vox Ukraine*. Tilgjengelig fra <https://voxukraine.org/en/healthcare-provision-in-ukraine-during-the-war-time> [lastet ned 7. august 2025].

- Victor Pinchuk Foundation (2025, 13. januar). Victor and Olena Pinchuk Launch RETURNING: A Nationwide Network of Mental Health Centers for Ukrainian Veterans and Their Families. *Victor Pinchuk Foundation*. Tilgjengelig fra <https://pinchukfund.org/en/news/29394/> [lastet ned 25. juni 2025].
- Visit Ukraine Today (2025). Payment for medical services: explanations from the Ministry of Health. *Visit Ukraine Today*. Tilgjengelig fra <https://visitukraine.today/blog/4299/payment-for-medical-services-explanations-from-the-ministry-of-health#full-payment-for-medical-services> [lastet ned 6. august 2025].
- Vox Ukraine (2025, 12. juni). White Book of Reforms 2025. Chapter 14. Healthcare reforms. *Vox Ukraine*. Tilgjengelig fra <https://voxukraine.org/en/white-book-of-reforms-2025-chapter-14-healthcare-reforms> [lastet ned 18. juni 2025].
- WHO (2021). *Mental Health Atlas 2020 Ukraine*. København: WHO. Tilgjengelig fra https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/mental-health-atlas-2020-country-profiles/ukr.pdf?sfvrsn=693a3fb3_6&download=true [lastet ned 23. juni 2025].
- WHO (2022a). *Mental Health in Ukraine: How Community Mental Health Teams are providing care amidst the ongoing war*. København: WHO. Tilgjengelig fra <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/mental-health-in-ukraine--how-community-mental-health-teams-are-providing-care-amidst-the-ongoing-war> [lastet ned 11. juni 2025].
- WHO (2022b, 5. desember). *Ukrainian Prioritized Multisectoral Mental Health and Psychosocial Support Actions During and After the War: Operational Roadmap*. København: WHO. Tilgjengelig fra https://www.fhi.no/contentassets/921fab71838642b597a01c9e96ef0546/mhpss-roadmap-ukraine_eng_8-dec-2022.pdf [lastet ned 12. juni 2025].
- WHO (2023a). *Can people afford to pay for health care? New evidence on financial protection in Ukraine 2023*. København: WHO. Tilgjengelig fra <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/369097/9789289060165-eng.pdf?sequence=3> [lastet ned 6. august 2025].
- WHO (2023b). *Leveraging health financing to strengthen mental health services in Ukraine*. Barcelona: WHO. Tilgjengelig fra <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374725/WHO-EURO-2023-8927-48699-72383-eng.pdf?sequence=1> [lastet ned 23. juni 2025].
- WHO (2024, 12. mars). *Reaching patients with severe mental health disorders: WHO hands over 12 vehicles for community health providers in Ukraine*. København: WHO. Tilgjengelig fra <https://www.who.int/europe/news/item/12-03-2024-reaching-patients-with-severe-mental-health-disorders--who-hands-over-12-vehicles-for-community-health-providers-in-ukraine> [lastet ned 5. juni 2025].
- WHO (2025a). *Community perspectives on health system responses and recovery efforts in the war-affected areas of Ukraine*. København: WHO. Tilgjengelig fra <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/381680/WHO-EURO-2025-11871-51643-78951-eng.pdf?sequence=1> [lastet ned 29. juli 2025].
- WHO (2025b, januar). *Emergency Appeal: Ukraine* København: WHO. Tilgjengelig fra https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/emergencies/2025-appeals/ukraine-hea.pdf?sfvrsn=a49d8769_3&download=true [lastet ned 1. juli 2025].
- WHO (2025c). *Key Achievements 2024*. København: WHO. Tilgjengelig fra https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/special-initiative/simh-poster---ukraine-2025.pdf?sfvrsn=491996bb_3 [lastet ned 10. juni 2025].

WHO (2025d, 24. februar). *Three years of war: rising demand for mental health support, trauma care and rehabilitation*. København: WHO. Tilgjengelig fra <https://www.who.int/europe/news/item/24-02-2025-three-years-of-war-rising-demand-for-mental-health-support-trauma-care-and-rehabilitation> [lastet ned 3. juni 2025].

WHO (2025e, 10. juni). *Ukraine: with EU support, WHO delivers 25 intensive care beds to frontline regions*. København: WHO. Tilgjengelig fra <https://www.who.int/europe/news/item/10-06-2025-ukraine--with-eu-support--who-delivers-25-intensive-care-beds-to-frontline-regions> [lastet ned 18. juni 2025].

WHO (2025f). *Unlocking investment for the transformation of Ukraine's health-care network*. København: WHO. Tilgjengelig fra <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/381572/WHO-EURO-2025-12235-52007-79785-eng.pdf?sequence=1> [lastet ned 18. juni 2025].

WHO & World Bank (2024). *Health financing in Ukraine: reform, resilience and recovery*. København: WHO. Tilgjengelig fra <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379548/WHO-EURO-2024-10570-50342-75964-eng.pdf?sequence=14> [lastet ned 16. juni 2025].

Wilkens, Jens; Harris, Michael & Kolesnyk, Pavlo (2025). Primary health care in Ukraine is a cornerstone in both health reform and response to the full-scale invasion. *Scandinavian journal of primary health care*, 42(2), 255-257. Tilgjengelig fra https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12090254/pdf/IPRI_43_2477787.pdf [lastet ned 19. juni 2025].

World Bank (2024, mai). *Ukraine Human Development Update*. Washington, D.C.: World Bank. Tilgjengelig fra <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/ca0a8b70-880c-413f-a050-f349a122f1ff/content> [lastet ned 19. juni 2025].