



NORDDAL KOMMUNE

6210 Valldal

Kommunedelplan psykisk helsearbeid

Norddal kommune 2007 – 2010

Vedtatt i Norddal kommunestyre den 07.02.07, sak 06/07

Innholdsliste

- 1.0 Bakgrunn**
- 2.0 Målsetting**
- 3.0 Gjennomgang av tenesta i kommunen**
- 4.0 Satsingsområde og resultatoppnåing frå førre plan**
- 5.0 Vegen vidare**
- 6.0 Tiltaksplan**
- 7.0 Vidareutvikling av eksisterande tenester**
- 8.0 Økonomisk oversyn over auken, innanfor satsinga
psykisk helsearbeid pr. år i planperioden 2007 – 2010**

1.0 Bakgrunn

I St. prp nr.1 (2005-2006) varsla Helse og Omsorgsdepartementet at plan for det psykiske helsearbeidet i kommunane skulle rullerast. Dette er eit av vilkåra for at utbetaling av opptrappingsmidlane skal skje. Planen skal dekke perioden 2007 – 2010, det vil seie to år etter at Opptrappingsmidlane for psykisk helse opphøyrar. Planen skal integrerast i kommunen sin økonomiplan. Departementet viser særskilt til Kommuneleva § 44 nr. 3 og nr. 5, samt merknadene til sistnemnte bestemmelse, der planar som må presenterast som vilkår for statlege tilskot er nemnt eksplisitt.

Psykiatriplan for Norddal kommune 2003 – 2006 vert nytta som basis. I rulleringa skal ein sjå på totaltilbodet kommunen gir til målgruppa, samt at nye tiltak vert ført i tiltaksplan.

Det totale psykiske helsearbeidet omfattar dei som har psykiske lidningar / psykiske vanskar og dei med dobbeltdiagnosar, -rus -psykiatri. Planen skal omhandle barn, unge og vaksne.

Når det gjelder gruppa barn - unge, syner vi særskilt til eigen plan som vert rullert i desse dagar: *Byggande plan, barn og unge. 2007 – 2010.*

Vi vil likevel nemne helsestasjon for ungdom som eit viktig førebyggjande tiltak kommunen bør satse på. Utbygging av helsestasjon for ungdom har vore ei av målsettingane frå sentralt hald. Målsettinga er at minimum 20 % av midlane frå psykisk helsearbeid skal rettast mot barn og unge.

Vår kommune har som eit førebyggjande tiltak nylig tilsett miljøarbeidar i 50 % stilling der målgruppa er barn og unge.

Det er likevel nødvendig med etablering av helsestasjon for ungdom.

2.0. Målsetting

Kommunane skal fremme folkehelse, trivsel og gode sosiale og miljømessige forhold, og har ansvar for å gi innbyggjarane eit tilfredsstillende tenestetilbod. Mange har samansette behov for tenester. Sosial og Helsedepartementet understrekar at dei ulike deltenestene samla skal utgjere ei heilskapleg teneste. Dette føreset eit samarbeid mellom kommunale tenester og ulike forvaltningsnivå, og mellom offentleg, frivillig og privat sektor.

Når det gjeld psykisk helsevern, vil spesialisthelsetenesta ved Ålesund sjukehus, DPS Sjøholt vere dei som ivaretek det statlege ansvaret.

"Norddal kommune skal bidra til å førebygge og redusere psykiske lidningar samt psykiske vanskar. Når det oppstår behov skal kommunen vere i stand til å yte hjelp og bistand slik at den/ dei hjelpetrengande kan fungere best muleg både fysisk, psykisk,

sosialt og åndeleg. Det vert lagt vekt på respekt, informasjon, medbestemmelse, tryggleik og hjelp til sjølvhjelp."

Det er semje i arbeidsgruppa om ei vidareføring av hovudmåla frå tidlegare tiltaksplan for Norddal kommune.

Å fremje sjølvstende og evne til å meistre eige liv

Frå sentralt hald blir det for siste fasen av Opptappingsplan lagt auka vekt på kvalitet og innhald i tenestene.

Kva er psykiske lidingar / vanskar.

Det er gradvise overgangar mellom det normale og det psykisk sjuke. Mest typisk er personlighetsforstyrrelser, men og ved nevrosar og psykosar ser ein flytande overgangar frå det normale. Det er grader av mistenksomheit, frå fullstendig tillit til skepsis, utryggleik, mistenksomheit og paranoide førestillingar. Det er og grader av tilbaketrekking frå andre menneske.

Det er grader av depresjon, frå normal tristheit og lettare depresjonar, til alvorlege depresjonar som i visse tilfeller også kan ha psykotiske trekk.

Kvart individ har ulike grenser for kva han eller ho tåler av livspåkjenningar. Kvar vi er i livet, og kva for erfaringar vi har med oss har stor betydning for korleis vi klarer å handtere dei ulike påkjenningar når dei oppstår. Det som hos nokre gir ein normal sorgreaksjon, kan utløyse alvorleg depresjon hos andre. Dei psykiske lidingane/vanskane varierer og i varigheit, alvorlegheit og intensitet. Angst, depresjon og psykosar kan være kortvarige og forbigåande, men kan og verte eit tilbakevendande eller kronisk problem i store delar av livet.

Vurdering av kor alvorleg tilstanden er, bygg på ei samla vurdering av plagene samt funksjonsnivået. Psykiske lidingar / vanskar påverkar og familie og venner, samt at pårørande ofte får store omsorgsoppgåver. Dei følelsesmessige vanskane desse lidingane skaper, aukar belastningane.

Familiemedlemmane sin situasjon har i liten grad tidlegare blitt tatt alvorleg av psykisk helsevern. Her har det dei siste åra skjedd ei positiv utvikling.

Eit godt samarbeid kan avlaste både pårørande og helsevesenet, og gi muligheit for et betre liv for dei som vert råka.

Det er vanskeleg å anslå nøyaktig kor stor del av kommunen sine innbyggjarar som slit med psykiske vanskar. Psykiske vanskar vert definert som symptombelastningar som angst, depresjon og søvnevanskar. Dette er vanskar som i ulik grad påverkar den daglege fungeringa. Symptombelastninga treng ikkje vere så stor at det kan stillast diagnose.

Dei med psykiske lidingar, er personar som har fått psykiske diagnosar. Enkelte tyngre diagnosar skårar høgt i vår kommune.

Ut frå Sh.dir sine rapportar (IS-1368) er det manglande oversikt over utviklinga av psykisk sjuke blant den norske befolkninga. Men ut frå internasjonale data vert det anslått at halvparten av befolkninga ein gong i løpet av livet vil oppleve psykiske vanskar. Inkludert i dette talet er og dei som har ei alvorlig psykisk lidning. Dette blir anslått til ca. 10 –15 %. Antal sjukemeldte og uføre p.g.a. psykiske vanskar/ lidningar er aukande.

3.0 Gjennomgang av tenesta i kommunen

I krav frå sentralt hald blir kommunane rettleia til å sjå på spesielle tiltak til vaksne og barn spesifikt. Norddal kommune er ein lita kommune, og strukturen er slik at same person jobbar både med vaksne og barn. Dette medfører at eksisterande tiltak og planlagde tiltak må sjåast på i heilskap.

Særskilte tiltak for vaksne

- Individuelle terapisaamtalar hos psykiatrisk sjukepleiar
- Ansvarsgruppe
- Heimebesøk
- Oppfølging av fastlege
- Utarbeiding av IP (individuell plan)
- Eventuelt økonomisk rådgjeving/ økonomisk sosialhjelp
- Tilbod om støttekontakt
- Tilbod om heimebesøk og hjelp til administrering av medikament frå heimetenesta
- Hjelp til å skaffe seg bustad, samt hjelp i bustaden

Særskilte tiltak for barn

- Ansvarsgruppemøte
- Utarbeiding av IP
- Individuelle samtalar
- Miljøarbeidar barn- unge
- Skulehelseteneste

Personell

Legetenesta:

Kommunen har pr. i dag tilsett både kommunelege 1 og 2. I tillegg har kommunen jamleg ein turnuskandidat ved kontoret. Kontinuitet og stabilitet er viktig i oppfølginga av brukarar med psykiske lidningar / vanskar og eller psykiatri-rus problematikk. Dette gjeld både for vaksne og barn - unge.

Legane tek del i eit tverrfagleg samarbeid som bl.a. vektlegg tidleg diagnostisering, tilvising, førebyggjande arbeid og generell oppfølging av målgruppa. Legane er og medlem av ansvarsgrupper.

Kommunelege 1 har hovudansvar for at barn av psykisk sjuke og /eller rusavhengige foreldre, får den nødvendige oppfølging. Ansvaret er delegert vidare slik at

alt fagpersonell som er i kontakt med personar med psykiske lidningar/vanskar eller rusproblem, skal sjå til at evt. barn får den nødvendige oppfølging dei har behov for. Syner og til helsepersonell sin opplysningsrett og opplysningsplikt overfor sosialtenesta og barnevernstenesta, jmf. Helsepersonelloven § 32 og 33. Kommunelege 1, har kontakt med spesialisthelsetenesta for utarbeiding av samarbeidskontrakt mellom kommunen og DPS- Helse Sunnmøre. I tillegg er helsesekretærene ein viktig ressurs for observasjonar av førebyggjande karakter.

Norrdal kommune har ikkje tilsett psykolog.

Psykiatrisk sjukepleiar:

Kommunen har ei 100 % stilling som psykiatrisk sjukepleiar. Stillinga er organisert under helseavdelinga.

Psykiatrisk sjukepleiar gjev individuell oppfølging og terapeutiske samtalar til brukarar med kroniske psykiske lidningar. Alle får tilbod om IP.

Psykiatrisk sjukepleiar har og samtalar med ungdom og vaksne som slit med diverse livsvanskar.

Både ungdom og vaksne som har ein kombinasjon av rus-psykiatri vert søkt til poliklinisk behandling, eller DPS, spesielt med tanke på utredning. I etterkant blir det samarbeid med det kommunale hjelpeapparat.

Psykiatrisk sjukepleiar har og tilbod om lysbehandling, og har kompetanse som kurshaldar innan KiD, ESL. Til begge desse kursa som går over nokre veker, trengst ein koleiar. Ein håper å kunne nytte leiar på nærmiljøsentret til dette.

Psykiatrisk sjukepleiar er og koordinator når det gjeld kontakt med andre instansar innanfor omsorga psykisk helse, samt er kontaktperson for samarbeid med andre linje tenesta og koordinator for personar som vel å flytte heim att til Norrdal kommune. Psykiatrisk sjukepleiar rettleiar og andre avdelingar frå sak til sak, spesielt innanfor pleie og omsorg.

I tillegg har psykiatrisk sjukepleiar vidareutdanning innan for feltet familierettleiing og sosialt arbeid. Samt tilrettelegging av arbeidsplassar for yrkeshemma.

Psykiatrisk sjukepleiar er fast medlem av tverrfagleg team, som jobbar målretta innanfor OT (ungdom sin rett til skuleplass)

Behovet for tenesta innan psykiatri er aukande. Psykiatrisk sjukepleiar har godt samarbeid med heimetenesta. Personalet følgjer også opp brukarar i ulike alder, ressursauke i form av personell, samt kursing / kompetanse bør prioriterast her.

Henvisning

Fordi psykisk helsehjelp er et lavterskeltilbod, trengst det ikkje henvisning frå lege for å nytte tilbodet. I første møte med bruker vert det likevel orientert om at lege er ein nødvendig samarbeidspart. Vidare søknad frå psykiatrisk sjukepleiar til poliklinisk behandling eller innlegging skjer i samråd med den vaksne brukaren og fastlege. Er brukaren under 16 år, må føresette gje løyve til samtale hos psykiatrisk sjukepleiar.

Fastlege henviser til psykiatrisk sjukepleiar eller poliklinisk behandling i samråd med pasient. Helsesøster henviser i samråd med foreldre til barnet eller ungdommen vidare til psykiatrisk sjukepleier eller via lege til BUP.

Heimetenestene

Dei fleste av dei med psykiske lidningar, har behov for noko hjelp frå heimetenesta for å kunne meistre daglege gjeremål. Bistand frå heimetenesta er dermed eit viktig

bidrag for å auke livskvaliteten, hindre at problem vert verre, og redusere behovet for institusjonsopphald.

Tenesta er eit viktig satsingsområde framover.

Behovet for kompetanse innan psykiatri er naudsynt.

Her kan ein både nytte ekstern kursing og hospitering.

Sosialtenesta

Sosialtenesta kjem ofte i kontakt med personar med psykiske og/eller rus relaterte lidingar. Problema gjev ofte sosiale vanskar i form av dårleg buevne, manglande økonomisk styring eller lita inntektsevne.

Barnevernet

Barnevernet har saman med helsestasjon ein viktig førebyggjande funksjon overfor barn og unge, både generelt og spesielt. Det er ein person tilsett innan sosialtenesta og barnevernet.

Bustader

Kommunen har bygd fem omsorgsbustader finansiert over Opptrappingsplan for psykisk helse. Bustadene blei flytta inn i så snart dei sto klare. Behovet for bustader for personar som slit med psykiske vanskar og eller rusrelaterte vanskar er stigande, ein ser og at behovet for hjelp i bustadene er av aukande karakter. I tillegg til omsorgsbustadane, nyttar ein kommunale bustader.

Behov for miljøpersonell, knytt opp mot heimebuande er naudsynt.

Jmf. støttekontakt.

Tverrfagleg team –Byggekllossen

Medlemmane er sosialeiar, fagleiar psykiatri, leiande helsesøster, kultursjef, pedagogisk konsulent og folkehelsekoordinator/ miljøarbeidar –barn og unge. Teamet har faste møter første torsdag i kvar månaden.

Heimehjelp

Kapasiteten hos heimehjelpetenesta er tilfredsstillande. Stabiliteten og kontinuiteten er viktig for at brukaren skal oppleve tenesta som forutsigbar.

Utfordringa ligg i å få tenestemottakaren til å ta i mot tenesta som hjelp til sjølvhjelp, der brukar er aktivt med i det som skal utførast i heimen og med tida klare seg sjølv. Spesielt gjeld dette yngre tenestemottakarar.

Heimehjelpene treng også kursing på det å jobbe heime hos ulike brukargrupper.

Ein bør sjå på mulighetene for å køyre eigne kurs, eller samarbeide med nabokommunane. Ansvar for dette ligg hos koordinator for heimehjelpene.

Støttekontaktar

Støttekontaktar innan psykiatri har vore vanskelig å rekruttere. I kommunen er det fleire som burde fått dette tilbodet. Vi vonar at når Nærmiljøsentret kjem i gang vil dette tilbodet kompensere for noko av manglande tilbod om støttekontaktar.

I arbeidet framover med utvikling av støttekontaktordninga er det viktig at kommunen ser på nye måtar å organisere tenesta på.

Eksempel her kan vere nærare samarbeid med frivillige lag og organisasjonar, eller samle dagens ressurs frå pleie og omsorg, sosial og barnevern og psykiatri når det gjelder bruken av støttekontaktar og gjere dette til ei stilling som kan følgje brukarane meir som ein miljøkontakt. (jmf. Bustader) Det er i dag ein brukar innanfor psykiatri som har støttekontakt.

Behovet er støttekontakt til 10 personar.

I tillegg kjem dei som har støttekontakt via pleie og omsorg, samt sosialtenesta og barnevernstenesta.

Lokallaget, Mental helse

Er eit nyoppretta lag som har vore i drift i snart to år. Erfaringar frå andre kommunar viser at lokallaga treng tid på å finne sin plass, samt det å klare å rekruttere medlemmar. Laget får støtte frå Norddal kommune til drifta. Laget er og representert på rulleringa av psykiatriplan.

Brukarmedverknad

Brukarmedverknad har ein eigenverdi ved at menneske som søker hjelp styrer viktige delar av sitt eige liv, mottek hjelp på eigne premisser og blir sett og respektert.

Brukarmedverknad er viktig både på individ- og systemnivå.

På individnivå er bruken av IP, eit godt verktøy for å sikre brukarmedverknad.

Ein kan og gjennomføre brukarundersøkingar, der tenesta vert evaluert. Dette er til fordel både på individ og systemnivå.

På systemnivå - etablere brukarråd / brukarforum, der brukaren og dei pårørande sine representantar vert gitt reell innflytelse. I forbindelse med opning av nærmiljøsentret er det naturleg å etablere brukarråd.

Arbeid/sysselsetting

I tider der ein skal tenke arbeid i staden for trygd, er både personar med psykiske vanskar og/eller rusrelaterte vanskar ei viktig gruppe å hjelpe ut i samfunnet igjen.

Psykiatrisk sjukepleiar opplever samarbeidet godt når det gjeld samarbeid og rådføring med NAV- arbeid og NAV- trygd. Det er i dag faste samarbeidsmøte mellom NAV arbeid / trygd, sosialkontor og psykiatritenesta.

Det har kome særskilte ordningar som gir unge rett til rehabiliteringsstønad dersom dei vert psykisk sjuke eller får annan alvorleg sjukdom under utdanning.

Å nytte ASVO Produkt på Stranda er og eit alternativ. ASVO Produkt har tilbod om tre jobbalternativ.

a: Varig tilrettelagt arbeid (VTA), personar som vert søkt til dette tiltaket har utførestønad.

b: Attføring i skjerma avdeling (APS), det er fem attføringsplassar.

c: Arbeid med Bistand (AB), tilrettelegging og utprøving skjer i ei ordinær bedrift.

A, kommunen betaler ein fast sats pr. arbeidstakar frå eigen kommune.

B og C, har eit eige omfang av personleg oppfølging. Dette er aktuelle verkemiddel for både vaksne og ungdom. Tilvising til arbeidsmarknadstiltaka b og c skjer i samarbeid med NAV arbeid.

Med tanke på dei som treng varig tilrettelagt arbeid, bør kommunen arbeide for

vidareutvikling av arbeidsplassar i nærmiljøsentret.

BUP

Helse og sosialtenesta i Norddal kommune har faste møter med BUP Ålesund fire gongar i året. Samarbeidet elles skjer frå sak til sak.

DPS, Helse Sunnmøre.

Det ligg føre etablerte skriftlege rutinar mellom helseføretak og kommunen for utarbeiding av individuell plan (IP).

Samarbeidet elles skjer frå sak til sak der begge parter tek kontakt.

Helsestasjon

Kommunen sin helsestasjon, har 1,5 % stilling.

Helsesøstrene har faste dagar i skulane der dei har ope for planlagde og uformelle samtalar med elevar, lærarar og eventuelt foreldre. Helsesøstrene har og samarbeidsmøte med lærarar og PPT. Helsesøstrene henviser ungdom der det blir avdekka psykiske vanskar vidare til psykiatrisk sjukepleiar eller via lege til BUP. Helsestasjon har som målsetting at det skal vere ein låg terskel for å kunne ta kontakt, og førebyggjande arbeid vert vektlagt.

Foreldrerettleiing er eit viktig førebyggjande tiltak innanfor helsestasjon sitt arbeid. Kompetanseheving i form av kursing, barn og unge sin psykiske helse psykiske vil bli prioritert ved helsestasjonen.

Jordmor

Kommunen har ei 50 % stilling. Jordmora har vore tilsett i stillingen over mange år. Ho har ei tett oppfølging av gravide, spesielt for dei som treng særskilt oppfølging p.g.a. tidlige traumatiske opplevingar. t.d. seksuelle overgrep. Ho har og tett samarbeid med spesialisthelsetenesta, der problemstillingar viser seg i fødselsangst / fødselsdepresjonar. Fødselsdepresjonar kan oppstå både i svangerskapet og etter fødselen.

Miljøkontakt, barn og unge

Kommunen har tilsatt ein person i 50 % fast nyoppretta stilling, der jobben skal vere målretta og førebyggjande arbeid for barn og unge.

Oppgåver:

- har kontakt med ungdomsrådet
- har oppsøkande teneste i ungdomsmiljøet
- legge til rette for ungdomsaktivitetar
- vere ein koblingskoordinator for ungdom som treng ekstra oppfølging, spesielt ifh. til ungdomsarrangement

God helse –partnerskap

Norrdal kommune har gått inn i eit gjensidig samarbeid med Fylket fram til og med 2009 der ein skal fokusere på God helse. Dette gjeld både fysisk aktivitet, kosthald, rus, psykisk helse m.v. Det er tilsatt koordinator i 25 % stilling. Kommunen vil arbeide for å auke denne stillinga til 50 % slik det opprennelig var søkt om. Det er same person som er tilsatt som miljøkontakt barn og unge, og koordinator God helse.

4.0 Satsingsområde og resultatoppnåing frå førre plan:

- **Bustader**, fem bustader er bygd og er tatt vel i bruk.
- **Dagsenter/aktivitetssenter**, dagleg leiar er tilsett, målet var at senteret skulle vere ferdigstilt innan utgangen av året, seinast tidlig vårparten –07. Arbeidet er godt i gang.
- **Kompetanse**, kommune har i dag to hjelpepleiarar med vidareutdanning innan psykisk helse, begge har sin arbeidsplass innan pleie og omsorg.
- **Barn og unge**, 50 % stilling som miljøarbeidar er oppretta, personen i stillinga arbeider førebyggjande med barn og unge.
- **Helsestasjon for ungdom**, er i planfasen.

5.0 Veggen vidare

Plandokumentet viser den totale oversikten over det samla psykiske helsearbeidet i kommunen. I starten av 2005 laga psykiatrisk sjukepleiar ein oversikt over det totale psykiske helsearbeidet for vaksne i vår kommune.

Tal som kom fram viste at det ble brukt om lag 1.5 million kr. på dette arbeidet. Situasjonen har ikkje endra seg i positiv retning. Krav til helseteneste er av stadig aukande karakter. Samansette psykososiale samfunnsvanskar rammar ikkje berre vaksne, men også barn og unge i større grad. Dette krev god tverrfagleg og tverretatleg samarbeid. Nytteverdien av utarbeiding av IP er av stor betydning. Dette medfører at dei som har samansette behov slepp å forhalde seg til fleire instansar, men har ein koordinator som kan tale deira sak.

Bruken av IP, er forankra hos rådmann. Same planverktøy vert brukt tverretatleg.

Vurdering av udekte behov for tenester:

- Miljøkontakt, 50% stilling, minimum kompetanse psykiatrisk hjelpepleier. Stillingen kan finansierast ved at ein delvis går vekk frå støttekontaktordninga, og legg større vekt på søknader om personlig assistent, som vert finansiert av statlege midlar. Miljøkontakta vil ha arbeidsområde til vaksne heimebuande.
- Tilrettelegging for at personell med vidareutdanning kan jobbe på tvers både hos pasientar som bor fast på institusjon og som bor i eigen/leid bustad.
- Kursing og kompetanseheving
- Helsestasjon for ungdom

6.0 Tiltaksplan

Delmål 1. Opprette ny stilling, miljøkontakt for vaksne heimebuande

Kommunen har 100% fast stilling som psykiatrisk sjukepleiar, ut frå ei behovsvurdering bør ein i tillegg opprette ei stilling som miljøarbeidar for heimebuande. Oppstart våren –07.

Tiltak	Ansvarlig	Kostnad	2007	2008	2009	2010
Opprette 50%,	Verksemdsleiar	706	169	174	179	184

stilling som miljøarbeidar (min.kompetanse psyk.hj.pl)	Fagleiar psykiatri					
--	--------------------	--	--	--	--	--

Kostnaden kan delvis finansierast ved endring av budsjettpost for støttekontakt.

Delmål 2: Kompetanseheving hos tilsette i -pleie og omsorg/-helse

Kommunen viser stor velvilje når det gjelder kompetanseheving blant dei tilsette.

Kostnader

til den enkelte som søker, vil bli vurdert opp mot ei samla heilskapleg kompetanse.

Det vil difor vere unaturleg å sette opp ein kostnad til kompetanseheving innan psykisk helse. Søkjaren må legge fram ein totalkostnad for vurdering av søknaden.

Oppstart jan.-07

Tiltak	Ansvarlig	Kostnad	2007	2008	2009	2010
Undervisn/veiledn. til personell	Psyk.sjuk. Verkslemsleiarar.					
Hosp.ved psyk.avd/DPS	Psyk.sjuk Verks.leia Avd.sjukepl					
Kurs personell, -pleie og omsorg, helsestas.	Verkslemsleiar					
Motivere til etter og vidareutd.	Verks.leia Avd.leiar					

Delmål 3: Førebygging av psykiske vanskar hos barn og unge

I tillegg til dei tenester som kommunen allereie har i dag for barn og unge, bør eit av satsingsområda vere helsestasjon for ungdom. Helsestasjon for ungdom skal vere eit supplement til, og ikkje ei erstatning for skolehelsetenesta. Oppstart våren -07.

Tiltak	Ansvarlig	Kostnad	2007	2008	2009	2010
Helsestasjon for ungdom, 13 - 20år.	Leiande helsesøster. Verkslemsleiar	186	45	46	47	48

Delmål 4. Informasjon

Informasjon om psykiske lidingar / vanskar, må vidareutviklast for å nå publikum i større grad. Informasjonen må skje kontinuerlig.

Tiltak	Ansvarlig	Kostnad	2007	2008	2009	2010
Bruke media til å spreie informasjon og dermed ufarleggjere psykiske lidingar/ vanskar.	Psyk.sjukepl. Verks.leiar helseavd. Lokallaget mental helse	20	5	5	5	5

7.0 Vidareutvikling av eksisterande tenester

1. Nærmiljøsentret

Vidareutvikling av dagtilbod for personar som har behov for ein plass å gå til kvar dag. Vidareutvikling av tilbodet til også å gjelde tilrettelagte arbeidsplassar. Endeleg tilbod i Nærmiljøsentret vil skje i samråd med brukarane. Det er og mogleg at ein etterkvart må leggje til rette for transport.

2. Sikre naudsynt helseteneste

Skal kommunen greie å yte gode tenester til målgruppa, må naudsynte helseteneste oppretthaldast. I dette ligg at legetenesta, psykiatritenesta, helsestasjon, sosial og barnevernstenesta, samt heimetenesta vert ivaretatt og vidareutvikla. Kravet om individuelle planar til brukarar som har spesielle behov skal følgjast opp. Tilgangen til bustader vert følgde opp.

3. Følgje opp rekruttering og opplæring

For at Norddal kommune skal greie å følgje opp dette og andre mål, må opplæring og rekruttering settast i et ordna system. Dette kan skje ved at opplæring/kompetanseplanar vert rullert med jamne mellomrom.

4. Arbeide førebyggjande, generelt og spesielt med barn og unge

Samarbeide internt, og eksternt med 2.linjetenesta vert ”nøkkelordet” under dette målet. Rettleiar for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunane vil kome frå Sh.dir. i 2007.

Helsestasjon bør utvidast med – helsestasjon for ungdom

8.0 Økonomisk oversyn over auken, innanfor satsinga psykisk helsearbeid pr. år i planperioden 2007 – 2010

Skisse for oppstilling av planlagt psykisk helsearbeid i kommunen som vedlegg til økonomiplan og handlingsplan/handlingsprogram.

Tiltak/ tenester (1000 kr og i årsverk)	Vedtatt budsjett 2006	Økonomiplan			
		2007	2008	2009	2010
Generelle tiltak (spesifiserst på tiltak)	35 inf. 20 brukar/pår.org. 10 komp.hev. 435 tilrettelagt beh.tilb 96 folkehelsek.				
	596	614	632	651	670
Tiltak for vaksne (spesifiserast på tiltak)	585 Bistand i bustader, boveiledning, heimebaserte tenester og miljøarb. 50 Støttek. 390 Akt.tilbud, Nærmiljøs. 48 Syssels.tilt				
	1073.	1105	1138	1172	1207
Tiltak for barn og unge (spesifiserast på tiltak)	178 Miljøarb. 100. Samarb.tiltak, psyk.-barnev.- helsestasjon				
	278	286	294	303	312
Sum 1000 kr	1947	2005	2064	2126	2189
Herav øyremarka tilskot over Opptrappingsplanen (1000 kr)	1.265	1.477	1.689	0	0
Sum årsverk	3.8	4.1	4.1	4.1	4.1.
Herav årsverk finansiert gjennom øyremerka tilskot	3.8	4.1	4.1	0	0

Auken i årsverk finansiert gjennom øyremerka midlar er 1/3 av personalressurs, nærmiljøsester.
Auka personalressurs, miljøkontakt til vaksne heimebuande er ikkje tatt med i oversikten pkt. 8.0.