

## Byrådssak 145/22

### Strategi for utvikling av Oslo som en traumeinformert by 2022-2030

#### **Sammendrag:**

Byrådet har en ambisjon om at Oslo i 2030 er en traumeinformert by. Det betyr at alle ansatte i kommunens innbyggerrettede tjenester skal ha økt kunnskap og bevissthet om omfang og konsekvenser av belastende livserfaringer, og betydningene disse har for innbyggernes helsemessige og sosiale utvikling i et livsløpsperspektiv.

Gjennom kunnskap, handlingskompetanse, refleksivitet og arbeidskultur kan ansatte i kommunens innbyggerrettede tjenester utvikle det strategien omtaler som en «traumebevisst praksis» i møte med innbyggerne. En traumebevisst praksis kommer blant annet til uttrykk ved at ansatte møter innbyggerne med varme, omsorg og en samarbeidende og ressursfokuset tilnærming.

Byrådet legger følgende formål til grunn for strategien:

- Innbyggere skal oppleve å motta rett hjelp til rett tid. Hjelpen skal være forebyggende og bidra til å redusere forekomst og konsekvenser av vold, overgrep, omsorgssvikt og øvrige livsbelastninger.
- Innbyggere skal møtes av tjenester med en traumebevisst tilnærming.
- Innbyggere skal oppleve trygge relasjoner og inkluderende fellesskap.

Byrådet legger følgende veivalg til grunn:

- Videreutvikle et felles kunnskapsgrunnlag som kan støtte tjenestene i kompetanse- og implementeringsarbeidet.
- Videreutvikle internasjonalt samarbeid om traumebevisst praksis i byer.
- Legge til rette for kompetanseheving og implementering av prinsipper for traumebevisst praksis gjennom felles kunnskapsgrunnlag og lokale planer.

Ambisjonen er at strategiens formål og veivalg til sammen og i løpet av strategiperioden vil bevege Oslo kommune i retning av å bli en traumeinformert by.

Strategien må ses i sammenheng med sektorspesifikke føringer, lovverk, relevante satsninger nasjonalt, samt det internasjonale utviklingsarbeidet som gjøres i utvikling av traumeinformerte byer.

#### **Saksfremstilling:**

Oslo skal være en varm og inkluderende by med plass til alle, der tjenestene jobber aktivt med å møte innbyggernes behov, slik at alle får like muligheter til å leve gode og meningsfulle liv.

Samtidig viser tilgjengelig kunnskap at mange innbyggere har opplevd belastende livserfaringer. Belastende livserfaringer forekommer i alle samfunnslag og i alle aldre, og kan føre til langvarige og alvorlige konsekvenser for den enkelte, for eksempel dårligere helse, lavere sosioøkonomisk status og høyere dødelighet (Felitti m.fl. 2019).

Med *Strategi for utvikling av Oslo som en traumeinformert by 2022-2030* vil byrådet at alle ansatte i kommunens innbyggerrettede tjenester skal få økt kunnskap og bevissthet om omfang og konsekvenser av belastende livserfaringer, og betydningene disse har for innbyggernes helsemessige og sosiale utvikling gjennom livet.

Strategien skal vise hvordan ansatte kan bidra til å gjenkjenne, forebygge og redusere konsekvensene av belastende livserfaringer for innbyggerne. Det forutsetter blant annet at ansatte møter innbyggerne med varme, omsorg og en samarbeidende og ressursfokusert tilnærming. Gjennom kunnskap, handlingskompetanse, refleksivitet og arbeidskultur kan ansatte i kommunens innbyggerrettede tjenester utvikle det strategien omtaler som en «traumebevisst praksis» i møte med innbyggerne.

En rekke andre byer i Europa, USA, Australia og Canada har de siste årene iverksatt liknende strategier og tiltak for å bli traumeinformerte byer (internasjonalt kalt «Trauma informed cities»), og erfaringene så langt viser at en tverrsektoriell implementering av traumebevisst praksis i innbyggertjenestene bidrar til å redusere konsekvensene av belastende livserfaringer i et livsløpsperspektiv for innbyggerne.

For å realisere Oslo som en traumeinformert by kreves det strategisk forankring på alle nivåer; fra det politiske og administrative, til innbyggere og lokalsamfunn, og ledere og medarbeidere i kommunens tjenester.

Strategien er forankret i kommuneplan for Oslo med byrådets visjon om at Oslo skal bli en grønnere, varmere og mer skapende by med plass til alle. Arbeidet skal bidra til å nå de overordnede målene i kommuneplanens samfunnsdel og FNs bærekraftsmål knyttet til inkludering, livskvalitet, helse, utdanning og sosial utjevning.

Arbeidet med en traumebevisst praksis er viktigere enn noen gang. Strategien fremmes i en tid hvor store deler av byen, og landet for øvrig, har vært underlagt restriksjoner grunnet Covid-19. Barn og unge har vært spesielt sterkt rammet av pandemien, og undersøkelser viser at vold mot barn og unge har økt i denne tiden. Forskning viser også at antall anmeldelser om partnervold økte med 50 % i Norge i perioden mars 2020 til desember 2021 (Neset m.fl. 2021). Pandemien har ført til store tilleggsbelastninger for hele befolkningen, men særlig for de som allerede er i utsatte livssituasjoner.

Videre aktualiseres strategien av den pågående krigen i Ukraina og konsekvenser for de som er berørte av den. Oslo kommune skal ta imot mange flyktninger med sammensatte behov, og en traumebevisst praksis vil bidra til å styrke den psykososiale beredskapen i kommunen.

### **Sammenheng med andre planer og strategier**

Strategi for utvikling av Oslo som en traumeinformert by 2022- 2030 må sees i sammenheng med relevante strategier, planer og satsninger på kommune- og virksomhetsnivå. Dette inkluderer blant annet strategien for *Barnehjernevernet*, *Folkehelsestrategien* og *En psykt bra by – Strategi for psykisk helse i Oslo*, samt *Strategisk plan for rusfeltet i Oslo*. Parallelt med

utvikling at denne strategien, arbeides det med en ny folkehelsestrategi. Disse to strategiene henger tett sammen.

Øvrige satsninger og planer som blant annet *Oslohjelpe*, *Nye familier*, *Handlingsplan mot vold i nære relasjoner*, *Handlingsplan mot hatefulle ytringer og holdninger 2020-2023*, *Handlingsplan mot menneskehandel i Oslo kommune*, *Handlingsplan for aldersvennlig by*, *Handlingsplan for personer med funksjonsnedsettelse*, *Stolt og fri – handlingsplan for kjønn-kjønnsuttrykk og seksualitetsmangfold*, *Program for rusfeltet i Oslo 2021-2024*, og *Legeplan for Oslo kommune 2020-2024* bidrar til realisering av de strategiske ambisjonene i Strategi for utvikling av Oslo som en traumeinformert by. Hvordan dette gjøres i praksis, vil være ulikt innenfor ulike sektorområder.

Bydel Gamle Oslo har allerede iverksatt et traumeinformert strategisk arbeid gjennom prosjektet *Økt Livsmestring* som denne strategien ser hen til.

Strategien må for øvrig ses i sammenheng med sektorspesifikke føringer, lovverk og relevante satsninger nasjonalt.

### **Kort om arbeidet med saken**

Tjenesteutvikling i Oslo skal bygge på kunnskapstriangelet; kunnskap fra forskning, tjenester og innbyggere. I arbeidet med strategien er det innhentet kunnskap og erfaringer fra bydelenes tjenester, etater, Det sentrale eldrerådet, Sentralt ungdomsråd, Rådet for kjønns- og seksualitetsmangfold, Rådet for flerkulturelle minoriteter og Rådet for personer med funksjonsnedsettelse.

Saken er utarbeidet av en arbeidsgruppe bestående av representanter fra byrådsavdeling for oppvekst og kunnskap, byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester, byrådsavdeling for arbeid, inkludering og sosiale tjenester, byrådsavdeling for kultur, idrett og frivillighet og byrådsavdeling for byutvikling.

I arbeidet med saken har det vært avholdt innspillmøter med Helseetaten og RVTS-Øst, dialog med Rådet for kjønns- og seksualitetsmangfold, samt høringsmøte med Sentralt ungdomsråd. I mai 2021 ble det sendt ut noen spørsmål knyttet til strategien som skulle utformes til bydeler og enkelte etater.

Strategien har vært tema på flere sektordirektørmøter og informasjon er gitt i 14f-møte i byrådsavdeling for oppvekst og kunnskap 01.02.2022.

### **Omtale fra relevante brukerråd og ekstern høringsrunde**

Utkast til strategi for utvikling av Oslo som en traumeinformert by 2022-2030 ble sendt på høring til alle bydeler, etater, ombud, Kompetansesenter rus Oslo (Korus Oslo), SaLT- sekretariatet og utvalgte fagorganisasjoner.

Utkastet til strategien ble også sendt på høring til Det sentrale eldrerådet, Sentralt ungdomsråd, Rådet for kjønns- og seksualitetsmangfold, Rådet for flerkulturelle minoriteter og Rådet for personer med funksjonsnedsettelse. Alle rådene har avgitt hørings svar.

Høringsinstansene fikk spørsmål knyttet til begrepsbruken i strategien, innretningen av mål og innsatsområder, relevansen av kunnskapsgrunnlaget for egen tjeneste og forslag til

implementeringsstrategier. Byrådsavdeling for oppvekst og kunnskap mottok 31 høringsinnspill til strategien. Disse har bidratt til å opplyse saken.

I utkastet til strategien ble det foreslått tre mål og tre innsatsområder. Gjennomgående uttaler høringsinstansene at de støtter viktigheten av strategiens kunnskapsgrunnlag, mål og innsatsområder.

Det er bred enighet blant høringsinstansene om at kunnskap om traumer er viktig. Høringsinstansene mener i stor grad at kunnskapsgrunnlaget og den strategiske orienteringen er viktig og relevant for deres tjenesteutøvelse. Høringsinstansene trekker imidlertid frem viktigheten av en felles forståelse av både kunnskap og begrepsbruk tilknyttet strategien. Basert på innkomne innspill er sentrale begreper i strategien ytterligere definert.

Høringsinstansene er imidlertid delt i oppfattelsen av begrepet «traumeinformert». Enkelte opplever begrepet som fremmedgjørende og at begrepet kan bidra til økt stigma og utenforskap hos de som identifiseres med utfordringsområdene. Øvrige høringsinstanser mener at begrepsbruken er dekkende og nødvendig for å belyse målgruppen og intensjonen med strategien.

Begrepet traumeinformert er beholdt i strategien slik den foreligger for å bygge en felles og helhetlig forståelse, men det er forsøkt tydeliggjort hva begrepet betyr og kan innebære både i praksis og ved implementering av strategien.

Flere instanser viser til at de allerede etterstreber og utøver en traumebevisst praksis i sin tjenesteutøvelse og at de for eksempel har rutiner, handlingsplaner og opplæringsprogrammer som støtter opp under dette arbeidet - og som de har gode erfaringer med. Samtidig ser flere instanser nytten av at kunnskap om traumer også styrkes i andre deler av innbyggertjenestene som møter innbyggere i ulike sammenhenger.

Noen høringsinstanser har gitt innspill på at strategien og kunnskapsgrunnlaget er omfattende beskrevet med mye tekst. For en god del medarbeidere vil det være mer relevant å ha en enklere oversikt over prinsippene som skal ligge til grunn for daglig praksis. Det legges opp til at det derfor utformes en forenklet versjon av strategien som ledd i implementeringsarbeidet.

Flere høringsinstanser har kommet med innspill på kunnskapsgrunnlaget og temaområder som de ønsker utdypet. Dette er forsøkt ivaretatt og innarbeidet der det har vært relevant, og tas med i det videre arbeidet med operasjonalisering av strategien.

Høringsinstansene har gitt innspill på at målene i strategien er gode og relevante, men flere har ønsket tydeligere presiseringer eller utdyping av noen av målområdene. Rådet for personer med funksjonsnedsettelse mener at de tre hovedmålene er særs relevante for funksjonshemmede, forutsatt at det blir en forståelse for hva som er medvirkende til traumer hos funksjonshemmede. Dette er utdypet i kunnskapsgrunnlaget for strategien.

Korus Oslo mener hovedmålene i stor grad er dekkende, men foreslår å legge til et mål som omfatter at utover kommunens ansatte, så skal også Oslos innbyggere få informasjon/kunnskap og inkluderes i målsettingen om å gjøre Oslo til en traumeinformert by. Dette er ikke definert som eget mål i endelig strategi, men det er spesifisert at kunnskap

forventes viderefremidlet til innbyggerne i deres møte med kommunale tjenester og i tjenestenes arbeid med implementering.

Enkelte høringsinstanser mener at utkastet til strategien, inkludert de tre innsatsområdene, ikke er brede nok til å treffe godt nok på omfang og innhold. Det er for stort søkelys på strategi og perspektiv, og det kommer lite frem hva kjerneelementene i en traumebevisst praksis skal være. Det har kommet innspill fra flere om at man ønsker seg eksempler på hvordan strategien skal operasjonaliseres i praksis. Dette er spesifisert ytterligere i strategien i form av en tydeligere beskrivelse av hva som kjennetegner en «traumebevisst praksis». Dette er også innspill som tas med inn i det videre arbeidet med implementering av strategien.

*Innsatsområde 1: Utvikle et felles kunnskapsgrunnlag som kan støtte tjenestene i kompetanse- og utviklingsarbeidet:*

Det er bred enighet blant høringsinstansene at innsatsområde 1 oppleves som grunnleggende for å oppnå en lik forståelse og tilnærming til hvordan tjenestene skal jobbe etter en traumebevisst praksis. I utkastet til strategien beskrives det kort noen føringer og forventinger til implementering. Det skal utvikles et felles kunnskapsgrunnlag som skal støtte tjenestene i kompetanse og implementeringsarbeidet. Høringsinnspillene som har omhandlet gode grep for implementeringsstrategier vil tas med i det videre arbeidet med strategien.

*Innsatsområde 2: Internasjonalt samarbeid med WHO og internasjonale nettverk om traumeinformert praksis og byutvikling:*

For noen høringsinstanser er innsatsområde 2 noe uklart knyttet til hovedmålgruppen for strategien. Dette er innarbeidet og spesifisert i strategien.

*Innsatsområde 3: Kompetanseheving og implementering av traumeinformerte prinsipper i praksis gjennom felles kunnskapsgrunnlag og like planer:*

Høringsinstansene har i tilknytning til innsatsområde 3 belyst utfordringer knyttet til ressurser, samarbeid og samkjøring på tvers av tjenester og sektorer. Forventningene er tydeliggjort i strategien.

Høringsinstansene ble videre spurt om de har erfaringer fra samarbeid med innbyggere som kan være nyttige og kan bidra inn i den videre utviklingen av strategien. Flere høringsinstanser trekker frem eksempler fra eget arbeid, herunder følgeforskning på *Nye familier*, viktigheten av innbyggerinvolvering, bruken av erfaringskonsulenter og dialog med brukerråd, brukerorganisasjoner og «ekspertpanel». Disse innspillene tas med i det videre arbeidet med operasjonalisering av strategien i praksis.

I henhold til *Veileder i planarbeid for byrådsavdelingene*, er det som betegnes som *mål og innsatsområder* i utkastet til strategi endret til *formål og veivalg* i endelig strategi.

### **Byrådet bemerker**

Byrådet vil at kunnskap om omfang og konsekvenser av belastende livserfaringer skal vise seg i måten kommunen utøver og utvikler innbyggertjenestene på.

Det fordrer:

- At alle ansatte i innbyggerrettede tjenester i kommunen har kunnskap om hvor utbredt og skadelig vold, overgrep, omsorgssvikt og øvrige belastende livserfaringer kan være, og hvordan de kan komme til uttrykk hos individer gjennom livet.

- At tjenesteutøvelsen gjenspeiler kunnskapsgrunnlaget for en traumebevisst praksis.
- At ansatte i tjenestene innehar holdninger, språk og arbeidsformer som er i tråd med prinsippene for traumebevisst praksis.

Vellykket implementering av strategien forutsetter kompetanseheving blant ansatte, forankring i ledelse og i styringsdokumenter, samt dialog og involvering av innbyggere gjennom utviklingen. Tjenestene må videre sikre en tilbakemeldingskultur som danner grunnlag for kontinuerlig evaluering og forbedring av tjenesteutøvelsen.

Ved å benytte verdi- og kunnskapsgrunnlaget fra strategien skal tjenestene iverksette tiltak som kan bidra til å ivareta prinsippene for traumebevisst praksis, og vurdere hva som bør avvikles eller endres. Strategien skal inkluderes i videre arbeid med strategier, handlingsplaner og i styringsdokumenter for den enkelte virksomhet og inngå som et fast tema i virksomhetsoppfølgingen. Kommunen vil sikre at det utarbeides implementeringsstøtte for arbeidet.

Utforming av lokale handlingsplaner må ses i sammenheng med sektorspesifikke føringer, lovverk, pågående og planlagte satsninger nasjonalt og i Oslo kommune.

#### *Vurdering av planens konsekvenser for mennesker med nedsatt funksjonsevne*

Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne har avgitt høringsuttalelse, deres innspill er hensyntatt og innarbeidet i saken.

#### *Lover og regelverk*

- Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) av 01. januar 2020
- Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) 01. juli 2021
- Lov om barneverntjenester (barnevernloven) av 17. juli 1992 nr. 100
- Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova) av 01. januar 2022
- Lov om barnehager (barnehageloven) av 01. januar 2022
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) av 01. juli 2021
- Lov om sosiale tjenester m.v. (sosialtjenesteloven) av 01. januar 2012
- FNs konvensjonen om barns rettigheter (barnekonvensjonen) av 1989 er en internasjonal avtale om barns rettigheter og gjelder som norsk lov.
- FN konvensjonen for mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) av 2006 er verifisert av Norge i 2013, men er ikke inkorporert som norsk lov.

#### *Saken er forankret i og bygger på følgende styrende dokumenter*

- Planstrategi for Oslo kommune 2020-2023
- Kommuneplan 2015- «Oslo mot 2030 - Smart, trygg og grønn»
- Kommuneplan for Oslo 2018: Samfunnsdel med byutviklingsstrategi
- Byrådssak 194/19 - En psykt bra by
- Byrådssak 158/18 - Byrådets Strategiske plan for rusfeltet i Oslo
- Byrådssak 10/17 - Folkehelseplan for Oslo 2017-2020

#### *Tidligere vedtak*

Strategien er utarbeidet på bakgrunn av Bystyrevedtak 79/2018 - Strategi for barnehjernevernet.

### *Fordelingsmessige konsekvenser*

Formålet med Strategi for utvikling av Oslo som en traumeinformert by er at ansatte i innbyggerrettede tjenester skal ha kunnskap og kompetanse til å utøve en traumebevisst praksis i møte med innbyggere.

Strategiens kunnskapsgrunnlag viser at risiko for og forekomsten av belastende livserfaringer er større hos noen innbyggergrupper enn andre. Dette gjelder for eksempel personer som har opplevd krig og flukt, personer med nedsatt funksjonsevne, personer som har opplevd ulike former for omsorgssvikt eller overgrep, og ulike minoritetsgrupper.

Samtidig kan belastende livserfaringer forekomme hos personer i alle aldre, alle samfunnslag og i alle grupper av befolkningen. Det er derfor ikke mulig å definere noen enkeltgruppe som vil komme bedre eller dårligere ut av innføringen av strategien enn andre.

Den tilsiktede konsekvensen av strategiene er å gi alle innbyggere i Oslo kommune et styrket tjenestetilbud og økt livsmestring. Det er derfor ikke aktuelt å iverksette kompenserende tiltak til strategien.

### *Økonomiske og administrative konsekvenser*

Strategien forventes å realiseres innenfor gjeldende administrative og økonomiske rammer.

## STRATEGI FOR UTVIKLING AV OSLO SOM EN TRAUMEINFORMERT BY 2022- 2030

Oslo skal være en varm og inkluderende by med plass til alle, der tjenestene jobber aktivt med å møte innbyggernes behov, slik at alle får like muligheter til å leve gode og meningsfulle liv.

Vold, overgrep, omsorgssvikt og øvrige belastende livserfaringer er et folkehelseproblem med både individuelle og samfunnsøkonomiske konsekvenser. Belastende livserfaringer forekommer i alle samfunnslag og i alle aldre, og kan gi langvarige og alvorlige konsekvenser i et livsløpsperspektiv.

*Barndomsbelastninger* omfatter en rekke risikofaktorer før og etter fylte 18 år. Slike risikofaktorer kan være fysisk og psykisk vold, seksuelle overgrep, omsorgssvikt, mobbing, konflikter i familien, rusmisbruk i hjemmet, en forelder i fengsel, en forelder med psykisk lidelse, vold i nære relasjoner, fattigdom, krigstraumer og flukt.

*Belastende livserfaringer* omfatter de ovennevnte risikofaktorene i et livsløpsperspektiv. Samtidig vektlegges her erfaringer som potensielt kan medføre traumereaksjoner og som kan forekomme på et hvilket som helst tidspunkt i livet, for eksempel alvorlige ulykker, tap av viktige omsorgspersoner, diskriminering og krenkelser.

En rekke utredninger, rapporter og tilgjengelige statistiske data forteller oss at mange innbyggere i Oslo kommune har opplevd eller opplever belastende livserfaringer som kan medføre traumer for den enkelte.

*Traume* kan defineres som: *En hendelse eller en serie av hendelser eller omstendigheter som kan oppleves som fysisk eller psykisk skadelige eller livstruende for et individ. Traumer kan ha varig og negativ innvirkning på individets fungering, samt psykisk-, fysisk-, emosjonell- og sosial trivsel og livskvalitet.*

Mange assosierer traumbegrepet med de mest alvorlige hendelsene, men forskning viser at summen av en rekke belastende livserfaringer også kan få betydelige konsekvenser for menneskers fysiske og mentale helse, og sosial utvikling gjennom livet (Felitti m.fl. 2019).

Med *Strategi for utvikling av Oslo som en traumeinformert by 2022 – 2030* vil byrådet at alle ansatte i kommunens innbyggerrettede tjenester skal få økt kunnskap, erkjennelse og bevissthet om omfang og konsekvenser av belastende livserfaringer, og betydningen disse har for innbyggerne i et livsløpsperspektiv.

Strategien skal vise hvordan ansatte kan bidra til å gjenkjenne, forebygge og redusere konsekvensene av belastende livserfaringer for innbyggerne. Det forutsetter blant annet at ansatte møter innbyggerne med varme, omsorg og en samarbeidende og ressursfokusert tilnærming.

Gjennom kunnskap, handlingskompetanse, refleksivitet og arbeidskultur kan ansatte i kommunens innbyggerrettede tjenester utvikle det strategien omtaler som en «traumebevisst praksis».



Kunnskapen og bevisstheten om belastende livserfaringer skal gjenspeiles i måten innbyggerrettede tjenester i kommunen utøver og utvikler sine tjenester på, og i innbyggernes opplevelser i møte med tjenestene.

En rekke andre byer internasjonalt har de siste årene iverksatt liknende strategier og tiltak for å bli traumeinformerte byer (internasjonalt kalt «trauma informed cities»), og erfaringene så langt viser at en tverrsektoriell implementering av traumebevisst praksis i innbyggertjenestene bidrar til å redusere konsekvensene av belastende livserfaringer for innbyggerne (Thirve Toronto and Wellesly Insitute of the city of Toronto 2021).

Strategien er forankret i kommuneplanen med byrådets visjon om at Oslo skal bli en grønnere, varmere og mer skapende by med plass til alle. Byrådet har ambisjoner om at Oslo skal bli en traumeinformert by, hvor medarbeidere har kunnskap om hvordan holdninger, språk og arbeidsform påvirker mottakeren.

Strategien definerer tre formål og tre veivalg som til sammen, og i løpet av strategiperioden, vil bevege Oslo kommune i retning av å bli en traumeinformert by:

#### **Formål:**

- Innbyggere skal oppleve å motta rett hjelp til rett tid. Hjelpen skal være forebyggende og bidra til å redusere forekomst og konsekvenser av vold, overgrep, omsorgssvikt og øvrige livsbelastninger.
- Innbyggere skal møtes av tjenester med en traumebevisst tilnærming.
- Innbyggere skal oppleve trygge relasjoner og inkluderende fellesskap.

#### **Veivalg:**

- Videreutvikle et felles kunnskapsgrunnlag som kan støtte tjenestene i kompetanse- og implementeringsarbeidet.
- Videreutvikle internasjonalt samarbeid om traumebevisst praksis i byer.
- Legge til rette for kompetanseheving og implementering av prinsipper for traumebevisst praksis gjennom felles kunnskapsgrunnlag og lokale planer.

Formål og veivalg utdypes nærmere avslutningsvis i strategien.

## **Verdigrunnlag**

Strategiens verdigrunnlag bygger på strategien for barnehjernevernet (bystyresak 79/2018). Barnehjernevernet er Oslo kommunes satsing for å forebygge, oppdage og hjelpe barn i alderen 0-18 år som opplever omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep.

I strategien for utviklingen av en traumeinformert by legges barnehjernevernets verdisyn (barnesyn) til grunn, og gjøres med det gjeldende for alle Oslos innbyggere i et livsløpsperspektiv. Dette innebærer at ansatte i innbyggertjenestene skal anerkjenne og erkjenne at innbyggere har mye kunnskap om livet sitt, at alle innbyggere er likeverdige, at de skal bli møtt med respekt og tas på alvor.

Videre forutsetter en traumebevisst praksis at ansatte møter innbyggerne med varme, omsorg

og en samarbeidende og ressursfokuset tilnærming gjennom å bygge oppunder tillitsfulle og trygge relasjoner.

Traumebevisst praksis er som universell utforming; bra for alle, men spesielt viktig ovenfor innbyggere som bærer på belastende livserfaringer eller som lever under slike forhold.

I en traumeinformert by skiftes perspektivet fra «Hva er galt med deg?» til «Hva har skjedd/skjer med deg?».

## Hva vet vi om omfang og konsekvenser av belastende livserfaringer i dag?

### *Barndomsbelastninger er forbundet med risiko*

Nyere forskning viser at gjentatte barndomsbelastninger kan føre til en vesentlig større risiko for dårligere helse, lavere sosioøkonomisk status og høyere dødelighet. Fysiske og følelsesmessige belastninger over tid kan føre til helseskadelig stress som igjen gjør at man har mindre motstandskraft mot ulike utfordringer man møter som voksen (Felitti m.fl. 2019).

Den internasjonalt anerkjente livsløpstudien Adverse Childhood Experiences (ACE-studien) som ble startet opp i 1995, og som fulgte omtrent 17 500 amerikanere i over 20 år, viste hvordan belastende erfaringer før fylte 18 år øker risikoen for en lang rekke alvorlige psykiske og fysiske lidelser og for tidlig død. Rapporten som ble ferdigstilt i 2019 viser blant annet at jo flere belastninger man har i barndommen, desto flere helseproblemer, større risikoatferd og dårligere livskvalitet kan en få senere i livet (Felitti m.fl. 2019).

Barn som er pårørende til personer med psykiske lidelser, somatisk syke eller har foreldre med rusproblemer opplever et spekter av bekymringer og har høyere risiko for å utvikle psykiske, sosiale og atferdsmessige problemer enn andre barn. Barna har også større risiko for å oppleve konfliktfylte familiespill, dårligere foreldrefungering og omsorgssvikt (Ruud m.fl. 2015).

Når det dreier seg om vold og omsorgssvikt, opplever de utsatte barna ofte doble tap. De utsettes for krenkelser som påfører skade, samtidig som de frarøves viktige positive erfaringer. Barn som er utsatt for seksuelle overgrep kan i tillegg stå i fare for å miste familie og nettverk dersom de velger å fortelle noen om det. Frykt, skam og redsel for ikke å bli trodd kan få utsatte til å bære på hemmeligheter i lang tid (Steine m.fl. 2017).

*Omsorgssvikt kan defineres som en vedvarende manglende evne eller vilje hos omsorgspersonene til å møte barnets grunnleggende fysiske, emosjonelle, psykiske og/eller medisinske behov. Omsorgssvikt kan være både utilsiktet og tilsiktet fra omsorgsgiverens side, og er sjeldent et enkelt tegn eller symptom, men et sammensatt bilde av ulike faktorer. Den manglende omsorgen kan påvirke barnets helse og utvikling i alvorlig grad.*

Tilgjengelig kunnskap viser at bare det å få snakke om egne erfaringer, eller bli spurt av noen som genuint bryr seg, kan bidra til å redusere stress og gi en opplevelse av likeverd som igjen kan føre til bedre helse og økt livsmestring for den enkelte. Når det kastes lys over tabubelagte forhold som vold og seksuelle overgrep kan dette føre til at flere deler erfaringene sine og at flere får hjelp tidligere (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress 2021).

### *Barndomsbelastninger og påvirkning på hjernens utvikling*

Barndomsbelastninger kan føre til et forsterket alarmsystem i hjernen og kroppen. Barnets hjerne er sensitiv for miljøpåvirkninger og påvirkes av bruken, på samme måte som en muskel styrkes når den brukes. Er barnet stadig utrygt, vil utviklingen til barnet snevres inn til å fokusere på overlevelse og ikke på naturlig utfoldelse, lek og kreativitet. Dette kan i verste fall være ødeleggende for personens evne til å ta til seg læring, tolke sine omgivelser, inngå i relasjon til andre, ha tillit til seg selv og evnen til å regulere følelser (Egge 2021). Dermed kan barndomsbelastninger få betydning for livsførsel og prestasjon på *alle arenaer* i et menneskes liv.

For en person som har vært utsatt for en alvorlig hendelse eller barndomsbelastninger over tid vil alarmsystemet i hjernen lettere aktiveres, og personen oppfatter kanskje fare i situasjoner der det ikke er grunnlag for det. *Toksisk Stress Respons* kan utvikle seg hos personer som lever under ekstreme livsbetingelser som vold, overgrep eller krig og flukt (Egge 2021). Nyere forskning viser at varige, stabile og trygge relasjoner blant annet kan være med på å minske negative konsekvenser av toksisk stress (Felitti m.fl. 2019).

*Toksisk stress respons* skjer når nivå av stresshormoner som adrenalin og kortisol øker i kroppen. Dette kan være skadelig over tid.

### *Mange i Norge bærer på belastninger fra barndommen*

Det er gjort flere studier både i Norge og i andre land om omfang av barndomsbelastninger i barne- og ungdomsårene. Det er små forskjeller mellom ulike land. Helseundersøkelser i Trøndelag (HUNT- undersøkelsene), hvor man i en årrekke har stilt befolkningen i regionen helserelaterte spørsmål, finner i stor grad den sammenhengen mellom barndomsbelastninger og senere helsemessige konsekvenser som viser seg i ACE-studien (Felitti m.fl. 2019).

En nasjonal representativ undersøkelse av volds-, overgrep- og omsorgssvikerfaringer, nylig gjennomført av Norsk kunnskapssenter for vold og traumatisk stress – NKVTS (Hafstad og Augusti 2019), blant 9 240 ungdom i alderen 12 til 16 år, viser at barn og unge fortsatt er for dårlig beskyttet mot vold og overgrep. Kort oppsummert fordelte erfaringene seg slik:

- 20 % hadde blitt utsatt for psykisk vold
- 6 % hadde opplevd seksuelle overgrep fra voksne
- 19 % hadde vært utsatt for fysisk vold
- 4 % utsatt for alvorlig fysisk vold
- 8 % oppga at de gjentatte ganger ikke hadde følt seg elsket eller verdifulle i familien sin
- Kun en av fem utsatt for vold rapporterte at de hadde fortalt om dette til hjelpeapparatet.

Oppsummert viser forskningen at det både er mange som er utsatt for og har erfart ulike typer belastninger, og at det er få av disse som faktisk søker hjelp.

Noen eksempler fra Oslo belyser omfanget av dette for kommunen (SSB analyse 2020):

- I 2020 hadde Sosial og ambulant akutt tjeneste (SAA) i alt 1 519 akutthenvendelser der personer ble utsatt for vold i nære relasjoner.
- Totalt 5 702 barn og unge mottok i løpet av 2020 barneverntiltak i kommunen. Dette omfattet både frivillige hjelpetiltak og omsorgstiltak.

### *Forekomsten av vold i den voksne og eldre befolkningen*

Alvorlig vold og grove seksuelle overgrep varierer med sosioøkonomiske skillelinjer, og kvinner utsettes for flere typer volds- og overgrepshendelser enn menn. Særlig tilfeller av voldtekt, men også annen vold, er fremdeles skjult. Det innebærer at få oppsøker helsetjenester, få anmelder forholdene og en del forteller aldri til noen andre hva de har vært utsatt for (Thoresen og Hjemdal 2014).

En undersøkelse om vold mot eldre, gjennomført av NKVTS (Sandmoe m.fl. 2017) viser klar sammenheng mellom voldutsatthet og uhelse, som for eksempel forekomst av kroniske lidelser. Denne påvirkningen var tydeligere blant personer som oppga å ha vært utsatt for vold både før og etter de fylte 65.

I følge Norges institusjon for menneskerettigheter er det anslått at opp mot 76 000 hjemmeboende mennesker i Norge over 65 år har vært utsatt for vold og overgrep (Norges institusjon for menneskerettigheter 2019). Dette dreier seg om både fysiske og psykiske overgrep. Vold og overgrep mot eldre blir karakterisert som et usynlig samfunnsproblem. Dette fører til at mange eldre sliter med belastninger som de ikke får hjelp til å bearbeide. Livsutfordringer som tap av funksjon, tap av venner og ektefelle og sosial isolasjon kan gi økt sårbarhet for utvikling av helseproblemer.

#### *Om barndomsbelastninger, psykisk helse og rusproblemer*

Barndomsbelastninger kan knyttes til utvikling av en rekke psykiske lidelser. Så mange som to av tre som utvikler alvorlige rusproblemer har også belastende livserfaringer, og ofte symptomer på det. Forskning tyder dessuten på at mange personer med rusproblemer hadde en form for psykisk lidelse da de debuterte med rus (Landheim m.fl. 2002).

Det å forebygge barndomsbelastninger vil derfor kunne påvirke omfanget av senere angst, depresjon, posttraumatisk stress-lidelse og rusproblemer. Det er viktig å møte innbyggere som lever med psykisk helse- og/eller ruslidelser på en slik måte at tidligere belastende livserfaringer ikke aktiveres på nytt. Relasjonsarbeid, kommunikasjonsformer og samarbeid er viktige områder å fokusere på.

Barndomsbelastninger eller andre belastninger i voksen alder, kan for noen gi symptomplager av et omfang som er forenlig med diagnosen posttraumatisk stresslidelse (PTSD). I følge SINTEF sin studier om PTSD er 55 000 nordmenn rammet av PTSD, og det antas at mørketallene er store (Lassemo m.fl. 2017). I Norge har Helsedirektoratet i 2015 lagt frem tall som viser at psykiske lidelser alene koster samfunnet 185 mrd. kr årlig i behandling og tapt arbeidsfortjeneste.

#### *Flyktninger som sårbar gruppe*

Personer som har vært på flukt er en særskilt sårbar gruppe. Det å måtte flykte er en traumatisk opplevelse og en stor påkjenning som er preget av mye usikkerhet, potensielt livsfarlige situasjoner og brudd med venner, familie og annet nettverk. Mange som flykter opplever postmigrasjonsvansker, vansker som ikke har direkte sammenheng med det de opplevde under krig og flukten. Hvordan en har det i eksil har stor betydning for hvordan det vil gå på sikt. Risikofaktor for å utvikle psykiske vansker er blant annet knyttet til statusfall, det å stå utenfor arbeidslivet, tap av identitet og roller, økonomisk stress, adskillelse fra familie og sosial isolasjon.

Forskning viser at sosial støtte er en av de viktigste beskyttelsesfaktorene for å forebygge senere vansker. Det er også beskyttende å oppleve tilhørighet og å ha en meningsfull rolle. Her kan sivilsamfunnet, idrett og kultur spille en viktig rolle (Skogen m.fl. 2018).

#### *Minoriteter og minoritetsstress*

Minoritetsstress er en betegnelse på den tilleggsbelastning man kan oppleve fordi man tilhører en stigmatisert minoritet. Personer som bryter med normer for kjønn og seksualitet, personer med funksjonsnedsettelse og personer med minoritetsbakgrunn, tilhører alle ulike minoritetsgrupper i befolkningen. Det er godt dokumentert at minoriteter er mer utsatt for diskriminering, hatkriminalitet og hatytringer, noe som kan føre til at minoriteter opplever å være i konstant alarmberedskap, og er dermed kan være spesielt utsatt for toksisk stress.

Når det gjelder bruk av helsetjenesten for psykisk helse er dette lavere blant innvandrere enn i den øvrige befolkningen, men det er store forskjeller etter landbakgrunn (Folkehelseinstituttet 2017). I tillegg til overnevnte barrierer kan stigma knyttet til psykiske helseplager være et hinder for å søke hjelp.

Innbyggere med ulike minoritetsbakgrunner opplever, og møter oftere enn majoritetsbefolkningen, diskriminering i sin kontakt med deler av det offentlige tjenesteapparatet og i overgang til arbeidslivet. Det samme gjelder personer som rapporterer å bryte med normer for kjønn og seksualitet, og innbyggere med ulike funksjonsnedsettelse (SSB analyse 2022).

Innbyggere med funksjonsnedsettelse kan oppleve mange tilleggsbelastninger i sin oppvekst. De kan bli systematisk diskriminert, som f.eks. ved utestenging fra lek og samvær med andre barn. Dette kan skyldes både holdninger og mangel på universell utforming.

Personer med funksjonsnedsettelse har også større risiko for å bli utsatt for overgrep enn andre, og har i tillegg ofte en redusert evne til å forsvare seg selv. Det gjør at de er særlig sårbare. De kan eksempelvis være ute av stand til å forstå hvilke handlinger det blir utsatt for, ha manglende evne til å sette egne grenser for intimkontakt, og være avhengig av voksne med omsorgsevne tilpasset deres behov.

En ny studie fra NKVTS viser for eksempel at synshemmede i langt større grad enn befolkningen ellers er utsatt for belastende livserfaringer. For blinde og svaksynte kan fraværet av synssansen forsterke følelsen av frykt og hjelpeløshet og påvirke hvordan de opplever og responderer på hendelsen (Brunes og Heir 2021).

#### *Traumebevisst tilnærming bidrar positivt*

Internasjonal forskning og erfaringer fra andre land viser hvordan en systematisk innsats på tvers av innbyggertjenester bidrar til å redusere belastende livserfaringer.

Byer som har satset på en traumebevisst tilnærming viser blant annet til:

- høyere grad av tilfredshet og tillit til tjenestene,
- høyere andel ungdom som gjennomfører videregående utdanning,
- lavere ungdomskriminalitet,
- høyere tilfredshet blant ansatte og lavere sykefravær,
- lavere bruk av ekskludering fra fellesskapet i skoler og barnehager,
- færre plasseringer / flyttinger i barnevernet

(Thrive Toronto and Wellesly Institute of the city of Toronto 2021)

Samtidig er ikke traumebevisste tilnærminger en universalmedisin, og kan heller ikke forklare alle endringer. Kunnskapen må integreres og nyanseres, og det må alltid tas høyde for individuelle forskjeller og behov hos enkeltindivider.

En felles erfaring fra flere byer som jobber traumebevisst tilsier imidlertid at det kreves en forankring på politisk nivå, og at engasjement hos ledere og ansatte er viktig for implementering av kunnskap og utvikling av tjenestene.

## En traumeinformert by i et livsløpsperspektiv

### *Beskyttende faktorer*

Utviklingen av traumebevisst praksis i Oslo må baseres på den kunnskap vi har om beskyttende faktorer. Beskyttende faktorer kan redusere risikoen for forekomsten av barndomsbelastninger og belastende livserfaringer som kan medføre varige konsekvenser for den enkelte.

Beskyttende faktorer kan være miljømessige, genetiske og strukturelle. Eksempler på dette er å ha gode, varige relasjoner og nettverk, en sunn livstil eller oppleve mestring på ulike arenaer som skole, idrett eller gjennom kulturell utfoldelse. Videre kan det være trygge nabolag og tilgang på grøntområder, sosioøkonomisk forutsigbarhet og likhet (Folkehelseinstituttet 2019).

Strategien skal legge rammer for at alle kommunens tjenester som berører hele, eller deler av, innbyggernes livsløp skal ha en traumebevisst praksis som virker beskyttende, utviklings- og helsefremmende, og som bidrar til økt livsmestring for den enkelte.

*Livsmestring* handler om å mestre livets medgang og motgang, og personens kunnskap og ferdigheter til å justere og regulere egne følelser, reaksjoner og uttrykksmåter. Livsmestring er evnen til å ta ansvarlige valg på bakgrunn av livserfaringene den enkelte har og å kunne skape et godt liv for seg selv.

### *En god barndom varer livet ut*

Barn opplever barndomsbelastninger ulikt. Det kan blant annet avhenge av alder og utviklingsnivå, i tillegg til støtte og oppfølging fra omgivelsene. Barn og unges samspill med sine omsorgspersoner er avgjørende for å sikre utvikling av en lang rekke ferdigheter, og det er godt dokumentert at barn og unge som vokser opp med trygge og forutsigbare relasjoner får et bedre voksenliv. Helsestasjonen med svangerskaps- og barselomsorg, samt oppfølging av barn over tid, er en unik arena for å komme i relasjon med barn og deres omsorgspersoner, støtte familiene og oppdage belastninger tidlig i barnas liv.

### *Inkluderende skoler og barnehager*

Mulighet til å delta i fellesskap og for å skape gode, varige relasjoner og nettverk er beskyttende faktorer for barn og unge som har opplevd barndomsbelastninger. Barnehager og skoler spiller en avgjørende rolle på dette området, og er viktige arenaer for tilhørighet, mestring, inkludering og sosial læring. Det er avgjørende at ansatte i både barnehage, skole og skolehelsetjeneste har kunnskap og kompetanse om barndomsbelastninger slik at de møter barn på en måte som hjelper og bidrar til tidlig innsats.

### *Ungdomstid og mestring*

I ungdomstiden videreutvikles individuell og sosial identitet og ungdom retter søkelyset utover familie. Ungdom med belastende livsomstendigheter er særlig i fare for å utvikle lav tro på seg selv, lav grad av utholdenhet og vansker med å inngå i varige relasjoner til andre. Ungdom som opplever manglende mestring av det sosiale samspill og faglige prestasjoner kan stå i fare for å droppe ut av skolen. Mange unge nevner en god relasjon til læreren, eller andre voksne på skolen, som avgjørende for at de klarte å gjennomføre videregående opplæring.

Ved å bidra til at flere unge fullfører videregående skole vil man kunne redusere sykefravær og bruk av velferdsordninger på sikt. Dette vil også føre til at flere kan oppleve økt mestring, bedre psykososiale forhold og inkluderes i fellesskapet. Dette er spesielt viktig da forskning viser at utenforskap og frafall i skolen kan øke sannsynligheten for et kriminelt handlingsmønster, og at flere av de som begår kriminelle handlinger har vært utsatt for betydelige barndomsbelastninger (Aase m.fl. 2020).

#### *Kultur, idrett og frivillighet skaper felleskap og tilhørighet*

Et bredt og tilgjengelig tilbud innen kultur, idrett og frivillighet er med på å skape et varmere samfunn med plass til alle. Felles opplevelser og samarbeid i frivillige lag og organisasjoner er med på å binde samfunnet sammen og styrke tilliten mellom folk. På det individuelle plan gir kunst og kultur og deltakelse i fysisk aktivitet og frivillig arbeid personlig utvikling, mental og fysisk styrke og en bredere horisont. Dette kan være viktige redskap til livsendring.

Frivillig sektor har en viktig rolle i kritiske situasjoner, skaper inkluderende arenaer for fellesskap og aktivitet, og involverer folk i alle samfunnslag - også de som har spesielle behov. Arenaer som bibliotek og fritidsaktiviteter er viktige fristed for barn og unge som har det vanskelig hjemme. Inkludering i sosiale, kulturelle og idrettslige arenaer som korps, fotball eller den lokale fritidsklubben, kan bidra til økt tilhørighet og mobilitet. Arenaer og tilbud skal være tilgjengelig uavhengig av den enkeltes bakgrunn. Et bredt tilbud og høy grad av deltakelse bidrar til å jevne ut sosiale forskjeller og hindre utenforskap.

#### *Syssetting og samfunnsdeltakelse*

Det å være i arbeid eller annen meningsfull aktivitet er helsebringende og viktig for de aller fleste. Syssetting har positive effekter for personer som har utviklet psykiske utfordringer og lidelser (Dahl m.fl. 2010). Mangelfull utdanning, kvalifikasjoner, kapasitet og arbeidslivets evne til å inkludere kan påvirke hvorvidt personer som har belastende livserfaringer klarer å etablere seg i arbeidsmarkedet, forvalte egen økonomi og muligheten for å legge grunnlaget for gode og stabile familieliv.

Tap av arbeid eller å ikke være sysselsatt koster både individet og samfunnet mye. Derfor er det avgjørende at innbyggere møter ansatte i NAV, voksenopplæring og helsetjenester som samarbeider med dem om mål som fremmer deltakelse i samfunnet. Dette kan for eksempel være arbeidstrening, arbeid med bistand eller tilrettelagt arbeid. Oslo kommune er en IA-bedrift (inkluderende arbeidsliv) for alle sine ansatte. Det betyr at ledere skal ha fokus på forebyggende arbeidsmiljøarbeid og innsats mot lange og/eller gjentakende sykefravær for å hindre utstøtning og redusere frafall fra arbeidslivet.

#### *En trygg og stabil bolig*

Boligen og hjemmet er en base for rekreasjon og sosialt liv. Hva som regnes som en trygg og god bolig vil variere fra person til person, men en stabil og varig bosituasjon er viktig grunnlag for å kunne etablere et trygt og selvstendig liv, for å være en del av et nabolag og for å skape relasjoner med andre. Levekårsutfordringer og ustabil økonomi kan gi begrensninger på

personers mulighet til å skaffe egen bolig. Ansatte i tjenestene må ha kunnskap om bomiljøets betydning for helse og livsmestring - og som en beskyttende faktor.

#### *Betydning av gode byrom og nabolag*

Ulike lokalmiljø gir ulike muligheter for barn og unge. Sosioøkonomiske forskjeller blant innbyggere speiles i Oslos geografi. Flere norske studier finner negative konsekvenser for barn som vokser opp med dårlige levekår, blant annet ved at de har større risiko for psykiske plager og lidelser, og videre at utviklingsmessige utfordringer i småbarnsalderen kan være et utgangspunkt for dårligere helse og lavere sosioøkonomisk status i videre ungdoms- og voksenlivet (Bøe 2015).

I en traumeinformert by er inkludering i nabolag og byen som helhet et mål. Nabolag er en viktig arena for inkludering og utfoldelse og kan ha innvirkning på barns livsmestring videre i livet. Sosiale møteplasser, nærhet og tilgang til grøntområder og områder for lek og aktivitet er viktige beskyttelsesfaktorer for alle byens innbyggere.

En traumeinformert by er bevisst på å legge til rette for at offentlige og private utbyggere skal skape gode byrom og nabolag som inviterer innbyggerne til bruk i dagliglivet og som møteplasser. Dette kan for eksempel handle om lekeareal, sitteplasser, beplantning, belysning, universelt utformede gangveier og utforming av bygg. Dette kan tilrettelegge for relasjonsbygging, både mellom naboer og mellom generasjoner og øke sjansen for at barn som lever utsatt, eller voksne med barndomsbelastninger kan få mulighet for å bygge trygge relasjoner og oppleve trygge fellesskap.

#### *En traumeinformert by for eldre*

Barndomsbelastninger kan komme til uttrykk på flere måter gjennom hele livet og det er derfor viktig at kommunale tjenester her et eget fokus på traumebevisst tilnærming ved aldring. En traumeinformert by for eldre har tjenester og tiltak som legger til rette for at flere eldre skal kunne bo hjemme lenger og være trygge på at kommunen stiller opp når helsen endrer seg. Sosialt nettverk kan bryte isolasjonen og forebygge depresjon, og det skal legges til rette for at eldre kan delta i samfunnet på lik linje som resten av innbyggerne og leve aktive byliv.

Eldre flyktninger kan ha en ekstra sårbarhet når det gjelder nedsatt funksjonsevne, somatiske sykdommer og kognitivt svikt. Oslo kommune har både eldre innbyggere med minoritetsbakgrunn som har opplevd krig og andre dramatiske hendelser i sine hjemland, og eldre innbyggere som har vokst opp i Norge som har minner og traumer fra 2. verdenskrig. Nyhetsbildet og nye flyktningstrømmer kan bidra til re-traumatisering for enkelte eldre med egne krigsopplevelser. Det er viktig at ansatte har spesiell bevissthet og kunnskap om oppfølging av disse eldre i kommunens tjenester, og at de har tilgang til nødvendige helsetjenester.

*Re-traumatisering* er når en situasjon eller et miljø som likner et individ sine traumer (bokstavelig eller symbolsk) utløser vanskelige følelser og reaksjoner knyttet til det opprinnelige traumet.

#### *Inkludering og mangfold i en traumeinformert by*

Oslo er en mangfoldig by, og skal inkludere alle. Mangfold kan beskrives gjennom ulike dimensjoner som kjønn, alder, funksjonsevne, språk- og utdanningsbakgrunn, samt religiøs og kulturell identitet. God helse og livskvalitet henger blant annet sammen med fellesskap og tilhørighet. Opplevelse av fordommer, hat og diskriminering fører til det motsatte. Inkludering



handler om å skape et større rom for relasjoner og samhandling mellom mennesker med forskjellige erfaringer, der ulike typer mangfold verdsettes og utvikles.

En traumebevisst tilnærming i tjenestene der ansatte har både mangfoldskompetanse og spisskompetanse på hvordan belastende livserfaringer kan arte seg for ulike minoriteter. Et bevisst forhold til både egne og innbyggers erfaringer kan bidra til økt tilgjengelighet og kvalitet i tjenestene for alle Oslos innbyggere. Konkret kan dette handle om et bredt spekter av tiltak som tydelig og forutsigbar informasjon, varm, åpen og tillitsfull dialog, bruk av kvalifisert tolk, fysisk tilgjengelighet til offentlige bygg og inkluderende utforming av bygg. Arbeidskultur og verdigrunnlag i tjenestene må gjenspeile målsetting om at Oslo skal være en inkluderende by for alle, og at innbyggerne skal møtes på like premisser.

## Oslo på vei mot en traumeinformert by

Strategi for utvikling av Oslo som en traumeinformert by 2022- 2030 må sees i sammenheng med relevante strategier, planer og satsninger på kommune- og virksomhetsnivå. Dette inkluderer blant annet strategien for *Barnehjernevernet*, *Folkehelsestrategien* og *En psykt bra by – Strategi for psykisk helse i Oslo*, samt *Strategisk plan for rusfeltet i Oslo*. Parallelt med utvikling av denne strategien, arbeides det med en ny folkehelsestrategi. Disse to strategiene henger tett sammen.

Øvrige satsninger og planer som blant annet *Oslohjelpe*, *Nye familier*, *Handlingsplan mot vold i nære relasjoner*, *Handlingsplan mot hatefulle ytringer og holdninger 2020-2023*, *Handlingsplan mot menneskehandel i Oslo kommune*, *Handlingsplan for aldersvennlig by*, *Handlingsplan for personer med funksjonsnedsettelse*, *Stolt og fri – handlingsplan for kjønn-kjønnsuttrykk og seksualitetsmangfold*, *Program for rusfeltet i Oslo 2021-2024*, og *Legeplan for Oslo kommune 2020-2024* bidrar til realisering av de strategiske ambisjonene i Strategi for utvikling av Oslo som en traumeinformert by. Hvordan dette gjøres i praksis, vil være ulikt innenfor ulike sektorområder.

Bydel Gamle Oslo har allerede iverksatt et traumeinformert strategisk arbeid gjennom prosjektet *Økt Livsmestring* som denne strategien ser hen til.

Strategien må for øvrig ses i sammenheng med sektorspesifikke føringer, lovverk og relevante satsninger nasjonalt.

Strategi for utvikling av Oslo som en traumeinformert by kan bidra til nå FNs bærekraftsmål knyttet til inkludering, livskvalitet, helse, utdanning og sosial utjevning.

## Prinsipper for traumebevisst praksis

Prinsippene for traumebevisst praksis bygger på nasjonal og internasjonal forskning og utviklingsarbeid.

Traumebevisst praksis handler om at ansatte evner benytte kunnskap om omfang og konsekvenser av belastende livserfaringer i tjenestene og tjenesteutviklingen. Gjennom systematisk arbeid og økt bevissthet i møte med innbyggerne, er det mulig å forebygge

forekomsten av belastende livserfaringer og bidra til å redusere konsekvensene i et livsløpsperspektiv.

Substance Abuse and Mental Health Service Administration, underlagt The Department of Health and Human Services i USA, har utviklet fire forutsetninger som legges til grunn i denne strategien for utøvelse av traumebevisst praksis (SAMHSA 2014):

### **Erkjenne**

Ansatte på alle nivåer har kunnskap om omfang og konsekvenser av vold, overgrep, omsorgssvikt og øvrige belastende livserfaringer, erkjenner at det eksisterer og forstår hvordan slike belastninger påvirker individet, familier, grupper og samfunn.

### **Gjenkjenne**

Ansatte på alle nivåer må være i stand til å kjenne igjen tegn på ulike livsbelastninger. Tegn på disse kan være kjønns-, alders- eller situasjonsspesifikke, og kan ses hos både mennesker som søker hjelp og hos de som tilbyr hjelp i kraft av sitt yrke, posisjon eller rolle.

### **Respondere**

Ansatte på alle nivåer har kunnskap om hvilke faktorer og rammer som virker beskyttende, utviklings- og helsefremmende, og gjøres i stand til å respondere i tråd med prinsipper for traumebevisst praksis.

### **Forebygge**

Ansatte på alle nivåer skal bidra til å forebygge omfang og konsekvenser av belastende livserfaringer ved å legge prinsipper for traumebevisst praksis til grunn i møte med innbyggere og i utforming av tjenestetilbud.

Forebygging kan skje på tre ulike nivåer:

- Universell forebygging er tiltak som er rettet mot hele befolkningen
- Grupperettet (selektiv) forebygging er tiltak for utvalgte grupper i risiko
- Individrettet (indikativ) forebygging er tiltak for individer i høy risiko

SAMHSA har i tillegg utviklet seks grunnleggende prinsipper som kan brukes som veiledning for traumebevisst praksis uavhengig av målgruppe og tjeneste:

### **Trygghet**

Ansatte og innbyggere føler fysisk og psykologisk trygghet i møte med hverandre. Hvordan innbyggeren opplever og definerer trygghet gis vekt og prioriteres.

### **Tillit og åpenhet**

Hvordan tjenestene handler og tar beslutninger preges av åpenhet for å bygge og ivareta tillit hos innbyggere og deres familier. Dette gjelder også for relasjoner innad i organisasjonen og mellom ansatte.

### **Sosial støtte**

Ansatte i tjenestene verdsetter viktigheten av nettverk og familie som viktige ressurser for innbyggeren.

### **Samarbeid og gjensidighet**

Fokus på tverrsektorielt og tverrfaglig samarbeid, og sømløse tjenester til det beste for innbyggerne.

### **Innbyggerinvolvering**

Tjenestene vektlegger, anerkjenner og tar utgangspunkt i innbyggerens behov, styrker og erfaringer i utforming og utvikling av tjenestetilbud.

### **Kulturell, historisk og kjønnsstatistikk**

Tjenestene tar avstand fra fordommer og stereotyper basert på religion, kjønn, alder, seksuell legning og etnisitet. Tjenestetilbud og praksis skal være basert på kunnskap om minoritetsstress, kjønnsmessige, etniske og kulturelle behov hos individer.

Tillitsbasert ledelse er en forutsetning for at ansatte skal ha en traumebevisst praksis i sitt arbeidsutøvelse. Det fordrer at:

- Ledere tar et særskilt ansvar for at det jobbes frem god kultur for refleksjon og tilbakemeldinger.
- Ledere jobber systematisk med ivaretagelse av ansatte på arbeidsplassen.
- Ledere sikrer at det er systemer for å fange opp og forebygge belastninger hos ansatte som jobber med innbyggers vonde erfaringer.

Lav grad av psykologisk trygghet på arbeidsplasser kan hemme utvikling av traumebevisst praksis. Tjenestene må derfor jobbe for å øke den fysiske og psykologiske opplevelse av trygghet for ansatte i tjenestene. Dette vil være ulikt for de forskjellige tjenestene avhengig av mandat og nåværende arbeidsformer.

Utvikling av traumebevisst praksis i kommunen fordrer at tjenestene reflekterer rundt hvilke tiltak og metoder de velger å ta i bruk, og samtidig tett dialog med innbyggerne om hvilke behov de har. Tjenester og ansatte må kunne identifisere og reflektere over egen tjenesteutøvelse, og eventuelt gjøre endringer i tråd prinsippene for traumebevisst praksis.

Det kan være krevende å forstå hvordan prinsippene for traumebevisst praksis skal omsettes til praktisk arbeid i tjenestene og/eller komme til uttrykk i et by-perspektiv.

Under beskrives en fremtidsrettet historie som kan vise hvordan en rekke direkte og indirekte tiltak i både innbyggertjenester og bystrukturer kan være med på å forebygge belastende livserfaringer, og videre være utviklingsfremmende for personene:

Kaia blir født i Oslo i 2025. Ragnhild, hennes mor, er alene og har ikke noen til å hjelpe seg. Hun er selv preget av en tøff oppvekst og har tatt avstand til familien sin.

Ragnhild har ikke fullført noen utdanning. Faren til Kaia har problemer med rus, men får nå behandling. Gjennom graviditeten fikk Ragnhild oppfølging av en helsesykepleier som lyttet til henne, besøkte henne jevnlig og etter hvert fikk de etablert en trygg relasjon. For første gang turte Ragnhild å fortelle om overgrep hun ble utsatt for i barndommen. Ragnhild får også hjelp til å ta opp videregående skole, og det legges til rette for jevnlig oppfølging av rådgiver ved skolen. Ragnhild blir også henvist til psykologisk hjelp hvor hun får bearbeide traumene fra oppveksten. I tillegg får hun hjelp til å ta kontakt med tanten sin som støtter henne og som kan avlaste med babyen.

Ragnhild får hjelp til å sikre seg selv og Kaia en bolig og en inntekt. Tett ved boligen ligger en barnehage der får Kaia plass. Ragnhild og datteren har fortsatt jevnlig kontakt med helsesykepleier. Under besøkene får Ragnhild hjelp til å blant annet å forstå egne reaksjoner på babyens signaler og lærer hvordan hun kan ta vare på Kaia. Med innlevelse og god forståelse for Ragnhilds situasjon, får helsesykepleieren i løpet av de første to leveårene hjulpet mor og barn til å utvikle en god og trygg tilknytning. Dette blir en viktig grunnmur for resten av Kaias liv.

I bygården der Ragnhild og datteren bor er det mange engasjerte naboer som bryr seg om hverandre. Gjennom flere års innsats er det nå trygt å ferdes i nærområdet, og parken og lekeplassen blir en viktig møteplass og et trygt sted for utfoldelse og fysisk aktivitet. Det er et godt avbrekk for den lille familien, både fra studier og fra oppdragelsen av Kaia.

I Kaias barnehage jobber det dyktige voksne som blir viktige for Kaias utvikling. De blir kjent med historien til Kaia og hennes mor. Ragnhild har blitt del av fellesskapet der hun bor, og har fått mange gode venner gjennom studiet, nabolag og barnehage. Om hun i perioder her det tøft kan hun ringe noen eller spørre om hjelp i barnehagen. Kaia har gode muligheter til lek og utfoldelse, og får en trygg start på livet.

På skolen får Kaia den hjelp hun trenger til å lære, få gode venner og løse konflikter. I møter med skolen blir Ragnhild møtt med respekt og forståelse, og det opprettes vennegrupper og jobbes aktivt med å inkludere alle i fellesskapet. Kaia spiller på fotballaget etter skolen, og blir en del av et godt miljø der man støtter hverandre.

## Formål og veivalg for utvikling av Oslo som en traumeinformert by

Strategien har følgende formål:

- Innbyggere skal oppleve å motta rett hjelp til rett tid. Hjelpen skal være forebyggende og bidra til å redusere forekomst og konsekvenser av vold, overgrep, omsorgssvikt og øvrige livsbelastninger.
- Innbyggere skal møtes av tjenester med en traumebevisst tilnærming.
- Innbyggere skal oppleve trygge relasjoner og inkluderende fellesskap.

I arbeidet med å oppnå formålene med strategien er følgende veivalg definert, og utdypes nedenfor:

- Videreutvikle et felles kunnskapsgrunnlag som kan støtte tjenestene i kompetanse- og implementeringsarbeidet.
- Videreutvikle internasjonalt samarbeid om traumebevisst praksis i byer.
- Kompetanseheving og implementering av prinsipper for traumebevisst praksis gjennom felles kunnskapsgrunnlag og lokale planer.

### Videreutvikle et felles kunnskapsgrunnlag som kan støtte tjenestene i kompetanse- og implementeringsarbeidet

Oslo kommune skal ved hjelp av nasjonal og internasjonal forskning, samarbeid med tjenestene, innbyggere, brukerorganisasjoner og øvrige relevante aktører, videreutvikle et felles kunnskapsgrunnlag for traumebevisst praksis i innbyggertjenestene.

Kunnskapsgrunnlaget skal bygge på forskning innen flere felt som medisinsk-, psykologisk- og samfunnsvitenskapelig forskning. Det skal videre ses til tilgjengelig nasjonal kunnskap på traumefeltet og internasjonale erfaringer med å utvikle traumeinformerte byer.

I videreutviklingen av kunnskapsgrunnlaget vil risikofaktorene og beskyttende faktorer, betydningen av sårbarhetsfaktorer, statistiske data for Oslo, bredden i utfordringene knyttet til brukergrupper, aldersgrupper og sektorspesifikke områder utdypes ytterligere.

Kunnskap om betydningen av tjenestenes organisering, tverrfaglig og tversektorielt samarbeid og arbeidslivskultur vil videre være sentralt i videreutviklingen av kunnskapsgrunnlaget og utvikling av kompetansehevingsprogram.

Kunnskapsgrunnlaget skal bygge på strategiens verdigrunnlag, prinsippene for traumebevisst praksis, ses i sammenheng med kommunens øvrige strategiske styringsdokumenter, samt erfaringer med traumebevisst praksis og pågående kompetanseheving i kommunen.

Kunnskapsgrunnlaget skal blant annet utvikles og gjøres tilgjengelig for tjenestene i form av nettressurser og E-læringsverktøy. Det vil videre være aktuelt å vurdere andre former for materiell, verktøy og visuelle modeller.

Kunnskapsgrunnlaget skal videreutvikles gjennom erfaringsinnhenting og evaluering underveis i strategiperioden. Et kunnskapsgrunnlag i utvikling og reflekterende prosesser i tjenestene vil gi mulighet for å utvikle tjenestene kontinuerlig i tråd med strategien.

Etablerte fagnettverk i kommunen som i dag tilbyr kompetanseheving på dette feltet, vil få et særskilt ansvar for å bidra i arbeidet med utviklingen av kunnskapsgrunnlaget og kompetanseheving i traumebevisst praksis. Gjennom dette arbeidet vil det være viktig å samarbeide med relevante aktører både internt i kommunen og eksternt.

### **Videreutvikle internasjonalt samarbeid om traumebevisst praksis i byer**

Det pågår en internasjonal utvikling av traumeinformerte byer og systemer. Flere byer har iverksatt strategier og tiltak for å bli traumeinformerte. Internasjonale erfaringer viser at en tverrsektoriell implementering av prinsippene for traumebevisst praksis i tjenestene bidrar til å redusere belastende livserfaringer for innbyggere og videre konsekvensene av disse i et livsløpsperspektiv.

Oslo kommune skal videreutvikle internasjonalt samarbeid, eksempelvis med Verdens Helseorganisasjon (WHO). Dette kan inkludere samarbeid med nettverket «Trauma Informed Prevention of Adverse Childhood Experiences» (TIPACE) på tvers av traumeinformerte byer.

Gjennom det internasjonale samarbeidet skal Oslo bidra til oppmerksomhet knyttet til behovet for helsefremmende strategier, og legge til rette for erfaringsdeling mellom byer og organisasjoner. Samarbeidet skal videre bidra til å bygge og vedlikeholde kunnskapsgrunnlaget for strategien.

Som en del av det videre utviklings- og implementeringsarbeidet vil byrådet vurdere hvordan Oslo kan utvikle sin rolle gjennom internasjonalt samarbeid.

### **Legge til rette for kompetanseheving og implementering av prinsipper for traumebevisst praksis gjennom felles kunnskapsgrunnlag og lokale planer**

Strategi for Oslo som en traumeinformert by skal implementeres i alle ledd i kommunen. I

arbeidet med å realisere ambisjonene må det jobbes strategisk på både individ- og systemnivå, og arbeidet må være forankret politisk og administrativt.

Strategien gjelder for alle innbyggerrettede tjenester i Oslo, men den vil treffe ulike tjenester i varierende grad. I tillegg til at det vil utvikles by- og tjenesteomfattende kunnskapsgrunnlag og implementeringsstøtte/kompetansetiltak, må også den enkelte tjeneste identifisere sitt handlingsrom til å realisere forventningene om en traumebevisst praksis og vurdere hva implikasjonene er på tjeneste- og ansattnivå.

Ved å benytte verdi- og kunnskapsgrunnlaget i utforming av egen tjenesteutøvelse, skal tjenestene iverksette tiltak som kan bidra til å ivareta de traumebevisste prinsippene i praksis og vurdere hva som bør avvikles eller endres.

Strategien gjøres gjeldende for alle innbyggerrettede tjenester, og kunnskap forventes videreformidlet til innbyggerne i deres møte med kommunale tjenester og i tjenestenes arbeid med implementering. Kommunens samarbeid med andre eksterne aktører, som for eksempel frivillig sektor vil være viktig for å oppnå dette.

Operasjonalisering og implementering må gjennomføres i form av handlingsplaner og tiltak i de ulike sektorene og tjenestene, og ses i sammenheng med sektorspesifikke føringer, lovverk, pågående og planlagte satsninger nasjonalt og i Oslo kommune.

Evaluering av praksis, dialog og involvering av innbyggere og andre relevante aktører må danne grunnlag for videre utvikling av en traumebevisst praksis i tjenestene.

### **Byrådet innstiller til bystyret å fatte følgende vedtak:**

1. Bystyret beslutter Strategi for utvikling av Oslo som en traumeinformert by 2022-2030 med følgende formål:
  - Innbyggere skal oppleve å motta rett hjelp til rett tid. Hjelpen skal være forebyggende og bidra til å redusere forekomst og konsekvenser av vold, overgrep, omsorgssvikt og øvrige belastende livserfaringer.
  - Innbyggere skal møtes av tjenester med en traumebevisst praksis.
  - Innbyggere skal oppleve trygge relasjoner og inkluderende felleskap.

Og følgende veivalg:

- Videreutvikle et felles kunnskapsgrunnlag som kan støtte tjenestene i kompetanse- og implementeringsarbeidet.
  - Videreutvikle internasjonalt samarbeid om traumebevisst praksis i byer.
  - Legge til rette for kompetanseheving og implementering av prinsipper for traumeinformert praksis gjennom felles kunnskapsgrunnlag og lokale planer.
2. Bystyret tar for øvrig saken til orientering.

Byrådet, den 16.06.2022

Raymond Johansen

Sunniva Holmås Eidsvoll

Vedlegg:

1. Høringssvar - Bydel Stovner BU
2. Høringssvar - Bydel Grünerløkka BU
3. Høringssvar - Utdanningsetaten
4. Høringssvar - Bydel Nordstrand
5. Høringssvar - Bydel Bjerke
6. Høringssvar - Bydel St. Hanshaugen
7. Høringssvar - Barne- og familieetaten
8. Høringssvar - Vann- og avløpsetaten
9. Høringssvar - Sentralt Ungdomsråd (SUR)
10. Høringssvar - Bydel Grorud
11. Høringssvar - Bydel Søndre Nordstrand
12. Høringssvar - Bydel Vestre Aker BU
13. Høringssvar - Bydel Nordre Aker
14. Høringssvar - Bydel Stovner
15. Høringssvar - Plan- og bygningsetaten
16. Høringssvar - Bydel Vestre Aker
17. Høringssvar - Rådet for personer med funksjonsnedsettelse
18. Høringssvar - Bydel Frogner BU
19. Høringssvar - Brann- og redningsetaten
20. Høringssvar - Det sentrale eldrerådet
21. Høringssvar - Bydel Grünerløkka
22. Høringssvar - Helseetaten
23. Høringssvar - Bydel Østensjø BU
24. Høringssvar - Bydel Gamle Oslo BU
25. Høringssvar - Sykehjemsetaten
26. Høringssvar - Rådet for kjønns- og seksualitetsmangfold
27. Høringssvar - Bydel Alna
28. Høringssvar - Bydel Ullern
29. Høringssvar - Kulturetaten
30. Høringssvar - Bymiljøetaten
31. Høringssvar - Rådet for flerkulturelle minoriteter
32. Litteraturliste