

PSYKIATRIPLAN

TRANØY KOMMUNE

2007 - 2010

RULLERING DESEMBER 2006

Vedtatt i kommunestyremøte den 19.12.06, sak 42/06.

INNHALDSFORTEGNELSE

Side

1. Innledning	3
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Målsetting for psykisk helsearbeid	4
2. Situasjonsbeskrivelse av det psykiske helsearbeidet i kommunen	4
3. Befolkningsgrunnlag i Tranøy	5
4. Antatte behov	5
4.1 Antatte behov i Tranøy	6
5. Kompetansebehov	7
6. Brukermedvirkning	7
7. Oversikt/tabell samt tiltaksplan i Tranøy kommune for perioden 2007-2010	8

Arbeidsgruppen i f.m. planarbeidet:

Helsesøster : Anne-Eva Isaksen
Sosialleder : Arna M. Olsen
Hjelpepleier : Birgit Andreassen
Lærer : Helge Wold
Rådet for funksjonshemmede: Solveig Nylund
Helse- og sosialsjef : Elin Wilsgård

1. INNLEDNING

1.1 Bakgrunn

Handlingsplan for psykiatri/psykisk helse er en del av Tranøy kommunes Helse- og omsorgsplan. Kommunen har tidligere utarbeidet to psykiatri planer, den første vedtatt i 1998, og den andre i 2002. De tidligere planer har grundige beskrivelser om lover, forskrifter, helsefremmede arbeid, psykiske lidelser og ulike hjelpetiltak. Disse forhold er i det vesentligste fremdeles gjeldende. Denne planen er betydelig redusert i innhold i forhold til tidligere planer. Dette fordi det nå er krav om en kortfattet plan som skal gi retningslinjer for det videre satsingsarbeidet i vår kommune. Spesielt interesserte henvises derfor til tidligere planer for utdypende bakgrunnsinformasjon eller internett.

Offentlige planer og utredninger:

- St.meld nr. 25 (1996-97): Åpenhet og helhet, om psykiske lidelser og tilbudet.
- St.prp. nr. 63 (1996-98): Opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2008.
- Sosial- og helsedep. 8 juni 2001: Forskrift om individuelle planer.
- Sosial- og helsedep. 28 juni 2001: Forskrift om habilitering og rehabilitering.

De mest sentrale lovene om kommunens ansvar på dette området er:

- Lov om sosiale tjenester m.v. (av 13.des. 1991)
- Lov om helsetjenester i kommunen (av 19.nov.1982 nr. 66)

Lovgrunnlaget finnes på <http://odin.dep.no>

Diagnoser finnes på <http://www.lommelegen.no>

Kommunens ansvar for å yte alminnelige helse- og sosialtjenester til befolkningen følger av lov om sosiale tjenester, lov om kommunehelsetjenesteloven og barnevernloven. Disse tre lovene regulerer ulike tiltak innen helse- og sosialtjenesten som har stor betydning for mennesker i risikosone eller som har utviklet psykiske lidelser. Mennesker med psykiske lidelser har ofte svært sammensatte behov, noe som krever hjelpetiltak fra ulike lover og fra ulike fagtenester. Dette fordrer gode samarbeids- og koordinerte tjenester for å gi helhetlige tilbud til de enkelte, og deres familier.

Svært ofte krever det også utredning og behandling i spesialhelsetjenesten innen psykiatri (barne- og ungdomspsykiatri eller voksenpsykiatri), noe som medfører samarbeid med disse tjenesteområdene når det er nødvendig.

I 1997 kom stortingsmelding nr. 25 "Åpenhet og helhet". Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene, blant annet med flere tiltak for å bedre tjenestetilbudet til befolkningen på alle forvaltningsnivå i tjenesteytingen. Meldingen dannet bakgrunn for statlig satsing med en opptrappingsplan for psykisk helsearbeid som varer frem til 2008. Denne innebærer både økte investeringer og økning i driftsutgiftene. I den forbindelse bevilges det øremerkede tilskudd til kommunene samtidig som det årlig kommer rundskriv om føring for tildeling av disse midlene.

Det siste rundskriv fra Sosial- og helsedirektoratet, IS-24/2004 har presisert sentrale nye føring for planperioden frem til 2008. I det vesentlige går føringene ut på bedre tjenester til

mennesker med psykiske lidelser. Brukernes behov og medvirkning skal stå i sentrum. Mer kunnskap og økt åpenhet om psykisk helse. Og større vekt på forebyggende tiltak.

1.2 Målsetting for psykisk helsearbeid

Tranøy kommune skal yte tjenester til enhver som har så stor grad av svikt i sin psykiske helse at det medfører behov for hjelp og omsorg som overstiger det familie og det sosiale nettverk kan gi. Tjenesten skal arbeide for å oppnå økt forståelse for psykiske lidelser. Overordnede målsetting for tjenester til mennesker med psykiske lidelser er å bidra til å fremme selvstendighet og evne til å mestre eget liv. Rammene rundt den enkeltes tilværelse må ivareta grunnleggende behov for trygghet og en verdig livssituasjon. Innsatsen for barn og unge er å bygge opp tjenestetilbudet til de som er i risikozonene eller som allerede har utviklet psykiske lidelser, og til deres familie. Videre skal det forebyggende psykososiale arbeidet styrkes.

2. Situasjonsbeskrivelse av det psykiske helsearbeidet i kommunen.

Tranøy kommune har fra 1997 hatt en betydelig satsing i utvikling og oppbygging av tjenester for å bedre det psykiske arbeidet i kommunen.

Kommunen har pr. tiden følgende tjenestetilbud:

- Allmennlegetjenesten, fysioterapitjenesten
- Helsesøster/helsestasjonstilbud ved helsestasjoner og skoler
- Miljøarbeidertjeneste som del av hjemmetjenesten.
- Aktivitetssenter som gir tilbud om ulike aktivitetstilbud, hobbyaktiviteter , velferdstilbud, sosial kontakt/sosial møtested for voksne
- Støttekontaktilbud til barn/unge og voksne
- Sosialtjenester, ulike tjenester fra sosialkontoret
- Barneverntjenesten med ulike hjelpetiltak
- Pedagogisk- psykologisk tjenester, en interkommunal tjeneste med regionen
- Ulike tjenester som gis av det regionale helseforetaket "UNN" og fylkeskommunale tilbud som BUP Silsand og ulike rådgivertjenester (BUF-UPA)
- Arbeidstilbud gjennom MITRA
- Aktivitær sykehjemmet

Pr. tiden har vi tre ulike team:

Tranøy kommune har i planperioden hatt et omsorgsteam som består av ledere fra sykehjemmet, hjemmetjenesten og kommunelege I. Teamet forestår inntak av pasienter til sykehjemmet. Avdelingslederne i hjemmetjenesten fatter enkeltvedtak til samtlige brukere som har behov for tjenester fra pleie- og omsorgstjenesten.

I tillegg har vi et tverrfaglig tiltaksteam som arbeider med individuelle saker i den hensikt å sikre helhetlige tjenestetilbud, både til barn/unge og voksne. Henvisningsgrunner vil være psykiatri, psykososiale problemer, rus og rehabilitering/habilitering.

Teamet har en fast base med helsesøster, politiker/lærer og sosialleder. Gruppen suppleres med fastlege, fysioterapeut, skolene, barnevern og ulike andre fagtenester i forhold til behov.

Denne tvervfaglige gruppen utarbeider også individuelle planer til alle som har behov for langvarige og koordinerte tjenester. Totalt har vi 5 brukere med individuell plan. I barnevernet har vi flere tiltaksplaner.

I tillegg er det utarbeid en Helse- og sosial beredskapsplan i akutte og/eller ekstraordinære situasjoner. Kommunen kriseteam består av sogneprest, helsesøster, sosialleder, avd. leder hjemmetjenesten, kommunelege og helse- og sosialsjef. Gruppen har vært samlet i flere tilfeller og koordinerer tiltak for berørte parter. Fylkesmannens beredskapsavdeling har igangsatt et kompetansehevingsprosjekt med seminarer i psykososial krisehandling. ”Prosjekt regionalt og lokalt samarbeid innen psykososial bistand i Troms fylke”.

3. Befolkningsgrunnet i Tranøy

Tranøy kommune har i dag ca. 1650 innbyggere med en befolknings sammensetning hvor i ca. en fjerdedel har passert over 67 år. I perioden 2005 – 2020 vil aldersgruppen fra 0-15 år reduseres med 2,7% og aldersgruppen mellom 16 og 67 år reduseres med 2,3%. Befolkningsgrunnet i alt reduseres med 12%, mens andelen over 67 år øker med 5%.

År	0-20 år	%	20-66 år	%	67- og eldre	%	I alt
2005	393	23,9	932	56,5	322	19,6	1 647
2006	393	24,1	921	56,5	316	19,4	1 630
2010	365	23,4	881	56,5	314	20,1	1 560
2015	332	22,2	831	55,4	336	22,4	1 499
2020	316	21,8	778	53,6	357	24,6	1 451

Befolkningsfremskriving, Nasjonale og regionale tall, 2005-2020. Kilde SSB.

4. Antatte behov

De ulike hjelpetjenester i kommunen har de siste årene hatt en økning i klientsaker.

Basert på nasjonale beregninger vil 25% av befolkningen utvikle en psykisk lidelse en eller flere ganger i livet.

Det er svært vanskelig å tallfeste hvor mange som har psykiske lidelser, fordi antallet vil avhenge av hvilke kriterier som legges til grunn. Ulike metoder og ulike tidsrammer vil gi ulike resultater. Videre kan det være vanskelig å trekke en skillelinje mellom for eksempel ”naturlig” sorgreaksjon og en klinisk depresjon. Med andre ord er grensen mellom psykisk sykdom og mental helse ofte flytende.

Det er sjelden noen dør av psykiske lidelser, men denne type lidelser kan medføre spisevegring og alkohol- og narkotikaforgiftning som igjen kan medføre dødsfall. Ulike psykiske lidelser kan også føre til selvmord.

Oftere og oftere møter en mennesker med svært sammensatte problemområder, og vi erfarer at flere har dobbeltdiagnoser eller multiple diagnoser, eks. rus – psykiatri, rus-funksjonshemming-psykiatri, utviklingshemming-psykiatri, ulike sykdommer i eldre år og

psykiatri. Hjelpeapparatet møter også unge som utvikler en forbigående psykisk lidelse eller alvorlig psykisk lidelse i unge år som har behov for kvalifisert oppfølging.

Omsorgsboliger:

Kommunen har ingen generell plikt til å skaffe boliger til sine innbyggere. Kommunens ansvar for investeringer i boliger gjelder personer med pleie- og omsorgsbehov.

Omsorgsboliger er ikke ment som boalternativ til selvhjulpne personer. Det er derfor kriteriene for utforming av boligene skal tilfredstille tilgjengeligheten på tjenester.

4.1 Antatte behov i Tranøy

Det foreligger ingen eksakt oversikt over forekomsten av psykiske lidelser i kommunen. Fra Rikstrykdeverkets sine tall er det pr. 01.01.03 er det registrert 29 personer i Tranøy kommune som mottar ytelser med utgangspunkt i en psykisk lidelse.

Barnevernet har kontakt med flere personer under 20 år som har psykiske lidelser.

Sosialkontoret har satt i verk tiltak i noen husstander der problematikken blir definert som psykososiale lidelser. Helsesøsteren har avdekket ungdommer med problemer knyttet til rus, spiseforstyrrelser, sjølskading og overgrep.

Tjenester til barn og ungdom: (under 20 år)

Pr. 01.01.05 bor det 393 personer under 20 år i kommunen. Det er forventet en nedgang på 70-80 personer under 20 år i løpet av de nærmeste 15 årene.

Ungdommen har endret rusvaner. I dag ruser enkelte seg på både medisiner, alkohol og narkotiske stoffer, gjerne i farlige kombinasjoner. Kommunens innsats mot psykiatri og barn/unge bør styrkes. Kommunen arbeider i dag på flere felter med forebyggende arbeid for å hindre psykiske vansker hos barn/unge bl.a. med tiltak i hjemmene. I tillegg er det satt i gang en tiltak, støttekontakttjeneste og økonomisk veiledning. Der hjelpeapparatet vårt ikke strekker til pga. ressurser eller kompetansekrav har vi et godt samarbeid med andre- og tredjelinjetjenesten.

Tjenester til voksne: (20-66 år)

Det er forventet en nedgang i antall voksne på ca. 150 de nærmeste 15 årene.

Aldersgruppen inneholder personer med et variert spekter av psykiske lidelser. Alt fra kortvarig kriser grunnet dødsfall/sykdom eller tap av arbeid til altovergripende psykiske lidelser. I denne gruppen ser vi en økende tendens til psykiske lidelser kombinert med og som følge av rusmisbruk. Kommunens krisegruppe har arbeidet tett med pårørende i tilfeller som skyldes dødsfall. Vi har miljøarbeidere som arbeider i hjemmetjenesten og som organiserer flere ulike fritidsaktiviteter. Arbeidstilbud gjennom MITRA og støttekontakttjeneste. Kommunen sørger for bistand fra spesialhelsetjenesten eller andre aktører ved behov.

Tjenester til eldre: (personer over 67 år)

Pr. 01.01.05 bor det 322 personer som er over 67 år. Frem mot 2020 vil dette tallet øke med 35 personer.

En ser i denne gruppen en rekke aldersrelaterte lidelser som medfører psykiske reaksjoner som depresjoner og nedstemthet som må tas på alvor. En del i denne aldersgruppen vil trenge institusjonsopphold grunnet demens.

Tranøy har en velfungerende hjemmetjeneste som gir bistand både på det fysiske og det psykiske plan. På Vesterfjell har vi et aktivitetssenter med ansatt aktivitør som betjener pensjonister. Her får de kjøpe seg middag, drive med aktiviteter og det arrangeres forskjellige fellesturer i nærområdet. I tillegg er det ansatt aktivitør i halv stilling på sykehjemmet fra mars 2006. Disse tilbudene går inn under det forebyggende arbeidet som igjen har ført til å heve trivsels- og aktivitetsnivået blant gruppen over 67 år.

Tranøy kommune har planlagt bygging av 2-4 psykiatri/omsorgsboliger.

5. Kompetansebehov

Tranøy kommune har flere hjelpepleiere med videreutdanning i psykiatri som arbeider i ulike tjenester innen sykehjem og hjemmetjenesten.

Pr. dato har vi en sykepleier som tar videreutdanning i psykiatri. Hun er ferdig utdannet i desember 2006. Tranøy kommune har lagt inn en halv stilling som psykiatrisk sykepleier fra 1. jan. 2007. Denne personen vil få oppgaven med å koordinere psykiatriarbeidet i kommunen. Følge opp psykiatriplanen og være kommunens kontaktperson overfor første- og andrelinjetjensten.

Videre har de ordinære tjenestetilbudene innen eldreomsorg behov for å øke sin kompetanse innen alderspsykiatri. Dette er et viktig satsingsområde da det er behov for kvalifisert personell til å ta seg av den kommunale del av utredning og oppfølgingsarbeidet i forhold til eldre som utvikler denne type lidelser. Også pårørende har stort behov for oppfølging når deres eldre utvikler slike sykdommer.

Videre er det behov for utdypende kompetanse for spesifikke lidelser som spiseforstyrrelser, ADHD, og utfordrende atferd.

Det er i dag stor utvikling av kompetanse på nasjonalt plan hvor det utvikles egne korte utdanningsprogram for å øke kompetansen både i spesialist- og de kommunale helsetjenester. For å imøtekomme nye krav og forventninger i samfunnet om krav til kompetanse på kommunalt plan er det viktig å legge til rette for at ansatt personell får nødvendig påfyll for å mestre disse oppgaver.

Det er særlig krevende fagområder de ulike hjelpepersonell arbeider i, en slik satsing er derfor nødvendig for å forebygge utbrenning og på den måten få stabilt ansatt fagpersonell.

I tillegg til faglig etterutdanning er det også behov for å sikre at ulike grupper personell får nødvendig veiledning for å stå i krevende arbeidssituasjoner, også her er det behov for å utvikle tilbud i kommunen og i samarbeid med spesialhelsetjenesten.

6. Brukermedvirkning i utvikling av psykisk helsearbeid

I planarbeidet har kommunen hatt med representant fra rådet for funksjonshemmede i arbeidsprosessen med planen. Det vil også være behov for representant/er i ulike delprosjekter.

Rådet for funksjonshemmede og elderrådet er også høringsinstanser i forbindelse med saksbehandlingen av psykiatriplane

**PLANLAGT PSYKISK HELSEARBEID I TRANØY
KOMMUNE
2007-2010**

Tiltak tjenester (1000 kr og i årsverk)	Vedtatt budsjett 2006	2007	2008	2009	2010
Generelle tiltak (spesifiseres på tiltak)		200		200	100
Tiltak for barn og unge (spesifiseres på tiltak)			200		50
Tiltak for voksne (spesifiseres på tiltak)	200		200		50
Sum 1000 kr	200	200	200	200	200
Herav øremerkede tiltak over Opptappingsplanen (1000)	200	200	200	200	200
Sum årsverk	0,5	0,5	0,5	0,5	0
Herav årsverk finansiert gjennom øremerkede tilskudd	0,5	0,5	0,5	0,5	0

I 2006 har vi brukt økningen i psykiatrimidlene i henhold til opptappingsplanen til ansettelse av halv stilling som aktivtør på sykehjemmet.

For 2007 er det planlagt av det skal ansettes psykiatrisk sykepleier i halv stilling. Tranøy kommune har i løpet av de siste 2 årene hatt en sykepleier som har tatt videreutdanning i psykiatri. Hun er ferdig utdannet i desember 2006 og blir ansatt som psykiatrisk sykepleier fra

1. jan. 2007. Denne stillingen vil bli brukt til å koordinere det psykisk helsearbeidet i kommunen, følge opp planarbeidet og yte faglig spesialkompetanse der dette er nødvendig. Dette tiltaket går inn under generelle tiltak fordi stillingen skal dekke alle alderstrinn.

I 2008 er det lagt inn en halv stilling som miljøarbeider blant barn og ungdom. Denne personen skal ha ansvar for etablering og koordinering av tiltak rettet mot barn/ungdom. Denne stillingen vil rette seg mot forebyggende tiltak der psykiske lidelser og rus inngår.

I 2009 er det planlagt at det skal ansettes psykiatrisk sykepleier i hel stilling. (dvs. utvidelse av den halve stillingen vi har lagt inn i planen for 2007, til hel stilling) I forhold til de utviklingstrekkene vi ser vil det i fremtiden være behov for økning i den faglige psykiatritjenesten.

I 2010 legges det opp til at aktivitetene skal styrkes gjennom arrangementer og undervisningsprosjekt om rusmisbruk og tiltak/arrangementer for pensjonister og i institusjon. Støttekontaktvirksomheten økes innen tiltak for voksne og barn.