

Innspill til rusbehandlingsutvalget på regionalt innspillsmøte 18. juni 2026 fra **Sandnes kommune, Mestringsenheten** (fra 18 år og oppover):

- For å få til samarbeid og samhandling må de som skal samarbeide og samhandle forstå forskjellen og ha felles forståelse av begrepene.
- For å få til å samarbeide og samhandle må det være avklarte ansvarsområder mellom de som skal samarbeide og samhandle både innad i kommunen, innad i spesialisthelsetjenesten og mellom kommune og spesialisthelsetjeneste.
- Den beste hjelpen og behandlingen til innbyggere i kommunene er lett tilgjengelig hjelp som starter opp ved kontakt og samskapes sammen mellom behandler og innbygger. Det bør brukes tilbakemeldingsverktøy og hjelpen og behandlingen bør være basert på recovery orienterte prinsipper. Vi stiller spørsmål om forvaltningskontorer er forenelig med god psykisk helse og rus hjelp og tenker helsepersonell bør brukes nærmest pasienten/innbyggeren i den direkte innbygger oppfølging/behandling for best mulig resultat og for å få til reel brukermedvirkning og samvalg.
- Tilbudene i kommunene og poliklinikkene i TSB er blitt veldig like mange steder, viktig å definere ansvarsområder.
- ROP pasientene får mest oppfølging og behandling fra psykisk helsevern og ikke TSB, i vårt område.
- Samarbeid og samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og vår kommune innen psykisk helse og rus fungerer bra for det store flertallet av innbyggere.

Økonomiske intensiver understøtter villet utvikling og utviklingsmidler til utvikling av psykisk helse og rustjenester bør fortsette og øremerkes.

Forslag på gode tiltak mellom spesialisthelsetjenesten og vår kommune:

- LAR, behandlere fra LAR sitter faste dager i MO senteret i kommunen, Helse Stavanger kjøper i tillegg tjenester fra kommunen for administrering av LAR-medikamenter. Samarbeidet fungerer bra.
- FACT-Sandnes (18 år og oppover) samhandlingsteam med 10 års jubileum i år. Fungerer bra og driftes sammen som likeverdige partnere. Forankret i psykisk helsevern i spesialisthelsetjenesten. For det meste ROP pasienter som ikke klarer å nytte seg av de ordinære tilbudene hverken i kommune eller spesialisthelsetjeneste.
- Rask psykisk helse (RPH) har etablert samarbeid med poliklinikk i DPS for psykisk helsevern rundt felles inntak. Fungerer veldig bra og kan på sikt også ses på

muligheter for lignende modell i samarbeidet og samhandlingen mellom rus og avhengighetstjenesten i kommunen og TSB poliklinikker.

- Housing first modellen systematisk samarbeid og samhandling mellom husbanken, NAV, boligkontor og psykisk helse og rus-tjenesten i kommunen og FACT eller poliklinikker i spesialisthelsetjenesten der det er aktuelt.
- Helsefelleskap Sør-Rogaland og prosjektet "Samhandlingsteam". Som etter planene skal rulles ut i 15 kommuner og Helse Stavanger høsten 2026. Prosjektet er en del av TØRN-samhandling som har bidratt med forbedringsmetodikk i evalueringen og videreutviklingen. Prosjektet skal forskes på av NORCE