

Rus og psykisk helse

Levanger kommune

Prosjektplan forvaltningsrevisjon

FR1256
2023



1 FAKTA OM OPPDRAGET

FORMÅL

Formålet med forvaltningsrevisjonen er å vurdere om Levanger kommune gir eit tilfredsstillande tilbod innan rus og/eller psykisk helse.

PROBLEMSTILLINGAR

- Har kommunen tilfredsstillande system for å identifisere og følgje opp personar med problematikk knytt til rus og psykisk helse?
- Har kommunen eit tilfredsstillande tilbod til personar med problematikk knytt til rus og psykisk helse?
- Sikrar kommunen brukarmedverknad i samband med rus- og psykisk helsearbeid?

TIDS- OG RESSURSBruk

Timeforbruk: 300 timer

Rapport til sekretær: mars 2024

OPPDRAGSANSVARLEG REVISOR

Anna Ølnes
aol@rmnsa.no

Tlf. 90 63 37 13

2 MANDAT

2.1 Bestilling

Kontrollutvalet i Levanger kommune bestilte 28.02.23, sak 03/23, forvaltningsrevisjon av tenesteområdet rus og psykisk helse. Bestillinga er gjort med utgangspunkt i «Plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024.

Kontrollutvalet kom fram til at dei ønsker svar på følgjande spørsmål:

- Har kommunen tilfredsstillande skriftlege planar og rutinar for å identifisere og å følgje opp personar som slit med psykisk helse og/eller rusproblematikk?
- Har kommunen eit tilfredsstillande tilbod til personar som slit med psykisk helse og/eller rusproblematikk?
- Har kommunen tilfredsstillande system for saksbehandling av tildeling av tenester som bidrar til å sikre at rettane til personar med slit med psykisk helse og/eller rusproblematikk blir ivaretatt?
- Korleis sikrar kommunen brukarmedverknad (både individuell og på systemnivå) i samband med psykisk helsearbeid?

I formuleringane i bestillinga frå kontrollutvalet ligg at forvaltningsrevisjonen skal sjå på tenestetilbodet både på individ- og på systemnivå. Det vil etter revisor si vurdering vere fruktbart å avgrense revisjonen til berre å sjå berre på eit av områda. Dette gir moglegheit for ei meir grundig analyse.

Revisor har, som vist i kap. 3.1, på grunnlag av dette utarbeida tre problemstillingar som avgrensar revisjonen til å sjå tenestetilbodet på systemnivå. Tematisk vil problemstillingane i bestillinga fanga opp i desse.

2.2 Rus og psykisk helse

Dei personane som har behov for tenester knytt til rus og/eller psykisk helse, er ei samansett gruppe. Dei kan ha alt frå vere lette symptom til ein meir samansett problematikk der vedkommande har utfordringar knytt til både rus og psykisk helse. Kombinasjonen av rusliding og psykisk sjukdom har kortnamnet ROP-lidingar¹.

2.3 Organisering av tenestene i Levanger kommune

Levanger kommune vart i 2004 slått saman med Verdal til Innherred samkommune. Enkelte av tenestene i dei to samanslåtte kommunane vart lagt til ei fellesteneste, dette

¹ [Rus og psykiske helseproblemer \(ROP\) - nav.no](https://www.nav.no)

gjaldt blant anna rusforebyggjande arbeid. Samkommunen vart oppløst i 2017 og tenesten vart da tilbakeført til Levanger kommune.

Kommunen hadde per 2022² eit innbyggjartal på 20 344 personar. Nærmare 30 prosent har høgskole- eller universitetsutdanning. Nord universitet har campus i kommunen og eit av dei to sjukehusa i Helseføretak Nord-Trøndelag ligg her. Det er ifølgje folkehelseprofilen³ lågare barnefattigdom i Levanger kommune enn det er på landsbasis. Tal frå Ungdata⁴ viser at kommunen ligg på landsgjennomsnittet for unge som sjølv rapporterer å i seinare tid hatt psykiske problem og litt over gjennomsnittet i forhold til bruk av alkohol.

Ansvar for tenestetilbodet til brukarar med problematikk knytt til rus og psykisk helse ligg til kommunalsjef helse og velferd, avdeling for psykisk helse og oppfølging. Avdelinga har 14-15 årsverk og gir tenester der rus og psykisk helse berre er ein del av ansvarsområdet. Gruppa med tilsette har brei og samansett fagkompetanse, bl.a. har dei ein eigen ruskonsulent og sjukepleiarar med vidareutdanning innafor psykisk helse.

Type teneste varierer med omfanget på problematikken. Forløp 1 gjeld personar med lette symptom. Her blir det gitt lågterskeltilbod utan at det er fatta noko vedtak. Lågterskeltjenester kan for eksempel vere støttesamtalar, økonomisk bistand og rettleiing eller tilbod innafor arbeidsretta rehabilitering. I forløp 2 blir det gitt tenester til personar med milde til moderate symptom. For denne brukargruppa blir det alltid fatta vedtak om det skal bli gitt tilbod i kommunal regi. Spesialisthelsetenesta blir unntaksvis kopla inn. nokon tilfelle blir det gitt tenester frå ein kommunal instans, i andre tilfelle blir det gitt tenester i samarbeid mellom fleire.

Kommunen har ein helsestasjon med tilbod retta mot personar over 18 år som har eit rusproblem. I tillegg finst det eit korttidstilbod for alle over 16 år som slit med lettare psykiske problem. Det siste er eit kortvarig lågterskeltilbod. Begge desse tilboda er det lenka til direkte frå heimesida til kommunen [Psykisk helse og rus - Levanger kommune](#).

Forløp 3 gjeld brukarar med samansette samtidige lidingar (ROP). Brukarar av ROP-tenester har komplekse og samansette symptombilde som gir behov for større helse- og omsorgstilbod. For denne gruppa blir det alltid fatta vedtak og spesialisthelsetenesta er nesten alltid inne i behandlinga.

² [Kommunefakta - SSB](#)

³ [Folkehelseprofil-2023-nb-5037-Levanger.pdf](#)

⁴ [Finn Ungdata-tall for ungdomsskolen - Ungdata](#)

3 PROSJEKTDESIGN

3.1 Problemstillinger

- Har kommunen tilfredsstillende skriftlege planar og rutinar for å identifisere og å følgje opp personar med problematikk knytt til rus og/eller psykisk helse?
 - Oppdaterte handlingsplanar for rus og psykisk helse i tråd med lov/regelverk
 - Konkrete interne retningslinjer/rutinar for kva for tenester som skal bli gitt
 - System for opplæring i interne retningslinjer/rutinar
 - Skriftlege samarbeidsavtaler internt i kommunen, med fylket og HF
 - Internkontroll
 - Saksbehandlingssystem
- Har kommunen eit tilfredsstillende tilbod til personar med problematikk knytt til rus og/eller psykisk helse?
 - Tilgang på rett kompetanse
 - Tilbod tilpassa etter behov
 - Lett tilgang på tilbod
 - Koordinerte tilbod internt i kommunen (skole, barnevern, sosialtenesta, fastlege, samarbeid med politi)
 - Koordinert samarbeid med spesialisthelsetenesta
- Sikrar kommunen brukarmedverknad (både individuell og på systemnivå) i samband med psykisk helsearbeid?
 - Er brukar aktivt med i utforming av sitt behandlingssløp - individnivå
 - Samarbeid med interesse-/ brukarorganisasjonar – systemnivå
 - Pårørande på erfaring – systemnivå

3.2 Avgrensing

ROP-pasientar med store og omfattande problem vil ofte få tilleggstenester frå spesialisthelsetenesta. Vi skal i tråd med bestillinga berre sjå på det tenestetilbodet Levanger kommune gir og kjem ikkje til å innhente dokumentasjon eller informasjon frå tilsette i spesialisthelsetenesta. Vi vil likevel ta inn i analysen eventuell informasjon vi får gjennom intervju med nøkkelpersonar i Levanger kommune. Vi vil i rapporten skilje mellom brukarar av tenester i forløp 1 og 2 og brukarar av tenester i forløp 3. Den siste gruppa vil bli omtalt som ROP-pasientar.

Det kan vere ulike innfallsvinklar for å få brukarperspektivet på tenesteytinga frå kommunen. Det vil ikkje nødvendigvis vere hensiktsmessig å intervju brukarane og vi vil derfor forsøke å få denne informasjonen frå pårørande eller brukar- og interesseorganisasjonar.

Om vi under datainnsamlinga ser at nokon av avgrensingane gjer at vi mistar nyttig informasjon, vil vi kome tilbake til KU om dette.

3.3 Aktuelle kjelder til revisjonskriteria

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven)

Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetslove)

- Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven)
- Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator
- Veileder til lov og forskrift: Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Helsedirektoratet
- Handlingsplanar og kommuneinterne dokument

Det kan vere aktuelt å leggje til eller utelukke kjelder undervegs i prosessen.

3.4 Metodar for innsamling av data

Revisjonen tar utgangspunkt i fleire ulike datakjelder for å få brei informasjon på tema. Analysen er basert på kvalitativ metode med intervju og dokumentanalyse som datagrunnlag.

Semistrukturerte intervju med personar som er sentrale i kommunen sitt arbeid med etikk og varsling gir moglegheit til å gå nærmare inn på enkelte tema. Vi vil intervju følgjande personar:

- Tilsette innfor ROP-tenesta
- Kommunalsjef helse og velferd
- Representantar frå brukar-, pårørande eller interesseorganisasjonar

Det kan vere aktuelt å inkludere andre personar enn dei som er nemnt her.

Grunnlags- og bakgrunnsdokument gir historikken i det arbeidet som er gjort, kva for vedtak arbeidet er og skal vere fundert på og kva som eventuelt ligg av planar framover. Vi vil sjå på følgjande dokument

- Handlingsplanar for arbeidet innfor rus og psykisk helse
- Politiske dokument
- Skriftlege prosedyrar, rutinar og regelverk
- Skriftlege samarbeidsavtaler

4 PROSJEKTORGANISERING

4.1 Prosjektteam

Oppdragsansvarleg revisor	Anna Ølnes
Prosjektmedarbeidar	Trine Holter
Kvalitetssikrar	Marit Ingunn Holmvik
Kvalitetssikrar	Line Johnsen Wirum

4.2 Milepælsplan

Bestillingsdato	27. mars 2023
Prosjektplan til sekretær	25. mai 2023
Oppstartsmøte	August/september 2023
Datainnsamling ferdig	Oktober 2023
Rapport til uttalelse	Februar 2024
Rapport til sekretær	Mars 2024

Sted/dato

Anne Ølnes

Oppdragsansvarlig revisor

Revisjon

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no