



Recovery, familiearbeid og overskridende prosesser

Ottar Ness

ottar.ness@ntnu.no

Metalogkonferanse 28.08.2019 – «Hvad er det, vi marginaliserer, når vi individualiserer?»

Agenda

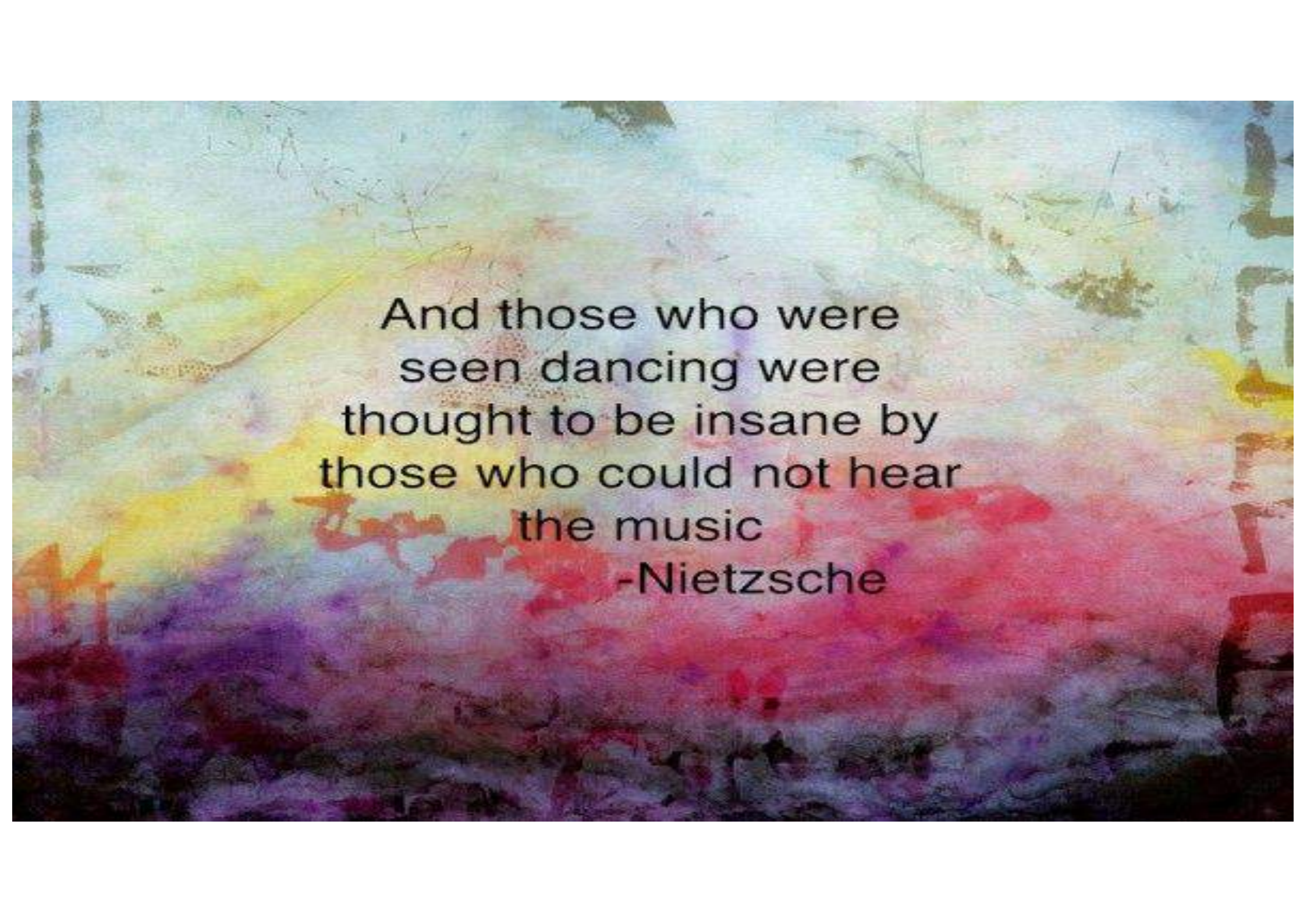
- Både recovery innen psykisk helse og familierterapi vokste frem som reaksjoner på urettferdighet og sosial ulikhet.
- Dette har bidratt med fokus på medborgerskap, menneskerettigheter, sosiale nettverk og verdige lokalsamfunn.
- Presentasjonen fokuserer på, hvordan kunnskap og praksiser fra recovery, familierarbeide og overskridende prosesser kan bidra til sosial inklusjon og verdige liv – især for barn og ungdommer i utsatte livssituasjoner.



Fra forebygging til samfunnsbygging



TRONDHEIM KOMMUNE

An abstract painting with a vibrant, textured background. The colors are a mix of light blues, yellows, oranges, reds, and purples, with visible brushstrokes and a sense of movement. The overall effect is one of dynamic energy and emotional intensity.

And those who were
seen dancing were
thought to be insane by
those who could not hear
the music
-Nietzsche

Hvordan står det til?

- OECD-rapporter og nasjonal statistikk viser at **en av ti norske** ungdommer dyttes ut av samfunnet i det som kalles «utenforskap», og som ikke deltar aktivt i utdanning, opplæring, arbeid eller øvrig samfunnsliv. Tallet er økende.
- **Psykiske plager og lidelser** (som også henger sterkt sammen med fysisk helse), er det som **tapper den norske befolkningen mest for overskudd, livskvalitet og arbeidskraft.**
- Omtrent **20% av ungdommer i alderen 13–19 år hadde skadet seg selv med vilje,** en eller flere ganger.
- **44%** av jenter i samme aldersgruppe rapporterer nå betydelige «symptomer» på angst og depresjon.
- Folkehelsedata viser at **egenrapporterte psykiske helseplager har økt dramatisk blant unge de siste tretti år,** særlig blant ungdom.

Ungdata 2019 – økte sosiale forskjeller i Norge

- De fleste ungdommer trives med livet de lever. De er fornøyd med foreldrene sine, skolen, lokalmiljøet og har nære venner.
- Samtidig viser rapporten at det er systematiske forskjeller knyttet til hvordan ungdom med ulik sosial bakgrunn har det og hva de driver med i fritida. Det ser også ut til at flere ungdommer kjeder seg på skolen
- *Det er en økning i ungdomskriminalitet, cannabisbruk og vold. Samtidig fortsetter økningen i selvrapporterte psykiske plager, mens framtidsoptimismen synker.*

<http://www.forebygging.no/Global/Ungdata-2019-Nettversjon.pdf>

41.385

udsatte børn og unge mellem 12 og 22 år får mindst én social foranstaltning¹ eller er anbragt uden for hjemmet.²

23.140

unge på 25 år har ikke gennemført en ungdomsuddannelse. Det svarer til ca. 30 pct. af årgangen.³

9.384

unge under 29 år har et stofmisbrug.⁴

2.331

unge under 30 år er hjemløse.⁵

5.000

unge pr. årgang mellem 25 og 29 år har ikke inden for de sidste 2 år haft tilknytning til arbejdsmarkedet eller været under uddannelse.⁶

54.250

børn og unge på 14-30 år er i behandling i psykiatrien.⁷



Fra 'unge på kanten' rapport, 2018

Kriminalitet

Misbrug



Relationer og fællesskab

Unge på kanten har færre nære relationer end andre unge. De har ofte problematiske familieforhold og svage sociale netværk. De savner både venner på deres egen alder og stabile voksne i deres liv.



Styr på hverdagen

Unge på kanten har svært ved at få hverdagen til at fungere - håndtere praktiske gøremål, styre økonomien og få struktur på dagene. De mangler redskaber og støtte til at kunne leve en selvstændig tilværelse i eget hjem.

Psykisk sårbarhed



Selvværd og handlekraft

Unge på kanten har ofte en lav tro på sig selv og på, at de har betydning for andre mennesker. De har brug for at opleve, at de kan skabe positive forandringer i deres eget liv og har noget at bidrage med i andres.



Læringsrum

Unge på kanten har ofte svag tilknytning til uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet. De mangler rum til at modnes og udvikle færdigheder, så de på sigt kan tage en uddannelse eller få et arbejde.

Hjemløshed

Ledighed

Manglende uddannelse

Fra 'unge på kanten' rapport, 2018



RICHARD WILKINSON og KATE PICKETT

Ulikhetens pris

I forhåndssalg nå!



Økonomisk og sosial ulikhet er roten til kriminalitet, uhelse, ungdomsproblemer, rusproblemer osv.

Ulikhet gir utrygghet for alle.

Arne Klyve, 2012

helse

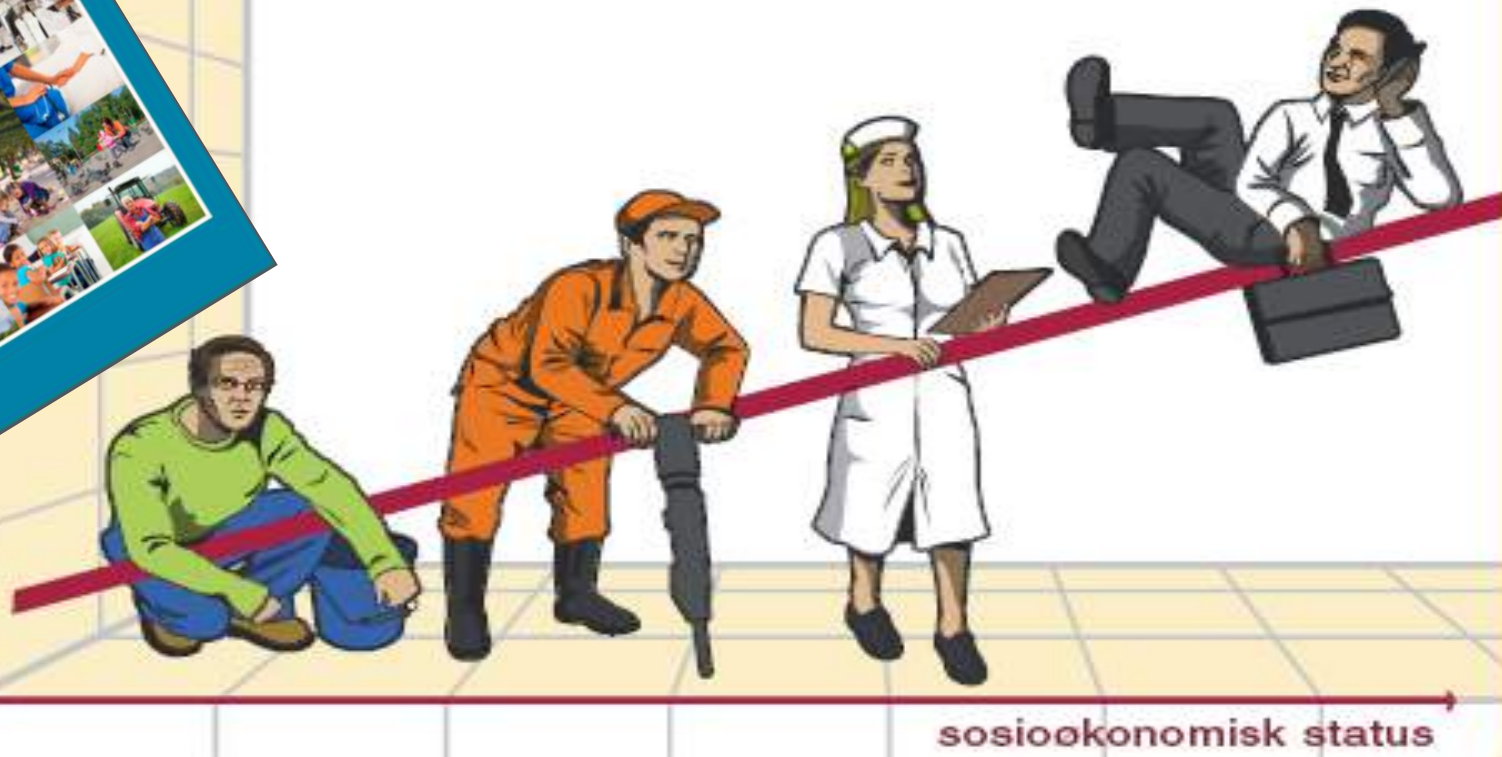
Sosial- og helsedirektoratets strategi mot sosial ulikhet i helse

Gradientutfordringen

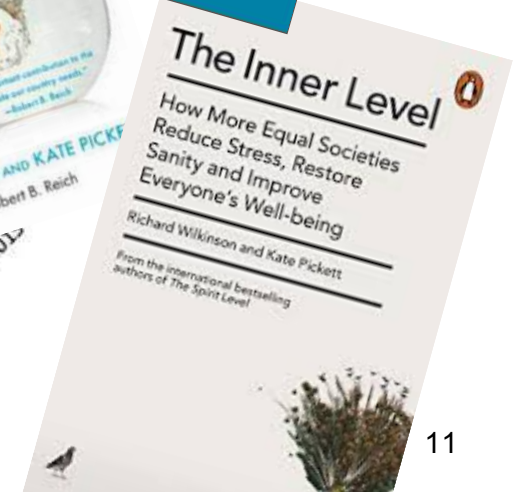
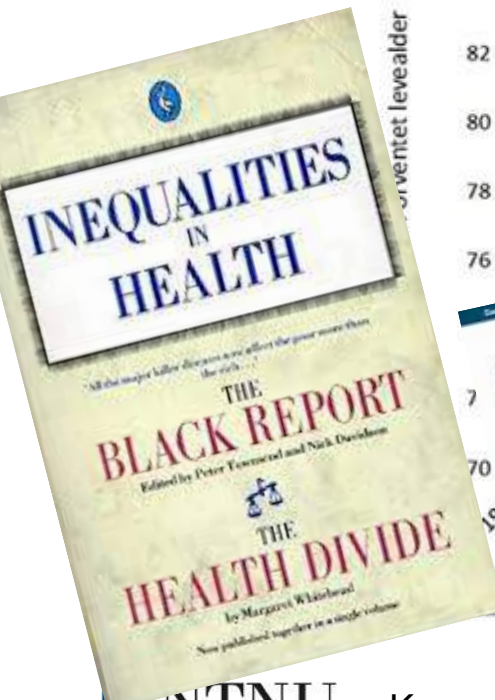
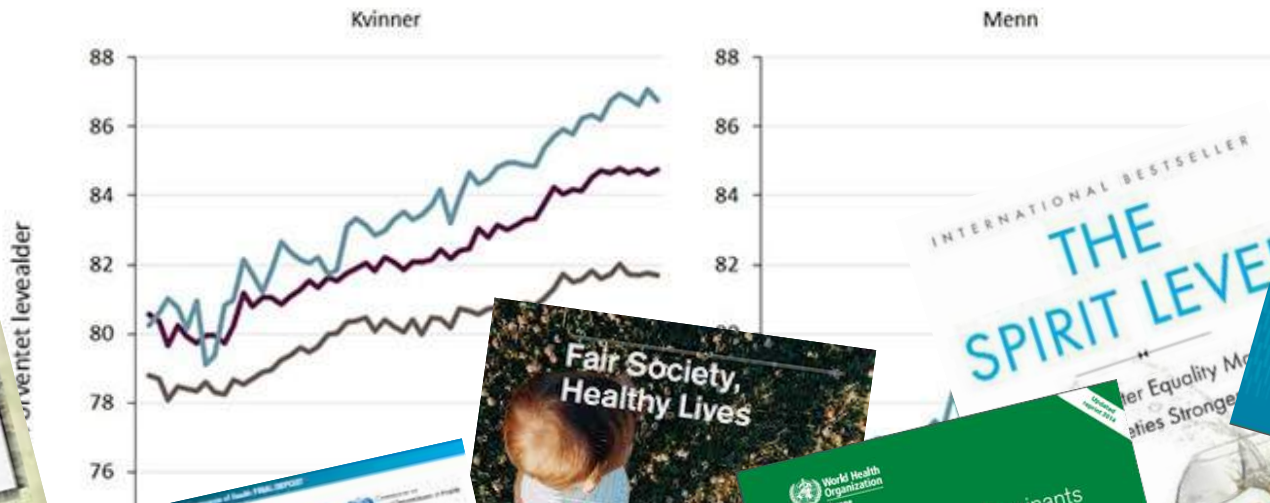
Det finnes omfattende dokumentasjon på at det eksisterer betydelige sosiale ulikheter i helse i Norge som danner mønster av en gradient gjennom hele befolkningen.

Sosial ulikhet i helse:
En norsk kunnskapsoversikt

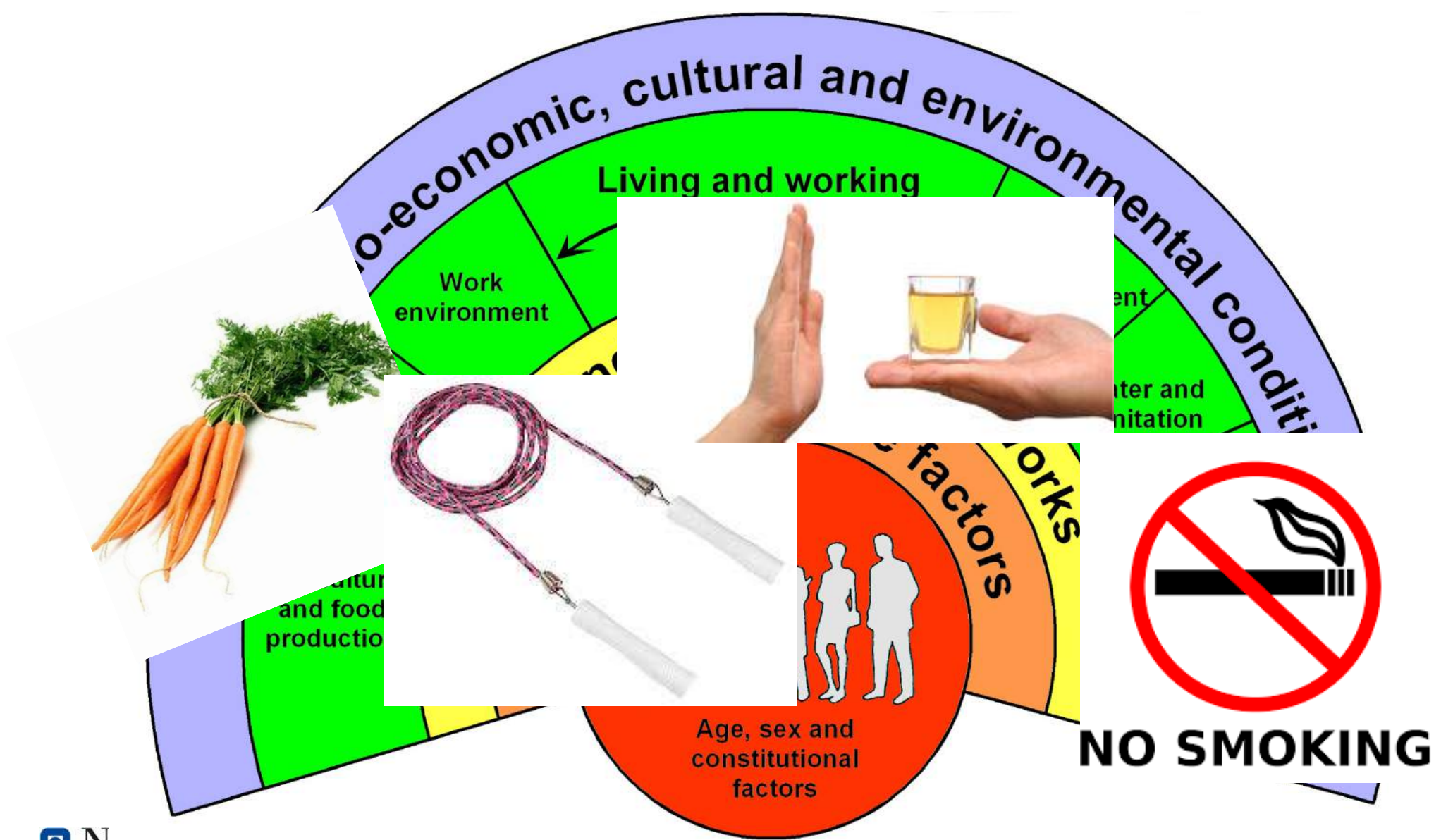
Report Datt, Hordt, Bergsjø og Klatt A. om de 100
Påstander for nasjonale og regionale helse



Rettferdige samfunn – gode liv

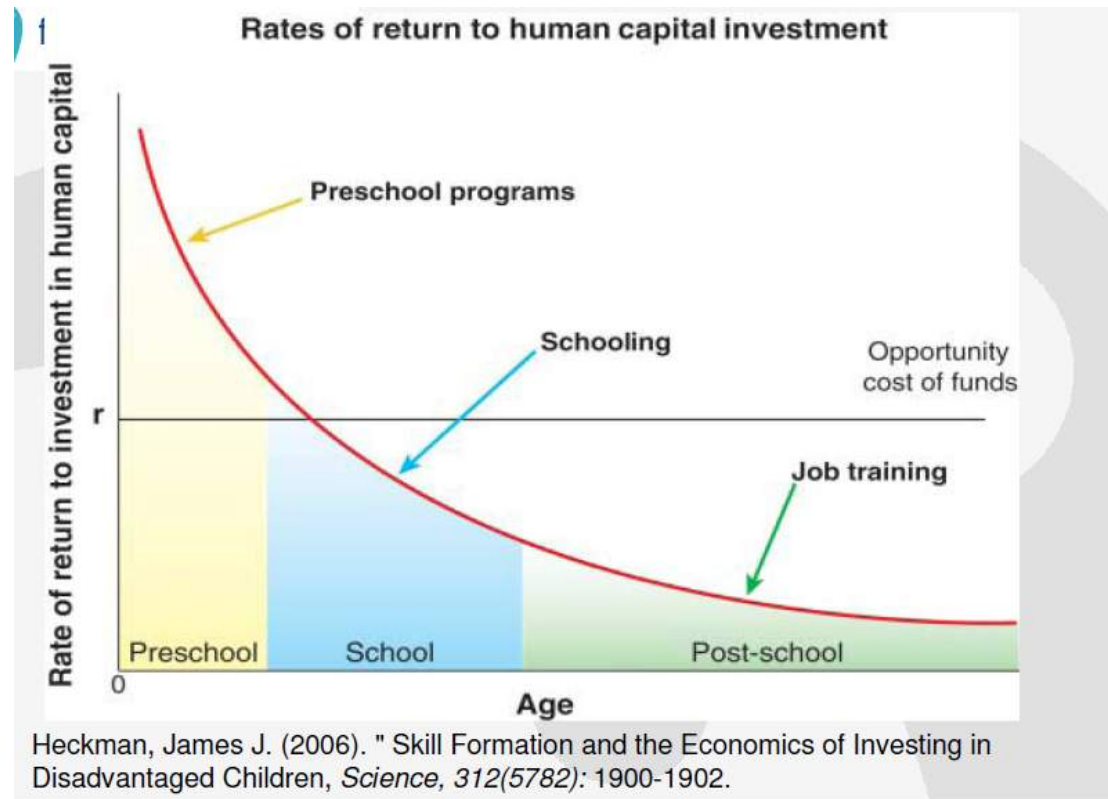






Source: Dahlgren and Whitehead, 1991

Barn er bedre enn bank og børs!



'Fair Society Healthy Lives' (2010)

... konkluderte med at det å redusere helsemessig ulikhet vil handle om 6 politiske og faglige mål:

- Give every child the best start in life
- Enable all children, young people and adults to maximise their capabilities and have control over their lives
- Create fair employment and good work for all
- Ensure healthy standard of living for all
- Create and develop healthy and sustainable places and communities
- Strengthen the role and impact of ill-health prevention



MENNESKERS RETT TIL GODE OG VERDIGE LIV

(Puras, 2017, 2019; FN)

- I rapportene fra FNs spesialrapportør om retten til fysisk og psykisk helse fra 2017 og 2019, slås det fast at god psykisk helse er ikke det samme som fravær av psykiske plager og lidelser.
- Det handler om et politisk, psykososialt og økonomisk miljø som gjør at individer og grupper kan leve verdige liv, med de samme rettighetene som andre, der alle kan få utfoldet sitt potensial.
- Skal vi gjøre noe med psykiske helseplager, er det langt viktigere å bekjempe diskriminering, urettferdighet og sosiale forskjeller enn å tilby terapi og medisiner.
- Disse rapportene minner oss om at medisin og terapi i liten grad påvirker vår psykiske helse. All verdens terapi og medisiner kurerer ikke de store folkehelseproblemene som sosial ulikhet, ensomhet og utenforskap.

“Recovery”



“Recovery refers to the lived or real life experience of people as they accept and overcome the challenge of the disability ... they experience themselves as recovering a new sense of self and of purpose within and beyond the limits of the disability” (Deegan, 1988)

“A deeply personal, unique process of changing one’s attitudes, values, feelings, goals, skills, and roles. It is a way of living a satisfying, hopeful, and contributing life even with limitations caused by the illness. Recovery involves the development of new meaning and purpose in one’s life as one grows beyond the catastrophic effects of mental illness” (Anthony, 1993)



Stories matter

(Slade, 2009)

- *Stories matter. Many stories matter.*
- *Stories have been used to dispossess and malign, but stories can also be used to empower and to humanise.*
- *Stories can break the dignity of a people, but stories can also repair that broken dignity*

Chimamanda Adichie

The empirical evidence about mental health and recovery: how likely, how long, what helps?

FROM:

1. Recovery is best judged by experts.
2. Few people with mental health problems recover.
3. If a person no longer meets criteria for a mental illness, they are in remission.
4. Diagnosis is a robust basis for characterising groups and predicting need.
5. Treatment is needed to improve outcome – and should be widely available.
6. The barriers to receiving effective treatment are availability, financing and client awareness.
7. The impact of mental illness, in particular schizophrenia, is entirely negative.

TO:

1. Recovery is best judged by the person living with the experience
2. Many people with mental health problems recover
3. If a person no longer meets criteria for a mental illness, they are not ill
4. Diagnosis is not a robust foundation
5. Treatment is one route among many to recovery
6. Some people choose not to use mental health services
7. The impact of mental health problems is mixed.

Slade M, Longden E (2015) Empirical evidence about mental health and recovery, *BMC Psychiatry*, **15**, 285.

Personer med levde erfaringer med alvorlige psykiske lidelser sier...

- Medisiner eller individuell psykoterapi er ikke på topplisten over hva som støtter deres recoveryprosesser

<https://vimeo.com/62705552>

- (Larry Davidson (05:55-06:47))

Hvor kommer recovery fra?

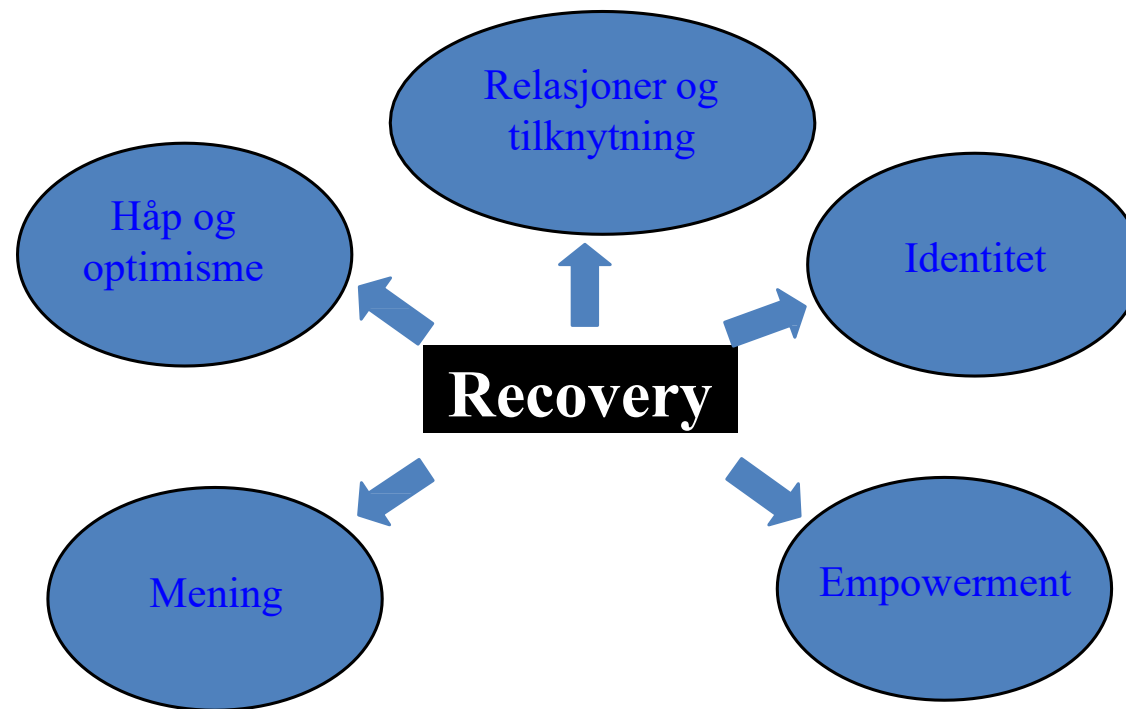
- Hvis mennesker opptrer som at jeg ikke er her...
- Hvis mennesker gjør ting til meg uten min tillatelse...
- Hvis mennesker tar beslutning for meg og om meg uten å spørre meg...
- Hvis mennesker forteller meg at jeg aldri kan få det eller bli bedre...
- Hvis mennesker oppfører seg som om at jeg ikke har noe å tilby...
- Hvis andre mennesker ikke behandler meg som et menneske...

Hvordan kan fagpersoner støtte en person i å «gjenlære» det å være en person i samfunnet?

(Davidson, 2015; Ness, 2016)

- først og fremst gjennom å behandle dem som en person, som om de alltid har vært det (gjennom mikro-bekreftelser),
- ved å ikke forsterke den kultur og praksis som bidro til at de mistet følelsen av å være en person i utgangspunktet (unngå mikro- aggresjoner), og
- ved ikke å ta beslutninger *for* dem, eller gjøre ting *til* eller *for* dem uten å spørre (uten å informere eller forklare hva du skal gjøre og hvorfor).

Recovery processes (CHIME)



Leamy M, Bird V, Le Boutillier C, Williams J, Slade M (2011)
A conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis,
British Journal of Psychiatry, **199**, 445-452.

Hva støtter og hindrer recoveryprosesser?

(Ness, Borg & Davidson, 2014)

- **Støtter**
 - Meningsfullt hverdagsliv;
 - Fokus på styrker og fremtid
 - Re-etablere et sosialt liv og støttende relasjoner.
- **Barrierer**
 - Støtten eller hjelpen er ikke person-orientert
 - Kompleks, fragmentert og ukoordinerte tjenester.

Recovery-orientert praksis

(Davidson et al., 2016)

- Recovery-orientert praksis handler om å samskape og støtte hver persons ressurser, drømmer, interesser, styrker og områder av helse og kompetanse for å støtte personen som har en følelse av mestring av hans eller hennes tilstand eller livssituasjon, samtidig som han/hun gjenvinner en meningsfylt og konstruktiv, følelse av medlemskap i det bredere samfunnet – medborgerskap
- Det fagpersoner gjør for å redusere sosial ulikhet – recovery som sosiale prosesser

Recovery in the bin

- This User Led group is for MH Survivors and Supporters who are fed up with the way co-opted ‘recovery’ is being used to discipline and control those who are trying to find a place in the world, to live as they wish, trying to deal with the very real mental distress they encounter on a daily basis.
- We believe in human rights and social justice!
- – <https://recoveryinthebin.org/>

Relasjonell Recovery - fellesskap

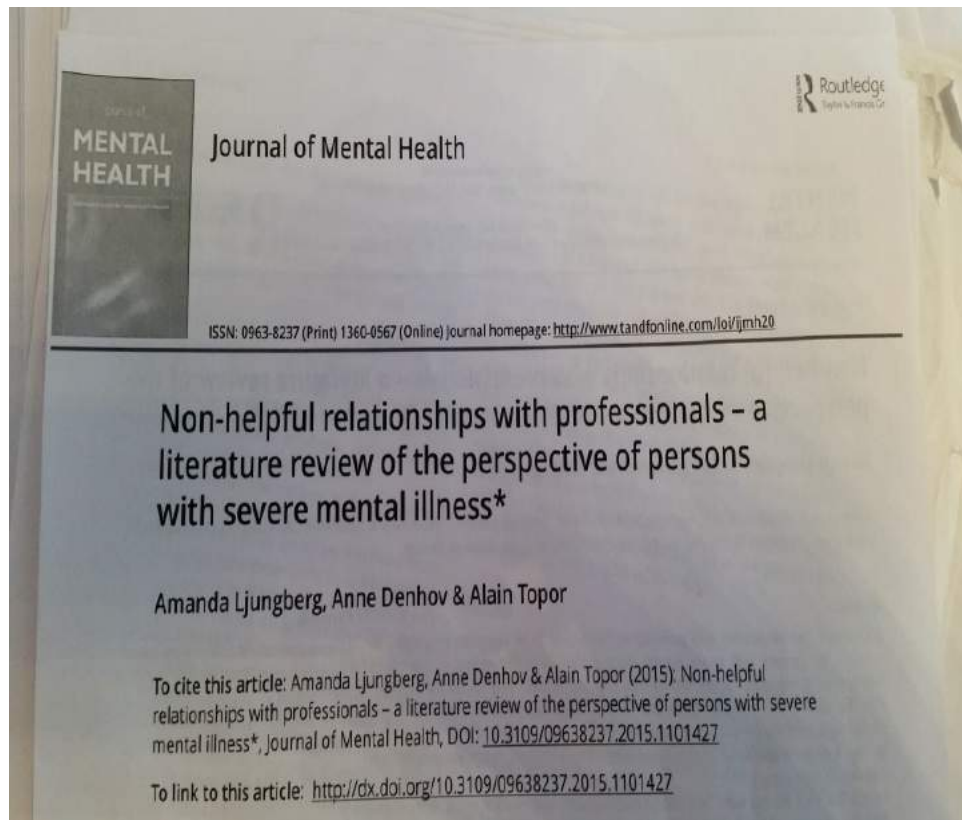
- **Å være støttet av andre:** Andre mennesker må verdsette meg utover at jeg er pasient eller bruker - Medmenneske
- **Bli involvert i meningsfulle aktiviteter sammen med andre:** Jeg må føle meg velkommen og akseptert i sosiale, rekreasjons-, pedagogiske eller yrkesmessige aktiviteter – å bidra
- **Overvinne stigma:** Jeg trenger ikke lenger å bli diskriminert på grunn av å ha en psykisk lidelse – Sosial rettferdighet og verdighet
- **Være en medborger:** Jeg må ha min stemme og handlinger lagt merke til av andre i lokalsamfunnet - Medborger

Hva er hjelpsomt i terapi?

- Forskning viser at karakteristikk ved terapeuter som alder, etnisitet, kjønn, utdanning og alder ikke har signifikant påvirkning på utfall. Heller ikke utdanning eller om du følger en manual.
- Wampold et al. (2017) har identifisert fire sentrale temaer som kjennetegner gode rådgivere:
 1. Evnen til å utvikle en **allianse og god relasjon** til mange ulike personer, som har ulike erfaringer (enighet om mål, arbeid og emosjonelt bånd).
 2. *Gode **fasilitator og relasjonelle ferdigheter**; varme, empati, emosjonelle uttrykk og språkbruk.*
 3. **Profesjonell selv-refleksivitet/tvil**, eller god skepsis.
 4. **Trening** (*Deliberate practice*) - at man trener og utvikler seg utenfor terapirommet.

Ikke-hjelpsomme relasjoner

(Ljungberg & Topor, 2015)



- Bryr seg ikke
- Paternalistisk og respektløs
- Er i autopilotmodus
- Et forutinntatt syn
- Pessimistisk
- Viser følelser på en måte som ikke er hjelpsom

Ny fagpersonrolle - holdningsendring

I stedet for å se hva vi kan gjøre for å skape bedring og god behandling, så start med å hør med hva som er viktig for folk og hva de legger i sin egen bedring, og hva slags drømmer og håp de har - og så jobb baklengs på hvordan vi kan jobbe med vår faglighet og tjenester.

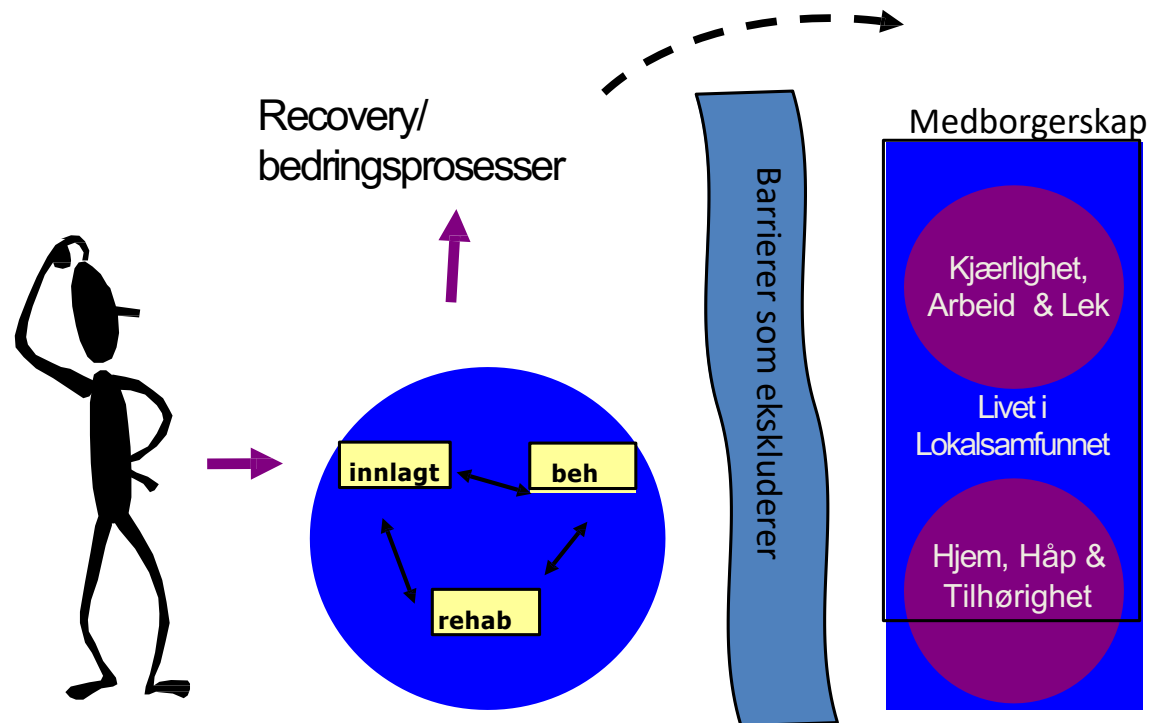
Relasjonell recovery

(Foster & Isobel, 2018)

- En familiesentrert relasjonsmessig tilnærming tilnærming anbefales for psykiske helsetjenester, som understøttes av familiefokusert- og kontekstuell policy og prosesser og støttet på et organisatorisk, ledelsesmessig og lokalt enhetsnivå
- Det er behov for trening i familieterapi

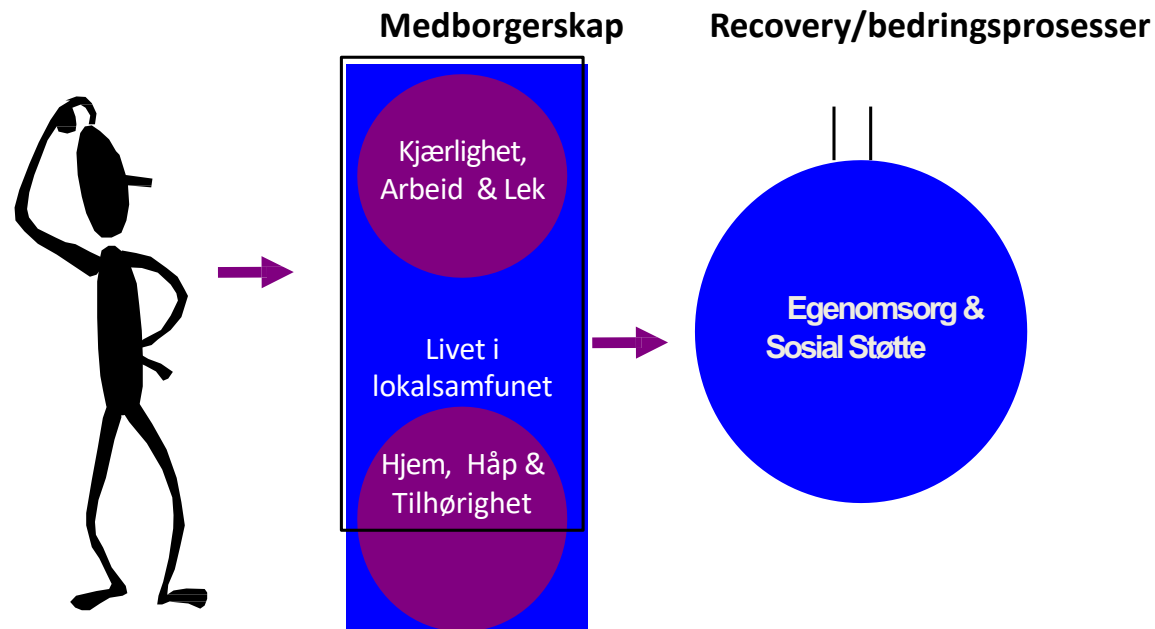
Brukerperspektiv

(Davidson, 2017)

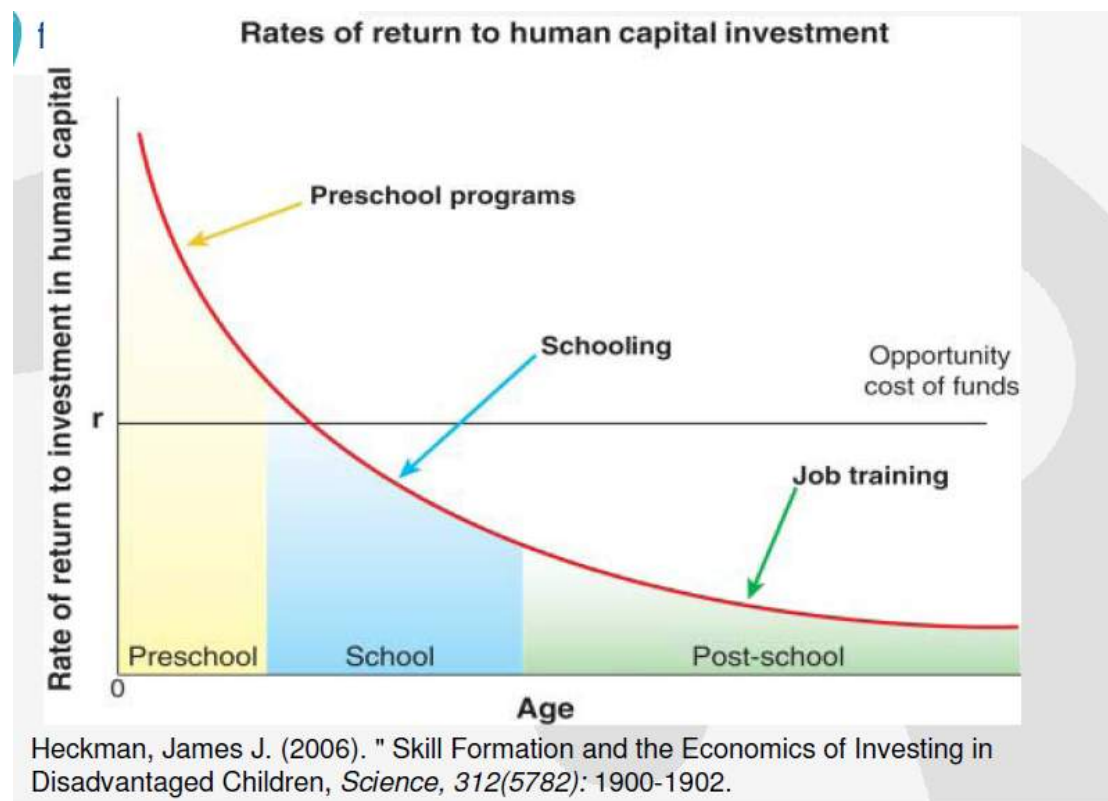


Medborgerperspektiv – fokus på sosial rettferdighet og menneskerettigheter

(Davidson, 2017)



Barn er bedre enn bank og børs! (og en god barndom varer i generasjoner!)



Kommune betyr fellesskap

Kommune [ko'mu:nø]

-n, -r, -rne

substantiv, fælleskøn

Opprinnelse: Via fransk *commune*.

Fra latin neutrum av *communis* '**felles**',
av *kon-*'**sammen**' og *munus* '**oppgave**'



TRONDHEIM KOMMUNE

STEIN
SAKS
PAPIR

Sterke barnefelleskap



Relasjonell velferd

(Ness & Heimburg, in press)

- Relasjonell velferd er en menneskesentrert, samarbeids- og deltakerbasert tilnærming som er dypt fundert i menneskerettigheter, sosial rettferdighet og bærekraftig utvikling av samfunnet.
- Relasjonell velferd innebærer at velferd er en verdi som mennesker skaper sammen, der deres relasjoner og livsbetingelser settes i sentrum for velferdsutviklingen.
- Det offentliges fremste oppdrag blir å bygge «fellesskapsverdier» gjennom å understøtte betingelser for at alle mennesker kan blomstre og leve et liv de setter pris på gjennom hele livet.
- Hensikten er å styrke personers, relasjoners og lokalsamfunnets ressurser til å skape gode livsløp og verdige hverdagsliv, nå og i fremtiden.



SteinSaksPapir - Sterke barnefelleskap

Vil du være med å bygge sterke fellesskap for barn og unge?

- Hjelp oss med å bekjempe mobbing, seksuell trakassering og digitale krenkelser

Vi søker innbyggere til et ekspertutvalg. Har du opplevd medgang og motgang i livet? Er du mammaen til ei ensom jente eller bestefar til en gutt som elsker skolen? Vet du hva som skal til for å bli trygg og modig? Du er eksperten og vi trenger deg.

Du er:

Ung, gammel, barn, foreldre, bestemor, bestefar, fotballtrener - og kan være kul, ukul, slapp, streber, flink, nerd, stygg, pen, slem, snill, frivillig, skeiv, straight, trist, glad, innafor, utafor.

Vi er:

Ansatte i Trondheim kommune med ansvar for barn og unges oppvekst, som mener at din kunnskap og deltakelse er viktig. Vi ønsker å lære av deg.

(Vi er også unge, gamle, barn, foreldre, bestemor/far, fotballtrenere - og vi kan også være kule, ukule, slappe, strebere, flinke, nerder, stygge, pene, slemme, snille, frivillige, skeive, straighte, triste, glade, innafor, utafor)

Som medlem i Ekspertutvalget får du

- Påvirke hvordan vi kan gi barna våre en god barndom og ungdomstid.
- Møte sentrale forskere, strategisk ledelse og ansatte i Trondheim kommune som jobber i skole, barnehage og i barne- og familietjenesten.
- Sitte i juryen som skal kåre vinnere av konkurranser innen musikk, drama og litteratur.

Har du lyst til å delta? Skriv en kort begrunnelse og send til:
steinsakspapir@trondheim.kommune.no

Gjør det!

Beste hilsener
Camilla Trud Nereid
kommunaldirektør oppvekst og utdanning, Trondheim kommune



Velferd er ikke en kommunal oppgave?

Velferd er vår oppgave. Som mennesker. Overfor hverandre.

Når vi spiser med naboene, leser høyt for de minste, eller griller med vennene i parken, eller drikker kaffe med bestemor på helsesenteret.

Velferd = gode liv og gode liv kan ikke leveres som kommunale standardytelser



Det finnes ikke komplekse borgere!

Byråkrati og faglig spesialisering står i veien for en dialog som tar utgangspunkt i innbyggerens egen opplevelse av utfordringene.

En kultur for diagnostisering skaper en «underskudds-relasjon» der forståelsen av manglende ressurser blir det som avgrenser innsatsen.

Manglende tverrfaglig samarbeid og koordinering gjør det innviklet for innbyggeren, i stedet for at dette blir handtert av de profesjonelle.



Fra individ til felleskap



A low-angle photograph of a woman with long blonde hair holding a young boy with glasses. They are on a balcony with a metal railing. The background shows a building with wooden slats and a clear blue sky. The text 'Fra å fjerne til å ta risiko' is overlaid in white.

**Fra å fjerne til
å ta risiko**



TRONDHEIM KOMMUNE

Sterke barnefelleskap



TRONDHEIM KOMMUNE

BARN OG UNGES KUNNSKAP

Barn og unges meninger, ønsker og drømmer skal systematisk dokumenteres, og brukes til å forme praksis.

Det betyr ikke at barn og unge skal bestemme, eller alltid har rett, men deres mening skal synes i beslutninger, rapporter og dokumenter. Vi skal som kommune vite hva barn og unge mener om oss.



ALLE MED

- Å bidra til å sikre inkludering og deltakelse i fritidsaktivitet for barn og unge i Norge, uavhengig av foresattes sosioøkonomiske status.
- <http://www.allemed.no/>
- **ALLEMED** er et gratis informasjon- og handlingsverktøy som brukes for å skape diskusjon og øke bevisstheten om utenforskap som følge av fattigdom blant barn og unge.
- Verktøyet kan brukes for å komme frem til konkrete ideer til hvordan man kan jobbe for å finne løsninger som gjør at barn får mulighet til å delta. Verktøyet finnes i to versjoner; en for kommune og en for frivillighet.

Velkommen til teamdugnad!



ALLEMED

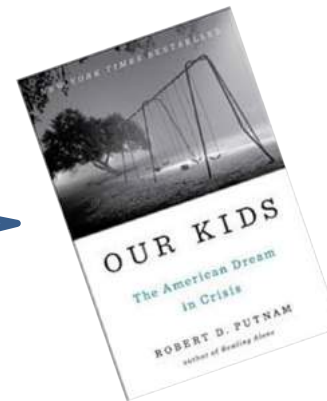
Nasjonal dugnad mot fattigdom og utenforskap blant barn og unge
(NDFU)



Når vi har gode nettverk og opplever sosial støtte

- ... Er vi lykkeligere og mestrer livet bedre
- ... Tåler vi kriser og belastninger bedre
- ... Blir vi sjeldnere syke og tåler sykdom bedre

Det sosiale
immun-
forsvaret!



Bowers, Strelitz, Allan & Donklin, 2012; Morrison, Pikhart, Ruiz & Goldblatt, 2014; Putnam, 2000; Taylor, 2010; Shonkoff, Boyce & McEven, 2009; Diener & Fujita, 1995; Diener & Seligman, 2002; Shonkoff & Gamer, 2012; Cobb, 1976; House, Landis & Umberson, 1988; Reblin & Uchino, 2008

Menneskerettigheter og verdighet

"Where, after all, do universal human rights begin? In small places, close to home – so close and so small that they cannot be seen on any maps of the world. Yet they are the world of the individual person; the neighborhood he lives in; the school or college he attends; the factory, farm, or office where he works. Such are the places where every man, woman, and child seeks equal justice, equal opportunity, equal dignity without discrimination. Unless these rights have meaning there, they have little meaning anywhere. Without concerted citizen action to uphold them close to home, we shall look in vain for progress in the larger world."



Eleanor Roosevelt
U.N. 1958

“We need to address the societal well-being of our nation, not just the economic well-being.”

Lange liv med høy livskvalitet og
opplevelse av verdighet for alle i
hele befolkningen, nå og i
framtida

=

*Det ultimate
«common interest»...?!*

Jacinda Ardern
Prime Minister of New Zealand

<https://www.weforum.org/agenda/2019/01/new-zealand-s-new-well-being-budget-will-fix-broken-politics-says-jacinda-ardern>

Ikke fikse meg eller døm meg

- «Jeg vil ikke bli fiksa. Det er ikke nyttig å bli møtt av en «besserwisser» som skal fortelle meg hvordan jeg skal leve livet mitt. Jeg vet jeg har problemer. Fagpersonene trenger ikke å fortelle meg det. Det er veldig ydmykende. Men dersom de er litt ydmyke og ikke dømmer meg når de møter meg så skapes det respekt».
 - Ungdom som strevde med rus og psykiske plager

Stein Saks Papir i Trondheim

- <https://www.youtube.com/watch?v=6n4W2FvfCvU#action=share>