



25. Mai 2022

Innspill til lokale partiprogram

I det følgende kommer våre prioriterte punkter for å skape og understøtte god psykisk folkehelse i kommunen.

1. Sosial utjevning og fattigdom

Sosial utjevning vil bidra til en bedre psykisk folkehelse. Det å oppleve utenforskap og manglende deltakelse i samfunnet gir risiko for blant annet ensomhet og dårlig psykisk helseutvikling. Vi frykter at økende ulikhet og barnefattigdom i stadig større grad kan bidra til psykisk uhelse i Norge.

Andelen barn i fattige familier har mer enn tredoblet seg siden 2001, og at den har spesielt høy utbredelse i de store byene. Barnefattigdomsandelen på landsbasis ligger nå på 11,7%. I Oslo ligger andelen på 17,7%, og enkelte av bydelene har veldig høye tall, som for eksempel Nedre Tøyen, som er oppe i svimlende 68%.

Styrke barn og unges deltakelse i fritidsaktiviteter

Vi må jobbe for å skape sosiale og aktive arenaer for flere tidlig i oppveksten, slik at tiltakene gir en praktisk kompensasjon for manglende muligheter der foreldrene ikke har råd, evne eller mulighet til å stille opp. Det er foreldrene som er fattige – ikke barna.

Forslag til strategisk tiltak:

- Legge opp en boligpolitikk som unngår over-oppnopning av sosiale problemer i visse områder.
- Å gi barn og unge gode og tilgjengelige fritidstilbud, noe som er en stor utjevningfaktor.

2. Barnehage og skole som utjevner og forebyggere

Barnehage og skole kan være sosialt utjevner og fungere som kompensasjon for barn med risiko eller lite ressurser i familien. Potensialet for forebygging på disse arenaene er derfor betydelig. Når vi har det bra og trives lærer vi mer. Dette skal alle barn oppleve.

Undervisningsprogrammer i skole og barnehage

Youth aware of mental health (YAM) er et helsefremmende og preventivt undervisningsprogram for psykisk helse blant unge. Programmet treffer også den mannlige delen av befolkningen, som er overrepresentert i selvmordsstatistikken. YAM er et tiltak vi vet virker. En studie blant drøyt 11.000 skoleelever i ti EU-land viser at YAM har vist seg å være effektivt, og selvmordstanker og -handlinger reduseres med 50% etter 12 måneder ([Mental Helse](#)).

Allerede i barnehagen bør det settes inn flere konkrete tiltak for å avdekke vold og overgrep, og opplæring i hvordan ansatte skal håndtere situasjoner der barna er utsatt. Seksuelle overgrep mot barn og unge har økt under nedstengningen av landet. Studier fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) kan tyde på en økning i seksuelle overgrep mot ungdommer fra 2,9 % i 2019 til 4,5 % i 2021. Risikoen for selvmordsforsøk kan ganges med tre der seksuelle overgrep er en faktor.

Forslag til strategisk tiltak:

- Sikre leksehjelp til alle barn i Osloskolen. Flere får mulighet til å mestre fag og vi vet dette bidrar til å hjelpe barn med foreldre med lav utdanning.
- Innføre undervisningsprogrammer i skolen og barnehage:
 - Youth aware of mental health (YAM)
 - Psykososiale tiltak/programmer i barnehagen, eksempelvis Drage i magen.

3. Arbeid og aktivitet - full sysselsetting

Deltakelse i arbeidslivet er en kilde til anerkjennelse, fellesskap, mestring, egenverdi og identitet. Derfor er det viktig for dem som ønsker det å ha en jobb. Dette gjelder også folk som strever psykisk. Arbeidsplassens evne til å ivareta og tilrettelegge for ansatte som har det vanskelig, vil påvirke i hvilken grad de klarer å stå i jobb. For mange med psykiske helseproblemer kan også arbeid bidra til at de blir raskere friske. Når du settes økonomisk i stand til å delta i det hverdagslivet som majoritetssamfunnet representerer, gir det bedre vilkår for egen psykisk helse. Det er også samlet sett viktig for den psykiske folkehelsen at vi klarer å skape et inkluderende arbeidsliv der også mennesker som strever psykisk, får en plass i arbeidslivet i egnet arbeid.

Helsefremmende arbeidsliv og inkludering i aktivitet

Arbeidslivet er en av de store folkehelsearenaene hvor god psykisk helse kan skapes. Psykiske problemer utgjør sammen med muskel- og skjelettsykdommer 54,4% av det legemeldte sykefraværet i arbeidslivet ([NAV statistikk publisert 3 mars 22](#)). Stami oppgir at 15% av sykefraværet kan knyttes direkte til det psykososiale arbeidsmiljøet. ([Stami.no](#))

Arbeid er nøkkelen til et verdig og aktivt medborgerskap i samfunnet

Risikoen for å bli stående utenfor er stor hvis du for eksempel har nedsatt funksjonsevne, en psykisk lidelse, lav utdanning eller andre sårbarhetsfaktorer som alene eller i spill påvirker deg og måten samfunnet anser deg. For å sikre en vellykket integrering de neste årene må vi også raskt få nye flyktninger og asylsøkere i arbeid. Dette ivaretar viktig arbeidsevne og beskytter folks psykiske helse.

Vi må arbeide for at de som har så store psykiske helseutfordringer at de har vært lenge utenfor arbeidslivet skal få tilbud og en aktivitet å gå til som kan føre til arbeid på sikt. NAVs regelverk og stramme struktur for rehabilitering passer ikke nødvendigvis for denne gruppen, som har en helt annen rehabiliteringsprosess foran seg. Vi er opptatt av at det opprettholdes et godt recoveryorientert rehabiliteringstilbud etter modell av brukerdrevne aktivitetshus som f.eks. Sagatun brukerstyrte senter på Hamar, Kragerøakademiet og Fontenehus (som allerede er etablert flere steder i Oslo).

Forslag til strategisk tiltak:

- Tiltak for å få flyktninger raskt i arbeid må prioriteres.
- Vi trenger kommunale tilbud som er mer enn væresteder og som gir vekstmuligheter for de som sliter mest med å komme seg på arbeidsmarkedet. De regionale brukerstyrte sentrene bør brukes aktivt inn i det kommunale arbeidet for denne gruppen.

4. Hjelpeapparatet i kommunen

Styrke tilbudet som ytes av frisklivssentralene

Frisklivssentralen bidrar i folkehelsearbeidet bl.a. gjennom veiledning og informasjon til befolkningen, og ved å bidra i oversiktsarbeidet som en del av grunnlaget for kommunale planprosesser. Dokumentasjon fra frisklivssentralens arbeid kan avdekke behov for folkehelseiltak både i og utenfor helsetjenesten.

Hverdagsgledens fem grep - et folkehelseiltak for bedre psykisk helse

Hverdagsglede - fem grep for god psykisk helse og livskvalitet - er den psykiske helsas «fem om dagen». Hverdagsglede har sitt utspring i Five Ways to Wellbeing (5Ways), som ble utviklet for britiske helsemyndigheter av NEF (the New Economics Foundation) i 2008 som del av Foresight programmet ([5Ways](#)). Hverdagsglede er i Norge pilotert i et kursformat og utprøvd gjennom frisklivssentralene etter faglig kvalitetssikring av Folkehelseinstituttet, ved Arne Holte og Ragnhild Bang Nes. Evalueringen fra kursdeltakere konstaterte mer glede i hverdagen og økt livsmestring ([Hverdagsglede – utvikle nasjonalt kurs](#)). Kurstilbudet er tilgjengelig i over 75 kommuner, og videreutvikles kontinuerlig. Det gjennomføres nå to store Phd-prosjekter på Hverdagsglede som slutføres i 2025 og 2024. Det er et stort potensial i å implementere Hverdagsglede også til nye målgrupper.

Grepene bygger på en omfattende forskningslitteratur:

- **Vær oppmerksom** (være til stede i øyeblikket, bevisst nærværende)
- **Vær aktiv** (fysisk aktivitet, i alle former)
- **Fortsette å lære** (være nysgjerrig, engasjert og utvikle seg)
- **Knytte bånd** (investere i relasjoner, være en del av et miljø, deltakelse)
- **Gi** (bidra til at andre får det bedre og til et bedre samfunn, tilføre verdi)

Hvordan skape gode liv for folk med rusproblemer og psykiske lidelser

Mennesker med rusproblemer og psykiske lidelser har gjennomsnittlig 15- 20 år kortere levetid sammenlignet med den øvrige befolkningen. Årsaken er ikke psykiske problemer eller rusproblemer, men dårlig fysisk helse – mye på grunn av mangelfull utredning og behandling. Et relativt nytt og forskningsbasert treningstilbud finnes for denne gruppen. Metodikken bedrer pasientenes fysiske helse ved å bruke intervalltrening med høy intensitet og styrketrening med tung belastning. I [doktorgradsarbeider](#) ved NTNU og i praksis ved treningsklinikken på St. Olavs hospital er det påvist at treningsmetodene både er effektive og gjennomførbare.

Vi har etablert faglige nettverk i alle regioner og har en intensjon om at dette tilbudet blir etablert

i spesialisthelsetjenesten også i Oslo. Parallelt er det behov or å opprette et treningstilbud for denne gruppen i kommunen.

Forslag til strategisk tiltak:

- Sikre flere tilgang til folkehelseiltaket Hverdagsglede som en del av det helsefremmende kurstilbudet som ytes av Friskliv eller i kommunenes øvrige helsetilbud. Per i dag er det kun 6 av 15 frisklivssentraler i Oslo som tilbyr hverdagsglede kurs.
- Legge til rette for gratis møtearenaer og mulighet for frivillig innsats. Dette bidrar til å skape en følelse av fellesskap og tilhørighet.
- Sikre at flere folk med rusproblemer og psykiske lidelser får et tilgjengelig og gratis treningstilbud i kommunen.

5. Selvmordsforebygging

De som skrives ut fra spesialisthelsetjenesten skrives ut til kommunen de bor i. De første 30 dagene etter utskrivelse er en høyrisikoperiode for selvmord. Når vi vet at 45% av de som tar livet sitt har hatt kontakt med spesialisthelsetjeneste for psykisk helse og rus i løpet av det siste leveåret, må vi tette overgangene og bygge opp et sterkere sikkerhetsnett. Kun i overkant av 30% av bydelene i Oslo har skriftlige rutiner/prosedyrer på samarbeid med spesialisthelsetjenesten for oppfølging ved utskrivelse etter selvmordsforsøk ([SINTEF](#)). Hvis vi skal redde flere er det i overgangene vi har størst mulighet til å utgjøre en forskjell.

Forslag til strategisk tiltak:

- Opprette «besøk i hånda» som en rutine, der neste behandlingsledd aktivt oppsøker den som nylig er utskrevet
- Innføre YAM i skolen som tidligere nevnt
- Innføre skriftlige rutiner i alle bydeler for oppfølging av personer etter selvmordsforsøk og for rutiner/prosedyrer for samarbeid med spesialisthelsetjenesten for oppfølging ved utskrivelse etter selvmordsforsøk, oppfølging av personer med selvskadingsproblematikk og oppfølging av personer etter ikke-dødelig overdose

Med vennlig hilsen

Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen
generalsekretær