

Plan for psykisk helsearbeid og rusomsorg 2013-2016



Forord

Sentrale føringer og lovverk gir rammer for Sektorplan for psykisk helsearbeid og rusomsorg 2013-2016 i Lillehammer kommune. Planen bygger samtidig på lokale forutsetninger og behov.

Samhandlingsreformen fastslår at målet med reformen er å sikre en bærekraftig helsetjeneste med god kvalitet. Samhandling er uttrykk for helse- og omsorgstjenestenes evne til oppgavefordeling seg imellom for å nå et felles, omforent mål, samt evnen til å gjennomføre oppgavene på en koordinert og rasjonell måte. Gjennom nasjonale føringer i opptrappingsplaner på henholdsvis psykisk helse og rus og samhandlingsreformen, har det blitt satt et sterkere fokus på:

- Samhandling
- Folkehelseperspektivet, med økt fokus på forebygging og tidlig intervensjon
- Tilgjengelige og koordinerte tjenester
- Brukermedvirkning

God folkehelse er viktig for utvikling av kommunen vår. Gode kommunale tjenester og godt samarbeid mellom de offentlige aktører, næringsliv og frivillig sektor bidrar til et bærekraftig lokalsamfunn. Det er mange gode tiltak og tjenester på dette feltet i Lillehammer kommune. Den overordnede utfordringen er samordning og helhetlig tenkning, slik at tjenestemottaker opplever koordinerte tjenester. Rolle-, oppgave- og ansvarsdeling mellom de kommunale tjenestene, spesialisthelsetjenesten og fastlegene må avklares. I tillegg peker forarbeidet på behovet for utvikling av enkelte tjenester som omtales i denne planen.

Behovet for samhandling er et gjennomgående tema. I denne planen forstås samhandling som behovet for å sette tydelige mål som forplikter tjenestene, uavhengig av organisering og den enkelte tjenestes primæroppgave. Samhandling og samarbeid handler også om kultur, holdninger og tillit mellom ulike tjenester. Målet med samhandlingen er at tjenestemottaker skal oppleve samordnede og koordinerte tjenester.

Lillehammer er et mangfoldig samfunn. Planen gjelder for alle grupper/mennesker i Lillehammer. Planen har som primært siktemål å være en handlingsrettet plan for utvikling og forbedring av tjenestene på feltet psykisk helse og rus, med fokus på folkehelse, forebygging og tidlig innsats.

Signatur

Christian Fotland
Rådmann



Innhold

1	Bakgrunn for planen.....	3
2	Forankring og forvaltning	3
2.1	Forankring.....	3
2.2	Forholdet til arbeidet med ny kommuneplan (samfunnsdelen) og kommunedelplan for folkehelse	4
2.3	Forvaltning.....	4
3	Behovet for tjenester	5
3.1	Dimensjonering, demografi og antatt utvikling.	5
3.2	Nasjonale og regionale føringer og premisser for utarbeidelse av planen	6
4	Verdigrunnlag	7
5	Strategier og tiltak for psykisk helsearbeid og rusomsorg	8
5.1	Hovedutfordringer.....	9
5.2	Handlingsplan	10
6	Evaluering av planen	20
7	Kommunestyrets behandling av planen	20

1 Bakgrunn for planen

De siste årene har det vært satt økt fokus på koblingen mellom psykisk helse og rus, og hvordan disse fagområdene og tjenestene krysser hverandre. Målet om å forene rusfaglige områder og psykisk helse, samt styrke arbeidet på tvers av forvaltningsnivåene er tydeliggjort i Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011-2015.

I lov om kommunale helse- og omsorgstjenester kap.3, § 3,1 om kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester, står det bl. a. at: «Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i

kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne».

Samhandlingsreformen legger opp til et sterkere fokus på lokalbaserte tiltak, forebygging, tidlig intervensjon, lavterskeltilbud og pasientens mestring av eget liv. Samhandlingsreformen forutsetter en utvidelse av det kommunale tilbudet, der forebygging og behandling tydeliggjøres som en del av kommunens ansvar. Det forebyggende perspektivet innebærer økt fokus på involvering av skole-, oppvekst- og kultursektoren.



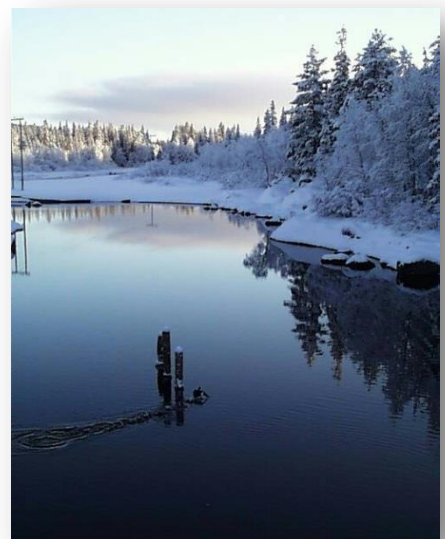
2 Forankring og forvaltning

2.1 Forankring

Sektorplan for psykisk helse og rusomsorg eies av Rådmannen, og er utarbeidet gjennom involvering av tjenesteutøvere innen helse- og omsorgstjenestene, oppvekst- og kultur-sektoren, tjenestemottakere og brukerorganisasjoner.

Vedlagt denne planen er forarbeid fra Rambøll Management Consulting som bygger på kvalitativ datainnsamling blant relevante aktører på psykisk helse- og rusfeltet. Det er gjennomført 28 intervjuer med i alt 51 informanter. I rapporten fra Rambøll pekes det på hovedutfordringene våre.

Planen er forankret i Kommuneplanens samfunnsdel, som omhandler alle innbyggers rett til deltakelse som en forutsetning for et bærekraftig lokalsamfunn (visjon 3) og retten



til et tjenestetilbud man er fornøyd med (visjon 5).

Planen er videre forankret i Strategi og økonomiplan 2013-2016, del 5, Målkart overordnet sektor planer/prosjekt. Sentralt for planen er strategi F i kapittel 5.5 Omsorgstjenester:

«Sikre nødvendig tilbud innenfor psykiske helsearbeid og rusomsorg i omfang og kvalitet. (...) Dette skal oppnås gjennom å utarbeide en helhetlig plan for psykisk helsearbeid og rusomsorg».

Planen er også forankret i kapittel 5.1 Kommunens tilbud til barn og unge, Strategi A-F, kapittel 5.2 Boligsosialt arbeid i Lillehammer kommune, strategi A-D og kapittel 5.3 Lillehammer – kulturbyen ved Mjøsa, strategi B.

2.2 Forholdet til arbeidet med ny kommuneplan (samfunnsdelen) og kommunedelplan for folkehelse

Planens forankring i eksisterende kommuneplan og planverket for øvrig er omtalt tidligere. Arbeidet med å revidere kommuneplanens samfunnsdel er i gang med mål om å bli ferdig i løpet av 2013. Et av de områdene som har fått et vesentlig større fokus enn da den gjeldende planen ble vedtatt, er folkehelse og kommunenes ansvar for folkehelsearbeidet. Det er vanskelig å se at dette ikke vil bli et sentralt tema i revisjonen, noe også planprogrammet legger opp til. Kommunestyret har også bedt om at arbeidet med en egen plan for folkehelse prioriteres.

I planprogrammet er folkehelsearbeid definert som *«samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade og lidelse, og som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen»*. Det er neppe å foregripe forestående planarbeid å ta som utgangspunkt at disse planene kommer til å inneholde strategier og føringer som vil ha betydning for psykisk helsearbeid og rusomsorg.



2.3 Forvaltning

Sektorplan for psykisk helse og rusomsorg skal rulleres årlig.

Planen skal revideres første gang våren 2014. Hovedansvar for oppfølging legges etter kommunens omorganisering til sektor for samhandling og folkehelse.

Tiltakene følges opp i henhold til planens punkt 6, Evaluering.

Det rapporteres årlig på tiltakene samtidig med rullering av handlingsplanen..

3 Behovet for tjenester

3.1 Dimensjonering, demografi og antatt utvikling.

Forekomsten av psykiske lidelser i Norge er omtrent på nivå med det vi finner i andre vestlige land.

Psykiske lidelser omfatter alt fra enkle fobier og lettere angst og depresjonslidelser, til omfattende og alvorlige tilstander som schizofreni. Felles for alle psykiske lidelser er at de påvirker tanker, følelser, atferd, væremåte og omgang med andre.

Psykiske lidelser debuterer ofte forholdsvis tidlig i livet, og er ofte kroniske med gjentatte episoder gjennom livsløpet dersom de ikke behandles effektivt.

Mellom 15 og 20 % av barn og unge i Norge har nedsatt funksjon på grunn av psykiske vanske.

Internasjonale og nasjonale studier har vist høy forekomst både av psykiske lidelser blant rusmiddelavhengige og rusavhengighet blant mennesker med psykiske lidelser. Mange som har samtidig ruslidelse og psykisk lidelse sliter hver dag med problemer som har utviklet seg over tid. (Folkehelseinstituttet)

Kommunens psykiske helse – og rusteam yter i 2012 bistand til 120 personer.

I tillegg har Nav kontakt med 117 personer med aktiv rusproblematikk, hvor noen av disse personene er på legemiddelassistert rehabilitering.

Nordlandsforskning gjennomførte i 2012 en forskningsstudie blant unge som har erfaring med sårbare livssituasjoner. Antall unge uføre øker, og mer enn halvparten av unge mellom 20-39 år som har uførestatus, oppgis å ha psykiske helseproblemer. Lillehammer scorer generelt godt på de fleste sosiodemografiske indikatorer, men ikke for den yngre del av befolkningen, dette gjelder spesielt sysselsettingsgrad og andel sosialhjelpsmottakere. På landsbasis er det opptil 15.000 barn som til enhver tid har mor eller far som er under psykiatrisk behandling. Vi har pr i dag ikke en god nok oversikt over hvor mange barn dette dreier seg om i Lillehammer.

Folkehelseinstituttet har innhentet data om kommunehelsen. Indikatorer på psykisk helse og legemiddelbruk, gir følgende oversikt i % av befolkningen:

Geografi	Legemiddel	2005-2007	2006-2008	2007-2009	2008-2010
Hele landet	Antipsykotika (N05A)	2	2	2	1,9
	Antidepressiva (N06A)	5,5	5,5	5,5	5,5
	Sovemidler og beroligende midler (N05C,N05B)	9,4	9,5	9,6	9,6
Lillehammer C:\webview\velocity	Antipsykotika (N05A)	2	2	2	2
	Antidepressiva (N06A)	4,9	5	5,1	5,3
	Sovemidler og beroligende midler (N05C,N05B)	9,3	9,4	9,6	9,7

Rådet for psykisk helse oppgir at én av fem til enhver tid har en psykisk lidelse i Norge. På slutten av 2008 var psykiske lidelser årsak til nesten 20 prosent av alle sykemeldinger. Hovedårsaken er angst og depresjon, med nesten 10 prosent av alle sykemeldte. 10-15 prosent av befolkningen har det man kan karakterisere som en alvorlig psykisk lidelse.

Hvordan denne fordelingen er i Lillehammers befolkning mangler vi pr. i dag kunnskap om. Å opparbeide denne kunnskapen blir et sentralt tiltak 2013, slik at tjenestene kan dimensjoneres med utgangspunkt i faktiske behov.

3.2 Nasjonale og regionale føringer og premisser for utarbeidelse av planen

De viktigste styringsdokumentene er:

- Opptappingsplanen for psykisk helse 2001-2009
- Opptappingsplanen for rusfeltet 2008-2012
- Samhandlingsreformen (St. meld. Nr. 47-2011)
- Kommunedelplan omsorgstjenester 2009-2021
- Overordnet plan for rusarbeid i Lillehammer kommune 2008-2012
- Plan for psykisk helsearbeid 2007-2010
- Rammeplan for kommunale boliger og tjenester til vanskeligstilte på boligmarkedet, 2013 - 2016

De viktigste føringene:

- Forebygging der det er mulig, folkehelseperspektiv
- Økt vekt på funksjon, mestring og ressurser, mindre vekt på sykdom
- Desentraliserte tilbud – der brukeren bor
- Kvalitet og sammenheng i tjenestene, forpliktende samhandling
- Mer vekt på tilgjengelighet
- Økt brukerinnflytelse
- Bedre ivaretagelse av barn og pårørende

4 Verdigrunnlag

Hensikten med å ha et verdigrunnlag i plandokumentet er at disse verdiene skal prege innhold, holdninger og tenkning i planen, samt utforming og utøvelse av tjenestene.

- **Åpenhet**

Alle mennesker opplever større eller mindre problemer i livet og det er naturlig å streve med vanskelige tanker og følelser i perioder. Ved å snakke med mennesker vi kjenner, kan vi få hjelp til å sortere tanker og opplevelser når det blir vanskelig. Andre har opplevd noe lignende, og man kan få bekreftelse på egne opplevelser.

- **Deltakelse og mestring**

Kommunale tjenester skal bidra til at brukere kan oppleve deltagelse og mestring.

Målsettingen er å fremme selvstendighet, tilhørighet og evnen til å mestre eget liv for mennesker med psykiske vansker.

Arbeidet skal bygge på aktiv brukermedvirkning, samhandling, tillit, og respekt.

Deltakelse og mestring skal være gjennomgående tenkning og føring i alle tjenester og i møte med bruker, uansett funksjonsnivå. Opplevelse av mestring er en motiverende kraft, uansett livssituasjon. Alle har ressurser, ingen er bare syke.

De ansattes oppgave blir å fremme, støtte og oppmuntre den kompetansen brukeren selv har. Ansatte skal være ambassadører for tilfriskning, og støtte opp om prosesser som bidrar til bedring. De ansatte må vise at brukerne ikke står alene, og være i stand til å formidle håp når det røyner på.

- **Bruker er eksperten**

Den ansatte kan være en livbøye, men må samtidig ha fokus på at bruker i de fleste situasjoner selv vet best hva som skal til for å få det bedre. Brukeren har best forutsetninger for å styre sitt eget liv og målet er å kunne leve med en psykisk lidelse, på en måte som gir gode vekstbetingelser for livsutfoldelse.

Alle har vi en psykisk helse. Livet medfører ulike belastninger og vi har ulike forutsetninger for å håndtere disse belastningene. For noen er det nok med en hjelpende hånd fra en venn, nabo eller en trener i fotballklubben, mens andre trenger et faglig godt tjenestetilbud for å løse sine utfordringer.



- **Arbeid og aktivitet**

Det er av stor betydning å være i arbeid og aktivitet. Det være seg tilrettelagt sysselsettingstilbud eller aller helst som deltaker i det ordinære arbeidslivet der man møter «folk flest» og ikke bare andre som sliter.

Samtidighet i /tiltakene kan styrke følelsen av deltagelse og inkludering. Arbeid/aktivitet må settes i gang tidlig i en tilfriskningsprosess.

5 Strategier og tiltak for psykisk helsearbeid og rusomsorg

Med bakgrunn i nasjonale og regionale føringer, konkrete tiltaksgrunnlag i vedlegg 5 til Strategi og økonomiplan 2013-2016, samt anbefalingene fra rapporten til Rambøll (2012), er det utarbeidet fire strategier for arbeidet med psykisk helse og rusomsorg i Lillehammer kommune:

Med bakgrunn i nasjonale og regionale føringer, konkrete tiltaksgrunnlag i vedlegg 5 til Strategi og økonomiplan 2013-2016, samt anbefalingene fra rapporten til Rambøll (2012), er det utarbeidet fire strategier for arbeidet med psykisk helse og rusomsorg i Lillehammer kommune:

- Strategi 1:** Tydeliggjøre kommunens ansvar innenfor det psykisk helsearbeid og i rusomsorgen
- Strategi 2:** Tjenestene skal utvikles slik at de oppleves som fleksible, tilgjengelige og koordinerte
- Strategi 3:** Tidlig innsats overfor barn/unge skal ha høy prioritet
- Strategi 4:** Bredden i lavterskel dag-, aktivitets- og sysselsettingstilbud skal økes, og aktiviteter som fremmer psykisk helse i befolkningen og reduserer risikoen for psykiske helseplager og rusavhengighet skal støttes.

5.1 Hovedutfordringer

Rambøll rapporten påpeker at de kommunale tjenestene mangler et sett med felles mål som angir en felles retning for arbeidet og som gir et grunnlag for å arbeide i fellesskap mot samme mål/ønsket situasjon. Tjenestene mangler kunnskap om hverandre.

Det er for lite systematisk kunnskap om hvordan tjenester og virkemidler fungerer i forhold til aktuelle målgrupper. Tjenestene ses i for liten grad i sammenheng med hverandre.

Rambøll rapporten viser at tjenester spesielt til rusmiddelavhengige, men også til mennesker med psykiske problemer, er mangelfulle og svarer ikke til behovet for tilgjengelighet og sammenheng i tilbudet. Det er behov for tilgjengelighet gjennom større deler av døgnet og uka. Et tjenestetilbud som sikrer tilgjengelighet gjennom hele døgnet er i dag kun forbeholdt de som bor i institusjon og bofellesskap.

Kommunens organisering med oppfølgingstjenester spesielt til de med rusmiddelavhengighet, både i NAV og de øvrige kommunale tjenester, utgjør en utfordring for både tjenestemottager og henvendende instanser, da ansvar og rolle innenfor de aktuelle tjenesteområder ikke er tydelig definert.

Behov for å systematisere og samordne forebyggende arbeid og tidlig intervensjon. Dette kan medføre økte innleggelses og reinnleggelses. Tidlig intervensjon og forebygging handler også om et inkluderende samfunn.

Behov for å styrke oppfølgingen av unge med psykisk helse – og/ eller rusproblemer.

Det påpekes også at det er en mangel på et variert aktivitets – og sysselsettingstilbud.

Utviklingen av spesialisthelsetjenestens rolle og funksjon har stor betydning for kommunale tjenester. Pasienter skrives ut tidligere i et sykdomsforløp nå og det krever at kommunale tjenester er beredt til å ta behandlings- og oppfølgingsoppgaver som krever spesialkompetanse.

De vedtatte nasjonale strategiene går på en omlegging fra behandling i sykehus til behandling i Distriktpsikiatriske sentra, DPS. DPS skal ha hovedansvaret for tilbudet innen psykisk helsevern for voksne. Omstillingsutfordringen skal være fra døgnbehandling til dagbehandling, poliklinikk og ambulante tjenester med hjemmebehandling. Alle DPS skal ha akutt - og krisetjenester. Fra 2013 bør disse tjenestene ha utvidet åpningstid til 24/7. Sykehusene skal bli mer spesialiserte med mer spissede behandlingstilbud i følge de nasjonale strategiene.

Dette planarbeidet må sees på som starten av et langsiktig arbeid og handlingsplanen innebærer derfor igangsetting av flere prosjekter med bred involvering av tjenesteutøvere og interne/eksterne samarbeidsparter for å utvikle et helhetlig og kunnskapsbasert tjenestetilbud.

5.2 Handlingsplan

Strategi 1		Tydeliggjøre kommunens ansvar innenfor psykiske helsearbeid og i rusomsorgen		
Mål	Oppnås ved	Periode	Ansvar	Medaktør
Tydelig rolle og ansvarsfordeling	Behovet for kunnskapsbase, som samordner og pådriver innenfor fagfeltet blir avklart	1.halvår 2013	Kommunalsjef	Tildelingsenheten NAV Avdeling for psykisk helse og rusomsorg
	Definere NAV og øvrige sentrale tjenesteområders rolle og ansvar i oppfølgingsarbeidet for rusmiddelavhengige og psykisk syke	1.halvår 2013	Kommunalsjef Helse og Velferd	Tildelingsenheten NAV Avdeling for psykisk helse og rusomsorg
	Videreutvikle Avklaringsmøte *som arena for samarbeid rundt enkeltbrukere	2013	NAV	Tildelingsenheten Avdeling for psykisk helse og rusomsorg
	Utarbeide rutiner som sikrer gråsoner og overganger	2013	Avdeling for psykisk helse og rusomsorg	Tildelingsenheten NAV
Oversikt over målgruppe og tjenestebehov som grunnlag for tjenesteutvikling	Systematisere kunnskapen om tjenesteproduksjon, samt vurdering av effekten opp mot brukernes behov	2013 –2014	Fagutviklingsenhet i sektor for Helse og Velferd	
Forpliktende samarbeid internt i kommunen	Videreutvikle Samordningsforum** for psykisk helse og rus for å drøfte og evaluere tiltak i arbeidet med å oppnå felles ønskede mål	2013	Kommunalsjef Helse og Velferd	Grunnskolen Tildelingsenheten NAV Avdeling for psykisk helse og rusomsorg LLS Helsestasjonen Bofellesskap Sysselsetting Hjemmetjenesten

	Avklare og tydeliggjøre Tildelingsenhetens rolle som koordinerende enhet	2013	Kommunalsjef	
Styrke og systematisere samarbeid med spesialisthelse tjenesten og fastlegene	Videreutvikle allerede eksisterende møtearenaer med spesialisthelsetjeneste	2013	Tildelingsenheten	Spesialist helsetjenesten Avdeling for psykisk helse og rusomsorg Helsestasjon
	Etablere fast møte med fastlegene	2013 -2014	Tildelingsenheten	Fastlegene Avdeling for psykisk helse og rusomsorg NAV Kommuneoverlege Helsestasjon
Sikre fagutvikling og felles forståelse for strategier	Gjenopprette og drifte Møteplassen***	2013	Avdeling for psykisk helse og rusomsorg	Tildelingsenheten
	Legge til rette for hospitering på tvers av tjenesteområder	2014	Fagutviklings Enhet i sektor for Helse og Velferd	
	Prioritere kompetanse og opplæringstiltak for å sikre oppfølgingsarbeidet spesielt på rusfeltet		Fagutviklings Enhet i sektor for Helse og Velferd	Samordningsforum
	Fag og kompetanseutvikling er satt i system i det enkelte TO jamfør kompetanseplan		Fagutviklings Enhet i sektor for Velferd og Helse	Samordningsforum
Tydlig informasjon om psykisk helsearbeid og rusomsorg	Lage en tydelig presentasjon av kommunale tjenester/tiltak på kommunens hjemmeside	2013	Det enkelte TO som gir tjenester innen feltet	Samordningsforum Brukerforum

	<p>Utarbeide tjenestebeskrivelse og prosedyrer tilgjengelig for alle gjennom Standarden</p> <p>Drive holdningsskapende arbeid og ha åpne møter med tema psykisk helse og rus</p>	<p>2013</p> <p>2014</p>	<p>Det enkelte TO som gir tjenester innen feltet</p> <p>Avdeling for psykisk helse og rusomsorg</p>	<p>Samordningsforum</p> <p>Samordningsforum</p>
<p>Ha oversikt over fremtidige utfordringer og behov</p>	<p>Utrede Samhandlings reformens konsekvenser</p> <p>Utrede mulighet for regionalt samarbeid</p>	<p>2013 - 2016</p>	<p>Kommunalsjef Helse og Velferd</p>	<p>Fagutviklingsenhet en i sektor for Helse og Velferd</p>

- *Avklaringsmøter, et møte mellom NAV, Tildelingsenheten og Avdeling for psykisk helse og rusomsorg, hvor enkeltsaker drøftes i den hensikt å samarbeide om oppfølging.
- **Samordningsforum skal bidra til utvikling av helhetlige tjenester og prioriteringer innen psykisk helsearbeid/rusomsorg i Lillehammer kommune. Består av kommunalsjef og To – lederne fra de mest berørte To`ene. Evaluering og drøfting av tiltak og årlig gjennomgang av status i handlingsplan for psykisk helsearbeid og rusomsorg skal være en viktig oppgave.
- ***Møteplassen, en felles arena for fagutvikling og utveksling av informasjon om tjenestene innen fagområdet psykisk helse og rus og arena .For alle i Lillehammer kommune som jobber på området eller er interessert i fagfeltet

Strategi 2 Tjenestene skal utvikles slik at de oppleves som fleksible, tilgjengelige og koordinerte

Mål	Oppnås ved	Periode	Ansvar	Medaktør
Brukers behov for tjenester er ivaretatt	Ta i bruk anerkjente kartleggingsverktøy innen feltet psykisk helse, rus og dobbeltdiagnoser	2014	Tildelingsenheten	Tildelingsenheten NAV Avdeling for psykisk helse og rusomsorg Helsestasjon
	Øke bevisstheten og kompetansen knyttet til ulike samordningsmetoder for å sikre samarbeid om tjenesteutøvelse	2013	Tildelingsenheten	
	Øke kompetansen i bruken av IP og ansvarsgruppe	2013	Tildelingsenheten	
Sikre faglig gode oppfølgings tjenester	Ta i bruk kunnskaps baserte (og anerkjente) metoder i alt oppfølgingsarbeid	2013 –2014	Avdeling for psykisk helse og rusomsorg Helsestasjonen	Tildelingsenheten Spesialist helsetjenesten
	Øke den generelle fagkompetanse og øke kompetansen på spiseforstyrrelser, selvskading og selvmordsforebygging spesielt		Avdeling for psykisk helse og rusomsorg Helsestasjonen	Tildelingsenheten Spesialist Helsetjenesten
	<ul style="list-style-type: none"> • Utdanne KID (kurs i depresjonsmestringer) instruktører • Øke kompetansen i nettverksarbeid • Ta i bruk Motiverende intervju metodikk 		Avdeling for psykisk helse og rusomsorg Helsestasjonen	Tildelingsenheten Spesialist helsetjenesten

	<ul style="list-style-type: none"> Prosjektet «Husk Barnet» videreføres i ordinær drift i samarbeid med DPS (se tjenestebeskrivelse for informasjon om prosjektet) 			
Tjenester tilgjengelig utenom ordinær åpningstid	<p>Avklare hva slags tjenester det er behov for utover ordinær åpningstid</p> <p>Etablere og prøve ut tilbud om mer fleksible tjenester med utvidet åpningstider innenfor eksisterende tjenestetilbud</p> <p>Det skal utredes å etablere et kommunalt akutttilbud i samarbeid med Sykehuset Innlandet HF for psykisk helsearbeid</p>	<p>2013</p> <p>2013-2014</p> <p>2013</p>	<p>Fagutviklings enhet Helse og Velferd</p> <p>Avdeling for psykisk helse og rusomsorg Sysselsettings enheten ved Villa Utsikten</p> <p>Kommunalsjef Helse og velferd</p>	<p>Tildelingsenheten Avdeling for psykisk helse og rusomsorg Brukerforum Spesialist Helsetjenesten</p> <p>Tildelingsenheten Fagutviklings enhet Brukerforum</p>
Senke andelen som går tilbake til institusjon	Aktiv oppfølging i forbindelse med utskriving			
Tilpassede tjenester til rusmiddel avhengige	Videreutvikle prosjektet « Praktisk tilnærming til et bedre liv» som miljøarbeidertjeneste til rusmisbrukere (se tjenestebeskrivelse for informasjon om prosjektet)	2013	Avdeling for Psykisk helse og rusomsorg	NAV Tildelingsenheten

Sikre tilgang til tjenester	Fremskaffe oversikt over behov for miljøarbeidertjeneste, følgetjeneste og transportbehov og innarbeide tiltak i strategi og økonomiplan 2015/18	2013-2014	Fagutviklings Enhet Helse og Velferd	Tildelingsenheten NAV Sysselsettings enheten Avdeling for psykisk helse og rusomsorg
Tilpassede boliger med tilstrekkelig oppfølging	Tydeliggjøre behov for boliger og tjenester til eldre med psykiske lidelser og rusmiddelavhengige	2013-2014	Tildelingsenheten	Fagutviklingsenhet Helse og Velferd Hjemmetjenesten Avdeling for Psykisk helse og rusomsorg
	Gjennomføre anbefalte tiltak i rammeplan for boliger og tjenester til vanskeligstilte på boligmarkedet i 2013 - 2016	2013-2016	Kommunalsjef Helse og Velferd	Fagutviklingsenhet Helse og Velferd Bosoprogrammet Eiendom Avdeling for Psykisk helse og rusomsorg NAV Tildelingsenheten
Bruker medvirkning er ivaretatt	Gjennomføre brukerundersøkelser jevnlig	2014	Fagutviklings enhet i sektor for Velferd og Helse	
	Gjennomføre møte med aktuelle brukerorganisasjoner minimum en gang pr år	2013	Avdeling for psykisk helse og rusomsorg	Samordningsforum
	Delta og samarbeide om gjennomføring av «Møteplass for pårørende», som er et sted for meningsutveksling mellom pårørende og tjenesteutøvere	2012	Spesialisthelse tjenesten	Avdeling for psykisk helse og rusomsorg Tildelingsenheten

Strategi 3 Tidlig innsats overfor barn og unge skal ha høy prioritet

Mål	Oppnås ved	Periode	Ansvar	Medaktør
Barn og unges utfordringer i forhold til psykisk helse og rus er kjent	Til en hver tid ha samlet kunnskap om utfordringene	2013-2016	Helsestasjonen	Tildelingsenheten NAV Skole Barnehage
Tjenestene til barn og unge er samordnet	Igangsette og gjennomføre: -Tverrfaglige team på alle skoler -Tverrfaglige team for førskolebarn(Kvello) -Felles inntaksteam	2013-2014 Videreføres	Kommunalsjef Oppvekst	
Barn og unge fullfører påbegynt skolegang	Sikre felles forståelse mellom skole og helsetjeneste for hva som gjør at barn og unge faller ut av skole og samarbeid om tiltak for å unngå dette	2013-2014	Kommunalsjef Oppvekst Kommunalsjef Helse og Velferd	
Barn og unge som sliter psykisk får hjelp med kort respons tid	Videreutvikle allerede eksisterende tilbud	2013-2014	Kommunalsjef Oppvekst Kommunalsjef Helse og Velferd	
Hindre at unge utvikler rusavhengighet	Utvikle samarbeid med videregående skole for å fange opp unge i tidlig fase av rusmisbruk Tilrettelegge for tilpassede aktiviteter eller arbeidsrettede tiltak for målgruppen	2013-2014 2013-2014	Kommunalsjef Oppvekst Syssettings enheten NAV	Samordningsforum

Kriminalforebyg- gende arbeid er implementert	Ansette SLT koordinator	2013	Kommunalsjef Oppvekst	
Utsatte barn og unge er inkludert i ordinære fritidstilbud	Tilrettelegge for deltakelse i kultur og fritidsaktiviteter	2013	Kultur og fritid	

Strategi 4

Bredden i lavterskel dag-, aktivitets- og sysselsettingstilbud skal økes, og aktiviteter som fremmer psykisk helse i befolkningen og reduserer risikoen for psykiske helseplager og rusavhengighet skal støttes

Mål	Oppnås ved	Periode	Ansvar	Medaktør
Flere skal gis et tilbud om meningsfylte fritidsaktiviteter, arbeids og aktivitetsrettede tiltak	Økt samarbeid rundt de som faller ut av eller er i ferd med å falle ut av arbeidslivet	2013– 2016	NAV	Avdeling for psykisk helse og rusomsorg Tildelingsenheten Sysselsettingsenhet
	Systematisere samarbeidet rundt mennesker med sammensatte behov	2014	Tildelingsenheten	Avdeling for psykisk helse og rusomsorg NAV Sysselsettingsenhet
	Avklare behov for arbeidsrettet tiltak / sysselsettingstiltak som ikke løses av NAV	2013– 2014	Fagutviklings Enhet i sektor for Helse og Velferd	NAV Sysselsettingsenhet
	Utvikle arbeidsrettede tiltak for sosialhjelpsmottagere	2013-2014	NAV	Avdeling for psykisk helse og rusomsorg Sysselsettingsenhet
	Opprette praksisplasser i kommunen	2013-2014	Rådmann	
	Videreutvikle Brukerstyrt senter	2013	Brukerstyrt senter	Avdeling for psykisk helse og rusomsorg
	Utvikle bredden og innholdet i Villa Utsikten sitt tilbud	2013-2014	Sysselsettings enheten	Avdeling for psykisk helse og rusomsorg Tildelingsenheten NAV
	Tilby tilpasset voksenopplæring og skolegang til rettighetslever	2013-2014	LLS	Samordningsforum

Selvhjelps grupper er en del av tilbudet til målgruppen	Gjennomføre og evaluere prosjektet Link Lillehammer	2013	Kommunalsjef Helse og Velferd	Samordningsforum
Frivillig organisasjoner, lag og foreninger er sentrale aktører	Videreføre samarbeid med Kulturnettverket	2013	Kultur og fritid	Tildelingsenheten Avdeling for psykisk helse og rusomsorg
	Ta initiativ til samarbeidsmøter	2013	Kultur og fritid	Tildelingsenheten Avdeling for psykisk helse og rusomsorg
	Styrke samarbeidet med idrettsforeninger			

6 Evaluering av planen

Planen skal evalueres og rulleres årlig i forbindelse med strategi- og økonomiplanarbeidet. Første evaluering våren 2014.

Evaluering og oppfølging er viktig for å jobbe strategisk. Det er viktig at dette er integrert i arbeidet med psykisk helse og rusomsorg fra starten.

I forbindelse med arbeidet med kommunens årsmelding og strategi- og økonomiplan må det gjøres opp status for arbeidet innen psykisk helse og rusomsorg.



6 Kommunestyrets behandling av planen 21.03.13

1. Kommunestyret vedtar plan for psykisk helsearbeid og rusomsorg 2013-2016.
2. Planen skal rulleres årlig, første gang våren 2014.
3. Det skal utredes å etablere et kommunalt akutttilbud i samarbeid med Sykehuset Innlandet HF for psykisk helsearbeid.
4. Det skal utredes å opprette et eget tjenesteområde i kommunen med ansvar for psykisk helse og rus.
5. a) I forkant av behandlingen av budsjett for 2014 skal kommunens samlede behov for ruskompetanse utredes.
b) I forkant av behandlingen av budsjett for 2014 skal kommunens samlede behov for tjenestene inne psykisk helsearbeid og rusomsorg utredes.
5. Videre utvikling av alderspsykiatri og ungdomsbasen vurderes i forbindelse med økonomi- og strategiplanen.
6. Rådmannen innarbeider i planen de øvrige vedtak fattet i fagutvalg for helse og omsorg den 4.3. sak 10/13 og fagutvalg for oppvekst og utdanning den 6.3 sak 14/13.