



VEGÅRSHEI
KOMMUNE

Plan for psykisk helse og rus

Vegårshei kommune 2020 – 2024

TEMA:	Versjon:	Godkjent dato:	Revisjon dato:
	1.1	08.12.2020	01.10.2024
Utarbeidet av:	Dato:	Sign.:	Sign.:
Gunn Karin Songedal	01.11.2020	GKS	OPS





INNHold

1.0. BAKGRUNN	4
2.0. INNLEDNING	4
2.1. Lovgrunnlag	5
2.2 Nasjonale mål og strategier	6
2.3 Kommunes mål og strategier	7
2.4 Brukermedvirkning	7
3.0 BEGREPSAVKLARING	8
3.1 Rusmiddel	8
3.2 Rusmiddelavhengighet	8
3.3 Psykisk helse	8
3.4 Psykiske lidelser	8
3.5 Rusmisbruk og psykiske lidelser	8
3.6 Barn som pårørende	9
3.7 Inndeling av begrepet forebygging	9
4.0. PSYKISK HELSE OG RUS NASJONALT	10
4.1. Alkohol	10
4.2. Tobakk og snus	10
4.3. Illegale rusmidler	11
4.4. Vanedannende legemidler	12
4.5 Forekomst av psykiske lidelser blant voksne i Norge	12
4.6 Forekomst psykiske lidelser blant barn og unge i Norge	12
5.0 LOKALE FORHOLD	13
5.1 Psykisk helse og rus status i kommunen	13
5.2 Levekår for barn på Vegårshei	14
5.3 Tall fra Ungdataundersøkelsen	15
5.4 Opplysninger fra barneverntjenesten Øst i Agder ved Siv Langerød-Erichsen	18
5.5 Opplysninger fra NAV Vegårshei ved fagansvarlig Janni H Bernhardson	18
5.7 Informasjon fra andre som er i kontakt med ungdom i Vegårshei kommune	20
6.0. DAGENS TJENESTER	21
6.1 Koordinerende team	21
6.2 Psykisk helse og rus tjenesten	21
6.3 NAV	22
6.4 SLT koordinator	22
6.5 Helsestasjon	23
6.6 Barneverntjenesten Øst i Agder	23
6.7 Helse og omsorg	24
6.8 Skole	24



6.9 Barnehagene	25
6.10 Frisklivscentralen	25
6.11 Samarbeidspartnere utenfor kommunen	25
7.0. TILTAK	26
7.1. Primærforebyggende tiltak	26
7.2. Sekundærforebyggende tiltak	29
8.0. GJENNOMFØRING OG OPPFØLGING AV PLANEN	33

1.0. BAKGRUNN

Vegårshei kommunestyre vedtok i K-sak 65/97 at det skulle utarbeides en rusmiddelpolitisk handlingsplan for kommunen. Planen skulle legges til grunn for beslutninger som kan ha ruspolitiske konsekvenser

Forrige plan ble laget for kommunestyreperioden 2016 - 2020.

Vegårshei kommune hadde fra 2012-2016 og 2016-2020 en rusmiddelpolitisk handlingsplan. Etter anbefalinger i veileder for kommunalt psykisk helsearbeid «sammen om mestring» lages det for 2020-2024 en felles plan for psykisk helse og rus i Vegårshei kommune. Skjenketider tas ut av planen og lages som eget vedtak i kommunestyret.

Plan for psykisk helse og rus har blitt utarbeidet i enhet NAV og oppfølging med innspill fra arbeidsgruppe.

Arbeidsgruppen har bestått av:

Chantal van der Linden – folkehelsekoordinator

Anette Fidje Bergan – sykepleier i skolehelsetjenesten

Cornelia Gåskjenn – kommuneoverlege

Janni Hanna Bernhardson – fagansvarlig NAV Vegårshei

Hannelore Skeimo – avdelingsleder for hjemmetjenestene, omsorgsboliger og Klokkartun

Gunn Karin Songedal – fagansvarlig Psykisk helse og rus/SLT koordinator

2.0. INNLEDNING

Vegårshei kommune får nå en plan for psykisk helse og rus, ved første øyekast ser den kanskje «stor og tung» ut. Det kan være fort å tenke at dette er en plan som kun handler om den brukergruppen som får oppfølging fra tjenesten for Psykisk helse og rus. Regjeringens strategi for god psykisk helse «mestre hele livet» har fem hovedmål: 1. Psykisk helse skal være en likeverdig del av folkehelsearbeidet 2. Inkludering, tilhørighet og deltakelse i samfunnet for alle 3. Pasientens helse- og omsorgstjeneste 4. Styrket kunnskap, kvalitet, forskning og innovasjon i folkehelsearbeidet og i tjenestene 5. Fremme god psykisk helse hos barn og ung.

På bakgrunn av denne strategien ser vi psykisk helse og rus i en større sammenheng. Planen tar for seg både nasjonale og lokale forhold knyttet til psykisk helse og rus utfordringer, den viser hvilke tjenester i kommunen som jobber med temaet og til slutt omhandles tiltak.

I Vegårshei kommune er det fokus på samarbeid og samhandling med og rundt den det gjelder. For alle tjenestene er den grunnleggende tanken «hva er viktig for deg»?

Innenfor fagfeltet psykisk helse og rus forventes det økt press, det er flere tjenester i kommunen som skal være med å ivareta dette. Kompetanse og tilstrekkelige ressurser er viktig for å opprettholde et godt tilbud til brukergruppen. Forebygging og tidlig intervensjon i forhold til psykiske lidelser og rusproblematikk er viktig for alle aldersgrupper, men arbeidet ovenfor barn og unge står i en særstilling.

Bedre tverrfaglig innsats (BTI) rundt barn, unge, familier og gravide har vært et satsningsområde fra 2018. Tidlig innsats, god samhandling, samarbeid med den det gjelder og det å tørre å ta opp uro eller bekymring er stikkord herfra.

Å se hverandre, å bry seg og å tørre spørre hvordan noen har det kan være med å bidra til god psykisk helse. Her kan vi alle bidra, enten som tjenesteutøver, kollega, frivillig, venn eller familie.

2.1. Lovgrunnlag

I følge Folkehelseloven skal kommunen iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer. Dette kan blant annet omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk.

Plan for psykisk helse og rus må forankres i kommunens folkehelsearbeid.

Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven) fra 01.01.2010

Formålet med loven er å bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet, herunder at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og fremme overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet. Loven skal bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Loven skal bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) fra 01.07.2012

I loven heter det at kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne. Kommunen skal ved ytelse

av helse- og omsorgstjenester fremme helse og søke å forebygge sykdom, skade og sosiale problemer. Dette skal blant annet skje ved opplysning, råd og veiledning.

Andre lover som styrer kommunens ansvar i forhold til oppgaver innenfor rusfeltet og psykisk helse er:

- Pasient- og brukerrettighetsloven 01.07.2001
- Lov om barneverntjenester 01.01.1993
- Lov om vern mot smittsomme sykdommer 01.01.1995
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern 01.01.2002
- Lov om tannhelsetjeneste 01.01.1984
- Lov om helsepersonell 01.01.2001
- Lov om introduksjonsordningen for nyankomne flyktninger
- Lov om barnehager
- Opplæringsloven
- Folkehelseloven

2.2 Nasjonale mål og strategier

Strategier, veileder og retningslinjer legger føringer for arbeid knyttet til psykisk helse og rus.

Overordnede strategier og helsemeldinger:

Mestre hele livet - Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)

Folkehelsemeldingen (2014-2015)

Primærhelsemeldingen (2014-2015)

Veiledere:

Sammen om mestring. Lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne (2014)

Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten (rev 2019)

Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov (2018)

Veileder om ivaretagelse av etterlatte etter selvmord

Nasjonale faglige retningslinjer:

Psykoselidelser (2013)

Samtidig ruslidelse og psykisk lidelse (ROP-lidelser) (2012)

Voksne med depresjon (2009)

Bipolare lidelser (2012)

Svangerskapsomsorgen (2018)

Spiseforstyrrelser (2017)

Pakkeforløp:

Psykisk lidelser - voksne (2018)

Psykiske lidelser - barn og unge (2018)

Rusbehandling (TSB) (2018)

Psykoselidelser, inkludert mistanke om psykoseutvikling (2018)

Spiseforstyrrelser hos barn og unge (2018)

Tvangslidelse (OCD) (2018)

2.3 Kommunes mål og strategier

Kommunens hovedmål i forhold til folkehelse: Legge til rette for trivsel og god folkehelse i befolkningen. God helse gjennom hele livet! Forebygge mer – behandle mindre.

Kommunens visjon i forhold til rusmidler: Ingen bruk av narkotika og lavt alkoholbruk og tobakksbruk hos befolkningen.

Delmål:

- Gi barn og unge oppvekstmiljøer med god tilhørighet, stabilitet og trygghet, herunder å skape gode aktivitetstilbud til barn og unge i bygda samt sikre at alle får tilgang til tilbudet.
 - Forebygge rus og sosiale problemer blant innbyggere.
 - Sikre at skjenking av alkoholholdig drikke skjer på en måte som at skadevirkningene blir avgrenset og at sosialt hensyn blir ivaretatt
 - Utsette debut av alkohol og nikotin lengst mulig
 - Skape dialog mellom foreldre og det offentlige vedrørende rus og forebyggende arbeid.
 - Informere barn, unge og foreldre om konsekvenser av rus, tobakk og alkohol.
 - Være en inkluderende kommune med inkluderende sosiale møteplasser.
 - Tverrfaglig samarbeid på tvers av profesjoner.
- (Kommuneplan Vegårshei 2014 – 2025, samfunnsdel)

2.4 Brukermedvirkning

Brukermedvirkning er en lovfestet rettighet og utøves individuelt og strukturelt. Personen det gjelder har rett til å medvirke og tjenestene har plikt til å involvere personen, herunder barn om det er aktuelt og pårørende med samtykke. Eksempel på brukermedvirkning kan være å anerkjenne brukernes, dette kan være både barn, unge og voksen, rett til å bestemme over seg selv, og også anerkjenne hans eller hennes kompetanse på sitt eget liv, er sentralt. Gjennomføring av brukerundersøkelse bidrar også til brukermedvirkning.

3.0 BEGREPSAVKLARING

3.1 Rusmiddel

Rusmidler er stoffer som gir opplevelser av rus, samt forskjellige andre symptomer og tegn på for eksempel stimulering av sentralnervesystemet (med økt våkenhet, økt selvfølelse, nedsatt appetitt), demping av sentralnervesystemet (sløvhhet, søvnighet, bevisstløshet) eller hallusinasjoner og andre psykosesyntomer. Alle rusmidler har det til felles at bruken av dem kan føre til utvikling av rusmiddelavhengighet, og forskjellige typer rusmiddelskader (Store norske leksikon)

3.2 Rusmiddelavhengighet

Rusmiddelavhengighet kjennetegnes av at brukeren har et sterkt ønske om å innta rusmiddelet og har vansker med å kontrollere bruken. Brukeren opprettholder bruken til tross for skadelige konsekvenser, og prioriterer rusmiddelinntak foran andre aktiviteter og forpliktelser. Rusmiddelavhengighet innebærer også behov for økende doser (toleranseutvikling) og noen ganger avvenningssymptomer (abstinenser). Disse symptomene varierer med type rusmiddel og omfang. (FHI – Rusbrukslidelser i Norge)

3.3 Psykisk helse

I følge Verdens helseorganisasjon er psykisk helse: «- en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stress-situasjoner i livet, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og er i stand til å bidra overfor andre og i samfunnet».

3.4 Psykiske lidelser

Begrepet psykiske lidelser omfatter alt fra mildere plager som fobier og lettere angst og depresjonslidelser, til omfattende og alvorlige tilstander som schizofreni. Felles for alle psykiske lidelser er at de påvirker tanker, følelser, atferd, væremåte og omgang med andre.

3.5 Rusmisbruk og psykiske lidelser

Det er klar sammenheng mellom rusmisbruk og psykisk lidelse. Dette er dokumentert i flere studier både fra USA og Europa. Dersom en person har en rusmisbrukslidelse, er det stor

sannsynlighet for at vedkommende samtidig har en eller flere psykiske lidelser. Det er vanskelig å avgjøre hva som kom først - rusmiddelproblemet eller den psykiske lidelsen.

(Ole Johan Høyberg, Vestmo Behandlingssenter).

Personer med ruslidelser har ofte samtidige psykiske lidelser, og personer med psykiske lidelser har hyppigere ruslidelser enn gjennomsnittet i befolkningen. Kombinasjonen ruslidelser og psykiske lidelser kalles ROP-lidelser. ROP (Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse).

3.6 Barn som pårørende

Mange barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholproblemer vil oppleve hyppige negative hendelser i hverdagen, som isolert sett er mindre alvorlige, men som i sum kan gi en vedvarende og negativ belastning for barna. Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk har forhøyet risiko for å oppleve omsorgssvikt og mishandling. Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk har omtrent fordoblet risiko for en rekke alvorlige negative følger, sammenlignet med barn som har foreldre uten slike lidelser.

For psykiske lidelser blant barn og ungdom, kan opp mot en fjerdedel av risikoen tilskrives psykiske lidelser blant foreldrene. Dette betyr likevel at de fleste barn av psykisk syke eller alkoholmisbrukere foreldre ikke opplever alvorlige konsekvenser som mishandling, omsorgssvikt, overgrep, tidlig død, negative livshendelser eller psykiske lidelser. For mindre alvorlige konsekvenser, som dårlig trivsel, foreligger det ikke data til å kunne gjøre tilsvarende beregninger. Man kan regne med at langt flere opplever foreldrenes lidelser som belastende, enn den andelen hvor dette fører til alvorlige konsekvenser.

(Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk-omfang og konsekvenser, Fartein Ask Torvik og Kamilla Rognmo, Rapport 2011:4, Nasjonalt folkehelseinstitutt).

3.7 Inndeling av begrepet forebygging

Byggende tiltak

Dette er alle gode oppveksttiltak hvor hovedmål er å skape gode livsvilkår for barn og unge. Arbeidet som drives i skole, barnehage, kommunale fritidstiltak og frivillige organisasjoner, er i all hovedsak byggende aktiviteter. Målgruppen her er alle. Dette arbeidet utgjør selve fundamentet i oppvekstmiljøet, og er en forutsetning for at også forebyggingstiltak skal kunne virke.

Primær forebygging

Tar sikte på å forhindre at et problem, skade eller sykdom oppstår. Begrepet brukes om det generelle forebyggende arbeidet.

Sekundær forebygging

Tar sikte på, tidlig, å identifisere risikofaktorer og å hindre at det indentifiserte problemet utvikler seg videre.

Tertiærforebygging

Tar sikte på å redusere og hindre konsekvenser av problemer som allerede har oppstått.

4.0. PSYKISK HELSE OG RUS NASJONALT

4.1. Alkohol

Alkohol er det mest brukte rusmidlet i den vestlige verden. Alkoholholdige drikker deles inn i tre grupper; øl, vin og brennevin. I tillegg har vi fruktdrikker med cider og såkalt "rusbrus".

I de senere år har en sett økt tilslutning til en restriktiv alkoholpolitikk, slik vi har i Norge.

ALKOHOLBRUK I ULIKE GRUPPER I BEFOLKNINGA

Hovedtrekk fra befolkningsundersøkelser (FHI, 2018b)

- Det er flere kvinner, og flere eldre, som drikk alkohol nå enn tidligere.
- Menn drikk oftere og i gjennomsnitt dobbelt så mye alkohol som kvinner.
- Eldre drikk oftere, men mindre, enn yngre.
- Øl utgjør mer enn halvparten av forbruket til menn, mens vin utgjør vel 60 prosent av alkoholforbruket til kvinner.
- Én av ti oppgir at de har vært rusa i løpet av de siste 12 måneder. Å drikke seg rusa er vanligste i de yngre aldersgruppene, og menn oppgir om lag dobbelt så mange rustilfelle som kvinner.
- Om lag to av ti oppgir at de har drukket 6 eller flere enheter ved same høve de siste 12 måneder. Denne andelen er om lag dobbelt så stor blant menn som blant kvinner.

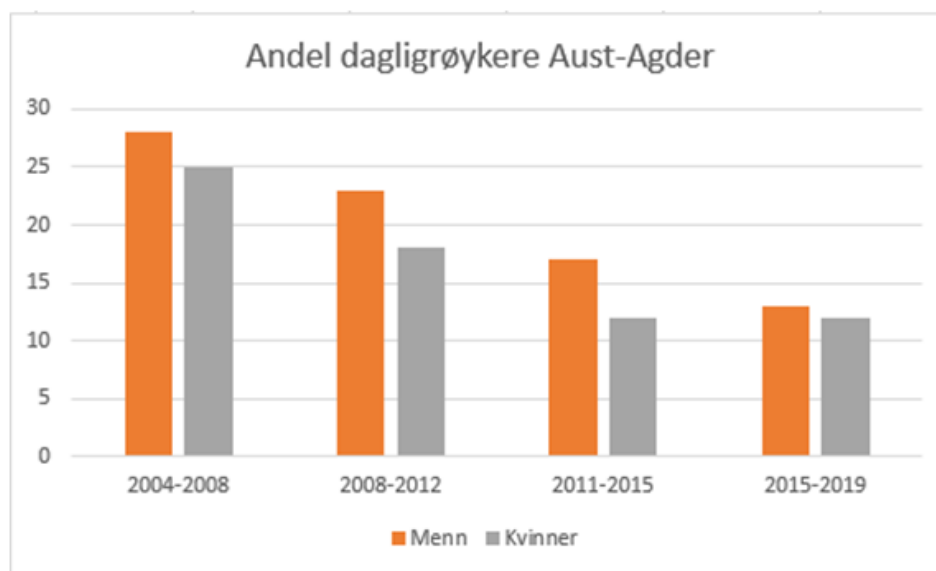
4.2. Tobakk og snus

Blant risikofaktorer knyttet til livstil er røyking den mest alvorlige. Langvarig røyking kan skade de fleste organsystemene i kroppen, og medføre hjerte- og karsykdommer samt kreft. Når det gjelder snus, er helseeffekt av langvarig bruk ikke forsket på samme måte som når det gjelder røyking. Det foreligger kunnskap om at snusbruk ikke er risikofritt, men at skadeomfanget er mindre enn ved røyking.

Andel dagligrøykere i befolkningen har gått gradvis nedover, og nedgangen har vært markant siden tusenårsskifte. Antall som røyker av og til har holdt seg stabilt på rundt 10 prosent siden

1970-tallet. Resultater fra SIRUS undersøkelsen fra 2014 viser at 14 prosent røykte daglig og ni prosent av og til. Det er omtrent like mange kvinner som menn som røyker. Bruk av snus har økt de siste ti-årene, og det er hovedsakelig unge menn som snuser. Av hele befolkningen er det 15 prosent menn som snuser daglig og fire prosent kvinner. Blant menn i aldersgruppen 16- 24 år er det 31 prosent som snuser daglig og ti prosent som snuser av og til.

Figuren nedenfor viser andel dagligrøykere i alderen 16- 74 år, fordelt per kjønn, i Aust-Agder. Det er en tydelig nedgang av antall røykere, men unntak av andel kvinner som røyker: den har ikke gått ned de siste årene.



Andel dagligrøykere, Norge og Aust- Agder (16-74 år), 2009-2013. Agderportalen. SSB Tabell: 07662

4.3. Illegale rusmidler

Cannabis er en samlebetegnelse på materiale fra planten Cannabis Sativa. Planten inneholder en lang rekke stoffer som har fellesbetegnelse cannabinoider. Det viktigste virkestoffet er THC (delta-9-tetracannabinol). Det er først og fremst dette stoffet som gir rus. Cannabisprodukter deles i tre; marihuana, hasj og cannabisolje. I tillegg til disse er syntetiske cannabinoider ("spice") blitt mer og mer vanlig.

Andre illegale rusmidler er; amfetamin, heroin-opioider, kokain, ecstasy og GHB-GHL.

4.4. Vanedannende legemidler

Med vanedannende legemidler menes legemidler som brukes i medisinsk behandling, men som kan resultere i avhengighet hos pasienten. Dette gjelder legemiddelgruppene benzodiazepiner og benzodiazepinliknende stoffer og ulike opioider. Dette er i hovedsak medikamenter med smertestillende- og beroligende effekt og sovemedisiner. Disse medikamentene representerer også fare for avhengighet og misbruksproblemer.

4.5 Forekomst av psykiske lidelser blant voksne i Norge

Psykiske lidelser er plager og symptomer som påvirker tanker, følelser, atferd, væremåte og omgang med andre. Omtrent halvparten av den norske befolkningen vil rammes av en psykisk lidelse i løpet av livet, og cirka en tredjedel i løpet av et år. Forekomsten av psykiske lidelser i Norge er omtrent på nivå med det vi finner i andre vestlige land. Angstlidelser, depressive lidelser og alkoholavhengighet/misbruk er de tre vanligste gruppene psykiske lidelser i den norske befolkningen. Forekomsten av angstlidelser, depressive lidelser og spiseforstyrrelser er høyere hos kvinner, mens rusrelaterte lidelser er vanligere hos menn. For de fleste andre psykiske lidelser er det kun små kjønnsforskjeller. Psykiske lidelser debutterer som regel tidlig i livet, og er ofte kroniske med gjentatte episoder gjennom livsløpet dersom de ikke behandles. Alt i alt tyder resultater fra de fleste store studier på at det ikke har vært noen vesentlig endring i forekomst av psykiske lidelser i befolkningen de siste tiårene.

4.6 Forekomst psykiske lidelser blant barn og unge i Norge

Omkring 8 % av barn og unge i Norge har en diagnostiserbar psykisk lidelse. På et hvert tidspunkt har rundt 15 - 20 % av barn og unge psykiske vansker, med så mye symptomer at dette går ut over trivsel, læring, daglige gjøremål og samvær med andre. Symptombelastningen ved psykiske vansker er likevel ikke så stor som ved psykiske lidelser, hvor det kan stilles en diagnose som alvorlig depresjon, angstlidelse eller atferdsforstyrrelse. Hos mange er symptomene midlertidige, og hver tredje 16-åring vil oppfylle kriteriene for en psykiatrisk diagnose en eller annen gang i løpet av barneårene. Symptombildet, stabilitet, debutalder og forekomst, varierer med familiære og sosioøkonomiske forhold, kjønn og alder. Beregninger av forekomsttall varierer også med informantgruppe og målemetode. Rapporten omhandler fem overordnede grupper av psykiske lidelser hos barn

5.0 LOKALE FORHOLD

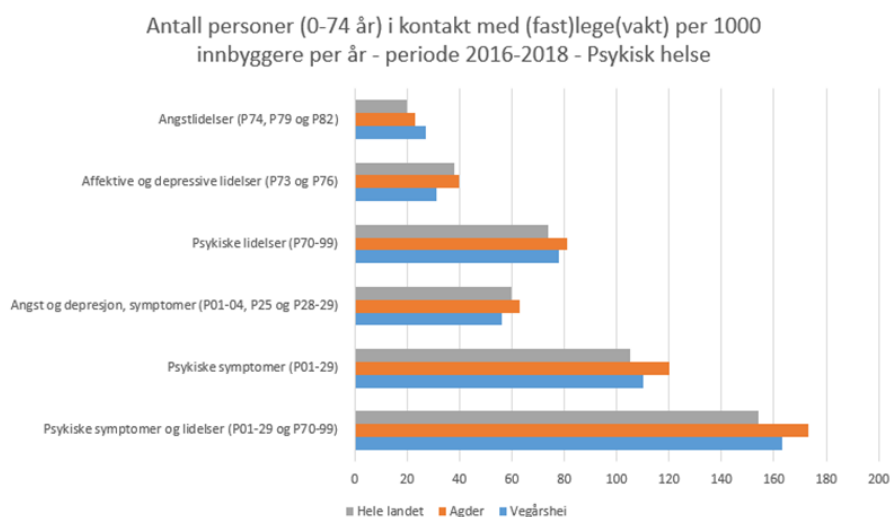
5.1 Psykisk helse og rus status i kommunen

I Vegårshei kommune bodde det pr andre kvartal 2020 2122 innbyggere. De siste årene har det vært en gradvis befolkningsvekst i kommunen. Gjennomsnittsalderen i Vegårshei kommune er 40,7 år. 20,3 prosent av befolkningen er i aldersgruppen 0-15 år og 11,2 prosent er mellom 16 og 24 år. (Kommuneprofilen 2020).

Statistikk fra SSB fra 2019 viser at 94,2% av barn i målgruppen har barnehageplass. Hovedandel av befolkningen bor i eid bolig (85%)

Omtrent 7,7% av totale befolkningen på Vegårshei bruker legemidler ved psykiske lidelser og 11% sove- eller beroligende midler (periode 2016-2018). Legemiddelbruket ligger på likt nivå med fylkessnittet og litt over landsgjennomsnittet (Kilde: Kommunehelsa 2016-2018).

Tabellen nedover viser hvor mange innbyggere per 1000 innbyggere på Vegårshei med alder 0-74 år har besøkt fastlege eller legevakt per år i forbindelse med forskjellige psykiske lidelser / symptomer. Antallet som vises i diagrammet må altså fordobles (kommunen har litt over 2000 innbyggere) for å kunne se det reelle antallet. Vegårshei ligger stort sett under fylkets snittet, men over landssnittet. Uansett er antallet høy: per år besøker omtrent 340 (=16%) personer sin fastlege (eller legevakt) i forbindelse med psykiske utfordringer.



Kilde: kommunehelsa/SSB (2020)

Kartlegging BrukerPlan

Vegårshei kommune gjorde høsten 2020 å gjøre en kartlegging av brukere med rus og/eller psykiske helseproblemer. Kartlegging ble gjort ved hjelp av kartleggingsverktøyet BrukerPlan. Kartleggingen gir et bilde av antall personer med disse utfordringene som får kommunal oppfølging samt en oversikt over hvilke andre tjenester de har kontakt med. Kartlegging ble gjort innenfor helse og omsorgstjenester, og omfatter voksne.

Man må regne med at det vil være personer med disse utfordringene som ikke har blitt kartlagt av ulike årsaker, dette kan for eksempel være at de ikke har kommunale tjenester og har fastlege utenfor kommunen.

43 brukere ble kartlagt. Det er flest kartlagte i aldersgruppen 30 -49 år. Størst andel bor alene og har permanent bolig. Ingen av de kartlagte var uten fast bolig. Høy andel deltar ikke i organiserte aktiviteter, og mange har lite nettverk. Av dem som følges opp har over 75% hatt utfordringer knyttet til psykisk helse lengre enn tre år. Av dem som har utfordringer knyttet både til rus og psykisk helse hadde 90% økonomisk ytelse fra NAV. I den samme gruppen hadde over 60% oppfølging fra minst tre hjelpeinstanser. Flest fastlege, kommunal helse og omsorgstjeneste (psykisk helse og rus) og NAV.

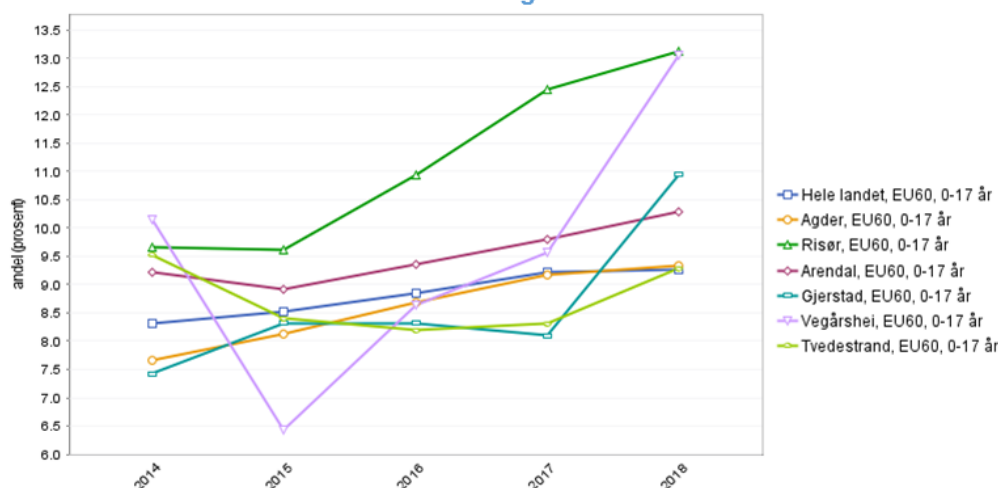
Data fra brukerplan gir et bilde på fortsatt fokus på økonomi, arbeid, bolig og samarbeid. Samtidig viser det behov for fokus på aktivitet og nettverk i tillegg til oppfølging av utfordringer knyttet til rus og psykisk helse.

5.2 Levekår for barn på Vegårshei

Tall fra Folkehelseprofilen 2020 for Vegårshei kommune viser at kommunen ligger både høyere enn landsgjennomsnitt og gjennomsnitt for fylket når det gjelder husholdninger med lav inntekt hvor det er barn i alderen 0 til 17 år. Folkehelseprofilen viser også at flere enn landsgjennomsnittet mottar stønad til livsopphold.



Andel barn under 18 år som bor i husholdninger med lavinntekt



Kilde: KommuneHelse SSB 2020

I følge Bufdir statistikk for barnefattigdom med tall fra 2017 er det fortsatt høy andel barn som lever i familier med vedvarende lav inntekt. I følge statistikken gjelder dette 13 %. Tallet har gått ned fra forrige måling, men fortsatt over snittet for Agder. Man ser fortsatt at barn i husholdninger med lavinntekt med enslig forsørger og barn i innvandrerhusholdninger med lavinntekt fra EU, EFTA- land peker seg særlig ut i kommunen. Det er høy andel barn i innvandrerhusholdninger fra Afrika, Asia, Latin-Amerika, Europa utenom EU/EFTA og Oseania utenom Australia og New Zeland, men ikke over snittet i fylket.

5.3 Tall fra Ungdataundersøkelsen

I 2014 ble det gjennomført Ungdataundersøkelse på Vegårshei skole for 8.-10. trinn. Undersøkelsen ble gjort i samarbeid med ungdomskolene i Gjerstad og Åmli, samt på videregående skole i Åmli. Materialet fra undersøkelsen ble analysert av KoRus-Sør (Kompetansesenteret rus – region sør). I etterkant av undersøkelsen ble det laget en rapport.

Data fra denne undersøkelsen viser at de fleste elevene i Vegårshei ungdomsskole er fornøyd med omgivelsene, spesielt med foreldre og venner, men også med skolen og lokalmiljøet. Likevel er trivselen hos elevene i Vegårshei noe lavere enn snittet i resten av region sør, og litt færre av elevene på Vegårshei oppgir å være fornøyd med foreldrene sine sammenlignet med landet for øvrig. Trivsel og psykisk helse påvirkes i stor grad av relasjoner til familien og til skolen. Når det gjelder den psykiske helsen hos elevene på Vegårshei, målt i tegn på psykiske plager, er den omtrent som resten av region sør.

Når det gjelder spørsmål om alkohol svarer fem prosent av elevene i 8. trinn at de i løpet av de siste seks måneder, har drukket så mye alkohol at de har kjent seg beruset. Dette har de gjort to til fire ganger. I 9. trinn er det fire prosent som svarer en gang, åtte prosent to til fire ganger og fire prosent fem til ti ganger. I 10. trinn svarer åtte prosent en gang og fire prosent

to til fire ganger. Disse tallene er omtrent som snittet for region sør. Elevene ble også spurt om de fikk lov av foreldrene å drikke alkohol. Over snittet mange av elevene på Vegårshei svarte “vet ikke” på dette. Totalt var det tre prosent som fikk lov av sine foreldre å drikke alkohol.

Elevene fikk også spørsmål i forhold til cannabis. På spørsmål om de hadde blitt tilbudt hasj/marihuana i løpet av det siste året svarer ni prosent at det har blitt tilbudt det en gang, tre prosent flere ganger. 24 % av elevene svarer at de vil klare å skaffe seg hasj eller marihuana i løpet av to til tre dager. Tallet på hvor mange som har brukt hasj eller marihuana i løpet av siste året, er samlet for Vegårshei, Gjerstad og Åmli, og viser at to prosent har brukt en gang og en prosent flere ganger.

Hovedtrekk fra resultater fra Ungdataundersøkelsen Vegårshei 2016:

I korte trekk kan man si at sammenlignet med Norge for øvrig er ungdom på Vegårshei mer fornøyd med foreldrene sine, flere har en fortrolig venn, de er noe mer fornøyd med vennene sine enn snittet og de er noe mindre sosiale på nett. Det er flere ungdom på Vegårshei som er aktive i en fritidsorganisasjon enn ellers i landet.

Ungdommen på Vegårshei, sammenlignet med Norge for øvrig, er mer fornøyd med lokalmiljøet, de opplever lokalmiljøet som trygt, de er fornøyd med tilbud av idrettsanlegg, og mer de bor i et trygt nærområde.

I forhold til snittet av ungdom i Norge er ungdommen på Vegårshei mindre fornøyd med kulturtilbudet og kollektivtilbudet som tilbys på Vegårshei.

Sammenlignet med gjennomsnittsvar fra ungdom i Norge er trivsel på skolen noe lavere hos elevene på Vegårshei enn ellers i Norge. Færre har tro på at de vil komme til å ta fagbrev eller høyereutdanning.

Når det kommer til spørsmål knyttet til helse er det noen flere ungdom på Vegårshei enn gjennomsnittet i landet som opplever depressivt stemningsleie. På spørsmål om de har forsøkt å skade seg selv svarer 23% ja, på spørsmål om forsøkt å ta livet sitt svarer 11% ja. I forhold til tobakk og rus skårer Vegårsheiu ungdommen høyere enn landsgjennomsnittet både på brukt av tobakk og snus. Det er flere enn landsgjennomsnittet som har drukket seg beruset. Det samme gjelder også i forhold til å ha blitt tilbudt hasj. Bruk av hasj er lik snittet i Norge for øvrig.

Hovedtrekk for Ungdataundersøkelsen Vegårshei 2019:

I 2019 deltok mange ungdommer fra Vegårshei kommune i Ungdataundersøkelsen. På mellomtrinnet ble det gjennomført Ungdata junior, på ungdomskolen Ungdataundersøkelsen

og det samme på de videregående skolene i Agder. Det blir laget egne rapporter for hvert av områdene.

I Ungdata junior deltok 85 elever, dette gir en svarprosent på 91. I undersøkelsen kommer det frem at de aller fleste, 96%, synes at livet er bra. De aller fleste opplever at de har noen de kan snakke med dersom de har det vanskelig, flest ville gått til mor (96%), hele 98% er fornøyd med foreldene sine. Høy andel er fornøyd med nærmiljøet og opplever at de er trygge på skoleveien og i nærmiljøet. 98% opplever at læreren bryr seg, men det er 37% som gruer seg til å gå på skolen. Høy andel (89%) er med på faste fritidsaktiviteter.

Det er noen svar man nok kan være litt oppmerksomme på med tanke på forebygging av psykisk uhelse. 12-13% svarer at de daglig har hodepine, vondt i nakke og skulder eller vondt i magen. 17% svarer at de ofte eller veldig ofte føler seg triste eller tomme. 20% av de spurte er ikke fornøyd med helsen sin.

I Ungdataundersøkelsen på ungdomskolen deltok 81 elever, dette gir en svarprosent på 90. De aller fleste ungdommen har det bra, og det er flere områder ungdom på ungdomskolen på Vegårshei skårer over landsgjennomsnittet på. Ungdommen på Vegårshei er mer fornøyd med foreldrene sine enn landsgjennomsnittet, de er mer fornøyd med lokalmiljøet sitt, de er over snittet fornøyd med skolen de går på, de skårer høyt på deltagelse i organisert fritidsaktivitet og flere enn landsgjennomsnittet trener minst en gang pr uke.

Andre positive funn er at flere enn snittet tror de vil få et lykkelig liv, færre enn snittet har drukket seg beruset, færre røyker eller har forsøkt hasj.

På spørsmål knyttet til helse skårer ungdommen dårligere enn landsgjennomsnittet. Flere har depressive symptomer, flere er plaget med ensomhet, flere har blitt mobbet og utsatt for trusler om vold. I tillegg er færre fornøyd med helse sin og flere bruker reseptfrie medikamenter, det er større andel jenter enn gutter dette gjelder. Av de som har svart på spørsmålet om selvskading (71 personer) svarer 23% at de har forsøkt å skade seg selv de siste 12 mnd, 6% svarer at de har forsøkt å ta sitt eget liv. Her har man ikke sammenligningsgrunnlag med resten av landet.

Vegårsheiungdommen går på ulike videregående skoler i fylket, og rapporten som er laget er samlet for de videregående skolene i daværende Aust-Agder. Det deltok 52 elever fra Vegårshei i undersøkelsen. I rapporten for de videregående skolene sammenlignes svarene fra de ungdommene i de ulike kommunene, og man får også oppgitt landsgjennomsnittet.

På flere områder skårer Vegårsheiungdommen over landsgjennomsnittet; de er mer fornøyd med foreldrene sine enn snittet, flere enn landsgjennomsnittet mener at foreldrene vet hva de

holder på med i fritiden og hvem de er sammen med og flere enn snittet svarer at de har en fortrolig venn. Vegårshei ungdommen er de i tidligere Aust-Agder som er mest fornøyd med lokalmiljøet sitt, de skårer også høyt på at de føler seg trygge i nærmiljøet samt deltagelse i organisert fritidsaktiviteter. Flere enn snittet tror de vil fullføre videregående opplæring og de skårer høyest av alle kommunene på at de tror de vil få et lykkelig liv. De er også de som opplever seg minst plaget med ensomhet sammenlignet med andre kommuner i Aust-Agder. De skårer lavere enn landsgjennomsnitt på om de er mye plaget med depressive symptomer.

Det er noen områder ungdommen skårer dårligere enn landsgjennomsnittet; de bruker mer tid på skolevei, de er mindre fornøyd med helsen sin, færre enn snittet trener minst en gang pr uke, de er den gruppen som skårer høyest i Aust-Agder på at de har fysiske plager hver dag og flere enn landsgjennomsnittet har forsøkt å skade seg selv de siste 12 mnd.

5.4 Opplysninger fra barneverntjenesten Øst i Agder ved Siv Langerød-Erichsen

Vegårshei kommune har vært en del av Barneverntjenesten Øst i Agder siden barneverntjenesten ble en interkommunal tjeneste 1.januar 2016.

Utviklingen de siste 4 årene viser at antall klienter har holdt seg stabilt og antall tiltakssaker har ikke økt i vesentlig grad. Barneverntjenesten har mottatt 103 bekymringsmeldinger fra januar 2017 og frem til dags dato på innbyggere i Vegårshei kommune.

Det var en økning på antall barn som ble plassert i fosterhjem i 2018 og 2019.

Barneverntjenesten deltar jevnlig på samarbeidsmøter med andre instanser i kommunen. Det er samarbeidsmøter med NAV, helsestasjon og politi. Vegårshei kommune har to kommunekontakter en fra 0-6 team og en fra 7-18 team, som deltar på SLT møter og ressursteam.

5.5 Opplysninger fra NAV Vegårshei ved fagansvarlig Janni H Bernhardson

NAV Vegårshei har i det siste opplevd en økning i antall tilflyttere med sammensatt problematikk knyttet til gjeld/rus/psykiatri.

Økningen er stor relativ sett i forhold til utfordringsbilde vi er kjent med på Vegårshei. Aldersgruppe sammensatt.

5.6 Opplysninger fra politiet ved Odd Arvid Bjørnbakk, politikontakt for Vegårshei og Åmli kommuner, Agder politidistrikt



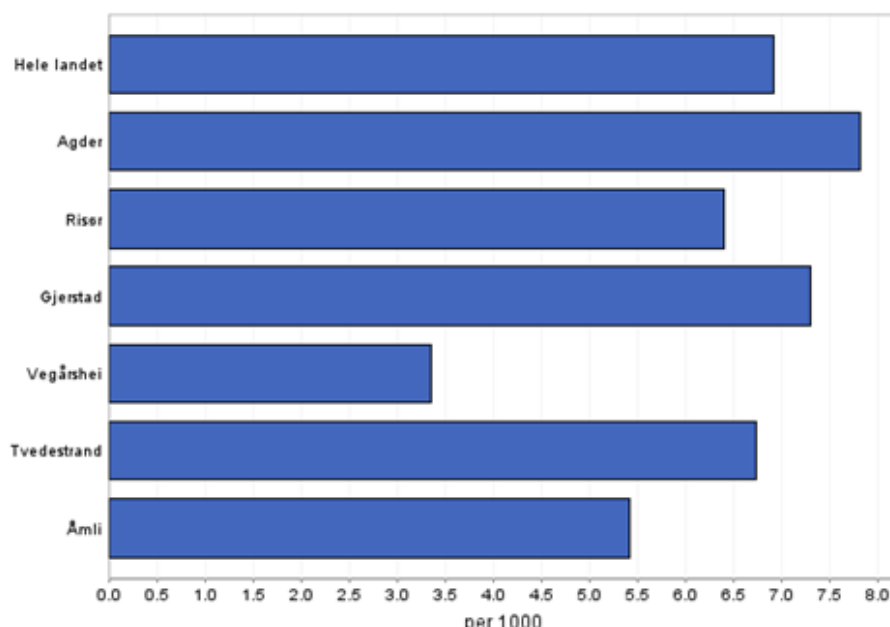
ÅR	Narkotika			Promillekjøring	Vold	Saker totalt
	Legemiddel ellov	Straffelov	Tot nark			
2020 – 22.10	10	8	18	7	2	76
2019	7	6	13	5	5	79
2018	6	1	7	10	4	99
2017	3	2	5	5	1	81
2016	1	1	2	1	2	67

Tilleggsopplysninger fra folkehelsekoordinator:

Vegårshei skårer lavt hva gjelder anmeldte lovbrudd. Anmeldte lovbrudd (2018) i kategorien vold og mishandling (dette omfatter ikke seksuallovbrudd) oppgitt i antall anmeldelser og per 1000 innbyggere, ligger på Vegårshei på 3,4 (se figur nedenfor). Det er mye lavere enn gjennomsnitt i Agder.

Anmeldte lovbrudd gjelder

- Eiendomstyveri
- Vold og mishandling
- Rusmiddel lovbrudd
- Ordens og integritetskrenkelse
- Trafikk overtredelse



5.7 Informasjon fra andre som er i kontakt med ungdom i Vegårshei kommune

Raine Alvestad, konstituert enhetsleder skole, SFO og voksenopplæring:

Ser en økt trend blant de unge når det gjelder bruk av snus her på Vegårshei som nevnt tidligere, mindre elever som da evt røyker. Når det gjelder cannabis bruk er det ikke rapportert noen bekymringer til skolen angående dette.

Når det gjelder miljøet ved skolen er det fortsatt generelt godt, men det ser ut til at det har eller utvikler seg en sjargong blant de unge som skal være akseptert. Det gjelder hvordan man omtaler hverandre muntlig eller gjennom sosiale medier.

Per Langemyr, NiTo ungdomsklubb, Guds menighet:

Vi (NiTo) har hatt begrenset med antall NiTo samlinger, siden sist og vi har derfor ikke lagt merke til noen utfordringer rundt dette (psykisk helse og rus)

Det kan hende at et par ungdommer røyker etter det vi har sett. Men selvfølgelig kan der være ting vi ikke fanger opp på disse kveldene.

Villheia ungdomsklubb og Ungdomsrådet har fått mulighet til å uttale seg, men det er ikke mottatt innspill fra disse.

6.0. DAGENS TJENESTER

Vi har valgt å nevne tjenestene til de avdelingene/enhetene i kommunen som jobber med psykisk helse og rus og de som har en viktig rolle i forebyggingsarbeid.

6.1 Koordinerende team

Koordinerende team består av enhetsleder for Helse og mestring, saksbehandler og ergoterapeut, fysioterapeut og sykepleier.

Hverdagsrehabiliteringsteamet bestående av fysioterapeut og sykepleier, ergoterapeut og saksbehandler i kommunen. Teamet kartlegger, vurderer, koordinering og tildeler alle helse og omsorgstjenester i kommunen.

Mål for tjenesten:

Sikre koordinerte tjenester til de som trenger det og legge til rette for god samhandling. Dette gjelder både på individnivå mellom pasient/bruker og tjenesteytere, og mellom tjenesteytere fra ulike fag, sektorer og nivåer

Saksbehandle behandler alle søknader /henvendelser om tjenester som gis med hjemmel i Lov om kommunale helse og omsorgstjenester.

- Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
- Helsetjenester i hjemmet
- Personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt
- Plass i institusjon, herunder sykehjem og avlastningstiltak.
- Omsorgslønn og BPA (brukerstyrt personlig assistanse)
- Individuell plan og koordinator
- Tildeling av kommunal utleiebolig. (Omsorgsbolig)

6.2 Psykisk helse og rus tjenesten

Tjenesten gir hjelp og støtte til personer som har en psykisk lidelse eller dobbeltdiagnose innen psykisk helse og rus.

Mål for tjenesten:

Bidra til at mennesker i Vegårshei med psykiske lidelser og / eller rusproblematikk får de tjenestene de trenger for til å kunne leve et verdig liv. Tjenesten har fokus på recovery, åpen dialog, helhetlig tenkning, samarbeid, brukermedvirkning og hva som er viktig for den det gjelder.

Tjenestens innhold:

- personlig oppfølging og samtaler



- hjelp til å lage struktur i hverdagen og finne meningsfulle aktiviteter
- hjelp til å finne riktige tjenester
- støtte til bedring og mestring
- turgruppe
- samarbeid med fastlege og andre hjelpeinstanser
- Henvising til behandling i spesialisthelsetjenesten, TSB
- Kontakt med pårørende
- Oppfølging av gravide rusmisbrukere
- Individuell plan/koordinator og ansvarsgruppe
- Bruk av tvangsbestemmelse § 10-2 Helse- og omsorgstjenesteloven
- Innleggelse i privat rusinstitusjon

Kommunen har ingen boliger spesielt beregnet for bruker med utfordringer knyttet til psykisk helse og rus, men disse er i målgruppen for tildeling av kommunal utleiebolig. Det finnes ikke boliger med bemanning.

6.3 NAV

NAV består av statlige NAV trygd, NAV arbeid, den kommunale sosialtjenesten og flyktningetjenesten.

Mål for tjenesten:

Bidra til at flere kommer i arbeid og aktivitet

Tjenestens innhold:

- Bistå enkeltpersoner i å beholde eller skaffe arbeid/tilknytning til arbeidslivet
- Oppfølging av brukere på: Arbeidsavklaringspenger, sosialhjelp, kvalifiseringsstønad, introduksjonsstønad, dagpenger, uførepensjon (som vil tilbake til arbeid),
- Oppfølging av sykemeldte
- Bistå arbeidsgivere ved rekrutteringsbehov
- Bosetting, integrering og kvalifisering av flyktninger i kommunen.

6.4 SLT koordinator

SLT= Samordning av lokale kriminalitetsforebyggende tiltak. Modellen er utviklet slik at kommunene skal bruke ressursene sine mest mulig effektivt. Samordningen knytter det lokale politiet tett sammen med de forskjellige enheter i kommunen og sikrer klare og tydelige linjer mellom fagpersoner.

Mål for tjenesten:

Forebygge rus og kriminalitet blant ungdom i Vegårshei kommune.

Koordinere kunnskap og ressurser i et forpliktende samarbeid mellom politi, kommune og frivillige aktører.

Tjenestens innhold:

- Samordne det rus - og kriminalitetsforebyggende arbeidet
- Ha best mulig oversikt over ungdomsmiljøet i Vegårshei kommune
- Iverksette tiltak rettet mot enkeltpersoner og/eller grupper.

6.5 Helsestasjon

Helsestasjon -og skolehelsetjenesten er en lovpålagt tjeneste. Det er et helsefremmende og forebyggende tilbud til gravide, foresatte, og barn og unge i alderen 0–20 år.

Mål for tjenesten:

Helsestasjonen og skolehelsetjenesten har som oppgave å fremme helse og trivsel og forebygge sykdom og skader hos barn og ungdom. Vi legger vekt på barnets/ungdommens fysiske, psykiske og sosiale utvikling.

Tjenestens innhold:

- Å gi veiledning
- Vurdere fosteret og barn/ungdoms utvikling
- Undervisning
- Vaksinerings

6.6 Barneverntjenesten Øst i Agder

Barneverntjenesten Øst i Agder er en interkommunal tjeneste for Gjerstad, Risør, Tvedestrand, Vegårshei og Åmli. Barneverntjenesten bistår barn og familier slik at barn sikres gode levekår og utviklingsmuligheter.

Mål for tjenesten:

Sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid, samt å bidra til at barn og unge får trygge oppvekst vilkår.

Tjenestens innhold:

- Å gi hjelp og støtte
- Ta vare på utsatte barn
- Ansvar for å gripe inn – eventuelt mot foreldrenes vilje

6.7 Helse og omsorg

Mål for tjenesten:

Enheten har som hovedmål å gi gode tjenester til brukerne på riktig omsorgsnivå, og å opprettholde et godt arbeidsmiljø som igjen bidrar til et høyt faglig nivå på tjenestene

Tjenestens innhold:

- Fysioterapi
- Hjemmehjelp
- Dagtilbud for hjemmeboende demente
- Døgnbasert hjemmesykepleie
- Transportordning for funksjonshemmede
- Korttids-, rehabiliterings- og avlastningstilbud i sykehjem
- Langtidsopphold i institusjon
- Tekniske hjelpemidler
- Trygghetsalarm
- Omsorgsbolig for personer med varige sammensatte behov

Boveiledertjeneste

Dagtilbud

6.8 Skole

Skolen i Vegårshei kommune er en 1 - 10 skole og har ca. 300 elever. Personalet består av pedagoger, fagarbeidere og læringer. Av funksjoner har skolen rektor, 2 undervisningsinspektører, spesialpedagogisk koordinator, rådgiver, sosiallærer, kontorkonsulent.

Mål for tjenesten:

Det er et mål at skolen skal ha høy kvalitet og gi den enkelte og samfunnet nødvendige forutsetninger for fremtidig velferd, verdiskaping og en bærekraftig utvikling. Skolen bygger på prinsippet om likeverdig og tilpasset opplæring for alle i en inkluderende skole. Det er et mål at alle elever skal oppnå grunnleggende ferdigheter og oppleve mestring og utfordring i skolen.

Tjenestens innhold:

- Barneskole
- Ungdomsskole
- SFO

6.9 Barnehagene

Vegårshei barnehage består av to avdelinger, en i Myra sentrum og en på Ubergsmoen. Det er to private barnehager i kommunen: Dyrebo gårdsbarnehage og Ljøstadsaga barnehage.

Mål for tjenesten:

Målet er at fra tida i barnehagen skal barna få med seg trygghet, en positiv holdning til seg selv og andre, kunnskap og erfaringer og masse gode minner.

Tjenestens innhold:

Tilbud til barn 0-6 år

Satsningsområder i Vegårshei barnehage er: språk, relasjon og prosjekt minoritetsspråklige barn i barnehagen.

6.10 Frisklivsentralen

Vegårshei kommune har fått tilskudd fra Fylkesmannen i Aust-Agder til utredning og oppstart av en frisklivssentral.

Frisklivstilbudet skal være en del av kommunehelsetjenesten og være et kommunalt kompetansesenter med tilbud til personer og grupper i befolkningen som har behov for å endre helseatferd.

Mål for tjenesten:

Tilbudet skal styrke individets mestring av egen helse.

Tjenestens innhold:

- Kartlegge hvilke tilbud kommunen har i dag
- Kartlegge kompetanse innen helsefremmende arbeid
- Bidra til utvikling av gode tverrfaglige samarbeidsrutiner og organisering av frisklivstilbud/helsefremmende arbeid.
- Igangsetting og koordinering av frisklivstilbud i kommunen, herunder gruppetilbud

6.11 Samarbeidspartnere utenfor kommunen

De kommunale tjenestene samarbeider med flere tjenester utenfor kommune, noen eksempler på dette er:

Spesialisthelsetjenesten

- ARA, avdeling for rus og avhengighet
- DPS, distriktpsykiatrisk senter
- Psykiatrisk klinikk
- Abup, avdeling for barn og unges psykiske helse
- Andre poliklinikker og avdelinger ved Sørlandet sykehus

Politi
Videregående skole
Kriminalomsorgen
Fastleger i og utenfor kommunen
Oppfølgingstjenesten og andre støttetjenester for videregående skolen
Privatpraktiserende psykologer og psykiatere

7.0. TILTAK

Tiltak mot fattigdom, tiltak for å styrke psykisk helse og tiltak for å styrke barnevern har alle konsekvenser for forebygging av psykisk lidelse og rusmisbruk.

7.1. Primærforebyggende tiltak

Tiltak av allmennforebyggende karakter, altså tiltak som er rettet mot hele befolkningen eller deler av befolkningen.

1. Rusforebygging i ungdomskolen

Politiet har hatt opplegg for 10.trinn i forhold til informasjon og forebygging knyttet til rus. I tillegg holdes det foreldremøte om samme tema. Det anses som hensiktsmessig at dette opplegget forsetter. Samarbeid med Psykisk helse og rus/SLT-koordinator. Opplegget blir rettet mot 10.trinn og deres foreldre.

Tiltak: *Vegårshei kommune vil være pådriver, og samarbeide med politiet om informasjon og forebygging rettet mot elevene i 10. trinn og deres foreldre.*

Ansvar: *Ansatte i Psykisk helse og rus og politiet.*

2. Lag og organisasjoner for barn og unge

Vegårshei har mange frivillige lag og organisasjoner for barn og unge. Disse gjør en stor jobb i forhold forebyggende tiltak. NiTo og Åpnet hus på Guds Menighet, og Villheia ungdomsklubb gir ungdom et tilbud i helgene. Andre tilbud til barn og unge er; 4H, ulike aktiviteter gjennom Vegårshei idrettslag, skytterlaget, Jeger og fiske forening, korpset, kulturskolen, ulike aktiviteter gjennom Gud Menighet og Vegårshei menighet.

Gjennom Ungdataundersøkelsen har vi lært at det er flere forhold som påvirker barn og unges psykiske helse. Trivsel på skolen, godt forhold til foreldre og deltagelse i fritidsaktiviteter er faktorer som kan bidra til god psykisk helse.

I ungdataundersøkelse skårer Vegårsheiungdommen høyt på deltagelse i fritidsaktiviteter. Dette er positivt, og fritidstilbud bør også sees på som en del av det forebyggende arbeidet.

Tiltak: *Vegårshei kommune vil legge til rette for et godt aktivitetstilbud for barn og unge. Det er laget oversikt over alle fritidstilbud som ligger på kommunens hjemmesider og i BTI handlingsveileder.*

Ansvar: *Lag og foreninger er ansvarlig for gjennomføring.*

3. Kompetanse om rusmidler, rusavhengighet og psykiske lidelser hos ansatte i kommunen
Ansatte bør ha relevant kompetanse i forhold til rusmidler, rusavhengighet og psykiske lidelser ut fra den jobben de skal utføre.

Ansatte i Psykisk helse og rus bør ha nødvendig kunnskap om temaet, og det vises til kompetanseplan. Tjenesten bør være bemannet for å dekke behovet, og på linje med nærliggende kommuner.

Tiltak: *Ansatte i Vegårshei kommune*

Ansvar: *Enhetsleder i kommunen*

4. Kjærlighet og grenser

Kjærlighet og Grenser er et universelt forebyggingsprogram rettet mot familier med ungdom på 7. trinn. Sentralt i dette programmet er videofilmer som danner grunnlag for refleksjon og diskusjon. Programmet varer i 7 uker og retter seg mot familiene, med like stor vekt på ungdom og foreldre. Målet er å styrke beskyttende faktorer for ungdommene, med mål om å forebygge alkohol-, narkotika- og tobakksbruk blant tenåringer. Siden dette foregår i skolens regi er det et tiltak som kan virke positivt for samarbeidet mellom hjem og skole, bygge gode foreldrenettverk, samt øke ungdommenes sosiale kompetanse. Ved å jobbe med dette vil det også være et tiltak som for å styrke ungdommenes psykiske helse.

Tiltak: *Vegårshei kommune velger å bruke tid på dette som et forebyggende tiltak. Ved å ha det fast i et klassetrinn, vil man sikre at store deler av ungdommene får dette med seg. Samt at dette er også et tiltak som retter seg på foreldrene til dette klassetrinnet.*

Ansvar: *Skolehelsetjenesten.*

5. Verdensdagen for psykisk helse

Psykisk helse og rus har de siste årene hatt arrangement på Verdensdagen for psykisk helse, dette for å sette fokus på psykisk helse. Det har hvert år vært arrangement i 10. trinn samt et par åpne arrangement. En ser det som hensiktsmessig å fortsette å markere dagen.

Tiltak: *Vegårshei kommune vil sette fokus på psykisk helse ved å ha et arrangement på Verdensdagen for psykisk helse. Det vil være arrangement i 10.trinn, i tillegg vurderes det om det skal være et åpent arrangement.*

Ansvar: *Ansatte i Psykisk helse og rus i samarbeid med skolehelsetjenesten.*

6. Delta i ungdataundersøkelsen

Ungdata gir kunnskap om hvordan ungdom i Vegårshei har det på flere områder; skole, fritid, psykisk helse, fysisk helse, rus, forhold til venner og foreldre ol. Undersøkelsen gir pekepinn på hva man bør prioritere i forhold til ungdom, og det gir også sammenligningsgrunnlag med andre kommuner og landet for øvrig.

Ungdataundersøkelsen ble første gang gjennomført på Vegårshei ungdomsskole i 2014, og har deltatt i 2016 og 2019. Ansvarlig er kommunene, Agder fylkeskommune i samarbeid med KoRus og NOVA.

Tiltak: *Vegårshei kommune ønsker å undersøke hvordan unge på Vegårshei har det, og vil delta i felles Ungdataundersøkelse for Agder.*

Ansvar: *Kontaktperson for Ungdata, SLT-koordinator*

7. Forebyggende arbeid ovenfor gravide og småbarnsforeldre

Vegårshei kommune har deltatt i opplæringsprogrammet "Tidlig Inn" siden 2018. Dette er et opplæringstilbud til kommunene som gir kompetanseheving i metoder innen tidlig intervensjon innen psykisk helse, rusmidler og vold. Det var opplæring i bruk av kartleggingsverktøy og samtalemetodikk i møte med gravide og småbarnsforeldre. Jordmor og helsesykepleier har gjennomført kurset. Barnehagene, psykisk helse og rus, fysioterapeut, kommunelegen og flyktningetjenesten var til stede på noen av samlingene.

Alle nyansatte på helsestasjonen og i psykisk helse og rus skal introduseres i Tidlig Inn-programmet. Det er laget en perm som står i enhetene. Dette opplæringsprogrammet henger tett sammen med BTI-modellen som implementeres i kommunen.

Tiltak: Jordmor spør rutinemessig den gravide om rusbruk, psykisk helse og vold ved første svangerskapskontroll. Det ble januar 2020 iverksatt et pakkeforløp for gravide og rusmidler, som jordmor forholder seg til i sitt arbeid.

Helsesykepleier har ingen faste rutiner for kartlegging av rusmiddelbruk og psykisk helse hos foreldre, men har det som tema i løpet av det første leveåret til barnet. Det gjøres kartlegging i enkelte tilfeller der det er mistanke om rusmiddelbruk.

Ansvar: Jordmor og helsesykepleier har ansvar for oppfølging i samarbeid med fastlegen og psykisk helse og rus.

8. BTI – Bedre Tverrfaglig innsats

I Vegårshei kommune jobbes det etter BTI modellen. Hensikten med modellen er å bidra til tidlig innsats og samordnede tjenester med medvirkning fra barnet/den unge og foreldre uten at det blir oppfølgingsbrudd. Hovedmål er bedre psykisk helse og livskvalitet blant barn og unge samt å kvalitetssikre tidlig, helhetlig og koordinert innsats uten oppfølgingsbrudd i samarbeid med barn/ungdom og deres foresatte

Tiltak: Det jobbes fremover med videre implementering av modellen

Ansvar: Styringsgruppe BTI, prosjektgruppe BTI og prosjektleder for BTI

7.2. Sekundærforebyggende tiltak

Tiltak som retter seg mot risikoutsatte grupper.

1. Husbankens virkemidler

Vegårshei kommune deltar i Husbankens kommuneprogram «Bolig for velferd», dette er en nasjonal strategi. Et av hovedmålene i «bolig for velferd» er at «alle skal ha et trygt sted å bo». En av hovedmålgruppen er barnefamilier. Vegårshei kommune har egen boligsosial handlingsplan. At barn og unge vokser opp en i trygg og god bolig, i et trygt miljø er også helsefremmende.

Tiltak: Husbankens virkemidler (startlån og tilskudd) skal brukes til målgruppen. Minimum 50% av startlån skal tildeles barnefamilier

Ansvar: Saksbehandler for Husbankens virkemidler

2. Fysisk aktivitet for brukere tilknyttet Psykisk helse og rus

Psykisk helse og rus har tilbud til brukere om å delta på tur-gruppe en gang pr uke. Dette er i hovedsak gåtur eller sykkeltur i nærområdet, og turen avsluttes med kaffe og frukt.

Tiltak: *Vegårshei kommune vil tilby fysisk aktivitet til brukere tilknyttet Psykisk helse og rus, dette i form av turgruppe og treningsrom*

Ansvar: *Ansatte i Psykisk helse og rus*

3. Tett oppfølging av ungdom som avbryter videregående skole

I Vegårshei har det vært få som har "droppet ut" av videregående skole.

Tiltak: *I Vegårshei skal det tilstrebes tett oppfølging av ungdom som slutter på videregående skole før de har fullført.*

Ansvar: NAV

4. SLT (Samordning av lokale kriminalitetsforebyggende tiltak)

Vegårshei kommune er en SLT-kommune. SLT handler om å legge til rette for et nært og godt samarbeid mellom de ulike instanser og profesjoner som er involvert i det lokale kriminalitetsforebyggende arbeidet.

Tiltak: *Vegårshei kommune er en SLT kommune*

Ansvar: *SLT koordinator i samarbeid med styringsgruppe*

5. Skolehelsetjenesten/helsestasjon for ungdom og sosiallærer

Vegårshei skole har sosiallærer og sykepleier i skolehelsetjenesten. Disse har samtaler med enkeltelever som trenger ekstra oppfølging. Dette kan være i forhold til ulike utfordringer, ofte knyttet til psykisk helse.

Tiltak: *Tilbud om samtaler til enkeltelever ved Vegårshei skole*

Ansvar: *Sosiallærer og sykepleier*

6. Støttekontakt

I Vegårshei kommune kan det søkes om støttekontakt. Det kan være ulike grunner til å søke om støttekontakt. Både fysisk, psykisk helse og rus kan ligge til grunn. Barn som trenger ekstra oppfølging kan også få støttekontakt

Tiltak: *Vegårshei kommune vil tilstrebe et godt tilbud i forhold til støttekontakt for dem som har krav på det*

Ansvar: *Koordinerende team, men ansatte som kommer i kontakt med barn, ungdom og voksne som kan ha behov for støttekontakt, har et ansvar for å bistå med å søke.*

7. Tverrfaglige team i barnehage og skole (ressursteam)

I kommunen finnes det et tverrfaglig team i barnehagen og et på skolen. I barnehagen heter dette Tverrfaglig team for barnehagene. Deltagere er skole- og barnehagefaglig-rådgiver, pedagogisk psykologisk tjeneste, styrere i barnehagene, fysioterapeut, helsesykepleier, spesialpedagog og representant fra barnevernet. På skolen heter teamet Ressursteam, og her er sosiallærer, sykepleier i skolehelsetjenesten, spesialpedagogisk koordinator, rådgiver, rektor, fysioterapeut, representant fra barnevernet og fra PPT. Disse teamene tas med i forhold til forebygging av rus, fordi de retter seg ofte mot barn og ungdom i utsatte grupper, og har fokus på tidlig innsats.

Tiltak: *Vegårshei kommune vil ha fokus på tidlig innsats.*

Ansvar: *Skole: Spes.ped.koordinator. Barnehage: Skole- og barnehagefaglig rådgiver*

8. Tverrfaglig gruppe

Det er opprettet en tverrfaglig gruppe bestående av sykepleier i skolehelsetjenesten, sosiallærer, og Psykisk helse og rus som møtes en gang pr måned. Det kan her drøftes enkeltsaker og aktuelle tema. Ved drøfting av enkeltsaker uten anonymitet innhentes skriftlig samtykke fra foreldre.

Tiltak: *Fokus på tverrfaglig innsats*

Ansvar: *Skolehelsetjenesten*

9. Fokus på livsstilsutfordringer barn og unge

Tverrfaglig fokus på utfordringer knyttet til livsstil, her særlig med tanke på overvekt. Det skal jobbes med en mer tverrfaglig tilnærming.

Tiltak: Helsesamtale med helsesykepleier i 1.trinn og 8. trinn med måling av høyde og vekt, samt måling av høyde og vekt i 3.trinn uten helsesamtale. Oppfølging av enkeltelever i etterkant ved behov (står i virksomhetsplan).

Fokus på riktig og godt kosthold i «mat og helse» - faget på skolen.

Ansvar: Skolehelsetjenesten, fysioterapeut og skolen.

10. Livsmestring og robuste barn

Målet er at barn skal utvikle en sunn fysisk og psykisk helse.

Tiltak: Ansatte i Vegårshei barnehage skal ha kunnskap om tilknytningsteori. I barnehagen skal det legges til rette for et trygt og utfordrende sted der barn kan prøve ut ulike sider ved samspill, felleskap og vennskap. Det skal gis støtte til å mestre motgang og bli kjent med egne og andres følelser. Et verktøy som brukes er SMART. SMART oppvekst er en anerkjennende grunnholdning med fokus på styrker kombinert med systematisk trening på sosial kompetanse. Opplegget skal være med på å gi barn god psykisk helse.

Ansvar: Enhetsleder for oppvekst sammen med ansatte i barnehagen

11. Gratis heiskort og utstyrsbank

Vegårshei frivillighetssentral har utstyrsbank med turutstyr, i tillegg har de skiutstyr til utlån til barn på skolen. Vegårshei frivillighetssentral har også fått midler fra Bufdir til gratis heiskort til barn i målgruppen for tilskuddet.

Tiltak: Gratis utlån av turutstyr og ski. Gratis heiskort til barn og unge i målgruppen.

Ansvar: Vegårshei frivillighetssentral i samarbeid med Vegårshei kommune

12. Kommunepsykolog

Pr. 01.01.2020 er det lovpålagt at kommune skal ha knyttet til seg psykolog. Pr november 2020 har kommunen ikke dette på plass. Mål for ordningen er å styrke kvalitet og kompetanse i det helhetlige og tverrfaglige kommunale arbeidet innen psykisk helse og rus, vold- og traumefeltet.

Tiltak: Det jobbes for å knytte til seg psykolog til Vegårshei kommune

Ansvar: Enhetsleder Helse og mestring

13. Aktiv på dagtid

Vegårshei kommune deltar i tilbudet «aktiv på dagtid» som er i regi av Agder Idrettskrets. Alle som mottar en ytelse fra NAV kan delta (unntak barnetrygd)

Tiltak: *Lavterskel treningstilbud av ulike slag*

Ansvar: *NAV Vegårshei*

8.0. GJENNOMFØRING OG OPPFØLGING AV PLANEN

Rullering og evaluering

Planen skal rullers tidlig i ny kommunestyreperiode.