

Plan for kommunale tenester til personar med psykiske lidningar heimehøyrande i Vik kommune, 2007 - 2010.

1.0 INNLEIING

Opptrappingsplan for psykisk helse 1999 – 2008 går mot slutten. For å dekke overgangen til tida etter opptrappingsperioden, har Sosial- og helsedirektoratet nå også stilt krav til kommunane om planlegging av det psykiske helsearbeidet i perioden 2009 – 2010. Ein politisk vedteken psykiatriplan for perioden 2007 - 2010, der kommunen sin *samla ressursbruk* på psykisk helsearbeid framkommer, er med dette eit krav for utbetaling av øyremerka psykiatrimidlar. Oppdatert plan skal også integrerast i kommuneplanen.

Dei øyremerka psykiatrimidlane for 2007 blir inntil dette er på plass haldne tilbake av Fylkesmannen.

Planen som her ligg føre er Vik kommune sin fjerde psykiatriplan.

- - - - -

Punkt 4.0 presenterer forsøksvis det samla tenestetilbodet vedkommande menneske med psykiske vanskar / lidingar i Vik kommune slik det framstår våren 2007. Punkt 7.0 tek for seg økonomien bak desse tenestene. Nytt her er at Vik kommune sin samla ressursbruk innan feltet blir presentert, det vil seie både øyremerka midlar og kommunale frie inntekter nytta til psykisk helsearbeid. Prioritert liste med forslag til nye tiltak i perioden 2007 –2010 finn ein i punkt 9.0.

2.0 MANDAT OG PLANPROSESS

Arbeidet med Vik kommune sin fjerde psykiatriplan tok til i januar 2007.

Ei utvida PS-gruppe står samla bak dei tiltak som er føreslege for planperioden 2007-2010, prioritering av rekkefølge inkludert.

PS-gruppa har vore slik samansett:

- Helge J. Bjordal, kommunelege I
- Ingebjørg Kongslien, sosialeiar
- Borghild Oppedal, helsesyster
- Marit J. Anderssen, leiar open omsorg
- Terje Solberg, psykiatrisk sjukepleiar
- Oddbjørn Ese, helse- og sosialsjef
- Elsa Frislid, Mental Helse, Vik lokallag.

”Psykiatriplan for Vik kommune 2007-2010” vart handsama i HSU

”Psykiatriplan for Vik kommune 2007-2010” vart vedteken i Kommunestyret

3.0 MÅLSETJINGAR OG FØRINGAR

Kommunehelsetenestelova og Lov om sosiale tenester stiller krav til kommunene om å sikre innbyggjarane naudsynt helsehjelp, om å vere ein pådrivar overfor andre sektorar og medverke til helsefremjande og førebyggjande arbeid. Vidare skal kommunen fremme økonomisk og sosial tryggleik, betre levekåra for vanskelegstilte, bidra til auka likeverd og likestilling og førebyggje sosiale problem.

3.1 OPPTRAPPINGSPLAN FOR PSYKISK HELSE 1999 - 2008

Opptrappingsplan for psykisk helse har som overordna målsetting å bidra til å fremme sjølvstende og evne til å meistre eige liv for menneske med psykiske lidningar.

I Stortingsproposisjon nr. 1 (2004-2005, s. 189), framgår at kommunanes innsats bør rettes inn mot menneske med alvorlege eller moderate psykiske lidningar, og særskilt legge vekt på:

- tilfredsstillande bustad med tilstrekkeleg bistand
- moglegheit til deltaking i meningsfylte aktivitetar, om mogeleg sysselsetjing
- moglegheit til deltaking i eit sosialt fellesskap / unngå sosial isolasjon
- naudsynte og tilpassa helse- og sosialtenester
- styrking av brukar- og pårørandeorganisasjonar, samt brukarretta tiltak.

Det er vidare stilt krav om at minimum 20 % av midlane skal nyttast i forhold til barn og unge med psykiske vanskar, og at ein då skal legge vekt på:

- utbygging av psykososiale tenester og kultur- og fritidstiltak for barn og unge som har eller er særleg utsett for psykiske lidningar
- styrking av helsestasjon- og skulehelseteneste
- kompetanseheving og rekruttering

Vidare legg Sosial og helsedirektoratet (Rundskriv IS-20-2004, s. 2) føringar som tilseier auka satsing på førebyggjande arbeid, lavterskeltiltak, og gode samarbeidsrutinar mellom tenestene. Det vert vidare stilt særskilde krav i forhold til brukarmedverknad:

3.1.1 Brukarmedverknad som omgrep sett fokus på menneske med psykiske lidningar som brukarar av tenester, framfor den tradisjonelle og meir passive pasientrolla. Brukarmedverknad inneber at det er brukar sitt behov som skal vere avgjerande for kva slag tilbod som blir gitt, at tilbodet blir tilpassa den einkilde og at det blir planlagt i samråd med brukar sjølv og med pårørande.

Samarbeid med brukar- og pårørandeorganisasjonar i forhold til planlegging og gjennomføring av tiltak innan psykisk helsearbeid er eit av fleire vilkår sett for utbetaling av dei øyremerkta psykiatrimidlane.

4.0 DAGENS TENESTETILBOD

I det følgjande presenterast dei tilbod, tenester og tiltak som finst i høve menneske med psykiske problem og lidningar i Vik kommune. Førebyggjande arbeid blir presentert generelt, dei mange frivillige lag og organisasjonar blir ikkje omtala.

Grupper som barn og ungdom, samt flyktningar, blir omtalt spesielt. Dette skal ikkje forstås slik at det overfor desse gruppene blir lagt opp til særomsorg.

4.1 DAG OG FRITIDSAKTIVITETAR

4.1.1 Vik Aktivitetssenter er ope måndag til fredag frå 08.30 – 15.00.

Målsetjinga til Aktivitetssenteret er å skapa varige og stabile arbeidsplassar for yrkeshemma personar. Vidare å skapa samkjensle, bidra til sosialt samvær og å styrke arbeidstakarane si sjølvkjensle ved at dei får vera med å skapa noko.

Aktivitetssenteret skal vere eit dagtilbod til personar som utan dette ville ha kravd ein - til - ein bemanning. Aktivitetssenteret er bemanna med to aktivitørar som kvar har 60 % stilling.

4.1.2 Velferdssenteret er ope måndag, tysdag og torsdag frå 10.00 – 14.30. Velferdssenteret skal vera eit dagsenter for eldre eller andre menneske i kommunen som ynskjer å ha ein sosial møteplass og å vera i verksemd. Dette er førebyggjande for isolasjon og depresjon og såleis eit viktig tilbod til ein del eldre i kommunen som elles kunne ha kravd meir omfattande tenester. Det er også høve til å bestille middag frå VBS og såleis ha eit måltidsfellesskap.

Velferdssenteret er bemanna med ein leiar i 50 % stilling, og ein medarbeidar i 40 % stilling. Opningstid på kveldstid måndag, torsdag og fredag er under planlegging.

4.1.3 Dagavdelinga ved VBS er ope måndag til fredag frå kl.09.00 - 14.30. Brukargruppa er bebuarar på VBS, samt dagpasientar som er heimebuande. Arbeidsfellesskapet, det å skapa noko og det sosiale fellesskapet er eit viktig tilbod for å vedlikehalde funksjonar og unngå ei negativ utvikling av psykisk tilstand.

4.1.4 Møteplassen er eit tilbod om ein sosial møteplass ein gong i veka for menneske med psykiske lidningar. Den skal vera ein stad der ein møter andre og blir godteken som den ein er, uansett dagsform. Tilbodet gir grunnlag for sjølvhjelp og for gjensidig støtte, samt bidreg til å gjera avstanden mellom brukarar og omverda mindre.

I regi av Møteplassen arrangerast turar, temakveldar, videokveldar og utekveldar på lokale arrangement og bevertningsstader.

Møteplassen vert driven av avdeling psykisk helsearbeid i samarbeid med brukarane.

4.1.5 Helsesportsymjing er eit tilbod i regi av open omsorg. Eit tilbod om symjetrening, symjeglede og sosialt fellesskap som opnar opp for betre kontakt med og glede av eigen kropp.

4.1.6 Bevegelse/lett trim-gruppe er eit vekentleg tilbod til personar med psykiske lidningar i regi av avdeling psykisk helsearbeid. I samråd med brukarane er det bestemt at trimgruppa skal nyttast til å gå turar i lag.

4.1.7 Treningskontakt er eit tilbod til brukarar med rus og / eller psykiske problem om å nytte fysisk aktivitet og friluftsliv i behandlinga av sine problem. Psykiatrisk klinikk i Førde, har i samarbeid med Fylkesmannen, stått for utdanning av treningskontaktar.

Vik kommune har fleire ferdigutdanna treningskontaktar. Deira kompetanse må kome brukarane til gode. God fysisk helse førar til god psykisk helse!

4.1.8 Ferie / fellestur er eit tilbod til personar med psykiske lidingar om ein 2-3 dagars tur i eller utanfor fylket ein gong i året. Fleire av brukarane kjem seg ikkje på turar utanfor bygda elles, då dei er avhengige av enten fylgje eller beredskap. Reisemål blir bestemt i lag med brukarane, og turane har eit sosialt- og eit opplevingsføremål. Turane har vore populære og er viktige for samhold og fellesskap.

Brukarane betalar ein eigendel. Avdeling psykisk helsearbeid tek seg av det praktiske, samt kostnad utover eigendel.

4.1.9 Vaksenopplæringa er heimla i lov om vaksenopplæring §5. Kommunen har etter denne lova ansvar for å gi grunnskuleopplæring for vaksne. Mange menneske med psykiske lidingar har dårleg utdanningsbakgrunn som kan skuldast den lidinga dei har vore gjennom og/eller mangel på tilrettelagde tilbod i skulen.

4.1.10 Musikkterapi er eit tilbod som blir gitt til einskilde brukarar.

Målet med å ta i bruk musikkterapi var å gje den einskilde brukar positive opplevingar og styrkja sjølvkjensle ved at musikalske ressursar vart tatt i bruk.

Tilbodet blir gitt i samarbeid med musikkskulen, og i musikkskulen sine lokale. Brukar betalar eigendel.

4.1.11 Støttekontakttenester blir nytta som tiltak i høve til klientar med psykiske problem, yngre/eldre funksjonshemma, familiar med samansette problem og rusmiddelbrukarar.

Passivitet og tilbaketrekking vil ofte vera eit av symptoma ved til dømes schizofreni. Andre har store plager med sosial angst eller depresjon som hindrar dei i å delta i fritidsaktivitetar. Mange har lyst til å vera med på meir, men har behov for støtte og hjelp til å komma i gong. Bruk av støttekontakt er då eit godt hjelpemiddel.

Det er viktig at støttekontaktane til menneske med psykiske lidingar gjennomgår opplæring før oppstart, samt at dei er villige til å jobba på tidspunkt når det foregår noko. Det er pr. i dag sosialkontoret som vurderer søknader om støttekontakt.

Det har vist seg å vere vanskeleg å få tak i nok støttekontaktar.

4.2 ARBEID OG ARBEIDSTRENING

4.2.1 Sogneprodukter AS er ei av ca. 100 arbeidsmarknadsbedrifter i Norge. Bedrifta sin produksjon, sal og økonomiske mål er som i andre bedrifter. I tillegg skal det gjevast tilbod om opplæring og praksis til arbeidssøklarar som på grunn av sjukdom, skade eller sosiale tilhøve har behov for attføring til arbeid i andre bedrifter.

Målgruppa vil kunna omfatta alle typar yrkeshemming. Tiltaket skal kartleggja dei ressursar den yrkeshemma deltakaren har, og utvikla desse slik at han/ho etter å ha fullført tiltaket kan søkja utdanning eller formidlast til arbeid, evt. via andre arbeidsmarknadstiltak.

4.2.2 Vik ASVO A/S har sidan oppstarten 01.12.92 vokse både m.o.t. tal brukarar og lokale. Vik kommune er eineaksjonær.

Vik ASVO er ei VTA-bedrift (varig tilrettelagd arbeid) som skal gje fast arbeid til yrkeshemma som ikkje utan vidare kan nyttiggjere seg av andre arbeidstilbod og som har rett til uførepensjon eller annan trygdeytning. Grunnlaget for sysselsetjinga skal baserast på framstilling av varer og tenester for den ordinære marknaden. Sysselsetjinga skal bidra til å kvalifisera og utvikla ressursar hjå dei yrkeshemma. Høve til yrkesmessig atferd vert halden open.

4.2.3 Vurdering av dagens tilbod: Sett under eit vert dei ulike arbeidstilboda vurdert som varierte og bra. Ein kunne for nokre av brukarane trengt meir skreddarsydd løysingar. Ikkje alle kan finna sin plass på Sogneprodukter AS eller på Vik ASVO A/S, då det kan trengjast ei tettare oppfølging / anna type arbeid enn dei kan tilby.

Både Sogneprodukter AS og Vik ASVO A/S har krav til inntening, noko som for enkelte brukarar kan opplevast som eit press dei meistrar dårleg.

4.3 PLEIE OG OMSORG

4.3.1 Open Omsorg yter tenester til personer som bur i eigen heim, trygdebustader eller omsorgsbustader. Tenestene blir tildelt etter søknad, tilpassa individuelle behov.

Heimesjukepleien har ei viktig oppgåve i forhold til heimebuande menneske med psykiske lidningar. Konkrete sjukepleieoppgåver slik som til dømes oppfølging av behandlingssopplegg og administrering av medisin, blir saman med tilsyn, omsorg og førebygging av einsemde faktorar som gjer det mogleg for brukar å bu i eigen heim.

Heimesjukepleien er representert i PS-gruppa (sjå punkt 6.2.1).

Heimehjelp: At heimen blir halden i orden, at klede blir vaska, mat handla inn, at blomer blir vatna og rekningar betalt, alt dette er døme på viktige oppgåver i kvardagen vår.

For menneske med psykiske lidningar kan slike oppgåver bli eit problem. Då vil heimehjelp, det vere seg i periodar, eller også meir som ein fast ordning, kunne vere nødvendig.

Målet vil vere at brukar er sjølvhjelpen i størst mogleg grad, slik at heimehjelpa si oppgåve også vil vere å motivere brukar til sjølv å delta i arbeidet. Heimehjelpa har også ei viktig rolle sosialt, som medmenneske, som ein av dei brukar har kontakt med i løpet av kvardagen sin.

Å arbeida som heimehjelp kan vere ein einsam jobb, og ein kan til tider føle seg både råd- og hjelpelaus. Som ein følgje av dette er det oppretta ansvarsgrupper rundt nokre av brukarane, der miljøarbeidar, heimehjelp og støttekontakt kan drøfta utfordringar og problem, og ikkje minst koordinere innsatsen til brukaren sitt beste.

PU-tenesta yter tenester til menneske med psykisk utviklingshemming / funksjonshemming. Førekomen av psykiske lidningar hjå personer med psykisk utviklingshemming er tre til fire gonger så høyt som hos befolkningen generelt. Samtidig er mange av de tradisjonelle psykiatriske behandlingstiltaka lite eigna for denne gruppa.

Det er oppretta samarbeid mellom PU-tenesta og avdeling psykisk helsevern i forhold til konkrete tiltak overfor einskildbrukar.

Habiliteringstenesta på fylkesnivå er ein viktig aktør i forhold til behandling av psykiske lidningar hjå menneske med psykisk utviklingshemming. Habiliteringstenesta arbeider også i brukar sitt heimemiljø. Det vil vere lettare for psykisk utviklingshemma å utvikla varig meistring i sitt heimemiljø, ikkje i institusjon for så å overføra dette til heimemiljøet.

Eit gjensidig forpliktande samarbeid mellom Vik kommune og Habiliteringsteamet er viktig for det psykiske helsearbeidet i forhold til menneske med psykisk utviklingshemming.

4.3.2 Vik Bygde- og Sjukeheim: I følge førekomstundersøkingar i ei rekke vestlege land har så mange som 20-25% av alle eldre over 65 år ei psykisk lidning. Diagnosar som demens og depresjon er dei ein ser oftast, men også angst, delirium og seint debuterande psykoser reknast inn under alderspsykiatrien.

Dagleg pleie og omsorg blir ivareteke på institusjon. I forhold til psykiske lidningar spesielt, er det oppretta samarbeid med legetenesta og med avdeling psykisk helsearbeid.

Samarbeidet mellom avdeling psykisk helsearbeid og VBS har dessverre vorte nedprioritert i periodar der det elles er mykje å gjere i avdeling psykisk helsearbeid.

4.4 HELSETENESTER

4.4.1 Allmennlegetenesta ser at psykiatriske problemstillingar er svært vanlege i allmennpraksis. Det kan vere reine psykiatriske lidningar eller det kan vere psykiatriske problem som er ein del av andre meir omfattande problem.

Allmennlegetenesta sitt ansvar er:

- Behandling og diagnostikk. Dei fleste psykiske lidningar kan behandlast i allmennpraksis.
- Tilvising til 2.linjetenesta ved behov, til dømes ved alvorlege eller samansette og kompliserte tilfelle.
- Utvikle heilskapelege løysingar for pasientane i samarbeid med kommunale helse-, sosial- og omsorgstenester, og i lag med trygdekontor, arbeidsgjevar m.m.

Statistikk viser at det er ein auke i psykiatriske lidningar. Spesielt har det vore ein stor auke i sjukemeldingar for pasientar med depresjonar / utbrenthet. Dette har sannsynlegvis samanheng med eit ”tøffare” forhold på dei ulike arbeidsplassane.

Dei fleste pasientane med psykiske lidningar blir behandla i allmennpraksis. For ei mindre gruppe er det naudsynt med meir omfattande tiltak, men dette er til gjengjeld ei gruppe som krev store ressursar. Legekontoret har regelmessige møter med psykiatrisk sjukepleiar og psykiatrisk poliklinikk ved Indre Sogn Psykiatrisenter. Lege deltek i PS-gruppa med helsesyster, sosialkontor, heimesjukepleien og psykiatrisk sjukepleiar. Det er også regelmessige møter med arbeidskontor og trygdekontor. I tillegg blir det arrangert tverrfaglege møter der utarbeiding av planer for tenestene til einskildpersonar er tema.

4.4.2 Avdeling psykisk helsearbeid er ei eiga avdeling som berre arbeidar med psykiatri. Aktivitetane i avdelinga finansierast av midlar frå Opptappingsplan for psykisk helse.

Bemanninga frå og med 2006 er som følgjer:

- Psykiatrisk sjukepleiar i 100 % stilling.
- Psykiatrisk sjukepleiar i 100 % stilling (Permisjon, 80 % fram til september 2008).
- Psykiatrisk hjelpepleiar i 70 % stilling.
- Aktivitør i 50 % stilling.

Målgruppa er personar med psykiske problem eller lidningar med bustad/tilhald i Vik kommune. Pårørande, samt personale som arbeidar tett på menneske med psykisk lidningar, skal også ha eit tilbod.

Måla for avdeling psykisk helsearbeid er som følgjer:

- Kvar einskild brukar skal ha eit akseptabelt og tilgjengeleg tilbod. Dette inneber å ivareta opplevde behov hjå brukar, og det på ein slik måte at han/ho følar seg respektert og opplever hjelpeapparatet som ein heilskap. Samarbeid kommunalt og på fylkesnivå må som ein følgje av dette prioriterast.
- Kvar einskild brukar skal få den hjelp og støtte som trengst i dagleglivet. Dette inkluderer mellom anna hjelp til å ivareta grunnleggjande behov for sosial kontakt, til gjennomføring av daglege gjeremål, samt å ha eit fritidstilbod og ein stad å bu.
- Kvar einskild brukar skal ha moglegheit for personleg utvikling. Dette gjeld mellom anna hjelp til utdanning/arbeid, utvikling av sosial dugleik, hjelp og støtte til å styrke sin egenomsorg og behandling for psykiske problem.
- Kvar einskild brukar sin familie skal få støtte. Rådgjeving, opplæring eller avlasting i sitt omsorgsarbeid er døme på støtte.
- Kvar einskild brukar skal ha hjelp til førebygging av, og hjelp ved kriser. Tilbodet må derfor gje rom for tettare oppfølging av den einskilde brukar når dette er naudsynt.
- Kvar einskild brukar som har rett til, og som ønskjer ein individuell plan, skal få det. Ansvar her er tverrfagleg. Avdeling psykisk helsearbeid skal vere ein pådrivar.

Tilbodet frå avdeling psykisk helsearbeid skal vere eit såkalla lavterskeltilbod, det vil seia at brukar ikkje treng tilvising, men sjølv kan ta direkte kontakt.

Som følgje av ein busetjingssak vår / sommar 2007, vil det kunne bli behov for nye stillingar i avdeling psykisk helsearbeid. Avdeling psykisk helsearbeid er med sine til saman 3,2 stillingar ikkje dimensjonert for omfattande turnusarbeid.

4.4.3 Fængselshelsetenesta er Vik kommune sitt ansvar. Dei innsette i Vik fængsel skal ha samme tilgang til helsetenester som innbyggjarar elles i kommunen.

Ein har dei siste åra sett ei endring i klientellet, i retning av at stadig fleire har psykiatriske problemstillingar / rusmiddelproblem. Dette har medført eit auka press på legetenesta, samt auka etterspurnad etter støttesamtalar. Vik Fængsel blir i oktober 2007 utvida til 32 plassar. Vik kommune vil styrke fængselshelsetenesta ved å oppretta 100 % stilling som psykiatrisk sjukepleiar, samt 50 % stilling som hjelpepersonell ved legekantoret, for å møte denne utfordringa.

I følgje Sosial- og helsedirektoratet skal innsette med behov for poliklinisk oppfølging frå 2.linjetenesta, få dette ved at DPS / sjukehus har en fast avtale om å yte tenester i fængselet. Indre Sogn Psykiatrisenter yter slike tenester i dag. Vik kommune har bedt om at dette blir teke med i samarbeidsavtalen som er under utarbeiding med Indre Sogn Psykiatrisenter. Det er vidare bedt om rettleiing frå spesialkonsulent for rus.

4.4.4 Andre helsetenester vil til dømes vere jordmorteneste, fysioterapi og helsesyster / helsestasjonstenesta. Sistnemde er omtala under barn og ungdom, punkt 4.7.1.

Jordmor yter teneste i ein utsett fase i livet. Det å få barn er naturleg, men ikkje dess mindre ei stor påkjenning, psykisk så vel som fysisk. Det er difor viktig at jordmora har nok tid i sin kontakt med den gravide og hennar mann.

Fysioterapitenesta blir mykje nytta av menneske med psykiske lidingar. Dei fleste er kjend med at det er eit nært samband mellom kropp og psyke. Fysiske plager/handikap kan føre til psykiske plager og problem. Medan psykiske lidingar kan ligge bak som årsak til kroppslege plager som kvalifiserer til fysisk behandling.

I tillegg til den individuelle behandling som for mange er heilt nødvendig, vil det vera eit behov for tilbod til grupper. Mange av dei som har ei psykisk lidning treng veiledning i korleis ivareta naturleg rørsle og kondisjon.

4.5 SOSIALTENESTER

Sosialtenesta tek sikte på å vera tilgjengeleg og rekka fram til alle som har behov for hjelp etter lov om sosiale tenester. Dette gjeld ymse økonomiske ytingar, tilskot og assistanse i samband med bustadspørsmål, transport for funksjonshemma, følgjepersonsteneste, rehabiliteringstiltak, avlasting, konflikttakling, tiltak ved rusproblem, og tiltak i høve sysselsetting og fritid.

Erfaringsmessig er det ofte ein samanheng mellom ymse sosiale problem (til dømes praktisk-økonomiske problem, livskriser, relasjonsvanskar) og psykiske vanskar. Det eine kan ligge til grunn for, eller vere ein følge av det andre.

Behovet for sosiale tenester til personer med psykisk lidning kan bli vurdert ved individuell henvending til sosialkontoret eller i samband med tverrfaglege drøftingar/vurderingar.

4.6 ANDRE TENESTER / TILTAK

4.6.1 Team for krisepsykiatri er samanfallande med PS-gruppa (sjå punkt 6.2.1). Teamet supplerast ved behov. Gruppa har samlingsstad på helsetunet, og samlast etter innkalling frå det av medlemmane som først får melding om hendingar som vil kunne krevje iverksetjing av tiltak. Døme på slike hendingar vil vere ulykker med stort omfang / tap av liv, bråe uventa dødsfall, sjølv mord og sjølv mordsforsøk.

4.6.2 Ergoterapi: Ergoterapeut arbeider med menneske i alle aldrar og livsfasar som har vanskar med å utføra aktivitetar og delta i samfunnet, eller står i fare for å få slike vanskar.

Utgangspunkt for tiltaka er kartlegging av mennesket sine ynskjer for eige liv, aktivitetsvanar og kroppslege og mentale føresetnader for eigen aktivitet. Tiltaka tek sikte på å gje meistring av eigen kvardag, sjølvstende i meningsfylte aktivitetar, tryggleik, oppleving av å verta satt pris på, oppleve å høyra til og ei aktiv deltaking i samfunnet. Det er også eit mål å førebygga ulukker, passivitet, isolasjon og nye aktivitetstap. Ergoterapeuten brukar aktivitetar direkte i behandling og opptrening, og indirekte ved å tilrettelegga for gjeremål gjennom tilpassing av omgjevnadane og bruk av tekniske hjelpemiddel.

4.6.3 Bustad: Nokre menneske med langvarige psykiatriske lidingar får funksjonshemmingar som fører til sosiale avgrensingar og avgrensingar i evna til å meistra vanlege funksjonar i dagleglivet. For desse bør ein søkje så stor grad av sjølvstendiggingering som mogleg. I samband med dette blir bustad ein vesentleg faktor og eit virkemiddel. I vårt land har me tradisjon på at eigen, privat bustad er ein viktig dimensjon i livskvalitet. Bustaden er ei forutsetning for dei grunnleggjande behova for privatliv, for personleg integritet og for intimitet.

Eit nasjonalt mål er at flest mogleg oppnår å få ein slik arena. For ein skilde menneske med psykiske lidningar vil dette krevja ei aktiv tilrettelegging frå det offentlege si side.

Utover Husbankens ordningar for tilskot, er følgjande tilskot og støtteordningar tilgjengelege: Tilskot til omsorgsbustader, ytingar frå folketrygden, kommunal bustøtte, statleg bustøtte, etableringstilskot og etableringslån til utbetring av bustad, fylkeskommunale samarbeidsmidlar og spesialmidlar frå Sosial- og helsedepartementet. Sosialkontoret har god erfaring med saker der det er snakk om hjelp og støtte til å skaffa eigen bustad, og kan rettleie eventuelle søkjarar.

Vik kommune har vidare fått tildelt midlar til bygging av to omsorgsbustader for menneske med psykiske lidningar. Bustadane skal stå ferdige i oktober 2007. Det vil kunne bli aktuelt å knytte personalressursar opp mot bebruarane i desse bustadene.

4.6.4 Sjølvhjelps - og støttegrupper kan for ein skilde bli ein veg ut i eit meir aktivt liv.

Sjølvhjelpsgrupper kan kort omtalast som grupper av menneske som kjem saman for å støtta kvarandre i å overvinna eit felles handikap, fremja egne interesser og styrkja kvarandre sosialt. Døme på slike grupper kan vera Mental Helse, Angstgrupper eller Anonyme Alkoholikarar.

Sjølvhjelpsgrupper er avhengige av ressurspersonar som kan dra gruppa i gong og halda den vedlike. Dette viser seg ofte å vere eit problem for sjølvhjelpsgrupper retta mot personar med psykisk lidning. (Sjå punkt 4.9 Mental helse).

Støttegrupper er òg samansett av personar med eit felles handikap, felles problem, eller eit engasjement for ei spesiell gruppe, men i desse gruppene er ein fagperson med heile tida. Rolla til fagpersonen er å samla trådar, peika på likskapar, visa til forklaringar, bidra med fagleg informasjon etc.

Støttegrupper kan bidra til auka kunnskap, arbeid med egne kjensler / egne forhold til andre menneske, erkjenning m.m.

Sjølvhjelps- og støttegrupper treng gode rammevilkår. Vidareføring av støtte til slike grupper, og stimulering til oppretting av nye grupper, vil vere i tråd med statlege føringar for bruk av midlar frå opptrappingsplan for psykisk helse.

4.6.5 Kyrkja gjer ein omfattande innsats innan mange områder, også i forhold til menneske med psykiske problem / lidningar.

Dette gjeld førebyggjande tiltak så vel som kontakt med / besøksteneste til enkeltpersonar med psykiske lidningar, personer med rusproblem, sorgreaksjonar, eller som elles er marginaliserte (einsame i heimane, i fengsel, i institusjon). Kyrkja driv eit omfattande barne- og ungdomsarbeid, der det førebyggjande aspektet er medvite til stade.

4.6.6 Pårørende – ein ressurs! Langvarig psykisk lidning kan tære hardt på nettverket; ofte er det få eller ingen vener igjen. Lidninga tærer òg på kontakten med familien. Men nettopp familien er det viktigaste og sterkaste bandet til eit tilvære utan psykisk lidning for personen som er ramma. Dei kan på ulike vis hugsa korleis personen var før lidninga ramma. Dei pårørende held også ofte ut fordi dei held av. Derfor vert dei ein viktig stiftinnar tilbake til trivsel og helse. Dei er viktige i arbeidet med å skapa ei god framtid for den som for ei tid har mista grepet på tilværet grunna psykisk lidning. I noen tilfelle vil dei pårørende trenge hjelp, for sjølv å kunne klare å hjelpe. Døme på slike tiltak kan vere:

- At behandlings - og omsorgspersonalet er opne for å motta og gi informasjon.
- Støttekontakt for familien.
- Kurs i psykiske lidningar for familien.
- Støttegrupper for pårørende.
- Ferietiltak / avlastning / omsorgsløn.
- Samarbeid om tiltak overfor den lidande.

4.6.7 Tilgang til andre publikumstenester: Personar med psykiske lidningar rapporterer ofte at dei er ”underforbrukarar” av alminnelege publikumsretta tenester (sosiale/kulturelle tilbod i nærmiljøet, kommunale/offentlege tenester). Terskelen ut frå egen heim, eller inn der tenestene eller opplevingane kan vere å finna, synest høg. Stundom blir dette søkt kompensert med følgjehjelp eller motivasjon til den funksjonshemma. Større innleving og medvit hjå folk flest om eksklusjonstendensane, skulle elles ha ført til forsøk på å bygge ned tersklane som omgir så mange tenester. Dette vil truleg krevje eit omfattande informasjons/haldningsskapande arbeid.

Dette er ei omfattande oppgåve, som mange aktørar i ulike etatar og på ulike nivå må medverke i, om vi skal komma nærare ei målsetjing om ”full likestilling og deltaking”.

4.7 BARN OG UNGDOM

Det generelle kulturarbeidet og ein del spesielt målgrupperetta aktivitet som blir drive i regi av frivillige organisasjonar er av uvurderleg verdi, som positiv utviklingsstøtte for barn og ungdom, og som problemførebyggjande faktorar. Det frivillige arbeidet blir ikkje omtala her.

4.7.1 Vik helsestasjon og skulehelseteneste har eit vidfemnande arbeidsområde; alt frå kontakt med spedbarn og småbarn med foreldre, til større barn og ungdommar. Helsesyster har eit unikt høve til å følgje familien og borna gjennom ulike fasar, og dermed høve til å bidra med førebyggjande tiltak der det trengst. I forhold til tidleg intervensjon overfor barn og ungdom med psykiske plager / atferdsproblem, har helsesyster såleis ein nøkkelposisjon.

Vik kommune har tilsett to helsesysterer i fulle stillingar. Utvidinga til to stillingar har mogleggjort helsestasjon for ungdom, utvida kontortid på skulen, ungdomsgrupper med fokus på grensesetting i forhold til rus / seksualitet / risikoatferd, foreldregrupper med fokus på grensesetting av barn, grupper for flyktingar og auka tverrfagleg samarbeid.

4.7.2 Barnevernet har dei seinare åra fått stadig meir å gjere, så også i Vik kommune.

Barnevernlova gir helsepersonell utfordringar, idet ein ikkje lenger kan skjula seg bak teieplikta i tilhøve som vedrører barns oppvekst. Omsynet til barnet skal alltid ha første prioritet. Barnevernet si oppgåve er ei blanding av støtte og kontroll. Det skal støtta og hjelpa til for at heimen skal kunna makta sitt oppdragaransvar, men det har og plikt til å gripa inn dersom det ikkje nyttar. Behandlings - og omsorgspersonalet står i denne samanheng i ei

dobbeltrolle som både kontrollør og hjelper overfor foreldre med barn i omsorgssviktsituasjoner. Ein har eit ansvar for at barn og familie som treng det kan få hjelp.

Døme på tiltak frå barnevernet kan vere:

- Samarbeid mellom behandlings -, omsorgspersonell, helsesyster, barnevern og skule.
- Støttegruppe, der fleire barn samlast for å samtala og støtta kvarandre.
- Ferietiltak.
- Telefonkontakt.
- Støttekontakt / besøksheim / beredskapsheim / omsorgsovertaking.
- Avlasting.
- Informasjon, òg til barna.

4.7.3 Førebyggjande barne- og ungdomsarbeid er ei tverrfagleg / tverretatleg oppgåve. Det er bygd opp to modellar for førebyggjande barne- og ungdomsarbeid i Vik kommune:

Modell I inneber eit samarbeid mellom barnevern, ungdomsleiar, skule, helsesyster og lensmannskontor (generelle, førebyggjande tiltak).

Modell II inneber eit samarbeid mellom barnevernteamet (som er samansett av barnevernet, helsesyster, lege og PPT) og BUP. (Dette er gjerne eit sekundærførebyggjande arbeid om enkeltsaker der problem alt er oppstått).

PPT= pedagogisk psykologisk rådgjevingsteneste

BUP= barne - og ungdomspsykiatrisk poliklinikk

Sosialkontoret v/ barnevernet og helsesyster er sentrale aktørar i dette arbeidet.

Skulen har ei viktig rolle i å merka seg endringar i barn/unge si åtferd som kan medføra behov for bistand frå hjelpeapparatet. Når barn/unge er i ein generell eller mellombels vanskeleg livssituasjon, er det viktig at skule og hjelpeapparat samordnar tiltak ut frå sine ulike innfallsvinklar.

Auka satsing på samarbeid skule / barnehage – hjelpeapparat, vil komme barn og unge med psykiske problem til gode. Ekstra fokus på dei behov flyktingane har, kan vere ein del av ei slik satsing.

4.7.4 Sosiallærar ved Flatbygdi skule er tildelt ein timeressurs på 8 timar / veka.

Sosialpedagogisk rettleiing er ei teneste til hjelp for elevar som har vanskar med å finna seg til rette i skulen. Problema kan vere av pedagogisk, sosial eller personleg art.

Det er oppretta faste møter mellom helsestasjon, barnevern og PPT (Sos-Ped Team).

4.7.5 Voksne for Barn er en ideell landsomfattande organisasjon som arbeider for barn og unge si psykiske helse.

I regi av Voksne for Barn gjennomførde 2003 barnevernskonsulent, førskulelærar, spesialpedagog, psykiatrisk sjukepleiar og helsesyster i Vik vidareutdanninga ”Om barns behov og tverrfagleg samarbeid når mor eller far er / blir psykisk sjuk”. Det vart i samband med dette gjort ei spørjeundersøking, der det vart konkludert med at kommunalt tilsette i Vik ønskjer meir informasjon om psykisk helse, og om barn av psykisk sjuke foreldre spesielt.

Voksne for Barn-gruppa i Vik sit inne med mykje kompetanse innan dette feltet.

4.7.6 Barne- og ungdomsleiar har ei viktig stilling i forhold til det førebyggjande barne- og ungdomsarbeidet. Vik kommune har tilsett Barne- og ungdomsleiar i 50 % stilling. I tillegg er

det tilsett klubbarbeidar i 15 % stilling. Prioriterte oppgåver er:

- Ungdomsklubbarbeid. Ungdomsklubben er ein møteplass for ungdom frå 8. klasse og opp til 18-20 år. Klubben er open onsdagar, samt annankvar fredag. Klubben skal vere ein triveleg og trygg plass å møtast. Det blir lagt til rette for aktivitetar og vaksenkontakt.
- Leggja til rette arbeidet i Vik Ungdomsråd.
- Driva førebyggjande arbeid med desse hovudmåla: Vera med i tverrfagleg gruppe, rusførebyggjande arbeid, tiltak mot nasking, arbeida for å realisera skileikområde, nattugleprosjekt.
- Ta del i regionalt ungdomsarbeid.

4.7.7 Skuleungdom på hybel: Skuleungdom frå Vik må ut av bygda etter ungdomsskulen. Overgangen til eit tilvære på hybel viser seg å vere vanskeleg for mange. Det er sett i verk fleire tiltak retta mot skuleungdommen / hybelungdommen i Sogndal:

- ”Prosjekt Ungdom, Identitet og Trivsel” (Vik-prosjektet): Lærar frå flatbygdi skule, samt datarom med video / konferanseutsyr gjer det mogleg for dei yngste elevane frå Vik å ha heimedag på fredagar. Samarbeid mellom Sogndal vidaregåande og Vik kommune.
- Nattugle i Sogndal på onsdagar.
- Båtrute Vik – Feios – Sogndal måndag til torsdag gjer det mogleg å bli buande heime i Vik. Det blir servert frukost. Tilbodet er nytt av året.

4.8 PSYKISK HELSE / HELSEVERN BLANT FLYKTNINGAR

Talet på flyktingar i Vik kommune ligg på om lag 50 personar. Mens dei første flyktingane som kom hit stort sett var einslege menn, dreiar det seg no stort sett om familiar.

Det kommunale mottaksapparatet er først og fremst innretta mot praktisk tilrettelegging. Dette trass i at mange vaksne flyktingar lir av store frustrasjonar og angst, med bakgrunn i både fysisk og psykisk tortur frå heimlandet. Mindreårige flyktingar kan vere prega av sterk frykktkjensle, noko som mellom anna kjem til utrykk som søvn- og konsentrasjonsvanskar. Angst og utrygghet vil kunne medføre skepsis i forhold til dei ulike aktørane som er involverte i flyktingarbeidet. Erfaring med korrupte system i heimlandet er ikkje uvanleg, slik at flyktingane vil kunne trenge tid på å etablere tillit til tilsette i det offentlege systemet. Frustrasjonar knytt til opphaldet i Norge, tankane på korleis familien har det, samt byråkratirelatert venting på vedtak i Utlendingsdirektoratet, legg for nokre stein til børa. Kulturforskjellar og språkvanskar kan forsterke kjensla av å stå aleine, slik desse også utgjer ei ekstra utfordring for hjelpeapparatet. Tenesteytarar rapporterer at det somme tider synes vanskeleg å forstå denne gruppa sine behov. Ein opplever å ikkje ”nå fram” / forstå kvarandre.

Dei siste to åra har det vore brukt ressursar på å heva kompetansen til dei som arbeidar tettast på flyktingane. Kompetansehevinga bør førast vidare også i forhold til temaet flyktingar og psykisk helse. Det kan vidare vere behov for ei samtalegruppe, der flyktingane får høve til å snakka om dei opplevingane som skapar angst og frykt. Ein må søkje å leggja til rette for ei ufarleggjøring av det å snakke om sine problem.

Ei tverrfagleg ansvarsgruppe er oppretta for mellom anna å leggje til rette for slikt arbeid. Gruppa har faste møter, og er samansett av helsesyster, psykiatrisk sjukepleiar, sosialleiar, norsklærer, styrar i Vik barnehage, sokneprest og flyktingkonsulent.

4.9 MENTAL HELSE

Mental helse er ein sosialpolitisk interesseorganisasjon, som arbeidar for å skapa eit betre miljø for og rundt psykiatriske pasientar. Helt kort kan ein seie at Mental Helse ”ønskjer å allmenngjere det å ha vondt i sjela”.

At lokallaget av Mental Helse i Vik blir oppretthalde og styrka blir sett på som viktig. Det er vidare viktig at lokallaget blir tatt med og kjem til orde i kommunen, og ikkje då berre i prosessar som vedkjem tenestetilbodet til menneske med psykiske lidningar.

Å oppretthalde aktiviteten i Vik lokallag av Mental Helse har vist seg vanskeleg utan praktisk støtte. Hjelp mellom anna til sekretærarbeid, tilrettelegging og transport blir derfor ivareteke av personale frå avdeling psykisk helsearbeid.

Mental Helse, Vik lokallag, mottok i tillegg til dette årleg økonomisk støtte lik 10 000 kr. Det er også lagt til rette for bruk av Møteplassen-lokalet.

5.0 KOMPETANSE

5.1 INFORMASJON OM PSYKISKE LIDINGAR

Rådet for psykisk helse seier i si utreiing ”Velferdsstatens forsømte gruppe” at ”berre kunnskap kan endra holdningar og sikra meir adekvate reaksjonar når psykiske lidningar rammar eit familiemedlem, ein kollega eller ein venn. Slik sett er opplysning ein viktig del av det førebyggjande arbeidet”.

Det er utarbeidd mykje godt informasjonsmateriell av m.a. Rådet for psykisk helse, Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning og Staten. Legekontoret, sosialkontoret, open omsorg og avdeling psykisk helsevern har ein del av dette materiellet liggjande framme til gjennomsyn. Materiellet blir i tillegg tilbydd einskildbrukarar og deira pårørande, samt tenesteytarar som i sitt arbeid møter menneske med psykiske lidningar.

Avdeling psykisk helsearbeid har vidare eit utvida abonnement på bladet «Psykisk helse». Bladet skriv intervju og historier om kvardagen til menneske med psykiske lidningar, og presenterer siste nytt om forskning, behandling og medisinar. Bladet blir sett ut på alle biblioteka i kommunen, på venterommet/helsetunet, sosialkontoret, heimesjukepleien og på Møteplassen.

Det blir og abonnert på magasina ”Sinn & Samfunn”, ”Psyk Opp Nytt”, samt ”Psykisk helsearbeid”. Magasina ligg framme til gjennomsyn på Møteplassen.

Aktuell faglitteratur kan ein få tilgang til ved å vende seg til avdeling psykisk helsearbeid.

5.1.1 Verdsdagen for psykisk helse blir arrangert 10. oktober kvart år, som eit samarbeidsprosjekt mellom fagfolk og brukarar verda over. Verdsdagen er eit godt høve til å nå ut med informasjon, både i form av brosjyrar/skriftleg materiell og arrangement/møter. Døme på arrangement kan vere temakveldar, der psykisk lidning blir tatt opp, foredrag / undervisning / litteraturstand med fagpersonar til stade, eller framsyning av film for ungdom med påfølgjande diskusjon. Ansvar for slike arrangement bør ligge på avdeling psykisk helsearbeid, men gjennomførast som eit samarbeidsprosjekt mellom hjelpeapparat og brukarar / frivillige organisasjonar.

Det er viktig å sjå for seg ei brei målgruppe for slike tiltak, slik at både brukarar, pårørande, tenesteytarar, avgjerdstakarar og innbyggjarar generelt blir engasjert.

5.2 OPPLÆRING AV HELSE- OG HJELPEPERSONELL

Både pleie-/ omsorgstenesta og sosialtenesta har gjeve utrykk for ønskje om auka kunnskap om psykiske lidningar. Tilsette i skule / barnehage, tilsette på dei tilrettelagde arbeidsplassane og i flyktingtenesta har signalisert samme behov.

Vik kommune må også i framtida tilby undervisning vedkommande psykiske lidningar. Undervisninga bør leggest opp som eit samarbeidsprosjekt mellom fleire etatar, etter at ein først har undersøkt meir inngåande kva behovet er.

Nokre av fordelane med å legge til rette for opplæring her i Vik, er at dette femner langt fleire deltakarar, styrker samhald og er langt rimelegare, også når ein lyt betala fagpersonar for å komma til kommunen for å bidra.

Ansvar for at eit slikt undervisningsopplegg kjem i gang bør ligge hos avdeling psykisk helsearbeid.

I forhold til nøkkelpersonell som det er vanskar med å få tak på, må Vik kommune også i framtida leggja til rette for at personale som allereie er tilsett i kommunen, eller søkjarar som manglar vidareutdanning, får høve til å ta slik utdanning, til dømes ved å tilby utdanningsstipend. Ein må også halda seg orientert om diverse tilskotsordningar, slik som til dømes tilskot til vidareutdanning i psykisk helsearbeid frå fylkeslegen.

5.3 FAGLEG VEILEDNING

I det daglege arbeidet med personar som har ei psykisk lidning, oppstår det situasjonar, kjensler og utryggleik på egne eller andres handlingar som krev høve til å drøfta dette med ein fagperson.

Fagleg veiledning skal vera prosessretta, samanhengande og systematisk. Veiledning er ein kontraktmessig, tidsbestemt, støttande, igangsetjande og fagleg bevisstgjering prosess, der ein meir erfaren kollega hjelper ein mindre erfaren med å integrera faglege kunnskapar og holdningar, slik at kollegaen blir betre i stand til å handla i høve til sitt fag sine teoriar og metodar.

Fagleg veiledning kan skje i ein til ein forhold eller i grupper. Tema i fagleg veiledning vil til dømes kunne vere akutte hendingar, situasjonar tilbake i tid, samarbeid med anna personale eller også vil den faglege veiledningen kunne nyttast som ei førebuing i forhold til oppgåver den einskilde medarbeidar har saman med brukar.

Målet med fagleg veiledning vil vere fagleg og personleg vekst. Det vil seie ei bevisstgjering i forhold til seg sjølv som yrkesutøvar, som igjen vil komme brukar til gode.

Erfaringar med fagleg veiledning viser auka motivasjon og handlingsberedskap hjå medarbeidarane. Fagleg veiledning vil difor vera sentralt i høve til kompetanseutvikling.

Veiledning bør vere eit tilbod til alt personale som yter tenester overfor menneske med alvorleg psykisk lidning i Vik kommune.

6.0 SAMARBEID OG SAMARBEIDSRUTINAR

Ei alvorleg psykisk lidning får store konsekvensar på mange livsområde, både for den som blir ramma og for dei næraste. Derfor må bistand og hjelp komma frå ulike yrkesgrupper, frå ulike kommunale sektorar og frå ulike forvaltningsnivå.

Brukarane seier at deira lidning og hjelpebehov ikkje er delt opp slik hjelpeapparatet sine tenester er. Lidinga og deira livssituasjon heng saman. Kvardagen deira fell frå kvarandre dersom hjelpearar ikkje maktar å sjå brukar som ein person - med behov for hjelp på fleire område samtidig - og med vekslande hjelpebehov over tid.

Samarbeid internt i kommunen og samarbeid mellom 1. og 2.linjetenesta i hjelpeapparatet vert derfor avgjerande for kvaliteten på dei tenestene brukar blir tilbydd.

6.1 SAMARBEID MELLOM 1. OG 2.LINJETENESTA

Vik kommune har ansvar for innbyggjarane si helse og velferd og skal prøva å hindra at sjukdom og skade oppstår, driva rehabilitering og gjera innbyggjarane best mogleg i stand til å ha eit godt liv dersom lidinga deira er langvarig.

Staten har ansvar for spesialisthelsetenesta, også kalla 2.linjetenesta. NAV er også ein statleg etat som grip inn i kvardagen til brukarar med langvarige psykiske lidingar.

1. og 2.linjetenesta skal ideelt sett utfylle kvarandre. Personar med psykiske lidingar skal, i følge lovverket, vera garantert hjelp og bistand både der dei bur og i institusjon. Skal dette fungera i ein heilskap, krev det ein ekstra innsats og dialog mellom tenestene.

Samarbeid skal skje mellom menneske - ikkje instansar, samt til beste for tenestemottakaren. Det er difor viktig at dei som skal samarbeida kjenner kvarandre. Det vil vere nyttig at hjelpeapparatet i alle desse nivåa og over etatsgrenser ein gong iblant samlast for å drøfta felles utfordringar, og ikkje minst bli kjende og skapa tillit mellom dei som skal samarbeida.

Eit slikt samarbeid eksisterer i dag mellom PS-gruppa i Vik, og Indre Sogn Psykiatrisenter i Sogndal. Samarbeidet må oppretthaldast. Ei gjensidig forpliktande samarbeidsavtale mellom Vik kommune og Indre Sogn Psykiatrisenter er under utarbeiding.

Samarbeid omkring enkeltsaker finn stad ved innlegging / utskriving ved dei forskjellige psykiatriske institusjonane i fylket, men dette samarbeidet må kunne seiast å vere prega av dei avstandane me har her i fylket.

Det er i tillegg oppretta samarbeid mellom Vik kommune og Habiliteringstenesta på fylkesnivå.

Legetenesta og sosialtenesta samarbeidar med NAV.

6.2 SAMARBEID INTERNT I KOMMUNEN

Like viktig som samarbeidet mellom 1. og 2.linjetenesta, er samarbeidet mellom dei ulike faggrupper, avdelingar og etatar internt i kommunen.

Den som tek imot personar med problemstillingar, har ansvar for å løysa desse eller sjå til at dei som har det formelle ansvaret vert kontakta. Alle i hjelpeapparatet har plikt til å ta imot slike førespurnader og losa dei dit dei kan løysast.

6.2.1 PS-gruppa i Vik er ein formalisert tverrfagleg samarbeidsstruktur som vart utvikla allereie under Samhandlingsprosjektet i Indre Sogn (1991-1994). Kommunelege, helsesystem, sosialleiar, sjukepleiar frå heimesjukepleien og psykiatrisk sjukepleiar er faste medlemmar. Brukar blir sjølvstilt invitert, og deltek om han / ho ønskjer det.

Koordinering av tenestene til den einskilde brukar er hovudmålet for arbeidet i PS-gruppa. I tillegg har gruppa ein viktig funksjon som støtte for den einskilde hjelper, spesielt i akutte og komplekse saker.

6.2.2 Ansvarsgrupper blir nytta i forhold til einskilde brukarar der det viser seg å vere behov for koordinering av tenestene.

Med ansvarsgruppe meiner ein det nettverk av fagpersonar på lokalt nivå som saman med brukaren og eventuelt pårørande skal sørge for best mogleg tiltakskjede, eller best mogleg tilpassa tenester for den enkelte brukar. Det vil derfor vere brukar sitt behov for tenester som avgjer kven som skal delta i ansvarsgruppa.

Ein av personane i hjelpeapparatet som står tenestebukaren nær, grunna spesiell tillit eller utstrekt tenesteyting, blir utpeika til hovudkontakt / koordinator for ansvarsgruppa.

6.2.3 Utarbeiding av individuell plan er ein lovfesta rett brukar med behov for langvarige og koordinerte tenester har hatt sidan 2000.

Ein individuell plan er meint å gje brukar eit meir heilskapleg og individuelt tilpassa tilbod, herunder å sikra at det til ein kvar tid er ein tenesteytar som har eit spesielt ansvar for oppfølging av brukaren.

Brukar har rett til å delta i planarbeidet, pårørande i den grad brukar sjølv ønskjer det.

Planarbeidet vil krevje at tenesteytarar frå ulike etatar og forvaltningsnivå konkret sett seg ned saman og koordinerer dei einskilde bidraga. Dette fordrar tid og vilje til å prioritera slikt arbeid. Når det gjeld innhaldet i den individuelle planen, så er dette regulert i "Ny forskrift om individuell plan etter helselovgevingen og sosialtenesteloven av 1. januar 2005".

Det er utarbeida skriftlege rutinar for utarbeiding av individuell plan i Vik kommune.

7.0 ØKONOMI

Opptappingsplan for psykisk helse 1999-2008 har så langt tilført Vik kommune 2 226 000 kr i øyremerka psykiatrimidlar. Auka frå år til år har vore slik:

1999: 468 000 kroner
2000: 580 926 kroner, 24 % auke
2001: 776 995 kroner, 33 % auke
2002: 924 673 kroner, 19 % auke
2003: 1 136 000 kroner, 22 % auke
2004: 1 285 000 kroner, 13 % auke
2005: 1 595 000 kroner, 24 % auke
2006: 1 929 000 kroner, 21 % auke
2007: 2 226 000 kroner, 15 % auke

2008: Forventa tilskot = 2 525 000 kroner, som tilsvarar 13 % auke

Dei øyremerka psykiatrimidla finansierer i all hovudsak stillingar, først og fremst innan avdeling psykisk helsearbeid, men også ei 100 % helsesystemstilling, samt ein stillingsprosent innan barnevernet og timeressursar for sosiallærar på Flatbygdi skule. Vik kommune har tidlegare i opptappingsperioden prioritert barn og ungdom. Kravet om at minimum 20 % av dei øyremerka midlane skal nyttast til tiltak som kjem barn og unge med psykiske vanskar til gode, er derfor oppfylt (21 % i 2008).

7.1 SAMLA RESSURSBRUK PÅ PSYKISK HELSEARBEID

Det følgjande er eit forsøk på å presentere Vik kommune sin samla ressursbruk innan feltet psykiatri / psykisk helsearbeid. Ein gjer merksam på at det for alle områder som ikkje blir finansiert av øyremerka midlar er gjort overslag. Overslaga er gjort av dei respektive leiarane

for dei forskjellige områda / tenestene. Vik Bygde og Sjukeheim er halde utafør berekningane, sjølv om det også der blir gjort mykje arbeid relatert til psykiatri. Kultur og kyrkje er også halde utanfor berekningane. Tiltak i regi av helsesyster er å rekne for fullfinansiert med midlar frå Opptappingsplanen.

<u>Forventa bruk av øymerka midlar i 2008:</u>	<u>2 525 000 kroner</u>
+ Frie inntekter over avd. psykisk helsearbeid sitt budsjett:	200 000 kroner
+ Psykisk helsearbeid over Open Omsorg sitt budsjett: (inkl. aktivitetssentret, velferdssentret)	000 kroner
+ Psykisk helsearbeid over Sosialbudsjettet (inkl. barnevern / sosialhjelp):	000 kroner
+ Legetenesta sin ressursbruk på psykiatri:	000 kroner
+ ASVO, andel psykiatri:	395 000 kroner
<u>Øverslag totalt forbruk på psykiatri / psykisk helsearbeid i Vik kommune:</u>	<u>000 kroner</u>

9.0 NYE TILTAK 2007-2010

I det følgjande blir forslag til tiltak i planperioden 2007-2010 presentert.

År 2007:

Tiltak 1: **Styrking av Open Omsorg sin innsats i forhold til brukarar med psykiske lidningar.**

Open Omsorg sitt auka fokus i forhold til brukarar med ”de vanligst forekommende lidelsene med stort forebyggingspotensiale: depresjon og angst”, blir tatt opp att og ført vidare.

Kostnad: År 2007: Kostnad: 100 000 kr.

Tiltak 2: **Pårørande-grupper.**

Avdeling psykisk helsearbeid startar opp støtte-/ veiledningsgrupper for pårørande. I første omgang blir det gitt eit tilbod til pårørande til demente.

Det vil bli gitt eit tilbod til andre grupper etter kvart. Ei nærare utgreiing av behov må finne stad.

Noko utgifter i samband med oppretting / møteaktivitet på kveldstid.

Kostnad: År 2007: Kostnad: 15 000 kr

Tiltak 3: **Turnusarbeid i avdeling psykisk helsevern.**

Greie ut behovet for tenester på kveldstid. Brukarundersøking.

Dersom dei innspel ein her får tilseier slik satsing, legge opp til ein forsøksperiode

der ein gjer tenestene tilgjengelege ein / nokre kveld(ar) for veka.

Kostnad: År 2007: Kostnad: 5 000 kr

Tiltak 4: Velferdssenteret.

Avdeling psykisk helsearbeid legg til rette for auka samarbeid.

Tiltak 5: Ny stilling i samband med busettingssak.

Det er satt av kroner 236 000 til pågåande busetting. Midlane er i hovudsak planlagt brukt til hospitering ved sjukehus, samt innleie av ekstravakter. Veiledning av personalet blir og sett på som naudsynt. Midlane vil frå 2008 bli brukt til oppretting av stilling (sjå tiltak 8 / 2008).

Kostnad: År 2007: Kostnad 236 000 kr

Tiltak 6: Verdsdagen for psykisk helse.

Årleg markering. Avdeling psykisk helsearbeid i samarbeid med brukarane.

Kostnad: Kostnad: 5 000 kr

År 2008:

Tiltak 7: Haldningsskapande arbeid / informasjon / kurs.

Sette av årlege midlar til kurs, kursmateriell, innleie av fagpersonar m.m.

Målgruppe: Brukarar, pårørande, tilsette, ålmenta.

Det blir sett ned ei gruppe som frå år til år vurderar innkomne forslag / søknader om tilskot til kurs / undervisning. Psykiatrisk sjukepleiar tar initiativ i forhold til dette arbeidet og ser til at midlane blir nytta til beste for menneske med psykiske lidningar. Lista under er eksempel på kva midlane er tenkt nytta til:

Forslag 1: Kurs berekna på tilsette som jobbar tett på menneske med psykiske lidningar. Greie ut behov. Greie ut kva som finst av kurspakkar. Undervise internt i kommunen.

Forslag 2: Auka kompetanse om flyktningar og psykisk helse. Tilpassa behov innan skule / barnehage, helse / sosial, flyktningtenesta. Eksterne kurs / eksterne forelesarar som kan kome til Vik.

Forslag 3: Rettleiing / kursing av lærarar / barnehagetilsette i forhold til psykisk helse. Greie ut om det er mogleg / ønskjeleg å nytta "Voksne for Barn-gruppa" her i Vik som ein ressurs i dette arbeidet.

Forslag 4: Sjølvhjelpsgruppe / samtalegruppe for flyktningar.

Forslag 5: Støttekontaktkurs.

Kostnad: Kostnad: 50 000 kr

Tiltak 8: Nye stillingar knytt opp til bistand i bustader for menneske med psykiske lidningar.

Det vil bli oppretta ny(e) stilling(ar) knytt opp til busettingsak (sjå tiltak 5 / 2007) og til bistand i dei nye psykiatribustadane som vil stå klare oktober 2007.
Det vil bli sett i verk ein prosess for å greie ut om stillingane skal plasserast i Open Omsorg eller i Avdeling Psykisk Helsearbeid.
Behovet for auka innsats på kveldstid vil bli vurdert (sjå tiltak 3 / 2007).

Kostnad: Kostnad: ca 400 000 kr

Tiltak 9: **Det blir sett av meir midlar til velferdstiltak berekna på menneske med psykiske lidingar.**
Midlane kjem brukarane direkte til gode i form av mellom anna turar / sosiale opplevingar.

Kostnad: Kostnad : 20 000 kr

År 2009 og 2010: Vidareføre og utvikle dei tenester og tiltak ein har fått på plass i løpet av opptrappingsperioden.

Ingen nye midlar frå Opptappingsplan for psykisk helse 1999 – 2008.