



barn ler

Fagplan

Psykisk helse og rusforebygging

2022-2024

Innhold

SAMMENDRAG	4
INNLEDNING	4
Behov, bakgrunn og avgrensninger	4
Kommunens ansvarsområde	5
Planprosessen	5
Prosjektgruppe og styringsgruppe	5
Medvirkning og samskapning	6
Begreper	7
SENTRALE FØRINGER	8
Nasjonale føringer	8
Lokale føringer	9
Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2033	9
Kommuneplanens handlingsdel 2022-2025	9
Andre relevante planer	9
SITUASJONSBESKRIVELSE	10
Situasjonen i Norge	10
Livskvalitet	10
Psykisk helse	10
Rus og avhengighet	12
Situasjonen i Tønsberg	15
UngData	15
Folkehelseundersøkelsen	18
Folkehelse- og oppvekstprofil	19
BrukerPlan	19
Tall fra Dødsårsaksregisteret og Feltpleien	21
Statistikk fra politiet	22
Oversikt over tjenestetilbud og tiltak i kommunen	23
Barn og unge	23
Voksne	24

Tilbud i regi av frivillige og ideelle organisasjoner	25
Bruker- og mestringsperspektiv	25
Helhetlige og koordinerte tjenester	26
Forhold som krever ekstra oppmerksomhet	28
Tilpasning til samfunnsendringer og hendelser	29
Pandemi	29
Flyktningsituasjonen	31
MÅL, STRATEGIER OG TILTAK	32
Slik vil vi ha det!	33
I Tønsberg har vi fokus på styrker, mestring og medvirkning	33
I Tønsberg opplever alle tilhørighet og får brukt sine ressurser	34
I Tønsberg er hjelpen lett tilgjengelig	35
I Tønsberg får de som trenger det nødvendige tjenester av god kvalitet	36
I Tønsberg har vi helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud	37
I Tønsberg bor alle trygt i egnet bolig	38
I Tønsberg involveres pårørende og får nødvendig støtte	39
REFERANSER OG LENKER	40
VEDLEGG	42
Oversikt over eksisterende tjenestetilbud og tiltak	42

SAMMENDRAG

Fagplanen gir en samlet oversikt over kommunens mål, strategier og tiltak på psykisk helse og rusområdet. Planen omfatter innbyggere i alle aldre, både barn, ungdom og voksne. Planen ser psykisk helse og rus i sammenheng, og har fokus på forebygging, identifisering, oppfølging og behandling. Planen er ment å være et helhetlig styringsredskap for politikere og administrasjonen.

I planen redegjøres det for sentrale føringer og kunnskap på fagfeltet. Situasjonen i kommunen beskrives ved relevant lokal statistikk og oversikt over tiltak og tjenester. Aktuelle tilbud i regi av frivillige og ideelle organisasjoner er inkludert.

Medvirkning og samskapning har hatt en sentral plass i planprosessen. Det har vært benyttet ulike kanaler og metoder i dette arbeidet. Innspill fra innbyggerne er gjengitt under det enkelte målet.

Planen har syv målsettinger:

- I Tønsberg har vi fokus på styrker, mestring og medvirkning
- I Tønsberg opplever alle tilhørighet og får brukt sine ressurser
- I Tønsberg er hjelpen lett tilgjengelig
- I Tønsberg får de som trenger det nødvendige tjenester av god kvalitet
- I Tønsberg har vi et helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud
- I Tønsberg bor alle trygt i egnet bolig
- I Tønsberg involveres pårørende og får nødvendig støtte

I handlingsdelen foreslås tiltak der det er behov for å styrke eller endre eksisterende tilbud, samt der det er behov for nye tiltak. Planen er sektorovergripende og berører både Oppvekst og læring, Mestring og helse og Kultur og samfunnsutvikling.

Mestring og helse har ansvar for planen som skal rulleres i 2024. Gjennomføring av tiltak skjer i det eller de kommunalområder som er tildelt ansvar for tiltaket. Tiltak som krever økte ressurser fremmes i budsjettarbeidet og/eller som egen politisk sak.

INNLEDNING

Behov, bakgrunn og avgrensninger

Tønsberg kommune har ikke en samlet fagplan for dette området fra før. I tidligere Re og Tønsberg kommuner har det vært utarbeidet rusmiddelpolitiske handlingsplaner og planer for psykisk helsevern, men ingen samlet plan for psykisk helse og rusarbeid.

Bakgrunnen for oppstart av planarbeidet er vedtak i Kommunestyret 09.12.20 sak nr. 173/20 «Rådmannen bes i 2021 igangsette arbeidet med en Rusmiddelpolitisk Handlingsplan». Basert på faglig innspill fra administrasjonen ble det i dialog med politikerne avklart at det skal utarbeides en felles fagplan for rus og psykisk helseområdet. I Kommunestyret 16.06.21 sak 090/21 ble Kommuneplanens handlingsdel for perioden 2022-2025 behandlet. Her ble det vedtatt å utarbeide en rusmiddelpolitisk handlingsplan og en fagplan for psykisk helse og rusforebygging. Det er på denne bakgrunn vurdert hensiktsmessig å utarbeide en felles plan for rus og psykisk helse.

Kommunen har vedtatt Alkoholpolitisk plan for perioden 2020-2024. Alkoholloven pålegger kommunen å utarbeide en slik plan som vedtas av kommunestyret i starten av hver valgperiode. Planens hovedmål er å begrense de samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan innebære. Delmålene er å bidra til et aktivt forebyggende arbeid i kommunen og å gi innbyggerne i Tønsberg en kontrollert tilgjengelighet på lovlige alkoholholdige varer innenfor gjeldende lover og regler. Planens handlingsdel inneholder retningslinjer for behandling av salgs- og skjenkebevillingssaker. Tiltak som omhandler tilgjengeligheten til alkohol vurderes ved neste rullering av alkoholpolitisk handlingsplan.

Parallelt med utarbeidelse av denne fagplanen er det laget en egen handlingsplan for selvmordsforebygging. Kunnskap, mål og tiltak som omhandler selvmordsforebygging spesifikt ivaretas i den planen og inngår derfor ikke i plan for psykisk helse og rusforebygging.

I Kommunestyret 03.11.21 sak 150/21 ble det vedtatt å ikke utarbeide egen kommunedelplan for folkehelse slik det var planlagt. Dette skaper forventninger til økt fokus på folkehelse i øvrige planer. Kommunens folkehelserådgivere har ikke hatt mulighet til å delta i utarbeidelsen av denne fagplanen. Ved rullering av planen bør det sikres deltakelse og et økt fokus på folkehelse innen psykisk helse og rusområdet.

Som følge av endringer i barnevernsloven arbeides det med en plan for forebyggende tjenester til barn og unge. Denne vil supplere fagplanen når det gjelder forebyggende tiltak for barn og unge.

Kommunens ansvarsområde

Kommunen sitt ansvar for fagområdet er hjemlet i flere ulike lover. **Folkehelseloven** gir kommunen ansvar for å fremme helse, trivsel og gode sosiale forhold, forbygge sykdom, bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller og beskytte mot forhold som kan ha negative påvirkninger på helsen. **Helse- og omsorgstjenesteloven** sier at kommunen skal sørge for at alle som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Det er presisert at ansvaret også omfatter personer med psykisk sykdom, ruslidelse og sosiale problemer. Den enkeltes rettigheter til hjelp er regulert i **pasient- og brukerrettighetsloven**. **Sosialtjenesteloven** skal bidra til sosial og økonomisk trygghet ved økonomisk støtte, bistand til bolig og aktivitet og sysselsetting. **Barnevernstjenesteloven** skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og beskyttelse. **Alkoholloven** sitt formål er å begrense de samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan innebære.

Planprosessen

Prosjektgruppe og styringsgruppe

Planen er utarbeidet av en tverrfaglig sammensatt prosjektgruppe:

Hilde Cathrine Rui, seniorrådgiver Stab mestring og helse, prosjektleder
Eirill Næs, tjenesteleder, Familiehuset, Barn og unge
Arve Howlid, tjenesteleder, Ung i Tønsberg
Kjersti Moen Aas, psykiatrisk sykepleier, Psykisk helse og avhengighet

Henrik Larsen, erfaringskonsulent, Mestring og forebyggende tjenester
Kari-Anne Okkenhaug, seniorrådgiver, Kultur og samfunnsutvikling

Prosjekteier: kommunalsjef Mette Vikan Andersen
Styringsgruppe: ledergruppen i Mestring og helse
Veiledning: Kompetansesenter Rus, Sør (KORUS)

Medvirkning og samskapning

Det har vært lagt stor vekt på å sikre involvering fra innbyggere, organisasjoner, ansatte og andre berørte underveis i prosessen. Arbeidet har vært gjennomført i samarbeid med prosjektgruppen for selvmordsforebyggende handlingsplan på ulike måter. Et utvalg av innspillene presenteres i planens mål- og tiltaksdel.

Kartleggingsmøte 15.11.21 med 60-70 ansatte fra aktuelle virksomheter i kommunen. Hensikten med samlingen var å få oversikt over hva vi har av tjenester, tiltak og samarbeidsarenaer. Deltakerne jobbet i grupper med fokus på hva som fungerer bra og hva som bør styrkes. Gode ideer og innspill kunne legges igjen i «Skattekista».

Samskapningskonferanse 27.01.22 hvor innbyggere, organisasjoner, samarbeidspartnere, politikere og andre var invitert. På grunn av smittesituasjonen ble konferansen gjennomført digitalt. Deltakerne jobbet i små grupper med spørsmål som «Hvordan kan vi sammen jobbe for å fremme god psykisk helse? Hvordan kan vi sammen drive et godt rusforebyggende arbeid og legge til rette for gode tjenester?». Gruppene jobbet videre med de viktigste suksesskriteriene og kom med forslag til målsettinger for planen. Det var også mulighet for å legge igjen gode ideer og innspill i «Idébanken». Det var samlet 27 deltakere på konferansen inkludert gruppeledere. 7 bruker- og pårørendeorganisasjoner var representert. Det var dessverre en del påmeldte som hadde forfall. En av organisasjonene sendte skriftlig innspill i etterkant.

Fokusgrupper – for å sikre god medvirkning fra brukere av tjenestene ble det i uke 6-9 i 2022 gjennomført flere fokusgruppeintervju med brukere ute i tjenestene. Prosjektgruppen utarbeidet en enkel intervjuguide som ble sendt ut til aktuelle kommunale tjenester og organisasjoner. Deltakerne ble spurt om hva som var viktig for dem for å ha et bra liv, hva de setter mest pris på ved tjenestene/tilbudene de benytter og hva de synes kan bli bedre. Også her ba gruppen om ideer og innspill i «Idébanken». Det kom verdifulle innspill fra til sammen 75 personer som benytter seg av kommunens og frivillige organisasjoner tilbud.

Annen innbyggermedvirkning som er vektlagt i planarbeidet:

Elevkonferanser – det har over flere år vært gjennomført elevkonferanser der elever har sagt hva som er viktig for dem. Kunnskap om psykisk helse og hva som er «normalt» er tema som er fremhevet av elevene. Høsten 2020 var 76 elever fra to av kommunens ungdomskoler samlet på Oseberg og jobbet med temaet «Hvordan kan skolen legge bedre til rette for livsmestring og god psykisk helse blant elevene?» Konferansen var en evaluering av #FUN2021, som er et opplegg for folkehelse og livsmestring i ungdomskolen.

«**Under radaren? Utekontakten, 2018** – ved hjelp av metoden HKH-Hurtig kartlegging og handling, gjennomførte utekontakten i daværende Tønsberg kommune en kartlegging av unge i alderen 13-16 år som har begynt å bruke rusmidler. Mange ungdommer og fagpersoner ble intervjuet. Prosjektet gav god innsikt i situasjonen på området og flere tiltak ble anbefalt.

UngArena+, 2021 – et samarbeidsprosjekt mellom Tønsberg, Larvik og spesialisthelsetjenesten. Det skal etableres et lavterskeltilbud for barn og unge med fokus på psykisk helse og rus. Ungdom er aktive deltakere i prosjektet og har gitt tydelige råd om hva som er viktig for dem.

Brukerundersøkelser, 2021 – det ble gjennomført brukerundersøkelser i ulike tjenester for voksne med psykisk helse og rusutfordringer i fjor. Til sammen 315 brukere har gitt verdifulle innspill til hva som er viktig for dem og hvordan de opplever tjenestene.

Innbyggerundersøkelse, 2021 – utført i forbindelse med utarbeidelse av Fagplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg. 175 innbyggere deltok i undersøkelsen og kom med viktig innspill til hva som er viktig for dem og hva innbyggerne, frivillige og kommunen kan og bør bidra med.

Begreper

Psykisk helse benyttes som et overordnet begrep og omfatter alt fra god psykisk helse og livskvalitet til psykiske plager og lidelser. Det omfatter også hele bredden av tiltak på feltet fra helsefremming og forebygging til behandling og rehabilitering.

Livskvalitet omfatter positive følelser som glede, vitalitet og tilfredshet, trygghet og tilhørighet, interesse, mening, mestring, engasjement og autonomi. Opplevelse av livskvalitet kan legge grunnlag for gode familierelasjoner, oppvekstkår, funksjon i arbeidslivet og bedre helse.

Psykiske plager benyttes om symptomer som for eksempel engstelse og nedstemthet. Plagene kan oppleves som mer eller mindre belastende, men et høyt nivå av psykiske plager betyr ikke nødvendigvis at det foreligger en psykisk lidelse (se under).

Psykiske lidelser benyttes om en rekke ulike tilstander eller diagnoser som for eksempel schizofreni og alvorlig depresjon.

Rusbrukslidelser og rusutfordringer benyttes som overordnede begreper for skadelig bruk og avhengighet av rusmidler.

Skadelig bruk av rusmidler innebærer bruk av rusmidler som har gitt påvisbare fysiske eller psykiske helseskader i en definert tidsperiode.

Rusmiddelavhengighet kjennetegnes av at brukeren har et sterkt ønske om å innta rusmiddelet, vansker med å kontrollere bruken, opprettholdt bruk tross skadelige konsekvenser og brukeren prioriterer rusmiddelinntak foran andre aktiviteter og forpliktelser.

Universelle forebyggende tiltak er forebyggende tiltak rettet mot hele befolkningen. Tiltak kan for eksempel være møteplasser, kultur- og idrettsarenaer som kan øke sosial tilhørighet, mestring og sosial støtte. Trygge og stabile arbeidsplasser og trygge skoler hvor mennesker blir inkludert og sett, er også eksempler på universell forebygging.

Selektiv forebygging er tiltak som retter seg mot risikogrupper som har kjent og/eller forhøyet risiko for å utvikle problemer. Eksempler på tiltak er utekontaktens oppsøkende arbeid.

Indikativ forebygging er forebyggende tiltak rettet mot enkeltpersoner eller individer i risiko. Eksempler på dette er lavterskeltilbud, som samtaletilbudet Drop-in psykisk helse.

Recovery kan oversettes som «tilfriskning» eller «å komme seg». En personlig bedringsprosess der relasjoner, levekår, deltakelse og tilhørighet i samfunnet er viktige faktorer.

Erfaringsbasert kunnskap er kunnskap ansatte i tjenestene har opparbeidet seg gjennom erfaringer fra egen yrkesutøvelse

Brukerkunnskap er kunnskap en person har om sitt eget liv, helseutfordring og bruk av tjenester.

Erfaringskonsulent er ansatt i tjenestene på bakgrunn av egenerfaring eller pårørendeerfaring innen psykisk helse og/eller rus.

SENTRALE FØRINGER

Nasjonale føringer

Det finnes en rekke nasjonale føringer i form av Stortingsmeldinger, NOU-er, handlingsplaner, opptrappingsplaner, strategier og veiledere og flere er under utarbeidelse. De mest sentrale presenteres her.

[Folkehelsemeldinga - Meld.St.19 \(2018-2019\)](#)

[Leve hele livet - Meld.St.15 \(2017-2018\)](#)

[Nasjonal helse- og sykehusplan - Meld.St.7 \(2019-2020\)](#)

[Lov om endringer i barnevernloven - Prop 133 L \(2020-2021\)](#)

[Rusreform - fra straff til hjelp - NOU 2019:26](#)

[Tvangsbegrensningsloven - NOU 2019:14](#)

[Nasjonal faglig retningslinje for samtidig ruslidelse og psykisk lidelse - ROP \(2012\)](#)

[Oppfølgingsplan for arbeid og psykisk helse \(2013-2016\)](#)

[Handlingsplan for forebygging av selvmord \(2020-2025\)](#)

[Alle trenger et trygt hjem - nasjonal strategi for sosial boligpolitikk \(2021-2024\)](#)

[Mestre hele livet - Regjeringens strategi for god psykisk helse \(2017-2022\)](#)

[Program for folkehelsearbeid i kommunene \(2017-2026\)](#)

[#Ungdomshelse - regjeringens strategi for ungdomshelse \(2016-2021\)](#)

[Nasjonal overdosestrategi \(2019-2022\)](#)

[Nasjonal alkoholstrategi \(2021-2025\)](#)

[Opptrappingsplan for rusfeltet \(2016-2020\)](#)

[Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse \(2019-2024\)](#)

[Sammen om mestring - veileder i lokalt psykisk helse og rusarbeid for voksne \(2014\)](#)

[Helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel \(revidert 2016\)](#)

[Pårørende i helse- og omsorgstjenesten \(revidert 2019\)](#)

[Veiviser i lokale folkehelseiltak for kommunen](#)

[Pakkeforløp psykisk helse og rus](#)

Lokale føringer

Kommunens visjon «Der barn ler» og verdiene samarbeid, nytenkning, trygghet og bærekraft er førende for fagplanen.

Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2033

Kommuneplanens samfunnsdel angir satsningsområder, mål og strategier og gir styringssignaler til øvrige planer. «Trygge oppvekstmiljø» er et av de prioriterte områdene. Det er satt mål om at alle barn og unge i Tønsberg opplever å tilhøre et inkluderende og trygt fellesskap. De skal gis mulighet til å utvikle robust fysisk og psykisk helse og til å mestre livsutfordringer. Et annet satsningsområde er «Helsefremmende og inkluderende stedsutvikling». Her er det satt mål om at vi i Tønsberg har et helsefremmende hverdagsliv der alle blir sett og verdsatt og får brukt sine ressurser.

Kommuneplanens handlingsdel 2022-2025

Handlingsdelen inneholder konkrete tiltak for å nå målene som er satt i samfunnsdelen. Under området «Trygge oppvekstmiljø» er det flere tiltak som er relevante for fagplanen. Under området «Helsefremmende og inkluderende stedsutvikling» er et av tiltakene å utarbeide en fagplan for psykisk helse og rusforebygging og å utarbeide en rusmiddelpolitisk handlingsplan. Flere av de øvrige tiltakene under dette området er viktig for denne fagplanen.

Andre relevante planer

Alkoholpolitisk handlingsplan (2020-2024)

Handlingsplan for selvmordsforebygging (2022-2025)

Aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg (2020-2024) – med delplaner for styrking av hjemmetjenesten og lavterskel,- dag- og aktivitetstiltak

Overordnet strategisk kompetanseplan for mestring og helse (under utarbeidelse)

Vold i nære relasjoner (under utarbeidelse)

Plan for forebyggende tjenester til barn og unge (skal utarbeides)

Plan for legetjenester (under utarbeidelse)

Boligplan – en plan for sosial boligbygging (skal utarbeides)

Frivillighetsplan (skal utarbeides)

Virksomhetsplaner

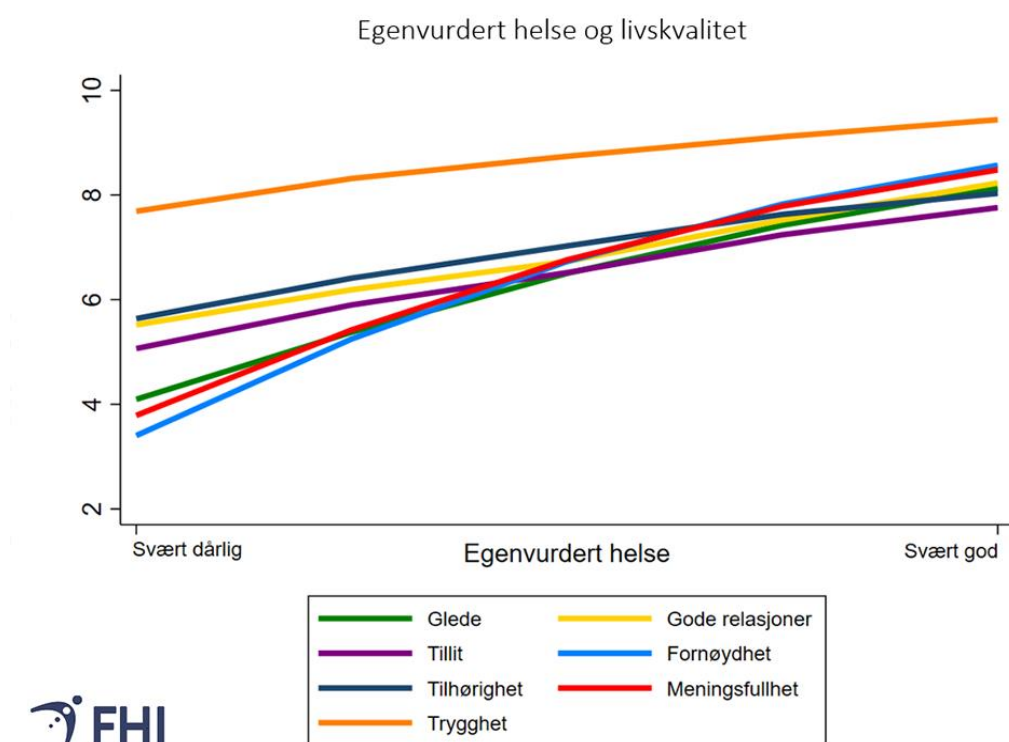
SITUASJONSBESKRIVELSE

Situasjonen i Norge

Livskvalitet

God livskvalitet er en viktig verdi og et ønskemål for de fleste av oss. Trivsel, engasjement og livsglede er gunstig både for den enkeltes helse og levealder, men også familie-, arbeids- og samfunnsliv. Livskvaliteten er i internasjonal sammenheng høy i Norge. På en skala fra 0-10, der 10 er «svært fornøyd» med livet, ligger landsgjennomsnittet på 7,5. De unge er mindre fornøyd, mer ensomme og mer bekymret enn de eldre. For et par tiår siden var den opplevde livskvaliteten blant unge (15-39 år) relativt høy, mens de yngre ligger nå lavest. Grupper som har økonomiske vansker, som står utenfor arbeidslivet, som har dårlig helse, som er enslige eller som opplever å ha få å støtte seg til, har også dårligere livskvalitet enn andre (Folkehelseinstituttet, 2021a)

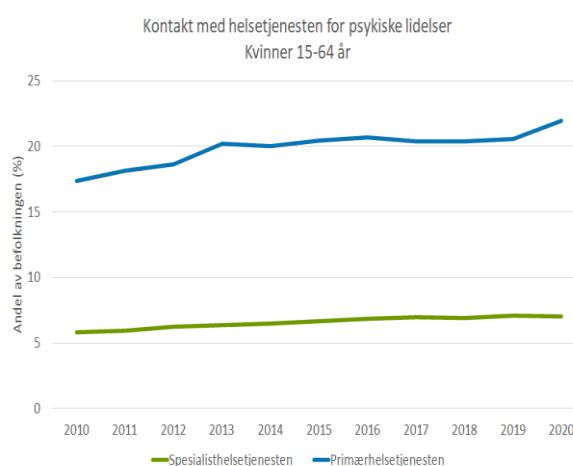
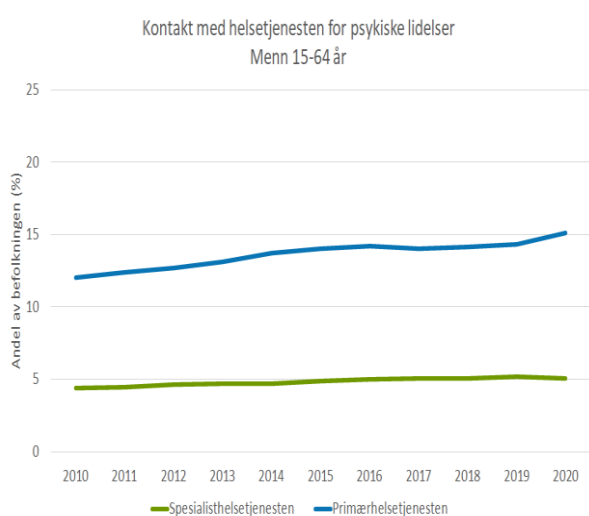
Figuren nedenfor, hentet fra Folkehelseundersøkelsen 2019, viser at det er en systematisk sammenheng mellom god helse og de positive dimensjonene av god livskvalitet (FHI, 2021a).



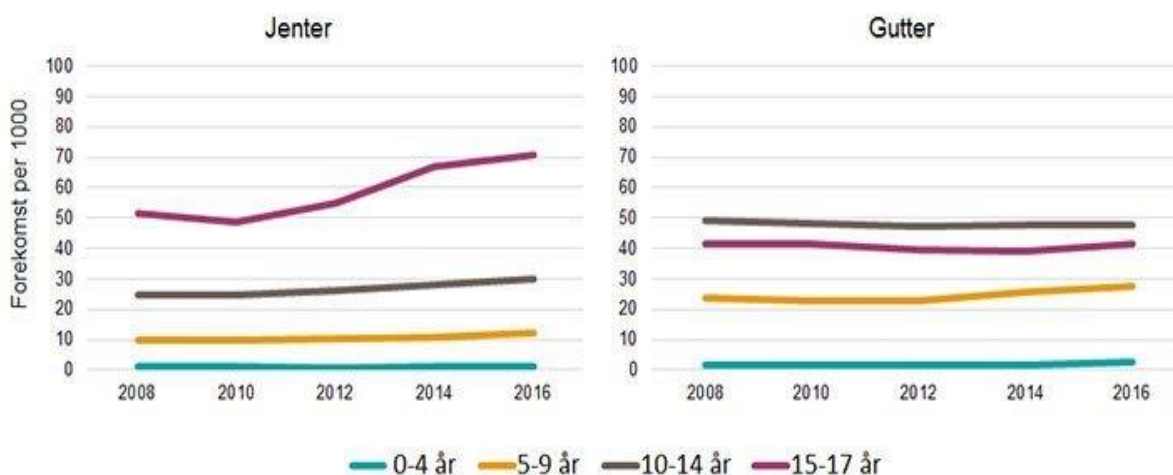
Psykisk helse

Psykiske lidelser og rusbrukslidelser er utbredt i den norske befolkningen og bidrar til betydelig helsetap. For ikke-dødelig helsetap er psykiske lidelser og rusbrukslidelser på andreplass etter muskel- og skjelettlidelser (FHI, 2018a)

I løpet av 12 måneder vil rundt 16-22 prosent av den voksne befolkningen ha en psykisk lidelse. De vanligste lidelsene blant voksne er angst, depresjon og rusbrukslidelser. Vi finner ingen holdepunkter for at utbredelsen av psykiske lidelser øker i den voksne befolkningen. Derimot observerer vi en bekymringsfull økning i andelen unge jenter som rapporterer et høyt nivå av psykiske plager og som oppsøker helsetjenesten for sine plager. Tabellene nedenfor viser andel av menn og kvinner registrert med psykiske symptomer og plager i primærhelsetjenesten og psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser i spesialisthelsetjenesten. Tallene gir ikke et fullstendig bilde, da mange med symptomer ikke oppsøker hjelp. Vi har også begrenset kunnskap om hvor mange som får tilbud i primærhelsetjenesten utover hos fastlege/legevakt, f.eks. hos kommunal psykisk helsetjeneste (FHI, 2018). Vi ser at kvinner i langt større grad enn menn oppsøker hjelp i primærhelsetjenesten.



Blant barn og unge er det angst, atferdsforstyrrelser og affektive lidelser som er vanligst. Omkring 7 prosent av barn i førskole- og skolealder har symptomer forenlige med en psykisk lidelse på undersøkelsestidspunktet. Rundt 5 prosent og av barn og ungdom i alderen 0-17 år behandles hvert år i psykisk helsevern for barn og unge (BUP). Gutter har høyest risiko for utviklingsforstyrrelser som debuterer tidlig i livet og for atferdsforstyrrelser. Fra puberteten og oppover er det en overhyppighet av depresjon, angstlidelser, tilpasningsforstyrrelser og spiseforstyrrelser hos jenter. Blant jenter i alderen 15-17 år har andelen som får diagnoser i BUP steget i femårsperioden fra 2011 til 2016, fra 5 prosent til 7 prosent per år. Barn og ungdom med innvandrerbakgrunn har noe høyere forekomst av psykiske plager enn barn og ungdom med norsk bakgrunn (FHI, 2018b).



Tabellene ovenfor viser andel barn pr 1000 registrert med diagnosekode for psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser i psykisk helsevern for barn og unge (BUP).

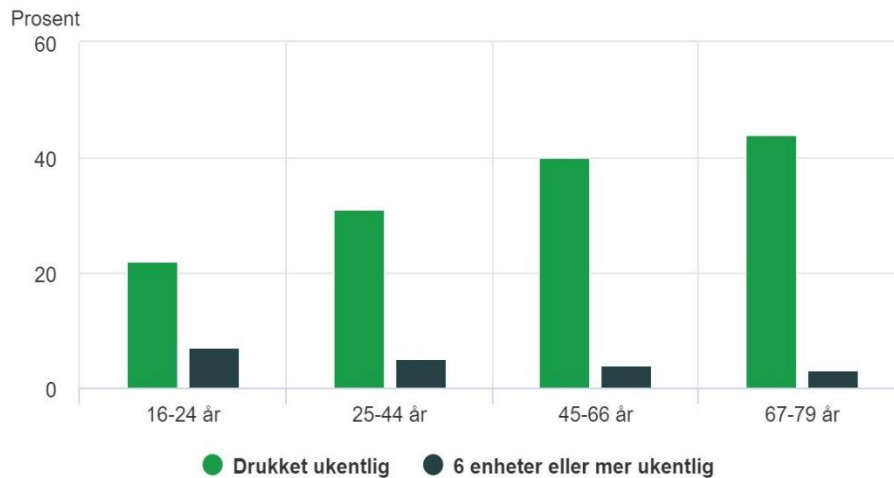
Rus og avhengighet

Som følge av økt alkoholkonsum er det grunn til å anta at det har vært en økning i andelen med alkohollidelser. Misbruk knyttet til vanedannende legemidler ser ut til å ha ligget stabilt de siste årene. Vi har ikke sikker kunnskap om utviklingen av skadelig bruk av illegale rusmidler (FHI, 2021b)

Alkohol er rusmiddelet som er mest utbredt i Norge. Over 80 % av den voksne befolkningen oppgir å ha drukket alkohol siste år. Bruken assosieres ofte med velbehag, og majoriteten av befolkningen har et uproblematisk forbruk av alkohol. Samtidig forårsaker alkoholbruk betydelige folkehelseproblemer, og er en av de viktigste risikofaktorene for tap av friske leveår i befolkningen. I løpet av 12 måneder beregnes det at 8,2 prosent menn og 3,0 prosent for kvinner har skadelig bruk eller avhengighet av alkohol. Personer med rusbrukslidelser har ofte andre psykiske lidelser og somatiske sykdommer (FHI, 2021b).

Totalomsetningen av alkohol var relativt stabil fram til midten av 1990 – tallet, økte frem mot 2008, for deretter å stabilisere seg. Fra 2019 – 2020 har omsetningen økt med 19,5 %. Gjennomsnittlig drikker hver innbygger over 15 år nå 7,23 liter ren alkohol i året. Det er sannsynlig at en stor del av økningen fra 2019 henger sammen med pandemiens reiserestriksjoner og karantenekrav, det vil si i hovedsak endret omsetningsmønster (FHI, 2021b).

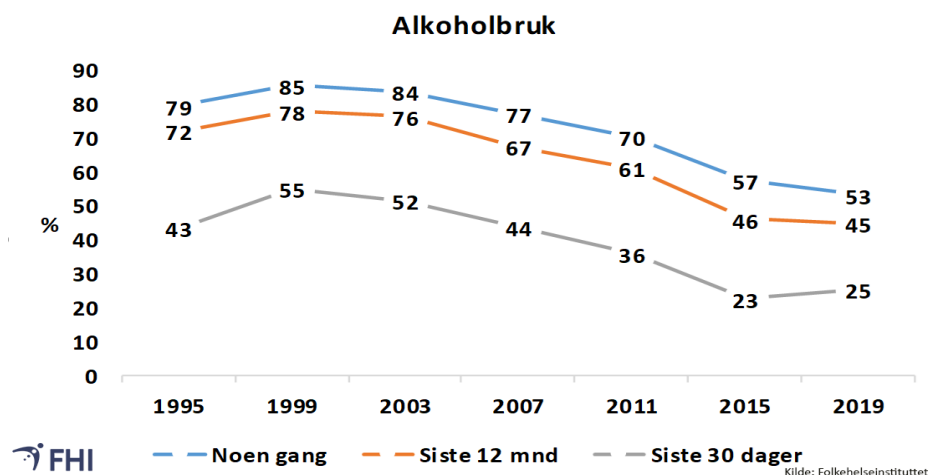
Figur 2. Andel som har drukket alkohol en gang i uken eller mer og andel om har drukket minst 6 alkoholenheter ved samme anledning, etter aldersgruppe. 2018



Kilde: Røyk, alkohol og andre rusmidler, Statistisk sentralbyrå.

Som vi ser av tabellen drikker **eldre** oftere, men mindre enn yngre. Menn drikker mer enn kvinner, men kvinner og eldre drikker mer alkohol nå enn tidligere. Med alderen øker også legemiddelbruken, og kombinasjonen av alkohol og legemidler øker risikoen for skader og ulykker. Jo eldre man blir, desto høyere blir alkoholinholdet i blodet ved å drikke samme mengde alkohol. En nyere forskningsrapport fra Sverige viser at det er en markant økning i risikobruk blant 75-åringene. Mellom 1977 og 2006 økte andelen risikobruk blant eldre kvinner fra 1 til 10 % og for eldre menn fra 19 til 27% (Andreasson et al., 2019). Andelen eldre i befolkningen øker, og dette vil bli en større folkehelseutfordring fremover.

Alkoholbruken blant ungdom har gått ned de siste årene. Nedgangen har stoppet noe opp, og har stabilisert seg de siste 10 årene. Tabellen nedenfor viser andel norske 15-16-åringene som oppga å ha drukket alkohol noen gang, siste 12 måneder og siste 30 dager (FHI, 2021b).

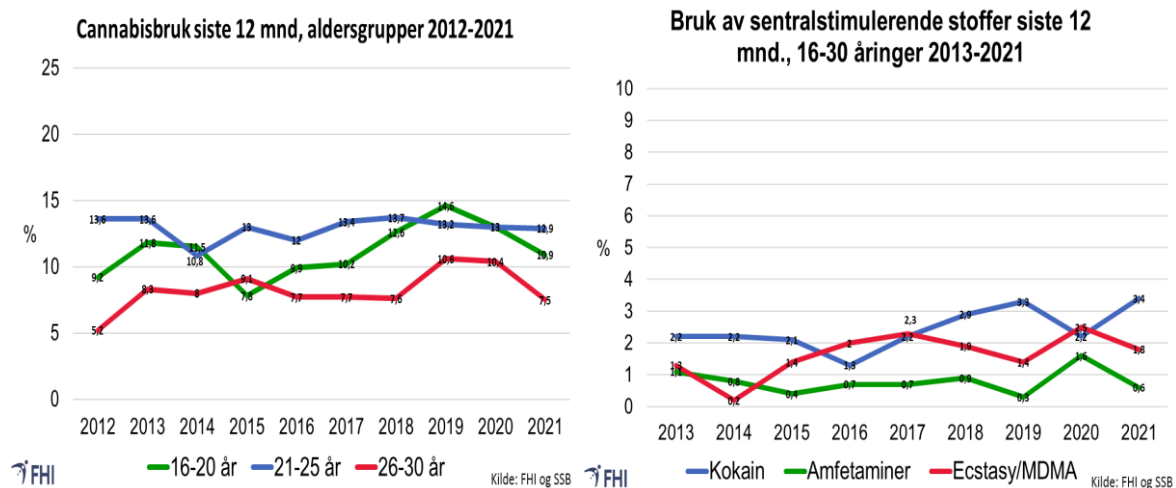


Kilde: Folkehelseinstituttet

Helseskadene ved alkoholbruk blir først og fremst bestemt av den totale mengden alkohol kroppen utsettes for. Alkoholbruk kan påvirke utviklingen av 60 av de vanligste sykdommene i samfunnet, blant annet hjerte- og karsykdommer og kreftlidelser, i tillegg til psykiske lidelser som depresjon. Skader som skyldes ulykker og vold er ofte knyttet til beruselsesdrikking, uten at det foreligger storforbruk. For eksempel er alkohol og rus ofte en medvirkende faktor i drukkingsulykker (Skadeforebyggende forum, 2022).

Bruk av hasj og andre narkotiske stoffer er ulovlig i Norge. Denne type bruk skiller seg derfor fra alkohol, som er lovlig og mer sosialt akseptert. Cannabis er det mest brukte narkotiske stoffet i den norske befolkningen. Deretter følger sentralstimulerende stoff som kokain, ecstasy/MDMA og amfetaminer. En av fire har prøvd cannabis i løpet av livet, mens rundt 5 prosent oppgir å ha brukt cannabis siste 12 måneder. Bruken er mest utbredt blant menn i de yngste aldersgruppene, men økningen i cannabisbruk blant de yngste har avtatt de siste to årene. Bruk av sentralstimulerende stoff er også mest utbredt blant menn i de yngste aldersgruppene. Her har bruken blant unge voksne har vært stabil de siste årene. De som rapporterer om bruk av cannabis oppgir at de drikker oftere, og mer på en gang, enn de som ikke bruker cannabis (FHI, 2021c). Ungdom er mer sårbare for de negative konsekvensene av hasj og marihuana fordi unge hjerner er uferdige og under utvikling. Flere studier viser også at hyppig cannabisbruk blant ungdom samvarierer med andre risikofaktorer og medfører økt risiko for flere somatiske, psykologiske og kognitive forstyrrelser og lidelser (Bramnes & Rossow, 2019).

Tabellene nedenfor viser utvikling i cannabisbruk for tre ulike aldersgrupper av unge og bruk av sentralstimulerende stoff for aldersgruppen 16-20 år (FHI, 2021c).



Antall med høyrisikobruk av opioider (heroin mv.) ble i 2013 beregnet til 9 000 personer, med et usikkerhetsintervall fra 6 700 til 14 000. Antall sprøytebrukere i 2016 er beregnet til 8700 personer, med et usikkerhetsintervall fra 7 400 – 10 500 personer. Situasjon var stabil i hele perioden 2004 til 2016. Siden befolkningen øker finner vi en nedgang i beregnet antall sprøytebrukere per 1 000 innbyggere 15-64 år, fra 2,72 i 2004 til 2,52 i 2016. I 2013 og 2017 ble det gjennomført spørreundersøkelser blant personer med risikofyllt narkotikabruk i sju norske byer. Det var en

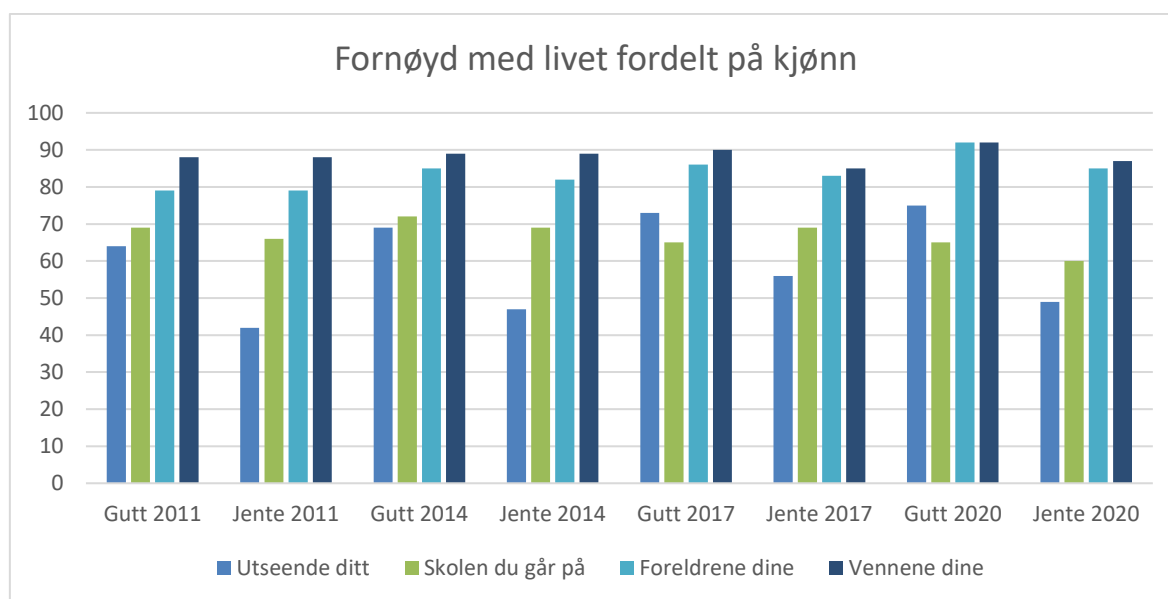
nedgang i injisering av heroin og en økning i injisering av metadon eller subutex. Amfetaminer var det vanligste stoffet å injisere (FHI, 2022a)

Situasjonen i Tønsberg

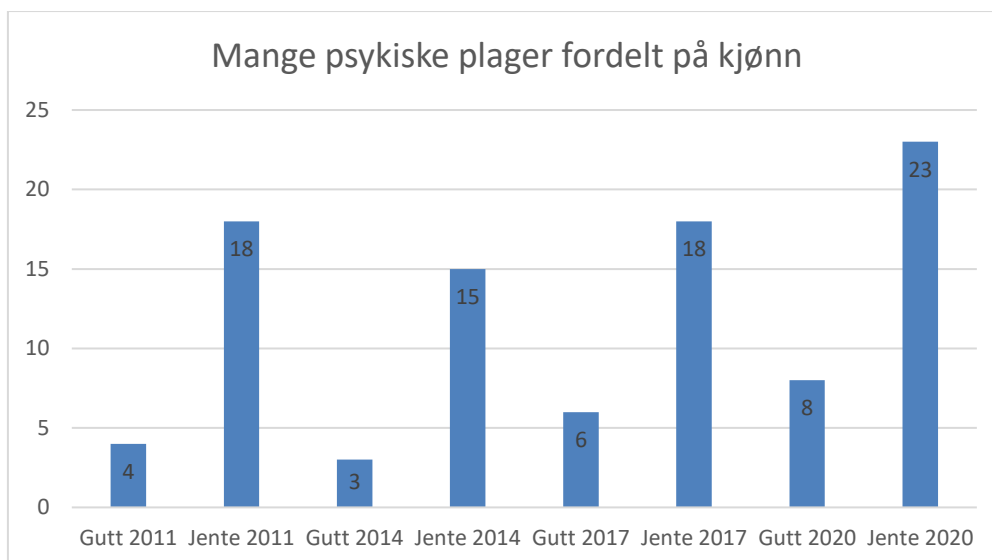
UngData

Ungdata er lokale barne- og ungdomsundersøkelser der skoleelever over hele landet svarer på spørsmål innenfor temaområder som foreldre, venner, skole, lokalmiljø, fritidsaktiviteter, helse og trivsel. som omfatter et bredt. På ungdomstrinnet og i videregående er det også spørsmål om rus, seksualitet, risikoforferd og vold.

Grafen nedenfor viser hva ungdomskoleelever i Tønsberg kommune har svart på spørsmål om hvor fornøyd de er med utseende sitt, skolen de går på, foreldrene og vennene. Grafen viser prosentandelen av gutter og jenter som er fornøyd. Tall fra 2011, 2014, 2017 og 2020.



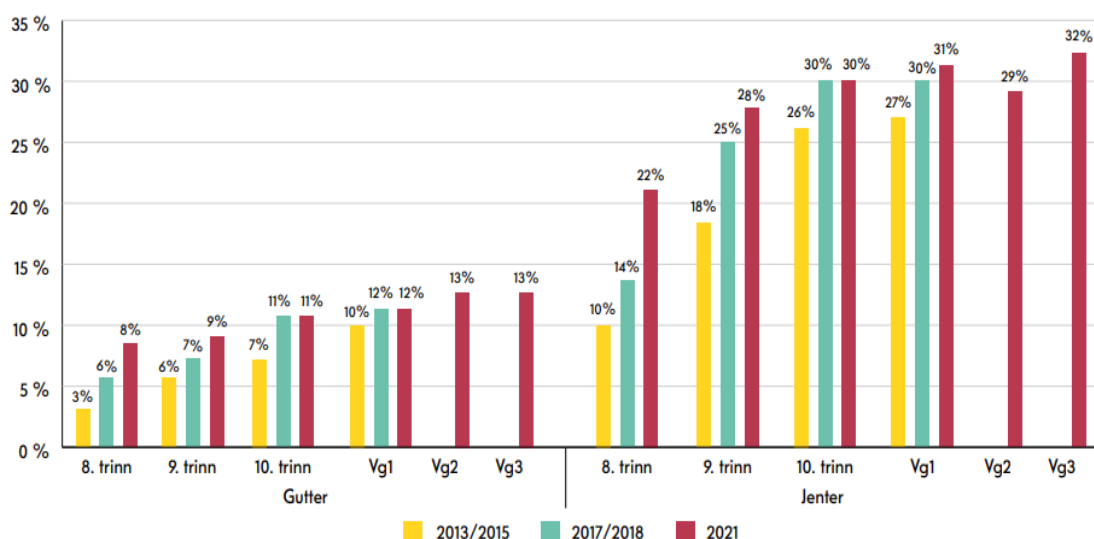
Neste graf viser prosentandel av ungdomskoleelever i Tønsberg kommune som har mange psykiske helseplager. «Mange psykiske helseplager» er beregnet ut fra andelen ungdommer som i snitt svarer at de har vært ganske mye eller veldig mye plaget av seks psykiske helseplager den siste uka før undersøkelsen: Følt at alt er et slit, hatt søvnproblemer, følt seg ulykkelig, trist eller deprimert, følt håpløshet med tanke på framtida, følt seg stiv eller anspent og bekymret seg for mye om ting.



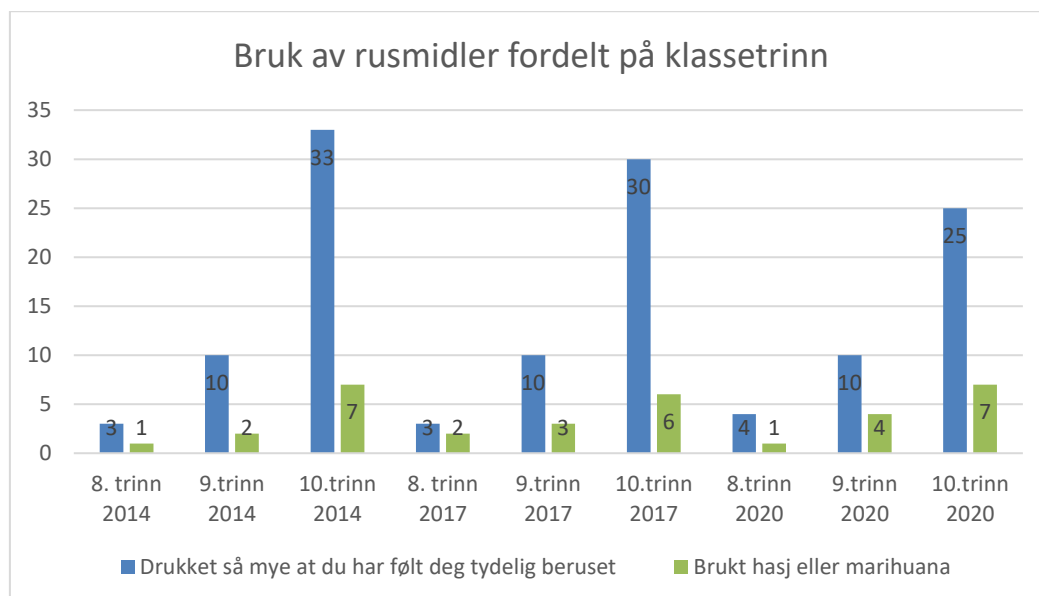
Grafen nedenfor omfatter ungdom i Vestfold og Telemark fylke. Her har vi også med videregående skoler. Vi ser at andelen som er mye plaget øker i løpet av ungdomsskolen for begge kjønn, før det flater ut på videregående. Langt flere jenter enn gutter opplever at de har mange psykiske helseplager (Aase et al., 2021)

Figur 3.6. Psykiske plager

Prosentandel gutter og jenter som har hatt mange psykiske plager sist uke. Vestfold og Telemark 2013/2015, 2017/2018 og 2021. 8. trinn-Vg3.



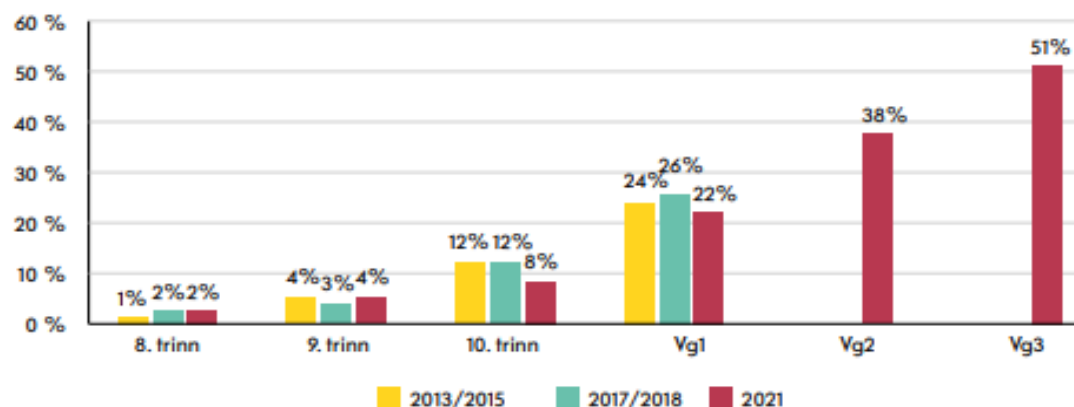
Nedenfor ser vi hvordan ungdomskoleelever i Tønsberg har svart på spørsmål om de en gang eller flere i løpet av de siste 12 månedene har drukket så mye at de har følt seg tydelig beruset, eller om de har brukt hasj eller marihuana.



De to neste grafene omfatter elever ved ungdomskoler og videregående skoler i Vestfold og Telemark fylke. Den første grafen viser hvor stor prosentandel som drikker alkohol månedlig. Vi ser en nedgang i 2021 som kan skyldes begrensninger under pandemien. Det har, som vist til tidligere i planen, vært en betydelig nedgang i ungdommers alkoholbruk fra starten av 2000-tallet. Det siste tiåret har nedgangen stoppet opp og alkoholbruket blant ungdom har vært relativt stabilt (Aase et al., 2021)

Figur 8.8. Alkohol

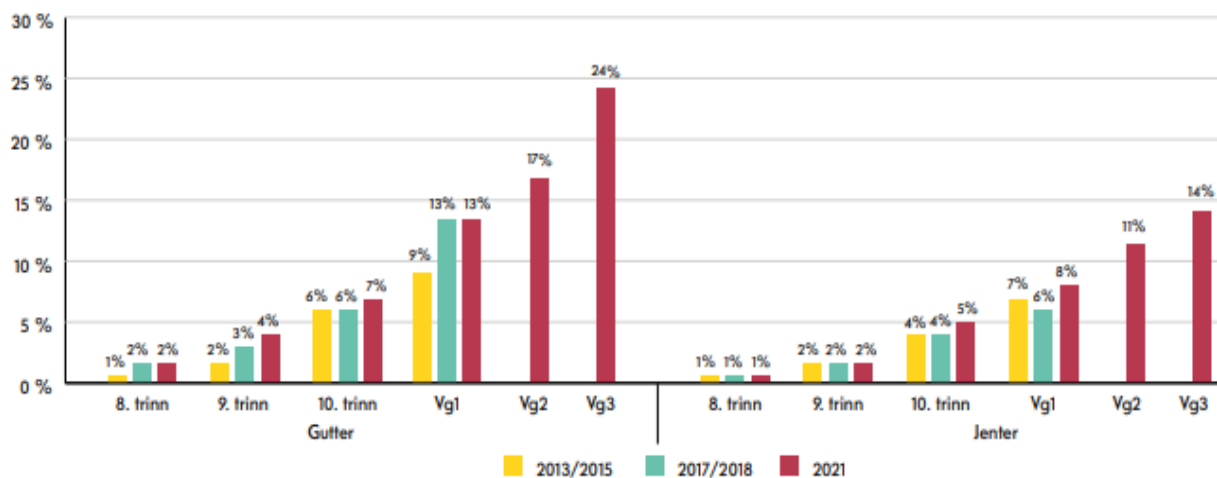
Prosentandel som drikker alkohol månedlig. Vestfold og Telemark 2013/2015, 2017/2018 og 2021. 8.trinn-Vg3



Til sammen 14 % av elevene på videregående skole svarer i 2021 at de har brukt cannabis minst en gang et siste året. Dette er akkurat likt som de nasjonale tallene. Som vi ser bruker gutter cannabis i langt større grad enn jenter. Sammenliknet med tidligere år er det en liten økning blant gutter på 9. og 10. trinn og jenter på 10.trinn og første året på videregående. Dette står i kontrast til de nasjonale tallene der det er en liten nedgang både på ungdomskole og videregående skole (Aase et al., 2021).

Figur 8.12. Cannabis

Prosentandel gutter og jenter som har brukt hasj minst én gang det siste året. Vestfold og Telemark 2013/2015, 2017/2018 og 2021. 8. trinn-Vg3



Folkehelseundersøkelsen

Folkehelseundersøkelsen Helse og Trivsel i Vestfold og Telemark ble gjennomført høsten 2021. Drøye 34 000 personer over 18 år (38% av de spurte) svarte på undersøkelsen som dekker temaer som nærmiljø, helse, sosial støtte, helsevaner, skader og fysisk miljø og livskvalitet. 4.491 av Tønsberg sine innbyggere svarte på undersøkelsen. Dette tilsvarer 40% av de spurte. Når det gjelder generell **helse** vurderer 75% av våre innbyggere sin helse som god eller svært god. Snittet for fylket ligger på 71% (Knapstad et al., 2022)

Psykiske plager omhandler opplevd nervøsitet/indre uro, redsel/engstelse, håpløshet og nedtrykthet/tungsindighet siste uke. Samlet oppgir 13% av innbyggerne i Tønsberg å ha psykiske plager. Snitt for fylket er 14%, mens fylket ligger litt over landet for øvrig. Når det gjelder **alkoholbruk** skiller Tønsberg seg i større grad ut fra fylket og landet for øvrig. 28% oppgir at de drikker alkohol to ganger i uken eller oftere. Kun én kommune ligger høyere her. Tilsvarende snitt for fylket er 25%, mens det i fylkene for øvrig varierer mellom 14 og 22%. Også når det gjelder høyt alkoholinntak ligger Tønsberg høyt med kun to kommuner foran seg. 18% av innbyggerne oppgir å drikke minst seks enheter oftere enn månedlig. Snittet for fylket og landet for øvrig er her 17% (Knapstad et al., 2022)

Folkehelse- og oppvekstprofil

Folkehelseinstituttet presenterer hvert år en folkehelseprofil og en oppvekstprofil for den enkelte kommune. I folkehelse- og oppvekstbarometerne sammenliknes kommunens nøkkeltall med fylket og landet som helhet.

Folkehelseprofilen for 2022 viser at andelen ungdomskoleelever som oppgir at de er svært eller litt fornøyd med lokalmiljøet, er høyere i Tønsberg enn landsnivået. Andelen ungdomskoleelever som har mange psykiske plager, er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået. I aldersgruppen 45 år og eldre er andelen som bor alene høyere enn i landet som helhet, det samme gjelder andelen som bor i husholdninger med vedvarende lav inntekt. Andelen som gjennomfører videregående opplæring er høyere enn landsnivået (FHI, 2022b)

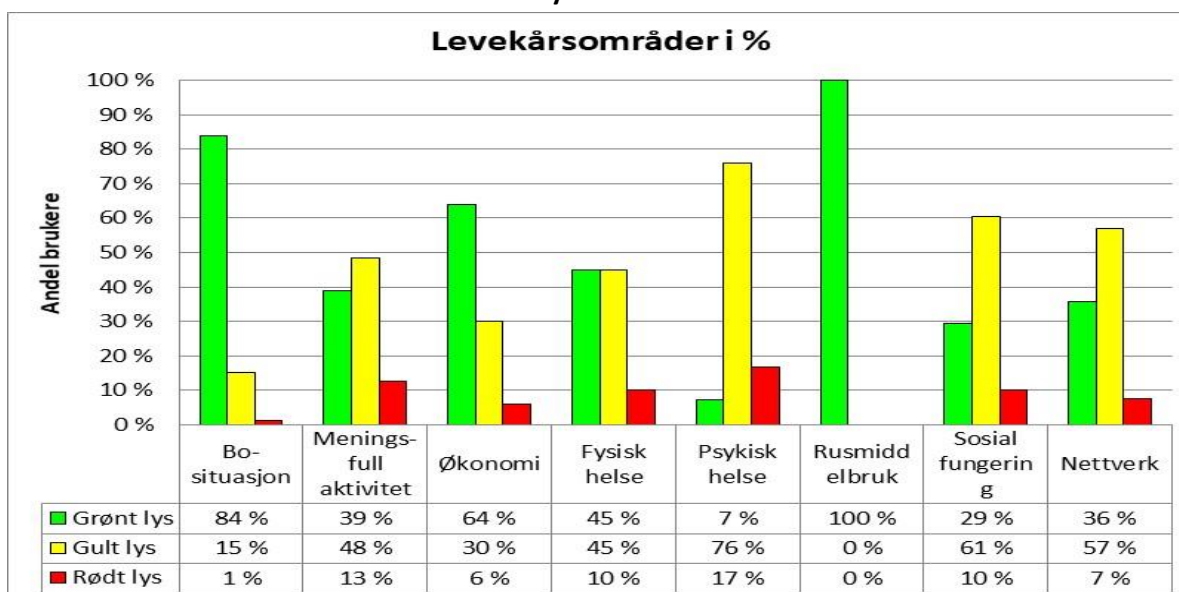
Oppvekstprofilen for 2021 viser at andelen ungdomskoleelever som oppgir at de er plaget av ensomhet er på nivå med landet for øvrig. Unge mellom 15 og 24 år for øvrig oppsøker fastlege og legevakt for psykiske symptomer/lidelser oftere enn unge i landet for øvrig. Flere ungdomskoleelever har drukket så mye at de har følt seg beruset en gang eller mer siste 12 måneder enn i landet for øvrig. Også flere ungdomskoleelever har brukt cannabis enn i landet for øvrig (FHI, 2022c).

BrukerPlan

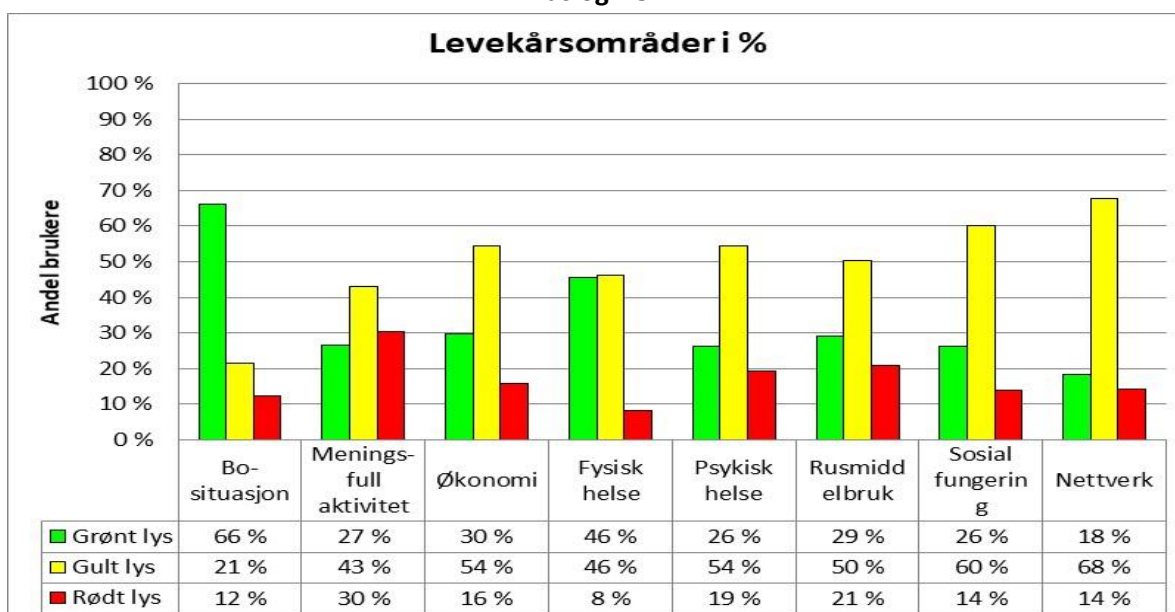
BrukerPlan-kartlegging gjennomføres i nær sagt alle landets kommuner. Her kartlegges personer som mottar kommunale tjenester for psykisk helse- og/eller rusutfordringer. Det er fagpersoner som kartlegger brukerne. Det gjøres en individuell vurdering av funksjonsnivå innenfor de åtte livsområdene: bolig, arbeid/aktivitet, økonomi, fysisk helse, psykisk helse, rus, sosial fungering og nettverk. Samlet skår på hvert område vises som grønt (tilfredsstillende), gult (noe utfordringer) eller rødt (omfattende utfordringer) nivå. I tillegg kartlegges nåværende tjenester og fremtidig behov. Formålet med kartleggingen er å gi et godt kunnskapsgrunnlag for planlegging av fremtidige tjenester.

Siste kartlegging ble gjennomført høsten 2020. 670 personer som mottok tjenester fra psykisk helse og rustjeneste for voksne, fengselshelsetjenesten og beboere i tilrettelagte boliger og ble kartlagt. Personene er fordelt i to hovedgrupper «Psykisk helse» og «Rus/ROP (Rus og psykisk lidelse)» og resultatene presenteres i hver sin oversikt nedenfor.

Psykisk helse



Rus og ROP



Som vi ser skårer personer med ruslidelser og ROP-lidelser jevnt over dårligere på de ulike levekårsområdene enn personer med psykiske lidelser. Meningsfull aktivitet, sosial fungering og nettverk ser vi er områder der mange ikke fungerer bra. Mange har ikke meningsfylt aktivitet i hverdagen, mange har begrenset sosialt nettverk og begrenset sosial fungering (herunder å ivareta daglige gjøremål i bolig, butikker og kontakt med offentlige kontorer).

Tall fra Dødsårsaksregisteret og Feltpleien

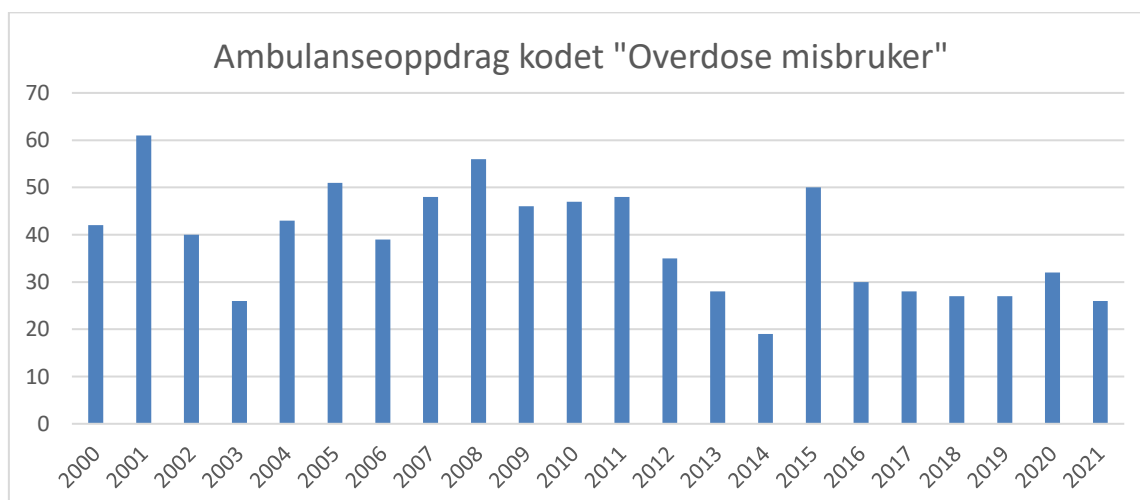
Tabellen nedenfor viser narkotikautløste dødsfall og dødsfall som skyldes alkoholbruk i fylket og landet som helhet siste fem år. Dødsfall som skyldes **alkoholbruk** gjelder i hovedsak avhengighet og leversykdom knyttet til et høyt alkoholkonsum over mange år, samt akutt alkoholforgiftning.

Dødsfall hvor alkohol kan være en medvirkende årsak er ikke iberegnet - eksempelvis sykdommer som forverres av alkoholbruk, og ulykker (Dødsårsaksregisteret, 2022).

Dødsår		2016	2017	2018	2019	2020
Dødsårsak	Bofylke					
Total	Total	625	593	628	584	710
	Vestfold og Telemark	50	54	63	42	59
Narkotikautløste dødsfall iht EMCDDA	Total	284	249	289	275	324
	Vestfold og Telemark	23	19	25	27	23
Dødsfall som skyldes alkoholbruk	Total	341	344	339	309	386
	Vestfold og Telemark	27	35	38	15	36

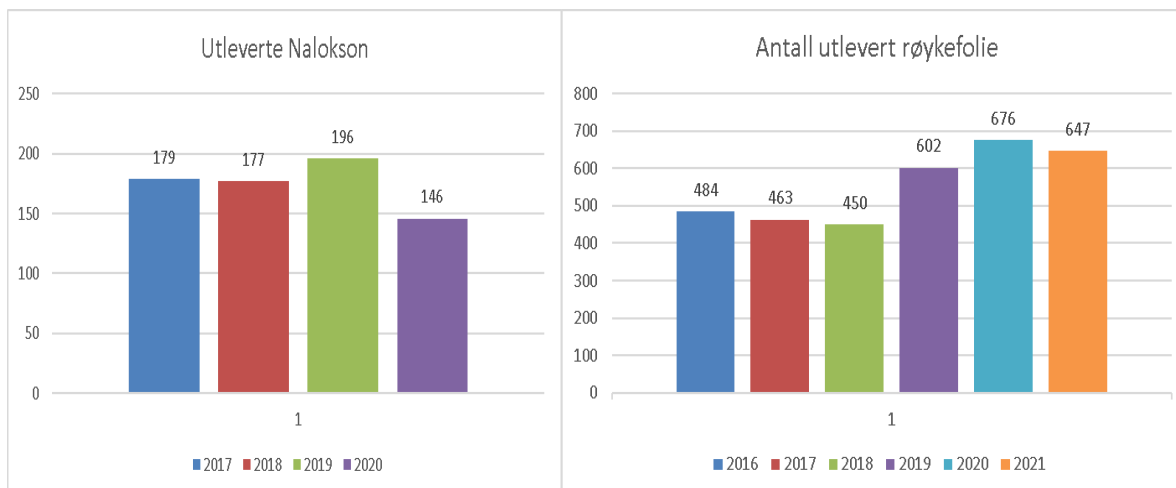
Narkotikautløste dødsfall har Feltpleien i Tønsberg, som et ledd i det overdoseforebyggende arbeidet, fulgt tett over flere år. Tall pr år pr kommune kan ikke publiseres da de er for små. Samlet sett for perioden 2016-2020 var det 14 overdosedødsfall blant personer hjemmehørende i kommunen. I årene 2011-2015 var det 23 dødsfall. I 2020 var det ingen økning i overdosedødsfall i fylket eller i kommunen, slik vi ser nasjonalt.

Feltpleien har også innhentet oversikt over ambulansetjenestens **utrykninger til overdoser** i kommunen. Tallene er innhentet fra Sykehuset i Vestfold, Prehospital klinikk og er justert slik at de dekker nåværende kommunegrense, også før 2020.



Som tabellen viser er det en klar nedgang i utrykninger over tid, med unntak av i 2015. Feltpleien har de siste årene mottatt tilskudd fra Helsedirektoratet til overdoseforebyggende arbeid. Kommunen har ikke etablert brukerrum (tidligere betegnet sprøyterom), men har arbeidet systematisk med ulike tiltak i overdosestrategien. Et av tiltakene er utdeling av Nalokson nes spray, som er en motgift mot overdose på opiater. Sprayen og opplæring gis brukere, hjelpeapparatet, politiet mfl. Et annet tiltak er SWITCH-kampanjen der man påvirker brukere til røyke heroin fremfor å bruke sprøyter.

Tallene nedenfor er innhentet fra Feltpleien.



Statistikk fra politiet

Nedenfor vises oversikter fra politiet over rusrelaterte anmeldelser og straffesaker. Tallene er basert på uttrekk fra politiets straffesakregister og politiets operasjonslogg.

Narkotikarelaterte saker, 01.01.2021-04.03.2022

Antall saker Sakskategori	År		Totalsum
	2021	2022	
0751 Narkotikaovertrædelse	126	16	142
0752 Grov narkotikaovertrædelse	16	3	19
0757 Dopingovertrædelse	13		13
7101 Narkotika, bruk (§24)	84	16	100
7102 Narkotika, besittelse (§24)	48	5	53
7110 Doping bruk (§24a)	2		2
7111 Doping besittelse (§24a)	3		3
7199 Narkotika, diverse	3		3
Totalsum	295	40	335

Oppdrag relatert til rus, 01.01.2021-04.03.2022

Oversikten nedenfor viser rusrelaterte oppdrag i Tønsberg kommune. I 2021 hadde politiet 861 rusrelaterte oppdrag, mens det per 04.03.2022 har vært 110 slike oppdrag.

Kategori	2021	2022
Beruset person	279	37
Beruset under 18	22	1
Påvirket/beruset båtfører	13	0
Ruset person	350	43
Narkotika besittelse	44	4
Narkotika bruk	61	4
Narkotika diverse	105	12
Narkotika innførsel	0	0
Narkotika oppbevaring	18	2
Narkotika overdose	10	1
Narkotika produksjon	1	1
Dopingmidler bruk	0	1
Dopingmidler innførsel	1	0
Påvirket alkohol	58	9
Påvirket annet	114	27

Oversikt over tjenestetilbud og tiltak i kommunen

Barn og unge

Tilbudene for barn og unge inkluderer både forebyggende tiltak, behandling og oppfølging. Det vises til vedlegget for mer detaljert oversikt.

Barnehage og skole – barnehage og skole har flere tiltak som tverrfaglige ressursteam i barnehagene, tverrfaglig team på skolene, skolefraværsteam, tidlig innsats ved bruk av Kvellomodellen og #FUN - et program for livsmestring i ungdomskolen. Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) gir opplæring, råd og veiledning til barn, unge og deres foreldre som har behov for ekstra oppfølging. PPT deltar også i ulike tverrfaglige team.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten – har tilbud om foreldreforberedende kurs, barselgrupper, ulike gruppetilbud i skolen, helsesykepleier på skolene og helsestasjon for ungdom.

Ung i Tønsberg - drifter ulike tiltak for ungdom som kommunens fire fritidsklubber og har samarbeid med ulike organisasjoner om møteplasser og tiltak knyttet til aktivitet, ferie- og fritidsaktiviteter, ungdomslos og utekontakt.

Familiehuset – tilbyr lavterskel psykisk helsetjenester for gravide, barn, ungdom og foreldre/familier. Familiehuset har flere ulike tilbud som samtaler, div grupper for barn og ungdom, foreldreforberedende kurs og foreldrestøttende kurs som COS-P (Circle of security Parents).

TFF – Tiltak for barn med nedsatt funksjonsevne – har ansvar for tiltak som avlastning, støttekontakt, brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og omsorgsstønning. Tjenesten har flere bemannede barneboliger, og drifter:

- **Husøy psykisk helse:** tilbyr både ambulerende oppfølging og døgntilbud til barn og unge med store og sammensatte psykiske helseproblemer.
- **Husøy senter:** har tilbud om aktivitet og avlastning.

Barnevernstjenesten – har ulike forebyggende tiltak og hjelpetiltak som miljøarbeidere i skolen, foreldreveiledning, hjemkonsulent, nettverksmøter. Oppfølging av barn som er under barnevernets omsorg. Ettervernstilbud opp til 25 år.

SMART – et kommunalt senter som skal spre nye ideer, ny praksis og verktøy som fremmer inkludering og livsmestring. Styrkebasert fokus. Aktuelt i skole, skolefritidsordning (SFO), barnehager, helsestasjon, barnevernstjeneste mv.

Voksne

Kommunen har et bredt spekter av tjenester og tiltak for voksne. Det vises til vedlegget for mer detaljert oversikt.

Møteplasser – det finnes flere møteplasser som Sidebygningen, Treffpunktet, Brobygger'n og seniorsentrene som er åpne for sosialt fellesskap, aktiviteter og matservering. Flere organisasjoner har også tilbud.

Arbeid og aktivitet – i tillegg til en rekke aktivitetstilbud i regi av møteplassene ovenfor, har Friskliv, Aktiv på dagtid og Dal Gård mange aktuelle aktivitetstilbud. Kirkens Bymisjon og Frelsesarmeen har tilbud om ulike arbeids- og aktivitetsplasser. Individuell jobbstøtte (IPS) er etablert som samarbeid mellom psykisk helsetjeneste og NAV, og bistår personer med moderate til alvorlige lidelser ut i ordinært arbeid. DRIV-huset er et nylig etablert tiltak fra NAV der unge under 30 år kan «droppe inn» og få bistand til å komme i jobb.

Kurs og mestringstiltak – kommunen har tilbud om ulike kurs innen psykisk helse og levevaner. Bidrar til igangsetting av selvhjelpsgrupper i samarbeid med Selvhjelp Norge. Flere organisasjoner har også tilbud om selvhjelpsgrupper.

Behandling og oppfølging – psykisk helsetjeneste tilbyr Drop-in og Kortvarig psykisk helsehjelp (KPH) uten forutgående søknad eller henvisning. Rustjenesten tilbyr også Drop-in samtaler. For de som har behov for mer langvarig bistand, fattes vedtak om oppfølging som kan gis individuelt eller i gruppe. Mestring- og oppfølgingstjeneste gis personer som har behov for bistand til å mestre hverdagen i egen bolig. Kommunens øvrige tjenester som fastlege, hjemmesykepleie, hjemmehjelp, støttekontakt, korttidsopphold/langtids plass i institusjon og øyeblikkelig hjelp døgnplasser (ØHD) er også aktuelt for målgruppen. Rustjenesten har ansvar for å vurdere behov for tvang ved alvorlig misbruk og for gravide med skadelig bruk av rusmidler.

Lavterskel helsetilbud rus – Feltpleien er et lavterskel helsetilbud for rusavhengige som har mål om å forebygge sykdom og skade. Utdeling av brukerutstyr, sårbehandling, prevensjon, oppfølging Hepatitt, råd og veiledning. Koordinering av overdoseforebyggende tiltak.

Bolig – kommunen har ordinære utleieboliger for vanskeligstilte på boligmarkedet. I tillegg har kommunen tilrettelagte boliger med fast tilknyttet bemanning for personer med psykisk helse og/eller rusutfordringer. Kommunen kjøper også 23 plasser ved Farmannshjemmet (omsorgsinstitusjon) av Frelsesarmeen. NAV har plikt til å skaffe bostedsløse midlertidig bolig og Kirkens Bymisjons boteam bistår personer med å skaffe egnet bolig.

Psykososialt kriseteam – gir psykososial oppfølging i en tidlig fase ved ulykker og alvorlige hendelser. Teamet kontaktes fortrinnsvis via legevakt og gir tilbud til både barn, unge og voksne.

Tilbud i regi av frivillige og ideelle organisasjoner

Frivillige organisasjoner og ideelle organisasjoner har en lang rekke tilbud både for barn, unge og voksne som er svært viktige supplement til kommunens egne tilbud. Det er også mange gode eksempler på samarbeidstiltak mellom organisasjonene og kommunen. I Mestring og helse er det ansatt en **frivillighetskoordinator** som skal bidra til å styrke samarbeidet med frivillige og organisasjoner. **Friskus** er en digital aktivitetskalender som samler kommunens lavterskeltilbud og frivillige tilbud på en plass. Friskus benyttes også for å distribuere kultur- og fritidskort og for å rekruttere frivillige.

Det vises til vedlegget for oversikt over et utvalg av tiltak fra frivillige og ideelle organisasjoner.

Bruker- og mestringsperspektiv

Det har skjedd en stor utvikling på psykisk helse og rusfeltet de siste tiårene. Det legges stadig større vekt på brukerens eget bidrag til endring og mestring og økt brukerinnflytelse. Barn, unge og voksne med behov for hjelp skal være den viktigste aktøren i kontakten med hjelpeapparatet. Vi trenger særlig å lytte til barn og unge så deres stemmer blir hørt. Bruerkunnskap skal være likestilt med forskningsbasert og erfaringsbasert kunnskap.

Recovery («å komme seg») er et faglig perspektiv som handler om myndiggjøring og kontroll over eget liv. Tiltakene som iverksettes skal støtte opp om personens bedringsprosess. Hverdagslivet - hjemmet, skole og utdanning, arbeid og aktivitet, økonomi, sosial arenaer, lokalmiljø, venner og familie er tillagt stor vekt. Perspektivet vektlegger at personen er ekspert på seg selv og at relasjonen til hjelpere er preget av likeverdighet, åpenhet, ærlighet og tillit. Tjenestetilbudet i kommunen er i stor grad basert på recovery som et grunnleggende faglig perspektiv. Det er også tatt i bruk metodikk som IMR (Individuell mestring og tilfriskning) der det jobbes etter et behandlingsprogram med mål om å gi brukere håp, økt livskvalitet og mestring.

Styrkebasert tilnærming og livsmestring er andre sentrale begreper i kommunens arbeid på feltet. SMART senter for sosial innovasjon har fokus på å skape gode oppvekstmiljøer som ivaretar barns grunnleggende behov, som tilhørighet, venner, inkludering, glede ved å lære og følelsen av å mestre

eget liv. Fokus på styrker, medvirkning, anerkjennelse og relasjoner. Livsmestringsprogrammet #FUN (Følelser – Ungdom – Nytenkning) i ungdomskolen tar utgangspunkt i positiv psykologi og omfatter temaene: positive relasjoner, styrker, positive følelser, positiv helse, engasjement, mening, mestring/prestasjon og lek/humor/glede. Elevene har ønske om å lære mer om egen psykiske helse og hva som er «normalt», og å vite hva man kan snakke om og gjøre for andre sånn at de kan føle seg bedre.

Det har blitt større åpenhet rundt psykisk lidelser og ruslidelser i samfunnet, men det eksisterer fortsatt fordommer og stigma, spesielt overfor personer som bruker illegale rusmidler. Mange opplever også sosialt utenforskap og har dårlige levekår. Det er viktig at vi som kommune jobber mot større **åpenhet og inkludering** og sikrer at alle mottar likeverdige tjenester. I helse- og omsorgstjenesteloven er kommunens ansvar overfor personer med psykiske lidelser og ruslidelser spesielt understreket.

Brukermedvirkning kan sikres på ulike måter. Noen av tjenestene, som Sidebygningen, har ansatt personer med egenerfaring betegnet som **erfaringskonsulenter**. Ung i Tønsberg har ansatt **ungdomsmentorer** og har mål om å ansette flere. Flere tjenester har **brukerråd** og beboermøter. Kommunen har **politiske råd** som ungdomsrådet, elderrådet og rådet for personer med funksjonsnedsettelse. Dette er rådgivende organ gir anbefalinger og innspill i politiske saker som berører de ulike gruppene. **Tilbakemeldingsverktøyet FIT** (Feedback Informerte Tjenester) brukes i deler av tjenestene for voksne. Dette er skjema (papir/digitalt) der bruker gir tilbakemelding til hjelper umiddelbart etter hver samtale. Hensikten er å sikre større grad av brukermedvirkning og tilpasset behandling og oppfølging. **Brukerundersøkelser** gjennomføres i flere av tjenestene og et område som skal prioriteres fremover. Det skal gjennomføres brukerundersøkelser i alle tjenester jevnlig og undersøkelsene skal tilrettelegges slik at flest mulig deltar.

Helhetlige og koordinerte tjenester

Det er bygget opp et bredt sett av lokale tiltak innen psykisk helse og rusfeltet. Både kommunen, spesialisthelsetjenesten og frivillig sektor er aktører på dette feltet. Det er positivt med et mangfold av tjenester, men for mange innbyggere kan tilbudet oppleves som svært uoversiktlig og fragmentert. Dette stiller store krav til god samhandling tjenestene i mellom. Det er etablert mange ulike ordninger for å sikre dette, men mye gjenstår fortsatt.

Alle som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester har rett til å få utarbeidet en **individuell plan** (IP) og en **koordinator**. Hensikten er å sikre et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud, sikre medvirkning og innflytelse og styrke samhandlingen både med bruker, pårørende og øvrig tjenesteapparat. I vår kommune kan man søke tildelingskontoret (Tildeling helse- og omsorgstjenester – for de over 20 år) eller koordinerende enhet for barn og unge (de under 20 år) om IP og koordinator.

De siste årene har det vært innført en rekke **pakkeforløp** innenfor psykisk helse og rusområdet. Pakkeforløpene er ment å gi mer helhetlige og forutsigbare behandlingsforløp uten unødvendig ventetid, økt brukermedvirkning og brukertilfredshet. Det er utarbeidet pakkeforløp for psykiske

lidelser, rusbehandling, tvangslidelse, psykoselidelser, spiseforstyrrelser, somatisk helse og levevaner, gravide og rusmidler, samt for kartlegging og utredning av psykisk helse og rus hos barn og unge i barnevernet. De fleste pakkeforløpene omhandler i stor grad det som foregår i spesialisthelsetjenesten, men kommunens ansvar for oppfølging og koordinering før, under og etter behandling tydeliggjøres. Evaluering to år etter de første pakkeforløpene ble innført, viser at det mangler en god del for å oppnå målene, herunder målene om brukermedvirkning og sammenhengende tjenester (SINTEF, 2021).

Samhandlingsreformen har medført økte forventninger til hva som skal tilbys av behandling og oppfølging i kommunen. Kommunen har fått et større ansvar for behandling og oppfølging av personer med lettere og moderate lidelser. Endringer i spesialisthelsetjenesten, med dreining fra langtids døgnbehandling til polikliniske tjenester, har medført at kommunene også har fått et større ansvar for å ivareta personer med omfattende psykisk helse- og ruslidelser. Det er fortsatt uklare grenser mellom hva som skal tilbys i spesialisthelsetjenesten og hva kommunen skal tilby, dette gjelder både for barn og unge og voksne.

Det er forventninger om at kommunene og helseforetakene har et tett samarbeid på et overordnet nivå og inngår samarbeidsavtaler. Det foreligger ingen spesifikke avtaler mellom helseforetaket og kommunen innen psykisk helse og rusområdet, men de generelle avtalene er gjeldene. I Utviklingsplanen for sykehuset i Vestfold 2022-2025 (høringsutkastet) vises det til behov for å styrke samhandlingen med kommunene innen psykisk helse og avhengighet. Sykehuset vil ytterligere spisse og spesialisere sitt tilbud og ser det naturlig å styrke den polikliniske og ambulante virksomheten. I det nylig etablerte **Helsefellesskapet i Vestfold** er alle kommunene, helseforetaket, fastlegene og brukere representert. Helsefellesskapet skal sikre samlet planlegging og utvikling av tjenestene. Tilbud til barn og unge, og tilbud til personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, er to av fire prioriterte områder. I 2021 ble det igangsatt et samhandlingsprosjekt med mål om å skape en integrert tjeneste for ungdom mellom 13 og 25 år. Prosjektet **UngArena+** skal møte de unges behov for lett tilgjengelig psykososial hjelp og inkludere både kommune, spesialisthelsetjenesten og frivillige i et felles lavterskeltilbud. Tønsberg er pilotkommune i prosjektet, som legger stor vekt på samskapning med ungdommene selv. Prosjektet er nå i en tjenesteutviklingsfase, mens utprøving av modell skal skje i 2023-2024.

For å sikre helhetlige og koordinerte tjenester finnes det flere fora både internt i kommunen, mellom kommunene og sammen med spesialisthelsetjenesten og andre aktører på feltet. **Forum for rus og psykisk helse i Vestfold** er en faglig møteplass på tvers av tjenestenivåene. **Forum for psykisk helse og politi i Vestfold** er et samhandlingsorgan som skal bidra til god samhandling mellom politiet, sykehuset, ambulansetjenesten, legevakt og øvrige kommunale tjenester. Kommunen har en **SLT-koordinator** (Samordning av lokale rus og kriminalitetsforebyggende tiltak). Innenfor SLT-arbeidet finnes nettverk på ulike nivåer som samler politi, kommunale tjenester og andre aktører. Internt i kommunen finnes ulike etablerte møter på tvers av tjenestene. **Koordinerende enhet** for barn og unge og koordinerende enhet for voksne skal bidra til helhetlige tjenester for den enkelte.

Forhold som krever ekstra oppmerksomhet

Ved tilrettelegging av kommunens tjenestetilbud er det noen forhold det er viktig å være ekstra oppmerksom på. **Overgangsfaser** i livet kan by på utfordringer for noen. Dette kan være overgang fra barnehage til skole, fra barneskole til ungdomskole og fra ungdomskole til videregående. Det kan også være overganger senere i livsløpet, som overgang til pensjonisttilværelse og det å miste sin livspartner. Overganger mellom tjenester i hjelpeapparatet må vi ha ekstra fokus på. Dette gjelder både overgang fra tjenester for barn og unge til «voksentjenestene» og overgang fra behandling i spesialisthelsetjenesten til kommunale tjenester. Løslatelse fra soning er også en overgang som krever spesifikt fokus.

Vi må videre ha ekstra fokus på **barn som vokser opp i familier med strev**, som psykisk helse og rusutfordringer hos foreldre, foreldre i fengsel, de som har søsken med utfordringer og familier med fattigdomsutfordringer. I følge tall fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir, 2022) vokser mer enn hvert fjerde barn opp i Norge med en eller to foreldre som, enten har en psykisk lidelse, eller har et alkoholmisbruk som er så alvorlig at det kan gå ut over daglig fungering. Å vokse opp under vanskelige betingelser kan medføre store utfordringer, men mange av barna klarer seg bra.

Psykisk helsetjeneste både for barn, unge og voksne opplever at mange henvender seg med behov for hjelp. Dette har medført at **mange må vente** før de får nødvendig hjelp. Tjenestene har utarbeidet standarder for hva som anses som forsvarlig ventetid ut fra personens hjelpebehov. Det er viktig at kommunen kan tilby hjelp på et tidlig tidspunkt for å forebygge utvikling av mer alvorlig problematikk og lidelser.

Siden kommunesammenslåingen i 2020 har kommunen hatt et mangelfullt tilbud til **unge mellom 16 og 20 år** med rusutfordringer. Det har vært uklart hvilke kommunale tjenester som skal tilby oppfølging og behandling for denne målgruppen. Det er pr. mars 2022 igangsatt et arbeid for å sikre et forsvarlig tilbud fremover.

Personer med **sammensatte utfordringer** krever ekstra oppmerksomhet. Personer med psykiske lidelser og ruslidelser (ROP) har også ofte somatiske lidelser. Mange med sammensatt problematikk lever lenger, og det kreves økt fokus på et helhetlig tjenestetilbud for å sikre forsvarlige tjenester for denne gruppen. Volds- og utageringsproblematikk må kartlegges i samarbeid med spesialisthelsetjenesten, og tjenestene må tilrettelegges for å håndtere personer med slik problematikk. Andre grupper som krever økt fokus og spesifikk kompetanse, er personer med utviklingshemming og psykisk lidelse eller ruslidelse. Kommunen samarbeider med IOGT i prosjektet URO (Utviklingshemming – Rus – Opplysning) om kartlegging, kompetanseheving og tiltaksinnretning for å bidra til at færre personer med utviklingshemming skal bruke rusmidler på en måte som skader dem selv eller andre.

I følge tall fra Folkehelseinstituttet er forekomsten av psykiske plager er høyere blant **innvandrere** fra lav og middelinntektsland enn i den øvrige befolkningen. Dette finner vi for både voksne og barn og unge med innvandrerbakgrunn. Innvandrere har gjennomgående mindre kontakt med helsetjenesten for psykiske plager enn det den øvrige befolkningen har (FHI, 2018a). Kunnskap og tett samarbeid mellom tjenestene, som psykisk helsetjeneste, Familiehuset og Tønsberg Læringscenter er viktig for å sikre at de som har behov fanges opp og får tilrettelagt hjelp.

Innsatte i fengsel er en gruppe som har betydelig høyere forekomst av kroniske sykdommer, psykiske lidelser, ruslidelser og levekårsproblemer enn befolkningen for øvrig. Kommunen har ansvar for å tilby forsvarlige helse- og omsorgstjenester til innsatte ved de to fengslene beliggende i kommunen vår. Dette krever at fengselshelsetjenesten har god kompetanse både på psykisk helse, rus og somatikk, og at de har et tett samarbeid med spesialisthelsetjenesten, kriminalomsorgen og andre aktører.

I følge SSB sine befolkningsframskrivninger er det forventet en betydelig **vekst i antall eldre** på landsbasis frem mot 2050. I «Fagplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg» presiseres det at helse- og omsorgstjenestene må forberedes på et økt antall eldre med behov for tjenester og at proaktivt arbeid med forebygging blir viktig. I SINTEF-rapport «Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2021», som er utarbeidet på oppdrag fra Helsedirektoratet, fastslås det at kommunene ikke ser ut til å være godt forberedt på å møte de økende behovene knyttet til eldre innen psykisk helse- og rusarbeid. Det vises til at få kommuner kartlegger behov knyttet til psykisk helse og rus hos eldre, få har dette som tema i forebyggende hjemmebesøk og få gjennomfører kompetansehevende tiltak for ansatte på dette feltet (Ose & Kaspersen, 2021)

Pårørende har behov for oppmerksomhet i langt større grad enn det hjelpeapparatet har hatt hittil. Det har de siste årene vært økt fokus på pårørende som en ressurs og samarbeidspartner, men også å sikre pårørende hjelp for egen del. Barn som pårørende er en sentral gruppe. Helsedirektoratet har utarbeidet en veileder som presiserer helse- og omsorgstjenestenes ansvar for å involvere og støtte pårørende. Pårørende med store omsorgsoppgaver og/eller belastninger kan ha nytte ulike lavterskeltilbud og pårørendestøtte, men kan også ha behov for ulike avlastningstiltak for å makte krevende omsorgsoppgaver. Kommunen har behov for å videreutvikle tilbud på dette området for å sikre at informasjon om tilbudene når de pårørende. Samarbeid med frivillige organisasjoner og spesialisthelsetjenesten blir viktig.

Tilpasning til samfunnsendringer og hendelser

Pandemi

Denne fagplanen har vært utarbeidet i en spesiell tid: Covid-19-pandemien. To år med pandemi har påvirket både befolkningens livskvalitet, psykisk helse og bruk av rusmidler. Ved slutføring av planarbeidet er pandemien fortsatt ikke over, men mye er på vei tilbake til en mer normal hverdag. I mars 2021 satt regjeringen ned en ekstern ekspertgruppe ledet av Peder Kjøs. I rapporten som ble fremlagt i april samme år presenteres konsekvenser pandemien har hatt for befolkningens psykiske helse og rusmiddelbruk, og det foreslås tiltak for å møte utfordringene. For de fleste har det vært en vanskelig tid med mye bekymring, savn og kjedsomhet og mange har opplevd betydelig redusert livskvalitet. Virkningen på den psykiske helsa har vært begrenset for de fleste, men for de som er sårbare og sliter fra før, har pandemien gitt store negative konsekvenser. Barn og ungdom uten godt nettverk, unge i overgang til voksenlivet, eldre som er mye alene og kronisk syke og deres pårørende er blant de som har hatt det vanskeligst (Kjøs et al., 2021). Et år etter rapporten ble fremlagt kommer det stadig ny kunnskap om pandemiens påvirkning. Det vil ta tid å se hvilke langsiktige

effekter pandemien har hatt på befolkningen, og hvilken betydning dette igjen får for de kommunale tjenestetilbudene.

Pandemien har utfordret de kommunale tjenestene. Virksomhetene har tilstrebet å holde tilbudene i gang, tatt i bruk nye arbeidsmetoder og måtte tilpasse drift til de til de stadig skiftende smittevernstiltak.

Familiehuset har hatt stor økning i antall henvendelser for psykisk helsehjelp for barn og unge, spesielt ungdom. De har i koronatiden hatt åpen tjeneste hele tiden, og måttet jobbe på mange alternative arenaer i større grad enn før, som telefon, video, hjemmesamtaler og utendørssamtaler.

Fritidsklubbene stengte ned mars 2020, og åpnet raskt som digitale klubber ved å bruke programmet [Discord](#). På den måten opprettholdt man kontakt med ungdomsgruppa, men kunne ikke tilby åpent lokale å komme innom. Erfaringene fra klubbene var at det var noe annet besøk på Discord enn i fysiske klubber, litt ulike ungdomsgrupper. Hovedmålgruppa for klubbene mistet et viktig fysisk møtested. Da restriksjonene gav mulighet til å åpne for mindre grupper fra samme skole, åpnet alle klubben for inntil 20 personer med registreringslister og plan for smittevern. Perioder med justering av nasjonale og lokale retningslinjer, samt lokale smitteutbrudd, medførte raske endringer i et tilbud som krever forutsigbarhet og kontinuitet. De fleste frivillige ungdomstiltak var det meste av perioden helt stengt, eller åpne for enkelte arrangement for mindre grupper, f.eks. idretts- og kulturaktiviteter.

Større arrangementer, som UKM (Ung Kultur Møtes) og ferietilbud for alle, ble avlyst eller sterkt begrenset i perioden. Ung i Tønsberg lanserte derimot en Youtube-kanal, drevet av og for ungdom, som hadde ukentlige sendinger. Denne kanalen videreutvikles for å fortsette som tilbud når vi går ut av pandemien.

Musikktilbudet **Haugarock** opprettholdt åpne øvingsrom gjennom pandemien, med unntak av en kort pause våren 2020. De innførte nødvendige tilpasninger til smittehåndtering. Disse tilpasningene gjorde det umulig å opprettholde det sosiale miljøet rundt øvingsrommene. Det sosiale miljøet er viktig, spesielt overfor ungdom som har særlig behov for trygge gode sosiale møteplasser.

LOS-funksjonen og utekontakt har hatt nær normal drift gjennom pandemien. Losene har hatt direkte kontakt med ungdom/familier, og i noen grad hatt mer telefonkontakt, eller gjennomført møter ute, ved å gå tur og prate. For utekontakten har det oppsøkende arbeidet vært mer konsentrert om å være ute, mye sentrumsrettet. Avstand til ungdomsgrupper som har tett omgang seg imellom har vært utfordrende. Avstand og bruk av munnbind har gjort det vanskelig å etablere kontakt utendørs. Utekontakten anskaffet merkede arbeidsklær, for å synliggjøre funksjonen. En utfordring for oppsøkende tjenester under pandemien var mangelen på steder å invitere ungdom inn. Det er viktig, når man kommer i prat med ungdom/ungdomsgrupper, å kunne videreføre en samtale i en mer skjermet ramme enn ute i det offentlige rom, spesielt når vi kommer inn på rundt rus og psykisk helse. Ute har utekontaktene lite kontroll over settingen, og andre kan komme inn i samtalen.

I tjenestene for voksne fikk brukere tilbud om walk-and-talk, eller oppfølging via telefon eller videokonsultasjoner i stedet for fysiske møter innendørs. I hvilken grad brukere har fått tilbud om fysiske møter har variert etter hvor strenge smittevernstiltakene har vært underveis i pandemien.

For eksempel har **drop-in-samtaler** hos psykisk helsetjeneste for voksne i perioder blitt gjennomført på telefon, mens i faser med mindre smitte har det vært anledning til fysisk oppmøte uten avtale.

Gruppebasert behandling ble satt på pause i perioder med strenge smittevernstiltak, ellers ble grupper gjennomført med god avstand mellom deltakerne. En gruppe møttes digitalt da fysiske samlinger var frarådet. I de **bemannede boligene** ble det i perioder nødvendig å unngå arbeid inne i leilighetene til brukere, og oppfølging ble i større grad gjennomført utendørs eller via telefon. Smittede brukere kunne isoleres i egen leilighet.

Også de **ambulerende tjenestene** til brukere med alvorlige psykiske lidelser og/eller ruslidelser, benyttet seg i større grad av walk-and-talk og telefon/videoppfølging. I flere tilfeller viste det seg at brukere ble mer selvstendige som følge av endringene, for eksempel ved at de lærte seg å bestille mat selv via internett. Enkelte brukere har selv ønsket å fortsette med oppfølging via telefon eller video, og noen vedtak har blitt avsluttet fordi brukere ser at de klarer seg selv i større grad enn antatt.

Noen tjenester har endret innhold i sitt tjeneste tilbud. For eksempel har **Feltpleien**, i godt samarbeid med **rustjenesten**, prioritert å gi tilbud om testing for Covid-19. Øvrige tjenester i Feltpleien ble nedskalert eller organisert på annet vis. Feltpleiens samarbeidspartnere i Tønsberg og Færder kommune bistod i utlevering av brukerutstyr med mål om å redusere bevegelse. Det ble også gitt tilbud om ambulerende tjenester i form av testing hjemme, og mat og medisiner ble kjørt hjem til brukere i karantene. Feltpleien fikk henvisningsmulighet til (LAR) Legemiddelassistert rehabilitering, noe som vil bli videreført etter pandemien.

Under pandemien kjøpte kommunen tilgang til en digital videotjeneste for møter og konsultasjoner [Norsk helsenett - join.nhn.no](https://join.nhn.no), som ble brukt og fortsatt brukes både til individuell oppfølging og samarbeidsmøter. Mange tjenester rapporterer om at de har hatt stor nytte av digitale løsninger, og vil fortsette å bruke det også fremover. Psykisk helse og rustjenesten for voksne benyttet allerede før pandemien det internettbaserte behandlingsprogrammet Assistert Selvhjelp i oppfølging og behandling av personer med psykiske helseplager. Under pandemien fikk enda flere brukere tilgang til programmet. I tillegg til de eksisterende modulene, utviklet Assistert Selvhjelp en egen modul for mestring av psykiske belastninger knyttet pandemien. Dette programmet ble gjort tilgjengelig og gratis for alle.

Aktivitetstiltak og møteplasser for voksne, som Sidebygningen, har man forsøkt å holde åpne i løpet av pandemien. I perioder har man på grunn av høyt smittetrykk og nasjonale regler og anbefalinger innført restriksjoner på antall deltakere og avlyst eller utsatt enkelte aktiviteter. Pandemien har medført at det er tatt i bruk nye og andre aktiviteter for å holde kontakten med brukerne i en vanskelig tid, for eksempel gåturer og andre utendørsaktivitet. I tillegg ble sosial kontakt og samvær gjort mulig gjennom digitale møteplasser.

Flyktningsituasjonen

Krigen i Ukraina har drevet mange mennesker på flukt, og per april 2022 har flyktninger begynt å ankomme landet vårt. Mange vil ha behov for psykososial støtte, og tjenestene må tilrettelegges og tilpasses deres behov. Både pandemi og krig er eksempler på samfunnshendelser som påvirker befolkningens psykiske helse, og som krever at tjenestene raskt tilpasser seg endringer i befolkningens behov.

MÅL, STRATEGIER OG TILTAK

Planens mål, strategier og tiltak bygger på nasjonale og lokale føringer og relevant kunnskap. Det er lagt stor vekt på brukerkunnskap i form av innspill som er innhentet i planarbeidet og annen innbyggerinvolvering. Noen av innspillene er gjengitt under de ulike målene. Tønsberg kommune har et bredt spekter av gode tiltak som bidrar til å realisere strategiene for de ulike målene. Frivillige og ideelle organisasjoner utgjør et viktig og nødvendig supplement. Tiltakene som foreslås i planen er i hovedsak på områder det er behov for å **styrke eller justere** tilbudene. Det er også noen forslag til **nye tiltak**.

Parallelt med utarbeidelse av denne planen pågår det mye plan- og utviklingsarbeid som griper inn i planens fokusområder. Eksempler på dette er utarbeidelse av plan for forebyggende tiltak for barn og unge, delplaner til «Aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg», ny boligplan, opprettelse av UngArena+ mv. Prosjektgruppen har forsøkt å se dette i sammenheng, og noen av tiltakene vil derfor følges opp i andre planer. Noen av målene og strategiene er satt tilsvarende som i kommuneplanen, mens andre mål og tiltak er hentet fra andre relevante planer. Dette er ment å skape en helhet i kommunens arbeid på psykisk helse og rusfeltet.



Slik vil vi ha det!

I Tønsberg har vi fokus på styrker, mestring og medvirkning

Innspill fra medvirkningsprosess:

- «Åpenhet, ikke tabu»
- «Normalisere at alle har en psykisk helse»
- «Hente kunnskap fra de det gjelder»
- «Snakk med ungdommene, de voksne må høre på hva ungdommene sier»
- «Få ungdommer til å promotere de åpne tiltakene til andre ungdommer, da virker det mindre skummelt enn når voksne gjør det»
- «Gode rollemodeller som er åpne, og forteller om sine opplevelser om hvordan de fikk god hjelp, skaper håp»

Slik gjør vi det:

- Klart og inkluderende språk som fremmer dialog
- Formidler kunnskap om faktorer som er viktig for god psykisk helse
- Formidler kunnskap om alkohol og andre rusmidler
- Benytter styrkebaserte tilnærminger i samhandlingen med innbyggerne
- Recoveryorienterte tjenester – fokus på tilhørighet, håp, identitet, mening og selvbestemmelse
- Brukerkunnskap og medarbeidere med brukererfaring vektlegges
- Brukermedvirkning sikres på individ og systemnivå - brukerundersøkelser, brukerråd, dialogmøter, tilbakemeldingsverktøy

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
#FUN2021 + SMART	Livsmestringsprogrammet #FUN2021 videreføres og utvikles i samarbeid med SMART oppvekst	2022-2024	Innenfor rammen	OPP
Kunnskap om rus til ungdom og foreldre	Det utarbeides en plan for å formidle kunnskap om rus til ungdomskoleelever og deres foreldre	2022-2024	Innenfor rammen	OPP
Kunnskap til eldre	Kunnskap om psykisk helse og bruk av rusmidler (alkohol) skal inngå i ulike mestringstiltak som kurs, grupper og aktivitetstilbud for eldre. Følges opp i delplan for Lavterskel,- dag- og akt.tiltak	2022-2024	Innenfor rammen	MH
Ungdomsmentor	Videreutvikle bruken av ungdomsmentorer i aktuelle tjenester og rekruttere mentorer fra ulike grupper og miljøer	2022-2024	Innenfor rammen	KSU
Individuell mestring og tilfriskning (IMR)	IMR tas i bruk som metodikk i aktuelle botiltak	2022-2024	Eksternt tilskudd	MH

Feedback Informerte Tjenester (FIT)	Tilbakemeldingsverktøyet FIT tas i bruk i flere deler av tjenestene for voksne	2022-2024	Innenfor rammen	MH
Bruker-tilbakemelding	Utvikle et enkelt skjema (digitalt/papir) hvor brukerne kan gi tilbakemelding på kontakten man har hatt med tjenestene	2022-2025	Innenfor rammen	DKA Aktuelle virksomheter

I Tønsberg opplever alle tilhørighet og får brukt sine ressurser

Innspill fra medvirkningsprosess:

- «Innenforskap kan motvirke psykisk uhelse»
- «Det er viktig å føle at man har en verdi i samfunnet»
- «Åpen plass for ungdommer med voksne som kan snakke med dem er viktig»
- «Det er viktig å ha noe å gå til som gir mestring. Jeg opplever mestring i jobben og når man kan gjøre noe for andre»
- «Trygghet, stabilitet, rutiner, samhold, og et godt nettverk er viktig»
- «Det beste forebyggende arbeidet handler om inkludering. De som mangler tilhørighet faller fort utenfor og kan havne i et rusmiljø»

Slik gjør vi det:

- Det finnes åpne, trygge og rusfrie møteplasser som er attraktive for alle aldersgrupper
- Kommunen har et differensiert aktivitetstilbud utformet i samarbeid med deltakerne
- Tett samarbeid med frivillige organisasjoner
- FRISKUS brukes for å synliggjøre aktiviteter, fritids- og kulturkort og rekruttere frivillige
- Alle som har behov, får bistand til å komme ut i arbeid

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
Prosjekt «Innbyggerstemmen»	Videreutvikle samarbeid med politiet i prosjekt som skal sikre involvering fra ungdom, foreldre og andre for å bidra til gode ungdomsmiljøer på offentlige plasser	2022-2024	Innenfor rammen	KSU
Øke samarbeid med frivillige	Tilrettelegge for økt samhandling med frivillige i aktuelle tjenester	2022-2024	Innenfor rammen	MH OPP
Individuell Jobbstøtte (IPS)	Styrke IPS-teamet med ytterligere et årsverk dersom det etter 1-2 års drift er behov for økt kapasitet	2023-2024	Tilskudd	MH KSU

Arbeidstrening	Utvikle arenaer for arbeidstrening i samarbeid med NAV Ung (kortvarig, på vei mot ordinært arbeid) og varig tilrettelagt arbeid (for personer med uførepensjon)	2022-2024	Tilskudd + mulig behov økt ramme	MH
«Følg inn»	Videreføre nyopprettet tiltak fra 2021 der Sidebygningen tilbyr hjemmebesøk med informasjon om aktivitetstilbud og deltar sammen med bruker i en overgangsfase.	2022-2024	Tilskudd + mulig behov økt ramme	MH
Flerkulturelt lavterskeltilbud	Utvikle aktivitetstilbud ved Sidebygningen i samarbeid med Tønsberg læringscenter og frivillige	2022-2024	Innenfor rammen + tilskudd	MH
Drivhuset	Styrke samarbeid mellom NAV og aktuelle virksomheter for å videreutvikle tiltaket	2022-2025	Innenfor rammen	MH KSU

I Tønsberg er hjelpen lett tilgjengelig

Innspill fra medvirkningsprosess:

- «Alle skal lett kunne finne noen å snakke med, noen som kan høre på – et fysisk menneske»
- «Vi vet ikke hva som finnes av tilbud – ingen har fortalt oss om det»
- «Det er ofte lang ventetid, jeg trenger hjelp nå»
- «Lavere terskel for å få hjelp for skoleungdom. Problem at ikke helsesykepleier er på skolen hver dag»

Slik gjør vi det:

- Benytter ulike kanaler for å nå frem med informasjon om tilbud som finnes
- Har tilgjengelige hjelpetiltak på arenaer der innbyggerne oppholder seg
- Styrker tilgangen til lavterskel hjelpetiltak
- Tilbyr hjelp uten unødvendig ventetid

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
Økt tilgang på nettbasert kunnskap	Formidle både digitale kurs, selvhjelpsverktøy og kunnskapssider om psykisk helse og rus Utvikle egne kurs og møter om tematikken	2022-2024	Innenfor rammen + eksterne tilskudd	OPP MH
Informasjon til barn, unge og voksne	Videreutvikle plattformene for informasjon slik at alle innbyggere lett	2022-2024	Innenfor rammen	OPP MH

	finner informasjon om tjenester, tiltak og kunnskap om psykisk helse og rus			
Styrke lavterskel psykisk helse barn, unge og familier	Flere ansatte på Familiehuset for å senke ventetiden. Vurdere høst -22 behov for økt budsjettramme.	2023-2025	Økt ramme + søke tilskudd hvis mulig	OPP
Home Start - Familiekontakten	Videreføre samarbeidstiltaket mellom Familiehuset og Frelsesarmeen	2022-2024	Tilskudd ut 2024 + videre i ramme	OPP
UngArena+	Etablere lavterskeltilbud for ungdom 13-25 år i samarbeid med spesialisthelsetjenesten og frivillige	2022-2024	Eksterne midler	OPP MH
Styrke lavterskel psykisk helse voksne	Styrke lett tilgjengelig samtaletilbud og redusere ventetid i tjenestene for voksne. Vurdere høst -22 behov for å videreføre to årsverk finansiert av «koronatilskudd» i økt budsjettramme.	2023-2024	Tilskudd ut 2022	MH

I Tønsberg får de som trenger det nødvendige tjenester av god kvalitet

Innspill fra medvirkningsprosess:

- «Veiledning av ansatte som normalt ikke jobber på feltet er viktig»
- «Vi bør ha et bedre tilbud til de med sammensatte lidelser – rus/psykiatri/somatikk»
- «Ha fagfolk som har god kunnskap om eldres behov – både fysisk og psykisk»
- «Eldre faller ofte mellom alle stoler. Det er behov for mer kunnskap om psykisk helse og rus i hjemmetjenesten og på sykehjem»
- «Kommunen bør sørge for at de kommunale rådgivningsenhetene får tilstrekkelig kunnskap om ulike rusmidler og hvordan de brukes»

Slik gjør vi det:

- Tjenestene er kunnskapsbaserte og har fokus på brukerkunnskap
- Kunnskap om psykisk helse og rus i alle virksomheter som møter innbyggerne
- Oppdatert kompetanse på ulike tilnærminger og behandlingsmetoder i tråd med økende forventninger til hva som skal behandles i kommunen
- Benytter aktuelle kartleggingsverktøy for å fange opp og gi riktig hjelp for psykisk helse og rusutfordringer

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
Relasjonskompetanse i skolen	Filmbasert e-læring for de som jobber med barn i skole	2022-2024	Innenfor rammen	OPP
Relasjonskompetanse i hjelpetjenestene	Implementering av COS P i hjelpetjenestene for barn og unge	2022-2024	Eksternt tilskudd	OPP
Prosjekt «Hele meg»	Kompetanseheving for de som jobber med barn og unge om seksuell helse	2022-2024	Eksternt tilskudd	OPP
Kartleggingsverktøy	Økt kompetanse og kvalitet i bruk av kartleggingsverktøy innen psykisk helse og rus	2022-2024	Innenfor rammen	OPP MH
Fokus på psykisk helse og rus i hjemme-tjenesten	Sikre kompetanse og rutiner i hjemmetjenesten for å fange opp behov og gi helhetlige tjenester bla. ved videreutdanning av sykepleiere og/eller helsefagarbeidere. Følges opp i delplan Fremtidens hjemmetjeneste.	2022-2024	Eventuelle kostnader synliggjøres i delplan	MH
Mottakssenter	Vurdere å etablere mottakssenter med oppsøkende funksjon for brukere med langvarig rus- og psykisk helseutfordringer	2023-2024	Innenfor rammen + søke eksternt tilskudd	MH
Rådgivende enhet	Etablere rådgivende enhet for russaker i tråd med pålagt ansvar for kommunen	2022-2024	Økt ramme i 2022	MH
Overdoseforebyggende arbeid	Styrke det overdoseforebyggende arbeidet i fengselshelsetjenesten	2022-2024	Innenfor rammen	MH

I Tønsberg har vi helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud

Innspill fra medvirkningsprosess:

- «Man har en person å forholde seg til – en koordinator eller guide - som kan hjelpe deg i det store systemet»
- «Innhente samtykke for å kunne samarbeide på tvers – NAV, politi, barnevern, helse»
- «Samarbeid og kommuniser og vær obs på overganger»
- «Etatene må samhandle og være et nettverk»
- «Fastlegens rolle er viktig»

Slik gjør vi det:

- Den enkelte får helhetlige og koordinerte tjenester
- Alle som har behov får tilbud om individuell plan og/eller koordinator
- Ivaretar kommunens oppgaver og tett samarbeid med spesialisthelsetjenesten i alle pakkeforløp innen psykisk helse og rus
- Gode arenaer for samarbeid internt og eksternt

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
Styrke koordinering	Forbedre flyten i oppfølging og koordinering av pakkeforløp psykisk helse for barn og unge	2022-2024	Innenfor rammen	OPP
Samarbeid barn/unge og voksne	Etablere et samarbeidsforum mellom tjenestene for barn/unge og voksne for å bidra til helhetlige tjenester for familier og sikre sømløse overganger	2022-2024	Innenfor rammen	OPP MH

I Tønsberg bor alle trygt i egnet bolig

Innspill fra medvirkningsprosess:

- «Det er viktig for meg med et godt sted å bo»
- «Bolig og trygghet der du skal bo, bomiljøet mitt er viktig»

Slik gjør vi det:

- Likeverdig tilbud til alle innbyggere
- Flest mulig skal bo i eget hjem og motta nødvendige tjenester der
- Boligtilbudet skal fremme normalisering og integrering
- Kommunen har et differensiert tilbud om bolig med tilknyttede tjenester som dekker innbyggernes ulike behov
- Personer som vurderes å ha behov for opphold i institusjon skal få tilbud om det

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
Prosjekt «Dreining av tjenester»	Sikre at kommunen kan tilby et riktig bo- og tjenestetilbud basert på den enkeltes behov	2022-2023	Innenfor rammen	MH
Bolig som base	Videreutvikle løsning der ansatte i boliger med bemanning (base) gir tjenester til personer med hjelpebehov i boligens nærområde	2022-2024	Innenfor rammen	MH

I Tønsberg involveres pårørende og får nødvendig støtte

Innspill fra medvirkningsprosess:

- «Lage treffpunkter – f.eks. pårørendesenter»
- «Hvor kan man henvende seg? – informasjon til foreldre er viktig»
- «Høy terskel for pårørende å søke hjelp – snittid på 16 år»
- «Husk at pårørende er en ressurs om skal involveres og ikke misbrukes»

Slik gjør vi det:

- Pårørende får god informasjon om tilgjengelige hjelpetiltak
- Setter fokus på og formidler kunnskap om det å være pårørende
- Kartlegger pårørende og involverer dem i samarbeid rundt den enkelte
- Barn som pårørende fanges opp og ivaretas

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
Barn som pårørende	Det utarbeides prosedyrer i tjenestene som sikrer at barn som er pårørende får nødvendig informasjon og oppfølging	2022-2024	Innenfor rammen	MH OPP
Informasjon til pårørende	Samordnet informasjon til pårørende om hvilke hjelpetiltak som finnes. Inkluderes i planlagt lærings- og mestringssenter.	2022-2024	Innenfor rammen	DKA OPP MH
Pårørende-samarbeid	Pårørende skal involveres som en ressurs i samarbeidet rundt den enkelte	2022-2024	Innenfor rammen	MH OPP

Forkortelser kommunalområder

OPP	Oppvekst og læring
MH	Mestring og helse
KSU	Kultur og samfunnsutvikling
DKA	Digitalisering, kommunikasjon og administrativ støtte

REFERANSER OG LENKER

Andreasson S., Chikritzhs T., Dangardt F., Holder H., Naimi T. & Stockwell T. (2019). *Alkoholen och samhället 2019: Alkohol och äldre* (Svenska Läkaresällskapet, Svensk sjuksköterskeförening, CERA & IOGT-NTO). Hentet fra <https://www.iogt.no/nyheter-iogt/ny-forskningsrapport-om-eldre-og-alkohol>

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2022). Barn med krevende oppvekstbetingelser. Hentet fra https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Oppvekst/Familie_omsorg_og_relasjoner/Barn_med_vanskelige_oppvekstbetingelser/

Bramness, J.G. & Rossow, I. (2019). Skader etter cannabisbruk. I Bretteville-Jensen A.L. & Bramness, J. (red). *Cannabisboka* (s. 97-114), Oslo: Universitetsforlaget

Dødsårsaksregisteret (2021). D7: Dødsfall som skyldes bruk av alkohol, narkotika og medikamenter etter bofylke og dødsårsak. Hentet fra <http://statistikkbank.fhi.no/dar/>

Folkehelseinstituttet. (2019). Ti store folkehelseutfordringer i Norge. Hva sier analyse av sykdomsbyrde?. Hentet fra <https://www.fhi.no/publ/2019/ti-store-folkehelseutfordringer-i-norge.-hva-sier-analyse-av-sykdomsbyrde/>

Folkehelseinstituttet. (2018a). Psykiske lidelser hos voksne. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/>

Folkehelseinstituttet. (2018b). Livskvalitet og psykiske lidelser hos barn og unge. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/>

Folkehelseinstituttet. (2021a). Folkehelseundersøkelsen 2019. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/samfunn/livskvalitet-i-norge/>

Folkehelseinstituttet. (2021b). Alkohol i Norge. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/>

Folkehelseinstituttet. (2021c). Narkotika i Norge. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/>

Folkehelseinstituttet. (2022a). Problembruk av narkotika. <https://www.fhi.no/meldinger/nye-tall-om-problembruk-av-narkotika-i-norge/>

Folkehelseinstituttet. (2022b). Folkehelseprofil 2022: Tønsberg. Hentet fra <https://www.fhi.no/hn/folkehelse/folkehelseprofil/>

Folkehelseinstituttet. (2022c). Oppvekstprofil 2021: Tønsberg. <https://www.fhi.no/fp/oppvekst/hent-oppvekstprofil/>

Kjøs, P., Hovgaard, H., Krokstad, S., Sletten, M, A., Lekang, B., Konar, M., ... Bakkeng, C. L. (2021). *Livskvalitet, psykisk helse og rusmiddelbruk under Covid-19-pandemi: Utfordringsbilde og anbefalte tiltak* (Regjeringen). Hentet fra

<https://www.regjeringen.no/contentassets/f3f79f0e0acf4aebaa05d17bfdb4fb28/rapport-fra-ekspertgruppe-livskvalitet-psykisk-helse-og-rusmiddelbruk.pdf>

Knapstad, M., Leino, T., Nilsen, T. S., Nes, R. B., Aarø, L. E. (2022). *Folkehelseundersøkelsen – Helse og trivsel i Vestfold og Telemark 2021: Fremgangsmåte og utvalgte resultat* (Folkehelseinstituttet).

Hentet fra <https://www.vtfk.no/globalassets/vtfk/dokumenter/om-regionen-vt/folkehelseundersokelsen/folkehelseundersokelsen-i-vestfold-og-telemark-2021.pdf>

Ose, S.O. & Kaspersen, S.L. (2021). *Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2021: Årsverk, kompetanse og innhold i tjeneste* (SINTEF). Hentet fra

https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kommunalt-psykisk-helse-og-rusarbeid-%C3%A5rsrapporter/Kommunalt%20psykisk%20helse-%20og%20rusarbeid%202021.pdf/_attachment/inline/cabeb7bb-7db3-43ee-b017-aafbf3807be5:16286828bbb6f49d6d1dd870a854deb553a4a9b7/Ko

Skadeforebyggende forum. (u.d.). Trygg på, i og ved vann. Hentet fra

<https://www.skafor.org/fokusomrader/drukning/>

Statistisk sentralbyrå. (2021) Statistikkbank røyk, alkohol og andre rusmidler. Hentet fra

<https://www.ssb.no/helse/helseforhold-og-levevaner/statistikk/royk-alkohol-og-andre-rusmidler>

Sykehuset i Vestfold. (u.d.). Utviklingsplan. Hentet fra <https://www.siv.no/om-oss/utviklingsplan>

Aase, K. N., Gulløy, E., Lorentzen, C. A. N., Bentsen, A., Kristiansen, R., Eik-Åheim, K., ... Momrak, E. S. (2021). *Ung i Vestfold og Telemark 2021* (Kompetansesenter rus – region sør & Vestfold og Telemark fylkeskommune). Hentet fra <https://www.vtfk.no/globalassets/vtfk/dokumenter/om-regionen-vt/ungdata/ung-i-vestfold-og-telemark-til-web.pdf>

VEDLEGG

Oversikt over eksisterende tjenestetilbud og tiltak

Barn og unge

Tjeneste/tiltak	Virksomhet	Beskrivelse
Samtaletilbud	BOU - Familiehuset	Tilbud for gravide, barn 0-20 år, foresatte og familier
Foreldreveilednings-grupper	BOU - Familiehuset	Cos-kurs (Circle of security) og Cos/Icdp (International Child Development Program) for flerkulturelle foreldre
Gruppetilbud ungdom	BOU - Familiehuset	Kunstterapigruppe for ungdom 13-20 år og psykoterapigruppe for ungdom 16-20 år
Foreldreforberedende kurs	BOU - Familiehuset	Kurs for gravide
Barselgrupper	BOU-Helsestasjons/skolehelsetjenesten	Alle barselforeldre får tilbud om å være med i gruppe
PIS-grupper	BOU-Helsestasjons/skolehelsetjenesten	Gruppetilbud på skolen for barn i to hjem
Samtaletilbud	BOU-Helsestasjons/skolehelsetjenesten	Helsesykepleier tilbyr samtaler med elever og lærere, barn og foreldre
EPDS-kartlegging	BOU-Helsestasjons/skolehelsetjenesten	Kartlegging av depresjon i graviditet og barseltid
Pauseknappen	BOU-Helsestasjons/skolehelsetjenesten	Fysioterapeut og helsesykepleier i skolen
Helsestasjon for ungdom	BOU-Helsestasjons/skolehelsetjenesten	Åpen for ungdom hver tirsdag ettermiddag
Husøy aktivitetssenter	BOU	Husøy aktivitetssenter for barn med atferdsutfordringer og ulike diagnoser
Husøy psykisk helse	BOU	Husøy psykisk helse - bo- og avlastningstilbud for barn/ungdom med større psykiske vansker
Fritidsklubber	UIT	Åpen møteplass for unge. Frivillig, gratis - ingen påmelding. Fire fritidsklubber, Vear, Sem, Eik og Slagen for ungdom 13 – Alle tiltak har åpent to ettermiddager/ kvelder i uka, og en fredag i mnd. gjennom skoleåret. Ca. 20 – 50 unge hver gang på hver av tiltakene.
No8	UIT	Kafe/møteplass i Conradis gate 8, i lokalene til Ung i Tønsberg for unge fra 16 år. Lavterskel, frivillig, gratis – ingen påmelding. Drevet av ungdom selv. Starter fra 2022, anslag 20 – 50 besøkende hver åpningskveld.
Ferie- og fritidsaktiviteter	UIT	Diverse aktiviteter for ungdom i skolens ferier (høstferie, vinterferie og sommerferie). Alder 12 – 19 år. Flere hundre deltakere. Lavterskel, frivillig, gratis. Påmelding ved turer.

Gaming Revetal	UIT	Åpen møteplass med påmelding. Lavterskel, frivillig, gratis. Samarbeid mellom virksomheten og Tønsberg bibliotek, avd. Re. En torsdag i mnd., alder 10 – 15 år. 15 – 25 deltakere
Multimediegruppe	UIT	Unge produsenter. Påmelding. Lavterskel, frivillig, gratis. Gruppe som følges opp av Ung i Tønsberg. Alder fra 16 år. Ca. 10 – 15 deltakere.
Ungdomslos	UIT	Oppfølging på bakgrunn av innsøking. Losen følger opp elever 13-20 år med mål om å fullføre ungdomsskolen, få god start på, fullføre videregående skole, eller komme i arbeid. Ca. 40-50 får oppfølging.
Utekontakt	UIT	Oppsøkende sosialt ungdomsarbeid, og individuelt oppfølgingsarbeid. Målgruppe unge 13 – 20 år. Lavterskel, frivillig, gratis – ingen påmelding.
EMMAUS	UIT	Tiltak fra Bydiakon, i samarbeid med utekontakt og Bymisjon. Lavterskel, frivillig, gratis – ingen påmelding. Åpen møteplass mandag og tirsdag fra 16:00 – 20:00, for unge voksne 18 – 30 år.
Knarresmed	UiT	Skape åpne møteplasser for vikingungdommer mellom 13-20 år, i samarbeid med Oseberg båtlag. Ca. 10. unge deltar, sammen med barn/voksn med vikinginteresse. Lavterskel, frivillig, gratis – ingen påmelding.
Challenge for 8. klasse	UIT	Tiltaket når alle 8 klassinger ved de kommunale ungdomsskolene i de første ukene etter skolestart. De blir kjent med UIT og våre tilbud. Teambuilding. Lavterskel, frivillig, gratis. Ingen påmelding.
Åpen barnehage	BHG	Mandager og onsdager i Familiehusets lokaler
Ressursteam	BHG	Tverrfaglig ressursteam med foreldre tilstede
Tverrfaglig innsats i barnehage og skole	BHG Skole	Tidlig innsats, oppdage og identifisere utfordringer tidlig. I barnehage og 1.klasse. Tidligere Kvello-modellen.
Tverrfaglige team	Skole	Foreldre, pedagoger og ansatte i hjelpetjenestene møtes til drøfting
SMART-senter	SMART-senter	Senter som skal spre nye ideer, ny praksis og verktøy som fremmer inkludering og livsmestring. Aktuelt i skole, SFO, barnehager, helsestasjon, barnevernstjeneste mv.
#FUN2021	Skole	Følelser – Ungdom – Nytenkning. Program for livsmestring i ungdomskolen basert på positiv psykologi.
Skolefraværsteam	Skole	Oppfølging av elever, foreldre og skole ved stort fravær

Beredskapsteam mot mobbing	KUOL, PPT, BHG, skole	Teamet bistår i saker der barnehagens/skolens ordinære tiltak ikke har hatt ønsket effekt
Forebyggende barnevern	BVTJ	Samtaler og losing til rett hjelp ute i barnehager og skoler
Ambulerende team	BVTJ	Miljøterapeuter som bistår skoler med utfordringer i klassemiljø, veiledning av ansatte og oppfølging av enkelte elever og grupper i skolen
Ulike hjelpetiltak	BVTJ	Blant annet samarbeid med andre instanser, støttesamtaler, råd og veiledning, støttekontakt, besøk- og ressurs hjem og flytting utenfor hjemmet
Familieteam	BVTJ	Familieveiledere, familieterapeuter og hjemkonsulenter som gir familier råd og veiledning, praktisk hjelp og benytter seg av ulike veiledningsprogrammer
Ettervern 18-25 år	BVTJ	Frivillig oppfølging og hjelpetiltak til unge voksne som har hatt tiltak i barneverntjenesten før fylte 18 år
Kompetanseheving i barnehager og skoler	PPT	PPT tar imot systemhenvisninger fra barnehager og skoler hvor det veiledes opp mot ulike problemstillinger. Gjerne knyttet opp til det psykososiale miljøet. PPT holder kurs i personalet i en barnehage, skole eller i andre hjelpetjenester, ved behov.
Kontaktmøter skole-PPT	PPT Skole	Alle skoler har 2 PP-tjenere knyttet seg. Det forsøkes at det er en tverrfaglig sammensetning. Disse møtene gjennomføres hver 3.-6.uke (ut fra skolens størrelse). Foreldre og lærere inviteres inn og man kan diskutere ulike bekymringer, eventuelle tiltak og henvisning hvis det er aktuelt.
Arbeid med psykososial uhelse	PPT	Henviste barn og ungdom kan få samtaler med psykolog eller andre yrkesgrupper i PPT
Utredning og tilrettelegging	PPT	Barnehager og skoler kan ta kontakt med PPT sammen med foreldre og henvise et enkeltbarn. PPT utreder for ulike vanskeområder og veileder barnehager, skoler og foreldre. PPT er ikke diagnosebasert, men er opptatt av barnets fungering i barnehagen eller skolen. Psykologene i PPT kan henvise videre til spesialisthelsetjenesten.

Forkortelser virksomheter

BOU	Barn og unge	UIT	Ung i Tønsberg
PPT	Pedagogisk psykologisk tjeneste	BHG	Barnehager
BVTJ	Barnevernstjenesten	KUOL	Kompetanse- og utviklingssenter for oppvekst og læring

Voksne

Tjeneste/tiltak	Virksomhet	Beskrivelse
Sidebygningen	MFT	Kultur- og fritidstilbud for personer med psykiske plager og rusutfordringer. Åpent ukedager dag/kveld. Ca 120 personer hver uke.
Treffpunktet	MFT	Dag- og aktivitetstilbud for personer med psykiske plager og rusutfordringer. Åpent fire ukedager dagtid. Ca 65 besøk pr uke.
Dal Gård	MFT	Grønt tiltak – dagtilbud på gård for personer med psykisk plager og rusutfordringer. Plass for åtte personer pr dag.
Brobygger`n Kafe	MFT	Et samarbeid mellom Sidebygningen, FFHR (Foreningen for helhetlig ruspolitikk) og A-larm. Ettervernskafe for personer som har sluttet å ruse seg. Ca 20 besøk pr uke.
Brobygger`n Ung	MFT	Et samarbeid mellom Sidebygningen og FFHR. Lavterskel tilbud innen rus og psykisk helse personer 18-30 år. Ca 15 besøk pr uke.
Brobygger`n Hobbysenter	MFT	Samarbeid mellom Sidebygningen og FFHR. Lavterskel tilbud innen rus og psykisk helse. Ca 50 besøk pr uke.
Ung i arbeid Vi på torget	MFT/NAV	Arbeidstreningsprosjekt i samarbeid med FFHR. Vi på torget selger produkter fra flere arbeids- og lavterskeltilbud. 55 personer inntil 2021, 37 av disse gikk på lønnet arbeid.
Aktiv på dagtid	MFT	Lavterskeltilbud fysisk aktivitet for personer som er ufrivillig utenfor arbeidslivet
Friskliv	MFT	Treningsgrupper og kurs for personer som ønsker veiledning og motivasjon mot sunnere livsstil. Åtte treningsgrupper hver uke. Fem ulike mestringskurs hvert halvår
Frivillighetssentralen		Møteplass og samhandlingsarena for frivillighet. Koordinerer små og store oppdrag.
Kurstilbud	MFT/PHA	Ulike kurstilbud som «Tankevirus», «Der hode møter kropp», kurs i depresjons-mestring (KID), mestring av belastninger (KIB).
Drop-in	PHA	Samtaletilbud for personer som trenger råd og hjelp for psykiske utfordringer. Man kan møte opp uten forhåndsavtale. Åpent to dager pr uke. 2-10 personer møter pr gang.
Kortvarig psykisk helsehjelp (KPH)	PHA	Samtaletilbud for personer med lette til moderate psykiske plager. Inntil syv samtaler uten vedtak. I 2021 fikk 269 nye personer KPH.
Gruppetilbud psykisk helse og rus	PHA	Ulike behandlingsgrupper innen: rusmestring, angst, depresjon og andre psykiske plager, IMR-gruppe (Individuell tilfriskning og mestring).

		Vedtak. I 2021 gjennomført seks grupper med inntil åtte deltakere i hver gruppe.
Individuell oppfølging psykisk helse	PHA	Samtaler og oppfølging med fokus på ressurser og mestrings-strategier. Også tilbud for pårørende. Vedtak. 409 personer fikk samtaler/oppfølging i 2021. 239 av disse var nye brukere.
Individuell oppfølging rus	PHA	Råd og veiledning, kartlegging, motivasjon og oppfølging før, under og etter behandling. Henviser til spesialisert rusbehandling. Også tilbud for pårørende. Vedtak og Drop-in. 302 personer fikk oppfølging i 2021, 102 av disse var nye brukere.
Mestring- og oppfølgingstjeneste	PHA	Helsehjelp og veiledning (praktisk bistand - opplæring) for å mestre hverdagen i egen bolig. Individuelt tilpasset tjeneste etter behov. Vedtak. 155 personer mottok helsehjelp og 132 mottok veiledning (praktisk bistand – opplæring) i 2021. 128 var nye.
Feltpleien	PHA	Lavterskel helsetilbud for rusavhengige. Mål å forebygge sykdom og skade. Utdeling av brukerutstyr, sårbehandling, prevensjon, oppfølging Hepatitt, råd og veiledning. Overdoseforebyggende tiltak. Tall for 2021: 4579 besøk, utlevert 120 015 sprøyter (83% retur), 410 sårbehandlinger.
Støttekontakt	MFT	Tilbud til personer som har behov for bistand til å få en meningsfull fritid. Gis individuelt eller i gruppe. Vedtak.
Hjemmesykepleie og praktisk bistand	HJT	Helsehjelp og praktisk bistand i hjemmet. Vedtak.
Individuell jobbstøtte (IPS)	NAV/PHA	Tilbud til personer med moderate til alvorlige psykisk helse og/eller rusutfordringer som ønsker hjelp til å komme i ordinært arbeid. Nytt samarbeidstiltak mellom NAV og PHA med oppstart september 2021. 20 deltakere pr 01.01.22.
DRIV-huset	NAV	For unge voksne 18-30 år. Drop-in til ulike grupper og individuell oppfølging. Fokus på arbeid, økonomi, psykisk helse. Åpent dagtid hverdager. 80-100 besøkende hver uke. Samarbeid med MFT.
NAV – ulike tiltak	NAV	Kvalifiseringsprogrammet, individuell oppfølging, gjeldsrådgivning, forvaltning. 94 deltakere i kvalifiseringsprogram-met pr 01.01.22
Boveileder	TKE	Boveileder for beboere i kommunale utleieboliger. Fokus på å forhindre utkastelser og bedre livskvalitet.
Tilrettelagte boliger	PHA	Leiligheter med tilknyttet fast bemanning for personer med psykiske lidelser og/ eller rusutfordringer. Beboerne har husleiekontrakt og vedtak om tjenester. Åtte botiltak med til sammen

		99 leiligheter. To av leilighetene brukes som kartleggingsleiligheter.
Farmannshjemmet	PHA/Frelsesarmeen	Heldøgns omsorgsinstitusjon for personer med rusutfordringer. Beboerne har vedtak om institusjonsplass og betaler egenandel. Kommunen kjøper 23 plasser.
Seniorsentre	MFT	Sosial møteplass for pensjonister og trygdede over 55 år. Aktiviteter, trim, kafeteria, kurs.
Korttidsplass og langtidsplass sykehjem	Sykehjemmene	Korttidsplass for hjemmeboende eller personer utskrevet fra sykehus som har behov for avklaring, rehabilitering og opptrening. Langtidsplass for de med langvarig behov på sykehjemsnivå.
Øyeblikkelig hjelp døgnplasser	Legevakt og allmenn-medisin	Tilbud for pasienter som trenger innleggelse på kommunalt nivå for behandling, observasjon og pleie. Også for personer med psykisk helse- og rusutfordringer.
Fastleger og legevakt	Legevakt og allmenn-medisin	Fastlegeordning og interkommunal legevakt for alle aldersgrupper.
Fengselshelsetjeneste	PHA	Helse- og omsorgstjenester til innsatte ved Sem og Søndre Vestfold, Berg avdeling.
Psykososialt kriseteam	BOU, PPT, PHA, KUOL	Psykososial oppfølging til berørte barn, unge og voksne i en tidlig fase ved ulykker og alvorlige hendelser.
Friskus	Kultur og idrett	Digital aktivitetsplattform som synliggjør aktiviteter og frivillige oppdrag. Distribusjon av kulturkort og fritidskort for barn og unge.

Forkortelser virksomheter

MFT	Mestring og forebyggende tjenester
PHA	Psykisk helse og avhengighet
NAV	Arbeids- og velferdsforvaltningen
HJT	Hjemmetjenesten
TKE	Tønsberg kommunale eiendom

Tiltak i regi av frivillige/ideelle organisasjoner (listen er ikke uttømmende)

Tjeneste/tiltak	Organisasjon	Beskrivelse
FRI barn og familie	Kirkens Bymisjon	Hjelp ved samvær, veiledning og aktiviteter
Fritidshuset	Kirkens Bymisjon	Møtested for barnefamilier, aktiviteter og ferier
Myrsnipa	Kirkens Bymisjon	Samvær under tilsyn - barnevernstiltak
Skattekameret	Kirkens Bymisjon	Gratis utlån av fritidsutstyr for barn og unge

Juniorklubben og Gaming	Kirkens Bymisjon	Under etablering i nye lokaler
Home-Start familiekontakten	Frelsesarmeen	Familiestøtteprogram for familier med barn under skolealder i samarbeid med Familiehuset.
Spillrommet	Frelsesarmeen	For barn fra 4.klasse og oppover
EMMAUS	Domkirken, Kirkens Bymisjon	Samarbeid med Ung i Tønsberg. Åpen møteplass to ettermiddager pr uke for unge voksne 18 – 30 år.
Fellesverket/Huset på hjørnet	Røde Kors	Sosial møteplass for ungdom 15-25 år
Ferie for alle	Røde Kors	Gratis ferietilbud for familier
Gatemegling	Røde Kors	Konflikt- og voldsforebyggende tiltak for ungdom 13-24 år
RØFF	Røde Kors	Røde kors friluftsliv og førstehjelp, for ungdom 13-18 år
Natteravnene i Tønsberg	Natteravnene	Tilstede for barn og unge som ferdes ute på kvelds- og nattestid.
Café Don't tell mama	FRI	Kafe/møteplass i regi av FRI - forening for kjønns- og seksualitets-mangfold
SNU grupper	A-larm	Selvhjelpsgrupper i regi av A-larm
Brobygger'n Kafe Brobygger'n Ung Brobygger'n Hobbysenter	FFHR A-larm	Samarbeidstiltak med Sidebygningen – se oversikt over kommunale tilbud for voksne.
Ung i arbeid Vi på torget	FFHR	Et lavterskel arbeidstreningstilbud. Samarbeid mellom NAV, Tønsberg kommune og FFHR. Se oversikt over kommunale tilbud.
R.O.T. Tønsberg	R.O.T	Recovery og Tilfriskning. Selvhjelpsgrupper for personer med rusavhengighet og pårørende
Møtestedet	Kirkens Bymisjon	Møtested og kafe for mennesker i rus- og gatemiljøene
Fri Vestfold	Kirkens Bymisjon	Oppfølging og veiledning av personer som kommer fra soning eller rusbehandling. Likemannsarbeid.
Bo team	Kirkens Bymisjon	Hjelper personer som ellers har vanskeligheter med å bo eller å skaffe seg bolig. Boligskole.
Tomsbakken	Kirkens Bymisjon	Arbeidstiltak for personer som ønsker sysselsetting uten nødvendigvis å ha sluttet med rus.
I jobb	Kirkens Bymisjon	Arbeid for personer som er i aktiv rus.
Bruktbutikken - Fabrikken	Kirkens Bymisjon	Arbeidstreningssarena for personer som står utenfor et normalt arbeidsliv. Buttonsfabrikk , trykkeri og bruktbutikk.
Gatefotballen	Frelsesarmeen	Tilbud til personer med utfordringer innen rus og psykisk helse. Samarbeidstiltak med kommunens rustjeneste.

Skaperverket	Frelsesarmeen	Arbeidstreningsarena for personer som står utenfor et normalt arbeidsliv. Kafe og bruktbutikk.
Pedalkraft	Frelsesarmeen	Arbeidstiltak
Såpa	Frelsesarmeen	Vaskehall for biler. Arbeidstrening for personer med ulik bakgrunn.
Pårørendehuset	Frelsesarmeen	Et faglig lavterskeltilbud for pårørende.
Åpent hus	Røde Kors	Matservering hver søndag
Besøksvenn	Røde Kors	Besøk for de som ønsker noen å snakke med i hjemmet eller på institusjon
Visitor	Røde Kors	Besøk og samtaler med innsatt i fengsel
Besøkstjeneste	Søndre Slagen menighet	For de som ønsker en frivillig å få besøk av, gå tur, på kafe eller arrangementer.
Åpne treff og samlinger	Mental Helse	Månedlige treff, arrangementer og turer.
Kafé LEVE og Kafé Unge LEVE	Leve Vestfold	Åpne treff, foredrag og arrangementer. Psyktglad.no - nettside for ungdom og psykisk helse
Veiledningssenter for pårørende	NKS	Norske kvinners sanitetsforening driver veiledningssenter med fagutdannede veiledere. Samarbeidsavtale med kommunen. Samtaletilbud, kurs og gruppetilbud.
Pårørendesenter	LPP	Landsforeningen for pårørende innen psykisk helse. Nytt tilbud åpent to dager pr måned.
Frisk	Evangeliesenter	Matservering og matutdeling til personer i aktiv rus
AA/NA	AA/NA	Anonyme alkoholikere og Anonyme narkomane. Selvhjelpsgrupper rus
Back in the Ring	Back in the Ring	Yogaklasser og aktiviteter for innsatte som er løslatt eller skal løslates for å forhindre kriminalitet og rusmisbruk. Nytt innovasjonsprosjekt med bruk av effektkontrakter.