



**Skjema IS-24/8 2017  
Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid  
1263-Lindås kommune**

**Om psykisk helse- og rusarbeid i kommunene**

Psykisk helse og rusarbeid er et satsningsområde for dagens regjering. Det er behov for mer kunnskap om tjenestene og for å følge utviklingen i kommunene i årene fremover.

Rapporteringen gjennomføres hver vår og alle kommunene bes om å delta. Rapporteringen er tredelt:

**Del 1: Årsverk** Årsverkene skal fordeles på tiltak, utdanningsgrupper og forløp (som i 2016)

**Del 2: Opptrappingsplan rus og andre styringsparametere**

**Del 3: Annet** (varierer fra år til år i tråd med helsemyndighetens kunnskapsbehov)

Tidligere var det mulig å rapportere separat på psykisk helse- og rusarbeid. Men i 2016 var det 90 prosent av kommunene som valgte å rapportere felles, og det er derfor få kommuner med behov for å kunne rapportere separat. Fra 2017 er det derfor bedt om felles rapportering på psykisk helse- og rusarbeid i alle kommunene og bydelene i Oslo.

**Hvem skal fylle ut?**

Det er ikke tilfeldige enkeltansatte som skal fylle ut kartleggingen. Det er fagansvarlig(e) for psykisk helse- og rusarbeid som er ansvarlig for utfyllingen, men de vil ha behov for innspill fra andre fagpersoner.

Vi anbefaler sterkt at kommunen/bydelen samler seg til et felles fagmøte for psykisk helse- og rusarbeid, og fyller ut mest mulig av skjemaet i fellesskap. Representanter både for tjenester til barn/unge og tjenester til voksne bør delta på fagmøtet. Mange kommuner har gitt tilbakemelding på at dette har vært en effektiv og nyttig måte å organisere rapporteringen på. Slik sikrer man også at svarene i kartleggingen gir uttrykk for en slags gjennomsnittssoppfatning i tjenestene.

**Hvem skal bruke rapporteringen?**

IIS-24/8 gjennomføres som et samarbeid mellom Helsedirektoratet, Fylkesmannsembetet, Sentio AS og SINTEF. Det er SINTEF som er ansvarlig for innsamling, kvalitetssikring og analyse av datagrunnlaget. SINTEF utfører prosjektet på oppdrag fra Helsedirektoratet.

Alle kommunene/bydelene mottar den årlige forskningsrapporten fra SINTEF. Informasjon om antall årsverk og fordeling av disse på tiltak, utdanning og forløp er offentlig informasjon som både Helsedirektoratet og Fylkesmennene får tilgang på. I rapporteringen for 2017 vil rådgivere hos Fylkesmannen få tilgang til svarene i del 2 av skjemaet på kommunenivå i sitt respektive fylke. Dette for å bedre være i stand til å følge opp kommunene i forbindelse med bl.a. Opptrappingsplanen på rusfeltet. Kommunene er anonyme i all offentlig presentasjon av resultater fra spørsmål i del 2 og 3 av skjemaet. Helsedirektoratet benytter alle resultatene fra forskningsrapporten som styringsverktøy og får oversendt hele datagrunnlaget.

**Hva skal inkluderes i rapporteringen?**

For å publisere et ferskere datagrunnlag, gjelder datainnsamlingen situasjonen på datainnsamlingstidspunktet. Forskningsrapporten skal foreligge senhøsten samme år. Beregning av årsverk skal gjøres med å ta utgangspunkt i en representativ uke. Velg uke 5 i 2017 for å beregne årsverk for 2017. Dersom denne uken ikke er representativ, velg en representativ uke.

Det primærforebyggende arbeidet skal ikke inkluderes i årsverksrapporteringen. Primærforebygging betegnes også som universelle eller generelle tiltak. Dette er tiltak som rettes mot hele befolkningen eller store grupper i et område med sikte på å forebygge mulige vansker og lidelser før de oppstår.

Tjenester til mennesker med demens skal ikke inkluderes i rapporteringen, da demens i utgangspunktet ikke regnes som en psykisk lidelse. Tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemming skal heller ikke inkluderes.

Psykiske helseproblemer og rusrelatert problematikk kan opptre i kombinasjon med andre problemer/funksjons-/utviklingshemninger. Noen vil ha psykiske vansker og/eller rusrelaterte problemer på grunn av psykososiale belastninger, økonomiske problemer eller problemer på skole- og arbeidsplass. For disse skal bare tjenester rettet inn mot deres psykiske vansker/lidelser eller rusproblematikk regnes med.

Årsverk skal telles med dersom hovedårsaken til at brukerne mottar tjenesten er psykiske helseproblemer og/eller rusproblemer.

Alle årsverk skal inkluderes, uavhengig av hvordan de er finansiert (tilskudd, ramme etc.)

**Hvorfor rapportere?**

Vi vet kommunene utsettes for mye rapportering, og at det er vanskelig å rapportere på komplekse kommunale tjenester. Det er likevel dere som kan gjøre de beste anslagene. Vi håper derfor at dere rapporterer og bidrar til et komplett datagrunnlag. Den årlige forskningsrapporten fra prosjektet sendes til alle kommuner og fylkesmannsembeter. Rapporten gir viktig styringsinformasjon til helsemyndighetene. Resultatene fra rapporteringen vil også inngå som statistikkgrunnlag i Helsedirektoratets nyutviklede webportal for SAMDATA kommune-prosjektet. SAMDATA kommune beskriver utvikling og variasjon i kommunale helse- og omsorgstjenester. Den interaktive web-tjenesten har som mål å bistå kommunene med tilgjengelige og relevante data på helse- og omsorgstjenester: Årsverkstallene legges også ut på [www.ressursportal.no](http://www.ressursportal.no).

Helsedirektoratet er opptatt av å følge utviklingen i psykisk helse- og rusarbeid i kommunene. Fordi dette er komplekse tjenester som utføres av ulike tjenestesteder, er det i dag ikke mulig å følge utviklingen basert på KOSTRA-tall eller andre datagrunnlag for dette området. Denne rapporteringen er derfor nødvendig for å kunne følge fagfeltet i kommunene.

**Tekniske opplysninger**

Det er mulig å bla seg fram og tilbake gjennom hele skjemaet ved å benytte de blå knappene NESTE og FORRIGE nederst på siden. Dere kan når som helst gå ut av nettsiden og fortsette utfyllingen på et senere tidspunkt. Når dere trykker på NESTE lagres det dere har fylt inn automatisk.

Der det står "Kommentar" kan dere skrive inn ytterligere informasjon eller kommentarer om tallene dere har rapportert. Årsverkene summeres automatisk.

Ved behov finner dere et hjelpeskjema til bruk for utfylling av årsverk [her >>](#)

Veiledning gis gjennom klikkbare bokser underveis i skjemaet. Du kan skrive ut utfylt skjema etter at du har trykket "Ferdig" på siste side.

## Del 1: Årsverk

### Årsverk fordelt etter tiltak

#### 1. Årsverksinnsats i tjenester og tiltak for voksne (over 18 år)

Legg merke til at svarene på spørsmålene summeres automatisk. Vennligst kontroller summen før dere går videre med utfylling av skjemaet. Pass på at ikke samme årsverk inngår i flere kategorier (dobbelteiling).

Tallet til høyre i skjemaet viser tallene som dere oppgav i fjor. Bruk kommentarfeltet dersom fjorårstallene ikke stemmer overens med deres ansiag (feile fjorårstall).

[Klikk her for hjelpevindu for beregning av årsverk](#)

2.

<p><b>Hvor mange årsverk ytes i boliger med fast tilknyttet personell for personer over 18 år med psykiske og/eller rusrelaterte vansker/lidelser?</b> Gjelder årsverk i alle typer boliger med stasjonært personell (dag og/eller natt), som kommunale bofellesskap, kommunale boliger og omsorgsboliger. Årsverk i boliger hvor det betales husleie skal telles, ikke institusjoner.</p>	10,6 10,6
<p><b>Hvor mange årsverk ytes i forbindelse med hjemmetjenester /ambulante tjenester for hjemmeboende personer over 18 år med psykiske og/eller rusrelaterte vansker/lidelser?</b> Her skal ikke årsverk i boliger rapportert i spørsmålet over tas med.</p>	9,6 9,6
<p><b>Hvor mange årsverk ytes til behandling, oppfølging, rehabilitering, koordinering/faglig ledelse for personer over 18 år med psykiske og/eller rusrelaterte vansker/lidelser?</b> Her registreres både årsverk i tiltak organisert for grupper og individuelle tiltak overfor personer med psykiske vansker/lidelser eller rusproblemer/lidelser. Omfatter også årsverk til samtaler, ansvarsgrupper, veiledning og lavterskel helsetilbud, ruskonsulenter. <u>Årsverk tatt med i spørsmålet over skal ikke regis</u></p>	6,3 6,3
<p><b>Hvor mange årsverk ytes i aktivitetssenter og/eller dagsenter for personer over 18 år med psykiske og/eller rusrelaterte vansker/lidelser?</b> Gjelder årsverk til aktivitetssentre og/eller dagsenter som en dag i uken eller mer er rettet mot målgruppen. Enkelte sentre kan også være rettet mot andre målgrupper, og da må årsverk til tjenester for personer med psykiske vansker/ lidelser anslås.</p>	2,4 2,4

<p><b>Hvor mange årsverk ytes til andre aktiviteter, kultur og fritidstilbud rettet mot personer med psykiske og/eller rusrelaterte vansker/lidelser?</b> Her føres årsverk til andre typer aktiviteter, aktiviserings tiltak, kultur og fritidstilbud, f.eks. miljø- og fritidskontakter, trimtiltak, turgrupper, teater-/konsertdeltakelse, støttegrupper.</p>	2,7 2,2
<p><b>Hvor mange årsverk ytes til kommunalt tilrettelagte arbeidstiltak for personer over 18 år med psykiske og/eller rusrelaterte vansker/lidelser?</b> Her er det årsverk for kommunalt ansatte som tilrettelegger for kommunale arbeidstiltak som skal oppgis. Ved tiltak i samarbeid med NAV, er det kun årsverk i kommunen som skal tas med, og ikke årsverk utført av den statlige delen av NAV.</p>	2,6 2,6
=	34,2

#### 4. Årsverksinnsats i tjenester og tiltak for barn og unge

Legg merke til at svarene på spørsmålene summeres automatisk. Vennligst kontroller summen for du går videre med utfylling av skjemaet. Pass på at ikke samme årsverk inngår i flere kategorier (dobbelte telling).

Tallet til høyre i skjemaet viser tallene som dere oppgav i fjor. Bruk kommentarfeltet dersom fjorårstallene ikke stemmer overens med deres anslag (feil fjorårstall).

[Klikk her for hjelpevindu for beregning av årsverk](#)

#### 5.

<p><b>Hvor mange årsverk ytes i helsestasjons- og skolehelsetjeneste rettet inn mot psykisk helse – og/eller rusproblematikk hos barn og unge?</b> Her skal årsverk til samtaler, behandling, oppfølging og lignende som ut fra arbeidets innhold er å forstå som helsestasjons-/skolehelsetjeneste oppgis. Dersom slike årsverk av praktiske årsaker er fysisk plassert eller blir utført av andre etater (som barnehage, barnevern og oppvekst/kulturetat etc.), skal de likevel regnes med her.</p>	3 3,0
<p><b>Hvor mange årsverk ytes i behandling, oppfølging, rehabilitering og miljøarbeid til barn og ungdom med psykisk helse- og/eller rusproblematikk?</b> Her skal årsverk utenfor helsestasjons-/skolehelsetjenesten, som arbeider overfor barn og unge med psykiske vansker/lidelser og rusproblemer føres opp. Dette kan være innen egen enhet, PP-tjenesten mm.</p>	0 0,0

<b>Hvor mange årsverk ytes innen aktiviteter, kultur og fritidstiltak til barn og ungdom med psykisk helse- og/eller rusproblematikk?</b>	1,5 0,7
Her føres årsverk som tilrettelegger for deltakelse på arenaer som fritidsklubb, idrettslag mv.	
=	4.5

## Årsverk fordelt etter utdanning

### **7. Årsverksinnsats i tjenester og tiltak for voksne**

Her ber vi deg om å fordele årsverkene som er oppgitt i tiltak for voksne etter hvilken utdanning personellet har. Det er laget samlekategori som omfatter ulike utdanninger.

Merk at ved fravær utover 4 måneder, hvor det er ansatt vikar, må vikarens utdanning registreres.

Med videreutdanning menes utdanning med minst ett års normert studietid.

Legg merke til at årsverkene summeres automatisk. Vennligst kontroller summen før du går videre med utfylling av skjemaet. Summen av årsverk fordelt på utdanning skal være lik summen av årsverk fordelt på tiltak.

[Klikk her for hjelpevidu for beregning av årsverk](#)

### **8. Hvor mange av årsverkene i tiltak for voksne utføres av personer med...**

... helse- og sosialfag fra videregående skole, uten videreutdanning i psykisk helse- eller rusarbeid?	1,5 2,5
... helse- og sosialfag fra videregående skole med videreutdanning i psykisk helse- eller rusarbeid?	3 3,0
... helse- /sosialfag fra høgskole uten videreutdanning i psykisk helse- eller rusarbeid?	12,1 11,1
... helse- /sosialfag fra høgskole med videreutdanning i psykisk helse- eller rusarbeid?	10,6 10,6
... psykiatere?	0 0,0
... psykologer?	1 1,0
... psykologspesialister?	0 0,0
... annen høgskole-/universitetsutdanning uten videreutdanning i psykisk helse- eller rusarbeid?	3 3,0
... annen høgskole-/universitetsutdanning med videreutdanning i psykisk helse- eller rusarbeid?	0 0,0
... annen utdanning enn spesifisert, eller personell uten formell utdanning? Spesifiser i kommentarfeltet under eventuelle andre utdanninger som inngår	3 2,5
=	34.2

**NB: Sjekk at summen av antall årsverk rapportert på tiltak og utdanning er den samme.**

**10. Har noen av årsverkene rapportert over brukererfaring?**

Ja

Nei

Hvis ja, hvor mange årsverk?

0,3

**11. Årsverk tiltak for barn og unge, fordelt etter utdanning**

Her ber vi deg om å fordele årsverkene som er oppgitt i tiltak for barn og unge etter hvilken utdanning personellet har. Det er laget samlekategorier som omfatter ulike utdanninger.

Merk at ved fravær utover 4 måneder, hvor det er ansatt vikar, må vikarens utdanning registreres. Med videreutdanning menes utdanning med minst ett års normert studietid.

Lesq merke til at årsverkene oppgitt i spørsmålet summeres automatisk. Vennligst kontroller summen for dere går videre med utfylling av skjemaet. Summen av årsverk fordelt på utdanning skal være lik summen av årsverk fordelt på tiltak.

[Klikk her for hjelpevindu for beregning av årsverk](#)

**12. Hvor mange av årsverkene i tiltak for barn og unge utføres av personer med...**

... helse- og sosialfag fra videregående skole, uten videreutdanning i psykisk helse- og rusarbeid?	0 0,0
... helse- og sosialfag fra videregående skole med videreutdanning i psykisk helse- og rusarbeid?	0 0,0
... helse- /sosialfag fra høgskole uten videreutdanning i psykisk helse- og rusarbeid?	2 2,0
... helse- /sosialfag fra høgskole med videreutdanning i psykisk helse- og rusarbeid?	0 0,0
... psykiatere?	0 0,0
... psykologer?	1 1,0
... psykologspesialister?	0 0,0
... annen høgskole-/universitetsutdanning uten videreutdanning i psykisk helse- og rusarbeid?	0 0,0
... annen høgskole-/universitetsutdanning med videreutdanning i psykisk helse- og rusarbeid?	0,0
... annen utdanning enn spesifisert, eller personell uten formell utdanning? Spesifiser i kommentarfeltet under eventuelle andre utdanninger som inngår	1,5 0,7

=

4.5

**NB: Sjekk at summen av antall årsverk rapportert på tiltak og utdanning er den samme.**

#### 14. Har noen av årsverkene rapportert over brukererfaring?

(Med brukererfaring menes at den ansatte selv har erfaring med å være bruker)

Ja

Nei

Hvis ja, hvor mange årsverk?

## Årsverk etter hovedforløp

I veilederen i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid ( Last ned her >>) gjøres det en gruppering av ulike hovedforløp. Vi ber om anslag på hvor mange av årsverkene som brukes i de ulike hovedforløpene og hvor godt tjenestetilbudet er for de ulike brukerforløpene. Vi skiller mellom barn/unge og voksne. Administrativt personell/ledere kan fordeles med én tredjedel på hvert av forløpene, med mindre dere mener en annen fordeling er mer riktig i deres kommune.

Vi forstår at dette nødvendigvis er anslag, men det er dere som best kan gjøre det.

**NB: Sjekk at summen av antall årsverk rapportert på tiltak, utdanning og forløp er den samme.**

#### 16. Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid (voksne)

Hvordan vurderer dere det samlede tilbudet til brukerne med dette hovedforløpet?

	Svært godt tilbud	Godt tilbud	Middels	Dårlig tilbud	Svært dårlig tilbud
<b>Hovedforløp 1:</b> Milde og kortvarige problemer		<input checked="" type="checkbox"/>			
<b>Hovedforløp 2:</b> Kortvarige alvorlige problemer/lidelser og langvarige mildere problemer/lidelser		<input checked="" type="checkbox"/>			
<b>Hovedforløp 3:</b> Alvorlige og langvarige problemer/lidelser		<input checked="" type="checkbox"/>			

#### 17. Kommentarer:

*tilbudet er generelt godt for alle gruppene, men det kan være ei utfordring å nå dei unge, særleg i aldersgruppe 18 -24 år. Vanskeleg å gi korrekt oversikt årsverk på dei ulike hovudforløpa. Vi stipulerer tal årsverk på hovudforløp 3 til ca 12.*

**NB: Sjekk at summen av antall årsverk rapportert på tiltak, utdanning og forløp er den samme.**

#### 19. Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid for barn og unge

Hvordan vurderer dere det samlede tilbudet til brukerne med dette hovedforløpet?

	Svært godt tilbud	Godt tilbud	Middels	Dårlig tilbud	Svært dårlig tilbud
<b>Hovedforløp 1:</b> Milde og kortvarige problemer		<input checked="" type="checkbox"/>			
<b>Hovedforløp 2:</b> Kortvarige alvorlige problemer/lidelser og langvarige mildere problemer/lidelser		<input checked="" type="checkbox"/>			
<b>Hovedforløp 3:</b> Alvorlige og langvarige problemer/lidelser		<input checked="" type="checkbox"/>			

**20. Kommentarer:**

*Vanskeleg å gi noko korrekt bilete over fordeling av årsverk på dei ulike hovudforløpa . Dei fleste brukarane kjem inn under hovudforløp 1.*

**21. Hvilke utfordringer ser dere når det gjelder tilbudet til brukergruppen voksne med milde eller moderate problemer/lidelser?**

*Faren for å falle utanfor arbeidslivet*

**22. Hva kan gjøres for å bedre tilbudet?**

*Tettare samarbeid med sjukemelder og behandlere av psykisk sjukdom for å redusere lengden på sjukemelding. Større bruk av gradert sjukemelding. Stille krav til sjukemelder om tettare oppfølging i sjukemeldingsperioden*

**23. Hvilke utfordringer ser dere når det gjelder tilbudet til brukergruppen voksne med alvorlige og langvarige problemer/lidelser?**

*Hjelpeapparatet går inn i ein meir passiv og avventande rolle i forhold til arbeid/aktivitet*

**24. Hva kan gjøres for å bedre tilbudet?**

*Gje insentiver for å bruke restarbeidsevne. Stryke innsatsen på arbeid/aktivitet*

**25. Hvilke utfordringer ser dere når det gjelder tilbudet til brukergruppen barn og unge med milde eller moderate problemer/lidelser?**

*Drop-out frå skule. Opplæringssektoren er for lite på for å hjelpe ungdomane som slit i opplærings situasjonen. I for stor grad ønskjer opplæringssektoren at helsetenestene skal "reparere" ungdomen før dei kan fortsetje skulegangen. For milde til moderate lidningar er dette ofte feil.*

**26. Hva kan gjøres for å bedre tilbudet?**

*opplæringssektoren må vere meir på for å hjelpe ungdomane som slit i opplærings situasjonen. Tidleg koordinerte tenester . DU-kurs til ungdom (tilsvarende Kurs i depresjonsmeistring for vaksne)*

**27. Hvilke utfordringer ser dere når det gjelder tilbudet til brukergruppen barn og unge med alvorlige og langvarige problemer/lidelser?**

*Bliir ofte ung ufør.*

**28. Hva kan gjøres for å bedre tilbudet?**

*Koordinering spesialisthelseteneste/kommune*

**I hvilken grad opplever dere at det er en klar ansvarsfordeling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten når det gjelder behandling og oppfølging av brukergruppene i de ulike hovedforløpene? (Sett ett kryss per linje)**

**29. Voksne med psykiske problemer**

Sett ett kryss per linje

I svært stor grad I stor grad I noen grad I liten grad I svært liten grad

- 1 (milde)
- 2 (moderate)
- 3 (alvorlige)

### **30. Voksne med rusmiddelproblemer**

Sett ett kryss per linje

I svært stor grad I stor grad I noen grad I liten grad I svært liten grad

- 1 (milde)
- 2 (moderate)
- 3 (alvorlige)

### **31. Barn og unge med psykiske vansker/lidelser**

Sett ett kryss per linje

I svært stor grad I stor grad I noen grad I liten grad I svært liten grad

- 1 (milde)
- 2 (moderate)
- 3 (alvorlige)

### **32. Unge med rusmiddelproblemer**

Sett ett kryss per linje

I svært stor grad I stor grad I noen grad I liten grad I svært liten grad

- 1 (milde)
- 2 (moderate)
- 3 (alvorlige)

## **Del 2: Opptrappingsplan rus, oppsøkende virksomhet og brukermedvirkning m.m.**

**I rapporteringen for 2017 vil også rådgivere i psykisk helse- og rusarbeid hos Fylkesmannen få tilgang til svarene i del 2 av skjemaet på kommunenivå i sitt respektive fylke. Dette for å bedre være i stand til å følge opp kommunene i forbindelse med bl.a. opptrappingsplanen på rusfeltet. Helsedirektoratet benytter alle resultatene fra forskningsrapporten som styringsverktøy, og får oversendt hele datagrunnlaget.**

### **Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016–2020)**

#### **33. Er kommunen/bydelen kjent med Opptrappingsplan for rusfeltet (2016-2020)**

- Ja
- Nei



**34. Er kommunen/bydelen kjent med at det med Opptappingsplan for rusfeltet er tilført økte midler i rammen/frie inntektene til kommunene?**

Ja

Nei

**\* 35. Har Opptappingsplanen for rusfeltet hatt noen direkte konsekvenser i kommunalt psykisk helse- og rusarbeid i deres kommune/bydel hittil?**

Ja

Nei

Vet ikke

**36.**

<u>I svært stor grad</u>	<u>I stor grad</u>	<u>I noen grad</u>	<u>I liten grad</u>	<u>I svært liten grad</u>
--------------------------	--------------------	--------------------	---------------------	---------------------------

I hvilken grad vurderer dere at kommunen/bydelen har sammenhengende og koordinerte tjenester for de med rusrelaterte problemer?

**\* 37. Har kommunen/bydelen kartlagt rusmiddelsituasjonen ved hjelp av BrukerPlan eller annen type kartlegging i løpet av de to siste årene?**

Ja

Nei

**38. På hvilken måte er rusmiddelsituasjonen kartlagt?**

Flere kryss mulig

BrukerPlan

Ungdata

Bruker-spør-bruker

Annet, hva

Annet:

Ungdata ungdomsskule 2016. Bustadsosial handlingsplan. Kommuneplan - samfunnsdelen.

**39. Har kommunen/bydelen et system på tvers av tjenestene for identifisering av personer med behov for tidlig intervensjon ved rusrelatert problematikk?**

Ja

Nei

Om ja, beskriv kort systemet for identifisering av personer med behov for tidlig intervensjon:

Kommunen har etablert eit system for betre Tverrfagleg innsats, kalla BTI modellen. det er etablert tverrfagleg kjernegruper på ungdomsskulane, der m.a. politietaten er med. Salto - møteplass for ungdom mellom 13- 20 år, der ungdomane møter vaksne

**40.**

<u>I svært stor grad</u>	<u>I stor grad</u>	<u>I noen grad</u>	<u>I liten grad</u>	<u>I svært liten grad</u>
--------------------------	--------------------	--------------------	---------------------	---------------------------

I hvilken grad har kommunen integrert rusfeltet i sitt ordinære planverk?

**Oppsøkende virksomhet****41. Driver kommunen oppsøkende sosialt arbeid rettet mot ungdom (f.eks. utekontakter/ungdomskontakter/ungdomsteam)?** Ja Nei

Om ja, kan dere beskrive målgruppen:

*møteplassen Salto er lokalisert i det største kjøpesenteret i kommunen, der vidaregående skule og ungdomsskule liqg like ved. Tilsette på Salto driv "oppsøkjande" arbeid i senteret der mange ungdomar samlast.***\* 42. Har kommunen flerfaglige oppsøkende team?** Ja Nei**43. Har kommunen andre ansatte som arbeider oppsøkende og/eller ambulant (som ikke er dekket av de foregående spørsmålene f.eks kommuneoverlege, psykolog i kommunen, helsesøster etc)?** Ja Nei**Øyeblikkelig hjelp døgntilbud****45. Har kommunen etablert øyeblikkelig hjelp døgnopphold for pasienter/brukere med psykisk helse- og/eller rusmiddelproblematikk?** Ja Nei**46. Om ja; hvor i kommunens helse- og omsorgstjeneste er døgnplassene etablert?** Integret i det eksisterende døgntilbudet i somatikken Som et eget døgntilbud for denne pasient/brukergruppen**Arbeidstiltak****47.**

Har kommunen etablert et samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og NAV om arbeidsrettet rehabilitering til personer med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer/-avhengighet?

 Ja  Nei

Har kommunen tatt i bruk Individuell jobbstøtte (IPS)/Supported Employment (SE) innen psykisk helsearbeid?

Har kommunen tatt i bruk individuell jobbstøtte (IPS)/Supported Employment (SE) innen rusarbeid?

**48.**

<u>Svært god</u>	<u>God</u>	<u>Verken god eller dårlig</u>	<u>Mindre god</u>	<u>Dårlig</u>
----------------------	------------	------------------------------------	-----------------------	---------------

Hvordan vil dere beskrive samhandlingen om arbeidstiltak for personer med psykisk helse- og/eller rusproblemer mellom NAV (både kommunal og statlig del) og de kommunale tjenestene utenfor NAV?

#### **Brukermedvirkning og brukerorientering**

#### **49. Hvilket beløp bevilget kommunen til brukermedvirkning i organisert form i 2016? Vennligst oppgi svaret i hele kroner?**

Omfatter bevilgninger og driftstilskudd til organisasjoner for mennesker med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer og/ellers deres pårørende, for å sikre brukermedvirkning på systemnivå. Omfatter også brukerråd ol. Lønnsmidler til erfaringskonsulenter skal ikke regnes med her.

*kr 6500*

#### **50. Slik dere vurderer det, sikrer kommunen brukermedvirkning i tjenesteutvikling innen rus- og psykiskhelsefeltet?**

Ja

Nei

#### **51. Har kommunen på en systematisk måte innhentet brukererfaringer innen psykisk helse- og rusarbeid i løpet av de siste 12 månedene som grunnlag for kvalitetsforbedring av tjenestene? (FIT, brukerråd, brukerundersøkelser e.l.)**

Ja

Nei

#### **52. På hvilken måte har kommunen innhentet brukererfaringer ?**

FIT (Feedback-informerte tjenester), tidligere omtalt som Klient- og resultatstyrt praksis (KOR)

Brukerråd

Brukerundersøkelse

Annet, hva

Annet:

*Gjennom planarbeid/prosjekter. Eks: kommuneplan - samfunnsdeen!*

#### **53. I hvilken grad vil dere si at tjenestetilbudet i det kommunale psykisk helse- og rusarbeidet i deres kommune er recovery-orientert?**

Med recovery-orientert menes at tjenestene har fokus på bedringsprosesser, selvbestemmelse og selvstyring med personen i fokus

I svært stor grad

I stor grad

I noen grad

I liten grad

I svært liten grad

### **Del 3: Oppfølging av barn/unge og pårørende, samarbeid med spesialisthelsetjenesten, boligsituasjon m.m.**

#### **Oppfølging av barn og unge**

54.

	<u>I svært stor grad</u>	<u>I stor grad</u>	<u>I noen grad</u>	<u>I liten grad</u>	<u>I svært liten grad</u>
I hvilken grad vil dere si at kommunen tilrettelegger for at barn og unge som har vansker eller lidelser får hjelp og oppfølging etter behov?		<u>X</u>			

55.

	<u>I svært stor grad</u>	<u>I stor grad</u>	<u>I noen grad</u>	<u>I liten grad</u>	<u>I svært liten grad</u>
I hvilken grad er det etablert rutiner og praksis for tverrsektorielt samarbeid for barn og unge med vansker eller lidelser (eksempelvis samarbeid mellom skolehelsetjenesten, helsestasjon, barnevern, skole, barnehage)?		<u>X</u>			

56. Har kommunen en overordnet handlingsplan/strategi for arbeidet med utsatte barn og unge?

X Ja

Nei

57. Har kommunens tjenester virksomme prosedyrer for når bekymringsmeldinger skal sendes til barnevern og politi?

X Ja

Nei

**Pårørende/barn som pårørende**

58. Hvordan ivaretar kommunen/bydelen oppfølging av voksne pårørende for hver av brukergruppene?

	<u>Svært godt</u>	<u>Godt</u>	<u>Middels</u>	<u>Dårlig</u>	<u>Svært dårlig</u>
Voksne med rusmiddelproblemer			<u>X</u>		
Voksne med psykiske vansker/lidelser		<u>X</u>			
Barn og unge med psykiske vansker/lidelser		<u>X</u>			
Unge med rusmiddelproblemer		<u>X</u>			

59. Hva opplever dere er hemmende og fremmede faktorer når det gjelder å gi voksne pårørende god oppfølging i kommunen/bydelen?

*Ved alvorleg rusmiddelproblem hjå vaksne kan det vere vanskeleg å få kontakt med pårørande*

60. Hvordan ivaretar kommunen/bydelen oppfølging av barn som pårørende for hver av brukergruppene?

	<u>Svært godt</u>	<u>Godt</u>	<u>Middels</u>	<u>Dårlig</u>	<u>Svært dårlig</u>
Voksne med rusmiddelproblemer			<u>X</u>		
Voksne med psykiske vansker/lidelser			<u>X</u>		

**61. Hva opplever dere er hemmende og fremmende faktorer når det gjelder å gi barn som pårørende god oppfølging i kommunen/bydelen?**

*fremmende faktor: etablert system for å fange opp og følge opp barn som pårørende i avdeling psykisk helse og rus.*

**Samarbeid med spesialisthelsetjenesten****62. Opplever dere at det har vært endringer i samarbeidet med psykisk helsevern (spesialisthelsetjenesten) de siste 12 månedene?**

Ja

Nei

**63. Om ja, hvordan har samarbeidet utviklet seg det siste året?**

Mye bedre

Bedre

Dårligere

Mye dårligere

Kommentar:

*Det er etablert møtepunkt for systematisk samhandling med kommunal helseteneste og spesialisthelsetenesta.*

**64. Opplever dere at det har vært endringer i samarbeidet med Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (spesialisthelsetjenesten) de siste 12 månedene?**

Ja

Nei

**65. Om ja, hvordan har samarbeidet utviklet seg det siste året?**

Mye bedre

Bedre

Dårligere

Mye dårligere

Kommentar:

*Det er etablert nettverk med avdeling for rusmedisin og nærliggende kommunar, fungerer som god arena for erfaringsutveksling og diskusjonar.*

**66. Hvordan erfarer dere at samarbeidsavtalene mellom kommunen og helseforetaket fungerer for de ulike målgruppene?**

Skriv ev. kommentarer til spørsmålene i kommentarfeltet under.

	<u>Svært godt</u>	<u>Godt</u>	<u>Middels</u>	<u>Dårlig</u>	<u>Svært dårlig</u>
<u>Voksne med rusmiddelproblemer</u>		<input checked="" type="checkbox"/>			
<u>Voksne med psykiske vansker/lidelser</u>		<input checked="" type="checkbox"/>			
<u>Barn og unge med psykiske vansker/lidelser</u>		<input checked="" type="checkbox"/>			
<u>Unge med rusmiddelproblemer</u>		<input checked="" type="checkbox"/>			

**67. Eventuelle kommentarer til hvordan samarbeidsavtalene mellom kommunen og helseforetaket fungerer for de ulike målgruppene**

Voksne med rusmiddelproblemer	<i>Lite meldte avvik</i>
Voksne med psykiske vansker/lidelser	<i>Lite meldte avvik</i>
Barn og unge med psykiske vansker/lidelser	<i>lite meldte avvik</i>
Unge med rusmiddelproblemer	<i>Lite meldte avvik</i>

**68. Opplever dere at DPS-ene dere samarbeider med jobber mer utadrettet i kommunene/bydelene nå enn for 2-3 år siden?**

Mer utadrettet  
 Ingen endring  
 Mindre utadrettet  
 Vet ikke

**Psykososial oppfølging****69. Tilbys innbyggerne i kommunen/bydelen psykososial oppfølging proaktivt ved kriser, ulykker og katastrofer?**

Ja  
 Nei

**70. Har kommunen/bydelen utarbeidet en egen plan for psykososial oppfølging etter kriser, ulykker og katastrofer?**

Ja  
 Nei

**71. Er det laget formaliserte rutiner for på hvilken måte psykososialt kriseteam skal samarbeide med spesialisthelsetjenesten og frivillige organisasjoner?**

Ja  
 Nei

**Selv mord, selvskading, overdose, vold og overgrep****72. Har kommunen etablert skriftlige rutiner/prosedyrer for:**

	Ja	Nei
Oppfølging av personer etter selvmordsforsøk?		<input checked="" type="checkbox"/>
Oppfølging av personer med selvskadingsproblematikk?		<input checked="" type="checkbox"/>
Oppfølging av personer etter overdose?		<input checked="" type="checkbox"/>
Tverrsektoriell samhandling om saker som omhandler vold og overgrep?	<input checked="" type="checkbox"/>	
Å identifisere voldsproblematikk hos rusmisbrukere som mottar kommunale tjenester?		<input checked="" type="checkbox"/>
Ansatte i kommunen har kurs i selvmordsforebygging	<input checked="" type="checkbox"/>	

**73. Har kommunen/bydelen oversikt over antall personer som har henvendt seg til helse- og omsorgspersonell om vold i nære relasjoner i løpet av et år?**

Ja

Nei

**74. Har kommunen/bydelen oversikt over antall personer som har henvendt seg til helse- og omsorgspersonell på grunn av seksuelle overgrep i løpet av et år?**

Ja

Nei

**75. I hvilken grad er det tverretatlige samarbeidet i saker som omhandler vold og seksuelle overgrep tilfredsstillende?**

I svært stor grad     I stor grad     I noen grad     I liten grad     I svært liten grad

Kommentar:

#### **Boligsituasjon**

**76. I hvilken grad ..**

I svært stor grad     I stor grad     I noen grad     I liten grad     I svært liten grad

..gir kommunen/bydelen et godt tilbud om oppfølging i bolig?

..bidrar Husbankens ordninger til at flere i målgruppen rus/psykisk sikres en bedre bosituasjon i deres kommune/bydel?

**77. Hvordan har boligsituasjonen i målgruppen for..**

Stor bedring     Bedring     Ingen endring     Forverring     Stor forverring

..psykisk helsearbeid utviklet seg siste år?

..kommunalt rusarbeid utviklet seg siste år?

**Kjøp av heldøgns bo- og omsorgstjenester (institusjonsplasser) fra private (ideelle eller kommersielle aktører)**

Med private ideelle aktører menes aktører med mål om å gå i økonomisk balanse (for eksempel stiftelser). Med private kommersielle aktører menes aktører som har profitt som formål.

**78. Kjøper kommunen/bydelen heldøgns bo- og omsorgstjenester fra private aktører innen psykisk helse- og rusarbeid?**

Flere kryss mulig

Ja, fra private ideelle gjennom rammeavtaler

Ja, private ideelle gjennom enkeltplasser

Ja, fra private kommersielle gjennom rammeavtaler

Ja, private kommersielle gjennom enkeltplasser

Nei

#### 79.

Hvis ja, hvilke tjenester er dette?

*Kjøp av opphold i døgninstitusjon privar til rusomsorg, primært i påvente av offentlig plass.*

Hvis nei, hvorfor ikke?

#### 80. Har det vært endringer i kommunens/bydelens kjøp av tjenester fra private i psykisk helse- og rusarbeid det siste året?

Ja

Nei

Hvis ja, hva består endringen av?

#### **Ny teknologi og digitalisering**

#### 81. Ser dere et potensial for økt bruk av teknologi og digitale løsninger i forbindelse med oppfølging av brukere i kommunalt psykisk helse- og rusarbeid, og i så fall på hvilken måte?

Her ønsker vi oss refleksjoner fra dere om hvordan digitale løsninger kan lette arbeidshverdagen deres og bidra til bedre og koordinerte helsetjenester til målgruppen for psykisk helse- og rusarbeid. Det kan handle om f.eks. elektroniske journaler, selvhjelpstilbud og digital kommunikasjon med brukere osv.

*Web-basert Individuell plan. Omsorgsteknologi (tryggleiksteknologi). Den yngre brukargruppa har god kunnskap og tilnærming til digitale verktøy. Ein brukar - ein journal vil kunne bidra til bedre og koordinerte tenester.*

#### **Erfaring med kompetanse- og ressurscenter for psykisk helse og rus**

#### 82. Helsedirektoratet ønsker informasjon om erfaringer med de ulike kompetanse- og ressurscenterne for psykisk helse og rus. Vennligst oppgi om dere har hørt om/vært i kontakt med/brukt de ulike sentrene

Flere kryss mulig

	Har ikke hørt om	Har hørt om, men ikke vært i kontakt med/brukt	Har vært i kontakt med/brukt
NAPHA (Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helse for voksne i kommunene)			<input checked="" type="checkbox"/>
KORUS (regionale kompetansesenter for russpørsmål)			<input checked="" type="checkbox"/>
RBJP/RKBU (Regionale kunnskapssenter for barn og unge psykiske helse/barnevern)			<input checked="" type="checkbox"/>
RVTS (Regionale ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging)			<input checked="" type="checkbox"/>
ROP-tjeneste (Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk helse)		<input checked="" type="checkbox"/>	

Kommentar

#### 83. Dersom dere har vært i kontakt med/brukt de ulike sentrene, hvilken type kontakt har dette vært?

Flere kryss mulig

Besøkt nettsiden	Telefonkontakt	Konkret samarbeid	E-læringstilbud	Lest fagartikler	Deltatt på kurs	Deltatt på kompetansehevende program/tiltak	Annet, hva
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	Besøkt nettsiden	Telefonkontakt	Konkret samarbeid	E-læringstilbud	Lest fagartikler	Deltatt på kurs	Deltatt på kompetansehevede program/tiltak	Annet, hva
NAPHA (Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helse for voksne i kommunene)						<u>X</u>	<u>X</u>	
KORUS (regionale kompetansesenter for russpørsmål)			<u>X</u>			<u>X</u>		
RBUP/RKBU (Regionale kunnskapssenter for barn og unge psykiske helse/barnevern)			<u>X</u>			<u>X</u>		
RVTS (Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging)						<u>X</u>		
ROP-tjeneste (Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk helse)								
Kommentar								

**84. Gitt at dere har benyttet det enkelte kompetanse- og ressurscenter under, hvor fornøyd er dere med tilbudet dere har fått?**

	Svært fornøyd	Fornøyd	Verken/eller	Misfornøyd	Svært misfornøyd	Ikke relevant
NAPHA (Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helse for voksne i kommunene)		<u>X</u>				
KORUS (regionale kompetansesenter for russpørsmål)		<u>X</u>				
RBUP/RKBU (Regionale kunnskapssenter for barn og unge psykiske helse/barnevern)		<u>X</u>				
RVTS (Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging)		<u>X</u>				
ROP-tjeneste (Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk helse)						<u>X</u>

**85. I hvilken grad opplever dere at kompetanse- og ressursentrene opptrer samordnet og koordinert i sitt tilbud ut til kommunen?**

- I svært stor grad  
 I stor grad  
X I noen grad  
 I liten grad  
 I svært liten grad

**Avslutning**

**86. Har rådmann/administrasjonssjef/kommunalsjef godkjent rapporteringen?**

- X Ja, gjennom delegasjon  
 Ja, direkte ved gjennomsyn  
 Nei

**87. Hvem har fylt ut skjemaet?**

Stilling, ansvarsområde – en eller flere personer

*Einingsleiar for helsetenestene Avdelingsleiar for psykisk helse og rus*

**88. Hva er epost-adressen til hovedansvarlig for utfyllingen?**

Brukes om vi har spørsmål i forbindelse med rapporteringen:

*reidun.sebdal@lindas.kommune.no*

**89. Alle kommunene som har fylt ut skjemaet vil motta et gratis eksemplar av rapporten fra SINTEF når denne er klar høsten 2017. Vennligst oppgi hvilken postadresse dere ønsker at rapporten sendes til.**

Navn	<i>Reidun s. Sæbdal</i>
Adresse	<i>Lindås kommune - eining for helsetenester</i>
Adresse2	<i>kvernhusmyrane 20</i>
Postnummer	<i>5914</i>
Poststed	<i>isdalstø</i>

***Hvis dere trykker "ferdig" nå, har dere fortsatt anledning til å gå inn i skjemaet for å gjøre endringer til og med 12. mai. Merk at informasjonen på denne siden ikke lagres før dere har trykket "ferdig" eller "forrige".***