

Plan for Psykisk Helsearbeid
Agdenes Kommune 2007-2010

Innhold:

s. 3	kap. 1	Innledning
s. 3	kap. 2	Lovverk
s. 4	kap. 3	Organisering
s. 5	kap. 4	Hovedmål
s. 5	kap.4.1	Overordnet mål for planperioden
s. 5	kap. 5	Strukturelle forhold
s. 6	kap. 5.1	Spesialisthelsetjenesten
s. 7	kap. 5.2	Brukerorganisasjoner
s. 7	kap. 5.3	Individuell Plan
s. 8	kap. 5.4	Brukergruppen
s. 8	kap. 6	Overgripende tiltak
s. 8	kap. 6.1	Brukermedvirkning
s. 8	kap. 6.2	Primærforebyggende og helsefremmende tiltak
s. 9	kap. 6.3	Kompetansebehov
s. 9	kap. 7	Særskilt om tiltak for voksne
s.10	kap. 8	Særskilt om barn og unge
s. 12	kap. 9	Handlingsplan

1. Innledning

Psykiatriplan 2007- 2010 er en rullering av psykiatriplan 2001-2006. Helse og sosialplan er overordnet psykiatriplan.

Den statlige satsingen på psykisk helsearbeid gjennom opptrappingsplan er nå inne i siste fase. Opptrappingsplan vil vare ut 2008.

Staten setter vilkår for utbetaling av tilskudd, kommunen må rapportere bruken av øremerkede midler, og kunne vise til øking i drift.

St.prp. nr. 1(2005-2006) varslet Helse- og Omsorgsdepartementet at det vil bli stilt som vilkår for utbetaling av tilskudd, at kommunen har en oppdatert og politisk vedtatt plan for sitt samlede psykiske helsearbeid. Videre er det pekt på at kommunen må planlegge for virksomhet etter Opptrappingsperioden, dvs fra 2009.

Det er et krav om at planen skal omhandle det samlede psykiske helsearbeid i kommunen, både det som er finansiert gjennom øremerkede tilskudd over Opptrappingsplanen og det som er finansiert av kommunale frie inntekter (skatteinntekter og rammetilskudd)

Kunnskap og erfaringer om tjenestetilbudet i Agdenes Kommune, brukerundersøkelsen 2006 og statlige krav, ligger til grunn for planarbeidet.

2. Lovverk :

Plan og bygningsloven § 20

Kommuneloven § 44

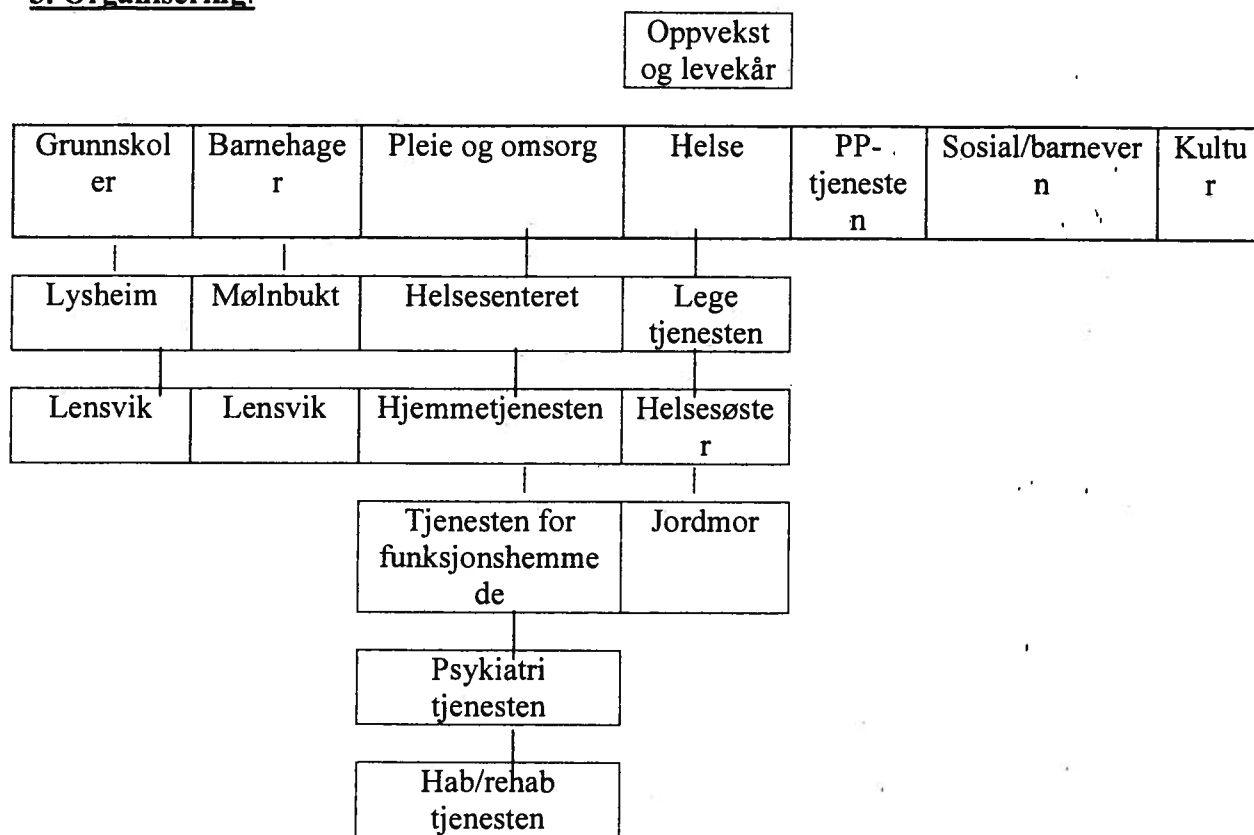
Lov om Kommunehelsetjenesten

Lov om sosiale tjenester

Pasientrettighetsloven

Lov om helsepersonell

3. Organisering:



4. Hovedmål for Psykisk Helsearbeid Agdenes Kommune:

”Psykisk helsearbeid i Agdenes kommune skal fremme uavhengighet, selvstendighet og evne til å mestre eget liv for mennesker med psykiske lidelser. Tiltakene som utvikles må bygges opp fra et brukerperspektiv og settes inn i et perspektiv som kan bidra til å øke forståelsen for psykiske lidelser og styrke muligheten for integrering. For å sikre et hensiktsmessig tjenestetilbud for den enkelte bruker, vil det være viktig at samarbeid mellom tjenesteområdene i kommunen, med fylkeskommunen og statlige etater opprettholdes og utvikles. Psykisk helsearbeid skal bidra til forebygging av psykisk lidelser gjennom samarbeid for et åpent og inkluderende lokalmiljø. Samarbeid med kultur og frivillige organisasjoner. Samarbeid for å nå utsatte barn og unge spesielt.”

4.1 Overordnet mål for planperioden 2007 – 2010

Tjenestenivået skal i løpet av planperioden minst være på samme nivå som forventet etter Opptrappingsplanen i 2008.

5. Strukturelle forhold:

Det er et grunnleggende prinsipp at mennesker med psykiske lidelser skal ha tjenester som er organisert og utformet i lokalmiljøet på lik linje med det øvrige tjenestetilbudet kommunen gir.

Ansvar for og arbeidet med mennesker med psykiske lidelser har alle som arbeider innen Oppvekst og Levekår spesielt, men også sektorene Næring og Drift og Sentraladministrasjonen gjennom de tjenestene de tilbyr.

Gjennom de planperiodene vi har vært igjennom siden 1999 har vi sammen greid å utvikle et levende fagmiljø, til tross av at vi på hver vår tur er en fagperson. Men akkurat det faktum har fått oss til å prioritere samarbeid og samhandling. Sammen utfordrer vi hverandre og utfyller hverandre, og legger da et bedre grunnlag for tilbudet til psykisk syke, enten det er barn/unge eller voksne. Samlet sett har vi god kompetanse i det feltet vi skal yte tjenester.

Tjenesten for psykisk helsearbeid og Rehabtjensten arbeider tett sammen. Arbeidsmåtene er på mange områder like, og målgruppene er i mange tilfeller den samme. I saker der tjenesten er sammen er målsettingen den samme.

Det vi har erfart er at å melde saker til avtalte møter, er det høye terskel for. Det fører til at møter kan bli avlyst på grunn av manglende saker, og en viktig møteplass for samarbeid

kommer da bort. Etter forslag fra og i samarbeid med PP-leder, vil det fra høsten 2007 bli satt i gang lokale nettverksmøter med barnehager, skoler og hjelpetjenesten, samt psykiatrisk sykepleier og ergoterapeut.

Det er også et ønske om regelmessige brukerrettete møter mellom helse, rehab og psykisk helsearbeid. Form og hyppighet på møtene må settes i samarbeid.

Men det er ei målsetting å få dette forumet til å bli et arbeidsredskap i arbeidet for psykisk syke i vår kommune.

Samhandling innad i kommunen er viktig for kvaliteten på tjenestene til psykisk syke. Foruten fast strukturert samarbeid, samarbeides det aktivt på tvers avdelingene i mange tilfeller rundt den enkelte bruker.

Ledermøter i pleie og omsorg hver mandag, samt at det daglig er felles morgenmøter for planlegging/samhandling.

Psykiatrisk Team består av psykiatrisk sykepleier, sosialleder/barneversleder, helsesøster, kommunelege, PP-leder og ergoterapeut. Teamet har fast strukturert møteplan, og målsettingen er koordinering av tilbudet til psykisk syke. Andre samarbeidspartnere blir innkalt etter behov.

Psykiatrisk Team har faste møter med reiseteam fra henholdsvis BUP Orkdal og Orkdal DPS. Psykiatrisk Team ble opprettet i 1999.

Ansvarsgrupper er et samarbeidsforum direkte knyttet til bruker, der bruker og/eller brukers representant alltid er med.

Hjelpetjenesten ble opprettet i 2002, består av barneversleder, helsesøster og PP-leder. Mottar og "fordeler" saker som angår barn. Saker blir tatt opp i Psykiatrisk Team ved behov.

Helsestasjon for Unge ble opprettet i 2004, og er et samarbeid mellom psykisk helsearbeid og helse. Tilbudet er gratis for ungdommene og betjenes av psykiatrisk sykepleier, helsesøster/jordmor og lege.

Kriseteam er et samarbeid mellom kommune, kirke og politi. Teamet består av lensmann, prest, lege, sosialleder, helsesøster, psykiatrisk sykepleier og kommuneleder. Kriseteamet har vært i drift fra oktober 2000.

Delmål 1

Etablere nettverksmøte mellom skoler/barnehager og hjelpetjenesten/psykiatrisk team

Styrke psykiatrisk team som samhandlingsarena

Opprettholde og videreutvikle de samarbeidsmåter vi har i dag.

5.1 Spesialisthelsetjenesten

Orkdal DPS (dirrsiktspsykiatrisk senter) har et team som reiser til kommunen ca hver 6. uke. De har møter med psykiatrisk team, og kan møte brukere eller enkelte fagpersoner etter behov.

Orkdal DPS kan tilby døgnopphold, poliklinisk virksomhet og dagtilbud. Det er legen som henviser brukere til 2.linjetjenesten

Vi samarbeider på enkeltsaker gjennom ansvarsgrupper og arbeid med individuell plan. Samarbeidsavtalen med Orkdal DPS er under arbeid, det blir en felles samarbeidsavtale for de kommunene som sogner til Orkdal DPS.

Orkdal DPS tilbyr kompetanseheving i form av kurs/videreutdanning som vi benytter oss av.

BUP (Barne- og Ungdomspsykiatrisk poliklinikk)Orkdal reiser også til kommunen i team ca hver 6 uke møter da Psykiatrisk Team. . Vi samarbeider i enkeltsaker, prosjekt og i forhold til kompetanseheving.

BUP reiser og til kommunen på enkeltsaker og har samarbeid med skoler og barnehager, familier og hjelpetjenesten. Også i forhold til andre avdelinger i BUP og BUFetat.

NAV samarbeider med psykisk helsearbeid i kommunen på enkeltsaker. Høsten 2007 inviterer NAV Sør-Trøndelag til felles nettverksbygging og kompetanseheving.

Kommunelege og sosial er viktige samarbeidspartnere inn mot NAV. Aktuelt er etablering av NAVkontor i kommunen og utarbeide samarbeidsavtaler jmf Helse og Sosialplan.

Delmål 2

Fullføre arbeidet med samarbeidsavtale med Orkdal DPS

Styrke samhandling/samarbeid med NAV

Opprettholde/videreutvikle samarbeidforum vi har med 2.linjetjenesten

5.2 Brukerorganisasjoner direkte knyttet til psykisk helse er ikke etablert i kommunen. Det har vært kontakt med og informasjon ang Mental Helse spesielt, men ingen respons i brukergruppen på å etablere egen gruppe av Mental Helse i vår kommune. Arbeidet med å knytte bruker opp mot Mental Helse er fortsatt et satsningsområde.

Vi støtter brukeorganisasjoner som Mental Helse, Voksne for Barn, Rådgivning Om Spiseforstyrrelser og Senter mot Incest Sør- Trøndelag med økonomisk bidrag.

Opptrappingsplan legger føringer på hvor mye av de øremerkede midler vi skal bruke på bidrag til brukerorganisasjoner/frivillige lag og organisasjoner.

Tilskudd til lag og foreninger er i 2007 på 20 000.

Ved å samarbeide og støtte lokale lag som Helselag og Sanitetsforening, støtter en organisasjoner som mange av brukegruppen er aktive i, og det er kanskje lettere for de å identifisere seg med disse organisasjonene.

Kommunalt Råd for Funksjonshemmede er en aktuell samarbeidspartner i kommunen, og vil være høringsorgan for planarbeid for psykisk helsearbeid.

5.3 Individuell Plan, IP er hjemlet i pasientrettighetsloven. Rehabiliteringstjenesten har utarbeidet en mal for vår kommune.

Ergoterapeuten er kommunens koordinator og adressen for kommunens Ip-arbeid.

Men det er bruker som velger koordinator for sin plan. Bruker og/eller brukers representant er alltid med i arbeidet med IP.

I vår kommune har vi pr juni2007

6 Voksne med IP

10 Barn/Unngdom med IP

5.4 Brukergruppen

Psykisk helsearbeid har gjennom årene fra 1999 til 2006 hatt mellom 45 og 64 brukere. I 2006 var antallet 55.

I 2006 ble det i samarbeid mellom sosial, psykisk helsearbeid og kommunelege kartlagt brukergruppens omfang.

Vi vil ikke i slik plan si noe om det eksakte brukertall, heller ikke dele gruppen i alvorlige/lette psykiske lidelser. Dette for å ivareta anonymitet for brukerne.

Brukergruppen spenner fra barn/unge til de aller eldste. Bruker gruppen har variasjoner innenfor diagnose, problematikk og behov for bistand.

6. Overgripende tiltak:

6.1 Brukermedvirkning:

Individuell oppfølging planlegges og utføres i samarbeid med bruker.

Ved IP-arbeid er alltid bruker og/eller brukers representant med.

Gruppe aktivitetene vi har i dag er kommet i gang etter behov hos brukerne, gruppene brukes også til evaluering av tiltak og til drøfting av utvikling av tjenesten.

Brukerundersøkelser er noe vi vil fortsatt å gjennomføre.

Målsettingen er å ha en brukerundersøkelse hvert år. Spørreundersøkelsen er blant brukere av tjenesten, og er anonym. Den er spesielt rettet mot tjenesten Psykisk Helsearbeid.

Mental Helse har vært i vår kommune på besøk, og ønsket fra deres side er at det blir opprettet en Mental Helsegruppe i vår kommune. Informasjon er gitt gjennom Agdenes-posten og brukere er blitt kontaktet for deltagelse på kurs i regi av Mental Helse Sør-Trøndelag, men det er ingen respons på dette i vår kommune.

Det vil fortsatt bli gitt informasjon til brukerne om Mental Helse som forening fra kommunenes side.

Informasjon til brukergruppen gies gjennom Agdens-posten og på Kommunens hjemmeside, www.agdenes.kommune.no.

Informasjon blir og gitt gjennom bladet "Psykisk Helse", og gjennom brosjyrer på legekantoret og hos helsesøster, og i kommunal infokrok på rådhuset.

6.2 Primærforebyggende og helsefremmende tiltak:

Møtesteder som skapes i regi av kommunen, kirken, det lokale næringsliv eller av frivillige lag og organisasjoner er i høyeste grad forebyggende og helsefremmende tiltak. Det har etter hvert blitt en del av disse tiltakende, og det er viktig at kommunen kan støtte disse tiltakene. Vi har som mål å støtte slike tiltak

Delmål 3

Gjennomføre årlige brukerundersøkelser

Etablere en brukergruppe-/ og pårørendeorganisasjon

6.3 Kompetansebehov:

Det er fortsatt behov for å øke kompetansen i psykiske lidelser blant personalet som til daglig arbeider på sykehjemmet, i hjemmetjenesten, i tjenesten for funksjonshemmede, i skole og barnehage. I medarbeidersamtaler det og kommet fra at dette er et behov som personalet har. Miljøarbeider og psyk.sykepleier har gjennomført SEPREP, en videreutdanning i psykoseproblematikk.

Vernepleier, helsesøster og PP-leder har gjennomført opplæring i kognitiv terapi.

Ergoterapeut, PP-leder, helsesøster, kommunelege og psykiatrisk sykepleier har deltatt i prosjekt Utredning av ADHD gjennom BUP.

I planperioden har 1 hjelpepleier tatt viderutdanning i psykiatri for hjelpepleiere.

Vi deltar på kurs/opplæring i regi av Orkdal DPS og BUP Orkdal.

Delmål 4

Etablere internundervisning/veiledning til personalet på sykehjemmet, hjemmetjenesten og i tjenesten for funksjonshemmede.

7. Særskilt om tiltak for voksne:

Boliger

I desember 2004 flyttet den første leietaker inn i omsorgsboligene, omtalt som boform 3. Bistand i bolig gis primært av hjemmetjenesten. Men i noen tilfeller kan behovet for bistand være større enn det den ordinære hjelp dekker, da er det vi gjennom økt satsning på boveildning kan gå tettere inn med den hjelp det er behov for. Slik at bruker skal kunne leve i egen bolig.

Tjenesten for funksjonshemmede, hjemmetjenesten, rehabtjenesten og psykisk helsearbeid gir bistand i bolig.

FDV har det tekniske ansvaret for kommunens boliger. **Arbeids og arbeidsforberedende tiltak** gies gjennom et samarbeid med det lokale næringsliv og gjennom et samarbeid med NAV

Arbeidstiltak gis og gjennom dagsentervirksomhet. Dagsenter virksomheten drives av tjenesten for funksjonshemmede.

Inn På Tunet En avtale mellom kommunen og lokal gårdbruker. Inn På Tunet er et verdifullt tilskudd i tilbudene kommunen kan tilby brukere.

Tiltaket finansieres av midler fra Opptappingsplanen.

Tirsdagstreff er et åpent treffsted for voksne. Har vært et dagtilbud drevet av Psykisk helse og tjenesten for funksjonshemmede siden 1999.

Turgruppe startet opp våren 2006. En gang i uka, unntatt vintermånedene. Drives av psykisk helsearbeid.

Trimgruppe startet opp på nyåret i 2007. En gang i uka, ute. Drives av psykisk helsearbeid.

Aktivitetsgruppe startet opp på nyåret i 2007, ukentlige samlinger. Drives av psykisk helsearbeid.

Treff på trygdeboligene arrangeres 1 gang i uka. På Hamnahaugen drives det av rehatjenesten. På Mølnhaugen er det et samarbeid mellom rehatjenesten, psykisk helsearbeid og administrasjonen i pleie og omsorg.

Støttekontakter skal være en bistand for å gi brukere en meningsfylt fritid. Støttekontaktordningen ligger under tjenesten for funksjonshemmede. Ergoterapeut, psykiatrisk sykepleier og PLO leder fatter vedtak om støttekontakt. Det er ei stor utfordring for kommunen å motivere folk til å være støttekontakter.

Fritidsaktiviteter tilbys av frivillige lag og organisasjoner. Frivillige lag og organisasjoner står for en mengde gode tilbud. Vi kan gjennom arbeidet motivere brukere til å delta på disse arrangement, og vi kan bistå slik at det lar seg gjennomføre.

Individuell oppfølging. Det gis tilbud til mennesker med ulike former for og ulik grad av for psykiske lidelser. Dette medfører at tiltakene er forskjellige, og varigheten av tiltaket varierer.

Individuelle tilbud skal være fleksible, for å kunne møte mennesker der de opplever å ha behov for hjelp.

Sykehjemmet har skjermet enhet med tilbud for demente med 6 plasser.

Kommunelege er faglig ansvarlig for tjenesten psykisk helsearbeid. Legetjenesten har konsultasjoner og er den instansen som formelt henviser til 2.linjetjenesten.

Legetjenesten har kontakt med NAV gjennom oppfølging av sykmeldte i vurdering av arbeidsevne/uføretrygd.

Sosialleder/barnevern har individuell oppfølging og oppfølging av familier. Sosialtjenesten gir økonomisk sosialhjelp, og rådgiving.

Ergoterapeut har individuell oppfølging av voksne.

Hjemmetjenesten gir hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Hjemmesykepleien er og med i ansvarsgruppe. Gjennom det daglige arbeidet er hjemmetjenesten viktig i møte med psykisk syke og deres familier. I tillegg til oppfølging har de en kontakt som gjør at det er mulig å oppdage krisesituasjoner tidlig, og derigjennom gjør det mulig å sette inn hjelp raskere.

Brukerundersøkelsen sier vi har mer å hente på tiltakssiden. Vi satser på å styrke tiltakene i løpet av 2008.

Delmål 5

Styrke eksisterende tiltak med øremerkede midler i 2008

8. Særskilt om barn og unge:

Helsestasjon har oppfølging av barn og foreldre som sitt ansvarsområde. Dette gjøres gjennom helsestasjonsvirksomhet og skolehelsetjeneste.

Kommunelegen deltar i helsestasjonsvirksomheten.

Etter at kommunen fikk jordmor, følges nå familiene tett fra før fødselen.

Helsestasjon har i tillegg til individuell oppfølging, småbarnsgrupper der foreldre med små barn møtes på helsestasjonen.

Helsestasjon har oppfølgingssamtaler med barn og unge.

Helsesøster vil være kommunens representant i nettoverksbygging i regi av BUP Orkdal, for å skape et faglig nettverk rundt arbeidet med barn av psykisk syke, og barn av foreldre med rusproblematikk.

Helsesøster er og med i ansvarsgrupper der gruppen er rundt barn eller unge.

I regi av hjelpetjenesten har det vært arrangert grupper for foreldre med barn med ADHD.

- " **Helsestasjon for Ungdom** drives av helse og psykisk helsearbeid. Har åpent hver annen onsdag. Betjenes av helsesøster, psykiatrisk sykepleier og lege.
Helse og sosialplan legger føringer for at dette tilbudet skal styrkes og utvikles.

PP-tjenesten har oppfølging av barn og foreldre fra barnehage og til ungdommen er ferdig på Lensvik skole som sitt ansvarsområde.

PP-leder har gjennom hjelpetjenesten, sammen med helsesøster arrangert gruppe for foreldre til barn med ADHD. PP-leder har vært koordinator for prosjektet Utredning av ADHD, og er fortsatt koordinator i dette arbeidet i kommunen.

PP-tjenesten arbeider tett inn mot skoler og barnehager, og er viktig når ungdom skal søke over i videregående.

Sosial og barnevernstjenesten har individuell oppfølging og oppfølging av familier..

Helse og sosial plan vil videreutvikle samarbeidet og samhandlingen i hjelpetjenesten, stryke samarbeidet med BUFetat og styrke samarbeidet mellom de ulike tjenester og fagområder i kommunen.

Miljøarbeider gir individuell oppfølging og driver grupper. Den stillingen er, og vil fortsatt være øremerket arbeid med barn og unge. 50 % av stillingen regnes å gå med til dette prioriterte området.

Faglig er stillingen tilknyttet barnevern og psykisk helsearbeid, administrativt under PLO leder.

Avlastning administreres av Barnevernstjenesten og Tjenesten for funksjonshemmede.

Rehabiliteringstjenesten har individuell oppfølging av barn/unge. Er koordinator i kommunens IP-arbeid

Støttekontakter drives av barnevernstjenesten og avdelig for funksjonshemmede.

Fritidstilbud arrangeres av frivillige lag og organisasjoner.

Delmål 6

Styrke samarbeidet med skolehelsetjenesten

Videreutvikle og styrke Helsestasjon for Ungdom

Skisse for oppstilling av planlagt psykisk helsearbeid i kommunen som vedlegg til økonomiplan og handlingsplan/handlingsprogram

Tiltak/ tjenester (1000 kr og i årsverk)	Vedtatt budsjett 2006	Økonomiplan			
		2007	2008	2009	2010
Generelle tiltak (spesifiseres på tiltak)	24	24	224	224	224
Tiltak for voksne (spesifiseres på tiltak)	855/2,1	1055/2,6	1055/2,6	1055/2,6	1055/2,6
Tiltak for barn og unge (spesifiseres på tiltak)	421/0,8	421/0,8	421/0,8	421/0,8	421/0,8
Sum 1000 kr	1300	1500	1700	1700	1700
Herav øremerkede tilskudd over Opptappingsplanen (1000 kr)	1300	1500	1700	1700	1700
Sum årsverk	2,9	3,4	3,4	3,4	3,4
Herav årsverk finansiert gjennom øremerkede tilskudd	2,9	3,4	3,4	3,4	3,4