



## Høringssvar fra Kristiansand kommune

- Veilederen «Sammen om mestring» fra 2014 er nå revidert og til høring med benevnelse «Psykisk helse og rusarbeid for voksne». Høringssvar innen 16.05.24

### 1. Ny struktur:

Innledningsvis skrives det at ny veileder skal erstatte «Sammen om mestring», og bygge videre på prinsipper, forventninger og anbefalinger.

Kristiansand kommune (KK) kan ikke se at det blir fullverdig opprettholdt i ny veileder. Original-utgaven var en faglig veileder hvor faglige prinsipper og anbefalinger ble godt beskrevet. I ny utgave er det tekstlige redusert fra 150 til 40 sider. Dermed vurderer KK at ny utgave er avhengig av å støtte seg til originalen for å få nødvendig og tilsvarende faglig grunnlag/forståelse.

Hvis det legges opp til å lage en veileder med mindre tekst, eller mer komprimert, så må det faglige innholdet ha høyere kvalitet. Det er mye henvisninger i lenker, men disse har ikke nødvendig retning for å beskrive saksfeltet dypere. Det er nødvendig at føringer og lenkehenvvisninger er koordinert med andre nasjonale føringer, og det er usikkert på flere områder. Her anbefaler KK å bygge opp veilederen med bedre struktur, som leder leseren naturlig videre.

### 2. Nytt innhold og fjernede temaer:

Det er ikke lett å få øye på hva som er nytt i ny utgave, på tross av at det skrives at mye nytt er skjedd i fagfeltet disse årene (Pasientforløp, strategi for psykisk helse, opptrapping på rusfeltet, opptrappingsplan for psykisk helse).

I den avsluttende delen bidrar veilederen likevel med nytenkning når den endrer normeringen fra bør til skal hvor det skrives *Kommunen skal samarbeide med spesialisthelsetjenesten om en tverrfaglig voldsrisikoutredning ved indikasjoner på at en pasient har forhøyet voldsrisiko*. Dette vurderer KK som en klar veiledning på ansvarsforhold og faglige innretning i det arbeidet. Spesialisthelsetjenesten har fått ansvaret for selve voldsrisikoutredningen, mens kommunene også skal samarbeide om dette. Som noe av begrunnelsen her, så henvises det til UKOM-rapport «helsehjelp til personer med alvorlig psykisk lidelse og voldsrisiko», at manglende rutiner for informasjonsdeling kan medvirke til at personer med høy risiko for voldsutøvelse ikke fanges opp og får den hjelpen de trenger i tide.

Recovery-orientert tjenesteutvikling er som faglig perspektiv er falt bort (blir nevnt i en parentes i forhold til «Helhetlig tilfriskningsperspektiv») i ny veileder. I tillegg til å få dette inn i igjen, så anbefaler KK også å vektlegge betydningen av menneskerettigheter, arbeide mot diskriminering og stigmatisering.

### 3. Rus og psykisk helse samlet i en veileder:

Ny veileder viderefører rus- og psykisk helsearbeid i en veileder.

KK har vektlagt sin tjenesteorganisering med samlet rus- og psykisk helsetjenester, slik eksisterende veileder anbefaler. Mye av pågående holdningsarbeid har basis i eksisterende veileder. Sammen om mestring har fremmet en tydelig retning for holdninger i vårt arbeid. Ny utgave synes å være avhengig av den eksisterende for å få til samme visjonære budskap. Helhetlig fokus på rus og psykisk helse har også ført til at somatisk helse har fått større får tydeligere plass i tjenester overfor mennesker med rus- og psykisk helseproblematikk.



#### **4. Lokalt rus- og psykisk helsearbeid:**

«Sammen om mestring» har vektlagt å gi føring for at flere oppgaver kan løses i kommuner. Dette reguleres lokalt mellom KK og spesialisthelsetjeneste gjennom samarbeidsavtalene. Samhandling fra KK, spesielt med DPS-er, viser at kommune og spesialisthelsetjenesten har vært samstemte om enkelte oppgaver som hører hjemme på kommunalt nivå.

Ny veileder vektlegger fastlegens rolle som sentral i helseoppfølgingen for mennesker med rus og psykiske oppfølgingsbehov, og at veileder kan bli et verktøy for fastlegene. KK tenker her at veilederen heller kan betone sterkere behov for å utvikle samspillet mellom tjenester, hvor fastlegen er en sentral part.

Ny veileder har ikke gått videre/ eller videreutviklet den tydelige faglige grunnlagstenkningen slik «Sammen om mestring» representerer med «brukeren som viktigste aktør». KK etterlyser også et faggrunnlag om den relasjonelle betydningen for å få til helseinnsats med basis i brukermedvirkning.

KK etterlyser også en større tydelighet på hva vi bør spisse eller prioritere i helseoppfølgingen.

Rus og psykisk helse er et stort og bredt fagfelt. Dermed er det viktig å løfte frem den kunnskapsbaserte delen av denne tjenesteytingen.

#### **5. Kategorisering i tre forløp:**

Ny veileder opprettholder tre forløp, som innretting av tjenester. NAPHA (som nasjonal kunnskapsbase på psykisk helsefeltet) snakker nå om nivå 4. Det innebærer fokus på det sikkerhetspsykiatriske arbeidet. Kanskje ny veileder i så fall også burde omhandle de sikkerhetspsykiatriske utfordringer klarere!? Helseforetakene har blant annet i 2023 utarbeidet ny rapport med anbefalinger om det rettspsykiatriske arbeidet. Det jobbes også med temaet i landets regionale helsefelleskap.

KK er erfarer at denne forløpsinndelingen fungerer bra/hensiktsmessig i forløp 1.

I forløp 3, dem som tradisjonelt har alvorlige og langvarige problemstillinger, så er KK sitt syn at dem med kompliserte livssituasjoner ofte har langvarig og vedvarende utfordringer. Som konsekvens av dette utvikler det seg ofte samhandlingsproblematikk. Dermed har denne inndelingen ikke hatt særlig betydningen for disse menneskene.

Det er gunstig at ny veileder presiserer at forløpsprofilen ikke må sammenblandes eller misforstås som del av «pasientforløp». Forløpstankegangen synes likevel ikke å ha løst behovet for avklaringer av saksbehandlingsmetodikk. Det er flere kommuner i Norge, inkludert KK, som utreder forvaltningspraksis i fagfeltet.

Ny veileder bør ha ambisjon om å gi retning/klar anbefaling for bruk og etablering av koordineringsfunksjon.

#### **6. Oppsummering:**

Ny veileder fremhever flere former for kartlegging og prosedyrer. Det nevnes lokale prosedyrer mellom kommune og spesialisthelsetjenester, ut over de lovpålagte oppgavene. Det er også anbefalinger om kartleggingssystematikk overfor voksne som stiller krav til



opplæring, sertifiseringer eller godkjenninger for kartleggingsverktøyet som benyttes. KK er skeptisk til at mangfold av registreringer og kartlegginger raskt kan utløse flere og nye krav for dokumentasjon. I fagfeltet er det allerede pågående diskusjon om alle kartlegginger som fører til økt dokumentasjonskrav, økt kommunalt ansvar, sertifiseringer og kostnader. Dette kan dermed også utløse krav og avvik fra Statsforvalter.

Veilederen kan også få frem spennings-/ansvarsfeltet med overgang fra barn til voksen hvor barnevernstiltak i noen tilfeller videreføres til 23 år. Hvilke ansvarsforhold skal gjelde da? Veileder beskriver kort, med henvisning til lenke, at unge med ettervern fra barnevernet inntil 25 år omfattes av Nasjonal veileder for psykisk helsearbeid barn og unge. Det er generelt sterke faglige råd i fagfeltet, og som folkehelsefokus, at det er viktig å «komme inn så tidlig som mulig». Det burde ny veileder få tydelig frem. Det er et spørsmål hvilke tjenester som er/kan være ansvarlig når det er overlappning fra barnevern til voksentilbud. Det er ønskelig at veilederen kan være tydelig/konkret på aktuell eller ansvarlig tjeneste.

Faglige føringer for bruken av institusjon og barneboliger kan også beskrives. Eksisterende veileder «Sammen om mestring» beskriver bredt samhandlingsarenaene på barn- og ungefeltet.

Betydning av selvmordsforebygging bør også få grundig plass i ny veileder. Det er tross alt et samfunnsproblem med stort antall selvmord i Norge hvert år.

I det avsluttende kapitlet om voldsrisikovurdering, så henvises det til lenke «Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging(rvts.no)», uten at selvmord som tema blir berørt.

Ny veileder er ikke like tydelig på verdier og holdninger som «Sammen om mestring». Det er grunnleggende for å drive og utvikle dette tjenestefeltet.