



Kristiansand
kommune

[Undertittel]

Temaplan for psykisk helse 2024-2032



1. Innledning og sammendrag

Temaplan for psykisk helse har bakgrunn i behov for å samordne satsingen på psykisk helsearbeid i nye Kristiansand kommune, nye nasjonale føringer og regionale vedtak om samhandling mellom primær - og spesialisthelsetjenesten, samt endringer i innbyggernes psykiske helsetilstand. De gjeldende planene og kommuneplanens samfunnsdel ble ikke vurdert som dekkende for å gi ønsket retning for fag- og tjenesteutviklingen.

Temaplan for psykisk helse handler om alt fra god livskvalitet til psykiske plager og lidelser. Planen beskriver kommunens roller og tiltak fra helsefremming og forebygging, til oppfølging og rehabilitering. Det overordnede målet med temaplanen er at flere innbyggere skal oppleve god psykisk helse og livskvalitet. Hensikten med temaplanen er:

- Å være grunnlag for beslutninger som fremmer god psykisk helse hos innbyggerne i Kristiansand.
- Å være retningsgivende for kommunens utvikling av det samlede tjenestetilbudet de neste årene.

Temaplanen bygger på et bakgrunnsdokument som beskriver utbredelsen av psykiske plager og lidelser. Planen peker på hvilke roller og ansvar kommunen har både i forebygging og behandling. Kristiansand kommune har mange tjenester med svært god kvalitet, og det pågår mye bra utviklingsarbeid. Samtidig er det utfordringer og muligheter for forbedring. Disse forbedringsområdene er grunnlag for valg av hovedmål og delmål. I bakgrunnsdokumentet er det også tatt med forslag til tiltak for å nå målene.

Planens hovedprioriteringer kan oppsummeres som følger:

- Bidra til at innbyggere vet hva de kan gjøre for å styrke egen psykiske helse
- Unngå sykeliggjøring av normale reaksjoner på livets utfordringer
- Tilbud og tjenester skal innrettes slik at de underbygger innbyggerne ressurser og muligheter for mestring når utfordringer oppstår. Det innebærer rask avklaring og virkningsfull hjelp til rett tid.
- Utvikling og organisering av tjenestetilbudet må baseres på kunnskapsbasert praksis, inkludert kunnskap om lokale behov, tjenesteprofiler og effektmålinger
- God koordinering av tjenestene, både internt i kommunen og med samarbeidspartnere
- Prioritering av fagkompetanse må dimensjoneres og tilpasses både dagens situasjon og forventede utfordringer framover.

2. Rammer og føringer

Planen bygger på allerede vedtatte kommunale planer og på nasjonale føringer. «Nasjonal opptrappingsplan for psykisk helse», Meld St.23 (2022-2023) er særlig sentral, både når det gjelder kunnskapsgrunnlag, satsingsområder og målsettinger.

3. Definisjoner og målinger av psykisk helse

Psykisk helse benyttes som et overordnet begrep og omfatter alt fra god psykisk helse og livskvalitet til psykiske plager og lidelser. Tiltak på feltet omfatter hele bredden fra helsefremming og forebygging til behandling og rehabilitering.

God psykisk helse betoner trivsel og opplevelse av god livskvalitet, mening med tilværelsen og evne til å mestre hverdagens utfordringer, samt fravær av alvorlige psykiske plager og lidelser.

Psykiske plager beskriver plager som kan være belastende, men som kan ses på som vanlige variasjoner i atferd og følelsesliv. Plagene kan gi ulik grad av symptombelastning, fra lette til sterkere plager, uten at det nødvendigvis karakteriseres som en lidelse. Plagene kan for eksempel være engstelse, nedstemthet og uro.

Psykiske lidelser brukes når symptombelastningen er stor, varer over tid og er av en slik karakter at kriteriene for en klinisk diagnose er oppfylt. Eksempler på slike diagnoser kan være depresjon, schizofreni og bipolar lidelse. Ved psykiske lidelser foreligger det som oftest et uttalt tap av funksjon, for eksempel når det gjelder jobb, skole og familie.

Utvikling av psykisk helse i befolkningen trenger ikke nødvendigvis gjenspeiler omfang av psykiske lidelser, men det kan like gjerne si noe om endringer i hvordan innbyggere forstår og rapporterer om egen psykisk helse.

4. Utbredelse og risikofaktorer i ulike aldersgrupper

Mellom én av seks og én av fire voksne vil oppfylle kriteriene for en psykisk lidelse i løpet av et år. Mellom 30 og 50% vil tilfredsstille de diagnostiske kriteriene for en psykisk lidelse i løpet av livet. Ca. 25% vil få en angstlidelse, ca. 20% vil få depresjon. Andelen barn og unge som oppgir å ha psykiske plager har økt de siste årene, særlig blant unge jenter. Den psykiske helsen utvikler seg i et samspill mellom faktorer i individet og dets miljø. Årsakene til psykiske lidelser er komplekse. Diagnostisering og årsakssammenhenger er gjenstand for stadig diskusjon og endring.

5. Kommunens roller i forebyggende og helsefremmende arbeid

Kristiansand kommune har en rekke tilbud og tiltak som kan forebygge at psykiske plager og lidelser oppstår, og som bidrar til å styrke innbyggernes evne til å håndtere livets utfordringer. Begrepene resiliens og robusthet er sentrale i dette arbeidet. Forebygging av psykiske helseproblemer involverer flere sektorer i samfunnet og skjer der folk lever sine liv, inkludert i utdanningsinstitusjoner, på arbeidsplasser, i nære relasjoner, og i lokalsamfunnet.

Kommunens roller og ansvar handler om å:

- Utjevne levekårsforskjeller
- Sikre at barnehager og skoler blir arena for læring, mestring og fellesskap
- Tilrettelegge for trygge møteplasser, mestring, gode opplevelser og fysisk aktivitet
- Motivere for samfunnsdeltakelse og frivillig arbeid
- Fremme betydningen av arbeid for psykisk helse
- Forebygge diskriminering og fremme mangfold
- Drive forebyggende helsetjenester

6. Kommunens roller og ansvar når psykiske plager og lidelser oppstår

Kristiansand kommunen har mange tjenester som kan avdekke og kartlegge plager og lidelser, og som jobber med risikogrupper. Hvis psykiske plager og lidelser oppdages tidlig og møtes på en riktig måte, kan det forebygge at plagene blir varige og hemmende, og at det kan redusere de negative

følgene av å ha psykiske lidelser. Det innebærer også å skille psykiske plager eller lidelser fra normale reaksjoner på ubehagelige livshendelser.

Kommunens roller og ansvar handler om

- Tidlig identifisering av innbyggere i kritiske livsfaser.
- Tilby og utvikle virkningsfulle og mestringsorienterte tilbud og tjenester
- Bidra til å komme i arbeid og arbeidsrettet aktivitet
- Samhandling med andre aktører
- Tydeliggjøre forskjeller på normalitet og sykdom

7. Kommunens roller og tjenester når innbyggere har langvarige funksjonstap

Innbyggere med langvarige funksjonstap grunnet psykiske plager og lidelser vil ha behov for tjenester fra flere ulike instanser for å ha gode hverdagsliv. Kommunen skal bidra til at de får mulighet til å leve et aktivt og mest mulig selvstendig liv tross utfordringer. Gode hverdagsliv innebærer et trygt sted å bo, meningsfylte aktiviteter, sosiale relasjoner og fysisk aktivitet.

Kommunens roller og ansvar handler om å:

- Sikre oppfølging av barn og unge med omfattende hjelpebehov
- Tilrettelegge for gode hverdagsliv for voksne med langvarig funksjonstap
- Sikre samfunnsvernet
- Ivareta psykisk helse hos voksne med utviklingshemming
- Tilpasse tjenester til eldre med psykiske plager og lidelser

8. Kommunen som organisasjon

Kommunens som organisasjon utfordringer for å jobbe bedre og mer samordnet med å bedre tilbudene innen psykisk helse. Utfordringene handler om:

- Utviklingsarbeid
- Medvirkning
- Samhandling med spesialisthelsetjenesten på systemnivå
- Oversikter over tilbud og tjenester
- Forvaltnings – og tildelingsmodeller
- Organisering og prioritering av fagpersonell
- Kommunen som arbeidsgiver
- Prioritering av ressurser

9. Hovedmål, delmål og tiltak

Hovedmål 1: Innbyggere får styrket evnen til å mestre påkjenninger

Delmål 1.1: Innbyggere får økt trygghet i at de selv kan mestre påkjenninger
Delmål 1.2: Innbyggere har god tilgang på møteplasser og aktiviteter hvor de kan utvikle vennskap, bygge sosiale relasjoner og etablere nye nettverk
Delmål 1.3: Innbyggere øker sitt fysiske aktivitetsnivå

Hovedmål 2: Innbyggere bidrar i arbeidsliv og aktiviteter som gir mestring og fellesskap

Delmål 2.1: Barn og unge motiveres for framtidig arbeidsdeltakelse og deltagelse i samfunnslivet
Delmål 2.2: Unge som står i fare for eller har falt ut av utdanning og arbeidsliv får tilgang på arbeidslivsrettede tiltak
Delmål 2.3: Voksne med varig liten grad av arbeidsevne får tilbud om tilrettelagt arbeid
Delmål 2.4: Innbyggere som ikke kan delta i ordinært arbeid får tilbud om andre former for aktivitet som gir mulighet for å oppleve fellesskap, mestring og å være betydningsfull
Delmål 2.5: Kommunen som arbeidsgiver bidrar til at ansatte styrker sin psykiske helse

Hovedmål 3: Innbyggere med uro og bekymring får hjelp til å mestre utfordringer på egen hånd

Delmål 3.1: Barn og unge som strever med uro og bekymring får rask tilgang på veiledning som styrker deres evne til å mestre eget liv
Delmål 3.2: Innbyggere som er i risikogrupper og krevende livssituasjoner blir prioritert for rask avklaring og egnet oppfølging
Delmål 3.3: Innbyggere med selvmordsrisiko blir fanget opp og får tilpasset hjelp

Hovedmål 4: Innbyggere som får psykiske plager og lidelser har tilgang på virkningsfulle og helsefremmende tjenester og tilbud

Delmål 4.1: Barn og unge som får psykiske plager og lidelser har tilgang på psykisk helsehjelp
Delmål 4.2: Innbyggere som får psykiske plager og lidelser vet hvor de skal henvende seg for å få psykisk helsehjelp fra kommunen
Delmål 4.3: Kommunen tilbyr og utvikler virkningsfulle og mestringsorienterte lavterskeltilbud tilpasset prioriterte målgrupper

Hovedmål 5: Innbyggere med omfattende og sammensatte behov opplever støtte og mestring, og har gode hverdager

Delmål 5.1: Barn og unge med omfattende og sammensatte behov får koordinert og tverrfaglig hjelp.
Delmål 5.2: Voksne med langvarige funksjonstap får tilpassede og fleksible tjenester som fremmer det friske, den enkeltes styrker, ressurser og ønsker

Hovedmål 6: Kommunen som organisasjon er forberedt på en radikal omstilling av tjenestene som fremmer innbyggernes evne til å mestre egne liv

Delmål 6.1: Kommunens ledelse prioriterer tjenester med dokumentert og ønsket effekt
Delmål 6.2: Kommunen organiserer, koordinerer og leverer tjenester på en måte som sikrer effektiv bruk av ressurser og kompetanse
Delmål 6.3: Kommunen sikrer systematisk og målrettet samhandling med sentrale samarbeidspartnere
Delmål 6.4: Kommunens tjenester kjennetegnes av målrettet fagutvikling og systematisk kompetansebygging

Delmål 6.5: Kommunen har oversikter som gir innbyggere, ansatte, ledere og samarbeidspartnere god og tilgjengelig informasjon
Delmål 6.6: Kommunen fremmer innovasjon og tjenesteutvikling som kan redusere behov for helsepersonell i framtida
Delmål 6.7: Kommunen praktiserer medvirkning og involvering av innbyggere og organisasjoner på individnivå, i tjenesteutvikling og på systemnivå

10. Om oppfølging av planen

I bakgrunnsdokumentet står det forslag til tiltak under hvert av delmålene. Disse forslagene blir utgangspunkt for videre oppfølging. Kommunedirektøren vil oppnevne en intern oppfølgingsgruppe som skal konkretisere og detaljere oppfølging av planen i planperioden. Det innebærer både når i planperioden tiltakene skal gjennomføres, og hvem som bør involveres og samarbeide. I oppfølgingen vil både tillitsvalgte og brukerrepresentanter bli involvert, samt spesialisthelsetjenesten og andre samarbeidsaktører.

Mange av de foreslåtte tiltakene er allerede under planlegging eller gjennomføring. Økonomiske konsekvenser innarbeides i økonomiplanen.