

MRR

Møre og Romsdal Revisjon SA

# FORVALTNINGSREVISJON

FJORD KOMMUNE

Psykisk helse og rus

08.03.2022

Møre og Romsdal Revisjon SA er et samvirkeforetak eid av kommunene Aukra, Aure, Averøy, Fjord, Giske, Gjemnes, Hustadvika, Kristiansund, Molde, Rauma, Rindal, Smøla, Stranda, Sula, Sunndal, Surnadal, Sykkylven, Tingvoll, Vestnes og Ålesund samt Møre og Romsdal fylkeskommune. Selskapet utfører regnskapsrevisjon, forvaltningsrevisjon og andre revisjonstjenester for eierne. Hovedkontoret ligger i Kristiansund og det er avdelingskontorer i Ålesund, Molde og Surnadal.

Tidligere rapporter fra Møre og Romsdal Revisjon SA kan hentes på [www.mrrevisjon.no](http://www.mrrevisjon.no)

## FORORD

Møre og Romsdal Revisjon SA har gjennomført denne forvaltningsrevisjonen etter bestilling i møte 15.12.2020 i sak 25/2020 og prosjektplan vedtatt av Kontrollutval i Fjord kommune i møte 23.03.2021 i sak 7/2021.

Forvaltningsrevisjon er ei lovpålagt oppgave som kontrollutval har ansvar for å sjå til blir gjennomført. Forvaltningsrevisjon er heimla i kommunelova §§ 23-2 og 23-3, jf. Forskrift om kontrollutval av 17.07.2019.

I kommunelova er forvaltningsrevisjon definert som systematiske vurderingar av økonomi, produktivitet, måloppnåing og verknad ut frå kommunestyret sine vedtak og føresetnad.

Rapporten summerer opp resultatata frå Møre og Romsdal Revisjon SA si undersøking på «Psykisk helse og rus». Revisjonen er utført av Einar Andersen og Anne Kristin Bryne i perioden november 2021 til januar 2022.

Møre og Romsdal Revisjon SA ønsker å takke alle som har bidratt til denne forvaltningsrevisjonen.

Ålesund, 08.03.2022

Einar Andersen  
Oppdragsansvarlig revisor

Anne Kristin Bryne  
Forvaltningsrevisor

## SAMMENDRAG

### PROBLEMSTILLINGER

Revisjon har lagt vurdert følgjande problemstillingar innan tema psykisk helse og rus:

1. I kva grad mottar personar med psykiske plager eller lidingar og/eller rusavhengigheit eit forsvarleg tenestetilbod frå kommunen?
2. Har kommunen tilfredstillande førebyggjande arbeid og tidleg innsats?

### METODE

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i perioden november 2021 til januar 2022. Kriteriene er utarbeida med utgangspunkt i lovverk og forskrifter på feltet. Kriteriene framkommer oppsummert i kapittel 3.

Fakta er innhenta ved bruk av intervju og dokumentanalyse. Metode er nærare omtalt under punkt 1.4. Metode og avgrensing.

Dokument som er nytta til analyse, er lista opp i vedlegg 6.2. Referanseliste.

### KONKLUSJONER

Revisjon har funne nokre forbetringpunkt. På bakgrunn av funn for begge problemstillingane, tilrår revisjonen at Fjord kommune set i verk følgjande tiltak:

- Ferdigstille arbeidet med å
  - Etablere eit felles internkontrollsystem – Compilo
  - Utarbeide eit overordna internkontrolldokument, som gjerast kjend blant tilsette og leiarar
  - Utarbeide skriftlege prosedyre for arbeidsprosessar som manglar dette
  - Politisk behandle Folkehelseoversikt Fjord kommune 2019-2023
  - Utarbeide Plan for helse og velferd, som nytta bl.a. Folkehelseoversikt Fjord kommune 2019-2023 som grunnlag for arbeidet
- Etablere system for å
  - Evaluere vedtak heimla i helse- og omsorgstenestelova – vurdere arbeid kring å lage prosedyre med spesifisering om kven gjer kva, samt avklare når Psykisk helseteam skal gjere enkeltvedtak på brukarane sine
  - Halde oversikt over kompetanse- og bemanningsbehov. I fråværet av kommunepsykolog, bør det tydeleggjerast kven som følger opp brukarane og deira behov innan kommunepsykologens oppgåve
  - Samarbeid mellom Psykisk helseteam og NAV, PPT, barnevern, heimetenesta – i forhold til målgruppa psykisk helse og/ eller rus.
  - Avklaring kring samarbeid Psykisk helseteam skal/ må ha med spesialisthelsetenesta.

- Vurdere tiltak for
  - Sikre at ansvar og myndighet er tydeleg fordelt, for eksempel lage skriftleg mandat for tverrfagleg forum
  - Sikre tidsriktig og effektiv kommunikasjon og informasjonsflyt – mellom anna referat frå møteplassane; kven skriv og kven skal få dei for informasjon
  - Vurdere rolla til folkehelsekoordinator til også å omhandle psykisk helse
  - System og prosedyre for helsetenestetilbod, for Psykisk helseteam og Koordinerande eining, slik tenesta blir meir einsarta i si tenesteyting
  - Kontaktinformasjon for koordinerande eining må leggjast ut på kommunen si heimeside

## INNHold

<b>1. INNLEDNING</b> .....	<b>7</b>
1.1. Bakgrunn og bestilling.....	7
1.2. Problemstillingar.....	7
1.3. Revisjonskriterier .....	7
1.4. Metode og avgrensing.....	7
1.5. Begrepsavklaring.....	9
1.6. Kvalitetssikring og høyring .....	10
<b>2. OM FJORD KOMMUNE</b> .....	<b>10</b>
2.1. Fakta om Fjord kommune .....	10
2.2. Kommuna si organsiering av fagområde psykisk helse og rus .....	11
2.3. Styringsdokument .....	13
<b>3. PROBLEMSTILLING OG REVISJONSKRITERIER</b> .....	<b>14</b>
3.1. Utleidde revisjonskriterier.....	14
3.2. Tema 1: Tenestetilbod til personar med psykiske plagar eller lidingar og/ eller rusavhengigheit .....	16
3.2.1. Funn .....	16
3.2.2. Revisor si vurdering.....	22
3.3. Tema 2: Tilfredsstillande førebyggjande arbeid og tidleg innsats.....	24
3.3.1. Funn .....	24
3.3.2. Revisor si vurdering.....	29
<b>4. OPPSUMMERING AV FUNN</b> .....	<b>30</b>
<b>5. VEDLEGG</b> .....	<b>31</b>
5.1. Høyringsuttalelse frå kommunedirektør .....	31
5.2. Referanseliste .....	32
5.3. Utdrag frå Folkehelseprofil 2020.....	33
5.4. Utdrag frå Oppvekstbarometer 2020.....	34
5.5. Utdrag frå Ungdata.....	35

## 1. INNLEDNING

### 1.1. BAKGRUNN OG BESTILLING

Fjord kontrollutval vedtok i sitt møte 15.12.2020 å bestille prosjektplan for ein forvaltningsrevisjon innanfor temaet «Psykisk helse og rus» (sak 25/20).

Vedtaket var i tråd med vedteken Plan for forvaltningsrevisjon som vart handsama i Fjord kommunestyre 01.10.20 (sak 111/20) der følgjande prioriterte fokusområde var sett opp:

- a) Psykisk helse og rus
- b) Barnevern
- c) Kommunal næringsutvikling

Vedtatt plan for forvaltningsrevisjon er basert på risiko og vesentlighetsanalyse utarbeidet av Møre og Romsdal Revisjon SA.

### 1.2. PROBLEMSTILLINGAR

Følgjande problemstillingar er valt innan psykisk helse og rus:

1. I kva grad mottar personar med psykiske plager eller lidingar og/eller rusavhengigheit eit forsvarleg tenestetilbod frå kommunen?
2. Har kommunen tilfredsstillande førebyggjande arbeid og tidleg innsats?

### 1.3. REVISJONSKRITERIER

Med utgangspunkt i problemstillingane skal ein etablere revisjonskriterier. Revisjonskriteria er dei krav, normer eller standardar som kommunen skal bli vurdert ut frå. Revisjonskriteria skal vere relevante, konkrete og i samsvar med dei krav som gjeld for forvaltningsrevisjonsobjektet innafør den aktuelle tidsperioden.

Til dette prosjektet har vi utleidd revisjonskriterier frå:

- Plan og bygningsloven
- Lov om kommune og fylkeskommune
- Lov om helse- og omsorgsteneste
- Lov om folkehelsearbeid
- Lov om omsetning av alkoholholdig drikk mv (alkoholloven)

Revisjonskriteria er nærmare omtalt i kapittel 3.1.

### 1.4. METODE OG AVGRENSING

#### *Metode*

Undersøkinga er gjennomført etter Norges Kommunerevisorforbund (NKRF) sin standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001). Vi har i dette prosjektet nytta fleire metodar for å hente inn data. Dette styrker undersøkinga si truverd og minskar risikoen for feil. Vi har henta inn data i tilstrekkeleg omfang for å svare på problemstillingane.

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført med dokumentanalyse og intervju. Datamateriale til rapporten er henta inn frå ulike dokument – sjå utfyllande liste i vedlegg 2.

Det blei gjennomført oppstartsmøte 29.10.21, der følgjande deltok frå Fjord kommune:

- Kommunedirektør
- Kommunalsjef Helse, omsorg og velferd
- Leiar – Fjord Helse
- Psykiatrisk helsearbeidar
- Psykiatrisk sjukepleiar
- Folkehelsekoordinator

Det er vidare gjennomført intervju med fleire av dei tilsette i kommunen, samt politikontakt i Fjord kommune – til saman 9 tilsette:

- Kommunalsjef helse, omsorg og velferd
- Leiande helsesjukepleiar
- Leiar Fjord Helse
- 2 psykiatrisk helsearbeidarar
- Folkehelsekoordinator
- Helsesjukepleiar helsestasjon og skulehelseteneste
- Psykiatrisk sjukepleiar
- Saksbehandlar Tenestekontoret

I tillegg er Politikontakt i Fjord kommune intervjuet.

I Oppstartsmøte blei det sagt at kommuneoverlege kunne vere ein viktig informant. Revisjonen har hatt kontakt med han – både pr telefon og mobil. Han har også fått tilsendt prosjektplan som er vedtatt av Kontrollutvalet. Revisjonen har ikkje mottatt svar frå han i etterkant.

Intervju har vært ein sentral informasjonskjelde, og utval av tilsette vart basert på forventa informasjonsverdi, dei tilsette si eiga erfaring og formelt ansvar i forhold til forvaltningsrevisjonens sitt formål og problemstilling. Formål med intervju har vore å få utdjupa og supplerande informasjon til den dokumentasjonen vi har frå kommunen. Data frå intervjuet er verifisert av informantane, noko som betyr at dei har fått moglegheit til å lese gjennom referata og gjere eventuelle korrigeringar. Det er ein informant som ikkje har svart ut verifisering av referat.

Vi har også gjort ein gjennomgang av kommunen si heimeside. Informasjon om dei ulike kommunale helsetenestene frå heimesida er kort gitt att i kapittel 2.1.

Vi har i tillegg gjort ein gjennomgang av kommunen sine ulike politiske planar og føringar. I kapittel 2.2 har vi referert til dei planane kor mål og tiltak for helseteneste for barn og unge er omhandla.

### *Avgrensing*

Revisjonen er avgrensa til å omhandle vurderingar av i kva grad personar med psykiske plager eller lidingar og/ eller rusavhengigheit mottar eit forsvarleg tenestetilbod frå kommunen. Dette med utgangspunkt i helse- og omsorgstenestelova og folkehelselova.

Det er også vurdert om kommunen har eit tilfredsstillande førebyggjande arbeid og tidleg innsats. Her er viktige aspekt ved førebyggjande arbeid belyst, som til dømes:

- Påbegynte tiltak



- Vedtak i henhold til lovverk
- Samarbeid internt og eksternt
- Risikovurderingar og planar
- Internkontroll

Barn og unge brukar mykje av si tid i barnehage, skole, SFO eller eit kommunalt fritidstilbod. Psykiske vanskar kan ofte oppdagast på disse arenaene. For å ivareta intensjonen om ein heilskapleg og koordinert plan for den enkelte, er det avgjerande å trekke inn samarbeidspartnarar frå tenester utanom helse- og sosialtenestene. Denne forvaltningsrevisjonen vil ikkje omhandle rettigheter som er knytt til barneverntenesta, arbeids- og velferdsforvaltninga eller spesialisthelsetenesta. Vi har i denne forvaltningsrevisjon ikkje hatt kontakt med brukarar av tenesta.

## 1.5. BEGREPSAVKLARING

### *Psykiske plager*

Omtalen psykiske plager brukast i denne rapporten om symptom som kan gi store vanskar, men ikkje nødvendigvis i den grad og utstrekning at dei kan karakteriserast med diagnose. Førekkomsten av psykiske plager kan brukast til å identifisere risikogruppe og til å berekne måltal for forebyggjande tiltak. Mange vil oppleve å ha betydelege psykiske plager i kortare eller lengre periodar, utan at dette kvalifiserer for ei diagnostiserbar psykisk lidning.

(Kjelde: «Psykisk helsearbeid for barn og unge – en innsiktsrapport», utgitt 19.05.21 av Helsedirektoratet).

### *Rusavhengigheit*

Rusmiddelavhengigheit kjenneteiknast av at brukaren har eit sterkt ønske om å innteke rusmiddelet og har vanskar med å kontrollere bruken. Brukaren opprettheld bruken til tross for skadelege konsekvensar, og prioriterer rusmiddelinntak framfor andre aktivitetar og forplikting.

(Kjelde: «Rusbrukslidelser i Norge – folkehelse rapporten 2021», utgitt av Folkehelseinstituttet).

### *Forsvarleg tenestetilbod i kommunen*

Kommunale tenester som blir tilbydd og ytes skal være forsvarlege. I dette ligg at kvaliteten på tenestene skal ligge på eit visst nivå. Kravet til det å vere forsvarleg gjeld på alle nivå i helse- og omsorgstenester i både privat og offentleg sektor for det enkelte helsepersonell og verksemd.

(Kjelde: Veileder «Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator» utgitt av Helsedirektoratet – oppdatert 02.12.20).

### *Førebyggjande arbeid og tidleg innsats*

Førebygging av psykiske lidningar er alle tiltak vi sett i verk før lidningar med diagnose eller eit høgt og klinisk relevant symptomnivå har oppstått. Eit tiltak verker førebyggjande dersom det over tid bidreg til å redusere ein mengde nye sjukdomstilfelle eller forhindrar ein auke i mengde av nye tilfelle som elles ville ha funnet sted. Førebyggjande tiltak på område psykisk helse behøver ikkje alltid ha som formål å redusere førekost av psykiske lidningar. Dei kan like gjerne ha som mål å redusere nivået av psykiske plagar.

(Kjelde: «Barn og unges psykiske helse: Forebyggjande og helsefremmende folkehelse tiltak – en kunnskapsoversikt», utgitt av Folkehelseinstituttet i 2018).

## 1.6. KVALITETSSIKRING OG HØYRING

Forvaltningsrevisjonsrapporten har vært gjenstand for intern kvalitetssikring, i henhold til standard for forvaltningsrevisjon.

Våre funn i rapporten har blitt kvalitetssikra av administrasjonen i kommunen gjennom verifisering av fakta, intervju og gjennom høyring.

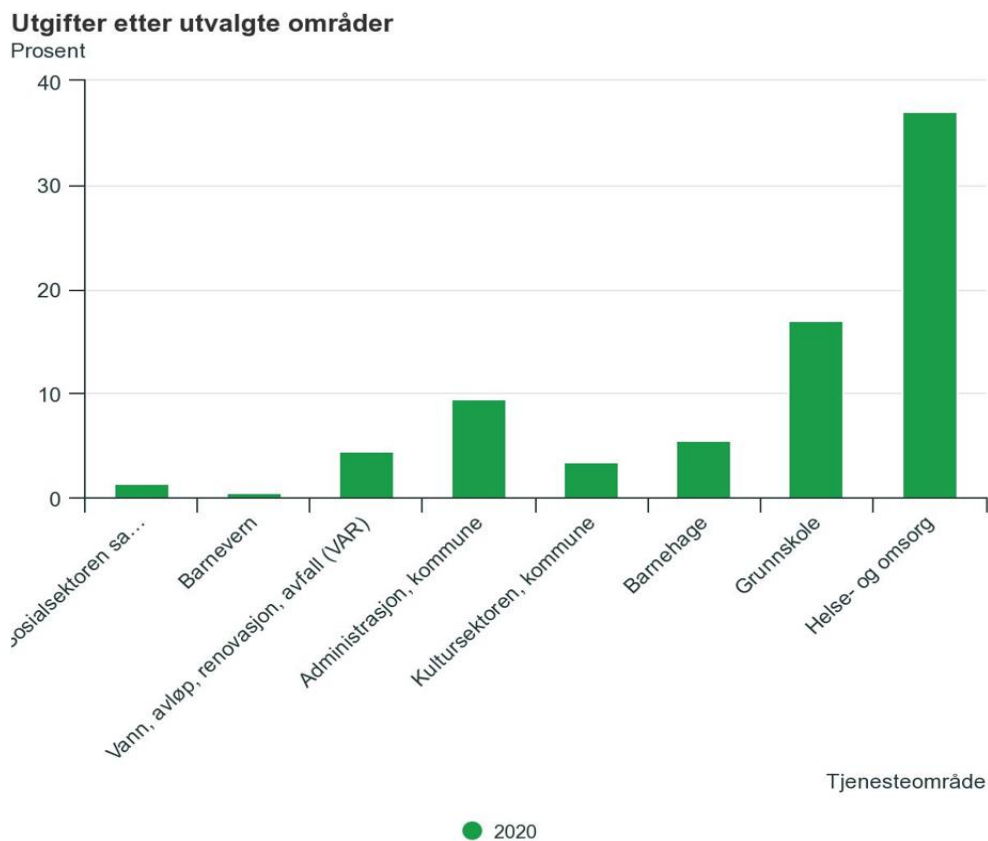
Høyringsrapport blei oversendt kommunedirektøren 18.02.2022. Vi har mottatt skriftleg tilbakemelding frå kommunedirektøren på høyringsrapporten x.x.2022. Høyringsvaret er i sin heilheit lagt inn i rapporten i vedlegg 1.

## 2. OM FJORD KOMMUNE

### 2.1. FAKTA OM FJORD KOMMUNE

Det var 2 511 innbyggjar i Fjord kommune pr 2. kvartal 2021.

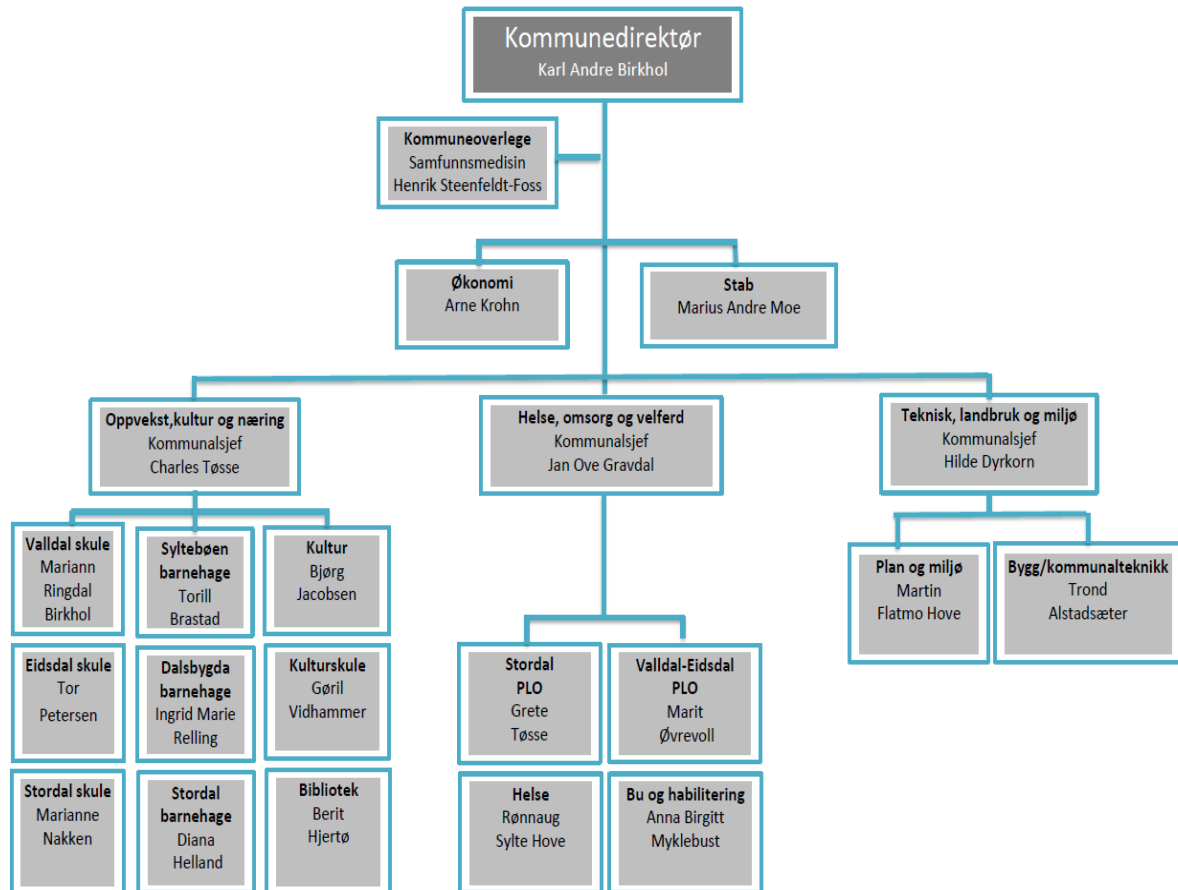
Kommunens utgifter etter valde område i 2020:



**Kilde:**  
Kommuneregnskap, Statistisk sentralbyrå

Organisasjonskartet til Fjord kommune ser slik ut:

### Organisasjonskart Fjord kommune



## 2.2. KOMMUNA SI ORGANSIERING AV FAGOMRÅDE PSYKISK HELSE OG RUS

Kommunen har eit lovpålagt ansvar for å førebyggje psykiske og sosiale problem, og sikre at barn og unge får gode oppvekstvilkår. I kommunen er det fleire aktørar i forebyggjande arbeid og tidleg innsats, der nokon er fastsett ved lov og andre ikkje.

Kommunalsjef har ansvaret for helse, omsorg og velferd. Eininga består av følgjande tenester:

- Legetenester
- Pleie og omsorg
- Helsestasjon
- Sosiale tenester
- Psykisk helse og rus
- Fysioterapi og ergoterapi
- Barnevern
- Dagtilbod og aktivitetssenter

På kommunen si heimeside er Psykisk helse og rus tilhøyrande hovudområde Helse, sosial og omsorg. Tenesta Psykisk helse og rus har 3 underfane, oppsett slik:

#### *Psykisk helseteneste*

Psykisk helseteneste for vaksne gir hjelp og støtte til personar som har ein psykisk vanske. Tilbodet du får er individuelt tilpassa og avhengig av dine behov. Det kan vere:

- personleg oppfølging og støttesamtalar
- hjelp til å lage struktur i kvardagen og finne meningsfulle aktivitetar
- individuell plan, ansvarsgruppe og hjelp til å finne riktige tenester
- støtte til betring og meistring
- samarbeid med fastlege og andre hjelpeinstansar
- medisadministrering

Alle med behov for støttesamtalar og oppfølging knytt til psykisk helse kan få tilbode.

Støttesamtalar vert ytt etter tilvising frå t.d. fastlege, sjukehus, poliklinikk, ambulante team, Nav, helsestasjon, kriseteam og liknande. Ein kan også ta direkte kontakt med psykisk helsearbeidar for avklarings-/vurderingssamtalar.

Psykiatrisk helseteneste er gratis.

#### *Rusomsorg*

Kva ein tenkjer er problematisk bruk i høve rus, er veldig individuelt. Dersom du kjenner at forbruket ditt av alkohol eller andre rusmiddel er på veg til å bli, eller er eit problem, bør du søke hjelp. Erfaring kring utfordringar med rus har vist at tidleg hjelp er viktig. Erkjenning og motivasjon til å gjere noko med problema vil vere avgjerande for å få det livet du ønskjer.

Foreldre, ektefelle og andre pårørande kan få generelle råd og rettleiing ved å ta kontakt med helsetenesta eller NAV-kontoret.

Desse kan få tilbod frå NAV:

- Støttesamtaler og motivasjonsarbeid.
- Utarbeiding av Individuell plan
- Hjelp til å søke bustad
- Økonomisk rådgjeving
- Hjelp til å etablere behandling, i eller utanfor institusjon
- Vidareformidling av støttegrupper
- Individuelt tilrettelagt samarbeid mellom ulike tilbod i kommunen. Eksempel: Lege, helsesøster, skule/ arbeidsgjevar, Frisklivssentralen, psykisk helsearbeidar, heimetenesta i psykiatri, heimesjukepleie.

Både lege og NAV kan søke helseforetaket om behandling i rusinstitusjon.

Du kan sjølv ta kontakt med legen, arbeidsgjevaren eller NAV om utfordringar i høve til rus.

#### *Krisehjelp/ psykososialt kriseteam*

Kommunen har eit kriseteam som kan gje psykososial omsorg og støtte i ein krisesituasjon. Dette er ei tverrfagleg gruppe med kompetanse frå mange fagområde.

Grappa består av 11 fagpersonar, og er eit supplement til det etablerte behandlingsapparatet.

Førespurnadar til kriseteamet kan skje gjennom kriseleiinga, politiet, legevakt eller AMK. To eller fleire reiser ut saman - alt etter situasjonen. Alle i gruppa har teieplikt.

Grappa vert normalt varsla og aktivert når det skjer større hendingar med behov for psykososial oppfølging. Hjelpa vert i første omgang konsentrert rundt næraste familie og omgangskrins.

Gruppa skal ikkje erstatte, men hjelpe det normale hjelpeapparatet når dette ikkje strekk til, og er inne og bidrar i ei akutfase.

Tilbodet er gratis.

Når gruppa vert kalla ut eller får varsla behov tek dei kontakt så snart dei kan. Gruppa samarbeider tett med andre instansar i akutfasen.

### 2.3. STYRINGSDOKUMENT

Vi har gjort ein gjennomgang av kommunen sine ulike politiske planar og føringar. Under er ein oversikt over planane, der mål og tiltak for helseteneste er omhandla.

#### *Kommuneplan sin samfunnsdel*

Kommuneplanen er det overordna styringsverktøyet i kommunen, jf Plan- og bygningsloven § 11-1. Plan handlar om å sjå heilheit, løfte blikket og tenke langsiktig. Kommuneplan skal blant annet gje mål for fysisk, miljømessig og sosial utvikling, samt sikre gode bumiljø og gode oppvekst- og levekår. Den skal også fremje innbygarane si helse og motvirke helseforskjeller. Formannskapet vedtok i møte 02.09.21, sak 102/21, å legge forslag til samfunnsdel ut til offentleg høyring fram til 22. oktober 2021.

Inntil Fjord kommune vedtek ny kommuneplan er det følgande planar som gjeld som kommuneplanen sin samfunnsdel:

- Kommuneplan for Norddal
- Kommuneplan for Stordal

Den nye planen er svært viktig og vil danne grunnlag for både budsjett og andre politiske vedtak.

#### *Planstrategi 2020-2023 og Planprogram for kommuneplanens samfunnsdel*

Kommunestyret i Fjord kommune vedtok Planstrategi 2020-2023 og Planprogram for kommuneplanens samfunnsdel den 04. februar 2021. I denne står følgjande:

##### «Rusmiddelpolitisk handlingsplan

Det trengs samordning av og kjennskap til det rusførebyggande arbeidet i dei to tidlegare kommunane. Dette skal ligge til grunn for rusmiddelpolitikken som vert ført. Under utarbeiding av plandokumentet vert temaområdet drøfta på eit planlagt oversiktsseminar for rusområdet, der målet er innspel og dialog om innhaldet. Dette vert arrangert i samarbeid med Kompetansesenter Rus Midt. Alkoholpolitiske retningslinjer (vedlegg til planen) vart utarbeidd i 2020.»

#### *Ruspolitisk handlingsplan*

Den 25.06.2021 ble Ruspolitisk handlingsplan 2021-2024 vedtatt av kommunestyret. Denne har følgjande hovudmål:

«Å førebygge rus og redusere dei samla rusmiddelskadane og belastningane rusmisbruk fører med seg. Arbeidet skal ha eit særleg fokus på barn og ungdom og rusmiddel i et folkehelseperspektiv.»

#### *Alkoholpolitiske retningslinjer 2020-2024*

Desse blei vedtatt av kommunestyret 25.06.20. Føremålet er å medverke til at alkohol vert omsett på lovleg vis. Kommunen skal regulere omsetning av alkohol, slik at ein i størst mogleg grad avgrensar

samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan medføre. Alkoholova skal medverke til å begrense forbruket av alkoholhaldige drikkevarer i samfunnet.

Gjennom dei alkoholpolitiske retningslinene skal kommunen legge til rette for ein heilskapleg og samla alkoholpolitikk.

Retningslinene skal også vere ein styringsreiskap for å sikre forsvarlege vurderingar av lokalisering, sals- og skjenkestadar, løyveperiode, vandel og alkoholfrie møtestadar.

Løyvetildelinga skal vere i tråd med gitte statlege og kommunale retningsliner.

Retningslinene skal systematisk sikre at sals- og skjenkestadar held seg til gjeldande regelverk.

### Folkehelseoversikt 2019-2023

I Folkehelseova (§3-b) er folkehelsearbeid definert som:

«Samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen».

Folkehelseoversikta skal vere ein føresetnad for det systematiske og målretta folkehelsearbeidet i kommunen. Oversiktsdokumentet skal ligg føre ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter Plan og bygningslova §§ 7-1 og 10-1.

Oversikt: alkohol og rusmiddel

	2016			2017		
	Norddal	Stordal	Landet	Norddal	Stordal	Landet
Alkohol, har vore rusa (%)	19	Anonym	13	Ikkje opplyst	Anonym	12
Omsetning liter ren alkohol/ innbyggjar 15 år+	Anonym	5,4	5	5,5	Anonym	5
Cannabisbruk (%)	Anonym	Anonym	3		Anonym	3
Røyking kvinner (%)	12,6		9,1	13,4	Anonym	7,8

Statistikk alkohol, rusmiddel og tobakk. Kjelde: Kommunehelse, folkehelseinstituttet

## 3. PROBLEMSTILLING OG REVISJONSKRITERIER

### 3.1. UTLEIDDE REVISJONSKRITERIER

#### Planverk

- Kommuneplanen skal ta utgangspunkt i det planbehov som er peikt på i den kommunale planstrategien og legg retningslinjer og pålegg frå statlege og regionale myndigheiter til grunn. Kommuneplanen skal ha ein handlingsdel som angir korleis planen skal følgjes opp dei fire neste åra eller meir, og reviderast årleg, jf. Plan- og bygningsloven § 11-1.
- For å sikre et forsvarleg tenestetilbod for personar med psykiske plagar eller lidingar og/ eller rusavhengigheit, bør kommunen ha tiltak som er nedfelt i kommunalt planverk. Kommunen skal ha en Ruspolitisk handlingsplan, jf. alkoholova § 1-7 d Kommunal alkoholpolitisk handlingsplan.

Kommunen kan velje å utarbeide ein eigen temaplan for barn og unge si psykiske helse.

#### Helse- og omsorgstenestelova

- Kommunen skal gi nødvendige helse- og omsorgsteneste til innbyggjarar med psykisk sjukdom, jf. helse- og omsorgstenestelova § 3-1.
- Kommunen skal gi nødvendige helse- og omsorgsteneste til innbyggjarar med rusmiddelproblem, jf. Helse- og omsorgstenestelova § 3-1.
- Brukarane skal gis et individuelt tilpassa tenestetilbod, jf. § 3-2 Kommunens ansvar for helse- og omsorgsteneste.
- Kommunen skal fatte enkeltvedtak når det ytes helse- og omsorgsteneste etter helse- og omsorgstenestelova §§ 3-2 første ledd nr. 6 bokstavane a til c, 3-6 og 3-8, der loven har krav om slike vedtak.
- Brukaren/ pasienten skal få anledning til å klage på vedtak som treffest.
- Kommunen skal sørge for at verksemd som yter helse- og omsorgsteneste etablerer system for å innhente pasientar og brukarar sine erfaringar og synspunkt.
- Kommunen skal legge til rette for samhandling mellom deltenester internt i kommunen, og med andre tenesteytarane, jf. § 3-4 Kommunens plikt til samhandling og samarbeid.
- Kommunen skal ha ei koordinerande eining for habilitering og rehabilitering, jf. § 7-3 Koordinerande eining.
- Kommunen skal sørge for at den koordinerande eininga har nødvendig kompetanse, kapasitet, samt hensiktsmessig organisering
- Kommunen skal gi personar med langvarige og samansett behov tilbod om individuell plan og koordinator, jf. § 7-2 Koordinator.
- Kommunen skal sørge for tilstrekkeleg kapasitet og kompetanse til å utføre dei pålagte oppgåvene overfor personar med psykiske problem og/ eller rusmiddelproblem. For å oppfylle § 3-1 i helse- og omsorgstenestelova, skal kommunen ha knytt til seg lege, sjukepleier, fysioterapeut, jordmor, helsesjukepleier, ergoterapeut og psykolog.
- Kommunen skal ved tilbod av helse- og omsorgsteneste fremme helse og søke å førebyggje sjukdom, skade og sosiale problem. Dette skal bl.a. skje ved opplysning, råd og rettleiing, jf. § 3-3 Helsefremmande og førebyggjande arbeid.

#### Folkehelselova

- Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkninga og dei positive og negative faktorane som kan virke inn på den. Oversikta skal vere skriftleg og identifisere folkehelseutfordringar i kommunen, av dette vurdere konsekvensar og årsaksforhold. Kommunen skal særleg vere oppmerksom på trekk ved utviklinga som kan skape eller oppretthalde sosiale eller helsemessige problem eller sosiale forskjellar, jf. Folkehelselova § 5 Oversikt over helsetilstand og påverknadsfaktorar i kommunen.
- Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringar, bl.a. kan det omfatte tiltak knytt til oppvekst- og levekårsforhold som bustad, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljø, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulukke, tobakksbruk og alkohol- og anna rusmiddelbruk, jf. § 7 Folkehelsetiltak.

#### Kommunelova

- Kommune og fylkeskommune skal ha internkontroll med administrasjonen sitt arbeid for å sikre at lov og forskrift følges. Kommunedirektøren i kommune og fylkeskommune er ansvarleg for internkontrollen. Internkontrollen skal vere systematisk og vere tilpassa verksemda si størrelse, eigenart, aktivitet og risikoforhold.

Ved internkontroll skal kommunedirektøren:

- a) utarbeide ei beskriving av verksemda sine hovudoppgåver, mål og organisering
- b) ha nødvendige rutine og prosedyre
- c) avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik
- d) dokumentere internkontrollen i den forma og det omfanget som er nødvendig
- e) evaluere og ved behov forbetre skriftlege prosedyre og andre tiltak for internkontroll

Dette jf Kommunelova § 25-1 Internkontroll i kommunen og fylkeskommunen.

### 3.2. TEMA 1: TENESTETILBOD TIL PERSONAR MED PSYKISKE PLAGAR ELLER LIDINGAR OG/ ELLER RUSAVHENGIGHEIT

I dette kapittelet blir følgjande problemstilling vurdert:

«I kva grad mottar personar med psykiske plagar eller lidingar og/ eller rusavhengigheit eit forsvarleg tenestetilbod frå kommunen?»

---

#### 3.2.1. FUNN

##### *Planverk*

Fjord kommune si Folkehelseoversikt 2019-2023 gir ei oversikt over helsetilstanden til innbyggjarane og kunnskap om faktorar og utviklingstrekk som påverkar helsetilstanden. Folkehelseutfordringane som er definert etter utarbeidinga er samla i hovudområda:

- Folketalsutvikling
- Sosiale helseforskjellar og livsstilsutfordringar
- Einsemd og utanforskap

Dette samsvarar på fleire område med oversikta over folkehelsa for Møre og Romsdal som viser at dei viktigaste folkehelseutfordringane i fylket er kvardagsaktivitet, psykiske plagar og sosial ulikskap. Samfunnsplanen tek opp i seg desse utfordringane for Fjord, og vise at folkehelsearbeidet må gå på tvers av sektorane.

Folkehelseoversikt 2019-2023 har ikkje vore politisk handsama. Den er nytta som faktagrunnlag for anna planarbeid i kommunen.

Kommunestyret i Fjord kommune vedtok i møte 04.02.2021 planstrategi for styreperioden 2020-2023 og planprogram for utarbeiding av samfunnsdelen til kommuneplanen. Planstrategien er retningsgivande for all planlegging i kommunen. Planstrategien vise utfordringar og moglegheiter for samfunnet i Fjord kommune, og vise samstundes korleis kommunen vil prioritere dei ulike oppgåvene.

I Planstrategien blir det skreve følgjande for området helse og velferd:

«Fjord står overfor krevjande utfordringar i helse-, omsorgs- og velferdstenestene i åra som kjem. Fleire eldre, endringar i sjukdomsmønster, nye oppgåver og behandlingsformer, nye brukar- og pasientroller stiller store krav til kompetanse og ei berekraftig utvikling. Det er aktuelt å dele planarbeidet i to prosessar, ein for helse og ein for velferd. Det vil difor ta heile



planperioden før heilskapleg plan er på plass. Det vil kunne kome til mindre etatsplanar, men dei skal reduserast til eit minimum.»

Vidare skal det også utarbeidast ny plan for oppvekstområdet:

«Dette blir ein ny plan for Fjord kommune, som skal beskrive heilskaplege og samordna strategiar for å sikre trygge og gode oppvekstvilkår for barn og unge.»

Det blir i planstrategien ikkje omtala at kommunen skal utarbeide ein spesifikk temaplan kring barn og unge si psykiske helse.

Folkehelsekoordinator har vore med og utarbeida ruspolitisk handlingsplan, i samråd med kommunalsjef helse. Denne blei vedtatt våren 2021.

Folkehelsekoordinator også vore med i arbeidet kring alkoholpolitiske retningslinjer – som blei vedtekne i 2020. Informantar frå Psykisk helseteam har ikkje vore delaktig i denne planen.

#### *Tildelingskontor*

Dette var nyoppretta i samband med kommunesamanslåinga, og starta med 1,7 årsverk knytt til helse og omsorg. Organisatorisk er eininga tillagt Fjord Helse, sidan 01.03.2021 og fram til 01.01.2022. Tildelingskontor, fysio og ergo blei flytta over til Fjord helse 01.03.2021. Det blei då starta ny prosess med å få på plass rutine/praksis for tildelingskontor, som blei skilt ut som eiga eining frå 01.01.2022. Tilsett koordinerande eining på plass frå 01.11.2021. Tildelingskontoret gir informasjon og rettleiing, gjennomfører kartlegging og samarbeider med alle tenesteytande einingar innan helse og omsorgstenester i kommunen.

Eining for Helse har ansvar for å fatte enkeltvedtak for helse- og omsorgsteneste for dei som treng det, og disse dokumenterast i Visma Profil. Kommunen har hatt nokon bemanningsutfordringar knytt til dette feltet. For nokon brukarar har eksisterande vedtak frå tidlegare kommune blitt prolongert. I vedtaka ligg det når dei bør evaluerast ved endring av behov. Den som er i kontakt med bruker, gjer nokon vurderingar undervegs – og spelar det inn til Tildelingskontor for vedtak/ tildeling. I intervju opplyse informant om at det informerast om tilgang for å klage i prosessen. Kommunen skal nytte Compilo no, men det er ikkje i aktivt i bruk enda.

Tildelingskontoret har ikkje noko å gjere med Psykisk helseteam, utanom søknadar om Individuell plan, noko som skuldast manglande kapasitet i ei periode ved Tildelingskontoret. Psykisk helseteam fattar vedtaka sine sjølv der det er nødvendig. Tilbodet er eit lavterskeltilbod, og då er det ikkje alltid at det skal fattast vedtak.

I intervju framkom det at om det skal gjerast nokon endringar, må det kome frå leiar.

Frå 01.01.2022 blei Tildelingskontoret skilt ut frå Fjord Helse som ei eiga eining. Organisasjonskartet til kommunen vil bli oppdatert. Dette skal plasserast i Stordal, og ligg under kommunalsjef for helse, omsorg og velferd sitt ansvarsområde. Kommunalsjef vil ha møter med eininga 1 gang pr uke – slik det også gjerast for dei andre einingane han har ansvar for. Tilsette og tillitsvalde er kjent med endringa.

Det vil rettes fokus på rutinar/ prosedyrar for denne tildelinga. Kommunen har ikkje brukt så mykje tid dette på grunn av pandemien.

Tildelingskontoret har to tilsette. Dei skal behandle søknadar, utgreie behov og treffe vedtak. Tilsette i aktuell teneste hjalp tildelingskontoret ved utredning av behov.

I intervju kom det fram at ei av stilling var vakant frå 01.03. til 01.11.2021.

### *Koordinerende eining*

Koordinerende eining (KE) har ansvar for arbeidet kring Individuell plan og koordinator. KE er tilhøyrande Fjord helse, og er satt saman av ulike sentrale einige i kommunen, som saman danna den koordinerende eininga. KE finn du om du leitar på heimesida til kommunen. Informasjon kan vere noko vanskeleg å finne.

Søkevegen dit er slik:

Forsida → Tenester → Helse, sosial og omsorg → Fysioterapi og ergoterapi → Individuell plan → Individuell plan/ koordinerende eining.

På heimesida står det kva tilbode er, kva dei kan hjelpe med, osv. Men der står ikkje noko kontaktinformasjon. I intervju oppgjer informantar at helsesjukepleier kan ha ansvar for individuell plan og koordinere ansvarsgruppe. Dei mottar førespurnad om dette frå tenestekontoret. Helsesjukepleier er ikkje involvert i enkeltvedtak om individuell plan. Dette er det tenestekontoret som gjer. Informantar oppgjer også at helsesjukepleier var meir involvert i koordinerende eining tidlegare. Informantane oppgjer vidare at psykiske helsearbeidarar kan ha ansvar for individuell plan og koordinere ansvarsgruppe. Dei framset også at alle som blir kalla inn, stort sett møte og deltek.

### *Team for psykisk helse og rus*

Teamet gir hjelp og støtte til personar i all alder som har ein psykisk vanske. Tilbodet du får er individuelt tilpassa og avhengig av dine behov. Det er et lavterskeltilbod – med lett tilgjengelegheit og som det er lett å kome i kontakt med. Alle som tek kontakt får alltid eit tilbod. Det verkar også førebyggjande. Informantar meina det er viktig å snarleg få gjennomført første vurderingssamtale, slik risiko og behovet for hjelp blir vurdert. Førespurnad kan kome frå legebarnevern, NAV, helsestasjon, skole - men også frå brukare sjølv. Dei kan ta kontakt direkte. Kontaktinformasjon til teamet står på nettsida til kommunen.

Førespurnadane kan omhandle:

- personleg oppfølging og støttesamtalar
- hjelp til å lage struktur i kvardagen og finne meningsfulle aktivitetar
- individuell plan, ansvarsgruppe og hjelp til å finne riktige tenester
- støtte til betring og meistring
- samarbeid med fastlege og andre hjelpeinstansar, medisadministrering

Når teamet mottok førespurnadar, blir dei lagra i Visma profil. Informantane oppgjer at teamet har lite skriftlege rutine - dei drøftar behov og korleis dei skal bli einige om å gjere ting meir likt.

I Fjord kommune er det ikkje tilsett kommunepsykolog, og stillinga er vakant. Kommunen har forsøkt å rekruttere fleire gongar. Kommunepsykologen er tiltenkt som leiar for dette teamet. No er det ikkje utpeika nokon leiar, og dei 3 tilsette avklarar arbeidet seg imellom.

Teamet involverer fastlegane i neste ledd, om det er behov for det.

Tidlegare fatta teamet sine vedtaka sjølv ved at dei registrerer arbeidet sitt i utredningsmalen i Profil. Der føre dei føre også inn kor mange timer brukar får. Dette kan sendast til brukar, om brukar ønske det. Det siste året er det ikkje fatta formelle vedtak overfor denne brukargruppa.

Teamet trenger betre avklaring omkring korleis dette skal gjerast framover.

Når det er avklart, får dei tatt unna det som ikkje er gjort enda.

Informantane oppgjer at teamet har stor pågang, og at det er aukande – også blant barn og unge.

Det er ikkje bestemt at der er ei bestemt aldersgruppe dei skal prioritere over andre. Det har vore gjort nokre avklaringar kring dette, bl.a. er det avklart at demens ikkje høyre til målgruppa. Dei kan likevel tilby støttesamtaler til pårørande.

Teamet har ikkje faste samarbeidsmøte med helsestasjon. Dei har tett samarbeid med helsesjukepleiarane, men blir sjeldan involvert overfor dei minste barna. Dette skyldast at dei ikkje har noko behandlingssopplegg for de yngste.

Ein av informantane fortel at det er ei utfordring kring skolelevar. Kven skal helsesjukepleiarane ta seg av og følge opp? Kven i den aldersgruppa skal psykisk helseteam følge opp? Det må avklarast nærare med leiinga.

Folkehelsekoordinator har så langt ikkje vore involvert i arbeidet med dette feltet.

Informantane er ikkje kjende med nokon klager innan dette feltet.

Stilling som psykiatrisk sjukepleiar er knytt til tema psykisk helse, og vart tilsett i april 2021 i 60 % stilling. Han har sidan same dato vore leid inn i 40 % stilling i forhold til vaksinasjon i pandemien. Psykiatrisk sjukepleiar har jobba 40% ekstra og til tider overtid med koronavaksinasjon/stilt på ekstra ved smitteutbrot, i tillegg til si stilling som 60% psykiatrisk sjukepleiar. Kommune har ikkje fått tilbakemelding om at det har gått ut over brukarar i psykisk helse.

Informantar menier at brukarane får eit bra tilbod, og at det er utfordrande å definere kor mykje av behova som kommunen skal dekkje. Kommunen har altså oversikt over behovet, men ikkje avklart alle rollene og ansvaret.

Den førebyggjande delen vil kommunen intensivere.

Fokus vil rettes mot å ha tett dialog med barnehage og skole, og å ha faste møtestrukturar.

Samtykke kan av og til gjere det vanskeleg. Det er utarbeida eit kommunalt samtykkeskjema. Den som innhentar samtykke, arkiverer det inn i brukar sin journal.

Sjølv om samtykke kan være ei utfordring, opplevst det eit ønske om godt samarbeid der fokus er det beste for barnet eller ungdommen.

Informantane oppgjer at dei følger opp brukarar som har behov for tilrettelagt kommunal bustad. Kommunen har ikkje nokon som har ansvar for kommunal bustad for de med psykiske sjukdom. Dei har drøfta det i teamet, og dei meine det burde vere nokon som koordinerte arbeidet, og at kommunen ga tilbod om slik bustad. Pr i dag har ikkje kommunen tilrettelagt bustad retta mot de med psykisk sjukdom, men informantane meiner det er behov for slik bustad.

#### *Helsestasjon/ skolehelseteneste*

Ved helsestasjonen er bemanninga satt saman slik:

- 2 helsesjukepleier
- 1 prosjektstilling – jobbar i skolehelsetenesta (Valldal og Eidsdal skole – 1.-10. skoler).
- 40 % jordmor med svangerskapsomsorg og Helsestasjon for ungdom

Prosjektstilling driftast av midlar for 3 år frå Helsedirektoratet – frå 01.01.21.

Det blir gjennomført samarbeidsmøte for de tilsette ved helsestasjonen anna kvar veke. På disse møta deltek jordmor og helsesjukepleiarane. Leder Fjord Helse blir også invitert.

Tilsette ved helsestasjon- og skolehelseteneste har bidratt inn i pandemihandtering, då mest vaksinasjon, når det har vore rom og behov for det. Det har heile vegen vore klart at det ikkje skulle gå ut over arbeidet med barn og unge.

Det blei opplyst i intervju at få ressursar og fråvær har ført til at det siste åra har vore arbeida lite med strukturar og prosedyre.

Skolehelsetenesta har faste tilbod:

- 1. trinn: Helseundersøking ved lege og helsesjukepleiar
- 2. trinn: Vaksine mot stivkrampe, difteri, kikhoste og poliomyelitt (Tetravac)
- 3. trinn: Måling av høgde og vekt. Oppfølging etter behov. Undervisning gode vaner for god helse.
- 5. trinn: Undervisning pubertet, personleg hygiene, bestemme over eigen kropp.
- 6. trinn: Vaksine mot meslingar, kusma, røde hundar (MMR vaksine)
- 7. trinn: HPV vaksine for begge kjønn to doser
- 8. trinn: Samtale individuelt om helse og trivsel. Måling av høgde og vekt
- 9. trinn: Samlivsundervisning
- 10. trinn: Vaksine mot stivkrampe, difteri, kikhoste og polio (Boostrix polio)

Både elevar og føresette kan ta kontakt med helsesjukepleiar. Kontaktinformasjon ligg på kommunen si heimeside.

Kommunen har ein helsestasjon for ungdom (HFU), som er eit gratis lavterskeltilbod for unge mellom 13 og 25 år. Ungdom kan bestille time på førehand, eller kome utan avtale.

Både helsesjukepleiar/jordmor og lege er tilknytta HFU.

På heimesida til kommune står det at HFU har ope måndagar i skuleåret frå kl. 1400 – 1600, og at lege er tilgjengeleg mellom kl. 14 og 15.

Aktuelle tema ungdom kan ta opp kan vere:

- Spørsmål eller plager omkring menstruasjon, pubertet og kropp.
- Prevensjon. Informasjon, rettleiing, resept for alle type prevensjon. Innsetting og fjerning av P-stav og spiral. Gratis prevensjon for deg mellom 16 og 22 år. Gratis kondomar.
- Informasjon, testing og behandling av seksuelt overførbare sjukdommar.
- Seksualitet, seksuell helse, kjønnsidentitet og seksuell identitet.
- Svangerskap og abort.
- Mobbing og utestenging. Vold og overgrep. Omsorgsvikt og sosial kontroll.
- Angst og depresjon.
- Kosthald og trening. Problematikk kring eting, over/undervekt.
- Alkohol, tobakk og narkotika.
- Hjelp til å kontakte andre for vidare oppfølging ved behov.

Helsestasjonen er - dersom det er ønskeleg og aktuelt – med i ansvarsgrupper og i utarbeiding av individuell plan (IP).

Helsestasjonen opplever gjerne at tunge brukarar vil ha faste timar – noko som gjer at dei får mindre tid til open trefftide. Dei prøvar å ha faste samtalar utanom opne trefftide, og disse gjennomførast ved skulen eller på helsestasjon.

Ved frávær, er det utfordrande å få inn vikarar. Ved korttidsfrávær er det ikkje mogleg å setje inn nokon nye. Prioriteringa er brukara og kontrollar. Det gjer at det administrative blir skadelidande – og nedprioriterast.

Rekruttering på fagkompetanse er også ei utfordring.

Kommunen lyste i desember 2021 ut eit 60 % vikariat frem til sommarferien.

#### *Samarbeid – internt*

Eining for Fjord Helse hadde personalmøte kvar 14. dag fram til ferien 2021. Etter dette, har det vore gjennomført ein gong kvar månad.

Kommunalsjef og leiarar innan helse har felles møte kvar eller annakvar veke.

Leiar for Eining Helse har i tillegg møte med kommunalsjef ein gong per månad.

Det gjennomførast samarbeidsmøte på kvar lokalitet, og leiar for Eining helse deltar etter plan/behov der. Disse møta gjennomførast både på teams og fysisk.

Leiar Fjord helse blei tilsett 100% administrativt frå 01.03.2021. Før dette var stillinga ei kombistilling med bioingeniør Stordal legekontor frå 01.01.2020. Mykje av tida har gått til pandemihandtering, som også har gitt mykje overtid.

Kommunen har pr i dag 3 ulike møteplassar:

- Tverrfagleg team barnehage
- Tverrfagleg team for skole
- Tverrfagleg nettverk

Målsettinga er at disse opparbeide betre link inn til NAV og politi.

Helsestasjon og Skolehelsetenesta deltek på disse møteplassane.

Kommuneoverlegen og fastlegane er ikkje involvert. Det er ei målsetting å få fastlegane nærare knytt til møteplassane.

Psykisk helseteam saknar ein arena for NAV, PPT, barnevern, heimetenesta – i forhold til målgruppa psykisk helse og/ eller rus.

I ruspolitisk handlingsplan er eit av tiltaka eit oversiktseminar for rusarbeidet i samband med

KoRusMidt (Kompetansesenter Rus Midt ) – eit tverrfagleg seminar internt i kommunen.

Folkehelsekoordinator har dette som si arbeidsoppgåve. Det skulle vore arrangert i haust, men blei utsett til 2022.

#### *Samarbeid – eksternt*

Psykisk helseteam har sakna møte med spesialisthelsetenesta.

Dei har tidlegare hatt eigne møte med BUP, barnevern og PPT.

Dei sakna ei avklaring av kva kommunen kan forvente i dette samarbeidet. Tidlegare blei det arrangert møte med DPS på Sjøholt. Spesialisthelsetenesta var også invitert med. Dette var eit veldig godt forum – som var fagleg relevant. I dag opplevst dei å være fagleg aleine.

Teamet har signalisert at kommunen har behov for familieterapeut. I dag er det slik at dersom det er eit behov som skal dekkes, må det skje via barnevern. Teamet oppleve at fleire vegrar seg da.

Om andre har behov for familierapeut, må familien sjølv ta kontakt med familievernkontor. Dette kunne f.eks. vært tatt opp med dei tilsette når stilling som psykiatrisk sjukepleiar skulle lysast ut. Der kunne dette vore spesifisert.

#### *Tidleg innsats*

Hovudstrategi for kommunen er å fange opp utfordringa så tidleg som mogleg. Barnehage og skole er nøkkelarena. Informanten fortel at ønsket er å knytte helsestasjon, skolehelsetenesta og team for psykisk helse opp mot disse – for å drøfte bekymringar.

Det vil bli satt fokus på betring av system i førebygging mellom helse og oppvekst.

#### *Kommuneoverlege – kommunepsykolog*

Fleire av informantane oppgjer at for 2022 vil rekruttering være eit viktig tema. Kommunen er sårbar når det blir fråvær. Fjord kommune har ein kommuneoverlege som bor i Oslo. Han er normalt to dagar til stede i Fjord kommune kvar månad (første måndag og tysdag kvar månad). Det opplyst at ordninga fungerer greitt.

Kommunen satsar på å komme inn i helseplattforma på sikt.

Stilling som kommunepsykolog har vore vakant over lengre tid. Kommunen har ikkje lykkast med rekruttering. Det vurderast nå fleire ulike alternativ for å løyse dette. Fastlegane har derfor vore eit knutepunkt for brukarane som ikkje har kunna få tilbod frå kommunal psykolog.

Informantar meiner kommunen må få utarbeida ein strukturert kompetanseplan – med tanke på rekruttering.

#### *Kvalitetssystem – internkontroll*

I årsrapport for 2020 – behandla i kommunestyret 24.06.2020 – står følgjande:

«Kommunen har kome i gang med bygging av eit digitalt kvalitetssystem (Compilo), som skal verte tatt i bruk i heile organisasjonen. Systemet blir det sentrale verktøyet for internkontroll i kommunen. Systemet omfattar både kvalitetssystem (dokumentasjon) for den daglege drifta, HMS-arbeid, datasikkerheit og personvern, og ein modul for å melde og behandle avvik.»

Informantane fortel at implementeringa av kvalitetssystemet Compilo starta 01.10.2021.

Vidare fortel dei at i Fjord kommune må fleire prosedyre reviderast, slik dei blir like og felles for heile den nye kommunen. Dette arbeidet har ikkje blitt prioritert enda. Kommunen har prosedyre frå dei to tidlegare kommunane, som ikkje er blitt ført over til Fjord kommune sin mal.

Dei nye prosedyrane og rutine vil bli lagt inn i Compilo.

---

### 3.2.2. REVISOR SI VURDERING

Kommunen sitt ansvar for psykisk helsearbeid for barn og unge strekker seg frå helsefremmande og førebyggjande arbeid, til oppfølging og behandling av lettare psykiske helseplage. Det er mange ulike teneste som er involvert i arbeidet – noko som understrekar behovet for forankring og planarbeid.

Vår gjennomgang viser at kommunen har – i tråd med Plan- og bygningsloven – utarbeida Samfunnsdelen til kommuneplanen. Den var på høyring frem til 22.10.2021. Det er ikkje spesifisert at kommunen skal lage ein spesifikk temaplan kring barn og unge si psykiske helse. Kommune har prioritert at det skal lagast ein ny plan for oppvekstområdet. Revisjonen anbefala at den tek opp

dette tema, og også tema kring førebygging kring rus blant barn og unge. Det er også å anbefale at Psykisk helseteam blir med i denne prosessen.

Dokumentgjennomgang og intervju viser at Fjord kommune har - i tråd med folkehelseloven – utarbeida eit oversiktsdokument over helsetilstand i befolkninga. Denne er ikkje politisk handsama, men nytta som faktagrunnlag i kommunens planarbeid.

I Planstrategien for kommunen, blir det under punkt 5.6 Samla oversikt over planbehov 2020-2023 framlagt:

«Fjord står overfor krevjande utfordringar i helse-, omsorgs- og velferdstenestene i åra som kjem. Fleire eldre, endringar i sjukdomsmønster, nye oppgåver og behandlingsformer, nye brukar- og pasientroller stiller store krav til kompetanse og ei berekraftig utvikling. Det er aktuelt å dele planarbeidet i to prosessar, ein for helse og ein for velferd. Det vil difor ta heile planperioden før heilskapleg plan er på plass.»

Det er etter vår vurdering naturleg at kommunen si «Folkehelseoversikt Fjord kommune 2019-2023» blir med som grunnlag for dette arbeidet.

Våre undersøking viser at kommunen har utarbeida ny Ruspolitisk handlingsplan for den nye kommunen, samt alkoholpolitiske retningslinje. Disse er begge to lagt tilgjengeleg på kommunen sine nettsider. Dette kan bidra til å gi de tilsette og kommunen sine innbyggjarar innsikt i kommunen sitt førebyggjande arbeid.

Frå 01.01.2022 blir Tildelingskontoret ei eiga eining, og revisjonen vil anbefale at det rettes fokus på rutine/ prosedyre for kommunen si tildeling av tenester etter helse- og omsorgsloven.

Etter etablering av ny kommune, blir det oppgitt av informantane at nokre brukarar har fått nye vedtak etter helse- og omsorgslova, og at nokre har fått sine prolongert.

I intervju framkom det at det ikkje alltid treffast vedtak når psykisk sjuke og rusmiddelavhengige mottek teneste etter helse og omsorgstenestelova, og tenesta ytes i heimen og har ein viss varigheit. Revisjonen vil anbefale at kommunen klargjer kven som skal ha vedtak og kven som skal treffe vedtak. Resultata av dette må gjerast kjent for Team for psykisk helse og rus og Tildelingskontoret, slik at dei kan rettleie brukarane om dette.

På heimesida til kommunen står det kva tilbode koordinerande eining gjev, kva dei kan hjelpe med, osv. Men der står ikkje noko kontaktinformasjon. Revisjonen anbefaler at det blir ført inn, slik alle veit kven som har ansvaret og veit kven dei kan kontakte. Revisjonen anbefale også at kommunen klargjer kven som gjer kva i dette arbeidet. Formål er å sikre at arbeide med ei ansvarsgruppe starta, sikre individuell plan blir laga og sikre utnemning av koordinator på individnivå. Det vil vere lettare for den som skal koordinere, og sikre at alle brukarar mottek eit likeverdige og godt tilbod.

I intervju vi har gjennomført har vi møtt eit Psykisk helseteam som innehar god kompetanse på sitt fagfelt. Informantane seier i intervju at teamet har lite skriftlege rutine, og vår gjennomgang viser at informantane ønskjer at kommunen jobbar vidare med det framover. Teamet gjer vedtak for sine brukarar sjølv. I intervju framkjem det at dette først inn i Visma Profil, og at det kun sendast til brukar om brukar sjølv ønske det. Informantane sjølv seier dei treng ei avklaring kring korleis dette skal gjerast.

Teamet saknar også ei avklaring kring aldersgruppe, også slik dei har klare grenseoppgangar mellom seg og arbeidet helsestasjonen gjer. Revisjonen opplev at her må det gjerast nokon grenseoppgangar, og at det kan vere behov for ei klargjering kring samarbeid.

Pr i dag har ikkje kommunen tilrettelagt bustad retta mot de med psykisk sjukdom. Revisjonen anbefale også at det er eit tema som løftast frem og avklarast internt i kommunen.

Psykologkompetanse i kommunen ble lovfesta frå 01.01.2020, og er en del av kommunens sørge-for ansvar i forhold til psykisk helse (jf. Helse- og omsorgslovas § 3-1). Fjord kommune har forsøkt å rekruttere psykolog ei god tid, utan å lykkes så langt. Det kjem ikkje klart frem korleis kommunen har definert ansvaret for innbyggjarar som hadde hatt behov for psykologhjelp til andre deler av den kommunale tenesteleveransen. Informantar uttrykkjer at fastlegane tek seg av noko – men det er ikkje noko revisjonen har funne endeleg rolleavklaring og ansvarsbeskriving omkring.

Informantane frå helsestasjon oppleve at få ressursar og fråvær har ført til at det siste åra har vore arbeida lite med strukturar og prosedyre. Revisjonen anbefale at kommunen tek ein gjennomgang på dette, med fokus på både struktur og prosedyre. Det vil gje ein meir oversikteleg arbeidskvardag, der alle veit kven som gjer kva, og kven som har ansvar. I dette arbeidet ligg det også å ha ein kompetanseplan – både med tanke på rekruttering og korleis gjere arbeide når ein har fråver av tilsette.

Kommunen har pr i dag 3 ulike møteplassar:

- Tverrfagleg team barnehage
- Tverrfagleg team for skole
- Tverrfagleg nettverk

Revisjon si vurdering av disse blir meir omtalt i kapittel 3.3.2.

I intervju med dei tilsette i Psykisk helseteam, kjem det fram at dei saknar ein arena for NAV, PPT, barnevern, heimetenesta – i forhold til målgruppa psykisk helse og/ eller rus. Det er også eit behov for avklaring kring samarbeid med spesialisthelsetenesta. Dette anbefale revisjonen at kommunen jobbar vidare for å få til.

### 3.3. TEAMA 2: TILFREDSSTILLANDE FØREBYGGJANDE ARBEID OG TIDLEG INNSATS

I dette kapittelet blir følgjande problemstilling vurdert:

«Har kommunen tilfredsstillande førebyggjande arbeid og tidleg innsats?»

---

#### 3.3.1. FUNN

##### *Helsestasjon/ skolehelseteneste*

Helsestasjon har ei prosjektstilling i 100 %, som dekkjast av prosjektmidlar frå Helsedirektoratet. Dette gjer det mogleg med økt trefftid på skolane.

I desember 2021 lyste kommunen ut ei 60 % vikariatsstilling frem til sommaren.

Skolane bruker MOT i kommunen. I intervju framkom det at dette er et tilbod som er godt motteke.

Både jordmor og helsesjukepleiarane informerer ute i klassane om helsestasjon for ungdom. Jordmor tar opp rus i sine svangerskapskontrollar, ved ammesamtaler og samsoving. Det same gjer helsesjukepleiar på heimebesøk.



Helsestasjon ønskjer ein strategi dei ein går bort frå å dele ut brosjyre, og heller sende alderstilpassa informasjonsfilmar til foreldra.

Helsestasjonen har stort fokus på samspel mellom foreldre og barn, og teikn til omsorgssvikt eller overgrep.

#### *Psykisk helseteam*

Informantane frå psykisk helseteam fortel at det i kommunen er tilsett ein folkehelsekoordinator, og at teamet ønskjer ei nærare samarbeid med ho. Dei ynskje at folkehelsekoordinator skal vere ein «paraply» for arbeid kring helse – både fysisk og psykisk.

#### *Politikontakt*

Politikontakt skal bidra til eit tettare og meir systematisk samarbeid mellom politiet, kommunen og lokale aktørar for å førebyggje kriminalitet og skape trygge lokalsamfunn. Dei arbeidar førebyggjande mot til dømes skulane, lag og organisasjonar, men skal også fungere som ein rådgivar for innbyggjarane.

Politikontaktene kjenner politiet sine arbeidsområde godt, og har god kompetanse og erfaring innan førebyggjande politiarbeid. Ein viktig del av arbeidet til ei politikontakt er å skaffe god lokalkunnskap og innsikt i utfordringar i den kommunen dei arbeide med. I tillegg til kommunen, vil både det lokale næringsliv, frivillige organisasjonar og andre lokale aktørar vere viktige samarbeidspartnarar for politikontaktane.

Politikontakt jobbar ut mot – og er oppsøkande - der dei veit ungdoms ferdes. Det er viktig å vere til stades der politiet ikkje er vanlegvis.

I kommunen sitt arbeid med Ruspolitisk handlingsplan, blei politikontakt invitert til å komme med innspel. Dei nytta denne invitasjonen.

Politikontakt er ikkje involvert i ungdomsskolanes MOT- arbeid.

Dei er involvert i førebyggjande arbeid med rektorane, som har lav terskel for å ta kontakt.

Politikontakt er jamleg i ungdomsskolen og gjennomføre undervisningsopplegg. Dei deltek også der det er nødvendig med bekymringsamtale, samt på foreldremøte.

Andre tema som blir tatt opp der er den digitale verden – både overfor elever og for føresette og FAU.

1 gong kvar månad er politikontakt til stades på kommunehuset, og har direkte dialog med både tilsette og innbyggjarane i kommunen. Dei er avhengig av å få informasjon for å gjere ein god jobb. Dato og tidspunkt er lagt ut på kommunen si heimeside.

Det er politirådet som sett retninga for samarbeidet med kommunen.

Politikontakt sitt i kriseleinga i kommunen, som det siste året har vore særleg brukt i forhold til corona.

#### *Samarbeid – internt i kommunen*

Kommunen har pr i dag 3 ulike møteplassar:

- Tverrfagleg team barnehage
- Tverrfagleg team for skole
- Tverrfagleg nettverk

#### *Tverrfagleg team barnehage*

Til disse møta inviterast leiar i barnehage, helsestasjon, PPT, barnevern og Psykisk helseteam. Andre samarbeidspartar vert invitert ved behov ut ifrå oppmeldt tema/ problemstilling.

Aktuelle tema for teamet, ut ifrå mandatet dei har fått:

- Nytt i einingane /fokusområde

- Drøfte generelle problemstillingar knytt til barnehagemiljø som t.d. engstelege barn, mobbing/ utestenging, uro i barnegruppa. Psykososialt miljø. Teamet vil prøve finne fram til positive tiltak som kan prøvast ut og evaluerast i gruppa..
- Drøfte generelle saker - gi råd der og då
- Drøft av særskilte situasjonar eller barn dei er bekymra for og har behov for å drøfte i eit tverrfagleg team.

I mandatet til teamet, under punkt om «Kva kan vere innhaldet i eit slikt samarbeidsfora», står dette:

«Det er her viktig å ha tenkt gjennom kva ein ønskjer å drøfte:  
Om saker vert drøfta på NN-basis, vert ofte dei råd og tilbakemeldingar du gir gitt ut frå det du ber om akkurat der og då. Om du til dømes tek opp saka med foreldre og eventuelt inviterer desse inn på møtet, vil same problemstilling kanskje sjå annleis ut: vi får fleire opplysningar, då det er foreldre som sjølv kjenner eige barn  
Drøft av enkeltbarn etter samtykke frå foreldra. Den som har meldt opp og fått samtykke, har ansvar for å gi tilbakemelding til foreldra om konklusjon/resultat av drøftinga.  
Desse sakene må meldast opp i forkant, bruk samtykkeskjema.»

I mandatet står det også:

«Styrar har ansvar for å koordinering av teamet. Styrar i den barnehagen der møtet skal gjennomførast har ansvar for å setje opp møteplan.  
Medlemmar tek kontakt med aktuell styrar med problemstillingar eller barn som ein ønskjer drøfte. Personalet tek kontakt med sin styrar for å drøfte problemstillingar ein ønskjer å ta opp i teamet. Referent ver oppmeldt ved kvart møte.  
Om nokon har ønskje om tema til drøft på møtet, skal dette meldast til koordinator som gir vidare informasjon til dei andre medlemmane i teamet. Koordinator sender ut informasjon om ønskja tema så snart som råd og helst 2 veker i forkant av møtet. Dette for at medlemmane skal kunne førebu seg til det aktuelle tema, eventuelt invitere inn andre fagpersonar i kommunen som kan bidra med særkompetanse.  
Namn på barn som skal takast opp i teamet, meldast inn til koordinator så tidleg som råd slik at gjeldande pedagogiske leiar, saksbehandlar etc kan inviterast inn til møtet.»

Det blir gjennomført møter 2 gangar pr halvår.

Barnevern og PPT deltek ved behov. PPT møte på avdelingsmøter, personalmøte og foreldremøte der det er ynskjeleg.

Ut frå referat frå møta som revisjonen har mottatt, drøftar dei rutine og prosedyre frå kommunen til PPT og barnevern.

Alle skjema teamet treng for oppmelding til PPT finn dei tilsette på Ålesund kommune si heimeside.

#### *Tverrfagleg team skole*

Faste medlemmar i teamet er rektorar, PPT, helsesjukepleiar, barnevern og psykisk helseteneste  
Andre samarbeidspartar/instansar vert invitert inn ved behov.

Det blir gjennomført møte 2 gangar pr halvår.

Aktuelle tema for teamet, ut ifrå mandatet dei har fått:

- Nytt i einingane /fokusområde

- Drøfte generelle problemstillingar knytt til psykososiale tilhøve, læringsmiljø, problemstillingar i høve klasseleiing eller eit lærarteam som ønsker råd i høve si klasse.
- Drøfte generelle saker - gi råd der og då
- Drøft av særskilte situasjonar eller barn dei er bekymra for og har behov for å drøfte i eit tverrfagleg team.

I mandatet til teamet, under punkt om «Kva kan vere innhaldet i eit slikt samarbeidsfora», står dette:

«Det er her viktig å ha tenkt gjennom kva ein ønskjer å drøfte:

Om saker vert drøfta på NN-basis, vert ofte dei råd og tilbakemeldingar du gir gitt ut frå det du ber om akkurat der og då. Om du til dømes tek opp saka med foreldre og eventuelt inviterer desse inn på møtet, vil same problemstilling kanskje sjå annleis ut: vi får fleire opplysningar, då det er foreldre som sjølv kjenner eige barn  
Drøft av enkeltbarn etter samtykke frå foreldra. Den som har meldt opp og fått samtykke, har ansvar for å gi tilbakemelding til foreldra om konklusjon/resultat av drøftinga.  
Desse sakene må meldast opp i forkant, bruk samtykke *n best skjema.*»

Rektorane har ansvar for koordinering av teamet. Rektor på den skulen der møtet skal gjennomførast, har ansvar for å setje opp møteplan.

Medlemmar tek kontakt med aktuell rektor med problemstillingar eller barn som ein ynskjer å drøfte. Lærarar tek kontakt med sin rektor for å drøfte problemstillingar ein ynskjer å ta opp i teamet.

Referent vert utpeika ved kvart møte.

Om nokon har ønske om tema til drøft på møtet, skal dette meldast til koordinator som gir vidare informasjon til dei andre medlemmane i teamet.

Koordinator sender ut informasjon om ønska tema så snart som råd og helst 2 veker i forkant av møtet. Dette for at medlemmar skal kunne førebu seg til det aktuelle tema, eventuelt invitere inn andre fagpersonar i kommunen som kan bidra med særskilt kompetanse.

Det har ikkje vore møte i teamet sidan pandemien starta. Informantane ønskjer at det «blåstast liv i» møteplassen igjen.

### *Tverrfagleg forum*

På bakgrunn av erfaringane frå tidlegare samarbeidsforum som Mission Possible (Norddal/Stordal) og Byggeklossen (Norddal), og erfaringane frå samhandlingsmodellen BTI, oppretta kommunen dette møtepunktet. Formål er tverrfagleg samhandling om førebyggjande tiltak for barn og unge, kjennskap mellom dei ulike einingane og instansane. Møtefrekvens er tiltenkt 2-4 gongar i året, slik også oppgitt i tiltakslista til Ruspolitisk handlingsplan.

Det fyrste møte blei arrangert 18.10.21, og følgjande vart invitert:

- Leiande helsesjukepleiar
- Psykiatrisk helsearbeidar
- Kommuneoverlege
- Kommunedirektør
- Koordinator barn og unge
- Rektor Eidsdal skule
- Rektor Stordal skule
- Rektor Valldal skule

- Barnehagestyrar Dalsbygda
- Barnehagestyrar Stordal
- Barnehagestyrar Syltebøen
- MOT
- Barnevern
- NAV
- Politiet

I referat frå forumet sitt fyrste møte, blir følgjande oppgitt som ønske for forumet:

- Det er små forhold og det er ønskje om å bli betre kjent mellom bygdene.
- Meir samarbeid på tvers og samarbeid om arrangement.
- Rusførebyggande tiltak
- Med små bygder blir det fort for nært – «alle kjenner alle» - korleis løyse dette.
- Førebyggande arbeid for føresette
- Fokus på «førstegangsførelde» og unge foreldre
- Dele gode erfaringar
- Barnehagen – viktig arena for å hindre mobbing, rollefordeling skjer tidleg
- Tilgang til familiestøttande tiltak for alle, ikkje berre gjennom barnevernet.
- Vanskeleg å få foreldre engasjert - korleis
- Avklare roller – kven tek ansvar for oppfølging av ulike saker
- Mobbeombod?
- Kjenne til kvarandre og meir informasjon i overgangen mellom barnehage/1. klasse og 10. klasse/vidaregåande opplæring, saumlaus overgang
- Førebygge utanforskap – inkludering barn/unge
- Bidra til tverrfaglege team for barnehage og skule
- MOT bør vere til stades
- Kommunalsjef oppvekst og kultur bør vere til stades
- Ei problemstilling for kvart møte
- Presentasjon av dei ulike verksemdene for betre kjennskap til kvarandre
- LOS-funksjon; Fjord har fått midlar til eit 3-årig prosjekt som gjeld aldersgruppa 11-24 år

Det var planlagt nytt møte i forumet 09.12.21, men det blei etter det revisjonen har fått oppgitt, utsett til 27.01.22.

#### *Samarbeid eksternt*

Folkehelsekoordinator har gjennom sitt arbeid eit samarbeid med andre kommunar, fylkeskommunen, lag og organisasjonar.

#### *Ruskontrakt*

Tidlegare var dette eit tilbod til ungdommar på ungdomsskulen, der dei forplikta seg til rusfriheit. Dette er eit førebyggande arbeid som no ikkje er vidareført i Fjord kommune. Informantane hadde ynskje om at den blir vurdert gjeninnført. Revisjonen har ikkje gjort ei vurdering av dette.

#### *Andre førebyggjande tiltak*

Folkehelsekoordinator innehar fleire aktuelle tiltak innan førebygging av rus og psykisk helse:

- Tverrfagleg prosjekt – som verdsdagen for psykisk helse.
- Fagdag – i samarbeid med KoRus.
- Stormøte folkehelseoversikta.

- Samarbeid med brukarorganisasjonar, som bl.a. Mental helse.
- Samarbeid omkring brukarar/ aktivitetsdagar for innbyggjarane med nedsett funksjonsevne.
- Jobbar med «Leve heile livet» - der er eldrerådet involvert.
- Er kontaktperson i «Livet&sånn» for kommunen/ fylkeskommunen.
- Kontaktperson for tiltak, organisasjonar og planar knytt til fysisk aktivitet og friluftsliv

#### *Internkontroll*

Kommunen starta implementering av kvalitetssystemet Compilo 1. oktober 2021. Dei nye prosedyrane og rutine vil bli lagt inn der. Informantane oppgjer at det er framleis ein del arbeid som må avklarast etter kommunesamanslåinga, bl.a. kven som skal skrive vedtak. Dette gir indikasjon på at arbeidet kring prosedyre bør prioriterast, slik kommunen får sikre at brukarane får det dei har rett på.

Informantane oppgjer også at det er ei utfordring kring skolelevar. Kven skal helsesjukepleiarane ta seg av og følge opp? Kven i den aldersgruppa skal psykisk helseteam følge opp? Det må avklarast nærare. Det må komme tydeleg fram i prosedyre i Compilo.

---

### 3.3.2. REVISOR SI VURDERING

Etablering av ny kommune og ny implementering av rutine tek tid. Revisjonen vil likevel kommentere at informantane vi har møtt, oppleve at ei ny kommune vil kunne skape meir tverrfagleg samarbeid i det førebyggjande arbeide.

Revisjon finn at helsestasjon/ skolehelseteneste/ helsestasjon for ungdom i stor grad er tilgjengelege og tilpassa brukargruppene. På kommunen sine heimeside kjem det tydeleg fram opningstidene, kontaktinformasjon på telefon og e-post. I intervju fortel informantane om arbeid kring informasjonsfilmar til føresette innan ulike tema.

Psykiske helseteam ønskjer at folkehelsekoordinator også får ei spesifikk rolle knytt til psykisk helse. Revisjonen er usikker på om dette ønskje kan vere ei konsekvens av at kommunepsykolog ikkje er tilsett, og at det ikkje er utarbeida ein temaplan for barn og unge si psykiske helse. Kommunen må sjå nærare på dette, og det kan for eksempel skje i arbeidet med ein oppvekstplan.

I Fjord kommune er det etablert ei god ordning med politikontakta, og denne ser ut til å vere godt kjend i kommunen.

Det framkom i intervju at det manglar gode formelle rutine for samarbeid på tvers av einingane og tenestene i kommunen. Kommunen har pr i dag 3 ulike møteplassar:

- Tverrfagleg team barnehage
- Tverrfagleg team for skole
- Tverrfagleg nettverk

Tverrfagleg team barnehage har eit skriftleg mandat, som revisjonen har fått tilsendt. I dette står det kven som er faste medlem, kva innhaldet i eit slik samarbeidsforum kan vere og eit forslag til møteplan. Etter revisjon si oppfatning bidreg dette til at barn fanges opp tidleg og får nødvendig oppfølging, og det sikrar kontinuitet i arbeide.

Tverrfagleg team skole har eit skriftleg mandat, som revisjon har fått tilsendt. Der står kven som møte, hyppigheit på møte og kva sake ein ønskje teamet skal drøfte. Det er også tydeleg kven som

har ansvar for koordinering, og ansvar for møteplan. Det har ikkje vore møte i teamet sidan før pandemien, og revisjonen anbefala at kommunen grip tak i dette snarleg.

Tverrfagleg forum har som formål å få til tverrfagleg samhandling om førebyggjande tiltak for barn og unge, kjennskap mellom dei ulike einingane og instansane. Forum har hatt eit møte, og møte nr to blei hausten 2021 utsett til januar 2022.

På revisjonstidspunktet har ikkje Fjord kommune eit overordna og fullstending system for internkontroll. Dette medfører risiko for at det er ulik praksis mellom einingane i kommunen med omsyn til korleis leiinga sørger for mål, føringar og regelverk blir følgt opp, og korleis dette blir dokumentert. Kommunen er i ferd med å etablere eit felles system for internkontroll, da implementeringa av kvalitetssystemet Compilo starta i oktober 2021.

I årsrapport for 2020 kunne vi lese at kommunen hadde stort fokus på oppdatering og utarbeiding av sektorovergripande og lokale dokument (reglement, prosedyrar, rutinar, m.m.) for organisasjonen sine kjerneoppgåver: tenesteyting, støtteprosessar, helse, miljø og sikkerheit, personvern (GDPR), og beredskap. Det er derfor all grunn til å tro at kommunen vil arbeide vidare med utvikling av Compilo i det komande året, slik internkontrollsystemet fungerer godt – der roller og ansvar er tydeleg definert.

Ut i frå informasjon revisjonen har fått frå informantane, skal det utarbeidast eit overordna dokument som skal gje leiarar og tilsette oversikt over korleis internkontrollen skal utførast i organisasjonen. Det pågåande arbeidet med å ta i bruk det nye kvalitetssystemet inneber også at det blir utarbeidd rutinar for arbeidsprosessar som i dag ikkje er skriftleggjorte, og at desse kan bli gjort tilgjengelege på ein tenleg måte i Compilo.

#### 4. OPPSUMMERING AV FUNN

Revisjonen har gjennomført arbeidet ut ifrå dei vedtekne problemstillingane.

Revisjonen har møtt tilsette som ønskjer ein felles forståing og kunnskap kring tema i ein ny kommune. Dei ønskja felles prosedyre og avklarte forventning i si samhandling, slik brukarane oppleve god bruk av ressursane og strukturert oppfølging.

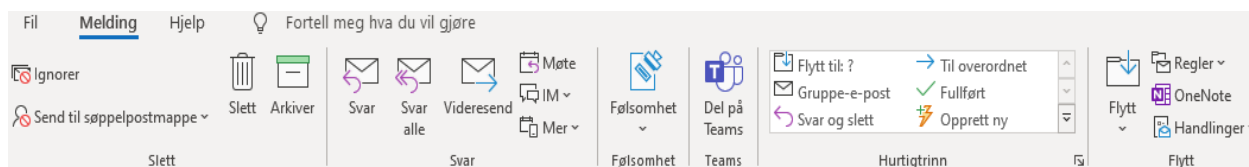
Revisjon har funne nokre forbetringpunkt. På bakgrunn av funn for begge problemstillingane, tilrår revisjonen at Fjord kommune set i verk følgjande tiltak:

- Ferdigstille arbeidet med å
  - Etablere eit felles internkontrollsystem – Compilo
  - Utarbeide eit overordna internkontrolldokument, som gjerast kjend blant tilsette og leiarar
  - Utarbeide skriftlege prosedyre for arbeidsprosessar som manglar dette
  - Politisk behandle Folkehelseoversikt Fjord kommune 2019-2021
  - Utarbeide Plan for helse og velferd, som nytta bl.a. Folkehelseoversikt Fjord kommune 2019-2021 som grunnlag for arbeidet

- Etablere system for å
  - Evaluere vedtak heimla i helse- og omsorgstenestelova – vurdere arbeid kring å lage prosedyre med ei spesifisering om kven gjer kva, samt avklare når Psykisk helseteam skal gjere enkeltvedtak på brukarane sine
  - Halde oversikt over kompetanse- og bemanningsbehov. I fråværet av kommunepsykolog, bør det tydeleggjerast kven som følger opp brukarane og deira behov innan kommunepsykologens oppgåve
  - Samarbeid mellom Psykisk helseteam og NAV, PPT, barnevern, heimetenesta – i forhold til målgruppa psykisk helse og/ eller rus.
  - Avklaring kring samarbeid Psykisk helseteam skal/ må ha med spesialisthelsetenesta.
  
- Vurdere tiltak for
  - Sikre at ansvar og myndigheit er tydeleg fordelt, for eksempel lage skriftleg mandat for tverrfagleg forum
  - Sikre tidsriktig og effektiv kommunikasjon og informasjonsflyt – mellom anna referat frå møteplassane; kven skriv og kven skal få dei for informasjon
  - Vurdere rolla til folkehelsekoordinator til også å omhandle psykisk helse
  - System og prosedyre for helsetenestetilbod, for Psykisk helseteam og Koordinerande eining, slik tenesta blir meir einsarta i si tenesteyting
  - Kontaktinformasjon for koordinerande eining må leggjast ut på kommunen si heimeside

## 5. VEDLEGG

### 5.1. HØYRINGSUTTALELSE FRÅ KOMMUNEDIREKTØR



SV: Høring - rapport forvaltningsrevisjon "Psykisk helse og rus" - Fjord kommune



Rønnaug Marie Sylte Hove <Ronnaug.Marie.Sylte.Hove@fjord.kommune.no>  
Til Anne Kristin Bryne

Hei,

Kommunedirektøren melder at han ikkje har kommentarar til rapporten.

Med helsing

**Rønnaug Sylte Hove**

Bioingeniør/leiar Fjord helse

Tlf. 41867937

[www.fjord.kommune.no](http://www.fjord.kommune.no)



**Fjord**  
kommune

## 5.2. REFERANSELISTE

- Planstrategi 2020-2023 og Planprogram for kommuneplan samfunnsdel – behandla i kommunestyret 24.02.21
- Ruspolitisk handlingsplan Fjord kommune 2021-2024 - behandla av kommunestyre 24.06.21
- Alkoholpolitiske retningslinjer 2020-2024 – behandla av kommunestyret 25.06.20
- Folkehelseoversikt Fjord kommune 2019-2023
- Politikontakter Møre og Romsdal Politidistrikt 2021
- Årsrapport Fjord kommune 2020 – behandla av kommunestyret 24.06.21
- Tverrfagleg barnehageteam:
  - Mandat for tverrfagleg barnehageteam
  - Referat - 02.09.19
  - Referat - 10.02.20
  - Referat - 11.05.20
  - Referat - 07.09.20
  - Referat - 23.11.20
  - Referat - 01.02.21
  - Referat - 22.03.21
  - Referat - 17.06.21
  - Referat - 22.11.21
- Tverrfagleg skoleteam:
  - Mandat for tverrfagleg skoleteam
  - Referat - 21.05.19
  - Referat - 02.09.19
  - Referat - 03.12.19
  - Referat - 28.01.20
- Tverrfagleg førebyggjande forum:
  - Referat møte 1 - 18.10.21
  - Innkalling møte 2 – 27.01.22
- Folkehelseprofil 2020
- Oppvekstprofil 2020
- «Psykisk helsearbeid for barn og unge – en innsiktsrapport», utgitt 19.05.21 av Helsedirektoratet
- «Rusbrukslidelser i Norge – folkehelse rapporten 2021», utgitt av Folkehelseinstituttet
- Veileder «Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator» utgitt av Helsedirektoratet – oppdatert 02.12.20
- «Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelse tiltak – en kunnskapsoversikt», utgitt av Folkehelseinstituttet i 2018



## 5.3. UTDRAG FRÅ FOLKEHELSEPROFIL 2020

Folkehelseprofilen er eit bidrag til kommunen sitt arbeid med å få oversikt over helsetilstanden i befolkninga og faktorar som påverkar denne, jamfør lov om folkehelsearbeid.

## Folkehelsebarometer for kommunen

I oversikten nedenfor sammenliknes noen nøkkeltall for kommunen og fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønns sammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene for å se utvikling over tid i kommunen. I Kommunehelse statistikkbank, <http://khs.fhi.no> finnes flere indikatorer samt utfyllende informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at også «grønne» verdier kan innebære en folkehelseutfordring for kommunen, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. Verdiområdet for de ti beste kommunene i landet kan være noe å strekke seg etter.

- Kommunen ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
- Kommunen ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- | Verdien for landet som helhet
- ▬ Variasjonen mellom kommunene i fylket
- ▬ De ti beste kommunene i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Folkehelsebarometer for Fjord
Befolkning	1 Andel 80 år+, framskrevet til 2030	11	7,5	6,4	prosent	
	2 Personer som bor alene, 45 år +	24,5	24,3	25,7	prosent	
Oppvekst og levekår	3 VGS eller høyere utdanning, 30-39 år	73	79	80	prosent	
	4 Vedvarende lavinntekt (hush.)	9,5	8,7	10,0	prosent	
	5 Inntektsulikhet, P90/P10	2,5	2,6	2,8	-	
	6 Barn av enslige forsørgere	9,6	13,8	14,8	prosent	
	7 Stønåd til livsopphold, 20-66 år	12,4	15,3	15,6	prosent (a,k)	
	8 Ikke i arbeid eller utdanning, 16-66 år	15,9	17,9	19,1	prosent (a,k)	
	9 Bor trangt, 0-17 år	15	14	19	prosent	
	10 Leier bolig, 45 år +	17,4	11,6	11,8	prosent	
	11 Trives på skolen, 7. klasse	76	88	89	prosent (k)	
	12 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	26	25	23	prosent (k)	
	13 Gjennomføring i vdg. opplæring	84	79	77	prosent (k)	
Miljø, skader og ulykker	14 God drikkevannsforsyning	100	82	89	prosent	
	15 Andel tilknyttet vannverk	83	90	88	prosent	
	16 Luftkvalitet, finkornet svevestøv	1,7	2,9	4,4	µg/m <sup>3</sup>	
	17 Fornøyd m/ lokalmiljø, Ungdata	**	70	68	prosent (a,k)	
	18 Trygt i nærmiljøet, Ungdata	**	89	85	prosent (a,k)	
	19 Fritidsorganisasjon, Ungdata	**	66	64	prosent (a,k)	
	20 Ensomhet, Ungdata	**	21	22	prosent (a,k)	
21 Kan svømme, 17 år	-	90	89	prosent (k)		
Helse-relatert atferd	22 Lite fysisk aktive, Ungdata	**	13	14	prosent (a,k)	
	23 Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år	23	25	25	prosent (k)	
	24 Skjermtid over 4 timer, Ungdata	**	38	37	prosent (a,k)	
	25 Forventet levealder, menn	80,3	80,3	79,6	år	
Helsetilstand	26 Forventet levealder, kvinner	84,8	84,4	83,7	år	
	27 Utd.forskjeller i forventet levealder	-	4	5	år	
	28 Fornøyd med helsa, Ungdata	**	70	70	prosent (a,k)	
	29 Psykiske sympt./lidelser	123	153	157	per 1000 (a,k)	
	30 Muskel og skjelett	345	346	319	per 1000 (a,k)	
	31 Overvekt og fedme, 17 år	27	25	22	prosent (k)	
	32 Hjerte- og karsykdom, primærh.tj.	75	94	100	per 1000 (a,k)	
	33 Hudkreft, nye tilfeller	50	50	78	per 100 000 (a,k)	
	34 Vaksinasjonsdekning, meslinger, 9 år	-	96,8	96,5	prosent	

## 5.4. UTDRAK FRÅ OPPVEKSTBAROMETER 2020

Oppvekstprofilen viser nokre av kommunen sine styrke og utfordringar knytt til oppvekstmiljø for barn og unge, og kan nyttast i planarbeidet for barn og unge og deira oppvekstmiljø. Dette er den første oppvekstprofilen for Fjord kommune, og det vil i framtida komme årlege utgåve av den.

## Oppvekstbarometer for kommunen

I oversikten nedenfor sammenlignes noen nøkkeltall for kommunen og fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønns sammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene for å se utvikling over tid i kommunen. I [Kommunehelse statistikkbank](#) finnes flere indikatorer og utfyllende informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at også «grønne» verdier kan innebære en utfordring for kommunen, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. Verdiområdet for de ti beste kommunene i landet kan være noe å strekke seg etter.

- Kommunen ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
- Kommunen ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- | Verdien for landet som helhet
- ▬ Variasjonen mellom kommunene i fylket
- ▭ De ti beste kommunene i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornavn)	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Oppvekstbarometer for Fjord
Befolkning	1 Andel barn, 0-17 år	19,0	20,7	20,6	prosent	
	2 Innvand. og norskf. med innv. foreldre	14,5	14,4	19,5	prosent	
Leveldår	3 Vedvarende lavinntekt (hush.), 0-17 år	11	9,4	12	prosent	
	4 Bor trangt, 0-17 år	15	14	19	prosent	
	5 Barn av enslige forsørgere	9,6	13,8	14,8	prosent	
	6 Ikke i arbeid eller utdanning, 16-25 år	-	10,7	11,5	prosent (a,k)	
	7 Barn med barnevernstiltak, 0-17 år	7,5	4,6	4,2	prosent	
Barnehage og skole	8 Bemanning i barnehage, oppfylt	53	56	67	prosent	
	9 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. tr.	26	25	23	prosent (k)	
	10 Laveste mestringsnivå i regning, 5. tr.	23	22	23	prosent (k)	
	11 Trives på skolen, 7. trinn	80	87	88	prosent (k)	
	12 Mobbes på skolen, 7. trinn	9,2	5	5,9	prosent (k)	
	13 Gjennomsnittlig grunnskolepoeng	42,8	42,3	42,3	poeng (k)	
Fritid og nærmiljø	14 Gjennomføring i vdg. opplæring	84	79	77	prosent (k)	
	15 Fornøyd med lokalmiljøet, 2017-20	**	70	68	prosent (a,k)	
	16 Med i fritidsorganisasjon, 2017-20	**	66	64	prosent (a,k)	
	17 Trygt i nærmiljøet, 2017-20	**	89	85	prosent (a,k)	
	18 Ensomhet, 2017-20	**	21	22	prosent (a,k)	
	19 Skjermtid over 4 timer, 2017-20	**	38	37	prosent (a,k)	
Helse og helseatferd	20 Kan svømme, 17 år	-	89	88	prosent (k)	
	21 Fornøyd med helse, 2017-20	**	70	70	prosent (a,k)	
	22 Depressive symptomer, 2017-20	**	13	15	prosent (a,k)	
	23 Psykiske sympt./lidelser, 15-24 år	128	161	163	per 1000 (a,k)	
	24 Søvnproblemer, 2017-20	**	25	28	prosent (a,k)	
	25 Trener sjeldnere enn ukentlig, 17 år	17	26	27	prosent (k)	
	26 Overvekt og fedme, 17 år	28	25	22	prosent (k)	
	27 Reseptfrie smertest. ukentlig, 2017-20	**	19	17	prosent (a,k)	
	28 Alkohol, har vært beruset, 2017-20	**	13	13	prosent (a,k)	
	29 Har brukt cannabis, 2017-20	**	2,6	3,9	prosent (a,k)	
30 Vaksinasjonsdekning, meslinger, 9 år	-	97,4	96,9	prosent		

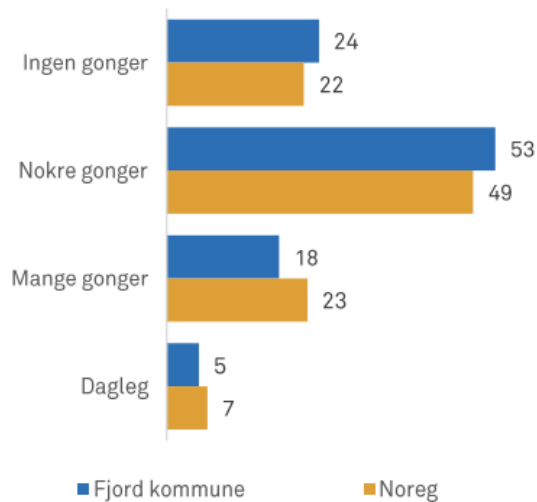
## 5.5. UTDRAG FRÅ UNGDATA

Dette er ein nasjonalt utforma undersøking om ungdom. Undersøkinga gjer informasjon om blant anna rusbruk, helse og trivsel.

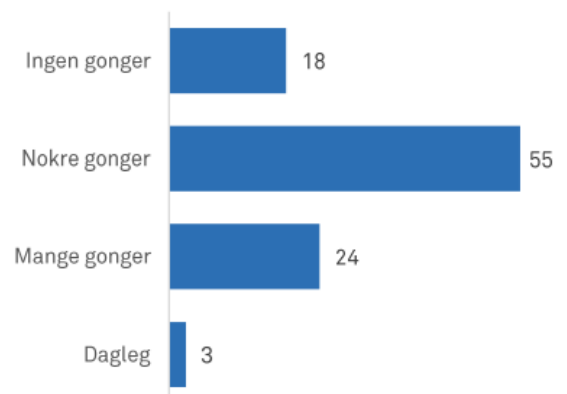
Ungdata- undersøkinga for Fjord kommune frå 2020 viser følgjande:

### Helse

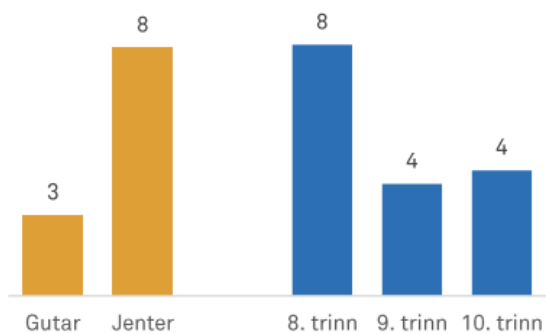
**Har du vore plagd av hovudverk den siste månaden? Fjord kommune og nasjonalt**



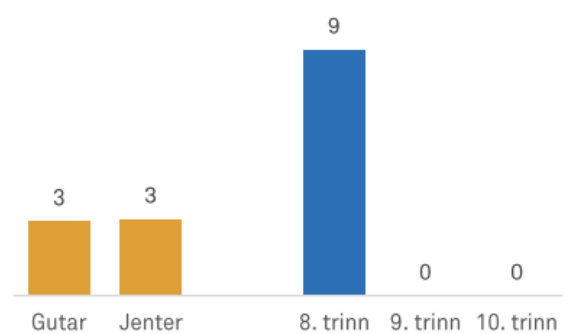
**Har du hatt andre fysiske plager (til dømes kvalme, mageverk, smerter i ledd, nakke eller musklar) den siste månaden?**



**Prosentdel som har hatt hovudverk kvar dag den siste månaden. Blant gutar og jenter på ulike klassetrinn**

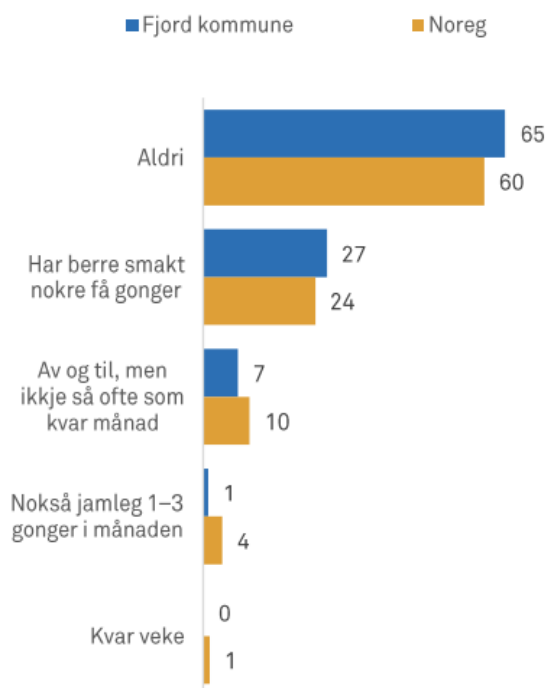


**Prosentdel som har hatt andre fysiske plager (enn hovudverk) kvar dag den siste månaden. Blant gutar og jenter på ulike klassetrinn**



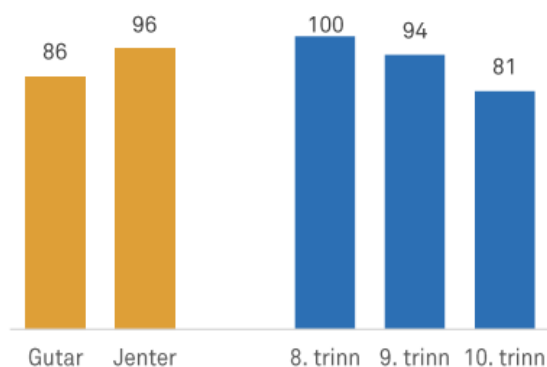
## Alkohol

Hender det at du drikk noka form for alkohol?  
Prosent i Fjord kommune og nasjonalt

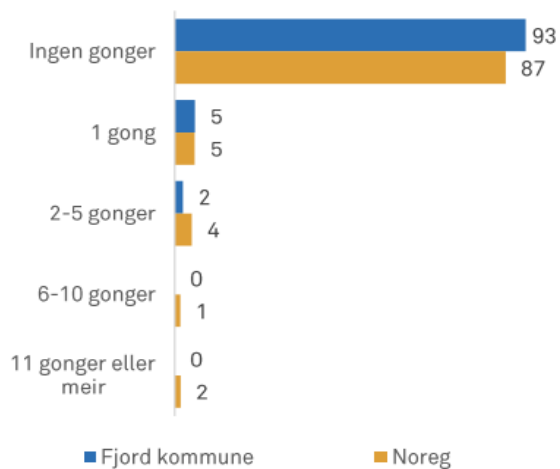


## ” På ungdomsskulen har dei færreste byrja å drikke alkohol

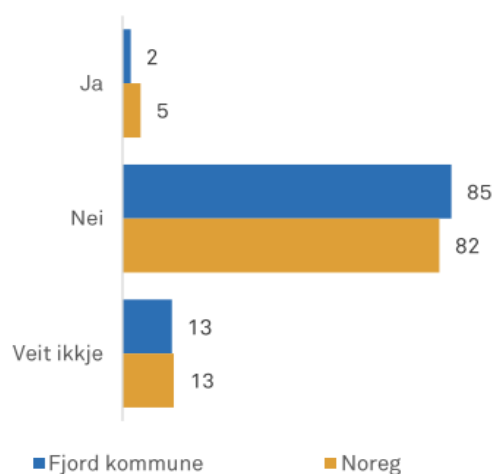
Prosentdel som aldri har smakt alkohol eller berre har smakt nokre få gonger. Blant gutar og jenter på ulike klassetrinn



Kor mange gonger i løpet av det siste året har du vore rusa på alkohol? Fjord kommune og nasjonalt

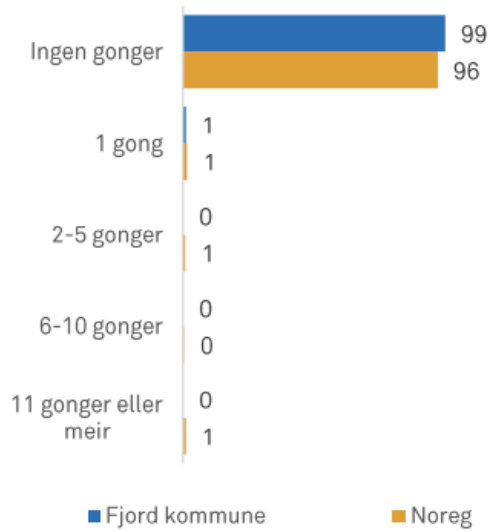


Får du lov av dine foreldre/føresette til å drikke alkohol? Fjord kommune og nasjonalt



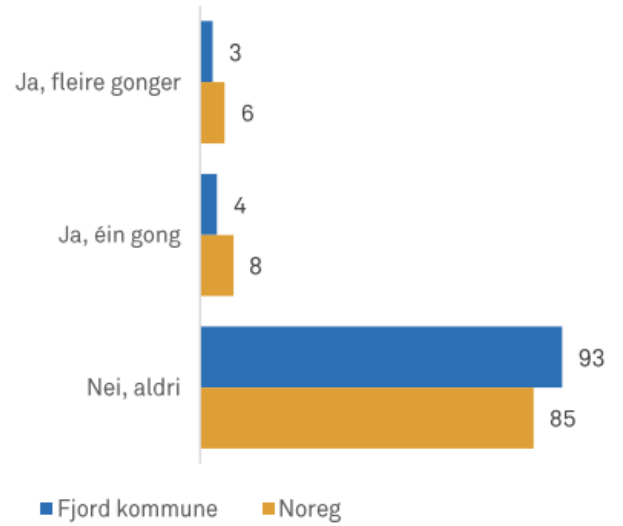
Narkotika

**Kor mange gonger i løpet av det siste året har du brukt hasj eller marihuana? Fjord kommune og nasjonalt**



**Prosentdel som har brukt hasj eller marihuana i løpet av det siste året. Blant elevar på ulike klassetrinn**

**Har du fått tilbud om hasj eller marihuana i løpet av det siste året? Fjord kommune og nasjonalt**



**Prosentdel som har fått tilbud om hasj eller marihuana i løpet av det siste året. Blant elevar på ulike klassetrinn**