

Helse- og omsorgsdepartementet
Teatergata 9
Oslo

Dato:
15.05.24

Innspill høringsutkast for ny Nasjonal veileder for Psykisk helse- og rusarbeid for voksne

Undertegnede arbeider ved Institutt for psykososial helse, Universitetet i Agder, der vi tilbyr både tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse, rus og avhengighetsarbeid, samt master i psykososial helse. Vårt institutt har også et aktivt forskningsmiljø knyttet til psykisk helse- og rusarbeid. Som utdannings- og forskningsinstitusjon knyttet til psykisk helse og rus feltet tillater vi å komme med noen kortfattede innspill til ny Nasjonal veileder for Psykisk helse- og rusarbeid for voksne som nå er ut til høring.

Vi anser en slik veileder som et sentralt dokument som bør gi grunnlag for et godt psykisk helse og rusarbeid for voksne. Vi har i vår utdanning aktivt introdusert veilederen «Sammen om mestring» for studentene på tvers av undervisningsemner. Dette begrunnes med at «sammen om mestring» beskriver på en god faglig måte et moderne psykisk helse og rusarbeid basert på en bred forståelse og praksis basert på brukermedvirkning, samarbeid, ressursmobilisering og relasjonelle og sosiale perspektiver. Etter å ha lest utkastet til ny veileder så er vi bekymret fordi denne ikke ser ut til å basere seg på og videreføre den forståelse og praksis som var utviklet i «Sammen om mestring».

Vi vil forsøke å beskrive vår bekymring i noen hovedpunkter:

1. I 2022 ble ny nasjonal retningslinje for «Tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid» (<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2022-03-14-387>) lansert. Denne retningslinjen beskriver kompetanse og ferdigheter som anses som grunnleggende for godt psykisk helse- og rusarbeid for feltet. *Det nye utkastet til veileder ser ikke ut å anerkjenne eller være i tråd med denne oppdaterte utdanningen.* Veilederen burde, slik vi ser det, spille sammen med den kompetanse som denne utdanningen gir og legge til rette for at disse fagfolkens kompetanse utnyttes til fulle i tjenestene. (Se nedenfor for noen utdypninger.)
2. Sosiale og kontekstuelle faktorerets betydning for både å forstå de vanskene som skal avhjelpest og de bedringsprosesser en ønsker å oppnå ser ikke ut til å ha den sentrale rolle som en bred forskning viser bør legges til grunn for arbeidet.¹ I utkastet til ny veileder fremstår det individuelle fokus som primært, og der de sosiale fokus mer har karakter av tilfeldige tillegg her og der.
3. Veilederen peker ut en praksis som vil innebære at omfattende ressurser vil gå med på kartlegging og utredning også i kommunale tjenester. Tjenestene som beskrives ser ut til å være basert på en snever forståelse av evidensbasert praksis. Både den forrige Opptrappingsplanen 1998 – 2008, og psykisk helsearbeid som en egen vitenskap og praksis, peker derimot ut en praksis som har tatt skrittet ut av en slik snever forståelse av hva god og faglig forsvarlig hjelp er. Her bør særlig kommunale tjenester stå for et psykisk helse- og

¹ Her finnes det en omfattende forskning, både kvalitativ og kvantitativ. Noen eksempler er: (Haugland et al., 2024; Johnstone et al., 2018; Leamy et al., 2011; Marmot et al., 2023; Topor et al., 2022).

rusarbeid som ikke baserer seg på den snevre individuelle og medisinske modell som dominerer (deler av) spesialisthelsetjenesten.

4. Det fremstår som uklart om den nye veilederen er for de kommunale tjenestene, eller om den, som Sammen om mestring var tydelig på, gjelder for både kommune og spesialisthelsetjeneste.

Vi trekker følgende konklusjon og anbefaling basert på dette og foreslår at den nye veilederen trekkes tilbake og at psykisk helse- og rusfeltet får beholde «Sammen om mestring», eventuelt med en revidering og oppdatering.

Noen videre utdypninger i lys av nasjonal tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus og avhengighetsarbeid

En kunne tatt ulike utgangspunkt for å rette et kritisk blikk på den praksis som kommer frem av veilederen. Vi vil komme med noen videre synspunkter basert på den nevnte nye «Forskrift om nasjonal retningslinje for tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid» (<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2022-03-14-387>) som universitets og høyskolesektoren mottok i 2022. Vi ser på denne som en viktig og god oppdatering som utpeker kompetanser og faglige tilnærminger som bør gjøres sentrale for psykisk helse- og rus tilbudet i Norge. Videre må kompetansen til de fagfolk som har denne videreutdanningen gjøres til den grunnleggende kompetansen for psykisk helse og rus tjenestene, ikke bare i de kommunale tjenestene, men også i spesialisthelsetjenesten. En ny veileder for psykisk helse og rus tjenester for voksne bør både gjenspeile og etterspørre den kompetansen den nasjonale utdanningen gir (noe vi ikke ser den gjør slik den nå foreligger). Denne kompetansen kan pekes ut i følgende hovedpunkter:

1. Kompetanse i sosiale tilnærminger og samfunnsarbeid – kunne utvikle et psykisk helse- og rusarbeid som legger til rette for deltakelse og mobiliserer sosiale og samfunnsmessige ressurser.
2. Kompetanse i samarbeid og dialog – kunne utvikle et psykisk helse- og rusarbeid forstått som en tverrfaglig samarbeidsorientert praksis basert på involvering av brukeren og privat nettverk.
3. Kompetanse i perspektiv- og tilnæringsmangfold – kunne utvikle et psykisk helse- og rusarbeid som ikke er redusert til en praksis på den medisinske modellens premisser.

1. Psykisk helse- og rusarbeid som er basert på sosiale tilnærminger og samfunnsarbeid, som legger til rette for deltakelse og som mobiliserer sosiale og samfunnsmessige ressurser.

I psykisk helse- og rusarbeid bredt forstått så er det viktig å skape sosial bærekraftige steder i norske kommuner som har fokus på sosial inkludering og økt deltagelse. Det kan være tilnærminger som f.eks. lavterskel møtesteder og kulturelle aktiviteter i kommunen som kan forebygge ensomhet, ekskludering og stigma og et psykisk helsearbeid som innebærer «arbeide på individ, gruppe og

samfunnsnivå for å fremme bedringsprosesser, gode hverdagsliv og sosial deltakelse i for eksempel skole og arbeidsliv for dem det gjelder, deres familie og nettverk.» (jf § 5, bokstav e)².

Tjenestene må basere seg på «kompetanse i å forstå hvordan individuelle psykiske helse-, rusmiddel- og avhengighetsproblemer inngår i en samfunnsmessig kontekst» og «har inngående kunnskap om betydningen av kjønn, alder, sosiokulturell kontekst og levekår, herunder økonomi, arbeid, boforhold og sosial deltakelse for psykisk helse, rusmiddelbruk og avhengighet» (§§2 og 4 bokstav d).

2. Et psykisk helse- og rusarbeid som er basert på samarbeid og dialog, der kjernen i arbeidet er en tverrfaglig samarbeidsorientert praksis basert på involvering av brukeren og privat nettverk

Den nye tverrfaglige utdanningen i psykisk helse, rus og avhengighetsarbeid gir kompetanse i dialog, samarbeid og tverrfaglighet, noe vi ser som nøkkel-kompetanse i psykisk helse og rustjenestene. Slik vi ser det gir utdanningen fagfolk i form av det vi kunne omtale som «samarbeids-agenter», som kan arbeide i et konstruktivt samspill med det mangold og den kompleksitet som finnes i livene til dem som trenger hjelp. Psykisk helse- og rusarbeid bør, slik vi ser det, nettopp forstås som et slikt bedringsstøttende (sam)arbeid gjennom komplekse relasjonelle, sosiale og samfunnsmessige prosesser. Som uttrykt i forskriften for den nye utdanningen må psykiske helsetjenester basere seg på «kompetanse til å samarbeide i den kompleksitet som finnes i personenes aktuelle livssituasjon og kunne bidra til økt livskvalitet og bedring gjennom arbeid på individ-, gruppe- og samfunnsnivå.» (§2). Her blir nært samarbeid med dem det gjelder og kompetanse i å skape dialog sentralt. Psykisk helse- og rusarbeidere må ha «ferdigheter i arbeidsformer som gjennom dialog og samarbeid mobiliserer ressurser hos dem det gjelder og deres nettverk og fremmer bedring, gode hverdagsliv og sosial deltakelse» (§14 bokstav b). Dette krever videre en avgjørende kompetanse og ferdigheter i kommunikasjon og relasjon «slik at de det gjelder kan uttrykke sine opplevelser, erfaringer og forståelse og at disse beskrivelsene anerkjennes og danner utgangspunkt for utformingen av hjelp og støtte» (§11 bokstav b).

Slik vi ser det står den nye veilederen fjernt fra å skrive frem en slik praksis i tråd med kompetansen som denne nye utdanningen gir. «Sammen om mestring» derimot maktet å gjøre denne brede, samarbeidsorienterte, og sosialt baserte praksis til grunnleggende og styrende, der også individuell kartlegging og metoder også ble pekt ut som former for hjelp som kunne integreres.

3. Psykisk helse- og rusarbeid som er basert på perspektiv- og tilnæringsmangfold, der arbeidet ikke er styrt av en medisinsk modell.

Den forrige opptrappingsplanen, 1998-2008, innebar ikke bare opptrapping, men må også forstås som en *reform* der nye måter å forstå og nye tilnæringer ble introdusert. Opptrappingsplanen påpekte at det skulle satses på helhet og sammenheng i tjenestene, hjelp der den det gjelder bor og på premissene til den det gjaldt. Endringene skulle foregå både på individ- og systemnivå hvor det hele mennesket i sin sosiale sammenheng var utgangspunktet og ikke «det syke mennesket». Videre skulle tjenestene være lokale, fleksible og samarbeidsbaserte. Vi mener at denne forrige opptrappingsplanen la grunn for utviklingen av en bred og mangfoldig psykisk helsetjeneste basert på kontekstuelle perspektiver. Ny tverrfaglige utdanning i psykisk helsearbeid ble etablert for å gi feltet nødvendig kompetanse i tråd med en slik kontekstuell tilnærming. Dette bør slik vi ser det videreføres og forsterkes i psykisk helse

² Her og andre steder refererer vi til retningslinjene for den nye utdanningen, om ikke annet er oppgitt.

og rus tjenestene generelt og i de kommunale tjenestene spesielt. (Nevne recovery, åpen dialog, nettverkstilnærminger, levekår m.m.).

Vi ser at her vil også den nye utdanningen som nå etableres og tilbys av utdanningsinstitusjoner over hele landet spille en viktig rolle i å understøtte og videreutvikle denne kontekstuelle og sosialt baserte praksisen. Noe som må ses også i sammenheng med den nåværende opptrappingsplaner i psykisk helse og rustjenester som legger i enda større grad legger vekt på kommunale tjenester.

I de nye retningslinjene for utdanningen pekes det på at psykisk helse- og rusarbeidere må ha kompetanse i å arbeide ut fra et mangfold av perspektiver og tilnærminger i de ulike feltene, hvert for seg og i sammenheng. Psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid må bygge på «kunnskap fra ulike perspektiver om forhold på individ-, gruppe- og samfunnsnivå som kan hemme og fremme bedringsprosesser, gode hverdagsliv og sosial deltakelse i for eksempel skole og arbeidsliv» (§4 bokstav f).

Vi har benyttet anledningen til å peke på den kompetanse og den praksis som er beskrevet i den nye tverrfaglig utdanningen i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid. Slik vi ser det så vil denne utdanningen i en kombinasjon med det psykisk helse og rusarbeids som er beskrevet i «Sammen om mestring» evne å etablere et godt grunnlag for bygge og utvikle gode psykisk helse- og rustjenester. Vi vil derfor anbefale at den nye veilederen trekkes og at Sammen om mestring videreføres, gjerne med nødvendige oppdateringer og revideringer.

Med vennlig hilsen

Tore Dag Bøe, Professor

Ottar Ness, Professor

Jan Georg Friesinger, Førsteamanuensis

Institutt for psykososial helse, Universitetet i Agder

Referanser:

- Haugland, S. H., Topor, A., & Friesinger, J. G. (2024). 1 plus 1 is more than 2: mental health problems, financial difficulties, and social exclusion in a cross-sectional study of 28,047 general-population adults. *BMC Public Health*, 24(1), 1148. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18555-1>
- Johnstone, L., Boyle, M., Cromby, J., Dillon, J., Harper, D., & Longden, E. (2018). The power threat meaning framework: main document. *Leicester: The British Psychological Society*, 153.
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, 199(6), 445-452. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.083733>
- Marmot, M., Goldblatt, P., Castedo, A., Allen, J., Lionello, L., Bell, R., Heimburg, D. v., & Ness, O. (2023). *Rapid Review of Inequalities in Health and Wellbeing in Norway since 2024*. I. o. H. Equity.
- Topor, A., Boe, T. D., & Larsen, I. (2022). The lost social context of recovery. Psychiatrization of a social process [Policy and Practice Reviews]. *Frontiers in Sociology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.832201>