



Levanger kommune

Temaplan Ruspolitikk og Psykisk helse

2016-2019

Vedtatt av Levanger kommunestyre, sak 51/15, 02.09.15



Innhold

1.0	FORMÅLET MED PLANEN	3
2.0	BETYDNINGEN AV RUS OG PSYKISK HELSE FOR SAMFUNNSUTVIKLINGEN	4
3.0	MÅLBILDET FOR ÅR 2030.....	5
4.0	UTFORDRINGER.....	6
5.0	MÅL	10
6.0	STRATEGIER.....	11
6.1	PRIORITERE EN GOD START OG MESTRING HELE LIVET	11
6.2	MOBILISERE RESSURSER I LOKALSAMFUNNET	12
6.3	SIKRE FREMTIDSRETTEDE OG BÆREKRAFTIGE TJENESTER.....	13
7.0	EFFEKT MÅL OG MÅLINDIKATORER	14
8	HANDLINGSPLAN 2016-2019	15
8.1	BEHOV FOR NYE UTREDNINGER.....	15
8.2	DRIFTSTILTAK.....	16
9.	LENKEDOKUMENTER, KUNNSKAPSGRUNNLAG.....	26

1.0 FORMÅLET MED PLANEN

Temaplanen rus og psykisk helse inngår i [kommunens plan- og styringssystem](#) og omhandler kommunens mål, strategier og tiltak på feltet rus og psykisk helse for alle innbyggere i aldersgruppen 0-100+ år. Formålet med planen er å yte best mulig tjenester til de som trenger det, og samtidig understøtte samfunnets totale ressurser på en best mulig måte. Temaplanen skal følge opp strategiske føringer for samfunnsutviklingen i Planstrategien og i Kommuneplanens samfunnsdel ved prioritering av innsats på områdene rus og psykisk helse, og den inngår i beslutningsgrunnlaget for kommunedelplanene og økonomiplanen. Det betyr at det er i økonomiplanen det besluttes hvilke tiltak som skal gjennomføres.

Grunnlag

Nasjonale føringer, nye samfunnsbehov og forskning viser at fagfeltene rus og psykisk helse bør sees sammen. Tidligere Ruspolitisk handlingsplan 2009 – 2020 og Strategi og tiltaksplan for psykisk helse 2009-2012 samles derfor til ett dokument.

Rammene for temaplan rus og psykisk helse er gitt i nasjonale og lokale føringer. De lokale føringene fremgår i kommunens planverk. Nasjonale føringer i form av meldinger, veiledere og rundskriv kan ses gjennom lenker i kapittel 7.

Samhandlingsreformen har betydning for kommunens arbeid på feltet rus- og psykisk helse, og reformen er derfor sentral i temaplanen. Det samme er kartlegginger gjennom eksempelvis Ungdata, Elevundersøkelsen, Brukerplan, statusrapporter og statistikk fra ulike enheter og avdelinger.

2.0 BETYDNINGEN AV RUS OG PSYKISK HELSE FOR SAMFUNNSUTVIKLINGEN

Samfunnets bærekraft avhenger av at folk mestrer livene sine, at de trives, og bidrar til positiv utvikling av samfunnet rundt dem – både sosialt, kulturelt og økonomisk. Et helsefremmende samfunn er et attraktivt samfunn med høy bolyst, tillit og fellesskap mellom menneskene som bor der. Slike steder har derfor en tendens til å skape høy grad av trivsel blant innbyggerne. Her kan barn vokse opp til å mestre livene sine, ved at trygge voksne og lokalsamfunnet i samspill og dialog håndterer store og små problemer og kriser.

Lidelser som kan relateres til rus og psykiatri er en betydelig helseutfordring og medfører omfattende kostnader for enkeltindivider og samfunnet for øvrig. Psykiske plager og lidelser og rusproblemer er de folkehelseutfordringene som samlet trolig gir størst helsemessig og samfunnsøkonomisk belastning i Norge i dag. Dette er tilfelle enten man måler i utbredelse, totale sykdomskostnader, samlet sykdomsbelastning, tapte arbeidsår eller kostnader til uføretrygd og sykefravær, både for de som rammes og for pårørende. Psykisk helse, rus, og kroppslige plager og sykdommer henger sammen. Andel av befolkningen som utvikler psykiske lidelser i løpet av livet, er totalt sett mellom 30-50% for begge kjønn. Om lag en sjettedel av den voksne befolkningen har til enhver tid et psykisk helseproblem og/eller et rusmiddelproblem. Angst og depresjon er de vanligste psykiske lidelsene. Mellom 10 og 20 prosent av befolkningen i Norge får en ruslidelse i løpet av livet, og skadelig bruk eller avhengighet av alkohol er den hyppigst forekommende. Samtidig ser man at fem prosent av den voksne befolkningen har vært i behandling i psykisk helsevern eller i tverrfaglig spesialisert rusbehandling, og at innsats for ofte settes inn for sent i utviklingsforløp. Antallet personer under legemiddelassistert rehabilitering (LAR) for opiatavhengighet øker.

Psykiske vansker og rusmiddelproblemer blir i stor grad påvirket av forhold som ligger utenfor helsetjenestens kontroll, noe som også gir utslag i store og økende sosiale forskjeller i helse. Økt globalisering fører til lettere tilgjengelige rusmidler, og økende kroppspress og krav om vellykkethet kan bidra til mer ensomhet og psykisk uhelse i samfunnet. Arv og miljø kan også være viktige risikofaktorer, og fokusområder i denne sammenheng er «passiv drikking», vold i nære relasjoner og arvelig disposisjon for psykiske lidelser og rusavhengige.

De vanligste folkehelseutfordringene i befolkningen i Levanger kommune er i likhet med landet for øvrig knyttet til livsstilsrelaterte sykdommer og psykiske lidelser. Vi ser også en bekymringsfull utvikling i økende sosiale forskjeller i helse i kommunen.

3.0 MÅLBILDET FOR ÅR 2030

Flere innbyggere har en robust psykisk helse, der de opplever livskvalitet, vekst og mestring i hverdagen, og færre innbyggere utvikler psykiske lidelser og/eller har et problematisk forhold til rus. Gode og trygge oppvekstmiljøer og forebyggende innsats bidrar til at psykiske vansker hos barn og unge unngås. Innsats som bidrar til at barn og unge med risiko for eller som har psykiske vansker eller lidelser, fanges opp tidlig, og til å redusere antall personer som «går ut» i uføretrygd i ung alder, er prioritert.

Arbeid gir det enkelte menneske økonomisk selvstendighet og handlingsrom og er den viktigste arena for sosial inkludering. Alle innbyggere er i arbeid eller aktivitet ut fra sine forutsetninger. Ordinært arbeid og aktivitet er sidestilt og likeverdig. Brukermedvirkning og muligheten for mestring er forutsetninger for at alle kan oppleve en meningsfull hverdag, og det er den enkeltes ressurser og forutsetninger som avgjør om ordinært arbeid, eller aktivitetstilbud, benyttes.

All kommunal innsats har et mestringperspektiv. Tjenestene utformes med brukermedvirkning, som er en rettighet og et virkemiddel for å forbedre og kvalitetssikre tjenestene. De som trenger hjelp og behandling får det på laveste effektive omsorgsnivå (LEON-prinsippet). De som kan behandles i kommunen, behandles i kommunen, med bistand fra og i samarbeid med spesialisthelsetjenesten eller andre aktører ved behov.

Den kommunale innsatsen støtter seg på ressurser som ligger hos brukernes familier og sosiale nettverk. Tilbudene er fleksible og gis i samhandling med frivillige i lokalsamfunnet, næringslivet og andre eksterne aktører. Frivillig innsats og pårørendearbeid verdsettes høyt og har gode vilkår. All kommunal innsats er samordnet og har et mestringperspektiv. Kommunen har tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å gi tilbud om behandling i forhold til lettere og moderate psykiske lidelser og rusavhengighet. Tilbud til personer med psykiske vansker og rusutfordringer er integrert i alle kommunale tjenester og på alle nivå.

Det er fleksibel tilgang på kommunalt disponerte boliger, og kommunale føringer i reguleringsbestemmelsene fremmer sosial inkludering og fleksibilitet i bygningsmassen.

4.0 UTFORDRINGER

Levanger har felles utfordringer med landet for øvrig i tillegg til stedege utfordringer på bakgrunn av parametere som befolkningssammensetning, inntektsnivå, lokalisering, tilbud om fritidsaktiviteter, andel uten arbeid etc. Noen utfordringer er kjente for oss, mens andre områder krever en grundigere kartlegging og utredning. Utfordringsbeskrivelsene bygger på lokale data i kunnskapsgrunnlaget, forskningsbasert kunnskap, og erfaringskunnskap blant ansatte i kommunen (se litteraturhenvisninger bakerst i dokumentet).

Folkehelse

- Stadig flere livsområder klassifiseres utenfor normalitetsbegrepet, noe som legger press på kommunale tjenester.
- Mange barn og unge sliter med psykiske plager og atferdsvansker. En økende andel jenter i Levanger rapporterer psykiske plager, men for gutter har utviklingen vært nokså stabil.
- Det er en utfordring å avdekke og sette inn tiltak tidligst mulig inn i et forløp.
- Sosial utstøting og ensomhet er utfordringer som rammer både individer og grupper i Levanger. Det er en utfordring å inkludere alle innbyggere i støttende sosiale nettverk og fellesskap.
- Alkoholkonsumet i befolkningen har økt betydelig de siste tiårene. «kontinentale» drikkevaner har også har medført en økning i andel som utvikler alkoholrelaterte problemer.
- Det er en utfordring for samfunnet at personer med alvorlig rusavhengighet og/eller alvorlige psykiske lidelser er overrepresenterte blant bostedsløse og vanskeligstilte på boligmarkedet, mht manglende utdanning og arbeid og problemer med personlig økonomi.
- Det er en utfordring for samfunnet at lav fysisk aktivitet og dårlig ernæring skaper uhelse og psykisk og fysisk sykdom.
- Overdrevent treningsfokus, usunn kropps fiksering og bruk av doping er økende og kan føre til helseproblemer.
- Elever med psykiske vansker har for lav deltakelse i kroppsøvningsfag.
- Foreldrekonflikter etter skilsmisse/samlivsbrudd skaper psykiske vansker hos barn og unge.
- Risiko for psykiske problemer er større blant barn, unge og voksne med innvandrerbakgrunn.
- For store deler av driftsbudsjettene brukes til kostnadskrevenende behandling vs forebygging.
- Barn som pårørende er mangelfullt ivaretatt i kommunal virksomhet.

- Det er for lite fokus på forebygging og avdekking av rus og vold i nære relasjoner.
- Fødselsdepresjon avdekkes for sjeldent, og ofte senere enn ønsket.
- Utfordringer innen psykisk helse og rus blant småbarnsforeldre avdekkes for sjeldent og for sent.
- Mangelfull håndtering av mobbing er et samfunnsproblem.
- Redusert (eller huller i) vaksinasjonsdekningen i befolkningen, samt trussel om antibiotikaresistens skaper frykt.

Økte sosiale forskjeller

- Sosiale forskjeller i befolkningen er utfordrende med tanke på menneskerettigheter og verdighet, folkehelse, samfunnsikkerhet og samfunnsøkonomi.
- Det er store sosiale forskjeller i psykisk helse og rusproblemer i befolkningen, både blant barn, ungdom, voksne og eldre. Grupper med høy sosial status har færre psykiske plager, lavere risiko for psykiske lidelser og rusavhengighet, er mer tilfreds med livet og opplever mer sosial støtte enn grupper med lavere sosioøkonomisk status.
- For mange innbyggere faller ut av skole og arbeidsliv.
- Mangelfulle grunnleggende ferdigheter, spesielt innen lesing, skriving, og regning, er en stor utfordring i kunnskapsamfunnet.
- Det er et uforløst potensiale innen lag og foreninger når det gjelder å utvikle lavterskeltilbud og alternative tilbud for alle aldersgrupper.
- Ungdataundersøkelsen i Levanger (2012 og 2015) og annen forskning viser at mange ekskluderes fra kultur- og organisasjonsliv eller opplever ikke å passe inn i felleskapet.
- Læringspotensialet hos barn/unge med tiltak i barnevernet blir ikke utløst i tilstrekkelig grad pga for lave forventninger og krav til mestring.
- Mangel på lærlingeplasser forsterker utenforskap og opplevelse av å ikke være til nytte for samfunnet.

Globalisering

- At vi stadig blir et mer multikulturelt samfunn gir både muligheter og utfordringer.
- Innvandring skaper integreringsutfordringer.
- Prestasjonskultur utfordrer menneskers verdier og syn på seg selv.
- Netthandel øker tilgang til syntetisk framstilt narkotika.
- Kommunen har mangelfull kompetanse om ettervirkninger av krig og tortur.

Samfunnssikkerhet

- Mobbing og opplevelse av utenforskap truer samfunnssikkerheten.
- Årsaker til radikalisering og voldelig ekstremisme blir ikke identifisert tidlig nok.
- Høy terskel for å melde til barnevernet om risikoatferd eller tegn til omsorgssvikt.
- Større hendelser i samfunnet for eksempel naturkatastrofer av større eller mindre omfang, og trusler mot sikkerhet kan utløse forverringer i psykisk sykdom.

Økonomisk usikker framtid

- Det brukes for få ressurser på lavterskeltiltak (forebygging), samtidig som at vi vet at dette har best effekt.
- Usikkerhet mht økonomisk framtid for enkeltindivid/familie/bedrift er en trussel mot psykisk helse

Individualisering og rettighetssamfunn

- De som selv ikke stiller krav om tjenester kan gå glipp av nødvendig hjelp.
- Brukermedvirkning utnyttes i for liten grad som et middel til å forbedre og kvalitetssikre tjenestene (brukers ressurser/mestring)
- Det er økte forventninger til at tjenester skreddersys for den enkelte.

Helhet og samhandling

- Ulik problemforståelse, ulike mål og faglig fokus skaper barrierer for helhet og samhandling.
- Det er ikke god nok oversikt og koordinering mellom tjenester og fleksibilitet i det samlede tjenestetilbudet for psykisk helse og rus.
- *Samhandlingsreformen* krever bred faglig kompetanse i kommunene.
- Fragmentert ansvar for tjenestetilbudet til personer med sammensatte utfordringer
- «Hull» i tjenester – mangler døgntilbud/akuttilbud for personer med rus- og psykiske lidelser
- Mangelfull forståelse og kunnskap om sammenheng mellom fysisk og psykisk helse fører til manglende helhetstenkning i hjelpeapparatet.

Demografisk utvikling

- Stadig flere unge mellom 18-44 blir uføre.
- Det er økende utfordringer i forhold til rusavhengighet blant eldre over 65.

- Mangel på døgnplasser for akutt psykiatri-rusavhengighet, også (3-5, Helse og omsorgstjenesteloven)
- Økt kommunalt ansvar og lavere terskler for å søke hjelp, samt raskere utskriving og høyere terskel for behandlingstilbud i spesialisttjenesten, gir økt etterspørsel og gap mellom behov og kapasitet.

Attraktivitet og bolyst

- Utvikle helsefremmende bomiljø for innbyggere med utfordringer knyttet til psykisk helse og rus

Arbeidskraft, kompetanse og rekruttering

- Å sikre at innbyggere med utfordringer knyttet til psykisk helse og rus kommer i arbeid eller aktivitet

Bruk av teknologi

- Ulikhet i tilgang til og kunnskap om bruk av digitale verktøy kan forsterke mekanismer som fører til utenforskap.
- Det er en utfordring å utnytte potensialet i ny teknologi for å gi bedre tjenestetilbud.
- Nettbruk hele døgnet til problemer med døgnrytme, søvnkvalitet, skolegang, arbeid, konsentrasjon og læring.

Arealdisponering

- Kommunalt disponerte boliger er for-ensartede og-for lite fleksible i forhold til individuelle behov.
- Det er en utfordring å motvirke segregering og «ghettofisering» gjennom arealplanlegging og boligregulering.
- Det er en utfordring å sikre kommunalt disponerte boliger i alle utbyggingsprosjekter (arealplanlegging).

Utvikling av kunnskap, ferdigheter og holdninger

- Det er fremdeles fordommer i samfunnet knyttet til psykiske vansker og rusavhengighet, og stigmatisering bidrar til at pasient/bruker ikke mottar tjenester på lik linje med andre pasient- og brukergrupper (sammen om mestring, IS-2076).
- Mangel på kunnskap og utrygghet blant ansatte kan føre til at det ikke blir gitt gode nok tjenester.
- Utfordringer knyttet til implementeringen av forskningsbaserte program som f.eks. "De Utrolige Årene" i barnehage og skole kan føre til at utvikling av kunnskap og ferdigheter stopper opp.

5.0 MÅL

- Tidlig intervensjon både hos barn og voksne
- Alle barn, uavhengig av bakgrunn skal ha mulighet til å mestre og nå mål i barnehage og skolen
- Alle deltar i utdanning, meningsfylt aktivitet eller arbeid ut fra sine forutsetninger, og opplever tilhørighet og trygghet i familier og lokalsamfunn
- I lokalsamfunnet er det forståelse og toleranse for at det å ha psykiske problemer er en del av livet, og at rusutfordringer kan ramme alle
- Alle har tilfredsstillende boforhold og inntektssikring
- Alle innbyggere tar ansvar for seg selv og hverandre og opplever å være en verdsatt del av fellesskapet
- Mobbing, krenkende adferd, vold og overgrep tolereres ikke



6.0 STRATEGIER

6.1 Prioritere en god start og mestring hele livet

- Legge til rette for inkludering, trygghet og deltakelse i sosiale fellesskap.
- Sikre svangerskapsomsorg som forebygger og håndterer rusbruk og psykiske lidelser.
- Legge til rette og stimulere til sunne levevaner og positiv mestring av i tilknytning til fysisk aktivitet.



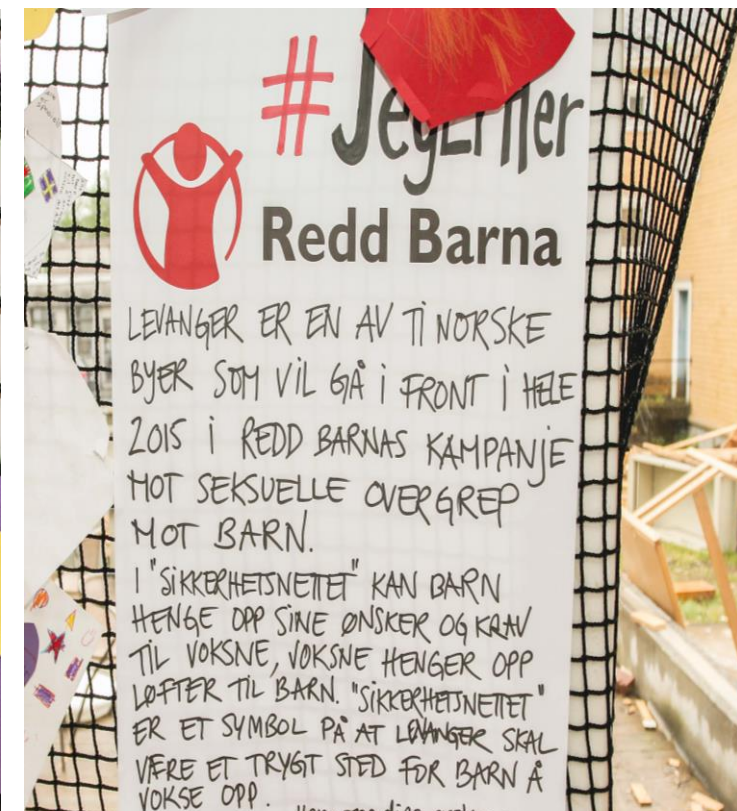
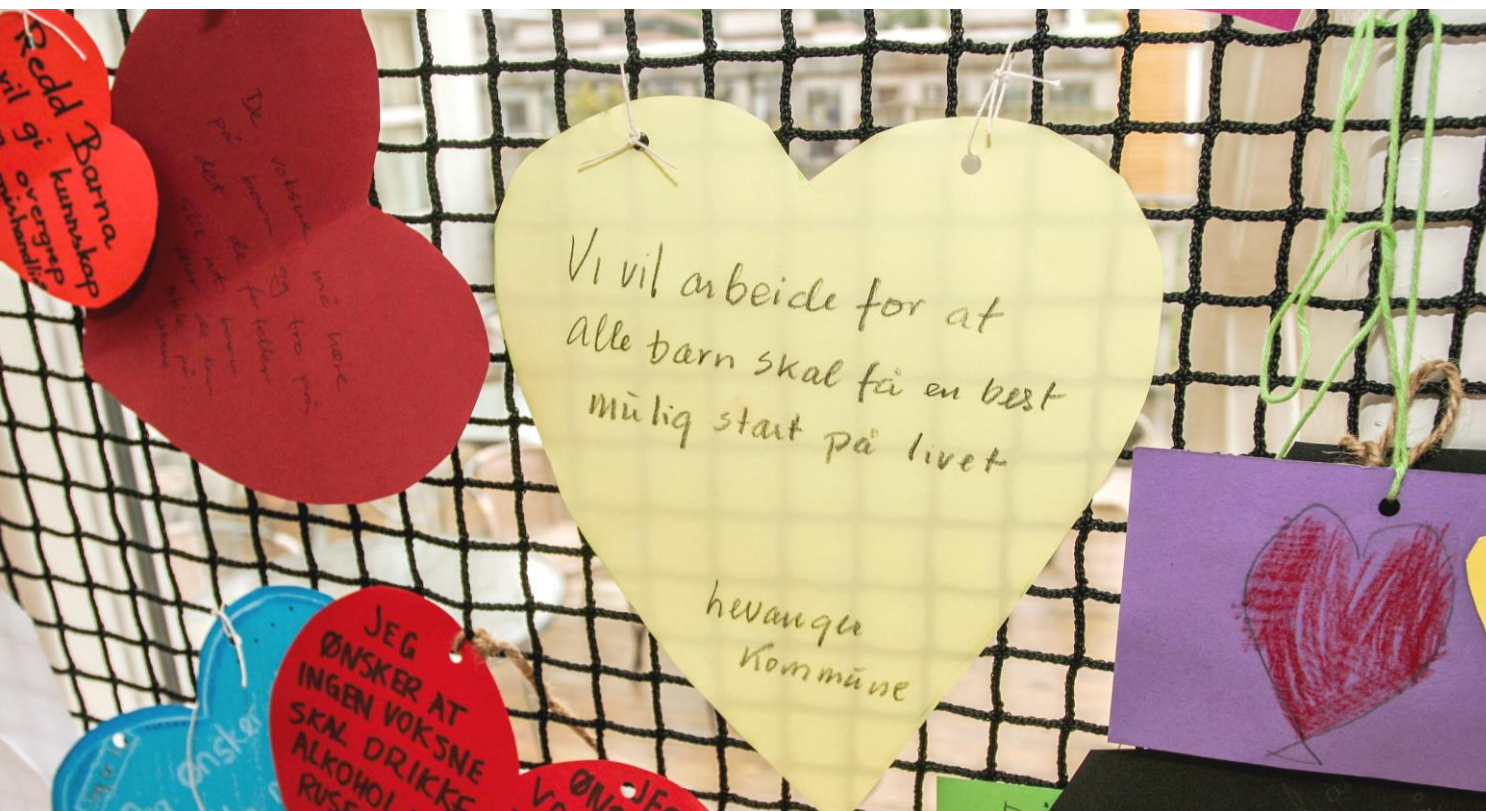
6.2 Mobilisere ressurser i lokalsamfunnet

- Utvikle tjenestene med vektlegging av relasjoner, ressurser som ligger hos brukernes familier og sosiale nettverk, i nærmiljøet og lokalsamfunnet, i ideelle organisasjoner og i næringslivet
- Motivere til at nærmiljø viser felles ansvar for barn og deres oppvekstmiljø og gi frivillig innsats og pårørendearbeid best mulige vilkår.
- Arbeide for nulltoleranse for mobbing og krenkende atferd i samfunnet.
- Bidra til å skape holdninger blant foreldre, ungdom og i lokalsamfunnet til at rus- og røykedebut for ungdom under 18 år er uakseptabelt.
- Bidra til å skape bevissthet hos voksne til om at de er rollemodeller for barn og unge når det gjelder rus og tobakk.
- Bidra til å skape gode holdninger hos foreldre og barn om nettbruk.



6.3 Sikre fremtidsrettede og bærekraftige tjenester

- Prioritere forebygging, tidlig innsats og tiltak som favner store deler av befolkningen.
- Sette barnet i sentrum og vektlegge og familie og nettverk i tjenesteutviklingen.
- Gi brukere med bistandsbehov helhetlige tjenester på rett nivå og til rett tidspunkt gjennom samlet og koordinert tjenestetilbud.
- Legge mestringsperspektivet til grunn i tjenesteområdenes innsats.
- Sikre brukermedvirkning i planlegging, gjennomføring og evaluering av tjenester.
- Sikre at mobbing, krenkende atferd og vold avdekkes og følges opp raskt.
- Videreutvikle et variert dag- og aktivitetstilbud, gjerne i samarbeid med frivillig sektor.



7.0 **EFFEKT MÅL OG MÅLINDIKATORER**

Effekt mål er kvalitative og kvantitative mål for hva som ønskes oppnådd for innbyggere og lokalsamfunn med den innsatsen som legges inn i handlingsplanen. *Målindeikatorer* er kvalitative og kvantitative verdier og parametere som med utgangspunkt i effektmålene, indikerer om utviklingen går retning av målene.

Effekt mål og målindeikatorer inngår i vurderingsgrunnlaget i årsrapporten, og henger sammen med målsettinger og indikatorer beskrevet i kommuneplanens samfunnsdel 2015-2013. Målindeikatorene som er vist under legges til grunn for resultatvurderingen i årsrapporten. Effekt - og resultatvurderingen skjer i lys av samfunnsmålene og skal gi pekepinn på om utviklingen går i retning av disse. Der det er mulig skal resultatvurderingen skje ut fra en fordeling på geografi, alder, kjønn og sosial status. **Resultater vurderes ut fra målsettinger om at situasjonen skal forbedres for alle og at ulikhet skal reduseres.**

- Selvrapportert helse og livskvalitet: HUNT4 og UngData
- Leveår med god helse: HUNT4
- Andel med fortrolig venn/nettverk som kan hjelpe ved problemer: HUNT4 og UngData
- Gjennomføring videregående skole: Fylkesdata
- Andel elever som trives på skolen: UngData og Elevundersøkelsen
- Andel elever som blir mobbet: UngData og Elevundersøkelsen
- Andel barn og unge som trives i sitt lokalmiljø (UngData)
- Andel barn og unge som er så fysisk aktiv at de blir andpusten eller svett minst tre ganger i uka: UngHUNT, UngData.
- Antall anmeldte tilfeller av ungdomskriminalitet, familievold og sedelighetsaker: Politistatistikk
- Registrerte partnerskap mellom frivillig og offentlig sektor: Rapportering fra enheter i organisasjonen.
- Forbedret samarbeid med frivilligheten om universelle og selekterte tiltak: Kvalitativ vurdering.
- Andel ungdom og unge voksne med langtids arbeidsledighet (Nav)
- Andel unge uføre (Nav)
- Husholdninger med vedvarende fattigdom/langtids sosialhjelpsmottakere (SSB/Nav)
- Andel unge som oppgir å ha brukt tobakk, alkohol, hasj og andre narkotiske stoffer ink. debutalder: Ungdata
- Andel unge som opplever at familien har dårlig økonomi: Ungdata

8 HANDLINGSPLAN 2016-2019

Det er viktig å understreke at gjennomføring av tiltakene i denne planen krever god kommunikasjon og samhandling, både internt mellom ulike tjenester og sektorer i kommunen og med eksterne aktører som helseforetak, fastleger, politi, næringsliv, frivillighet, brukerorganisasjoner mv.

8.1 Behov for nye utredninger

Det er behov for følgende nye utredninger:

Rusutfordringer blant ulike aldersgrupper i Levanger (barn, ungdom, voksne og seniorer)

Hva er situasjonen i Levanger på dette området?

Radikalisering og voldelig ekstremisme - samfunn i endring, globalisering, nye trusselbilder

Kartlegging av årsaker til og omfang av radikalisering og voldelig ekstremisme blant ungdom.

Minoritetshelse

Utarbeide en statusrapport vedr. helsetilstanden hos innvandrere og asylsøkere.

Vold i nære relasjoner

Utarbeide en statusrapport vedr. forekomsten av vold i nære relasjoner, og anbefalinger til forebygging og håndtering av vold i nære relasjoner.

8.2 Driftstiltak

Beskrivelser av tiltakene ligger i [lenket dokument](#).

Strategier i Kommuneplanens samfunnsdel			Tiltak	Kostnad mill. kr.				Finansiering av helårsvirkning mill. kr.		
Sikre et bærekraftig samfunn	Prioritere en god start og mestring hele livet	Skape rause og robuste livsmiljøer		2016	2017	2018	2019	Omstilling drift	Ekstern finansiering	Økonomi-plan
Strategi: PRIORITERE EN GOD START OG MESTRING HELE LIVET										
X	X		Ha rus og vold i nære relasjoner som fast tema i svangerskapsgrupper og barselgrupper	X						
X	X		Gjennomføre besøk i løpet av de to første døgn etter hjemkomst fra barselavdelingen	X	X					X
X	X		Gi alle foreldre tilbud om småbarnsprogrammet i «De utrolige årene» og «Circle of security» (relasjonsbygging i familier).	X	X					X
X	X		Etablere familie/nettverksgrupper Bafa/PHOT/barnehage	X						

Strategi: PRIORITERE EN GOD START OG MESTRING HELE LIVET										
X	X		Etablering av beredskapsteam mot mobbing.	X						
X	X		Følge opp ungdom med skolefravær innen to uker etter melding gjennom Ungdomsteamet	X						
X	X		Styrke skolehelsetjenesten opp mot nasjonal norm (Helsedir IS-1798)	X	X	X				X
X	X		Etablere miljøteam ved de største skolene	X	X	X				
X	X		Etablere tverrfaglig team for familiekriser (alvorlig sykdom)	X						
X	X	X	Miljøarbeider i heim ved alvorlige familiekriser	X	X	X				X
X	X		Gjennomføre årlige forebyggingsmøter for 7. og 9. klasse og foresatte.	X						
X	X		Kunnskapsutvikling for foreldre og ansatte i barnehage og skole om psykisk helse og levevaner som fysisk aktivitet, kosthold, rus og nettbruk.	X	X	X	X			

Strategi: PRIORITERE EN GOD START OG MESTRING HELE LIVET										
			Foreldreveiledning- delstillinger som foreldrerådgiver i barnehage, skoler og i enheten barn og familie	X	X	X				
			Styrke skolens-, barnehagens og hjelpetjenestenes kompetanse mht å avdekke, melde og følge opp tiltak for barn og unge med rus, vold og omsorgssvikt i familier.							
	X		Benytte ruskontrakt som kommunalt tiltak for ungdom med rusproblem.	X						
	X		Sette aldersgrensen på offentlig fest med alkoholserving til 16 år	X						

Strategi: MOBILISERE RESSURSER I LOKALSAMFUNNET										
X	X	X	Inngå samarbeidsavtaler med frivillige organisasjoner, utstyrssentral og frisklivssentral.	X				X		

Strategi: MOBILISERE RESSURSER I LOKALSAMFUNNET										
		X	Etablere møtepunkt med næringsliv for å stimulere til sosialt entreprenørskap og etablering av praksis- og lærlingeplasser.	X	X	X	X			
X	X	X	Etablere Home-Start-familiekontakt i samarbeid med Frivilligsentralen og lag/org	X	X					
X	X	X	Utarbeide informasjon om hvordan nærmiljø og naboer kan gripe inn og hva slags hjelp som kan gis når noen viser risikoatferd eller tegn til omsorgssvikt.	X						
	X		Utarbeide en samlet informasjon om krisetelefoner, kriseteam, sorggrupper og det enkelte medmenneskes rolle og muligheter for å bidra med psykososial hjelp til bruk for mennesker i krise.	X				X		
X	X	X	Arrangere årlige nettverkstreff for studenter i regi Levanger kommune, med presentasjon av kommunen, lag og foreninger, tur- og aktivitetsmuligheter.	X				X		

Strategi: MOBILISERE RESSURSER I LOKALSAMFUNNET

			<p>Sikre deltakelse i meningsfull fritid for alle barn, unge og deres familier og redusere negative konsekvenser av sosial ulikhet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etablere en utstyrssentral • Opplevelsespakker • Friplasser ved kulturskolen 	X	X	X				X
			<p>Opprette stilling som frivilligkoordinator og etablere brobygger-funksjoner i organisasjonene, inkludert brukerorganisasjonene.</p>	X	X	X	X			
			<p>Ta i bruk voksne rollemodeller fra sivilsamfunnet ved å etablere vennefamilier, nettverksmøter og familiegrupper og foreldrenettverk.</p>	X						

Strategi: MOBILISERE RESSURSER I LOKALSAMFUNNET

			<p>Revidere alkoholpolitiske retningslinjer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krav til aldersgrenser, voksne vakter mm. i avtaler/samarbeid med grendehuseiere • Reaksjoner ved salg uten at legitimasjon forespørres. • Arbeide i tråd med anbefalinger gitt av H-dir/Fylkesmannen gjennom «Ansvarlig Alkoholhandtering» • Vilkår for bevillingsavgift og skjenketider 	X					X		
--	--	--	---	---	--	--	--	--	---	--	--

Strategi: SIKRE FREMTIDSRETTEDE OG BÆREKRAFTIGE TJENESTER									
X	X	x	Innarbeide folkehelse- og utjevningsperspektivet i virksomhetsplaner, og i virksomheten i skole og barnehage.	X				X	
X	X		Øke stillingene til ungdomskontaktene med 1x100% stilling, inkl. oppfølging av ruskontrakter for ungdom under 18 år.	X	X	X	X	X	X
		X	Kompetanseheving for ansatte i migrasjonshelse og kultursensitiv kommunikasjon.	X	X				
X	X		Avdekke og følge opp brukere av hjemmetjenester med rusutfordringer.	X				X	
X	X		Etablere familieteam i Familiens hus (med BaFa og PHoT) og innføre familieplaner som verktøy.	X					X
		X	Etablere barnebolig-ressurskrevende tjenester for barn.	X	X	X	X		X
		X	Barnevernvakt, sikre kommunale driftsmidler	X	X	X	X		X
Strategi: SIKRE FREMTIDSRETTEDE OG BÆREKRAFTIGE TJENESTER									

X	X	X	Løpende tilbud om foreldrekurs i «De utrolige årene»	X						
X	X		Etablere støtte- og selvhjelpsgrupper for mennesker med lettere og moderate psykiske lidelser	X				X		
X	X		Utvikle lavterskeltilbud for mennesker med lettere og moderate psykiske lidelser, inkl. videreutvikling av «Åpen dør».	X				X		
X	X		Etablere samhandlingsteam for personer med moderate til alvorlig psykisk lidelse og/eller rusmisbruk.	X				X		

Strategi: SIKRE FREMTIDSRETTEDE OG BÆREKRAFTIGE TJENESTER

X	X		<p>Forankring av mestring som verdigrunnlag og arbeidsform gjennom</p> <ul style="list-style-type: none"> • å utvikle en egen modell for hverdagsmestring og hjemmerehabilitering i Levanger som bidrar til å etablere en ny praksis • plan for ny tverrfaglig teamstruktur • implementere kulturkompetanse i tjenester knyttet til rus og psykisk helse • kommunale lærings- og mestringstilbud 	X	X	X	X			
X	X		Etablere kommunalt evt. interkommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud for psykisk helse og rusområdet.		X			X		
	X		Gjennomføre kurs i depresjonsmestring (KID-kurs) for ungdom inntil 25 år og kurs i belastningsmestring	X				X		

Strategi: SIKRE FREMTIDSRETTEDE OG BÆREKRAFTIGE TJENESTER										
	X		Gjennomføre kurs og opplæringstilbud i hjelp til selvhjelp.	X				X		
	X		Gjennomføre transdiagnostiske kurs	X				X		
	X		Gjennomføre kompetanseheving i forhold til rus og psykiske vansker hos mennesker over 65 år	X				X		
	X		Ny stilling som erfaringskonsulent	X	X	x	x	X	X	x
	X		Ny stilling som nettverkskoordinator	X	X	x	x		X	x
	X		Ny stilling som psykolog for aldersgruppen 18+	X	X	x	x		X	x
	X		Utvikle et bredt tilbud innen arbeid og aktivitet i samarbeid med NAV	X				X		
	X		Etablere instruktørnettverk for hasj avvenningskurs for unge rusmisbrukere; «hasj avvenningsprogrammet».	X				X		

9. LENKEDOKUMENTER, KUNNSKAPSGRUNNLAG

<p>Statlige føringer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v. • Lov om folkehelsearbeid • Lov om kommunale helse og omsorgstjenester • Lov om pasient og brukerrettigheter • Lov om helsepersonell • Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker • Lov om vern mot smittsomme sykdommer • Lov om sosiale tjenester i NAV • Plan- og bygningsloven • Stortingsmelding nr. 47 (2008/2009) Samhandlingsreformen • Meld. St. 30 (2011-2012) Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk. • Meld.St. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg. Meld.St. 34 (2012-2013) Folkehelsemeldingen • Ruslidelser i Norge - Folkehelse rapporten 2014 • Meld.St. 34 (2012-2013) Folkehelsemeldingen «God helse – felles ansvar» • Veileder: «Sammen om mestring» en veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne • Faghefte: «Psykisk utviklingshemming og psykisk helse». Veiviser til psykiske helsetjenester. • Psykisk helse hos barn og unge - Folkehelse rapporten 2014 - Folkehelseinstituttet 	<ul style="list-style-type: none"> • Psykisk helsearbeid for barn og unge- Veileder • St.meld. nr. 16 (2006 – 07) ... og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring. • St.meld. nr. 22 (2010 – 11) Motivasjon – Mestring - Muligheter <p>Regionale føringer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forprosjektrapport: «Tettere organisatorisk integrering av Rusbehandling Midt-Norge i øvrig spesialisthelsetjeneste». • Strategi for folkehelsearbeidet i Nord-Trøndelag 2011-2014 <p>Kommunale plan- og styringsdokumenter og andre relevante dokumenter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planstrategi 2013-2016 • Kommuneplanens samfunnsdel 2015-2030 • Kommunedelplan helse og omsorg 2015-2030 • Kommunedelplan oppvekst 2015-2022 • Kommunedelplan kultur 2015-2022 • Ruspolitisk handlingsplan 2010-2013
--	--

Øvrige kilder

- Backe-Hansen, E., Hydle, I. (red) (2010). Sosial kapital og andre kapitaler hos barn og unge i Norge. NOVA Rapport 20/2010.
- Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (2014). Skolerapport. Hvordan bedre skoleresultatene og utdanningssituasjonen for barn og unge i barnevernet. Tønsberg: Barne- ungdoms- og familiedirektoratet.
- Cuipers et al (2011): "Patterns of receptive and creative cultural activities and their association with perceived health, anxiety, depression and satisfaction with life among adults: the HUNT study, Norway." Journal of Epidemiology and Community Health, 2011, DOI: 10.1136/jech.2010.113571
- Dahl, E., Bergsli, H. og Van der Wel, K.A. (2014). Sosial ulikhet i helse. En norsk kunnskapsoversikt, Hovedrapport. Oslo: Fakultet for samfunnsfag/Sosialforsk, Høgskolen i Oslo og Akershus.
- Enjolras et al. (2012): Deltakelse i frivillige organisasjoner. Forutsetninger og effekter. Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. Bergen/Oslo: Rapport 2012:4.
- Gustavsen, K. (2011). Sosiale ulikheter i oppvekst – en humanitær utfordring. TF-rapport nr 283.
- Loga (2011). Inkludering i nærmiljø. En studie av frivillige organisasjoner som flerkulturelle møteplasser. Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor. Bergen/Oslo: Rapport 2011:5.
- Krokstad, S., Knudtsen, M. S. (red) (2011). Folkehelse i endring. Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag. HUNT Forskningscenter.
- Major, E.F., Dalgard, O.S. Mathisen, K.S., Nord, E., Ose, S. Rognerud M., og Aarø, L.E. (2011). Bedre føre var - Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger, Folkehelseinstituttet, Rapport 2011:1.
- Marmot et al. (2010): Fair Society, Healthy Lives. The Marmot Review. Independent review, ordered by the Department of Health, England. University College of London.
- NOVA, (2013): Ungdata. Nasjonale resultater 2010-2012. Nova Rapport 10/13. Oslo, NOVA.
- Putnam, R. D. (2000) Bowling alone: The collapse and revival of American community. New York: Simon and Schuster.
- Rasmussen, I., Dyb, V.A., Heldalm, N. og Strøm, S. (2010). Samfunnsøkonomiske konsekvenser av marginasiering blant ungdom, Vista analyse rapport 2011:7.
- WHO (2012) Helse 2020: Et Europeisk rammeverk for handling på tvers av myndigheter og samfunn for å fremme helse og trivsel. Oslo: Helsedirektoratet/Sunne kommuner