

Prosjektplan

# Rus- og psykiatritenesta

Leirfjord kommune



**2022**

FR1208

# 1 SAMANDRAG AV PROSJEKTPLAN

<b>Problemstilling</b>	Har Leirfjord kommune eit tenestetilbud for personar med rus- og psykiatrilidingar som er i tråd med nasjonalt regelverk, lokalt planverk og faglege anbefalingar på området?
<b>Kilder til kriterier</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)</li><li>▪ Lov om pasient- og brukerrrettigheter (pasient- og brukerrrettighetsloven)</li><li>▪ Lov om behandlingmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)</li><li>▪ Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten</li><li>▪ Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator</li><li>▪ Handlingsplan og kommuneinterne dokument</li></ul>
<b>Metode</b>	Dokumentgjennomgang og intervju
<b>Tidsplan</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ 350 timer</li><li>▪ Levering av rapport medio september 2023</li></ul>
<b>Prosjektteam</b>	Oppdragsansvarlig revisor: Sunniva Tusvik Sæter, sunniva.saeter@revisjonmidtnorge.no  Prosjektmedarbeider: Trine Holter, trine.holter@revisjonmidtnorge.no  Styringsgruppe: Marit Ingunn Holvik og Merete M. Montero
<b>Uavhengighetserklæring</b>	Ingen av dei involverte revisorar vil få habilitetsproblem ved gjennomføring av prosjektet. Oppdragsansvarleg forvaltningsrevisors uavhengighetserklæring er vedlagt prosjektplanen.
<b>Kontaktperson Leirfjord kommune</b>	Kommunedirektør Kjell Olav Lund eller den han delegerer til

## 2 MANDAT

I dette kapittelet vil bestillinga bli utdjupa og bakgrunnsinformasjon for prosjektet gjennomgått.

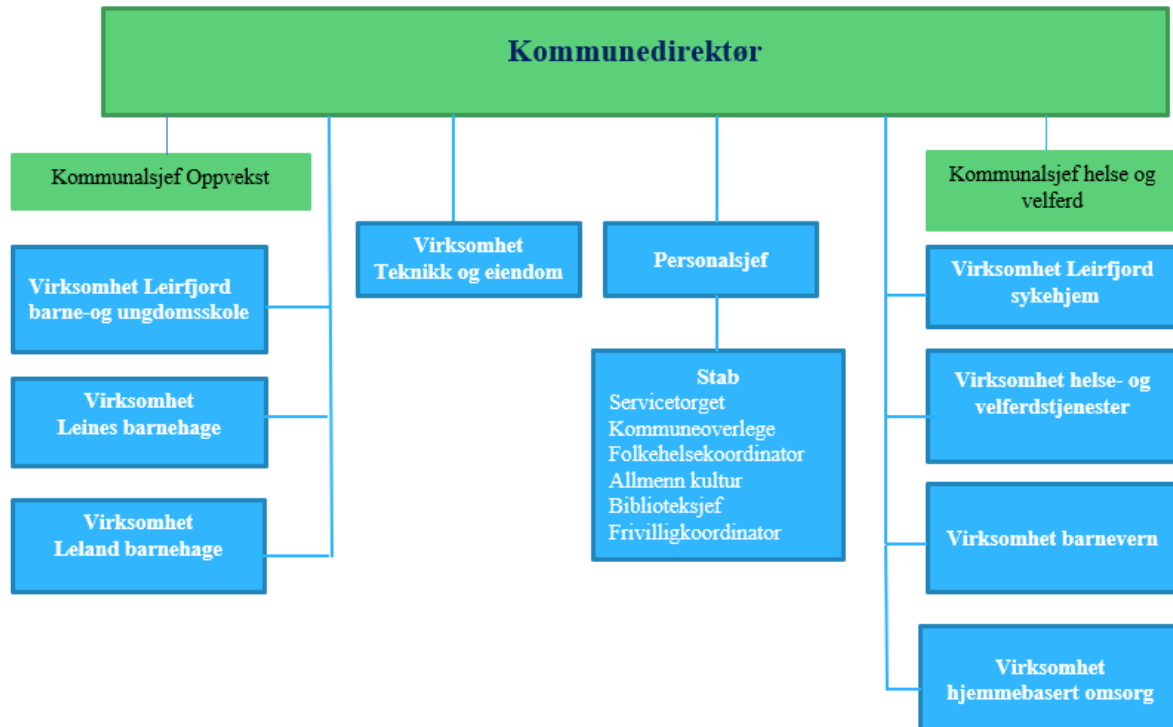
### 2.1 Bestilling

Kontrollutvalet (KU) bestilte i møte 13.09.22, sak 13/22, eit forvaltningsrevisjonsprosjekt knytt til temaet «Kvalitet i helse- og omsorgstenesta». Formuleringa i bestillinga var «I kva for grad sikrar Leirfjord kommune at personar med psykiske plagar/lidingar og /eller rusavhengigheit får eit forsvarleg, heilskapleg og koordinert tenestetilbod?». Kontrollutvalet ba Revisjon Midt-Norge utarbeide eit forslag til prosjektplan med utgangspunkt i dei signala som kom i diskusjonen i møtet.

### 2.2 Kommunens organisering

Tilbodet retta mot personar med psykiske plager/lidingar og/eller rusavhengigheit er organisert under helse og velferd. Det er to stillingar innafør psykisk helse og ei innafør rusfeltet. Leirfjord har også ein folkehelsekoordinator som organisatorisk ligg under stab.

#### Administrativt organisasjonskart Leirfjord kommune



Figur 1. Organisasjonskart

Kilde: Leirfjord kommune

Tal frå Statistisk Sentralbyrå (SSB)<sup>1</sup> viser at nærmare 75 prosent av innbyggerane i Leirfjord har vidaregåande skole som høgste fullførte utdanningsnivå, dei har i gjennomsnitt relativt låg inntekt og ein relativt høg andel av innbyggerane er uføre og pensjonistar. Fleire barn i kommunen fell inn under kategorien «fattig».

## 2.3 Bakgrunnsinformasjon

I møtet i kontrollutvalet orienterte leiar for helse- og velferdtenestene, psykiatrisk helsesjukepleiar og psykisk helsearbeidar om tilbodet som primært er lågterskeltilbod retta mot personar med psykiske plager/lidingare og/eller rusavhengigheit.

Dei fortalde at tilbodet har 80 aktive brukarar. 70 av desse er personar med problematikk knytta til psykisk helse og 10 personar med rusproblematikk, enkelte har samansett problematikk. Det vil sannsynlegvis vere mørketal fordi ein del personar ikkje er kjente for helsetenesta i kommunen. Per 2022 er innbyggartalet i Leirfjord 2257 personar.

Brukarane skal i utgangspunktet sjølv «melde seg på» dei lågterskeltilboda som finst, men stadig fleire blir henvist frå fastlege, NAV, helsestasjon, skole eller barnevernstenesta. Aktiviteten retta mot pasientgruppa er i aukande grad basert på oppsøkande aktivitet frå kommunen. Ein del av arbeidet til ruskonsulenten går på førebygging, f.eks. gjennom regelmessig å ha kontortid på Leirfjord barne- og ungdomsskole eller ha møte med vaksenopplæringa.

Oasen Psykiatriske dagsenter er ein møtestad som utgjør ein del av tilbodet for denne pasientgruppa. Det vart i perioden under pandemien kutta ei halvstilling knytta til dette tilbodet, denne har ikkje blitt tatt inn budsjettet igjen og Oasen har i periodar vore stengt pga. ressursmangel.

---

<sup>1</sup> [Kommunefakta Leirfjord - SSB](#)

## 2.4 Tenestetilbod retta mot pasientar med psykiske plager/lidingar og/eller rusavhengigheit

Kombinasjonen av ruslidingar og psykisk sjukdom for kortnamnet ROP-lidingar. Pasientar innafor denne gruppa vil ofte ha komplekse og samansette symptombilde og vil i mange tilfelle ha omfattande funksjonssvikt. Ein rapport frå Helse Stavanger<sup>2</sup> viser at forekomsten stig jo mindre kommunen er. Nasjonale tal viser at raten i kommuner med færre enn 2500 innbyggjarar er 20 personar som slit med problematikk knytta til rus og/eller psykiatri.

Leirfjord kommune har 80 personar som i større eller mindre grad er brukarar av tenestetilbodet for denne gruppa. Majoriteten av desse vil sannsynlegvis ha moderate eller milde lidingar og det er det generelle tenestetilbodet frå kommunen vi vil sjå på i denne revisjonen.

Det generelle tenestetilbodet til pasientgruppa blir gitt av kommunehelsetenesta, sosialtenesta, fastlege eller NAV. Viktige oppgåver vil vere oppsøkande arbeid, økonomiske ytingar, å skaffe og å gi oppfølging i eigen eller mellombels bustad. Andre tiltak vil vere å utarbeide individuelle plan eller liknande, brukarmedverknad, ulike former for aktivitetstilbod, arbeidsretta rehabilitering osv.

Rapporten frå Helse Stavanger viser at nesten alle ROP-pasientar har minst ei teneste frå spesialisthelsetenesta i tillegg til dei kommunale. Alt avhengig av omfanget på problematikken for brukar, vil eit samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetenesta vere nødvendig for å kunne gi eit forsvarleg tilbod.

Distriktpsikiatriske sentre (DPS) er desentraliserte spesialisthelsetjenester som skal dekke behov for utredning, behandling og akutt helsehjelp. Tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) tilbyr tenester til pasientar med psykiske lidingar og/eller rus- og avhengighetslidingar. Utredning og behandling kan foregå i poliklinikk, i regi av ambulante tenester eller i samband med døgninnleggelser. Denne delen av spesialisthelsetenestetilbodet ligg i Sandnessjøen.

---

<sup>2</sup> <https://helse-stavanger.no/seksjon/KORFOR/Documents/Brukerplan/BRUKERPLAN-ROP-dig2017.pdf>

### **3 PROSJEKTDESIGN**

I kapittel 3 vil revisor avgrense prosjektet og gå nærmere inn på problemstillingane i prosjektet. Revisjonskriteria vil bli gjennomgått og metode for innsamling av data vil bli beskrevet.

#### **3.1 Problemstilling**

Har Leirfjord kommune et tenestetilbud for personar med rus- og psykiatrilidingar som er i tråd med nasjonalt regelverk, lokalt planverk og faglege anbefalingar på området?

- Gir kommunen eit tilbud som er i henhold til lov og forskrift?
- Har kommunen skriflege rutiner og retningslinjer for kva for tilbod som skal bli gitt og blir desse handheva?
- Gir kommunen eit tilbod der samarbeid mellom dei ulike tenesteytarane er koordinerte?

#### **3.2 Avgrensing**

Vi vil avgrense oss til å sjå på tilbodet gitt direkte til personar som slit med problematikk innafør rus og/eller psykiatri. Vi vil ikkje sjå på f.eks. hjelpeapparat for familemedlemmar, kun på tenestemottakarane.

Dei tyngste pasientane vil få tilleggstenester frå spesialisthelsetenesta. Forhold knytt til spesialisthelsetenesta fell utafor revisjonsbestillinga og vi skal i denne rapporten kun sjå på det tilbodet Leirfjord kommune som tenesteytar gir denne pasientgruppa.

#### **3.3 Kjelder til kriterier**

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- 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
- Handlingsplan, kommuneinterne dokument

### **3.4 Metoder for innsamling av data**

Vi vil bruke ulike metoder til datainnsamling. Vi vil foreta dokumentgjennomgang av kommunens interne retningslinjer og rutiner, planverk og annen relevant dokumentasjon for prosjektet. Vi ser for oss å intervju følgende:

- Intervju med tilsette i helse- og sosialtenesta
- Intervju med kommuneleiinga
- Intervju med brukar-/interesseorganisasjonar

Det kan vere aktuelt å stille spørsmål til andre enn desse. Det kan skje via e-post eller telefon om intervju ikkje er aktuelt. Om vi gjør spesielle funn i intervju med nøkkelpersonane i Leirfjord kommune, vil det vere interessant å be om å få intervju nøkkelpersonar innafor spesialisthelsetenesta. Desse har imidlertid inga plikt til å stille opp.

Vi har gjort ei vurdering av om det vil vere hensiktsmessig å innhente informasjon direkte frå brukargruppa for å få brukarperspektivet. Vi legg opp til å bruke brukar- eller interesseorganisasjonar som datakjelde

Steinkjer 07.11.22

Sunniva Tusvik Sæter

Oppdragsansvarlig revisor

# **M Revisjon**

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - [www.revisjonmidtnorge.no](http://www.revisjonmidtnorge.no)