

Strategi for psykisk helse i Oslo

Høringsutkast oktober 2018

Innhold

Innhold.....	1
Innledning	4
1. Fra kunnskapsgrunnlag og situasjonsbeskrivelse til strategi for psykisk helse.....	4
Strategi for psykisk helse, sammenheng med andre planer	5
Byrådets politikk.....	7
Begreper, psykisk helse	8
God psykisk helse	8
Psykiske plager	9
Psykiske lidelser.....	9
Psykiske helseutfordringer.....	9
Psykisk helse og psykisk lidelse	9
Psykiske helsetjenester og psykisk helsearbeid	9
2. Byrådets visjon og mål for psykisk helse	10
Byrådets visjon for psykisk helse	10
Byrådets mål for psykisk helse	10
3. Strategiske satsningsområder	12
Strategisk satsningsområde 1: God psykisk helse for alle innbyggere.....	12
Mål, god psykisk helse for alle innbyggere	12
Strategier, god psykisk helse for alle innbyggere	13
Styrke innbyggernes mulighet for livsmestring	13
Traumebevisst tilnærming og omsorg.....	16
Stigma og myter om psykisk helse skal forebygges og motarbeides	17
Strategisk satsningsområde 2: Lett tilgjengelige psykiske helsetjenester –en dør inn	17
Mål, lett tilgjengelige psykiske helsetjenester -en dør inn.....	17
Strategier, lett tilgjengelige psykiske helsetjenester -en dør inn.....	17
Det er enkelt å nå fram til kommunens tjenester.....	17
Innbyggerne treffer medarbeidere med myndighet og kompetanse.....	18
Tjenestene er likeverdige, sammenhengende og fleksible	18
Hjelpen møter innbyggernes behov.....	20
Etablere digitale innbyggertjenester	20

Strategisk satsningsområde 3: Forskning, tjeneste- og kompetanseutvikling	21
Mål, forskning, tjeneste- og kompetanseutvikling.....	21
Strategier, forskning, tjeneste- og kompetanseutvikling.....	22
Psykisk helsetjenester er kunnskapsbaserte og tjenesteutviklingen skjer i samarbeid med innbyggerne	22
Felles kunnskaps- og verdigrunnlag og gode holdninger.....	23
Systematisk bruk av erfaringskompetanse	23
Forskning er en integrert del av virksomhetens arbeid	24
4. Fra strategi til handling.....	24
Kommunen i førersetet	24
Gjensidig samarbeid med helseforetakene.....	25
Gjensidig samarbeid med kompetansesentrene	25
Gjensidig samarbeid om statlige tilskuddsmidler	25
Tiltak for å nå målene i strategien	25
God psykisk helse for alle innbyggere	25
Psykisk helse i alle sektorer	26
En god oppvekst	26
Bolig og bomiljø.....	26
Øke traumekompetansen blant ansatte i kommunen.....	26
Mestring og deltakelse	26
Ressursorientert og styrkebasert tilnærming	27
Lett tilgjengelige psykiske helsetjenester -en dør inn.....	27
Ha en dør inn, være lett tilgjengelig	27
Ett kontaktpunkt for alle.....	27
Kvalifisert hjelp uten henvisning og søknad	27
Tillitsbasert styring og ledelse.....	28
Samhandling på tvers av tjenester og nivåer	28
Fagsystemene	28
Individuell plan og koordinator	29
Tilbakemeldingsverktøy.....	29
Forskning, tjeneste- og kompetanseutvikling	29
Innbyggere og bydel i førersetet.....	29
Erfaringskompetanse:.....	29
Lokalt psykisk helsearbeid	30

Brukerplanresultater og tjenesteutvikling	30
Kompetanseutvikling	30
Kommunal kompetansenhet for psykisk helse	31
Forskning og tjenesteutvikling	31
5. Veien videre	31

Innledning

I byrådsplattformen¹ er det beskrevet flere veivalg mot en bedre kommune og en ny retning for Oslo. Innbyggernes behov skal være i sentrum, tjenestene skal være best mulig uavhengig av hvem som bruker dem, hvor de bor eller deres økonomiske situasjon. Oslo skal være en åpen, demokratisk og ubyråkratisk kommune, og skal være preget av tillit og nærhet mellom innbyggeren og kommunen. Bedre utnyttelse av de ansattes kompetanse, mer brukerdeltagelse, bedre tjenester og en mer effektiv bruk av kommunens ressurser er understreket.

Strategi for psykisk helse er byrådets grunnlag og retning for hvordan Oslo kommune skal bidra til en bedre psykisk helse for befolkningen generelt og den verdimesige og faglige retningen for psykiske helsetjenester spesielt.

Strategi for psykisk helse i Oslo bygger på kunnskapsgrunnlag og situasjonsbeskrivelse som er utarbeidet som et faglig grunnlag for strategien.

Strategien har 5 kapitler. Kapittel 1 tar leseren kort fra kunnskapsgrunnlaget og situasjonsbeskrivelsen, som er eget dokument og det faglige grunnlaget for denne strategien. Kapitlet gir en kort oversikt over deler av byrådets politikk som har innvirkning på psykisk helse, strategiarbeidet i sammenheng med andre planer og begreper som benyttes om psykisk helse. Kapittel 2 beskriver byrådets visjon og mål og hva som skal kjennetegne de psykiske helsetjenestene i Oslo. Kapittel 3 beskriver innsatsområder og strategier. Alle tiltakene er samlet i kapittel 4, mens kapittel 5 gir noen korte innspill til veien videre. Strategi for psykisk helse er i tråd med byrådsplattformen og bygger på faglige og overordnede føringer for lokalt psykisk helsearbeid.

1. Fra kunnskapsgrunnlag og situasjonsbeskrivelse til strategi for psykisk helse

Psykisk helse er nær knyttet til forhold som oppvekst, levekår og inkludering i samfunnet. Det kan finnes en genetisk sårbarhet, men Folkehelseinstituttet peker på at det ikke eksisterer spesifikke årsaksfaktorer som *alltid* resulterer i utvikling av psykiske helseplager eller lidelser, og at miljøfaktorer kan være avgjørende. Dette betyr at det er viktig å ha et bredt perspektiv på hvilke medvirkende faktorer som kan bidra til psykiske helseutfordringer, og at miljøfaktorer alltid må vurderes med tanke på å skape forutsetninger for endring-, mestring og bedring.

Livsomstendigheter skifter i et menneskes liv, psykisk helse og psykiske lidelser endres med øvrige livsomstendigheter. Problemer som angst, depresjon, avhengighet eller andre psykiske helseutfordringer kan utvikles når det er store endringer i livet. Den psykiske helsen kan dermed endres uavhengig av om den det gjelder har en psykisk lidelse eller en psykisk helseplage i utgangspunktet. Likeledes kan mennesker med store psykiske helseutfordringer få bedre psykisk helse når andre forhold i livet endres.

¹ Plattform for byrådssamarbeid mellom Arbeiderpartiet, Miljøpartiet De Grønne og Sosialistisk Venstreparti i Oslo, 2015-2019

Det faglige grunnlaget for strategien ligger i vedlegget Psykisk helse, kunnskapsgrunnlag og situasjonsbeskrivelse – Faglig grunnlag for strategi for psykisk helsearbeid i Oslo kommune.²

I kunnskapsgrunnlaget og situasjonsbeskrivelsen beskrives det at Oslo har en rekke tilbud og tiltak som skal forebygge psykiske helseutfordringer, og være til hjelp for de som har psykiske helseutfordringer og deres familier og nettverk. Faglig har psykisk helsearbeid beveget seg fra en sykdomsmodell (syk – frisk) til å tilnærme seg en mer helhetlig forståelse av, og tilnærming til, psykiske helseutfordringer. Mestring og deltakelse vektlegges for å forebygge og håndtere psykiske helseutfordringer. Opplevelse av best mulig livskvalitet er sentralt. Innbyggernes kunnskap og erfaringer vektlegges i helsefremmende arbeid og utviklingen av psykiske helsetjenester.

Kompetanse, medvirkning og sammenhengende tjenester er særlig viktig for innbyggere som har langvarige og alvorlige psykiske helseutfordringer, alene eller i kombinasjon med andre helseproblemer.

Psykisk helsearbeid, både i psykisk helsetjenestene og i folkehelsearbeidet vektlegger samarbeid med innbyggerne, samhandling internt i kommunen og med andre samarbeidspartnere.

Kunnskapsgrunnlaget og situasjonsbeskrivelsen peker også på utfordringer og hindringer i utvikling av lokalt psykisk helsearbeid.

I dialogmøter i arbeidet med kunnskapsgrunnlag og situasjonsbeskrivelse kom det fram ønsker om:

- mindre byråkrati
- mer fleksibilitet i utøvelse av tjenester
- å møte mennesker der de er, både ambulant og arenafleksibelt
- at tjenestene henger sammen og er dynamiske
- mer samarbeid på tvers av enheter og bydeler
- at informasjonen i kommunen må bli bedre, både for innbyggerne og tjenestene.

Tjenestene har ambisjoner om å legge til rette for egenmestring og selvhjelp, blant annet med nettbasert informasjon og tjenester og. Kommunens nettsider oppleves som en hindring for å få dette til. Manglende samordning av fagsystemer som ikke snakker sammen, oppleves som en hemmer for hvordan man skal lykkes med målsettinger om bedre samarbeid.

Strategi for psykisk helse, sammenheng med andre planer

Strategiarbeidet for psykisk helse i Oslo består av flere elementer. Kunnskapsgrunnlag og situasjonsbeskrivelse er avgitt i eget dokument, Psykisk helse – Kunnskapsgrunnlag og situasjonsbeskrivelse, Helseetaten juli 2018.

Strategiarbeidet må sees i sammenheng med øvrige planer og satsninger på helse- og velferdsområdet i Oslo kommune, blant annet:

² Helseetaten, seksjon psykisk helse og avhengighet juli 2018

- Barnehjernevernet
- Byrådets strategiske plan for rusfeltet i Oslo
- Folkehelseplan for Oslo 2017-2020³
- Program for folkehelsearbeid i Oslo 2017-2022
- Trygg og mangfoldig eldreomsorg⁴
- Seniorsmelding: Selvstendige, aktive og trygge eldre i Oslo⁵
- Boligbehovsplan 2017 – 2020
- Program for boligsosial utvikling og innovasjon
- FoU-strategi for EHA-sektor
- Handlingsplan for mennesker med funksjonsnedsettelse, 2017 - 2020⁶
- Handlingsplan mot vold i nære relasjoner

Vi vil løse de store oppgavene i fellesskap og sikre at alle har tilgang på gode offentlige tjenester i alle faser av livet. Sterke offentlige tjenester sikrer like muligheter for alle, både i barnehagen, skolen, og i omsorgen.

Strategi for psykisk helse i Oslo omfatter alle aldersgrupper. God psykisk helse er nært knyttet til trygghet, trivsel, nære relasjoner, muligheter til å bruke sine evner, livsmestring, deltakelse i aktivitet eller arbeid og deltakelse i samfunnet forøvrig. Det er derfor vesentlig at både tjenester og sivilsamfunnet er særlig oppmerksomme på sårbare overganger i menneskers liv. Forhold som tap av arbeid, tap av nettverk, sykdom eller funksjonsfall kan være slike sårbare overganger.

Befolkningssammensetningen i Oslos bydeler er ulik med hensyn til alderssammensetning, innbyggere med minoritetsbakgrunn, inntektsnivå og levekår. Dette er forhold som vil påvirke både prioriteringer, tiltak og kompetansebehov i bydelene.

For byrådet er det viktig at endrings- og mestringsarbeid så langt som mulig skal skje i hverdagslivet til personer som har psykisk helseutfordringer og i samarbeid med deres pårørende, det vil si der de lever og bor. Innbyggerne og kommunens medarbeidere skal i større grad skape tjenestene sammen, ut fra hva som er viktig for den enkelte og hvilke behov de har. Tjenestene skal bl.a. ha fokus på aktiviteter og arbeid, normalitet, sosial inklusjon og tilgang til sosial støtte og integrering i nærmiljøet for å mestre utfordringene og utløse egne ressurser. Barnehage, skole, aktivitet, sysselsetting og arbeid er med å skape en meningsfull tilværelse og opplevelse av tilhørighet i sosialt fellesskap. Tilknytning og inkludering i skole og arbeid skal prioriteres, både ved å jobbe aktivt for deltakelse og ved å forebygge frafall. Dette er viktig i forebyggende arbeid og for mange vil dette være en viktig faktor i en tilfrisknings- eller endringsprosess.

Sammen med øvrige planer og satsninger på helse- og velferdsområdet i Oslo kommune gir Strategi for psykisk helse strukturelle føringer, og føringer for tjenesteutvikling og kompetanseutvikling. Lett tilgjengelige tjenester og lavterskeltilbud er viktige prinsipper i tillegg til brukerdiallog og mestringsfokus.

³ Bystyremelding 10/2017

⁴ Byrådssakene 174/2017 og 175/2017

⁵ Bystyremelding nr. 1/2014

⁶ Byrådssak 73/2017

Byrådets politikk

Byrådets visjon er en grønnere, varmere og mer skapende by med plass til alle.

Byrådets vil fremme god psykisk helse for befolkningen gjennom god kunnskap om årsaksforhold, forebygging og behandling. Oslos tjenester skal bidra til utvikling av relevant kunnskap om årsaksforhold, forebygging og behandling med sikte på å fremme psykisk helse og livskvalitet. All kommunal innsats har et mestringsperspektiv. Tjenestene utformes med brukermedvirkning.

Strategi for psykisk helse skal bidra til at færre innbyggere utvikler psykiske helseutfordringer, og at innbyggere som har psykiske helseutfordringer får bistand ut fra sine behov, slik at de kan leve meningsfulle liv.

Psykiske helse påvirkes i stor grad av sosiale forhold og marginalisering. Samfunnsstrukturer, politiske valg og politiske prioriteringer påvirker både utviklingen av psykiske helseutfordringer og muligheten til et bedre liv for de som har slike utfordringer. Derfor ser byrådet det som et overordnet politisk ansvar å jobbe for å redusere og utjevne de sosiale og økonomiske forskjellene i Oslo, og fører derfor en aktiv politikk for å bidra til dette. Forebygging og reduksjon av fattigdom og sosial eksklusjon må starte tidlig, og tiltak for tidligere innsats prioriteres av byrådet, blant annet gjennom:

- Bygging av 3000 flere barnehageplasser i Oslo frem mot 2019 og innføring av utvidede ordninger for gratis kjernetid i barnehagen.
- Satsingen Barnehjernevernet som setter tjenestene i stand til å forebygge, oppdage og hjelpe barn som opplever omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep.
- Styrking av laget til barnet, gjennom en styrket skolehelsetjeneste, flere lærere i Osloskolen og innføring av intensivoppfølging i barneskolen for elever som trenger ekstra oppfølging og flere rådgivere, NAV-veiledere og miljøarbeidere i videregående skole.
- Innføring av aktivitetsplikt mot mobbing i barnehage, skole og aktivitetsskole for å sikre at mobbing aktivt forebygges, felles rutiner for håndtering av mobbesaker og ansatt et eget mobbeombud.
- Utvikling av en ny aktivitetsskole i Osloskolen med gratis deltakelse og høyere kvalitet på innholdet.
- Bygging av flere nye og rehabiliterte idrettsanlegg for barn og unge og flere fritidstilbud i bydelene.
- Avsetning av midler til gratis helgeaktiviteter for ungdom mellom 13-18 år i bydelene, samt styrket innsats mot barn- og ungdomskriminalitet.
- Inkludering av helsestasjon og skolehelsetjeneste i Oslostandard for samarbeid mellom barnevern, barnehage og skole.
- Etablering av Nye Familier, et besøksprogram for førstegangsførelde der helsestasjonen gir veiledning i foreldrerollen. I løpet av 2018 tilbys hjemmebesøksprogrammet i 11 bydeler og i 2019 vil «Nye familier» være et tilbud i alle bydeler.

- Kompetanseheving slik at medarbeidere i forebyggende tjenester kan se, snakke med og handle når barn har psykiske helseutfordringer eller lever med rus eller andre alvorlige forhold i hjemmet.
- Etablering av Ung Arena i flere bydelsregioner. Et åpent samtaletilbud for barn og unge mellom 12 og 25 år.

Byrådets systematiske arbeid for forebygging og tidlig innsats, har et samfunn og en by med mindre forskjeller som mål. Det er en bedre by å bo i for alle.

Det er viktig for byrådet at psykiske helseproblemer forebygges og at medarbeidere i alle sektorer har relevant kompetanse som legger til rette for en god oppvekst. På bakgrunn av byrådssaken om Barnehjernevernet ⁷ er det satt i gang et omfattende arbeid for å implementere kunnskap hos de som arbeider med barn, ungdom og deres foreldre om hva som skader og ødelegger, men også hva som reparerer og utvikler hjernen.

Selv om psykiske helseutfordringer kan forebygges, er det viktig at Oslo kommune har et apparat som kan fange opp innbyggere som har psykiske helseutfordringer, og som kan redusere konsekvensene av slike utfordringer både for den det gjelder og familie og nettverk. Byrådet vil også legge til rette for at innbyggere som har alvorlige og langvarige psykiske helseutfordringer kan leve så fullverdige liv som mulig. For å skape bedre helse og bedre liv med færrest mulige negative konsekvenser for innbyggere som har behov for et samarbeid med offentlige tjenester i kortere eller lengre perioder, satser byrådet blant annet på:

- Økonomisk styrking av bydelene slik at innsatsen kan vris fra midlertidige botilbud over til trygge, permanente boliger med oppfølging.
- Gjennom boligbehovsplanen og investeringer i økonomiplanperioden er det utviklet strategier for bygging, kjøp og spredning av kommunale boliger, samt framskaffelse av utleieboliger gjennom innleie- og tilvisningsavtaler.
- Å utvikle tillitsbasert styring og ledelse, hvor åpenhet, involvering og samskaping står sentralt, slik at innbyggere, pårørende og ansatte i større grad skal skape fremtidens tjenester sammen.
- Utvikling av tilskuddsordningen til frivillige og ideelle organisasjoner, blant annet for å skape bedre samarbeid om en felles og helhetlig tiltakskjede for utsatte grupper i hele byen. Samarbeidet skal bygge opp under vridningen mot flere desentraliserte tiltak og lettere tilgang til hjelp i bydelene.

Begreper, psykisk helse

God psykisk helse

Begrepet psykisk helse dekker vårt forhold til oss selv, til våre nærmeste og til det samfunnet vi er en del av. God psykisk helse kjennetegnes ved:

- Positive følelser som glede og tilfredshet, interessert i livet
- Positiv fungering og psykologisk velvære (jeg og meg selv)

⁷ Byrådssak 207/2017, Barnehjernevernet – strategier og tiltak 2017 - 2019

- Selvakseptasjon, selvstendighet, mestrer dagliglivet og sine omgivelser, personlig vekst, en mening med livet, autonomi, sosialt velvære (vi og oss)
- Positive relasjoner, kunne gi til andre, kunne få fra andre, ser muligheter i samfunnsutviklingen, et tillitsfullt forhold til andre, sosial tilhørighet (gruppe, nabolag)

Psykiske plager

Psykiske plager kan være tilstander som er belastende, men ikke så belastende at det kan karakteriseres som diagnoser. Det finnes ikke klart definerte kriterier for hva som kan kalles en psykisk plage.

Psykiske lidelser

Psykiske lidelser omfatter spennet fra enkle fobier og lettere angst og depresjonslidelser, til omfattende og alvorlige tilstander som psykoselidelser. Psykiske lidelser påvirker tanker, følelser, atferd, væremåte og omgang med andre. Psykiske lidelser medfører ofte en større belastning enn psykiske plager.

Betegnelsen psykiske lidelser brukes bare når bestemte diagnostiske kriterier er oppfylt. Dette skal utføres av klinikere, og gjøres ofte ved hjelp av strukturerte verktøy.

Psykiske helseutfordringer

Psykiske helseutfordringer kan brukes om både psykiske plager og psykiske lidelser. Begrepene beskriver en opplevelse av belastning som påvirker den psykiske helsen negativt.

Psykisk helse og psykisk lidelse

Psykisk helse og psykisk lidelse er relaterte, men uavhengige dimensjoner.⁸ En med psykisk lidelse eller psykiske helseplager kan ha god psykisk helse, og mennesker uten psykiske lidelser eller plager kan ha dårlig psykisk helse. Psykisk helsefeltet omfatter derfor både forhold som fremmer god psykisk helse for alle og tilbud til innbyggere som har behov for psykiske helsetjenester. Grunnlaget for god psykisk helse for alle legges ofte i andre sektorer enn helsesektoren.

Psykiske helsetjenester og psykisk helsearbeid

Gode psykiske helsetjenester skal bidra til bedring av den psykiske helsen. Dette bedrer også prognosen for tilfriskning av psykiske lidelser.

Kommunen skal møte innbyggere som har behov for et samarbeid i kortere eller lengre periode, med det perspektivet at innbyggerne lever fullverdige og sammensatte liv. Innbyggere som har langvarige eller sammensatte livsutfordringer skal møte en kommune og fagfolk som koordinerer tjenester, ekspertise og lovverk slik at det blir et samarbeid som fremmer livskvalitet og oppleves som helhetlig og hjelpsomt av innbyggerne.

Psykisk helsearbeid er et kunnskapsfelt og et praksisfelt. Psykisk helsearbeid er tverrfaglig, har et bredt kunnskapssyn og fokuserer på menneskelig vekst og utvikling i et livsløpsperspektiv:

⁸ Corey Keyes, amerikansk psykolog og sosiolog

- Tverrfagligheten innebærer at fagområdet inkluderer og integrerer kunnskap og praksis fra flere profesjoner.
- Kunnskapsbasert psykisk helsearbeid betyr en faglig plattform som inkluderer kunnskap fra forskning, erfaring fra brukere og erfaring fra utøvere.

Psykiske helsetjenester har økt livskvalitet, bedret selvbylde og et mangfoldig lokalmiljø som utfallsmål for tjenestene.

- Tar utgangspunkt i personens hverdagsliv, og mestring av dette
- Er ressurs-, familie- og livsløpsorientert (individ, samfunn og et inkluderende lokalmiljø)
- Retter fokuset mot forhold i lokalmiljøet som kan bidra til endring- og mestring

2. Byrådets visjon og mål for psykisk helse

Byrådets visjon for psykisk helse

- Alle skal ha mulighet til å leve frie og meningsfulle liv. Uavhengig av alder, bosted og helse, skal alle innbyggere oppleve mestring og trygghet.

I tråd med byrådets visjon skal Oslo bli en varmere by og mer inkluderende by, også for personer med psykisk helseutfordringer og deres familier. Forutinntatte holdninger og stigmatisering skal utfordres og reduseres. Innbyggerne skal, uavhengig av alder, ha mulighet til å leve frie og meningsfulle liv, hvor de opplever tilhørighet, mestring og trygghet.

Sammenhengen mellom oppvekstvilkår og senere helseutvikling gjør det spesielt viktig å styrke barn og unges arenaer slik at utvikling eller forsterkning av psykisk helseutfordringer unngås. Mye av dette arbeidet er forankret i tilstøtende planer og satsninger.

Medarbeidere i de kommunale tjenestene skal være faglig oppdaterte og inkluderer kunnskap som muliggjør tidlig identifikasjon og tidlig intervensjon. Det som gjøres skal evalueres og dokumenteres med tanke på å bli enda bedre i møte med innbyggerne.

I tråd med FoU-strategien for eldre, helse og arbeid skal tjenestene være kunnskapsbaserte og innbyggerne og medarbeidernes erfaringer skal brukes aktivt i utviklingen av ny kunnskap. Forskning integrert i kommunens virksomheter og forskningsmetoder som inkluderer innbyggere og medarbeidere, kan utvikle en større grad av samskaping av tjenester og tilbud.

Byrådets mål for psykisk helse

Strategien skal sammen med andre satsninger på helse- og velferdsområdet bidra til å fremme god psykisk helse for alle i alle faser i livet. Mestring, god behandling, tilgjengelige tjenester, deltakelse og inkludering skal være førende.

Virkemidlene for god psykisk helse ligger i først og fremst i familien og den enkeltes sosiale nettverk, men også i barnehage, skole, arbeidsliv, fritidsaktiviteter, frivillig sektor og helsesektoren. Det er økt bevissthet om betydningen av, og ansvaret for, psykisk helse også

Normale reaksjoner og følelser på unormale/vanskelige situasjoner og opplevelser skal ikke sykliggjøres

på arenaer utenfor helsesektoren. Kunnskapen om at utvikling av god psykisk helse inkluderer gode oppvekstforhold, mestring og livskvalitet i alle livets faser og på alle livets arenaer, gjør det nødvendig med samarbeid mellom sektorene. Alle vil i løpet av livet oppleve utfordringer og psykiske plager uten at det automatisk medfører behov for samarbeid med tjenester i helsesektoren.

Strategi for psykisk helse i Oslo har en sterk faglig vinkling og skal vise en verdibasert retning framover med lokalt handlingsrom som skal gi en lokal forankring tilpasset lokale behov.

Strategien har tre strategiske satsningsområder og tre hovedmål:

- God psykisk helse for alle innbyggere
 - Oslo er en traumebevisst kommune hvor innbyggerne har en god oppvekst og levekår som fremmer god psykisk helse
- Lett tilgjengelige psykiske helsetjenester -en dør inn
 - Innbyggerne vet hvor de kan henvende seg og får hjelp som setter deres behov, kunnskaper og mål for eget liv i sentrum
- Forskning, kompetanse- og tjenesteutvikling
 - Medarbeidere i psykisk helsetjenester har rett kompetanse og de psykiske helsetjenestene er kunnskapsbaserte

Når målene i denne strategien er nådd vil Oslo ha psykiske helsetjenester som:

- fremmer livskvalitet
- har en dør inn og er lett tilgjengelige
- gir kvalifisert hjelp uten henvisning og søknad, uavhengig av alder
- har kompetente medarbeidere
- forebygger og motarbeider stigma
- ser hele mennesket og nettverk/familie

Gode og kompetente offentlige tilbud og tjenester skal bidra til mestring, deltakelse og ansvar som fremmer god psykisk helse. For å sikre enkeltmenneskers og grupper av menneskers grunnleggende behov som en trygg og god oppvekst, stabil bolig, økonomi, sosiale relasjoner og meningsfull aktivitet er folkehelse- og velferdsarbeidet viktig i tillegg til psykisk helsearbeid. Alle er bidragsyttere som retter innsatsen mot ulike arenaer hvor grunnlag for en god psykisk helse legges.

Folkehelsemeldingen og samhandlingsreformen vektlegger at velferd i fremtiden er et ansvar offentlig sektor ikke kan bære alene. Sivilsamfunnets bidrag til næromsorg i lokalmiljøet, samvirke og medborgerskap gjennom utviklingen av mer partnerskap mellom kommunen og innbyggerne utgjør et viktig bidrag til god psykisk helse og et godt psykisk helsearbeid. Alle må bidra i dette samarbeidet for å skape forutsetninger for mangfold, inkludering og sosial støtte.

De som i korte eller lengre perioder i livet har behov for et samarbeid med kommunale tjenester for å håndtere psykiske plager eller helseutfordringer skal møte innbyggernes psykiske helsetjenester. De skal møte kompetente ansatte og et psykisk helsetilbud som har innbyggernes kunnskaper og mål for eget liv i sentrum. Psykisk helsearbeid og psykiske helsetjenester skal bidra til flere friske leveår for innbyggerne og redusere stigma og negative konsekvenser av psykiske helseutfordringer for den enkelte, familien og for samfunnet.

3. Strategiske satsningsområder

Psykisk helsearbeid er et vidt og tverrfaglig fagfelt som spenner fra livets begynnelse til livets slutt. Nedslagsfeltet for psykisk helsearbeid favner forebygging av psykiske helseutfordringer, generelle og åpne tilbud til mennesker som har slike utfordringer, etablering av tilbud forbeholdt mennesker med psykiske helseutfordringer og oppfølging og behandling av mennesker med behov for dette, som følge av sine psykiske helseutfordringer.

Den amerikanske studien Adverse Childhood Experiences (ACE- studien) viser en sterk sammenheng mellom antall negative barndomserfaringer som omsorgssvikt, vold eller seksuelle overgrep og sykdom og lidelser i voksen alder. Barn opplever psykiske traumer ulikt. Det kan blant annet avhenge av alder og utviklingsnivå, i tillegg til sosial støtte og oppfølging fra omgivelsene. Blant grupper med høy ACE-skår var forekomsten av selvmordsforsøk og partnervold også forhøyet. Brukeplan-kartleggingen fra 2017 viser at 14 % av voksne som får kommunale tjenester på grunn av psykiske helse- eller rusutfordringer har blitt utsatt for vold, eller utsatt andre for vold, eller begge deler. Det er et eksplisitt mål for byrådet at barn og unge ikke skal oppleve omsorgssvikt, vold og overgrep eller en vanskelig barndom uten trygge voksne.

Strategisk satsningsområde 1: God psykisk helse for alle innbyggere

Mål, god psykisk helse for alle innbyggere

- Oslo er en traumebevisst kommune hvor innbyggerne har en god oppvekst og levekår som fremmer sosial tilhørighet og god psykisk helse

God psykisk helse kan kortfattet beskrives som en opplevelse av trivsel, gode relasjoner til andre mennesker, muligheter til å bruke sine evner, mestre vanlige belastninger i livet, mulighet til å delta i aktivitet eller arbeid og delta og bidra i samfunnet. Livsmestring og god psykisk helse er således en mulighet uavhengig av om en person har en psykisk lidelse eller andre helseutfordringer.

Studier viser at variasjoner i psykisk helse i et samfunn varierer med grad av sosial ulikhet, og hvordan innbyggerne opplever anerkjennelse fra og tilhørighet til et større fellesskap.

Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold, og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.

Kommunene har plikt til å iverksette nødvendige tiltak for å møte lokale folkehelseutfordringer. Tiltak og innsatser for inkludering, bedre levekår og bedret folkehelse er beskrevet i Folkehelseplan for Oslo og Program for folkehelsearbeid i Oslo 2017-2022

I Ottawa charter (WHO 1986) defineres helsefremmende arbeid som en prosess som setter den enkelte og fellesskapet i stand til å påvirke faktorer som har betydning for helsen, for derigjennom å skape bedre helse. Bedre helse skapes i følge Ottawa charteret gjennom blant annet å skape støttende miljøer og å utvikle personlige ferdigheter. Oslo kommune har et bredt spekter av tjenester og virkemidler. Ved å fokusere på mestring, deltakelse og ansvar skal alle tjenester og sektorer bidra til å fremme god psykisk helse og livsmestring. Med en traumebevisst kommune skal alle sektorer bli bedre i stand til å avdekke og redusere videreutvikling av psykiske plager.

Strategier, god psykisk helse for alle innbyggere

- Styrke innbyggernes mulighet for livsmestring
- Traumebevisst tilnærming og omsorg
- Stigma og myter om psykisk helse skal forebygges og motarbeides

Styrke innbyggernes mulighet for livsmestring

Faktorer som en god barndom, utdanning, inntekt, arbeidslivstilknytning, bolig, tilhørighet i lokalsamfunnet og levevaner, påvirker den psykiske helsen, og god psykisk helse har betydning for håndtering av psykiske helseutfordringer dersom de først oppstår.

God barndom:

Barn og unges deltakelse i barnehage, skole og fritidsaktiviteter legger til rette for at barn og unge opplever mestring og tilhørighet. Forhold i familie og nettverk medvirker til utvikling av god psykisk helse. En god start på livet i familien, barnehage og skole er et prioritert område for byrådet.

En god oppvekst som legger grunnlag for mestring og et godt selvbilde, er avgjørende for å håndtere utfordringer og belastninger gjennom oppveksten og senere i livet. Byrådet ser det derfor som avgjørende at medarbeidere i skole og barnehage er traumebevisste (se egen strategi om traumebevisst tilnærming og omsorg) og innehar kompetanse som bidrar til tidlig innsats, og til å forebygge at eventuelle problemer blir større. I følge Adverse Childhood Experiences (ACE- studien) er det en sterk sammenheng mellom negative barndomserfaringer som omsorgssvikt, vold eller seksuelle overgrep og sykdom og lidelser i voksen alder.

Å bli foreldre for første gang, er for de aller fleste en flott begivenhet, men er også en tid med mye bekymring og usikkerhet. Helsestasjonen med svangerskaps-, nyfødt og småbarnsoppfølging er samarbeidspartnere for familier i forbindelse med alle barnefødsler. Hjemmebesøk fra helsestasjonen er styrket i forhold til nye familier i Oslo.

«**Nye familier**» bygger på hjemmebesøk av helsesøster til alle førstegangsførelde.

Mål:

- Fremme god helse hos mor og barn
- Skape en trygg og god start på barndommen
- Styrke mor og fars mestringsevne og trygghet i foreldrerollen
- Øke deltagelse i samfunnet inkludert barnehage, arbeid og utdanning.
- Redusere behovet for kostbare sekundær- og tertiærforebyggende tiltak
- I 2019 skal alle bydeler ha implementert

Barnehagen er en trygg arena hvor barn utvikler vennskap, får venner og møter trygge voksne som bryr seg om dem.

Noen familier og barn med spesielle utfordringer, har behov for samarbeid i et livsløpsperspektiv. For disse kan sammenhengende og kompetente tjenester være avgjørende, både gjennom oppveksten og i overgangen fra barneliv til en voksen og mer selvstendig tilværelse.

Familier som strever eller har bekymringer skal ha enkel og rask tilgang til råd og veiledning når de trenger det. I den nystartede satsningen «På vei mot Oslohjelpa,» er det blant annet tenkt at barnehagene skal ha en sentral rolle i å utvikle et tverrfaglig lavterskeltilbud der barnet, familien og barnehagen, kan få hjelp når de trenger det.

Deltakelse i utdanning og arbeidsliv:

Arbeidslivstilknytning er særlig viktig for enkeltpersoner og familier, både som deltakere i samfunnet og for den enkeltes levekår. Denne tilknytningen starter allerede i barnehagen hvor barn kan utvikle tro på egen mestring. Videre er innsatser for å hindre frafall i skole og utdanning viktig. Vi skal samarbeide med de som har falt utenfor eller ikke kommet inn i samfunnslivet slik at de får mulighet til utdanning og arbeid.

De aller fleste mennesker ønsker å bidra i samfunnet med det de har kapasitet til. Mulighet for deltakelse i arbeidslivet henger sammen med utdanning, kvalifikasjoner, kapasitet og arbeidslivets evne til å inkludere. Oslo kommune er en inkluderende-arbeidsgiver-bedrift. I tillegg finnes «Rekrutteringsordningen for mennesker med funksjonsnedsettelse i Oslo kommune,» hvor ordinære stillinger lyses ut med vanlige betingelser og kvalifikasjonskrav i tillegg til krav om nedsatt funksjonsevne. I tillegg til ordinær oppfølging i jobb får den som ansettes tilbud om oppfølging av mentor og egne nettverkssamlinger.

Innbyggerne skal møte medarbeidere i offentlige tjenester som samarbeider med dem med mål om at de ikke faller ut av arbeid eller skole. De som ikke er i jobb eller utdanning, skal gis mulighet til å komme inn igjen eller tilgang på annen meningsfylt aktivitet. Dette kan være arbeidstrening, arbeid med bistand eller tilrettelagt arbeid. Flere bydeler bruker metodikkene Supported Employment (SE) og Individual Placement and Support (IPS) i utvikling av lokale

Kompetanseprogrammet «Hvorfor blir mor så sinna?»

Målet er bedre tverrfaglig samhandling og tjenesteutvikling for å sikre sømløse og tilrettelagte tjenester for barn og unge med nevrobiologiske utviklingsforstyrrelser. En sentral del av programmet er å skape felles forståelse av kontekst og virkelighet gjennom dialog og gruppelæringsprosesser, der personer med erfaring og ansatte i tjenestene opptre som likeverdige parter. Kunnskapen skapes i fellesskapet, og det er denne kunnskapen som skal bidra til endret forståelse for målgruppen og økt kompetanse i tjenestene.

KaffeLykke er en møteplass og kafé i Bydel Grünerløkka. Det er også en arbeidstreningarena for unge innbyggere i bydelen for å hjelpe unge inn i arbeidsmarkedet. Kafeen drives av bydelen og er åpen for publikum.

kvalifiseringstiltak. I samarbeid mellom brukerorganisasjoner, kommunen og ideelle aktører finnes det muligheter, slik at flere som har vært lenge ute av arbeidslivet kan få innpass igjen.

Trygge boforhold:

Trygg og varig bolig er et mål for alle innbyggere. For de som ikke klarer å skaffe bolig på egenhånd, kan virkemidler som startlån og bostøtte være en løsning. Også for de som ikke kommer inn på det ordinære boligmarkedet er gode boligforhold av stor betydning.

Kommunens tilbud varierer fra enkeltstående leiligheter i ordinære bomiljø til samlokaliserte boliger for mennesker med psykisk helse- og rusutfordringer. Hva som er en trygg bolig vil variere fra person til person, og det må tas individuelle hensyn. Noen vil ha behov for bolig med personalbase tilknyttet, mens mange vil klare seg fint uten og trives bedre med ambulant og tilpasset oppfølging.

Boligen er base både for rekreasjon og et sosialt liv. Ved å ta i bruk bo- og nærmiljø kan nye sosiale nettverk bygges og ensomhet reduseres. Boligsosialt innovasjonsprogram har blant annet et samarbeid med bydeler og Boligbygg KF og leietakere med tanke på å skape gode bomiljøer og møteplasser i nærmiljøet.

Deltakelse i fritidsaktiviteter:

Bedre psykisk helse for innbyggerne i Oslo er nært knyttet til hvor godt samfunnet klarer å inkludere enkeltpersoner og grupper økonomisk og sosialt.

Innbyggernes deltakelse i organiserte og uorganiserte fritidsaktiviteter kan virke forebyggende og styrkende for psykisk helse. Stikkord er vennskap, mestring og tilhørighet.

Fritidsaktiviteter driftes både av ideelle og offentlige aktører og inkluderer åpne tilbud for alle som fritidsklubber, idrettslag og seniorsentre, og tilbud som er mer rettet mot risikogrupper eller risikosituasjoner som utekontakter, natteravner og Uteseksjonen.

Innbyggere som har behov for veiledet selvhjelp kan få verdifull støtte av selvhjelps- og mestringstilbud. Selvhjelp finnes både på internett og i grupper som driftes eller initieres av offentlige aktører og organisasjoner.

I løpet av opptrappingsperioden for psykisk helse ble det etablert aktivitetssentre for innbyggere med psykiske helseutfordringer. For mange er dette et trygt utgangspunkt for en mindre isolert tilværelse.

Helhetlig helsehjelp for alle innbyggere:

Fysisk og psykisk helse må sees i sammenheng.

Mennesker med psykiske helseutfordringer mottar mindre helsehjelp for somatiske helseproblemer enn befolkningen forøvrig. Fysisk og psykisk helse må sees i en sammenheng. Det er forskjell både i levealder og livskvalitet, og mennesker med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer lever i gjennomsnitt 10 - 20 år kortere. Risikoen for å få somatiske plager øker i takt med konsekvenser av psykiske plager og lidelser. Konsekvensene kan være usunn livsstil, medisinbruk og den psykiske helsetilstanden i seg selv. Risiko for tidlig død øker ytterligere grunnet mindre bruk av helsetjenester og dårligere egenomsorg.

Innvandrere har gjennomgående mindre kontakt med helsetjenestene for psykiske plager enn det den øvrige befolkningen har. Dette til tross for at forekomsten av psykiske plager er høyere blant enkelte innvandrergupper enn i den øvrige befolkningen. Det er imidlertid store forskjeller avhengig av hvilket land de kommer fra.

Fastlegene er sentrale både for å forebygge utvikling av psykiske helseplager og for oppfølging av pasienter med psykiske helseutfordringer og psykiske lidelser. Ca. 10 % av alle konsultasjoner hos fastlegene i 2017 ble diagnostisert som psykisk sykdom eller psykisk lidelse⁹. Fastlegene bidrar både med forebygging og behandling, og treffer også innbyggere som ikke har kontakt med andre tjenester i bydelene.

Psykiske helsetjenester må i større grad ta brukernes fysiske helse på alvor. Dette gjelder både livsstilssykdommer og andre somatiske helseutfordringer.

Helsetjenestene skal samarbeide med fastlegene, og fastlegene må ha kunnskap om de psykiske helsetjenester og andre tilbud pasientene kan samarbeide med. Oslo kommune vil i løpet av 2019 utarbeide en plan for videre utvikling av legetjenestene i Oslo de kommende årene. Samhandling mellom ulike tjenester vil kunne være et naturlig tema i denne.

Traumebevisst tilnærming og omsorg

En god barndom varer livet ut. Barne- og ungdomshjernen er plastisk og bruksavhengig, og alvorlige krenkelser mot barn kan gripe dramatisk inn i barns utvikling og senere funksjonsnivå. Denne kunnskapen og kunnskapen om Barnehjernernevet er Oslo kommunes satsing for å forebygge, oppdage og hjelpe barn som opplever omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep eller en vanskelig barndom.

Det oppsiktsvekkende ved nyere studier, er at negative erfaringer og opplevelser fra oppveksten ikke bare gir psykiske problemer, men også er en prediktor for helserisikoadferd, fysisk sykdom, som kreft, og hjerte- og lungesykdommer, og tidlig død.

Alle som har med barn og unge å gjøre må ha kunnskap om traumebevisst tilnærming og omsorg. Kunnskapen som identifiserer barn og unges negative opplevelser, må følges opp av traumebevisst omsorg. Ny kunnskap om barns og unges utvikling og store potensiale for å reparere skader som følge negative erfaringer i tidlig barneår, gir håp.

Wisconsin (USA) har som mål å bli den første «Trauma informed state in the US» og har siden 2012 arbeidet med dette. Programmet er strategisk og politisk forankret og har et bredt nedslagsfelt, fra politisk strategiske nivå ut til de enkelte tjenester som skoler, barnehager, barnevern, psykisk helse, fritidsaktiviteter og politiet. Resultatene fra en slik bred tilnærming er så langt imponerende. Eksempler fra Wisconsin viser et fall i «drops-outs» fra 40 % til 5 % ved «High schools» som var med i programmet. Andelen flyttinger i barnevernet falt med 15 %, 50 % reduksjon i tenåringssvangerskap, 40 % reduksjon i ungdomskriminalitet og 90 % reduksjon i selvmord blant ungdommer for å nevne noen tall.

Traumebevisst tilnærming og omsorg har flere dimensjoner:

⁹ ssb.no, 12.06.18

- Tidlig identifikasjon av omsorgssvikt og vold i nære relasjoner
- Sette inn tiltak som reduserer vold i nære relasjoner og omsorgssvikt
- Sette inn tiltak for en positiv utvikling av hjernen.

Stigma og myter om psykisk helse skal forebygges og motarbeides

Stigma eller stempeling brukes ofte i avvikssosiologien bl.a. for å beskrive hvordan en instans med definisjonsmakt kan bidra til at de som stemples eller klassifiseres som avvikende selv starter en kognitiv prosess der man etter hvert aksepterer seg selv som avvikende eller utenfor. Denne betydningen beskriver en form for selvoppfyllende profeti.

I psykisk helsearbeid må medarbeidere være bevisst på stigma som fenomen, og utfordres på egne overbevisninger om hva som er mulig. Kanskje like viktig er det å utforske brukernes framtidshåp og tro på endring og mestring.

Strategisk satsningsområde 2: Lett tilgjengelige psykiske helsetjenester –en dør inn

Mål, lett tilgjengelige psykiske helsetjenester -en dør inn

- Innbyggerne vet hvor de kan henvende seg og får hjelp som setter deres behov, kunnskaper og mål for eget liv i sentrum

Når det er behov for kontakt med psykisk helsetjenester, skal det være enkelt for innbyggere og samarbeidspartnere å ta kontakt og få kvalifisert hjelp. Samarbeidet skal ta utgangspunkt i det som er viktig for den enkelte eller grupper av befolkningen. Innbyggerne skal oppleve at tjenestene er sømløse, og at tilbudene som finnes bidrar til bedre mestring av eget liv.

Strategier, lett tilgjengelige psykiske helsetjenester -en dør inn

- Det er enkelt å nå fram til kommunens tjenester
- Innbyggerne treffer medarbeidere med myndighet og kompetanse
- Tjenestene er likeverdige, sammenhengende og fleksible
- Hjelpen møter innbyggernes behov
- Etablere digitale innbyggertjenester

Det er enkelt å nå fram til kommunens tjenester

Når innbyggere enten på egne vegne eller som pårørende eller nettverk, ønsker kontakt med de kommunale psykiske helsetjenestene, skal det være ett kontaktpunkt som tar imot henvendelsen på en ubyråkratisk måte. Sammen med den det gjelder skal det gjøres en rask avklaring på om det skal inngås et samarbeid, og med hvem i kommunen.

Én dør inn betyr *ett* kontaktpunkt i bydelen som tar imot henvendelser fra innbyggere og samarbeidspartnere. Kontaktpunktet er for alle; innbyggere i alle aldre, pårørende, venner, samarbeidspartnere, skole, barnehage eller andre som ønsker kontakt vedrørende en bekymring eller en psykisk helseutfordring.

Tilgjengelighet inkluderer at det er enkelt å ta kontakt, at åpningstidene er fleksible og at det er mulig å få tidlig og rask hjelp. Dette forutsetter at kontaktpunktet er direkte til medarbeidere som har kompetanse og myndighet slik at de kan gi råd, gjøre

avklaringssamtaler, avtale evt. videre samarbeid, vurdere behov for vedtak, henvise videre eller koble på «rett instans.» Ideelt sett burde det også være kapasitet til å gi råd og veiledning til andre instanser i enkeltsaker eller i saker som omhandler å legge til rette for mestring og trivsel på deres arenaer, gjerne ved å reise ut til den virksomheten det gjelder.

Innbyggerne treffer medarbeidere med myndighet og kompetanse

Innbyggerne skal møte kompetente medarbeidere som har god kjennskap til hva som finnes av tilbud. De ansatte skal være kvalifiserte og trygge samarbeidspartnere når det avklares på hvilken måte den det gjelder, kan få hjelp eller støtte. Ingen skal avvises før en slik avklaring er gjort.

Kommunen overtar gradvis mange av oppgavene som spesialisthelsetjenesten tidligere hadde ansvar for. I mange tilfeller må kompetansen tilpasses en annen kontekst. Kommunale tjenester er tettere på innbyggernes hverdag og dagligliv, og samarbeidet med innbyggerne har som mål at alle skal mestre eget liv så selvstendig som mulig, og på innbyggernes premisser. Trygge og kompetente medarbeidere nærmest brukerne er en forutsetning for et psykisk helsearbeid som skal samarbeide med innbyggere med et stort spekter av psykiske vansker og psykiske lidelser.

Prinsippet om kvalifisert hjelp uten søknad og vedtak, betyr at medarbeiderne må ha kompetanse som gjør at de kan vurdere alvorligheten i det innbyggerne presenterer. De må være trygge på lovverket som skal ivareta brukernes rettigheter, og plikten helsepersonell har til dokumentasjon. Dette gjelder særlig innbyggere som har alvorlige eller langvarige psykiske helseutfordringer. Forsvarlig helsehjelp, og de lovkrav som følger av dette må oppfylles selv om den første kontakten er ubyråkratisk og uten søknad.

De psykiske helsetjenestene omfatter alt fra tilbud til mennesker med lettere psykiske helseplager til tett oppfølging av mennesker med alvorlige langvarige plager og lidelser. Det betyr at kompetansen og kvaliteten må spenne fra kunnskap om metoder og teknikker som kurs i mestring av depresjoner til å gi gode tjenester til mennesker det kan være særlig utfordrende å samarbeide med, som f. eks. brukere som kan være truende og/eller voldelige.

I tillegg til andre tilbydere har kommunen egne kompetansetiltak som skal bidra til gode psykiske helsetjenester til svært ulike grupper av innbyggere. Dette spenner fra dagskurs til omfattende programmer. Blant annet er Barnehjernevernet og Vold i nære relasjoner fulgt opp med kompetanseplaner og satsningen Utvikling av metoder og strategier i samarbeid med brukere som kan være truende eller voldelige, har pågått siden 2010.

Tjenestene er likeverdige, sammenhengende og fleksible

Likeverdige tjenester handler ikke om å være like, men om å ta hensyn til at folk er ulike og tilpasse tilbudet etter folks behov, og det betyr tilrettelagte tjenester for den enkelte og grupper.

Forekomsten av psykiske helseutfordringer er knyttet opp mot risikofaktorer som henger sammen med levekår. Dette gir utslag i ulik grad av utfordringer i Oslos bydeler. Målet om

likeverdige tjenester er ikke nødvendigvis like tjenester i alle bydeler, men tjenester og kompetanse som møter lokale utfordringer.

Det må være rom for tilpasninger som tar hensyn til innbyggersammensetning og hvilke ressurser og utfordringer som finnes i den enkelte bydel. Innbyggerne er viktige bidragsyttere og skal inviteres inn i planprosesser og tjenesteutvikling. Bydelene kan også samarbeide om utvikling av felles tilbud på tvers av bydelsgrensene og på den måten oppnå større valgmulighet for innbyggerne.

Innbyggere skal oppleve at tjenestetilbudene henger sammen og danner en helhet. Tillit og myndighet til tjenesteutøvere nærmest brukerne og brukerne selv skal gi grunnlag for mer fleksibel innsats og bedre samarbeid med innbyggere og pårørende som skal ha nytte av samarbeidet.

For å tilby sammenhengende tjenester skal samarbeidet internt i kommunen, med spesialisthelsetjenesten og nettverk inngå som en del av det helhetlige arbeidet. Innbyggerne skal oppleve samarbeidende tjenester også på tvers av forvaltningsnivåer. Koordinator og individuell plan er en rettighet og et verktøy som har til hensikt å sikre slikt samarbeid med og rundt enkeltpersoner.

I veilederen for psykisk helse- og rusarbeid for voksne¹⁰, skisserer Helsedirektoratet en deling av ansvaret for det lokale psykiske helsearbeidet mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten etter alvorlighetsgrad og varighet på utfordringene:

- Milde og kortvarige problemer: Kommunen har hovedansvaret
- Kortvarige alvorlige, og langvarige mildere problemer: Sterkt kommunalt ansvar, og behov for å samarbeide med spesialisthelsetjenesten
- Alvorlige langvarige problemer/lidelser: Kommuner og spesialisthelsetjenesten bør være inne samtidig

For innbyggere med kortvarige eller milde psykiske helseproblemer har kommunen lavterskeltilbud og arrangerer kurs for mestring av ulike psykiske helseutfordringer. Det finnes også åpne aktivitetshus i alle bydeler.

Fleksible oppfølgingsteam og utvikling av andre samhandlende team i samarbeid både på tvers av tjenester, bydeler og i samarbeid med lokalt helseforetak, kan bidra til mer helhetlige tjenester for innbyggere med sammensatte utfordringer. Ambulante samhandlingsteam kan vurderes for flere målgrupper og aldersgrupper enn i dag.

Innbyggere med langvarige og komplekse helseutfordringer har rett på individuell plan (IP), og helsetjenestene har plikt til å tilby IP og koordinator. IP er brukerens plan, og intensjonen med IP og koordinator er at tjenestene skal være koordinerte og at det er brukerens egne mål som står i sentrum for samarbeidet. De som har behov for langvarige og koordinerte tjenester skal i større grad enn i dag, tilbys individuell plan og koordinator.

¹⁰ Helsedirektoratet 2014, Sammen om mestring, veileder i lokalt psykisk helse- og rusarbeid

Flere bydeler i Oslo har i stedet for en generalistmodell, organisert tjenestene ut fra brukernes utfordringer når det gjelder psykisk helse og rus. Mange brukere med disse utfordringene har tjenester fra flere avdelinger eller seksjoner i bydelen, og disse samarbeider tett. Erfaringene med en slik organisering er at brukerne får mer sammenhengende tjenester, at ambulant oppfølging blir mer fleksibel og at kompetansen om målgruppa styrkes.

Psykisk helsetjenester er ulikt organisert i bydelene. Uavhengig av organisering, skal det sikres et samarbeid til beste for innbyggerne. Samhandlingsrutiner internt i kommunen og med spesialisthelsetjenesten skal bidra til helhet og fleksibilitet. Dette gjelder også samhandling med sentrale kommunale tjenester som akuttfunksjonene i Helseetaten og tilbudene i Sykehjems- og Velferdsetaten.

Spesialisthelsetjenesten har lenge hatt en veiledningsplikt overfor kommunene, en lignende plikt ble tilføyd helse- og omsorgstjenesteloven i 2017. Oslo kommune skal bruke denneplikten og sin kompetanse i samarbeid med sine innbyggere slik at den enkelte og grupper av befolkningen får best mulig og helhetlig oppfølging. Kommunens medarbeidere har kunnskap om den enkelte pasienten som er avgjørende for å yte gode, individuelt

tilrettelagte og helhetlige tjenester som inkluderer spesialisthelsetjenesten.

Under samarbeidsavtalen mellom Oslo kommune og regionale helseforetak er det utarbeidet underavtaler/tjenesteavtaler som regulerer hvordan samhandlingen mellom kommune/bydel og spesialisthelsetjenesten skal være. Underavtalene omhandler blant annet inn- og utskrivning i sykehus og samhandling med psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling. Avtalene er et utgangspunkt for at innbyggerne opplever helhetlige forløp fra hjem til hjem.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.

§ 5-11. Veiledningsplikt overfor spesialisthelsetjenesten:

Personell som yter tjenester omfattet av loven her, skal gi spesialisthelsetjenesten råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold som er påkrevd for at spesialisthelsetjenesten skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskrift.

Hjelpen møter innbyggernes behov

Medarbeidere i kommunen skal sjekke ut med innbyggerne om samarbeidet og behandlingen hjelper, og om den handler om det som er viktig for dem. Dette gjelder både på individ og innbyggernivå.

Bruk av tilbakemeldingsverktøy bidrar til å sikre at det er innbyggerens behov og mål som styrer samarbeidet og at samarbeidet hjelper og handler om det som er viktig for dem. Slike verktøy er også et utgangspunkt for veiledning av medarbeidere og utvikling på tjenestenivå.

Etablere digitale innbyggertjenester

Byrådet vil at alle innbyggerrettede tjenester som kan digitaliseres skal digitaliseres, innbyggernes behov skal være førende i utviklingen. Digitale tjenester kan gi økt fleksibilitet og tilgjengelighet fordi henvendelser kan gjøres hele døgnet. Innbyggere og pårørende kan komme raskere i kontakt med tjenesten, og digitale løsninger gir mulighet for å gi brukerne og evt. pårørende tilgang til informasjon, både til egne data og til mer generell informasjon. Det

utvikles også digitale tjenester som kan brukes som selvhjelp. Disse utvikles i samarbeid med andre offentlige og private instanser.

Strategisk satsningsområde 3: Forskning, tjeneste- og kompetanseutvikling

Mål, forskning, tjeneste- og kompetanseutvikling

- Medarbeidere i psykiske helsetjenester har rett kompetanse og de psykiske helsetjenestene er kunnskapsbaserte

«Hva er viktig for deg?» er et spørsmål som kan stilles på individ, gruppe og innbyggernivå. Det innebærer en vilje til å samarbeide med innbyggerne om utvikling av helsetjenester og innhold i tjenestene som fremmer mestring og deltakelse.

Den uutnyttede ressursen som ligger i samhandlingsrommet mellom tjenestene og befolkningen kan bidra til anerkjennelse av styrker og sammenhenger i brukernes liv som må få innflytelse på hvordan tjenestetilbudet utvikles både på tjenestenivå og individnivå. Brukerkompetansen skal synliggjøres ved at brukere, pårørende og deres organisasjoner er reelle samarbeidspartnere. Dette skal inn som en grunnpilar i etablering, utvikling og forbedring av tjenestene.

Faglige føringer for psykisk helsearbeid understreker at bedrings- eller endringsprosesser skjer på innbyggernes premisser og de er aktive deltakere. Recoverytenkningen tar utgangspunkt i at bedret livskvalitet sannsynligvis vil føre til bedre mestring og dermed færre eller mer håndterbare symptomer. Ved å ha en styrkebasert og ressursorientert til nærming, skal tjenestene bidra til slike prosesser.

Fleksibilitet, ressursorientering og samskaping stiller krav om at en slik tilnærming er faglig og verdimelessig forankret i tjenestene og på systemnivå.

Psykisk helsearbeid som et relativt nytt fagområde utfordrer tjenestene i å utvikle tilnæringsmåter som ikke kopierer spesialisthelsetjenestens «tradisjonelle» psykiatritilnærming. Dette har gitt mulighet for å utvikle en mer tverrfaglig tilnærming hvor psykisk helsearbeid skal bidra til at innbyggerne lever et så selvstendig liv som mulig med eller til tross for psykiske helseutfordringer. De kommunale tjenestene må i likhet med de spesialiserte tjenestene ha høy faglig kompetanse, slik at de kan møte mennesker med svært ulike utfordringer og ulikt behov for omsorg og samarbeid med de offentlige tjenestene.

En kunnskapsbasert praksis utfordrer tjenestene i å inkludere erfaringskompetanse fra innbyggere og medarbeidere sammen med kunnskap fra forskning i tjenesteutviklingen.

Tillitsbasert styring og ledelse krever at medarbeiderne som møter innbyggerne innehar kunnskap, kompetanse, holdninger og myndighet som er i tråd med overordnede faglige og politiske føringer. Dette er også en nødvendighet for å utvikle kunnskapsbaserte tiltak og tilbud i tett samarbeid med innbyggerne.

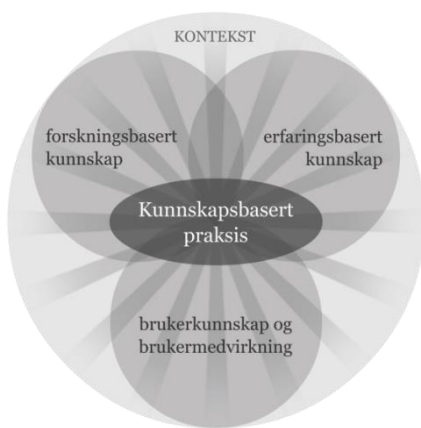
Byrådet vil at kommunen tar en ledende rolle ved å delta i og utføre forskning på egne tjenester og følger egen tjenesteutvikling med dokumentasjon og forskning. God kvalitet i

tjenestene skal sikres ved at kommunen selv utfører og definerer forskningsbehov. Det er behov for å ha en bredere tilnærming til forsknings- og utviklingsarbeidet i de kommunale helse- og omsorgstjenestene slik at kunnskap om tverrfaglig arbeid og erfaringer fra praksisfelt, brukere og pårørende inkluderes.

Strategier, forskning, tjeneste- og kompetanseutvikling

- Psykisk helsetjenester er kunnskapsbaserte og tjenesteutviklingen skjer i samarbeid med innbyggerne
- Felles kunnskaps- og verdigrunnlag og gode holdninger
- Systematisk bruk av erfaringskompetanse
- Forskning er en integrert del av virksomhetens arbeid

Psykisk helsetjenester er kunnskapsbaserte og tjenesteutviklingen skjer i samarbeid med innbyggerne



Kunnskapsbasert praksis består av kunnskapstriangelet forskning, praksis og innbyggernes egen kunnskap. Det psykiske helsearbeidet skal være et samarbeid med brukerne i en prosess som fører til størst mulig selvhjulpenhet. Den faglige plattformen for psykisk helsearbeid henger sammen med psykiske helsetjenester der mestring, deltakelse og innbyggernes kunnskaper og mål for eget liv er sentralt. Det psykiske helsearbeidet skal være til hjelp for den enkelte og nettverket i en endrings- eller bedringsprosess.

Forsknings- og erfaringskunnskap fra medarbeidere er lettere tilgjengelig i tjenesteutviklingen enn innbyggernes egne og levde erfaringer. Inkludering av denne viktige kunnskapen fordrer en mindre tradisjonell tilnærming til utvikling av de psykiske helsetjenestene. Bruk av erfaringskonsulenter i tjenestene og samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner kan bidra til å tenke nytt og gjøre nytt.

Samskaping vil si at man med kunnskap, ressurser og kompetanse fra innbyggere, sosiale entreprenører, foreninger og bedrifter, utvikler felles løsninger sammen med de involverte innbyggere, i stedet for til dem. Dette er et godt utgangspunkt for en mer kunnskapsbasert praksis i tjenestene og i andre tilbud for innbyggere med psykisk helseutfordringer.

Alle bydelene i Oslo bruker verktøyet Brukerplan for å kartlegge omfanget av rus- og psykiske helseutfordringer blant tjenestemottakere i kommunen. Formålet er å sikre best mulig, målrettet og kostnadseffektiv bruk av tilgjengelige ressurser. Resultatene av kartleggingen er nyttig for planlegging og dimensjonering av framtidige tjenester. Utfordringen blir å finne løsninger i en prosess med dem det gjelder. Når de ansatte i tjenestene har gjort sine vurderinger av livssituasjonen til brukerne, blir kunsten å ha tilnæringsmåter som involverer brukere, pårørende og innbyggere i å utvikle tilbud/tiltak

som kan bedre de områdene som peker seg ut i brukerplanresultatene. Løsningene som skal føre til forbedring, bør utvikles i samarbeid med de som skal ha nytte av det.

Ideverksteder og recoveryverksteder som inviterer innbyggerne inn på lik linje med fagfolk og tjenesteutviklere, er prøvd ut i flere norske kommuner. Dette er måte å inkludere brukerkunnskapen slik at tilbudene samsvarer med innbyggernes behov.

Felles kunnskaps- og verdigrunnlag og gode holdninger

Psykisk helsearbeid skal være systematisk og der det finnes, bør det benyttes metoder og strategier som er dokumenterte. Det å inkludere brukere og andre innbyggere uttrykker menneskesyn og holdninger som påvirker hvilken fagkunnskap som kommer til anvendelse i det lokale psykiske helsearbeidet. Respekt for, og anerkjennelse av, at noen innbyggere, hele eller deler av livet, lever med store psykiske helseutfordringer, krever at de møtes av kompetente fagfolk. Dette er ingen motsetning til å anerkjenne brukernes kunnskap. De ansatte må ha kunnskap om faglige føringer og metoder som anerkjenner brukeren som viktig aktør.

Ledere og medarbeidere i psykiske helsetjenester skal være bevisste på at både kompetanse og holdninger preger forholdet og samarbeidet med og innbyggerne. Verdigrunnlaget i en kunnskapsbasert tilnærming, skal utfordre maktforholdet i relasjonen mellom medarbeidere og innbyggere slik at de blir mer likeverdige i samarbeidet.

Systematisk bruk av erfaringskompetanse

EHA¹¹-sektor utarbeidet i 2017 en overordnet strategi for FoU-arbeidet i sektoren.¹²

Strategien har blant annet som mål at tjenestene i EHA-sektor skal være kunnskapsbaserte og at innbyggernes og medarbeidernes erfaringer skal brukes aktivt i utvikling av ny kunnskap.

Erfaringskompetansen fra både innbyggere og medarbeidere kan, blant annet, implementeres ved å dokumentere og evaluere tiltak og tjenester. Slik kommer også nyttig erfaring andre til gode.

Systematisk innhenting og bruk av brukeres, pårørendes og ansattes kompetanse og erfaringer utfordrer tjenestene når det gjelder innbyggerdeltakelse på nye måter når tjenester skal utvikles. Å utnytte kompetanse og ressurser på nye måte, kan bidra til en mer kunnskapsbasert praksis.

Lokale og sentrale brukerutvalg skal ivareta deler av brukermedvirkningen på systemnivå. I tillegg skal erfaringskompetansen ha en naturlig plass i psykisk helse- og rustjenestene, og i utviklingen av disse. Erfaringskonsulenter som ansettes i tjenestene bidrar med sine levde erfaringer, både kunnskap om egen bedringsprosess og erfaring med helsetjenestene. Ansettelse av erfaringskonsulenter er således en måte å få tak i erfaringskompetanse på.

¹¹ Byrådsavdeling for eldre helse og arbeid

¹² Forsknings- og utviklingsstrategi, Byrådsavdeling for eldre, helse og sosiale tjenester, 2017-2019

Erfaringskolen i Oslo er i 2018 etablert som en pilot. Det kan være utfordrende å bruke sine levde erfaringer i jobbsammenheng. Utdanningen skal gi studentene et grunnlag som gir dem en større trygghet i å anvende egne erfaringer til hjelp for andre eller på systemnivå.

Ved å invitere innbyggere og medarbeidere skal inn i planarbeid og kompetansetiltak på nye måter, inkluderes erfaringskompetansen. Dette kan bidra til bedre kvalitet og bedre treffsikkerhet i tjenestetilbudene.

Forskning er en integrert del av virksomhetens arbeid

I strategi for FoU-arbeidet i EHA-sektoren oppfordres det til forskningsmetoder som inkluderer ansatte og innbyggere, også i selve forskningen.

Oslo kommune skal utnytte potensialet når det gjelder å definere forskningsbehov og delta som eier av forskning på psykiske helsetjenester. En bredere tilnærming til FoU-arbeidet i psykiske helsetjenester kan bidra til å gi evidens til kunnskap om tverrfaglig arbeid og erfaringer fra praksisfelt, brukere og pårørende.

Oslo kommune bidrar til forskning bl.a. ved å være leverandør av data. Når det inngås samarbeid med kompetanse- og forskningsmiljøer skal kommunen prioritere forskningsbehov som tjenestene og innbyggerne har behov for.

Ved å delta aktivt i forskningen, vil forskningskompetansen i kommunen styrkes, noe som kan bidra til mer målrettet forskning som har enda bedre nytteverdi for utviklingen av innbyggernes helsetjenester.

4. Fra strategi til handling

Strategi for psykisk helse er byrådets grunnlag og retning for hvordan Oslo kommune skal bidra til en bedre psykisk helse for befolkningen generelt og den verdimessige og faglige retningen for psykiske helsetjenester spesielt.

I dette kapittelet tydeliggjøres retningen som ønskes med tiltak knyttet til hvert av hovedmålene i strategien. Psykisk helsefeltet er komplekst og mye henger sammen, noen av tiltakene passer derfor ikke kun sammen det målet de er plassert under. I den første delen, Kommunen i førersetet, er føringer som vil tilføre ressurser og handlingsrom til øvrige tiltak beskrevet.

Lovverk og statlige føringer er tydelig på at ansvaret for lokalt psykisk helsearbeid ligger i kommunen og nær brukerne. Faglige føringer og overordnede føringer legger også vekt på at psykiske helsetjenester skal utvikles i samarbeid med innbyggerne. Byrådet tar denne utfordringen på alvor og vil med denne strategien bidra til en kommune som sammen med sine innbyggere er i førersetet for utviklingen av det psykiske helsearbeidet og et helhetlig og sammenhengende helsetilbud.

Kommunen i førersetet

Byrådet vil styrke Oslos posisjon i utvikling lokalt psykisk helsearbeid og i samhandling med kompetansemiljøer og helseforetakene. I dette kapittelet beskrives noen samarbeidsområder

hvor kommunen vil gi tydeligere føringer på hvor den vil og hva som bør prioriteres når. Kommunen må ta føringen slik at samarbeidspartnere i større grad bidrar til, og bygger opp rundt de prioriteringene kommunen ønsker å satse på. «Hva er viktig for oss» i utviklingen av det lokale psykiske helsearbeidet.

Gjensidig samarbeid med helseforetakene

Byrådet vil at kommunen skal være tydelig på hva kommunen trenger fra de lokale helseforetakene for at innbyggerne skal få et godt og sammenhengende tjenestetilbud. Samhandlingen med helseforetakene skal være i tråd med oppgavedreiningen fra spesialisthelsetjeneste til kommunalt ansvar.

Samhandlingen med helseforetakene er særlig viktig når pakkeforløpene for psykisk helse og rus trer i kraft i spesialisthelsetjenesten i 2019. Pakkeforløpene er nasjonale og normgivende. Pasientgruppene som omfattes av pakkeforløpene for psykisk helse og rus er ofte personer som har flere og kanskje avbrutte forløp i spesialisthelsetjenesten. Samhandling og fleksibilitet i overgangene må sikres ved gode avtaler mellom kommunen og helseforetakene.

Sykehussektorene i Oslo har lokale samarbeidsfora hvor helseforetaket, bydelene, Helseetaten og Velferdsetaten deltar. Samarbeidsforum er et utgangspunkt for å utarbeide gode lokale avtaler. Kommunen skal være tydelige på hva de har behov for fra spesialisthelsetjenesten for å kunne tilby gode og helhetlige forløp for sine innbyggere.

Gjensidig samarbeid med kompetansesentrene

Byrådet vil inngå et forpliktende samarbeid med aktuelle kompetansesentre slik at satsninger og kompetansetiltak koordineres på en slik måte at det blir mest mulig nyttig for kommunens tjenester og innbyggerne. Flere statlige kompetansesentre har som oppgave å bidra til kompetanse og tjenesteutvikling på psykisk helse- og rusfeltet i kommunene. Kompetansesentrenes oppdragsbrev gir vanligvis rom for lokale tilpasninger, disse tilpasningene må gjøres i gjensidig samarbeid med kommunen.

Gjensidig samarbeid om statlige tilskuddsmidler

Byrådet vil samarbeide med Helsedirektoratet og fylkesmannsembetet slik at tilskuddsmidler i størst mulig grad prioriteres i tråd med lokale behov og utfordringer. Tildelingen av tilskuddsmidler er i stor grad med på styre tjenesteutviklingen og hvilke modeller eller måter å utføre tjenester på som etableres. Et slikt samarbeid vil bidra til at tilskuddsmidlene benyttes til å styrke de kommunale tjenestene i tråd med de lokale prioriteringene som følger av denne strategien.

Tiltak for å nå målene i strategien

God psykisk helse for alle innbyggere

Mål:

- Oslo er en traumebevisst kommune hvor innbyggerne har en god oppvekst og levekår som fremmer sosial tilhørighet og god psykisk helse

Strategier:

- Styrke innbyggernes mulighet for livsmestring

- Traumebevisst tilnærming og omsorg
- Stigma og myter om psykisk helse skal forebygges og motarbeides

Tiltak:

Psykisk helse i alle sektorer

Byrådet vil at alle sektorer bidrar slik at innbyggerne får mulighet til å utvikle sosial tilhørighet og god psykisk helse som gjør dem i stand til å mestre dagligliv og utfordringer de møter.

En god oppvekst

Byrådet har bestemt at tiltaket Nye familier skal utvides til alle bydeler innen 2019

Byrådet vil sette inn tiltak i alle sektorer som stimulerer barn og ungdommers positive utvikling.

Bolig og bomiljø

Byrådet vil at den enkelte innbygger skal oppleve trygge og gode bomiljø. Dette skal styrkes gjennom bomiljøtiltak, fleksibel og ambulant oppfølging og hjelp til å etablere seg i ordinær eller kommunal fremskaffet bolig

Øke traumekompetansen blant ansatte i kommunen

Byrådet vil styrke kunnskapen om traumesensitivt arbeid hos alle som er involvert i barn og unges oppvekst.

Byrådet vil sette inn tiltak i alle sektorer som reduserer omsorgssvikt og vold i nære relasjoner.

Byrådet vil at pårørende og barn av psykisk syke skal få bedre oppfølging.

Byrådet vil at bydelene og etatene fortsatt deltar i og videreutvikler kompetanse- og tjenesteutviklingsstrategier som skal bidra til at barn og unge får kvalifisert hjelp, som f. eks.:

- Vold i nære relasjoner og traumesensitiv omsorg og tilnærming
- Barnehjernerne
- Tverrfaglig skolehelsetjeneste

Mestring og deltakelse

Byrådet vil legge til rette for at flest mulig får et godt fotfeste i arbeidslivet. Noen grupper sliter mer med deltakelse i arbeidslivet enn andre, for disse gruppene vil byrådet gjøre en særlig innsats. Helse- og sosialtjenestene i Oslo må samarbeide seg i mellom og med innbyggerne slik at flest mulig skal kunne delta i skole og arbeidsliv.

Byrådet vil at bydelene samarbeider slik at lavterskeltilbud for innbyggere som har psykiske helseutfordringer kan benyttes av på tvers bydelsgrensene, slik at innbyggerne kan velge fritt hvilket sted som passer for dem.

Byrådet vil at Oslo kommune i samarbeid med ideelle aktører, lag og foreninger, legger til rette for at innbyggerne kan delta i fritidsaktiviteter og få tilgang til selvhjelp.

Ressursorientert og styrkebasert tilnærming

Byrådet vil at bydelene utvider lavterskeltilbud til personer med lettere psykiske helseutfordringer.

Byrådet vil ha et psykisk helsearbeid som er preget av mestring og deltakelse, bruk av metoder og tilnærminger som underbygger innbyggernes ressurser skal bidra dette.

Lett tilgjengelige psykiske helsetjenester -en dør inn

Mål:

- Innbyggerne vet hvor de kan henvende seg og får hjelp som setter deres behov, kunnskaper og mål for eget liv i sentrum

Strategier:

- Det er enkelt å nå fram til kommunens tjenester
- Innbyggerne treffer medarbeidere med myndighet og kompetanse
- Tjenestene er likeverdige, sammenhengende og fleksible
- Hjelpen møter innbyggernes behov
- Etablere digitale innbyggertjenester

Tiltak:

Ha en dør inn, være lett tilgjengelig

Byrådet vil at det skal være enkelt å komme i kontakt med psykisk helsetjenester i kommunen.

Byrådet vil at de som trenger det skal møte psykiske helsetjenester som fremmer livskvalitet og gir kvalifisert hjelp uten henvisning og søknad og uavhengig av alder.

Ett kontaktpunkt for alle

Byrådet vil at bydelene skal ha ett kontaktpunkt for alle som ønsker kontakt med psykiske helsetjenester. Kontaktpunktet skal være for innbyggere som selv har behov for kontakt med psykiske helsetjenester, for deres pårørende og for samarbeidspartnere og andre sektorer som trenger råd eller veiledning i enkeltsaker eller andre utfordringer knyttet til psykisk helse spørsmål.

Kvalifisert hjelp uten henvisning og søknad

Byrådet vil at innbyggerne skal få kvalifisert hjelp uten henvisning og søknad.

Byrådet vil at det ene kontaktpunktet er stedet hvor personer som har behov for psykiske helsetjenester eller deres pårørende henvender seg.

Byrådet vil at innbyggerne som henvender seg til kontaktpunktet skal møte medarbeidere med myndighet og kompetanse slik at de i samarbeid med den det gjelder raskt kan avklare om og evt. hvordan et samarbeid skal etableres med de som henvender seg.

For å ivareta et sammenhengende tilbud, vil byrådet at den instansen som først kommer i kontakt med (eller blir kontaktet av) en person med psykisk helseplager eller pårørende, skal sikre at personen følges opp og at behovet for hjelp blir vurdert, inntil kontaktpunktet har overtatt.

Byrådet vil at alle som henvender seg skal få en samtale slik at det kan vurderes om det er behov for rådgivning, en kort konsultasjon eller et lengre samarbeid som krever vedtak og dokumentasjon.

Byrådet vil at medarbeidere skal ha kompetanse og ferdigheter i å gjennomføre gode avklaringssamtaler, og at virksomhetene tar i bruk, utvikler og implementerer gode verktøy for dette.

Byrådet vil at medarbeiderne i front har god kunnskap om andre steder å få hjelp, som frivillige organisasjoner, selvhjelpsgrupper, mestringstilbud og likemannsarbeid, og at de har oversikt over hvem i egen tjeneste som er spesielt gode på den problemstillingen de som henvender seg har.

Byrådet vil at det etableres Ung Arena i alle bydelssektorer.

Tillitsbasert styring og ledelse

Byrådet vil at tillitsbasert styring og ledelse skal bidra til et psykisk helsearbeid som i større grad inkluderer brukerne og deres kunnskap. Tillit og myndighet til tjenesteutøvere nærmest brukerne og skal gi grunnlag for mer fleksibel innsats og bedre samarbeid med innbyggere og pårørende som skal ha nytte av samarbeidet.

Samhandling på tvers av tjenester og nivåer

Byrådet vil at utviklingen av pasientnære, ambulante tjenester utvikles i samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og sykehusene.

Byrådet vil at Oslo kommune bruker veiledningsplikten overfor spesialisthelsetjenesten, slik at kompetansen og kunnskapen kommunens medarbeidere har bidrar til at den enkelte og grupper av innbyggere får best mulig og helhetlig oppfølging.

Byrådet vil at en legeplan for Oslo også skal omhandle samhandling med og mellom øvrige helsetjenester.

Fagsystemene

Byrådet vil at fagsystemene med tilhørende maler gjennomgås slik at de harmonerer med faglige og overordnede føringer, og slik at fagsystemene letter samhandlingen på tvers av tjenester og bidrar til å se somatikk, rus og psykisk helse i sammenheng.

Individuell plan og koordinator

Byrådet vil styrke forankring og bruk av individuell plan slik at alle som har rett til dette, får tilbud om det.

Byrådet vil at koordinerende enhet er tydelig forankret og synlig i bydelen slik at helsepersonell vet hvor de skal melde behov for individuell plan og koordinerte tjenester, når innbyggere med psykiske helseutfordringer og sammensatte behov har behov for dette.

Tilbakemeldingsverktøy

Byrådet anbefaler at tjenestene tar i bruk strukturerte verktøy som gir tilbakemelding på brukerens opplevelse av om samarbeidet og behandlingen hjelper og handler om det som er viktig for dem.

Forskning, tjeneste- og kompetanseutvikling

Mål:

- Medarbeidere i psykiske helsetjenester har rett kompetanse og de psykiske helsetjenestene er kunnskapsbaserte

Strategier:

- Psykisk helsetjenester er kunnskapsbaserte og tjenesteutviklingen skjer i samarbeid med innbyggerne
- Felles kunnskaps- og verdigrunnlag og gode holdninger
- Systematisk bruk av erfaringskompetanse
- Forskning er en integrert del av virksomhetens arbeid

Tiltak:

Innbyggere og bydel i førersetet

Byrådet vil at bydelene utnytter ressursene i samhandlingsrommet mellom tjenestene og befolkningen, slik at innbyggernes behov, kunnskaper og mål er utgangspunkt for psykiske helsetilbudene.

Byrådet vil at innbyggerne og samarbeidspartnere skal inviteres inn i planarbeidet og tjenesteutviklingen i kommunen.

Byrådet vil at det utvikles nye måter for å ta i bruk innbyggernes og medarbeidernes kompetanse i tjenesteutviklingen.

Erfaringskompetanse:

Byrådet vil at tjenestene i samarbeid med berørte innbyggere utarbeider en lokal plan for hvordan erfaringskompetansen skal inkluderes i tjenestene og tjenesteutviklingen. Planen skal inneholde en verdi- og holdningsdel og kompetanseplan og -behov.

Byrådet vil at erfaringskolen i Oslo skal videreutvikles og etableres som et varig tilbud

Byrådet vil at bruk av erfaringskonsulenter i tjenestene og samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner skal bidra til å tenke nytt og gjøre nytt

Lokalt psykisk helsearbeid

Byrådet vil at bydelene organiserer tjenestene og innholdet i tjenestene seg slik at de strukturelle føringene i denne strategien lar seg gjennomføre.

Byrådet vil at psykiske helsetjenester skal være kunnskapsbaserte praksiser som inkluderer lokale tilpasninger. Tjenestene skal basere seg på faglige retninger som er mestrings- og ressursorienterte. Det psykiske helsearbeidet skal være et samarbeid med brukerne i en prosess som fører til størst mulig selvhjulpenhet, og det psykiske helsearbeidet skal være til hjelp for den enkelte og deres nettverk i en endrings- eller bedringsprosess.

Byrådet vil at bydelene samarbeider om tilbud på tvers av bydelsgrensene, der slik drift enten vil gi et kvalitativt bedre tilbud eller større mulighet for å dekke innbyggernes behov.

Byrådet vil at bydelene skal ha en plan for hvordan de i tillegg til brukerrepresentasjon i råd og utvalg, skal invitere innbyggere og bruker- og pårørendeorganisasjoner inn i tjenesteutviklingen.

Brukerplanresultater og tjenesteutvikling

Byrådet vil at brukere, pårørende og innbyggere involveres i prosessen når det skal utvikles tilbud og tiltak som kan bedre de områdene som peker seg ut i brukerplan-resultatene. Resultatene bygger på medarbeidernes vurdering av brukernes livssituasjon. Innbyggere skal sammen med fagfolk og kompetansemiljøer, inviteres inn i utviklingsprosessene.

Kompetanseutvikling

Byrådet vil ha trygge og kompetente medarbeidere som har kunnskap om faglige retninger og metoder som inkluderer mestring, deltakelse og brukeren som viktig aktør. Respekt for og anerkjennelse av at noen innbyggere, hele eller deler av livet, lever med store psykiske helseutfordringer, krever at de møtes av kompetente fagfolk.

Byrådet vil at kompetanseutvikling bygger på verdigrunnlaget og holdningene i denne strategien med mestring og deltakelse som mål for det psykiske helsearbeidet. Det å inkludere brukere og andre innbyggere uttrykker menneskesyn og holdninger som påvirker hvilken fagkunnskap som kommer til anvendelse i lokale psykiske helsearbeidet.

Byrådet vil at psykisk helsearbeid skal være systematisk og faglig fundert. Der det finnes bør det benyttes metoder og strategier som er dokumenterte, og ved forskning og evaluering skal ny kunnskap dokumenteres.

Byrådet vil at medarbeidere i tjenester for innbyggere som har sammensatte og langvarige utfordringer skal møte medarbeidere som har forståelse, kunnskap og kompetanse som er tilpasset deres utfordringer, og at tjenestene sørger for å ha slik kompetanse.

Byrådet vil at etatene skal tilpasse sine kompetansetilbud til forventningene i denne strategien, og gå i dialog med tjenestene, samarbeidspartnere og innbyggere slik at tilbudene samsvarer med kompetansebehovene.

Kommunal kompetanseenhet for psykisk helse

Byrådet vil at det etableres en kommunal kompetanseenhet for psykisk helse og rus.

En slik enhet kan ivareta behovet for kompetanse og utviklingen av lokalt psykisk helsearbeid i Oslo kommune. Bydelene kan benytte en slik enhet i kompetanseutviklingen. Enheten kan benyttes når overordnet strategi skal implementeres og tilpasses lokale forhold.

Når byrådet ønsker psykiske helsetjenester som er lett tilgjengelig uten henvisning og vedtak, må tjenestene ha en faglig tyngde og være trygge på hva som kreves for å være innenfor norsk lov. En kompetanseenhet kan bidra til slik kunnskap.

Enheten kan koordinere samarbeid med statlige kompetansesentres tilbud til Oslo kommune slik at ressursene brukes i tråd med kommunens satsninger og retning.

Forskning og tjenesteutvikling

FoU-strategien for EHA-sektor er førende for forsknings- og utviklingsarbeidet i helse- og omsorgsarbeidet i Oslo kommune. I psykisk helse skal det legges vekt på å fremme FoU-arbeid som:

- Har fokus på brukermedvirkning og systematisering av brukererfaringer
- Inkluderer brukerkunnskapen
- Inkluderer brukere i selve forsknings- og utviklingsprosessen
- Bidrar til at tjenesteutvikling og prosjekter dokumenteres slik at det kan fremskaffes evidens der ny praksis utvikles og utprøves

Byrådet vil at samarbeid med forskningsrådet, universitet, høyskoler og helseforetak skal videreutvikles.

Byrådet vil at virksomhetene avsetter midler slik at de er mulig å benytte ordningen med offentlig PhD for forskning om lokalt psykisk helsearbeid.

5. Veien videre

Psykiske helsetjenester skal være et sikkerhetsnett i vanskelige perioder og i overganger, og helsetjenestene må organisere seg og ha kompetanse som gjør at de samarbeider med innbyggerne på livsområder som er viktige for dem. I løpet av livet vil alle oppleve vanskelige perioder og kanskje trenge et samarbeid med offentlige helsetjenester. Noen trenger et slikt samarbeid gjennom store deler av livet. Psykiske helsetjenester skal være et bidrag som støtter de som trenger det i muligheten til å leve et så selvstendig liv som mulig; som deltaker i sosiale sammenhenger, som nabo, som familiemedlem, som venn, som kollega. De må selv ha stor innflytelse på hvilke mål de har for samarbeidet med de psykiske

helsetjenestene, og hvordan de ønsker at samarbeidet skal være og inneholde for å nå disse målene.

Noen må ha ambulante tilbud for å nyttiggjøre seg oppfølging og samarbeid, noen må i perioder være innlagt i sykehus eller på institusjon, noen må ha oppfølging gjennom døgnet, noen trenger et gruppetilbud, noen et samtaletilbud, noen trenger hjelp i en akutt krise, og for de aller fleste vil livskvalitet handle om hvordan de har det i forhold til andre områder i livet enn den perioden de er i kontakt med helsetjenestene.

For å etablere psykiske helsetjenester i tråd med denne strategien, kan det være at tjenestene må:

- Gjøre noe nytt, slutte å gjøre noe de gjør i dag
- Utvikle nye metoder for samarbeid med innbyggerne
- Videreutvikle samarbeidet på tvers av tjenester og med spesialisthelsetjenesten
- Videreutvikle samarbeidet med frivillige og ideell aktører
- Styrke kompetansen og myndigheten i første linje
- Se på egen organisering