

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

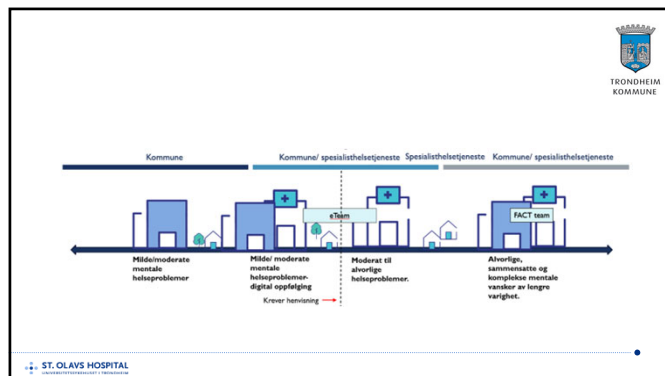
TRONDHEIM KOMMUNE

Innovasjonsprosjekt v/ Trondheim kommune og St Olavs hospital

180925

Viviann Sandberg Larsen, Kommunalsjef psykisk helse, arbeid og inkludering, Trondheim kommune
Elin Ulleberg, Klinikkssjef, Klinikk Psykisk helsevern – Allmenn, rehabilitering og sikkerhet

1



2

Juridiske rammebetingelser

TRONDHEIM KOMMUNE

- Virksomheten både i kommune og spesialisthelsetjenesten påvirkes og styres av lovverk
 - Psykisk helsevernloven
 - Helse- og omsorgstjenesteloven
 - Endring knyttet til vergemålsloven (2023)

Hvordan påvirker lovverket hvilke tilbud som kan gis fra kommunen og spesialisthelsetjenesten?

Ofte mismatch mellom hva samfunnet forventer og hva lovverket tillater. Skaper også samhandlingsutfordringer

ST. OLAVS HOSPITAL

3

Kapasitet for gruppen med alvorlig psykisk lidelse

TRONDHEIM KOMMUNE

- Økning av antall dømt til tvungen psykisk helsevern
- Påvirker sengekapasiteten innen lukkede døgnplasser.
- Øker samhandlingsutfordringen knyttet til utskrivningsklare pasienter

Figur 4: Antall personer under gjenopplæring av en del av tvungen psykiatri mellom 2002-2023. (Inkludert på utskrivning og tilbakeholdt)

ST. OLAVS HOSPITAL

4

Hva består utfordringen med utskrivningsklare pasienter innen psykisk helsevern?



- Fleste pasienter tas ut på dag null
- De som blir liggende blir liggende lenge
- Beskrevet behov for kommunal oppfølging matcher ikke hva kommunene har ressurser til å bidra med eller lovverk til følge opp
- Underkapasitet på forsterkede boliger
- Vansker med å få bygget boliger – både ift økonomi og motstand
- Hvordan skal spesialisthelsetjenesten bli med ut til kommunen?

UKP-problematikken i psykisk helsevern et symptom på kompleksiteten hos denne gruppen av pasienter

- *Utfordringen med utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern voksne er svært forskjellig fra somatikken. Statistikk for 2024 viser at det er en langt større andel pasienter som tas ut på dag null i psykisk helsevern enn i somatikken (81 % mot 74 %). Gjennomsnittlig liggetid som utskrivningsklar er 11,6 døgn i psykisk helsevern for voksne mot 3,9 døgn i somatikken.*

Psykisk helsevern utgjør 5 % av pasientene, men 18,3 % av døgnene. Utfordringen ligger i at noen få pasienter blir liggende svært lenge.

Pasienter som ligger lenge har høye omsorgsbehov, men opptar samtidig mange senger.

ST. OLAVS HOSPITAL
Helse- og sosialtjenestene i Trondheim

5

Behov for mer samordnede tjenester



- Ambulante tjenester
- Tilgang til døgntjenester
- Svært viktig med deling av informasjon
- Samordning av både ift kommune helsetjenesten, politi, nav og spesialisthelsetjenesten

- HVORDAN KAN VI TENKE NYTT OM BOLIG?



ST. OLAVS HOSPITAL
Helse- og sosialtjenestene i Trondheim

6

Boligprosjekt



Prosjektets formål
Etablere sikkerhetsbolig, overgangsbolig og ROP-bolig



Samarbeid mellom tjenester
Samdrift mellom kommune og spesialisthelsetjeneste sikrer helhetlig behandling og oppfølging.



Målgruppebeskrivelse
Voksne med alvorlig psykisk lidelse, rusmiddelproblematikk, voldsproblematikk og eventuell nedsatt kognitiv fungering

ST. OLAVS HOSPITAL
Helse- og sosialtjenestene i Trondheim

7

Tidsplan og planlagte aktiviteter



Prosjektperiode 2025-2026

Forprosjektet skal gjennomføres i løpet av 2025 og 2026 med fokus på planlegging og analyse.

Mulighetsstudie for tomt og bygg

Studie for å vurdere egnethet av tomt og bygg som del av prosjektet.

Innsiktsfase med kunnskapsinnhenting

Innsiktsfasen inkluderer innhenting av informasjon fra andre kommuner og sykehus.



ST. OLAVS HOSPITAL
Helse- og sosialtjenestene i Trondheim

8

Faglige, juridiske og organisatoriske avklaringer

Forprosjektarbeidelse

Forprosjektet kartlegger faglige, juridiske, økonomiske og organisatoriske aspekter for klarhet og planlegging.

Avklaringer med myndigheter

Samarbeid med Statsforvalteren, kontrollkomisjonen og helsedirektoratet for juridiske avklaringer

Samarbeidsmodeller og organisering

Utredning av effektive samarbeidsmodeller og organisasjonsformer for tjenesteleveranse.



9

Samarbeid om naboinvolvering og brukermedvirkning

Tett naboinvolvering

Planlegging legger til rette for aktiv og nær dialog mellom naboer for bedre samarbeid og forståelse.

Brukermedvirkning

Brukermedvirkning sikrer at brukernes behov og erfaringer tas med i planleggingsprosessen.



10

Forventet måloppnåelse og resultater



Plan for etablering og drift av boliger

Detaljert boligplanlegging

Utvikling av en grundig plan for etablering og drift av ulike boligtyper tilpasset behov.

Samarbeid mellom helsetjeneste og kommune

Tett samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen sikrer bedre vurderinger og helhetlig boligtilbud.

Praktisk utprøving i prosjekt

Planen skal være mulig å implementere og prøve ut i praksis gjennom prosjektets aktiviteter.



11

12

Gevinster ved felles drift av overgangsbolig

Forbedret boligovergang

Målet er å gi en bedre overgang til kommunal bolig med fokus på økt boevne og mestring for målgruppen.

Sammenhengende tjenester

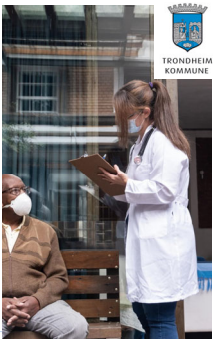
Tjenestene skal oppleves mer sammenhengende for bedre koordinering mellom helse og boligsektor.

Bedre boligvurdering

Kommunen får bedre forutsetninger for å vurdere riktig bolig for personer i overgangsbolig og redusere feiltildeling.

Forbedret helsevurdering

Spesialisthelsetjenesten kan bedre vurdere helsetilstand i normale omgivelser for forbedret risikovurdering.



ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

13

Felles utfordringer fordrer felles løsninger!



ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

TRONDHEIM KOMMUNE

14