



**TØNSBERG
KOMMUNE**

– der barn ler



Handlingsplan for forebygging av selvmord

2022-2026

Innhold

SAMMENDRAG	4
1 INNLEDNING	1
1.1 Planens formål og virkeområde	1
1.2.Evaluering og rullering	1
1.3. Leseveiledning	2
1.4. Medvirkning og samskaping	2
1.5. Særskilt fokus i planperioden	3
2 MÅL	3
2.1 Hovedmål	4
I Tønsberg er det gode tilbud for forebygging og behandling relatert til selvmord.	4
Mål 1 I Tønsberg har vi god kunnskap om livets følelsesspekter	4
Mål 2 I Tønsberg har vi ansatte og innbyggere som har god kompetanse om selvmordsforebygging samt et utdannings og arbeidsliv som legger til rette for dette.	7
Mål 3 I Tønsberg har vi fagmiljøer og frivillige organisasjoner som samarbeider om selvmordsforebygging som strekker seg mot regjeringens nullvisjon	9
Mål 4 I Tønsberg har vi gode behandlingsforløp for mennesker i selvmordsrisiko	11
Mål 5 I Tønsberg har vi god hjelp til etterlatte.	13
Mål 6 I Tønsberg legger vi til rette for god samhandling og koordinering internt og eksternt.	15
Mål 7 I Tønsberg har vi åpenhet og god kommunikasjon om selvmord og selvmordsforebygging	17
3 STATUS OG SAMFUNNSBILDE	20
3.1.Ungdataundersøkelsen 2021	20
3.2. De eldre har det best?	21

4. RISIKO- OG BESKYTTELSESFAKTORER	23
4.1 Risikofaktorer	24
4.2. Beskyttelsesfaktorer	24
4.3. Hvordan innrette forebyggende tiltak	25
4.3.1 Universelle tiltak	25
4.3.2. Selektive tiltak	26
4.3.3. Indisert forebygging	26
5. TJENESTER OG TILTAK I KOMMUNE I DAG	27
6. FRIVILLIG ORGANISASJONERS BETYDNING FOR ARBEIDET MED SELVMORDSFØREBYGGING	27
8 Referanser	29
Vedlegg	30

Sammendrag

Over de siste 10-årene har det vært lagt ned mye arbeide for å redusere antall selvmord. Til tross for det så har antall selvmord holdt seg stabilt. Dette er en folkehelseutfordring. Et selvmord berører mange, familie, venner og kolleger.

En særskilt satsing på et systematisk arbeide med en egen handlingsplan er et uttrykk for et verdisyn hvor vi ikke har noen å miste i selvmord. Handlingsplanen for forebygging av selvmord gir en oversikt over kommunens mål og strategier i forhold til selvmordsforebygging.

Et viktig grep for å redusere antall selvmord er et helhetlig og systematisk arbeide hvor kunnskap om hvordan forebygge både innenfor helseapparatet men også hva som vi som samfunn kan bidra med. Det har derfor vært lagt vekt på å legge til rette for medvirkning og samskaping av mål og tiltak i denne handlingsplanen.

Planens hovedmål:

I Tønsberg er det gode tilbud for forebygging og behandling relatert til selvmord.

Planens delmål

- 1 I Tønsberg har vi god kunnskap om livets følelsesspekter.
- 2 I Tønsberg har vi ansatte og innbyggere som har god kompetanse om selvmord samt et utdannings- og arbeidsliv som legger til rette for dette
- 3 I Tønsberg har vi ansatte og innbyggere som har god kompetanse om selvmordsforebygging som strekker seg mot regjeringens nullvisjon.
- 4 I Tønsberg har vi gode behandlingsforløp for mennesker i selvmordsrisiko.
- 5 I Tønsberg har vi god hjelp til etterlatte
- 6 I Tønsberg legger vi til rette for god samhandling og koordinering internt og eksternt
- 7 I Tønsberg har vi åpenhet og god kommunikasjon om selvmord og selvmordsforebygging.

Det er første gang Tønsberg kommune lager en handlingsplan for forebygging av selvmord. Handlingsplanen setter et særskilt fokus på selvmord, men sees også i lys av Fagplan for psykisk helse og rusforebygging.

1 Innledning

Psykiske lidelser og psykiske helseplager er blant de største folkehelseutfordringene i vår tid og selvmord er den vanligste dødsårsaken blant unge nordmenn i dag. Det anslås at rundt 600 nordmenn tar sitt eget liv hvert år. I Regjeringens handlingsplan for selvmordsforebygging (2020-2025) legges det fokus på behovet for å samordne innsatsen for å forebygge selvmord. Fokus rettes mot mer målrettet innsats mot befolkningen, nøkkelpersoner i lokalsamfunnet, tjenester og pasienter, pårørende og etterlatte.

Ansvar for å fremme god helse i befolkningen ligger hos en rekke ulike aktører og på tvers av sektorer og forvaltningsnivå. Årsakene til selvmord er komplekse og det finnes derfor ingen enkle eller lett definerbare løsninger. Ansvar og mulighetsrommet spenner derfor over organisatoriske grenser, forvaltningsområder og hierarkiske nivåer. Dette gjør at det selvmordsforebyggende arbeidet krever innsats fra og berører flere aktører, etater og tjenester. Et premiss for å kunne samhandle på tvers er felles forståelse av de faktiske oppgaver og tjenester som skal samordnes og koordineres.

Å koordinere betyr "å få til å virke sammen". Kommunale planer bidrar til å belyse satsings- og utfordringsområder og er et viktig koordineringsverktøy som kan bidra til å se tjenester i sammenheng for å oppnå helhetlige tilbud. Denne planen skal gjenspeile nasjonale og lokale ambisjoner for det selvmordsforebyggende arbeidet, samt fungere som et lokaldemokratisk virkemiddel, ved å sørge for medvirkning fra innbyggere og lokale aktører.

1.1 Planens formål og virkeområde

Formålet med planen er å stimulere til god systematikk og helhet i det selvmordsforebyggende arbeidet i Tønsberg kommune. Planen skal være et hjelpemiddel for å gjennomføre og videreutvikle innsatsen på området, samt bidra til økt kvalitet og enhetlig praksis i tjenestene.

I planarbeidet er det gjort en kartlegging over kommunens nåværende arbeid med psykisk helse og selvmordsforebygging. Videre har vi sett på hva som bør styrkes og hva som bør utvikles. Planen skal bidra til felles målsetninger for å forebygge selvmord i Tønsberg kommune. Dette gjøres gjennom tverrfaglig og tverrsektorielt samhandling og medvirkning fra både innbyggere, organisasjoner og eksterne fagpersoner og instanser.

I tillegg skal planen bidra til å understøtte viktige betingelser for at alle kan leve gode helsefremmende liv der de bor.

1.2. Evaluering og rullering

Planen gjelder for fire år, 2022 – 2026. Planen evalueres etter 1 år, og rulleres innen fireårsperioden. Kommunsjef for Mestring og helse er ansvarlig for at planen revideres og evalueres.

1.3. Leseveiledning

Dette er første gang Tønsberg kommune utarbeider egen handlingsplan for selvmordsforebygging. I forbindelse planarbeidet har det parallelt pågått et planarbeid for psykisk helse og rus.

Arbeidsgruppene har hatt et samarbeid underveis og har samarbeidet om felles kartlegging og medvirkningsprosesser med innbyggere, lag og foreninger.

I Første del av planen finner du oversikt på handlingsplanens mål og tiltak. Mål i handlingsplanen er koblet opp mot FN's bærekraftsmål, Regjeringens mål i Handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025 og Tønsberg kommune Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2033.

I andre del av planen vil du finne mer om kunnskapsgrunnlaget planen er basert på. Her vil du finne oversikt over tiltak kommunen har i dag og hva kommunen skal ha særskilt fokus på for planperioden. Videre vil man få en oversikt på de ulike medvirkningsprosesser som er gjennomført.

1.4. Medvirkning og samskaping

På bakgrunn av at tema for planen er en sammensatt samfunnsutfordring som ikke kan løses på et sted, har vi lagt opp til flere prosesser for medvirkning. Utgangspunktet for medvirkningen har vært basert på en forståelse hvor samskaping av utvikling av velferdsløsninger sammen med innbyggere, virksomheter, sivilsamfunn, organisasjoner og foreninger setter oss bedre i stand til å løse de komplekse utfordringene. (Ulrich, 2016). Det har ført til at vi har gjennomført flere samskapingsprosesser for å legge til rette for bred inkludering, at prosessene skal være demokratiske, men også effektive både for innbyggere, samarbeidspartnere og kommunen. Samtidig så har vi i perioden hatt utfordringer mer pandemi og restriksjoner som har gjort at vi har måtte designe og utvikle nye former for medvirkningsprosesser for å oppnå dette.

I november 2021 samlet vi 70 ansatte fra alle områder i kommunen hvor vi i to større prosesser hvor vi kartla hvilke tjenester har vi i dag på nivå forebyggende, avdekkende og oppfølging. Videre så kartla vi hvilke møteplasser har vi. Andre del av dagen var en valideringsprosess i forhold til tema psykisk helse, rus og selvmordsforebygging. Hva fungerer godt i dag og hva bør styrkes og utvikles. Videre ble det også samlet inn innspill til mer innovasjonstilnærming til temaene.

I januar 2022 gjennomførte vi en digital medvirkningsprosess med innbyggere, foreninger, politikere og ansatte. Prosessen var felles for Plan for psykisk helse og rus og Handlingsplan for selvmordsforebygging. Prosessen ble gjennomført på Zoom og med Miro som dokumentasjonsverktøy. Deltakere ble delt inn i 6 grupper og hver gruppe hadde med en sekretær og gruppeleder.

I februar 2022 ble det i tillegg foretatt noen dybdeintervjuer av mottakere av kommunens tjenester for å sikre både medvirkning av utsatte grupper og forståelse og innspill til arbeidet.

Planen er sendt til høring i perioden 19 april til 1. mai.

1.5. Særskilt fokus i planperioden

- Særlig fokus i planperioden vil være å utarbeide systemer og rutiner for avdekking og oppfølging av selvmordtruende atferd.
- Styrke og videreutvikle systemer og rutiner for oppfølging av etterlatte
- Kommunisere og sikre tilgang på rask hjelp
- Legge til rette for godt samarbeid med organisasjoner og kommunen
- Øke kompetanse og forståelse for selvmord i kommunen

2 Mål

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer selvmord som en aktiv, villet handling som fører til døden. Årsaker til selvmord er komplekse og sammensatte. Forskning viser at de viktigste risikofaktorene er tidligere selvmordsforsøk og psykiske lidelser som for eksempel depresjon. Selvmord er blant de tre hyppigste dødsårsakene i verden hos mennesker i aldersgruppen 15-44 år. Hos barn under 15 år er selvmord sjelden, men i aldersgruppen 15-25 år er selvmord den nest vanligste dødsårsaken.

Det over de siste tiårene vært fokus på å redusere antall selvmord i Norge. Til tross for det har antallet siden 1980 tallet holdt seg relativt stabilt. Selvmordsforebygging og selvmordsforebyggende tiltak nytter. For å lykkes krever det både individrettete tiltak og tiltak på samfunnsnivå. Regjeringens handlingsplan fremmer både systematisk og helhetlig arbeid i og utenfor helsetjenesten som viktig målsetting i dette arbeidet. Våge å bry seg og legge til rette for åpen kommunikasjon om selvmord i tillegg til god helsehjelp og rask hjelp fremholdes som vesentlig tiltak for forebygging.

Målene i handlingsplanen er utarbeidet i en samskappingsprosess med innbyggere, foreninger, samarbeidspartnere og ansatte.



2.1 Hovedmål

I Tønsberg er det gode tilbud for forebygging og behandling relatert til selvmord.

Helsetjenestene og psykisk helsevern har en viktig rolle i utredning, diagnostisering og behandling av antatt underliggende psykiske lidelser. Det er viktig å yte god hjelp og omsorg til personer som erfarer psykiske vansker, og forebygge selvmord i helsetjenestene. I tillegg til et kompetent og tilgjengelig hjelpeapparat må vi tilrettelegge for mindre sosial ulikhet, gode nærmiljøer og oppvekstmiljøer, inkludering, tilhørighet, deltakelse, mestring og trivsel.

Relasjonell velferd er et relevant begrep som beskrives som en menneskesentrert, samarbeids- og deltakerbasert tilnærming som er forankret i menneskerettigheter, sosial rettferdighet og bærekraftig utvikling av samfunnet. Arbeidet med å forebygge selvmord må derfor sees i et folkehelseperspektiv og handler om å understøtte betingelser for at alle kan leve gode liv.

Mål 1 I Tønsberg har vi god kunnskap om livets følelsesspekter

God psykisk helse er ikke «å leve det gode liv», men å leve et godt liv på tross av hverdagens stress og utfordringer (Uthus, 2017). Resiliens handler om menneskets psykologiske motstandskraft, og om faktorer som gjør at man bevarer en psykisk styrke og helse til tross for stress og påkjenninger (Haugan, 2017).

God helse produseres der folk lever sine liv- i familien og i barnehagen, på skolen og arbeidsplassen, i idretten og kulturlivet og på aldershjemmet. Dette er derfor viktige arenaer for forebyggende og helsefremmende tiltak og intervensjoner. I Tønsberg skal vi tilrettelegge for tiltak som fremmer mestringstro, robusthet («resilience»), trivsel og velvære, informasjon om menneskers følelsesspekter, evne til å regulere følelser, tenke fornuftig, koordinere sin adferd med andre og mestre sosiale utfordringer.

«Alle trenger å kjenne, forstå og akseptere følelsene sine for å kunne ha det bra med seg selv og med andre. Følelsene varsler om behov vi må tilfredsstille, de gir motivasjon og opplevelse av mening med livet. På mange måter er følelsene motoren som holder oss i gang. Det er økende belegg for å si at manglende regulering og integrering av følelser er kilde til mange psykiske lidelser. Mestring av følelser er sentralt for å leve gode liv (Helsefremmende arbeid, oppvekst Gyldendal 2016). Når vi blir født er det foresatte som er de første personene som hjelper oss med å regulere våre følelser. Etterhvert får vi også trening på å regulere oss selv. Barnehage og skole er viktig bidragsytere til både kunnskap om følelser, men også å danne nye erfaringer med å ta imot hjelp og hjelpe andre når vi trenger det. Dette er med på å bygge vår selvfølelse og opplevelse av verdi.

Av de som tar sitt eget liv, regner man med at halvparten ikke har hatt kontakt med psykisk helsevern. For å forebygge selvmord, må vi derfor rette fokus mot faktorer vi vet har betydning for å styrke både den generelle psykiske helsen og selvfølelsen hos alle innbyggerne. Selvfølelse handler om de følelsesmessige vanene våre i samspill med andre og hvordan vi har lært å bruke følelsene som et signalsystem i det sosiale livet.

Kunnskap om følelser, ulike følelsestilstander og følelsenes fenomenologi er viktig for å bli kjent med seg selv og egne reaksjoner. Dette gjelder for alle mennesker. Å vite hva du føler, tåle følelsen og gi uttrykk for den og hva den forteller at du er i behov av, øker og styrker selvfølelsen hos alle. Å lære seg å snakke om egne følelser, sannsynliggjør også at de som bærer på selvmordstanker ikke havner i en negativ spiral og prosess hvor selvmordsatferd blir resultatet. Undervisning om følelser er derfor noe vi ønsker skal innlemmes i undervisning av alle barn og unge i Tønsberg. Styrking av unges følelsesbevissthet og selvfølelse gjør dem mer robuste i møtet med livets opp og nedturer og er noe vi ønsker unge i Tønsberg skal lære seg tidlig i livet.

Selvfølelsen –

«Verden er bedre uten meg»

Innspill fra medvirkningsprosessen

Mer kunnskap om å takle følelser, og det å forstå at sterke følelser er normalt, og at det som oftest går over.»

Innspill fra medvirkningsprosessen

SLIK VIL VI HA DET	SLIK GJØR VI DET
Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025. <i>Mål 1: Systematikk og helhet i det selvmordsforebyggende arbeidet</i>	- Bygge god kultur og legge til rette for mangfold og et inkluderende samfunn - Legge til rette for at innbyggere føler tilhørighet til lokalmiljøet.
Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2033. <i>I Tønsberg opplever alle barn og unge å tilhøre et inkluderende og trygt fellesskap</i> <i>I Tønsberg opplever alle barn og unge å utvikle robust fysisk og psykisk helse og gis mulighet til å mestre livsutfordringer i sin oppvekst.</i> <i>I Tønsberg blir alle sett og verdsatt.</i> <i>I Tønsberg får alle brukt sine ressurser.</i>	<i>Barn og unge</i> - Psykisk helse og livsmestring er et fokusområde i barnehage og skole. - Sikre at ansatte i barnehage og skole har god kompetanse på psykisk helse, hva som fremmer og hemmer god psykisk helse. <i>Kompetanseheving</i> - Øke kompetansen hos ansatte på følelser og følelsenes betydning for den psykiske helsa. - Arbeidsplassen som viktig bidrag til å fremme personlig vekst, trivsel,

- I Tønsberg er folk aktive, trives og kan bo hele livet.

FNs Bærekraftsmål



opplevelse av nytte og bygge positivt selvbilde.

- Særskilt fokus på tema gjennom markering av verdensdagen for psykisk helse i samarbeid med frivillige organisasjoner.

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
Fødselsforberedende kurs	Tilby alle kommende foreldre fødselsforberedende kurs	2022-2026	Innen ramme	OPP
COS-P Kurs	Tilby gratis foreldreveiledningskurs	2022-2026	Innen ramme	OPP
Livsmestringsprogram, Kompetanse ansatte skole og barnehage	Bruk og videreutvikling av SMART oppvekst og #FUN (Følelser, ungdom og nyskaping), for å fremme kunnskap om livsmestring.	2022-2026	Innen ramme /tilskudds midler	KSU/OPP
Livsmestringsprogram	SMART oppvekst og #FUN tilbys alle elever i Tønsberg skolene.	2024-2026	Innen rammen	KSU/OPP
10-faktor	Fokus på å styrke og utvikle et godt arbeidsmiljø i Tønsberg kommune og oppfølging av dette.	2022-2026	Innen rammen	OPP/MH/ KSU/DKA
Markering av verdensdagen for psykisk helse, selvmordsforebygging og verdens overdosedag	Rette fokus mot temaområdene via de internasjonale dagene i samarbeid med aktuelle lag, foreninger og organisasjoner.	2022-2026	Innen ramme/tilskudd	MH/OPP KSU

Mål 2 I Tønsberg har vi ansatte og innbyggere som har god kompetanse om selvmordsforebygging samt et utdannings og arbeidsliv som legger til rette for dette.

God kunnskap og kompetanse i kommunes tjenester er basisen for godt selvmordsforebyggende arbeid. Likeledes er kunnskap om tema ut til befolkningen og arbeidslivet av betydning for å øke lokalsamfunnets samlede evne og kunnskap til å forebygge selvmord.

SLIK VIL VI HA DET	SLIK GJØR VI DET
Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025. <i>Mål 6 Bedre forekomsttall, økt forskning, kunnskap og kompetanse om selvmordsforebygging</i> Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2033. <i>Alle i kommune-organisasjonen tilegner seg raskt ny kunnskap og innfører løsninger som skaper ny praksis</i> FN's Bærekraftsmål 	<i>Kompetanseheving</i> - God kompetanse på selvmord og selvmordsforebygging i alle kommunens tjenester - Kompetansehevende tiltak til alle nivåer i helsetjenesten om selvmord og selvmordsforebygging - Kompetanse hos innbyggere gjennom god kommunikasjon på kommunens nettsider og i annen kommunikasjon ut til innbyggere

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
Utdanne VIVAT instruktører	Utdanne 2 VIVAT instruktører hvert år i plan perioden, som igjen får ansvar for å holde interne kurs for ansatte i kommunen.	2022-2026	Søke tilskuddsmidler	MH
Tilby VIVAT kurs for ansatte innen helsesektoren	Utdanne flest mulig med VIVAT/Førstehjelp ved selvmordsfare (2 dagers kurs) minimum 2 ansatte i aktuelle tjenester har tatt kurset. Oppstart med inntil 30 deltakere innen 2023. Videre brukes interne krefter.	2022-2026	Innen rammen 34 000,-	OPP/MH/KSU/DKA
Tilby kurs i OPS	Kurs Oppmerksom på selvmordstanker (OPS) overfor ansatte som jobber med ungdom (skole og oppfølging, kulturtilbud)	2022-2026	Innenfor rammen	OPP/MH/KSU/DKA
Kompetanse i selvmordsrisiko vurdering leger og psykologer.	Tilby kompetansehevende tiltak om selvmord og selvmordsrisikovurdering for fastleger, legevaktsleger og psykologer i samarbeid med Helseforetaket.	2022-2026	Innenfor rammen	MH
Digital kompetanse i selvmordsrisiko vurdering leger og psykologer.	Tilby leger og psykologer E-læringskurs i selvmordsrisikovurdering i regi av Nasjonalt senter for selvmordsforskning og forebygging i samarbeid med UiO Medisinsk fakultet.	2022-2026	Innenfor rammen	MH
Gode pasientforløp	Løpende arbeid med forbedring av prosedyrer, kompetanse og kompetansehevende tiltak i pasientforløp med selvmordsrisiko.	2022-2026	Innenfor ramma	MH
God informasjon på kommunens nettsider	Gjennomgang av kommunens nettsider i forhold til informasjon om psykisk helse og selvmordsforebygging	2022-2023	Innenfor ramma	DKA/MH/OPP
Stimulere til å bruke tilgjengelige ordninger i NAV	Stimulere og øke bevissthet om bruk av tiltak som IA bedrift- KiB kurs- Sees i morgen i regi av NAV.	2022-2026	Innenfor ramma	OPP/MH/KSU/DKA/NAV

Mål 3 I Tønsberg har vi fagmiljøer og frivillige organisasjoner som samarbeider om selvmordsforebygging som strekker seg mot regjeringens nullvisjon

I Tønsberg er det flere frivillige organisasjoner som involverer seg i selvmordsforebyggende arbeid. Landsforeningen for etterlatte ved selvmord (LEVE), Røde Kors, Mental Helse, Kirkens SOS, Veteranforeningen NIVO, Kirkens Bymisjon, Kirkens SOS og Selvhjelp Norge er noen av disse. Organisasjonene er en viktig ressurs både i å gi støtte og tiltak, men også viktig samarbeidspartner for kommunen for å bidra til mangfold og bred tilnærming til både forebyggende arbeid og oppfølging etter selvmord. Det rike organisasjonslivet kommunen har er også en viktig ressurs for at alle innbyggere skal oppleve arena for tilhørighet og mestring.

SLIK VIL VI HA DET	SLIK GJØR VI DET
Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025. <i>Mål 1: Systematikk og helhet i det selvmordsforebyggende arbeidet</i> Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2033. <i>Alle i kommune-organisasjonen gjør hverandre gode og deler kompetanse med hverandre slik at alle ansatte mestrer, samhandler og yter sitt beste</i> <i>Tønsberg kommune tar med eksterne og interne samarbeidspartnere på medvirkningsprosesser samskaping på et tidlig stadium når kommunens tjenester skal utvikles.</i> FNs Bærekraftsmål 	<i>Samarbeid med organisasjonene</i> - Sikre medvirkning og samskaping i planarbeid. - Kommunen inviterer til samarbeid med organisasjoner rundt tema psykisk helse, selvmord og samskaping. - Støtte opp og legge til rette for samarbeid om ulike likepersonstilbud. - Alle organisasjoner er registret i Friskus, og kan legge ut informasjon om de ulike organisasjonene og aktuelle tilbud og arrangement. Bruke Friskus aktivt til å gi sårbare barn og unge digitale kultur- og fritidskort.

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
Sikre samarbeid og samskaping	Utrede behovet for å opprette et frivilligråd.	2023-2025	Innen rammen	KSU/MH
Tryggelokalsamfunn	Trygg i Tønsberg – Trygge lokalsamfunn et arrangement med fokus på samarbeid mellom organisasjoner, nødetatene, LEVE, Røde Kors, Statens Veivesen, Sivilforsvaret og NAF.	Hvert 2. år	Innen ramme/tilskudd	KSU
Arenaer for samarbeid med frivillig lag og foreninger	Særsilt fokus på tema gjennom markering i samarbeid med frivillig organisasjoner av verdensdager som: – Verdensdagen for psykisk helse. – Verdensdagen for selvmordsforebygging – Verdens overdosedag – Støtte arrangementer som fremmer mangfold og inkludering	2022-2026	Tilskudd/innen ramme	
Opprettholde dagens ordning med egen kontakt overfor NVIO	Kommunen har egen kontakt overfor veteraner som har vært i internasjonale operasjoner (Norges veteranforbund for internasjonale operasjoner)	2022-2026	Innen ramme	MS/KSU
Årlig samarbeids møte	Kommunen inviterer årlig inn til samarbeid med organisasjoner rundt tema psykisk helse, selvmord og samskaping.	2022-2026	Innen ramme	MS
Legge til rette for likemanns tilbud	Gjennom å informere om aktuelle tilbud, legge til rette for tilgang til lokaler og møteplasser.	2022-2026	Innen rammen	OPP/MH/KSU/DKA
Friskus	Tilby alle foreninger å bruke FRISKUS som plattform for informasjon og aktivitet. Gi opplæring i bruk av Friskus årlig.	2022-2026	Innen rammen	KSU

Kultur og Fritidskort	Bruke Friskus aktivt til å gi sårbare barn og unge digitale kultur- og fritidskort.	2022-2026	Innen rammen/ Tilskudd	OPP/MH/ KSU/DKA
-----------------------	---	-----------	---------------------------	--------------------

Mål 4 I Tønsberg har vi gode behandlingsforløp for mennesker i selvmordsrisiko

Det er tre forhold som er sentrale ved selvmordsfare: Vurdere, behandle og beskytte. Det er utfordrende å få personer til å søke hjelp ved krise. Det innebærer at våre tjenester må være utformet på måter som skaper tillit og er tilgjengelig for innbyggere. Spesielt menn oppsøker i liten grad hjelp ved kriser. Omtrent 1/3 av de som tar sitt eget liv har vært i kontakt med fastlegen de siste månedene før selvmordet. Omtrent halvparten har vært i kontakt med psykisk helse og rustjenester siste leveår. Vi ser derfor et stort potensiale for å bedre det selvmordsforebyggende arbeide i kommunen ved å sikre kunnskap, øke bevisstheten om å legge til rette for systematisk kartlegging og vurdering i vår helsetjenester. Videre er det viktig å sikre samhandling internt i kommunens helsetjenester og samarbeidet opp mot fastleger og spesialisthelsetjenesten.

SLIK VIL VI HA DET	SLIK GJØR VI DET
Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025. Mål 4 God hjelp og behandlingsforløp for mennesker i selvmordsrisiko. Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2033. I Tønsberg blir alle sett og verdsatt. FN's Bærekraftsmål  	- Sikre god samhandling og koordinering mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten. - Styrke tilgangen til tidlig, koordinerte fagbaserte tjenester - Sikre god kommunikasjon mellom fastlegene og kommunens øvrige tjenester for å skape oversikt over eksisterende tjenester og behov. - Sikre oppfølging av etterlatte ved selvmord. - Styrke og utvide tilbud om lavterskel, drop-in tilbud både for voksne og barn og unge. - Utvikle et interkommunalt psykiatrisk legevakttilbud. - Styrke kompetanse og arbeidet med selvmordsforebygging i kommunen.

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
Sikre god samhandling	Sikre god samhandling og koordinering mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten gjennom faste samhandlingsmøter og PLO meldinger	2022-2026	Innen rammen	MH/OPP
Felles prosedyre kartlegging	• Utarbeide felles prosedyre for kartlegging av selvmordsrisiko. • Utarbeide felles sjekkliste for identifisering av selvmordsrisiko.	2022-2023	Innen rammen	MH
Oppfølging av etterlatte	Psykososialt kriseteam kobles på ved selvmord for å følge opp etterlatte.	2022-2026	Innen rammen	MH/OPP
Lavterskel oppfølging barn og unge	• Lavterskel tilbud til barn og unge under 20 år Familiehuset, terapi-støttesamtaler, gruppetilbud, foreldreveiledning og kurs. • Pakkeforløp barn og unge under 20 år, tilpasses den enkelte ved forløpskoordinator.	2022-2026	Innen rammen	MH/OPP
Lavterskel oppfølging voksne	• Åpent Drop-in tilbud for voksne over 20 år • Åpent kortvarig tilbud om psykisk helsehjelp (KPH) uten henvisning for voksne over 20 år • Lavterskel kurs i depresjonsmestring, Tankevirus og angstmestring. • Feltpleien, overdoseoppfølging • Individuell og gruppebehandling etter søknad	2022-2026	Innen rammen	MH
<i>Nye tiltak</i> Opprette interkommuna l psykiatrisk legevakt	Utrede muligheten for å utvikle et interkommunalt psykiatrisk legevakttilbud. Videreutvikle ØHD avdelingen til i større grad å romme behovet for oppfølging psykisk helselidelser for å hindre innleggelse sykehus.	2023-2026	Økt tilskudd	MH

Nye tiltak	Det etableres et ressursteam som har et særskilt ansvar for å koordinere og følge opp plan for selvmordsforebygging og det videre arbeidet på dette området med representanter fra aktuelle kommunale tjenester, koordinator Selvmordsforebygging spesialisthelsetjenesten og LEVE.	2022-2024	Innen rammen	MH/OPP/Spesialisthelsetjenesten
------------	---	-----------	--------------	---------------------------------

Mål 5 I Tønsberg har vi god hjelp til etterlatte.

For hver person som tar selvmord er det langt flere mennesker som er etterlatte eller berørt. Familie, venner, kolleger står igjen med sorg, ubesvarte spørsmål og fortvilelse. Spesielt er barn sårbare i en slik situasjon. Det er derfor av stor betydning at etterlatte får tilbud om både umiddelbar krisehjelp og om langvarig hjelp. I kommunens arbeide er det derfor viktig å sikre at det foretas kartlegging av hvem som er etterlatte og et særskilt fokus på barn og unge. Det er viktig at arenaer der barn og unge til daglig oppholder seg er orientert og kan følge opp ved behov. Et kunnskapsbasert standardiserte oppfølgingsløp vil sikre at tjenestene sikrer nødvendig oppfølging, men kan også fungere som en trygghet for etterlatte å kunne velge å ta imot.

Langvarig oppfølging av etterlatte-
og hvem er de etterlatte?

Innspill fra medvirkningsprosessen

SLIK VIL VI HA DET	SLIK GJØR VI DET
Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025. Mål 5 Umiddelbar og langvarig oppfølging av etterlatte etter selvmord	- Sikre at det er oversikt over hvem som er etterlatte/berørt av et selvmord. - Det skal være et tydelig barnefokus i arbeidet med etterlatte. - Sikre oppfølging av etterlatte med fokus på å forebygge senskader. - Fange opp risikopersoner blant de etterlatte å sørge for videre tiltak. - Forebygge utvikling av psykiske problemer og
Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2033. I Tønsberg blir alle sett og verdsatt	

- I Tønsberg opplever alle barn og unge å tilhøre et inkluderende og trygt fellesskap.

FN, Bærekraftsmål



- Legge til rette for god samhandling mellom kommune, spesialisthelsetjeneste, organisasjoner og etterlate
- God hjelp og behandling for dem som ikke er i behov av tiltak fra spesialist-helsetjenesten

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
Sikre oversikt og identifisere etterlatte etter selvmord	Videreutvikle og styrke kartleggingsrutiner for Psykososialt kriseteam og andre relevante tjenester for å sikre at det er oversikt over hvem som er etterlatte/berørt av et selvmord.	2022-2026	Innen rammen	Politi, kirken, legevakt Psykososialt kriseteam, sykehus
Tydelig barnefokus	Kartlegging av etterlatte skal sikre et tydelig barnefokus, oversikt over barn som pårørende.	2022-2026	Innen rammen	Politi, kirken, legevakt Psykososialt kriseteam, sykehus MH /OPP
Felles prosedyrer for oppfølging av etterlatte	Det utarbeides felles prosedyrer og avklaring av et oppfølgingssystem ved behov for langvarig oppfølging av pårørende. Videre så sikres det mulighet for oppfølging på et senere tidspunkt ved behov.	2022-2026	Innen rammen	MH/OPP
Godt samarbeid	Sikre bistand og samarbeid med spesialisthelsetjenesten eller andre aktører (skole, politi, trossamfunn etc.) dersom det er behov for slik bistand.	2022-2026	Innen rammen	MH/OPP
Oppfølging av andre etterlatte	Tilby tiltak overfor arenaer avdøde har tilhørt, for eksempel skole og arbeidsplass.	2022-2026	Innen rammen	Psykososialt kriseteam /MH/OPP

Sikre god og relevant kompetanse -	<i>Fagdager</i> • god og oppdatert kunnskap om kriser og sorg • god og oppdatert kunnskap om profesjonell og sosial støtte ved selvmord • samarbeidskompetanse og kjennskap til ulike instanser i kommunen og helseforetak • kompetanse om brukermedvirkning	2022-2026	Innen rammen/søke aktuelle tilskudd og kurs via kompetanse senter	OPP/MH/KSU/DKA
------------------------------------	---	-----------	---	----------------

Mål 6 I Tønsberg legger vi til rette for god samhandling og koordinering internt og eksternt.

For å få til en helhetlig oppfølging krever det godt samarbeid mellom de ulike tjenestene i kommunen og mellom kommune og spesialisthelsetjeneste. Det innebærer at vi må ha gode rutiner for samhandling, men også arenaer for samhandling. Det kan være vanskelig å avgjøre alvorlighetsgraden i møter med mennesker som er selvmordsutsatt. Det bør derfor være lav terskel for å drøfte med kolleger og samarbeid på tvers av instanser og tjenestenivå for å vurdere henvisning videre. Det kan være fastlege, ansatte på helsestasjon og skolehelsetjeneste, Familiehuset, psykisk helse og rustjeneste eller spesialisthelsetjenesten som BUP eller DPS. Det er viktig at kommunens ansatte er kjent med spesialisthelsetjenestens organisering og hvor man skal ta kontakt.

Viktig med samarbeid på tvers mellom ulike fagfelt.

Innspill fra medvirkningsprosessen

SLIK VIL VI HA DET	SLIK GJØR VI DET
Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025. Mål 4 God hjelp og gode behandlingsforløp for mennesker i selvmordsrisiko Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2033. Tønsberg kommune tar med eksterne og interne samarbeidspartnere på medvirkningsprosesser/samskappingsprosesser på et tidlig stadium når kommunens tjenester skal utvikles. Alle i kommuneorganisasjonen gjør hverandre gode og deler kompetanse med hverandre slik at alle ansatte mestrer, samhandler og yter sitt beste FN's Bærekraftsmål   	- Sikre egne prosedyrer om selvmordsforebygging, risiko og oppfølging i kommunens kvalitetssystem - Identifisere og kartlegge selvmordsrisiko i overganger mellom ulike nivå i helsetjenesten. - Sikre samhandling og gode overganger mellom kommunens tjenester, fastlege og spesialisthelsetjenesten. - Sikre nødvendig informasjonsflyt om tjenester og organisering mellom fastleger, spesialisthelsetjenesten. - Sikre at ansatte i kommunen nødvendig kompetanse på selvmord og selvmordsforebygging.

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
Prosedyrer om selvmordsforebygging	Det utarbeides prosedyrer om selvmordsforebygging, risiko og oppfølging i kommunens kvalitetssystem (Compilo) Prosedyrene gjøres kjent.	2022-2023	Innen rammen	MH

Sikre overganger og kommunikasjon mellom ulike helsetjenester	Eget prosjekt som ser spesielt på hvordan kommunikasjon og spesielt digital kommunikasjon kan sikres mellom relevante aktører, jmf PLO meldinger.	2024-2026	Søke eksterne tilskudd	MH/DKA
Sikre kompetanse hos ansatte	Utdanne VIVAT instruktører som kurser ansatte i helsetjenestene. Bruke egne ansatte til å tilføre kompetanse/kurs/veiledning i andre deler av kommunen. Bruke Nasjonale kompetansesenter til tilføring av kompetanse.	2022-2023 2022-2026	Søke tilskudd Innen rammen og søke mulige tilskudd	MH

Mål 7 I Tønsberg har vi åpenhet og god kommunikasjon om selvmord og selvmordsforebygging

Selv mord er et folkehelseproblem. Som en konsekvens av det må ha mer åpenhet og vi må snakke om selvmord både i befolkningen og i media. Åpen og trygg kommunikasjon om vanskelige tema bidrar til kunnskap og gjør oss i stand til på bedre måter å forebygge at det skjer. Åpenhet om selvmord har vært diskutert både i fagmiljø og i media. Hvordan media skal omtale saker med selvmord og omtale av denne type saker utløser en rekke presseetiske dilemma. Generelt er det enighet om at åpenhet er godt, mens for eksempel omtale av selvmordsmetoder bør utelates fra medieomtale. Det foreligger en veileder for hvordan media skal omtale selvmord.

Nøktern og informativ omtale av selvmord og selvskading kan avlive myter, synliggjøre selvmord som et samfunnsproblem og redusere stigma. Medier kan gjennom dette bidra til god informasjon og redusere rykter og historier etter et selvmord.

Sosiale medier er en integrert del av de fleste barn og unges liv i Norge. Undersøkelser viser at 90% av barn og unge mellom 9–18 år bruker en eller flere sosiale medier. Mange bruker også nettet til å søke informasjon. Ungdom søker særskilt på informasjon og råd om psykisk helse, seksuell helse, utdannings- og yrkesvalg og relasjoner med venner og kjærester. Samtidig så eksponeres barn og unge for mulig skadelig innhold. EU Kid online undersøkelsen fra 2018 viser at 35% av barn og unge mellom 9 og 17 år har vært på sider som diskuterer selvskading. Mens 26% har vært på sider som snakker om ulike måter å ta livet sitt på. Undersøkelsen viser også en økende tendens fra 2010 til 2018 i at barn og unge har sett denne type innhold. Vi må se arbeidet med å beskytte barn og unge mot denne type innhold på nett i sammenheng med øvrig arbeid med å sikre at barn og unge skal ha en trygg digital hverdag.

Åpenhet ikke tabu.

Innspill fra medvirkningsprosessen

Lærere, lagledere osv må kjenne til selvmordsforebyggende arbeid.

Innspill fra medvirkningsprosessen

SLIK VIL VI HA DET	SLIK GJØR VI DET
Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025. Mål 2 Trygg kommunikasjon om selvmord Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2033. I Tønsberg kommune opplever alle barn og unge ulike muligheter for en god oppvekst som ruster for framtida. I Tønsberg blir alle sett og verdsatt. I Tønsberg får alle brukt sine ressurser. FN's Bærekraftsmål 3, 4, 10, 11, 17. 	• Normalisere, nyansere, og problematisere tema internt og i det offentlige rom. • Kompetansehevende tiltak om hvordan vi kan snakke om selvmord og selvmordsforebygging med barn og unge. • Fokus på nettvett og bruk av sosiale medier for barn og unge i skolen. • Legge til rette for at Helsesykeleier, psykolog bruke sosiale plattformer til å kommunisere om selvmord og selvmordsforebygging. • Sikre undervisning om seksuell helse i skolen. • Sikre kunnskapsbasert kommunikasjon og undervisning om selvmord.

Tiltak	Beskrivelse	Periode	Økonomi	Ansvar
God kommunikasjon om selvmord og selvmordsforebygging	Tydelig kommunikasjon og informasjon på kommunens hjemmeside. Og oversikt på kommunens hjemmeside om hvor man kan få informasjon og hjelp.	2022-2023	Innen rammen	MH/OPP/DKA
Kompetansetil tak for ansatte som jobber med barn og unge	Kompetansehevende tiltak om hvordan vi kan snakke om selvmord og selvmordsforebygging med barn og unge.	2022-2026	Innen rammen	MH/OPP
Nettvett	Fokus på nettvett og bruk av sosiale medier for barn og unge i skolen.	2022-2026	Innen rammen	MH/OPP
Bruke sosial medier	Legge til rette for at Helsepsykiatrisenter, psykolog bruke sosiale plattformer til å kommunisere om selvmord og selvmordsforebygging.	2022-2026	Innen rammen/ søke eksterne midler	MH/OPP
Undervisning i skolen	- Sikre undervisning om seksuell helse i skolen. - Sikre kunnskapsbasert kommunikasjon og undervisning om selvmord.	2022-2026	Innen rammen	MH/OPP

Forkortelser kommunalområder

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

3 Status og samfunnsbilde

- overkant av 600 personer begår selvmord hvert år i Norge. To av tre er menn.
- Antall selvmord per 100 000 har gått noe ned siden 1990, men ligger fortsatt høyere enn på 1950- og 60-tallet.
- Median alder for selvmord er 47 år, det vil si at halvparten er eldre og halvparten yngre enn 47 år.
- Mellom 5000 og 6000 etterlatte og nærstående berøres av selvmord hvert år.
- Forekomsten av selvmord er omtrent den samme i Norge som i Europa, Nord-Amerika og Australia.¹ –

Vestfold og Telemark fylke ligger høyt på den nasjonale selvmordsstatistikken. Antallet som tar sitt eget liv i Tønsberg er i antall >10. Selvmord var den vanlige dødsårsaken i aldersgruppen 15-24 år i 2019.

I tillegg er det et stort antall selvmordsforsøk, som ytterligere viser behovet for forebyggende innsats og gode oppfølgingstjenester. For hver person som tar selvmord er det flere enn 20 personer som forsøker å ta sitt eget liv ifølge Verdens helseorganisasjon (WHO).

Selvmordsforsøk gjenspeiler seg blant annet i ulike skole og studentundersøkelser.

Heltidsstudentenes helse- og trivselsundersøkelse 2018 (SHoT) fra norske universitet og høyskoler viser et høyt antall studenter som har gjort selvmordsforsøk under studietiden. Covid 19 pandemien har ikke ført til et økt antall selvmord. Men det er kjent fra litteratur og forskning at kriser fører til en mobilisering i befolkningen.

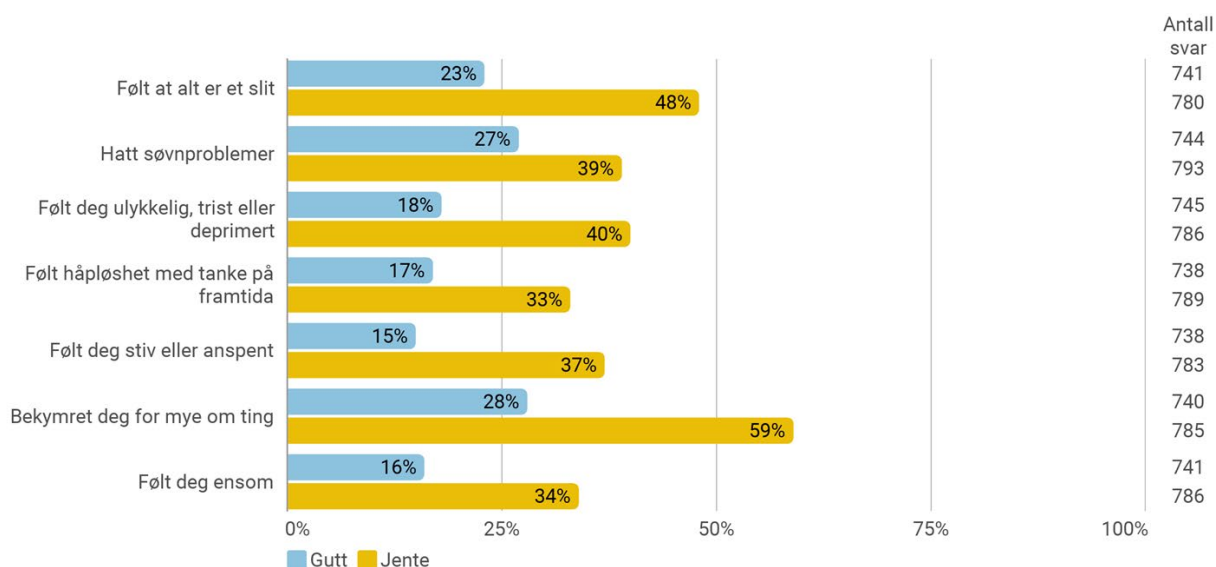
3.1.Ungdataundersøkelsen 2021

I Tønsberg viser Ungdataundersøkelsen 2021 at 7% av jentene og 3% av guttene på ungdomsskolene oppgir å ha forsøkt å ta sitt eget liv.

Når det gjelder psykisk helse svarer elevene i Tønsberg følgende på spørsmålet: Har du i løpet av den siste uka vært plaget av noe av dette:

• ¹ <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/selvord-i-norge/>

Figur 1 (Prosentandel som har svart 'ganske mye plaget' eller 'veldig mye plaget')



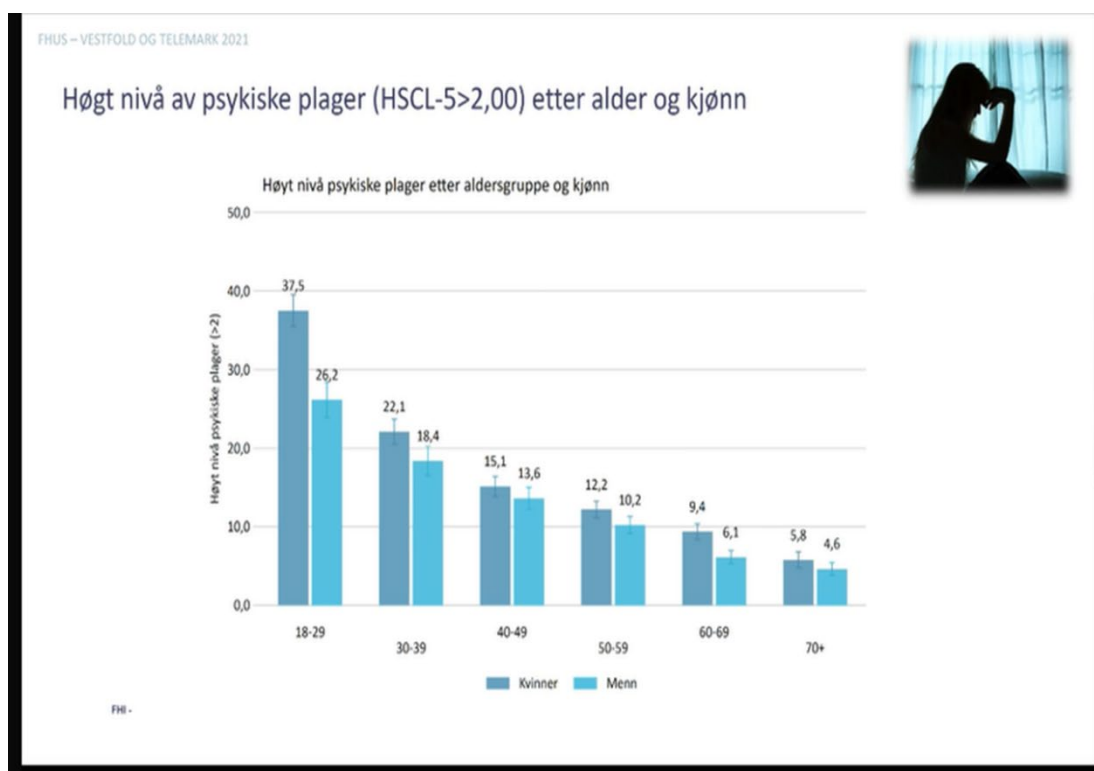
Sett opp mot tidligere ungdata i Tønsberg er andelen jenter med psykiske plager høyere enn noen gang. Noe flere gutter på noen skoler, men øking i jenter er større.

Det at flere jenter oppgir å ha psykiske plager og flere har forsøkt å ta sitt eget liv enn guttene, sier noen om tilstand blant ungdomsskoleelevene, men forklarer ikke det generelle bildet med betydelig flere gutter/menn som faktisk lykkes med å ta eget liv.

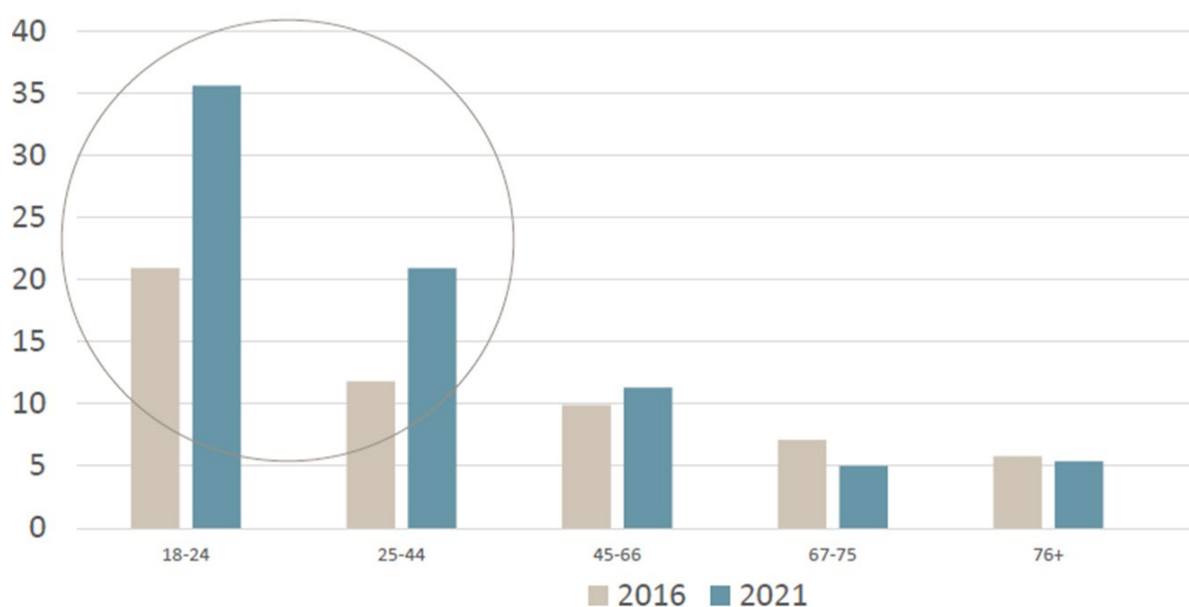
3.2. De eldre har det best?

Det bør legges til at den helt ferske folkehelseundersøkelsen for Vestfold og Telemark 2021 viser at økt alder gir økt tilfredshet med livet, opplevelse av positive følelser øker, negative følelser minker og tillit til andre er høyere. Eldre har også høyest stedstilhørighet, opplevd trygghet i nærmiljøet og rapporterer om mindre psykiske plager (folkehelseundersøkelse - helse og trivsel i Vestfold og Telemark 2021). Den forrige undersøkelsen fra 2016 (figur 2.) viser samme tendensen, men samtidig også en betydelig økning i psykiske plager.

Figur 2.



Figur 3. Psykiske plager etter alder 2016 vs 2021



Er den høye økningen i psykiske plager fra 2016 til 2021 en «Epoke-effekt» - tolker de unge spørsmålene rundt psykisk helse annerledes i dag? Økt fokus på psykisk helse blant unge? Eller er det en covid-effekt?

Av de som lykkes med selvmord viser selvmordsstatistikk fra Vestfold og Telemark at 62 mennesker totalt tok live sitt i fylket vårt (49 menn og 13 kvinner) i 2019. 8 av de er registrert i Tønsberg (kilde?)

Selv mord er en betydelig samfunns- og en folkehelseutfordring. Den vanligste metoden for selvmord er henging, etterfulgt av forgiftning (legemidler, ofte i kombinasjon med alkohol og/eller andre rusmidler), skyting og drukning (Nasjonalt senter for selvmordsforskning og forebygging 2018). Forgiftning er en hyppig benyttet selvmordsmetode, særlig blant kvinner.

Mer enn en tredel av alle som tar livet sitt har vært i kontakt med fastlegen sin måneden før selvmordet. Nær halvparten av alle personer som dør i selvmord har vært i kontakt med spesialisthelsetjenestene for psykisk helse og rus siste leveår. Dette tyder på stort potensial for å arbeide selvmordsforebyggende i helse- og omsorgstjenesten. Samtidig er det viktig å erkjenne at pasienter under behandling vil kunne ta livet sitt uten at dette skyldes svikt i tjenesten (Handlingsplan for forebygging av selvmord 2020–2025)

Som et samfunns- og folkehelseproblem er forebygging av selvmord et felles ansvar. Kommunen skal forebygge, avdekke, avverge, behandle og følge opp selvskading og selvmordsforsøk. Dette inngår som en del av kommunens sørge-for-ansvar for egne innbyggere, se [helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, jf. § 3-2 \(lovdata.no\)](#).

Tross mye erfaring, statistikk og kunnskap mangler det ifølge regjeringens handlingsplan sikre tall for hvor mange som faktisk tar livet sitt i Norge hvert år. Det mangler også nasjonale tall for hvor mange som skader seg selv og som gjør selvmordsforsøk.

4. Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Selv mord er ofte et resultat av et komplekst samspill mellom en rekke risikofaktorer og belastende livshendelser. Selv mord skjer i en kulturell sammenheng, og må forstås både ut fra den samfunnsbaserte kulturen og den kulturen, familien og nettverket enkeltindivider inngår i. Personer som har vært eksponert for belastende livshendelser, har økt sannsynlighet for å utvikle en opplevelse av håpløshet og psykisk smerte eller en svekket evne til å regulere følelser, noe som igjen øker risikoen for selvmordsatferd. For noen er den psykisk smerten knyttet til å ha en psykisk lidelse. Hos andre kan ulike livskriser som er uavhengig av psykisk lidelse, føre til selvmord eller selvmordsforsøk.

De fleste suicid begås av personer som ikke er i behandling i en psykisk helse institusjon. Selv mordsforebygging bør derfor inkludere forståelse av kontekstuelle forhold, og ikke ha fokus på individets psykiske tilstand alene. Det er behov for et overordnet arbeid med selvmordsforebygging som foregår på tvers av enheter og virksomheter i kommunen i et folkehelseperspektiv. Dette er bakgrunnen for at det utarbeides en egen plan for selvmordsforebygging i Tønsberg.

En selvmordsforebyggende plan skal også identifisere beskyttende faktorer som kan styrke individer eller grupper av individer, når risikofaktorer er til stede. Kjente faktorer som beskytter mot psykisk uhelse og lav livskvalitet inngår også i dette. Det handler om å se helheten i personens liv og hvordan personen selv opplever belastninger og beskyttelse og støtte i livet sitt, samt hvilke faktorer som gir økt livskvalitet og en sterk psykisk helse for alle innbyggere i kommunen.

4.1 Risikofaktorer

Risikofaktorer er faktorer i et menneskes liv, som kan føre til fortvilelse og lav livskvalitet. Ved selvmord vil en ofte kunne se at det er flere risikofaktorer til stede samtidig. Kombinasjonen av flere risikofaktorer kan gi en følelse av håpløshet og et ønske om å avslutte livet sitt. Det er viktig å huske på at det store flertallet av mennesker som har slike risikofaktorer i livet sitt, ikke tar sitt eget liv. Hovedvekten av de som begår selvmord er menn mellom 20–64 år. To av tre av dem som tar livet sitt er menn. Kvinner har imidlertid flere selvmordsforsøk. Belastninger som økonomiske tap, tap av verdighet, arbeidsledighet og relasjonelle brudd er risikofaktorer knyttet til selvmordsatferd. Tidligere selvmordstanker, -planer og tidligere selvmordsforsøk gir også økt risiko. Å snakke om selvmordstanker og annen selvmordsatferd øker *ikke* risiko for selvmord. Derfor er det viktig å legge til rette for en åpen kommunikasjon om selvmord.

Mennesker med psykiske lidelser, og spesielt depresjoner (håpløshet, angst, skyld/skamfølelse, opplevelse av å være en belastning for andre og søvnforstyrrelser), samt de som har mani eller en bipolar lidelse, psykose- og/eller rusproblematikk, har en statistisk forhøyet risiko for selvmord. Andre faktorer som øker risikoen for å ta livet sitt er:

- Vedvarende situasjoner som oppleves som belastende, f.eks. kronisk sykdom, somatiske plager og ensomhet
- Livskriser som f.eks. samlivsbrudd, tap av jobb, tap av nære relasjoner
- Mobbing eller utstøtning
- Overgrep, vold eller andre alvorlige krenkelser
- Arbeidsledighet
- Fattigdom eller økonomiske vansker.
- Tidligere (ofte alvorlige) selvmordsforsøk
- Å være etterlatt etter selvmord
- Å være nylig utskrevet etter innleggelse i spesialisthelsetjenesten, og i en periode etterpå
- Krav fra samfunnet om selvstendighet, mestring og oppnåelse, som kan oppleves som vanskelig å leve opp til og som fører til psykisk uhelse.
- Fravær av en støtteperson som du er trygg på og stoler på

4.2. Beskyttelsesfaktorer

Beskyttelsesfaktorer er faktorer som fremmer velvære, god psykisk helse og som beskytter individer når risikofaktorer er til stede. Beskyttende faktorer kan være:

- Gode og nære relasjoner, samt føle sosial tilhørighet og sosial støtte fra andre mennesker

- Tro på egen evne til å stå i belastninger, ha gode problem- og konfliktløsningsevner og evne til å søke hjelp.
- God selvfølelse
- En trygg arbeidsplass eller skolehverdag
- Trygg økonomi
- Opplevelser av mestring i hverdagen
- Religiøs tilhørighet
- (mangfold og inkludering –referanser)

4.3. Hvordan innrette forebyggende tiltak

I det selvmordsforebyggende arbeidet kan vi redusere faren for selvmord i befolkningen gjennom både å styrke kjente beskyttelsesfaktorer og redusere den samlede risikobelastningen hos grupper og/eller hos enkeltindivider.

Fordi selvmord er så vanskelig å forutsi og fordi årsakene er så sammensatte, bør forebygging dessuten skje på ulike nivåer og med ulike tiltak. Tiltak må både rettes mot en styrking av beskyttelsesfaktorer for grupper på et universelt, selektivt og indisert nivå, samtidig med tiltak som reduserer belastninger for enkeltindivider i risiko.

(Forebyggingsparadokset - Avveiningen man må gjøre mellom å prioritere målrettede tiltak rettet mot risikogrupper og brede forebyggende tiltak rettet mot befolkningen, innebærer et mulig paradoks. Paradokset består i at tiltak rettet mot grupper med lav risiko, kan være mer effektive samlet sett, sammenliknet med tiltak rettet mot grupper med høy risiko. Forklaringen på dette er at en liten effekt av tiltak rettet mot mange, samlet sett innebære en større endring enn effektive tiltak rettet mot få individer.)

Vi gjør allerede mye for de som har psykiske plager og oppsøker hjelp. Når det gjelder å iverksette tiltak som forhindrer utvikling av psykiske plager hos innbyggerne, gjøres det langt mindre i hele landet (Arne Holte, 2017). Vi ønsker derfor at tiltak som beskrives i den selvmordsforebyggende planen i Tønsberg, skal beskrive forebyggende tiltak på både et universelt, et selektivt og et indisert nivå.

4.3.1 Universelle tiltak

Universelle tiltak er forebyggende tiltak rettet mot hele befolkningen. Det identifiseres ikke spesifikke grupper som tiltakene rettes mot. Eksempler på universelle selvmordsforebyggende tiltak er strengere våpenkontroll eller sikring av broer (hindring av metode). Et annet eksempel er samarbeid med media om hvordan selvmord omtales i det offentlige. Helsefremmende og universelle tiltak kan også være møteplasser, kultur- og idrettsarenaer, samt tilgang på rekreasjonsområder som medvirker til å øke sosial tilhørighet, mestring og sosial støtte for større grupper av befolkningen. Trygge og stabile arbeidsplasser og trygge skoler hvor mennesker blir inkludert og sett, er også eksempler på universell forebygging.

4.3.2. Selektive tiltak

Selektiv forebygging er tiltak som retter seg mot grupper i befolkningen hvor det er en kjent, økt risiko som er identifisert på forhånd. Eksempel på selektiv forebygging kan være tidlig og god oppfølging av etterlatte etter selvmord. Denne gruppen har en kjent økt sannsynlighet for selv å ta livet sitt og en kjent høyere forekomst av posttraumatiske stressreaksjoner, forlenget sorg, angst, depresjon og selvmordstanker og/eller selvmordsforsøk (FHI, 2020). Andre tiltak kan være tiltak rettet mot LHBTQ-miljøet, kronisk syke, eller mennesker som lever med belastninger i livet. Eksempler på tiltak er møteplasser, organisasjoner og fora for etterlatte ved selvmord, kurs for personer med depresjon (KiD) eller med belastninger i livet (KiB-kurs).

4.3.3. Indisert forebygging

Indisert forebygging er forebyggende tiltak rettet mot enkeltpersoner eller individer i risiko. Dette kan f.eks. være personer som sier at de har selvmordstanker, som har flere risikofaktorer og som opplever en stor psykisk smerte som føles uhåndterbar. Eksempler på dette er lavterskeltilbud som f.eks. kommunale, psykiske helsetilbud som gir individuell oppfølging til personer uten henvising eller søknad og ventetid (Arne Holte, 2017). En samtale kan være av stor betydning for et menneske i krise og bidra til å reetablere opplevelsen av å høre til noen og i samfunnet, noe som igjen kan forebygge gjennomføringen av et planlagt eller impulsivt selvmord. Andre eksempler er bistand med problemløsning av det som kan oppleves som fastlåst, eller det kan være å behandle en eventuell psykisk lidelse (spesielt depresjon). Det kan også være å gi hjelp til å rydde i økonomi, bistå i konfliktløsning eller hjelpe til med en kontakt ved et familievernkontor eller andre hjelpeinstanser. For noen kan samarbeide med arbeidsgiver være viktig å få hjelp til.

Forebygging

- Å skape åpne lokalsamfunn med fokus på aksept og kunnskap om psykisk helse
- Vektlegging av betydningen av psykisk helse i skolen
- Ansvarlig medieomtale
- Fokus på arbeidsplassen som en viktig arena for sosial tilhørighet
- Begrenset tilgang til metoder for å ta selvmord

Forebygging av selvskading og selvmord er en viktig del av folkehelsearbeidet. Befolkningens helse blir i stor grad påvirket av forhold som ligger utenfor helsetjenestens kontroll. Viktige arenaer for å fremme psykisk helse og forebygge psykiske lidelser er derfor utenfor helsetjenestene.

5. Tjenester og tiltak i kommune i dag

I forbindelse med utarbeiding av handlingsplan for selvmordsforebygging og Plan for psykisk helse og rus gjennomførte kommunen en kartlegging av tjenestetilbudet i kommunen. Kommunen har et stort spekter av tjenester fra forebyggende arbeid i skoler og barnehager til behandling og langvarig oppfølging i bolig med bistand. På samme måte er det mange arenaer for samarbeid, knyttet opp til hvordan kommunen har organisert sine tiltak i dag. I forbindelse med kommunesammenslåingen i 2020 ble tjenestene organisert ut fra inndeling etter alder, under 20 år i Oppvekst og over 20 år i Mestring og helse. Tjenestene er beskrevet på kommunens hjemmeside, men med en stor og kompleks organisasjon som Tønsberg kommune er, kan det være krevende å få oversikt på tilbud og samarbeidslinjer i tillegg til at kommunen er ny.

Kartleggingen avdekker behov for å øke kompetansen på selvmord slik at alle ansatte er trygge på handling og egen rolle. Det er et behov for felles rutiner for forebygging, avdekke selvmordstuende atferd oppfølging og oppfølging av pårørende.

Kartleggingen viser også at selvmord er et tabubelagt tema og det er behov for kunnskap om hvilken type åpenhet som er selvmordsforebyggende. Det er mange kanaler som kan benyttes fysiske, men også ulike digitale arenaer. Samtidig så utsettes mange barn og unge for mulig skadelig innhold og mobbing/trakassering på nett, slik at det er behov for kompetanse både hos ansatte som arbeider med barn og unge og deres pårørende.

Behov for mer kompetanse om selvmord og selvmordsforebygging både i kommunen som arbeidsgiver og som tjenesteyter trekkes frem i den kartleggingen som er gjort. Videre er det et behov for å sikre at kommunen har ansatte med spisskompetanse på selvmordsforebygging og oppfølging i form av et eget "team" som kan konsulteres.

6. Frivillig organisasjoners betydning for arbeidet med selvmordsforebygging

Frivilligheten i Norge står sterkt. Dette er spesielt synlig i foreninger, organisasjoner og trossamfunn, selv om flere av dem også har lønnede medarbeidere. Det er grunn til å tro at dette arbeidet styrker opplevelsen av tilhørighet, fellesskap og mening. Det bidrar til forebygging av utenforskap, tap av mening og fremtidshåp. Dette er et viktig supplement til offentlige tilbud og strukturer.

En del foreninger og organisasjoner har et spesielt fokus på mennesker som av ulike grunner har havnet i en vanskelig livssituasjon eller som man vet er sårbare. Disse er direkte oppsøkende og/eller har lavterskeltilbud for en definert målgruppe. Veteranforeningen NVIO er et godt eksempel på dette. Her er det en høy bevissthet på- og kunnskap om selvmordsfare. Sentrale elementer i arbeidet er medmenneskelig støtte gjennom likepersoner, sosiale arrangementer og det å finne mening i å hjelpe andre.

Det frivillige arbeidet har en spisskompetanse på behovene i sin målgruppe. Vi tenker at denne kompetansen er verdifull for politikere og administrasjon som utarbeider planer og videreutvikler offentlige tilbud. Det kan være et større potensiale i å få bedre tilgang til disse ressursene, ikke bare ved å benytte foreninger og organisasjoner som høringsinstanser, men også søke aktiv dialog, samhandling og samskaping.

Det offentlige har muligheter for å gi gode rammevilkår for frivillig sektor. Det handler om økonomisk støtte. Men kanskje like mye om å sikre en god dialog organisasjonene imellom, og i mellom det offentlige og organisasjonene. Det anbefales å legge til rette for faste møteplasser hvor kommunen tar ansvar overfor organisasjonene. Hensikten er å styrke og utvikle samhandling, kunnskap om og forståelse om selvmordsforebygging og oppfølging av etterlatte.



7 Referanser

FHI (2020): *Selv mord i Norge*. Folkehelseinstituttet. Nettsider:

<https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/selv-mord-i--norge/>

Hagen J (2021) Selvmord bør sees i et folkehelseperspektiv.

<https://napha.no/content.ap?thisId=25386>

Haugan 2017 (<https://www.idunn.no/doi/epdf/10.18261/issn.1892-2686-2017-04-03>)

Holte, A. (2017): *Slik fremmer vi psykisk helse, forebygger psykiske lidelser og får en mer fornuftig samfunnsøkonomi*. Hentet fra <https://www.utposten.no/i/2017/2/utposten-2-2017b-457>.

Nesheim, T et al. (2019): Gjenstridig problemer og tverretattlig samordning: Et analytisk rammeverk. Norsk statsvitenskapelig tidsskrift årgang 35 nr. 1-2019. Universitetsforlaget.

Nilsen, M (2019): Selvmord, arbeidsledighet og unge menn. En litteraturgjennomgang på forskning om sammenhenger mellom arbeidsledighet og selvmord blant unge menn

NSSF (2020): *Fakta om selvmord*. Oslo: Nasjonalt senter for selvmordsforskning og – forebygging. Hentet fra: https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/kunnskapsressurser/statistikk-selv-mord/statistikk-2019/nssf_fakta-om-selv-mord-2018_web.pdf

Ulrich, J (2016): Samskabelse en typologi. Clou skriftserie VIA University College Art. 2016-001

Uthus 2017, <https://www.akademika.no/elevenes-psykiske-helse-i-skolen/9788205493896>

Statistikk selvmordstall (FHI, 2020)

<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/selvskading-og-selv-mord-veiledende-materiell-for-kommunene-om-forebygging/forebygging-av-selv-mord-og-selvskading-bor-skje-pa-ulike-arenaer-samtidig/forebygging-av-selvskading-og-selv-mord-er-en-viktig-del-av-folkehelsearbeidet>

<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/selvskading-og-selv-mord-veiledende-materiell-for-kommunene-om-forebygging>

<https://www.regjeringen.no/contentassets/ef9cc6bd2e0842bf9ac722459503f44c/regjeringens-handlingsplan-for-forebygging-av-selv-mord-2020-2025.pdf>

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator>

[Verdensdagen for selvmordsforebygging \(WHO\) \(fn.no\)](https://www.who.int/campaigns/world-day-for-prevention-of-suicide)

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 Conrads 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 ressurshjem 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

Skattekammeret	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	Arbeidstreningssarena for personer som står utenfor et normalt arbeidsliv. Kafe og bruktbutikk.
Pedalkraft	Frelsesarmeen	Arbeidstiltak
Såpa	Frelsesarmeen	Vaskehall for biler. Arbeidstrening for personer med ulike 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.
Norges veteranforbund for internasjonale operasjoner	NVIO	Kameratstøtte og familiestøtte. Medlemmer har tidligere deltatt i internasjonale oppdrag
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.

Kirkens SOS	Kirkens SOS døgnåpne selvmordsforebyggende krisetjeneste	Døgnåpent tilbud på telefon, chat og e-post.
-------------	--	--

Planen er sendt til høring: Liste OBS HILDE HAR DU EN LISTE HER: