



Strategidokument Helse og familie

2017 – 2020



Orkdal kommune

Innholdsfortegnelse

1	Enhet Helse og familie.....	2
1.1	Bakgrunn.....	2
1.2	Status.....	2
1.2.1	Allmennlegetjeneste og legevakt	2
1.2.2	Helsestasjons-/skolehelsetjeneste og svangerskaps- og barselomsorg.....	2
1.2.3	Fysio- og ergoterapitjeneste, Frisklivs- og mestringssenter og FYSAK.	3
1.2.4	Psykisk helse- og rusarbeid	4
1.2.5	Bolig og husbanktjenester	4
1.2.5	Koordinerende enhet	5
1.2.6	Samordning av Lokale rus- og kriminalitetsforebyggende Tiltak (SLT)	5
1.3	Utviklingsområder, strategier og tiltak	5
1.3.1	Ansette psykolog	5
1.3.2	Utvikle tverrfaglig samarbeid i skolehelsetjeneste	5
1.3.3	Kompetanseheving.....	7
1.3.4	Ungdomspatroljen.....	7
1.3.5	Elvestien Øst/Barnebolig	7
1.3.6	Øyeblikkelig hjelp døgntilbud innenfor psykisk helse og rusmiddelproblem fra 2017	8
1.3.7	Opptappingsplan på rusfeltet	8
1.4	Utviklingsmål innenfor eksisterende ramme.....	8
1.5	Resultatmål	9

1 Enhet Helse og familie

1.1 Bakgrunn

Kommuneplanens samfunnsdel 2013-2025 og statlige føringer er avgjørende for hvilke mål og tiltak kommunen må igangsette for å yte gode tjenester til barn og voksne i Orkdal kommune.

Vedtatt mål i kommuneplanens samfunnsdel er at barn og unge skal oppleve mestring og utvikling som gir et godt grunnlag for voksenlivet. I tillegg skal Orkdal kommune fremme psykisk og fysisk helse, mestring og livskvalitet for våre innbyggere.

Tverrfaglig samarbeid og forståelse er viktig for å fremme sunne barn og unge som håndterer framtidige utfordringer og risikoer. Orkdal kommune har som målsetting å bistå barn og foreldre gjennom tidlig og samordna innsats, og ønsker derfor å styrke den tverrfaglige samhandlingen rundt barn og unge i kommunen.

I følge stortingsmelding 26 «Fremtidens primærhelsetjeneste», er lett tilgjengelighet til tjenestene viktig for barn og unge. Problemene hos barn og unge må avdekkes tidlig for at problemene ikke skal utvikle seg videre. Til tross for at barn og unge i Norge har en god helse sett i internasjonal sammenheng, vet vi at mange har psykiske helseutfordringer. For å avdekke og hjelpe barna, ungdommene og deres foreldre raskt, må mange aktører samarbeide og opptre koordinert. Regjeringen vil videreføre arbeidet med å styrke helsestasjon- og skolehelsetjenesten og tilpasse innhold og arbeidsform til dagens utfordringer.

Fra 2020 vil regjeringen lovfeste en plikt for kommunen til å ha psykologkompetanse. I mellomtiden vil de etablere øremerket tilskudd til kommunene som rekrutterer flere psykologer enn i dag. Gjennom å innføre krav om psykologkompetanse i de kommunale helse- og omsorgstjenestene, vil regjeringen bidra til å sikre nødvendig kompetanseheving i kommunens psykiske helse og rustjeneste og samtidig gi kommunene et viktig verktøy i folkehelsearbeidet.

1.2 Status

Enhet helse og familie omfatter allmennlegetjeneste, legevakt, helsestasjons- og skolehelsetjeneste, fysio- og ergoterapitjeneste, psykisk helse og rusarbeid, boligtildeling og husbanktjenester, Samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT) og koordinerende enhet.

1.2.1 Allmennlegetjeneste og legevakt

Offentlig legearbeid (tilsynslegearbeid, skolehelsetjeneste, miljøretta helsearbeid og samfunnsmedisin) ivaretas gjennom avtaler om deltidsstilling med den enkelte lege.

Tjenesten skal sammen med helsestasjon-/skolehelsetjenesten ha en sentral rolle i kommunens folkehelsearbeid og har viktige oppgaver innen miljørettet helsearbeid og smittevern.

Allmennlegetjenesten i Orkdal kommune ivaretas gjennom fastlegeavtaler med til sammen 10 leger som er etablert i tre private legesenter – Fannrem, Orkanger og Orkdal legesenter. Beredskap/legevakt utenom ordinær arbeidstid ivaretas gjennom interkommunalt legevaktsamarbeid SiO. Fra januar 2016 ble det tilsatt ny kommuneoverlege 1 i 40 % stilling.

1.2.2 Helsestasjons-/skolehelsetjeneste og svangerskaps- og barselomsorg

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er en helsefremmende og forebyggende tjeneste som skal gis til alle barn og unge 0 – 20 år og til gravide som ønsker å gå til svangerskapskontroll i tilknytning til helsestasjonen. Tjenesten skal være et lavterskeltilbud med lett tilgjengelighet for alle i målgruppen.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal bidra til kommunens oversikt over helsetilstanden og de faktorer som kan virke inn på helsen til barn og ungdom, og til gravide som benytter seg av tjenesten.

Tjenesten skal ha en sentral rolle i kommunens folkehelsearbeid og har viktige oppgaver innen miljørettet helsearbeid og smittevern.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten har i dag 9,4 årsverk fordelt på 14 ansatte; 7,8 årsverk helsesøster, 0,7 årsverk jordmor og 1,2 årsverk helsesekretær. I tillegg er det oppunder 0,3 årsverk for lege tilknyttet tjenesten. Helsestasjonen har i dag to besøksadresser; Fannrem og Orkanger.

Grunnlagsinformasjon	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ant. ny innskrevne gravide som har møtt til svangerskapskontroll	115	108	94	90	90	70
Antall fødte	123	138	127	147	143	119
Ant. førstegangs hjemmebesøk hos nyfødt	129	132	112	138	133	110
Ant. barn med fullført helseundersøkelse ved 2-3 – årsalder	169	181	146	149	127	150
Ant. Barn som har fullført helseundersøkelse innen utg. av 1. skoletrinn	138	159	134	177	180	174

1.2.3 Fysio- og ergoterapitjeneste, Frisklivs- og mestringscenter og FYSAK.

Fysio- og ergoterapitjenesten er en del av Orkdal kommunes helsetjeneste og skal bidra til å løse kommunens lovpålagte oppgaver nedfelt i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. og Lov om folkehelsearbeid.

Nasjonal plan for helse- og omsorgstjenesten (2011 – 2015) har som mål at:

- «Kommunene skal ha et tydeligere ansvar for habilitering og rehabilitering. Den faglige bredden og kvaliteten skal ivaretas, og det må legges større vekt på tjenester som ivaretar brukernes mål og innsats».

Fysio- og ergoterapitjenesten gir individuelt tilpasset hjelp til personer med nedsatt funksjonsevne. Tjenesten driver helsefremmende og forebyggende arbeid og yter hjelp til mennesker som har problemer knyttet til bevegelse og aktivitet. Hjelpen gis blant annet gjennom tilrettelegging, hjelpemidler, behandling, opptrening, råd og veiledning. Målet er at barn og voksne skal kunne mestre sin livssituasjon og kunne delta i samfunnet på mest mulig selvstendig grunnlag. Det er ansatt 2 ergoterapeuter, 5 fysioterapeuter og en turnuskandidat i hel stilling ved tjenesten.

Frisklivs- og mestringscenteret gir hjelp til personer som har, eller står i fare for å utvikle sykdom knyttet til livsstil. Tilbudet består blant annet av individuell veiledning, gruppetilbud, Bra-mat-kurs, KOLS-treff, Røykesluttkurs. Tilbudet er både til ungdommer, voksne og familier. Frisklivs- og mestringscenteret ble etablert 1. januar 2014, og det er 0,6 % stilling knyttet til dette tilbudet.

FYSAK har som hovedmålsetting å bidra til økt fysisk aktivitet i befolkningen generelt, men skal jobbe spesielt med å legge til rette for økt aktivitet i den delen av befolkningen som er mindre aktiv. FYSAK har utarbeidet «Fysisk aktiv i Orkdal» som er en katalog med oversikt over ulike aktivitetstilbud i kommunen. FYSAK har ansvar for drift av FYSAK-trimrom som gir et gunstig treningstilbud til risikogrupper. FYSAK-koordinator er 0,3 % stilling.

For å ivareta deler av Orkdal kommunes ansvar for helse- og omsorgstjenester har kommunen i tillegg inngått avtaler med privatpraktiserende fysioterapeuter og yter driftstilskudd til 5,5 årsverk.

Grunnlagsinformasjon	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Avtalehjemler private fysioterapeuter fulltid	3	3	3	3	3	3
Avtalehjemler private fysioterapeuter deltid (40-100 %)	5	5	5	5	5	5
Årsverk kommunal fysioterapeut	3	3	3	3	3	5
Årsverk kommunal ergoterapeut	2	2	2	2	2	2

Årsverk turnuskandidat	1	1	1	1	1	1
Nye henvisninger årlig (kommunal)	387	391	377	410	451	400
Konsultasjoner årlig (kommunal)	2705	2879	3110	3410	3487	3540

Samhandlingsreformen og raskere utskriving fra sykehus har også innvirkning på denne tjenestens utfordringer; det er kommunale tjenester som må ivareta restbehandlingen som gjenstår når spesialisthelsetjenesten erklærer pasienten utskrivningsklar. Dette krever økt kompetanse og raskere iverksetting av tjenester.

1.2.4 Psykisk helse- og rusarbeid

Psykisk helse- og rusarbeid tilbyr tilrettelagte og differensiert tjenester til mennesker med psykiske plager og rusavhengighet. Tjenestetilbudet omfatter informasjon og forebyggende arbeid, behandling, støtte, rehabilitering, aktivitet/dagsenter, mekling, heldøgns omsorg, familiesenter og kurs. Tjenesten er tilgjengelig for alle innbyggere i Orkdal kommune, i alle aldersgrupper.

Tjenesten har 24 årsverk som er fordelt på 25 ansatte. 7 årsverk er ansatt i Elvestien Øst/Barnebolig. Avdelingen ga i 2015 et tilbud til 750 personer. En merker seg en økning i henvendelser og antallet yngre personer som henvender seg stiger. Dagsenter for personer med psykiske plager og lidelser på Teglluset ligger på rundt 100 brukere og Drop-in Bankstua, som er et dagtilbud for rusavhengige eller tidligere rusavhengige, brukes av over 25 personer. Begge tilbudene er godt besøkt. Avdelingen får 330 nye henvisninger pr år, flertallet av disse får et tilbud i Rask Psykisk Helsehjelp, et tretrinns behandlingstilbud basert på kognitiv terapi. De største satsningsområdene for avdelingen framover er innenfor rusfaglig arbeid og utvikling av tjenester til barn, unge og familier.

Psykisk helse og rusarbeid ønsker fokus på tilbud som er lett tilgjengelig for befolkningen, og jobber for at de som tar kontakt får bistand innen kort tid og møter ansatte med høy kompetanse og faglighet. Tverrfaglig samarbeid er vektlagt, avdelingen har derfor mange eksterne samarbeidsparter.

Psykisk helse og rusarbeider deltar i ett stort prosjekt;

- Rask Psykisk helsehjelp er et tilbud til personer med lett til moderate angst og depressive plager. 6 ansatte har tatt videreutdanning i kognitiv terapi og den som henvender seg skal få svar om tilbud i løpet av 48 timer. Orkdal kommune er en av 12 kommuner i landet som er valgt ut til å delta etter søknad til helsedirektoratet, og vil i løpet av 4 år motta 5.1 mill. kroner.

1.2.5 Bolig og husbanktjenester

Grunnlagsinformasjon	2012	2013	2014	2015
Totalt antall kommunalt disponerte boliger	261	263	268	292
Ant. søknader om kommunal bolig	129	110	139	128
Ant. husstander tildelt bolig	40	48	49	63
Kommunale omsorgsboliger	127	131	131	151
Utbetalt startlån	9 903 688	12 710 255	10 835 703	8 791 422
Ant. utbetalte startlån	37	43	30	11
Utbetalt tilskudd til etablering og tilpasning	742 882	258 813	127 525	391 881
Ant. utbetalte tilskudd	6	7	4	3
Ant. husstander tilkjent statlig bostøtte Husbank	309	392	428	349

Tabellen viser at det har vært en negativ utvikling i bruk av Husbankens virkemidler, og særskilt i forhold til videretildeling av startlån. Årsaken til det er innstramming av husbankens kriterier for

tildeling av startlån, hvor unge etablerere ikke lengre er i denne målgruppen. Det kommer frem i tabell både for utbetalt startlån og antall utbetalte startlån.

1.2.5 Koordinerende enhet

Koordinerende enhet skal ha overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan, for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinatorene. Koordinerende enhet har en sentral rolle i å legge til rette for god samhandling, og å sikre koordinerte tjenester til de som trenger det. Enhetsledere fra hjemmetjenesten, NAV, Orkdal Helsetun, Helse og familie, barneverntjenesten, kvalifisering og arbeidstrening, fagkoordinator Helse og familie og rådgiver fra rådmannens stab utgjør i dag kommunens koordinerende enhet. Koordinerende enhet er underlagt enheten Helse og familie og ledes av fagkoordinator i Helse og familie.

1.2.6 Samordning av Lokale rus- og kriminalitetsforebyggende Tiltak (SLT)

SLT er en samordningsmodell for lokale, forebyggende tiltak mot rus og kriminalitet. SLT sikrer at de resursene som allerede finnes i kommunen og politiet, blir mer samkjørt og målrettet. SLT modellen sørger for et samarbeid mellom kommune og politi innen området rus- og kriminalitetsforebygging. Også samarbeid med frivillig lag og organisasjoner som driver med aktiviteter for barn og unge, er en viktig del av SLT arbeidet. Selv om SLT i hovedsak er rettet mot barn og unge i alderen 13-18 år og deres foreldre/foresatte, har Orkdal kommune besluttet at målgruppen er utvidet til å gjelde også unge voksne opp til 25 år.

Målet med SLT er at barn og unge skal få riktig hjelp til riktig tid, av et hjelpeapparat som samarbeider godt på tvers av etater og faggrupper.

1.3 Utviklingsområder, strategier og tiltak

1.3.1 Ansette psykolog

Orkdal kommune har fått tilskudd fra Helsedirektoratet på kr 510 000,- i 2015 til ansettelse av ny psykolog i den kommunale helse – og omsorgstjenesten. Dette tilskuddet er for 1. driftsår, men tilskuddsordningen videreføres i tre år.

Ansettelsen fører til økt kompetansen på kartlegging, utredning, tidlig intervensjon og veiledning i kommunen. I tillegg får psykologen ansvar for fagutvikling og koordinering av tjenester rettet mot barn og unges psykiske helse. Denne satsningen kan ses i sammenheng med en styrking og videreutvikling av familiesenteret. Tjenester til barn og unge bør rettes i stor grad mot familien som helhet. Arbeidet skal kjennetegnes ved tidlig innsats og tilgjengelighet, og kommunen bør utvikle metoder og arenaer for tverrfaglig arbeid på dette feltet. Dette krever tett samarbeid mellom ulike avdelinger i kommunen, ikke minst for å hindre frafall fra videregående skole.

1.3.2 Utvikle tverrfaglig samarbeid i skolehelsetjeneste

Tverrfaglig samarbeid er ofte nødvendig for å gi brukerne gode tjenester. En grunnleggende forutsetning for å få til samarbeid og koordinering er at de ulike fagpersonene som skal samhandle har felles arenaer for samhandling på administrativt og operativt nivå. En slik arena er skolen eller barnehagen hvor de fleste barn og unge oppholder seg. Siden kultur og lovverk i de forskjellige tjenestene er ulike, er kjennskap til andres fagfelt og tillit avgjørende for å få til et godt samarbeid.

På landsbasis rapporteres fra barn og unge selv at skolehelsetjenesten er lite tilgjengelig når de trenger det. Elever gir klart uttrykk for at de ønsker at helsesøster er til stede hver dag. På skoler der helsesøster er mye til stede, øker den proaktive, universelle jobbingen mot alle elever.

Innen skolehelsetjenesten er tilgjengelighet viktig, en må være mye tilstede i skolene for å møte elevene akkurat når de har behov for det. Helsesøster har spesialistutdannelse i forhold til barn og unges fysiske, psykiske og seksuelle helse og normalutvikling. Det at de er på skolen og renser et

skrubbsår, ser på en forstuet fot, svarer på "uviktige" spørsmål, skriver ut p-piller osv., gjør at elevene også kommer når de har det vanskelig.

Skolen er en arena barn og unge oppholder seg mye på, og Orkdal kommune vil styrke skolehelsetjenesten ved økt fokus på tverrfaglig samarbeid. Viktig å få etablert et godt koordinert samarbeid på tvers av fag til det beste for barn og unge. Forskrift sier at tjenesten skal være tverrfaglig, og grunnbemanning i tjenesten skal være helsesøster, lege, jordmor og fysioterapeut. Andre yrkesgrupper som f.eks. psykisk helse og rusarbeid, må vurderes inn i tjenesten.

Skolehelsetjenesten har fått styrket sin personellressurs de siste tre årene i tråd med statlige føringer og midler som har kommet til kommunen spesifikt for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. I tillegg har tjenesten søkt og fått tildelt statlige prosjektmidler for styrking av skolehelsetjenesten i videregående skole, tilsvarende 60 % stilling siste 2 år. Dette har gitt økt helsesøstertilbud som har ført til bedre tilgjengelighet for elevene i både grunn og videregående skole. Antall konsultasjoner (elever som har tatt kontakt med helsesøster), har tilsvarende økt når helsesøster har vært mer tilgjengelig i skolen. Tilgjengelighet har og ført til at lærere og andre fagpersoner på skolen ber om råd og veiledning. Antall konsultasjoner i skolehelsetjenesten har økt fra 1801 i 2013 til 3863 i 2015. I tillegg har tjenesten økt tilbudet med gruppeundervisning og deltakelse i tverrfaglig samarbeid i skolen. Ung-data viser at elevene i skolen ønsker helsesøster til stede hver dag. Pr. dags dato er helsesøster til stede 1 til 3 dager i grunnskolene. Prosjektmidler gjør at helsesøster er på Orkdal videregående skole 4 dager pr. uke. Selv da er det ventetid og elever som må snu i døra fordi helsesøster er opptatt med andre elever.

Helsestasjon for Ungdom med helsesøster og lege fortsetter som før som et tilbud 3 timer hver torsdag ettermiddag. Oppmøte har vært stabilt i de siste åra på rundt 300 konsultasjoner i året.

Flere undersøkelser, blant annet Ungdataundersøkelsen, viser at mange ungdommer sliter med psykiske helseplager, og at det er et dessverre er et økende problem. Når vi også vet at de fleste diagnosene oppstår før voksen alder og at tidlig hjelp og forebygging har stor helseeffekt, er det viktig at skolehelsetjenesten styrkes. Gjennom omprioriteringer av ressursene i av avdelingen psykisk helse og rusarbeid kan de bidra med sin fagkompetanse inn i skolen, og være tilgjengelig når ungdommene trenger deres kompetanse.

Skal skolehelsetjenesten fortsatt kunne opprettholde tilbudet i både grunn og videregående skole, trengs det videreføring av det vedtatte økonomiske tiltaket på kr. 200 000,- ut over handlingsplanperioden. Regjeringen har økte ressurser til helsestasjons- og skolehelsetjenesten i 2017, for Orkdal blir tjenesten styrket med kr. 154 000,-.

Tjenesten har sammen med fysio -/ ergoterapitjenesten hatt mulighet for å starte opp med gruppetilbud til barn med overvekt. Dette i tråd med nasjonale faglige retningslinjer som kom i 2011. Rekrutteringen og oppfølgingen av barn med overvekt blir foretatt av helsesøster som er tilknyttet den enkelte skolen i kommunen

Tilbudet som fysioterapeut gir til barn og unge står sentralt for at kommunen skal oppfylle de lovpålagte oppgavene om habilitering og rehabilitering. I dag er det 1,5 fysioterapeutstilling som er øremerket barn og unge. Disse ressursene brukes i dag nesten utelukkende til oppfølging av enkeltsaker. Fysioterapitjenesten er dermed ikke tilgjengelig som et lavterskeltilbud til barn og unge på de arenaene de oppholder seg. Det må henvisning til for å få tildelt tjenester.

En styrking vil gjøre at fysioterapeut kan bli en del av skolehelsetjenesten, noe som ikke er tilfelle i dag. Tilsynet med Helsestasjon og skolehelsetjenesten i 2009 gav avvik nettopp på dette at fysioterapitjenesten ikke var en integrert del av Helsestasjon- og skolehelsetjenesten.

Psykiske vansker kan ofte føre med seg kroppslige plager, muskelspenninger, stress, manglende deltakelse på fritidsaktiviteter og inaktivitet/overvekt.

Fysioterapeut har relevant kompetanse og kan:

- Ta imot spørsmål som elevene har rundt plager i muskel-skjelett
- Råd og veiledning rundt avspenning og stressmestring
- Har god oversikt over fritidsaktiviteter og kan bidra til å finne noe som passer.
- Kan informere om tilbudet til barn og unge gjennom Frisklivs- og mestringssenteret
- Det gjøres også nå et arbeid for forebygging av bruk av doping. Fysioterapeut vil ha mulighet til å møte de som søker råd og veiledning rundt trening, og vil da ha en god posisjon for å kunne drive holdningsskapende arbeid for å forebygge usunne holdninger rundt kropp og utseende.

Ved behandling av handlingsplan 2016-2019 ble det vedtatt at fysio-/ergoterapitjenesten skal styrkes med kr. 200 000,- fra 2016, og er det er viktig at det beløpet videreføres slik at styrking av skolehelsetjenesten kan videreføres.

1.3.3 Kompetanseheving

En forutsetning for godt flerfaglig samarbeid er at aktørene har kunnskap og bevissthet om sin egen og de andres aktørenes rolle og kompetanse.

For å få en bedre forståelse for hverandres fagfelt og for bygge en god faglig plattform rundt arbeidet med barn og unge, settes det av felles fagdager fra 2017. Utvikling av felles metoder og verktøy står og sentralt i det arbeidet.

1.3.4 Ungdomspatruljen

Tanken bak Ungdomspatruljen er at voksne skal være tilstede der ungdom ferdes for å forebygge uønskede hendelser; tidlig debut i forhold til rusmidler, uønskede hendelser i forhold til vold, hærverk og kriminalitet. Når det snakkes om at det er viktig å forebygge bruk av rusmidler, er det fordi man ser at bruken av det ofte fører til uønsket adferd i form av at folk skader seg selv eller andre. Tidlig debut øker også risikoen for senere avhengighet. Som igjen fører til store samfunnsøkonomiske utfordringer.

Ungdomspatruljen i Orkdal har etablert et godt samarbeid med Orkdal vgs./russen, politi, vaktelskaper og nattravnene, og fått gode tilbakemeldinger på det arbeidet som gjøres.

Det er kommunalt ansatte som går Ungdomspatruljen, og de tilbakemeldinger at de har kapasitet til å gå oftere enn de gjør i dag. Å bevege seg ut av kontorene og jobbe med "utesko", betyr å være tilstede og tilgjengelige der ungdommen er. For å få til en økning på dette tilbudet, ble de økonomiske rammene utvidet med kr. 80 000,- i handlingsplan 2016-2019.

1.3.5 Elvestien Øst/Barnebolig

Orkdal kommune har store utfordringer når det gjelder brukergruppen forholdsvis unge personer med alvorlig og sammensatte problemer med diagnoser Psykiske lidelser, Psykisk utviklingshemning og / eller rusproblematikk som har behov for heldøgns omsorg. Erfaringer og faglig vurderinger viser at det tilbudet som gis i dag ved Elvestien Øst/Barnebolig er et godt tilbud for de fem ungdommene som bor der. I tillegg er det flere ungdommer som har fått avslag på grunn av mangel på leiligheter. De må derfor få den oppfølgingen de trenger i sine leiligheter eller i samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Ut fra etterspørselen/søknadene er det tydelig at flere ungdommer har behov for dette omsorgsnivået, i dag til sammen ca.8-10 stykker. Ved å bosette flere i samme bygg har man klart å gi et godt tilbud både faglig og økonomisk. Målet er å skape best mulig forutsetninger for å gi bistand gjennom respektfull behandling, støtte, gode rammer, erfaringer og kompetanse til å mestre hverdagen, slik at de opplever en bedre hverdag og mestring i eget liv.

I løpet av 2016 ble det gjennomført en evaluering av tiltaket Elvestien Øst/ Barnebolig med henblikk på videre tiltak for ungdommene. Ut ifra en faglig vurdering er det igangsatt et arbeid for å vurdere hvem som har behov for heldøgnsomsorg og hvem som kan bo i egne leiligheter med mindre

oppfølging fra hjelpeapparatet. Omsorgstrappen bør brukes fullt ut til denne brukergruppen også. Det er 4 leiligheter i andre etasje på OPS som etter planen blir ferdigstilt i første kvartal 2017. Ungdommene som har behov for heldøgns omsorg kan flytte inn dit, slik at man da kan utnytte fagkompetansen som allerede er etablert der gjennom avlastningsboligen og 4 leiligheter i første etasje for ungdommer med fysisk og psykisk utviklingshemning. De som ikke trenger heldøgns omsorg kan tildeles tjenester lengre ned i omsorgstrappa, f.eks. i Rosenvik evt. andre bofellesskap.

På grunn av forsinkelser i byggeprosjektene Rosenvik og OPS blir Elvestien Øst/Barnebolig værende i Elvestien ut 2016.

1.3.6 Øyeblikkelig hjelp døgntilbud innenfor psykisk helse og rusmiddelproblem fra 2017

Fra 2017 skal pasienter med psykiske helse- og rusmiddelproblemer få øyeblikkelige hjelp døgntilbud i kommunen. Bakgrunn for å innføre plikten for personer som har psykisk helse – og/eller rusmiddelproblemer er at denne gruppen ikke skal diskrimineres, men ha lik tilgang til helsetjenester når det haster. Hensikten med øyeblikkelig hjelp døgntilbud er å unngå innleggelse i spesialisthelsetjenesten når dette ikke er ønskelig eller nødvendig ut fra helhetlig medisinsk og psykososial vurdering. Tilbudet gir også mulighet til å komme tidligere inn i forløpet.

Det stilles følgende krav til døgntilbudet:

- Tilbudet som etableres i kommunen skal være bedre eller like godt for pasienten som et alternativt tilbud i spesialisthelsetjenesten
- Tilbudt skal etableres med den allmenntilleggsmedisinske og øvrige kompetansen som finnes i kommunen

Øyeblikkelig hjelp døgnopphold er en del av kommunens sørge- for- ansvar. Kommunen bør vurdere om tilbudet kan etableres som en del av det eksisterende tilbudet i kommunen. De økonomiske overføringene til kommunen er svært begrenset, og vil komme i de ordinære statlige budsjettprosessene.

Plikten til øyeblikkelig hjelp døgnopphold gjelder kun for pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til.

1.3.7 Opptappingsplan på rusfeltet

Regjeringen vil styrke innsatsen på rusfeltet gjennom en ny opptappingsplan som skal bidra til kapasitet og kvalitet i tilbudet til personer med rusproblemer. Som en del av satsingen på rusfeltet er 400 mill. kroner av veksten i de frie inntektene til kommunene begrunnet med en økt satsing på rusfeltet. Midlene blir fordelt til kommunene etter sosialhjelpsnøkkelen i inntektssystemet. Regjeringen vil gjennom etablerte rapporteringsordninger følge med på utviklingen i sektoren. For Orkdal kommune utgjør det en styrking av rusfeltet med 676 000,- i 2017.

1.4 Utviklingsmål innenfor eksisterende ramme

Utviklingsmål	2017	2018	2019	2020
Utvide fysioterapitilbudet til barn og unge	x			
Øke tilgjengeligheten til helsesøster i skolene	x			
Videreutvikle Elvestien Øst/ Barnebolig	x			

Utviklingsmål	2017	2018	2019	2020
Ansette folkehelsekoordinator				x
Utvide Ungdomspatroljen	x			
Etablere tverrfaglig skolehelsetjeneste	x			
Tverrfaglig kompetanseheving for ansatte som jobber med barn og unge	x			

1.5 Resultatmål

Resultatmål	Status		Mål	
	Landet 2015	2015	2016	2019
Brukerundersøkelse Ergoterapi og fysioterapi	5,0	5,1	5,0	5,0
Brukerundersøkelse Helsestasjon	5,1	5,2	5,0	5,0
Brukerundersøkelse Psykisk helsearbeid (Skala 1-4)	3,5	3,6	3,5	3,5
Sykefravær		6,5 %	5,5 %	5,0 %