

Saksframlegg

PLAN FOR PSYKISK HELSE 2007 - 2010

Arkivsaksnr.: 07/10235

Forslag til innstilling:

Bystyret vedtar følgende:

A. Mål

1. Trondheim kommune og St.Olavs Hospital, Psykisk Helsevern skal sammen utvikle et forpliktende og sammenhengende tjenestetilbud med fokus på:
 - Ambulante tjenester
 - Forskning og utvikling
 - Felles nettverksutdanning
2. Personer med psykososiale vansker/psykiske lidelser skal få rask tilgang til behandling og rehabilitering.
3. Samarbeidet med stiftelser og interesseorganisasjoner innen psykisk helse skal videreutvikles.
4. God informasjon om tjenestetilbudet innenfor psykisk helse skal være lett tilgjengelig.
5. Brukermedvirkning skal bidra til kvalitet på tjenestene og brukeren skal ha økt innflytelse på egen livskvalitet.
6. Fastlegene har det medisinske ansvaret for brukeren og det skal utvikles gode rutiner for samarbeid omkring personer med alvorlig psykiske lidelser med bl.a kommunens barne- og familietjeneste, skole og barnehager, oppfølgingstjeneste og annet helsepersonell.
7. Tilrettelagte kultur-og fritidsaktiviteter for økt livskvalitet og bedre helse for den enkelte.

B. Rådmannen utarbeider sak til formannskapet om bruken av de øremerkede statlige midlene i Opptappingsperioden.

Trondheim kommune

1. Innledning

Opptrappingsplanen for psykisk helse løper ut om to år og staten har stilt krav om at alle kommuner må utarbeide ny plan for psykisk helse frem til 2010. I løpet av de siste årene er det etablert en rekke tiltak for barn /unge og voksne, slik at kommunen har en god basis-tjeneste. Det er fortsatt et stort behov for å utvide tilbudene, slik at flere kan få raskere og mer hjelp. For 2007 vil Trondheim kommune motta 86,8 mill kroner, en økning på 13,8 mill fra 2006. Planen skisserer tiltak for barn/unge med en andel på ca.25 % av tildelte midler, jmf. formannskapetets vedtak i arkivsaksnr 06/6858. Statens målkrav er satt til 20%.

Med bakgrunn i brukerundersøkelser og forventninger fra brukere og pårørende, har rådmannen utarbeidet ny plan for psykisk helse for perioden 2007 –2010. Planen gir en oversikt over statlige føringer, status i det psykiske helsearbeidet i Trondheim, utfordringer i planperioden og prioritering av det videre arbeidet, samt forslag til tiltak og strategier for å nå målene.

Rådmannen har involvert samarbeidspartnere i planprosessen gjennom deltakelse i temadager, samt arbeidstaker- og brukerorganisasjoner. Planen har senere vært sendt på høring internt i organisasjonen, arbeidstaker- og brukerorganisasjoner og eksterne samarbeidspartnere. Høringssvar er innarbeidet i vedlagte forslag til ny plan. Liste over høringsinstanser og høringssvar vedlegges som uttrykt vedlegg 1.

2. Statlige føringer

Det primære målet for tjenester til personer med psykiske lidelser/psykiske vansker er å styrke livsstandard og funksjonsevne gjennom brukermedvirkning og egen mestringssevne. Opp-trappingsplanen for psykisk helse har ført til endret struktur og innhold både i den kommunale og den spesialiserte tjenesten. For å bedre kvaliteten i tjenestene legger departementet rammeverket for *Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i helse og sosialtjenesten...* ”og *bedre skal det bli*” til grunn. Strategien vektlegger at tjenestene skal være:

- tilgjengelige og rettferdig fordelt
- trygge og virkningsfulle
- involvere brukerne
- gi brukerne innflytelse
- være samordnet
- preges av kontinuitet
- ressursene skal utnyttes på en god måte

Psykiske lidelser har vekslende varighet og alvorlighet. Tilbud om hjelp og behandling må først og fremst gis gjennom det kommunale tiltaksapparatet, samtidig som spesialist-helsetjenesten må sørge for tilstrekkelig kapasitet for akuttfunksjoner og for pasienter med alvorlige lidelser. Mange enkeltteksempler viser at spesialisthelsetjenesten ikke fungerer godt nok, blant annet eksemplifisert ved ventetider og overbelegg.

3. PLAN FOR PSYKISK HELSE 2007 - 2010

Psykiske lidelser varierer i varighet, alvorlighet og intensitet. Ca. 20 pst. av befolkningen har psykiske lidelser i mildere eller alvorligere grad. Dette betyr ikke at en femtedel av befolkningen er psykisk syke hele tiden – det er et uttrykk for at psykiske lidelser er svært utbredt, og at mange vil kunne oppleve en psykisk

Trondheim kommune

lidelse en eller annen gang i livet.

Nesten hver tredje person som er på uføretrygd har psykisk lidelse som hoveddiagnose, og dette er den hurtigst voksende årsak til uføretrygd blant de store sykdomsgruppene. I 2005 var det ca. 100 000 uføretrygdede og ca. 4 mill. sykedager (trygdens andel) grunnet psykiske lidelser. Psykiske lidelser koster det norske samfunnet anslagsvis 40 mrd. kroner per år i form av trygdeutgifter, behandlingsutgifter og sosialutgifter. Flere undersøkelser tyder på at personer med alvorlige psykiske lidelser er blant de som har svakest tilbud i kommunene og dårligst levekår.

I Trondheim har vi ca. 37.000 barn og unge fra 0–18 år. De aller fleste barn og unge som vokser opp i Trondheim har en god og trygg oppvekst med gode omsorgspersoner. Trekk ved samfunnsutviklingen som stress, prestasjonspress, foreldre som av ulike grunner er fra-værende og oppløste familier virker inn på barns oppvekstvilkår og utviklingsmuligheter. Barn og unge er i likhet med voksne forskjellige, og takler stress og uforutsigbarhet forskjellig. Det er viktig å gjøre hva vi kan for å skape så trygge rammer som mulig rundt barna. Vi skal alltid være opptatt av barnets beste.

Det er grunn til å tro at psykiske problemer og lidelser ikke vil bli mindre omfattende i framtiden. Det antas for eksempel at den samlede belastningen (uførhet og for tidlig død) på grunn av depresjon vil øke. Verdens helseorganisasjon (WHO) har anslått at i 2020 vil psykiske lidelser på verdensbasis, nest etter hjerte- og karsykdommer, være den viktigste årsaken til sykdomsbelastning. I vestlige land ventes det at depresjon vil utgjøre den største sykdomsbelastningen.

Mange aktører må samarbeide om vi skal lykkes i arbeidet med å forebygge psykososiale vansker og psykiske lidelser. Det gjelder å oppdage tidlige symptomer allerede i konsultasjoner på helsestasjonen, i barnehagen og i skolen i tett samarbeid med barnas foreldre. Arbeidsgiverne har et stort ansvar for å legge arbeidsforholdene til rette for å skape arbeids glede i stedet for mistrivsel og ikke minst må helseforetak og kommune inngå forpliktende samarbeid om å utnytte felles ressurser til beste for pasientene.

3.1 Status for barn og unge perioden 2001 –2006 - tiltak

Helsestasjon for gravide rusmisbrukere, ”Home-start”, hvor 98 familier har fått hjelp, totalt 196 barn, familiestøttende tiltak, hjelp til familier i kriser, aktivitets- og fritidstilbud til barn med psykisk syke foreldre, støtte til barn og unge med dårlig sosial fungering, angstlidelser og annen psykisk sykdom samt veiledning til foreldre, helsestasjon for ungdom, helsetjeneste ved alle byens videregående skoler, mobilt innsatsteam ved skolene for å hjelpe ungdom med store atferdsproblemer, lavterskeltilbud for ungdom i krise ved Catharinasenteret med 5 plasser, psykologer som skal arbeide direkte med barn og unge og veilede andre faggrupper, døgnåpen krisetelefon ved Barnevernsvakta, det er iverksatt et omfattende kvalitetsutviklingsprogram med felles tema for barne- og familietjenesten, barnehager og skoler.

3.2 Status for voksne i perioden 2001 –2006 – tiltak

Det er etablert ca 100 tilrettelagte leiligheter for personer med store psykiske problemer og eller rusproblemer. Det er opprettet 56 årsverk for å yte hjelp til denne målgruppen. Det er opprettet 3 treffsteder i bydelene og 16 årsverk bidrar til å skape aktivitetstilbud, det er opprettet flere tiltaksplasser for å forberede personer med psykiske problemer til å få ordinært arbeid. 240 personer deltok i ulike arbeidsutprøvingstiltak i 2005, 310 personer hadde vedtak om tilrettelagt fritid i 2006, stiftelser, bruker-og

Trondheim kommune

interesseorganisasjoner mottok 3 mill i støtte i 2006, det er opprettet felles ambulant behandlingsteam med Psykisk Helsevern, det er opprettet en kvelds- og helgetjeneste og kvelds-/nattplasser for personer i akutt krise, det er gjennomført flere brukerundersøkelser.

3.3. Mål for perioden 2007 – 2010

Rådmannen foreslår følgende mål for perioden 2007 –2010:

1. Trondheim kommune og St.Olavs Hospital, Psykisk Helsevern skal sammen utvikle et forpliktende og sammenhengende tjenestetilbud med fokus på:
 - Ambulante tjenester
 - Forskning og utvikling
 - Felles nettverksutdanning
2. Personer med psykososiale vansker/psykiske lidelser skal få rask tilgang til behandling og rehabilitering.
3. Samarbeidet med stiftelser og interesseorganisasjoner innen psykisk helse skal videreutvikles.
4. God informasjon om tjenestetilbudet innenfor psykisk helse skal være lett tilgjengelig.
5. Brukermedvirkning skal bidra til kvalitet på tjenestene og brukeren skal ha økt innflytelse på egen livskvalitet.
6. Fastlegene har det medisinske ansvaret for brukeren og det skal utvikles gode rutiner for samarbeid omkring personer med alvorlig psykiske lidelser med bl.a kommunens barne- og familietjeneste, skole og barnehager, oppfølgingstjeneste og annet helsepersonell.
7. Tilrettelagte kultur- og fritidsaktiviteter for økt livskvalitet og bedre helse for den enkelte.

Særskilte mål for barn og unge

1. Barn, unge og familier med psykiske vansker skal få tidlig og adekvat hjelp.
2. Barn og unge med behov for langvarig og samordnet bistand skal ha individuell plan og koordinator-/kontaktperson.
3. Det skal iverksettes et nytt tiltak for 10 barn og unge med alvorlige psykiske lidelser, som får omsorg, oppfølging og behandling.
4. Befolkningen skal få god kunnskap om psykiske lidelser blant barn og unge.
5. Barn og unge skal ha kultur- og fritidsaktiviteter de kan trives med.

Særskilt mål for voksne

1. Pasienter i Psykisk Helsevern skal sikres kommunale tjenester innen maksimalt en måned fra de er utskrivingsklar.
2. Innen utgangen av 2007 skal antall utskrivingsklare pasienter ikke være mer enn maksimum 10.
3. Det skal etableres årlig ca. 20-30 nye tilrettelagte boliger for målgruppen. Innen utgangen av 2010 skal det etableres ca 100 nye tilrettelagte botilbud.
4. Det skal opprettes 12 tilrettelagte sykehjemsplasser for personer med adferdsproblematikk
5. Det skal legges til rette for ulike typer arbeidsfremskaffende tiltak, samt dagtilbud.
6. Lavterskeltilbudenes åpningstider skal utvides, og tilbudene skal utvikles sammen med brukerne.
7. Det skal legges til rette for et aktivitets- og fritidstilbud for yngre personer med psykiske problemer som

Trondheim kommune

er tilpasset den enkeltes ønsker og behov.

3.4 Strategier

Til tross for at Trondheim kommune har etablert et mangfold av tilbud, er det fortsatt langt igjen før det psykiske helsetilbudet er på nivå med det somatiske helsetilbudet. Målsettingen med psykisk helsearbeid er å bidra til å fremme selvstendighet, tilhørighet og styrke evnen til å mestre eget liv for personer med psykiske lidelser. Det skal være en målrettet, faglig fundert og samordnet innsats og fortrinnsvis bidra til at brukerne har et tilbud i sitt nærmiljø i tråd med LEON-prinsippet.(lavest mulig –effektivt omsorgsnivå). Ut fra dette foreslår rådmannen følgende strategier for å nå målene:

1. Styrke vurderingskompetansen ved første henvendelse. Felles vurdering mellom Trondheim kommune og St. Olavs Hospital, Psykisk Helsevern.
2. Tjenestene skal i hovedsak utføres ambulant gjennom hele døgnet. (dag,- kveld- og natt-tjeneste)
3. Løpende dialog med brukere om tjenestetilbudet
4. Individuell plan (IP) skal tilbys brukere med behov for koordinerte tjenester.
5. Personer med lettere og alvorlig psykiske lidelser som ikke er i stand til å ordne egen bolig, skal få hjelp til dette.
6. Legge til rette for en mestringsstrategi; tilpasset bolig, rehabiliteringstjenester, opplæringstilbud, sysselsettingiltak
7. Personer som har lyst-/er i stand til å benytte fysiske aktivitetstilbud utenfor offentlig sektor, skal få hjelp til dette.
8. Tilrettelagt fritid skal være et virkemiddel i helsefremmende arbeid for personer med psykiske problemer.

3.5 Tiltak

Rådmannen foreslår å prioritere forebyggendearbeid mot barn og unge. Det etableres tettere samarbeid mellom barne- og familietjenesten og barnehage/skole for å kunne oppdage tidlige symptomer på skjevutvikling, samt mellom helsestasjon og fastleger. Barne- og familietjenesten styrkes for å intensivere dette arbeidet. Victoria familiesenter styrkes for å ta hånd om flere familier, oppretter en ambulant miljøarbeidertjeneste for barn og unge, styrker det psykiske helsetilbudet til ungdom og oppretter 10 plasser for barn og unge med alvorlige psykiske lidelser, som skal få omsorg, oppfølging og behandling. I tillegg skal innsatsen mot barn av psykisk syke foreldre styrkes.

Det opprettes 39 ny tilrettelagte leiligheter med bistand i 2007 for utskrivingsklare pasienter i Psykisk Helsevern og det planlegges ca 100 nye leiligheter innen utgangen av 2010. Det opprettes et tilrettelagt sykehjemstilbud for 12 brukere med psykiske lidelser og adferdsproblematikk. Styrking av kultur- og fritidstilbudet til unge voksne og en styrking av arbeidsfremskaffende tiltak.

4. Oppsummering

Trondheim kommune har etablert en basistjeneste innenfor det psykiske helsearbeidet. I løpet av de kommende 4 årene vil rådmannen prioritere fortsatt satsing på forebyggende arbeid og konkrete tiltak for barn og unge med psykososiale vansker og psykiske lidelser og for voksne personer med en alvorlig psykisk lidelse. Planen foreslår at ca 25 % av statlige øremerkede midler prioriteres barn og unge. Jeg

Trondheim kommune

foreslår bl.a å opprette et nytt heldøgns tiltak for 10 barn i alderen 12-18 år, etablere nærmere 100 nye tilrettelagte leiligheter for utskrivingsklare pasienter innen 2010, samt styrke aktivitets- og fritidstilbudet. Jeg ønsker også å legge til rette for at personer skal få muligheten til hjelp i eget hjem som alternativ til sykehusinnleggelse. Flere europeiske land (England, Irland, Italia og Sverige) har i større eller mindre grad stengt de tradisjonelle psykiatriske sykehusene, eller fattet vedtak om det for å fokusere mer på lokalbaserte løsninger. Lokalbaserte løsninger vil, oversatt til norske forhold, omfatte kommunale tiltak og tilbud fra spesialisthelsetjenesten på DPS-nivå.

Utfordringen er å komme inn tidlig med hjelp til barn og familier før problemene vokser seg store, jobbe fram ambulante arbeidsformer med stor grad av brukermedvirkning og finne fram til en riktig balanse mellom døgnbehandling og polikliniske tjenester.

Rådmannen utarbeider sak til formannskapet om bruken av de øremerkede statlige midlene i Opptappingsperioden.

Rådmannen i Trondheim, 18.03.2007

Tor Åm
kommunaldirektør

Eirik Roos
Rådgiver

Vedlegg 2

1. Utrykt vedlegg: Høringsinstanser og høringsvar
2. Plan for psykisk helse 2007 – 2010