

## Sammendrag

Det kan se ut som vi får et økende antall personer som har psykiske plager og som oppsøker helsehjelp for plagene sine. Det vil være naturlig at de fleste blir henvist til kommunens tjeneste innom Psykisk helse og rus. Vi følger opp med videre kartlegging for å se om personen har rett til behandling i spesialisthelsetjenesten.

Antall pasienter som har mer alvorlig rus og/eller psykiske lidelser, ser ut til å være ganske stabilt. Antall akuttinnleggelses og behov for behandlingsplasser i spesialisthelsetjenesten holder seg også ganske stabilt.

Det er mer bekymringsfullt at ungdomsundersøkelsene viser at mange unge sliter med psykiske plager, de er mer avhengige av sosiale medier og bruker mye tid der, de sover for lite og opplever hverdagen stressende. Stress og lite søvn kan gi angst og depresjon. Det ser ut til at jenter er spesielt utsatt. Vi kan tenke at en del av disse ungdommene fortsatt vil slite med plagene over i voksenlivet. Avhengighetsproblematikk i forhold til digitale medier kan også øke i omfang.

Den største bekymringen er den unge generasjonen voksne og i andre enden av skalaen, de eldre. For det første øker antallet eldre i forhold til resten av befolkningen. De er generelt friskere, men de har et annet forhold til alkohol enn tidligere generasjoner. De vil trolig ha et annet drikkemønster med seg inn i alderdommen. Økt alkoholforbruk vil gjøre dem mer sårbare for kognitive skader, angst og depresjon, fall og brudd.

Antall personer med kognitive skader på grunn av rusbruk vil trolig øke, fordi de også nyter godt av helsetilbudet og lever gjennomsnittlig lenger enn tidligere. De vil ofte ha behov for tilrettelagte botilbud, noe vi i kommunen ikke har.

## Innledning

Regjeringens strategiplan for god psykisk helse, 2017- 2022 (Mestre hele livet) sier at målsettingen for landets innbyggere er at de skal ha god psykisk helse og oppleve trivsel, samt at vi må ha målrettede tiltak for å fange opp de som trenger hjelp og er i en sårbar situasjon. Slik kan vi forebygge utvikling av psykiske lidelser.

Store deler av befolkningen vil i perioder oppleve lettere psykiske helse- og rusutfordringer. For å kunne gi dem rask og god hjelp, er vi avhengig av å ha et lavterskeltilbud som er lett tilgjengelig, bred kartlegging og godt samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

Tjenesten utformes etter offentlige forskrifter og veiledere for god faglig praksis. Den siste forskriften om pakkeforløp skal sikre brukermedvirkning, sammenheng i tjenestene og sikre likeverdighet mellom spesialisthelsetjenesten og kommunal rus -og psykisk helsetjeneste.

Gruppen som har utarbeidet kommunedelplan, psykisk helse og rus, består av brukerrepresentant, representant fra hjemmetjenesten, ruskonsulent og avd.leder i Psykisk helse & rus, barn & unge.

## Utviklingstrekk og utfordringsbilde

### Demografi

Folkehelseprofilen for Marker og statistikk for kommunehelse, viser at Markers befolkning har et høyere antall personer (mellom 15 og 29 år) med psykiske lidelser, sett i forhold til landsgjennomsnittet, men lavere enn resten av fylket.

Statistikk for rusproblematikk viser at vi ikke skiller oss nevneverdig fra resten av fylket og vi ligger noe lavere enn landsgjennomsnittet på alkoholinntak.

Ungdomsskoleelever som har vært beruset er noe høyere enn på fylkesbasis, men lavere enn landsgjennomsnittet. ([www.fhi.no/folkehelseprofiler](http://www.fhi.no/folkehelseprofiler))

Marker har også relativt god tilgang på boliger og så vidt vi vet, er det ingen som er uten fast bopel i dag. En egnet bolig er et godt utgangspunkt for vellykkede bedringsprosesser.

Vi har også en stor andel som mottar NAV ytelser. Vi vet at kvinner og menn med lav sosioøkonomisk status har en høyere risiko for å ha psykiske lidelser og rusavhengighet. (*Folkehelseinstituttet, 2018, Psykisk helse i Norge*)

### Endringer og trender i befolkningens helse

Psykiske lidelser og rusbrukslidelser er utbredt i den norske befolkningen og bidrar til et vesentlig helsetap. De vanligste lidelsene blant voksne er angst, depresjon og rusbrukslidelser. For ikke-dødelig helsetap, kommer psykiske lidelser på andre plass etter muskel- og skjelett lidelser. Personer med mer alvorlige rus- og psykiske lidelser, lever i gjennomsnitt 20 år kortere enn resten av befolkningen. Selvmord bidrar også til mange tapte leveår. (*Folkehelseinstituttet, 2018, Psykisk helse i Norge*)

Innvandrere har betydelig flere symptomer på psykiske lidelser som depresjon eller angst, en høy andel har også symptomer på posttraumatisk stress. (*Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017- 2022), Mestre hele livet*).

Ungdatarapporten gir ikke holdepunkter for at utbredelsen av psykiske lidelser øker, men at vi har et økende antall som opplever psykiske plager. Det er spesielt unge jenter som rapporterer at de har et høyt nivå av psykiske plager som de oppsøker hjelp for, i helsetjenesten.

Søvn er en viktig faktor for psykisk velvære. Søvnproblemer rammer en av syv voksne og ungdommen sover for lite i ukedagene. Ungdom kan være spesielt utsatt fordi mange er aktive på sosiale medier til langt på natt. For lite søvn kan disponere for stress, nedsatt konsentrasjon, angst og depresjon.

Med bakgrunn i totalt økt alkoholkonsum, er det grunn til å tro at vi får økte helseutfordringer både fysisk og psykisk, knyttet til det.

Forebygging av psykiske helseplager vil si å redusere antall nye tilfeller av psykiske plager, før de oppstår. Forebygging må skje på andre arenaer enn innenfor helsetjenesten.

Vi må gjøre hverandre mer robuste for påkjenninger gjennom livet. Mental styrke skapes ved å utvikle trygghet og selvstendighet, muligheter til å bruke kreative evner og oppleve mestring. Forstå og respektere egne og andres tanker og følelser, regulere og koordinere adferd og danne sosiale nettverk som skaper tilhørighet og sammenheng. (A. Holte, 2012)

## Eldre

Mye tyder også på at morgendagens eldre vil ha et høyere alkoholkonsum. Generelt har drikke-vanene endret seg og det er sannsynlig at vi viderefører disse inn i alderdommen. Kanskje vil forbruket øke, fordi det er forbundet med å kose seg og være sosial. Kroppens evne til å takle alkohol endres med alderen. Alkoholens brytes saktere ned enn tidligere og effekten er sterkere og varer lengre. Dette fører til en større belastning på kroppen og hjernen.

Eldre bruker også i større grad, legemidler som kan være uheldig i kombinasjon med alkohol. Inntak av alkohol kan gi økt fare for kognitiv svikt, angst og depresjon, samt svimmelhet, ustøhet og fall.<sup>1</sup>

## Unge voksne

I den andre enden av skalaen, har vi ungdommen som vil utgjøre unge voksne- og voksen- generasjonen, utover i perioden 2030 til 2040. Ungdataundersøkelsen viser at selvrapporing på depressive symptomer ligger nært opptil landsgjennomsnittet på 13 %, og det er flest jenter, men også guttene gir i økende grad uttrykk for stress og depressive symptomer. Ungdataundersøkelsen 2017, viser at andelen som føler seg ensomme er den høyeste som noen gang har vært registrert. Det blir stadig mindre vanlig å være ute med venner eller dra hjem til hverandre. Skjermaktiviteter øker jevnt og mange har venner på nettet.

Det rapporteres at denne gruppa har økte psykiske plager og det er angst og stress som er den største utfordringen. Vi har grunn til å tro at plagene kan videreføres inn i voksenlivet og skape psykiske lidelser på sikt for noen.

Når det gjelder rusbruk er ungdom i Marker på samme nivå som landsgjennomsnittet. Det vil si at alkohol er det vanligste rusmiddelet, mens hasj og marihuana er mer normalisert og lett og få tak i.<sup>2</sup>

## Avhengighet

Både unge og voksne tilbringer mye tid ved skjerm og digitale medier, man er tilgjengelig og pålogget store deler av døgnet. Avhengighetsperspektivet er relevant i forhold til digitale medier. Det observeres at ungdom sover mindre nå enn tidligere. Digital pålogging gir ofte mindre fysisk aktivitet. Lite søvn og fysisk aktivitet kan

---

<sup>1</sup> *Oslo universitetssykehus.no/fag og forskning, 2018*

disponere for angst og depresjon. Det vil derfor være sannsynlig at vi i fremtiden vil få en økning i avhengighetsproblematikk, angst og depresjon.

## Situasjonsbilde og fremtidsbehov

Slik har vi det i 2019:

Kommunens tilbud til personer med psykiske helseplager og rusproblematikk, er organisert i Avd. Psykisk helse og rus, barn & unge. Vi er et tverrfaglig sammensatt team som yter tjenester til personer fra 0 til 100 år. Teamet samarbeider med kommunens virksomheter og spesialisthelsetjenesten.

Stortingsmeldinger og offentlige forskrifter gir føringer for hva tjenestene skal inneholde.

Det kommunale tilbudet baserer seg på støttesamtaler, veiledning og kognitive teknikker for å gi økt mestring og skape bedringsprosesser. Ansvarsgrupper og annet samarbeid basert på samtykke, gir muligheter for individuelt tilpassede tiltak. Vi har også gruppetilbud som Dagsenter og Fellesskap, som kan være arenaer for sosialisering og selvhjelp. Vi har fokus på å identifisere og forebygge selvmordstanker.

Vi legger spesielt vekt på at alle skal ha mulighet til å nyttiggjøre seg de samme tjenestene som resten av befolkningen. Vi tenker helhetlig og kartlegger også i forhold til andre livsområder som fysisk helse, økonomi, bolig, familie, sosialt nettverk, arbeid og sysselsetting. Personer med annen etnisk bakgrunn skal ha mulighet til å nyttiggjøre seg det samme tilbudet og vi tilrettelegger for bruk av tolk ved behov.

Sterke sider	Utfordringer
<ul style="list-style-type: none"><li>• Brukeren i fokus</li><li>• Det er ikke venteliste for å få kontakt med psykisk helse/rus i Marker</li><li>• Har organisert psykisk helse/Rus slik at de gir god tilgang for oppfølging på dagtid</li><li>• Psykisk helse/Rus fungerer som et lavterskeltilbud</li><li>• Har egen psykisk helsearbeider barn/unge</li><li>• ungdom drikker mindre enn før og er mer sammen med foreldrene</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• vi har et økende antall innbyggere som opplever psykiske plager</li><li>• Et høyt antall barn og unge opplever psykiske plager</li><li>• Opprettholde og utvikle fagkompetanse</li></ul>

Slik vil vi ha det i 2030:

- Ha kunnskap om hva som fremmer god livskvalitet og mestring og at alle ansatte i kommunen har dette perspektivet i tjenestene.
- Færre innbyggere med psykiske utfordringer og rusproblematikk.
- Være oppdaterte på kunnskap rettet mot behandling og symptomlindring i forhold til rus og psykiske lidelser.
- Systematisert samarbeid med spesialisthelsetjenesten gjennom pakkeforløpene innen psykisk helse og rus.

- Økt samarbeid, selvhjelp og behandling via nett (e-behandling).
- Tilrettelagte og integrerte leiligheter for mennesker med psykiske lidelser.
- Bedre tilgjengelige psykisk helse/rustjenester, også utenfor kontortid.
- Boliger som er tilrettelagt for personer med utfordringer innen psykisk helse/rus.
- Kommunen har flere sysselsettingstilbud for de som har behov for det.

Slik gjør vi det:

Tiltak	Ansvar	Tidspunkt
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gi ansatte økt kunnskap om hva som fremmer god livskvalitet og mestring, i alle virksomheter</li> </ul>	Virksomhetsledere Avdelingsledere Fagpersoner	Kontinuerlig
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Være oppdaterte på satsningsområder og hvilke økonomiske tilskudd som finnes for å implementere kunnskap og tjenesteutøving i tråd med offentlige satsningsområder.</li> </ul>	Virksomhetsleder Avdelingsleder	Kontinuerlig
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Benytte pakkeforløp innen psykisk helse og ruslidelser, som vil tydeliggjøre arbeidsfordeling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste.</li> </ul>	Avdelingsleder	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kartlegging av rusproblemer og psykiske vansker er avgjørende for å komme tidlig inn.</li> </ul>	Virksomhetsledere Avdelingsledere Fagpersoner	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Holde kommunal oversikt over innbyggere med rusproblematikk gjennom Brukerplan</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle offentlige instanser skal kunne stille spørsmål om forholdet til rusmidler og psykisk helse.</li> </ul>	Fagpersoner Avdelingsleder	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brukermedvirkning med hovedvekt på hva som er viktig for den enkelte, skaper større muligheter for opplevelse av mestring og tro på seg selv.</li> </ul>	Fagpersoner Avdelingsledere	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selvhjelpsgrupper og likemannsarbeid utvikles</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ettervern i forhold til rusbehandling er viktig. Bolig, arbeid og aktivitet, er med på å øke sannsynligheten for å holde seg rusfri.</li> </ul>	Rådmannen	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leiligheter tilpasset brukergruppen</li> </ul>		