

## PROSJEKTPLAN

Kommune: Selbu      Prosjekt: Psykiskhelse/rus      Oppdragsansvarlig: AGA      Prosjektnr.: 2562      Styringsgruppe, dato: 6.9.17

# Oppfølging av tjenester for psykisk helse og rus

## 1 BAKGRUNN

I kontrollutvalgets møte den 20.6.2017, sak 15/17, ble det vedtatt å bestille en forvaltningsrevisjon knyttet til oppfølging av arbeidet med psykisk helse, herunder rus. Revisjonen ble bedt om å legge fram en plan for gjennomføring i utvalgets møte 19. september. I plan for forvaltningsrevisjon for 2017-2018 er følgende omtalt om denne bestillingen:

*Psykisk helsevern har vært et satsningsområde på nasjonalt nivå med en storstilt opptrappingsplan over flere år. Etter hvert som opptrappingsplanen har virket kan det være aktuelt å kartlegge hva opptrappingsplanen og andre igangsatte tiltak har betydd i Selbu kommune og om brukerne får tilgang til den behandlingen man har rett på.*

I saken vises det til at kontrollutvalget hadde en diskusjon og var spesielt opptatt av tilbakemeldinger fra brukere. Revisjon må ut fra en faglig vurdering se på om, og i hvor stor grad det er mulig, å henvende seg til enkeltpersoner. Mental helse Selbu og legetjenesten ble også nevnt som mulige viktige informanter, i tillegg til de som jobber spesifikt med området. Kontrollutvalget er innforstått med at resterende ressursramme for 2017 kan bli knapp og at levering av rapport skjer i 2018.

### 1.1 PSYKISK HELSEVERN OG RUSOPPFØLGNING

Opptrappingsplanen for psykisk helsevern hadde som formål å overføre ansvar fra spesialisthelsetjenesten til kommunene. Dette arbeidet pågikk i periode 1999 – 2008. Planen ble vedtatt i Stortinget og hadde som hensikt å sikre et godt tjenestetilbud i kommunene. Bakgrunnen var Stortingsmelding 25 (1996-97), om psykiske lidelser og tjenestetilbudene<sup>1</sup>. Denne ble fulgt opp med St.prp.nr. 63 (1997-98), Om opptrappingsplanen for psykisk helse 1999 – 2006. Opptrappingsplanen innebar at det nasjonalt skulle brukes totalt 24 mrd. kr mer til psykisk helsevern i planperioden. Satsingen ble styrt gjennom øremerkede tilskudd fra staten, og at kommunene rapporterte om tildeling og bruken av de øremerkede midlene og tjenesteinnsats innen psykisk helsevern. Fra Stortingets side ble det forutsatt at driftsnivået skulle være

<sup>1</sup> St.m. 25 (1996-97), Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudet. Helse- og omsorgsdepartementet, Oslo

## PROSJEKTPLAN

Kommune: Selbu      Prosjekt: Psykisk helse/rus      Oppdragsansvarlig: AGA      Prosjektnr.: 2562      Styringsgruppe, dato: 6.9.17

på minimum samme nivå ved utgangen av opptrappingsperioden (2008). Sammenhengen mellom rus-middelbruk og psykiske lidelser er godt kjent og dokumentert. Helsedirektoratet har gitt ut flere veiledere for lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid<sup>2</sup>.

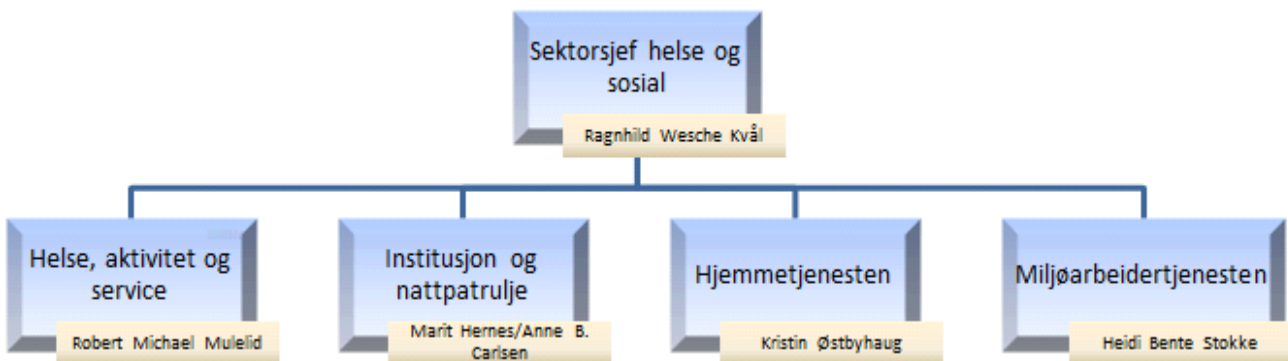
### 1.2 KOMMUNENS ANSVAR

Gjennom nasjonale føringer i opptrappingsplaner på henholdsvis psykisk helse og rus, og samhandlingsreformen, har det blitt satt et sterkt fokus på:

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

### 1.3 SEKTOR FOR HELSE OG SOSIAL I SELBU KOMMUNE

Følgende beskrives av administrativ organisering i helse og sosial er gitt på kommunens hjemmeside om. Se figuren under:



Psykiatri- og rustjenesten er lagt administrativt til tjenesteområde for Helse-, aktivitet, og service – HAS i sektor for helse og sosial i Selbu kommune.

<sup>2</sup> Helsedirektoratets veileder: «Sammen om mestring» - 2014 og Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus og psykisk lidelse – ROP-lidelser - 2012

## PROSJEKTPLAN

Kommune: Selbu      Prosjekt: Psykiskhelse/rus      Oppdragsansvarlig: AGA      Prosjektnr.: 2562      Styringsgruppe, dato: 6.9.17

## 2 AVGRENSNING OG PROBLEMSTILLING

I avsnittet om avgrensning synliggjør vi om det er temaer som ikke vil bli undersøkt, mens vi med problemstillingene konkretiserer hva vi vil undersøke.

### 2.1 AVGRENSNING

En brukerundersøkelse knyttet til denne brukergruppen kan være metodisk utfordrende å gjennomføre da brukernes opplevelse av om de får tjenester er svake data. Vi mangler videre tidsserier knyttet til en slik undersøkelse og kan ikke sammenligne resultatene over tid. Det å intervju interesseorganisasjoner knyttet til brukergruppen kan gi mer relevant og helhetlig informasjon knyttet til problemstillingene. Vi vil videre i undersøkelsen se på kommunens systemer som sikrer at brukeres medvirkning ivaretas og at de mottar rettighetsbaserte tjenester. Undersøkelsen rettes mot voksen (over 18 år). Undersøkelsen rettes ikke mot økonomiske støtte brukerne mottar fra NAV, da vi ser på retten til helsehjelp.

### 2.2 PROBLEMSTILLING

Basert på KUs bestilling foreslår revisjonen følgende mulige fokusområder i undersøkelsen:

1. Får personer som oppholder seg i kommunen nødvendig bistand innenfor psykisk helse og rusomsorg?
  - Har kommunen opprettholdt et tjenestetilbud på nivå med utgangen av opptappingsplanen i 2008?
  - Har kommunen en tilfredsstillende kompetanse til å følge opp brukere innenfor psykisk helse og rusomsorg?
  - Følger kommunen opp brukere innen gitte tidsfrister til saksbehandling?
  - Tilrettelegges og utformes tjenesten i et tverrfaglig og koordinert samarbeid?
  - Sikres brukermedvirkning fra den enkelte bruker?
  - Får brukere innen psykiatri og rus som mottar flere tjenester innen helse og omsorg tilbud om individuell plan (hvis ikke - årsaker)
  - Kommunen gir informasjon til brukere med behov for psykiatri- og rustjenester, sikrer at brukere er kjent med sine rettigheter til tjenester
  - Er samhandlingen med 2. linjetjenesten tilrettelagt for raskt mottak av nye brukere i kommunen?

## PROSJEKTPLAN

Kommune: Selbu      Prosjekt: Psykiskhelse/rus      Oppdragsansvarlig: AGA      Prosjektnr.: 2562      Styringsgruppe, dato: 6.9.17

2. Har kommunen oversikt over at det daglige tjenestetilbudet til brukere innen psykisk helsevern og rus ytes?

- Systemgjennomgangen skal sikre at daglige arbeidsoppgaver blir:
  - planlagt,
  - gjennomført
  - samt evaluert

Dette er relevant for å sikre at brukerne får de tjenester de har rett på ut fra gitte vedtak.

### 2.3 REVISJONSKRITERIER

De vurderinger som gjøres i undersøkelsens problemstillinger baseres på kriterier hentet fra følgende lover, forskrifter og føringer:

- Kommuneloven
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) m/forskrifter
- Lov om pasientens og brukerrettigheter
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Kommunens egne føringer på området
- Opptappingsplanen for psykisk helse

### 2.4 METODE

Vi ser det som aktuelt og relevant og intervju sentrale personer (ledere/ansatte) i kommunen, brukerorganisasjoner, sentrale aktører i det tverrfaglige samarbeidet (helse og omsorg) knyttet til disse brukerne, med roller i tilknytning til psykisk helsearbeid og rus i kommunen. Videre vil vi se om kommunen benytter rettighetsbaserte systemer for å sikre brukermedvirkning til denne brukergruppen samt systemer som sikrer at de får rettighetsbaserte tjenester. Det vil også være relevant å gjennomføre en dokumentgjennomgang som underbygger intervjudata som styringsdata, tilgjengelig statistikk, budsjett og regnskap for å utfylle data i undersøkelsen.

## 3 ORGANISERING AV PROSJEKTET

Arve Gausen er oppdragsansvar for forvaltningsrevisjon, Espen Langseth er medarbeider, Anna Ølnes og Tor-Arne er styringsgruppe for undersøkelsen. Forvaltningsrevisjon gjennomføres til 290 timer og overleveres kontrollutvalget 2.3.2018.