



Midsund kommune
Rådmannen



God Helse

Saman om sunne, trygge og
levande lokalsamfunn

2007 - 2010

1. Folkehelseplan
2. Plan for idrett og fysisk aktivitet
3. Alkohol- og rusmiddelpolitisk plan
4. Handlingsplan for psykisk helse
5. Rehabiliteringsplan

Innhald

1 Folkehelseplan

- 1.1 Innleiing
- 1.2 Planprosessen
- 1.3 Mål og strategiar innan God Helse-konseptet
- 1.4 Årlege fokusområder
- 1.5 Handlingsprogram til plana

2 Plan for idrett og fysisk aktivitet

- 2.1 Bakgrunn for plana
- 2.2 Kommenterar til føregåande plan
- 2.3 Mål og strategiar innan idrett og fysisk aktivitet
- 2.4 Analyse av behov og forbetringstiltak
- 2.5 Handlingsplan og økonomi

3 Alkohol- og rusmiddelpolitisk plan

- 3.1 Bakgrunn
- 3.2 Planprosessen
- 3.3 Organisering av rusarbeidet i Midsund
- 3.4 Kartlegging, særskilte utfordringar i Midsund
- 3.5 Målsettingar innan God helse – rusførebygging
- 3.6 Strategiar for arbeidet i Midsund
- 3.7 Økonomi

4 Handlingsplan for psykisk helse

- 4.1 Bakgrunn og hensikt
- 4.2 Kommunal planlegging
- 4.3 Det samla psykiske helsearbeidet i kommunen
- 4.4 Tiltak for vaksne
- 4.5 Tiltak for barn
- 4.6 Utfordringar framover
- 4.7 Utfordringar framover
- 4.8 Økonomi

5 Rehabiliteringsplan

(blir utarbeidd seinare)

1 God helse – folkehelseplan

1.1 Innleiing

God Helse-plana for Midsund kommune omfattar følgande:

1. folkehelseplan - overordna plandokument
2. idrett og fysisk aktivitet
3. alkohol- og rusmiddelpolitikk
4. psykiatri
5. rehabilitering

Kommunen har tidlegare (2000) utarbeidd ei eiga plan for rehabilitering. Denne er no under revidering, og vil bli lagt inn i God Helse-plana seinare.

Midsund kommune vart i 2005 ein partnarkommune i fylkessatsinga "God Helse". Dette er eit program for systematisk og heilskapeleg arbeid med folkehelse og livskvalitet i Møre og Romsdal fylke. Prosjektet God Helse er koordinert med ei nasjonal satsing på folkehelse, jf. Stortingsmelding 16 (2002-2003) "Resept for et sunnare Noreg" og handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009 "Saman for fysisk aktivitet".

God Helse-satsinga har fem prioriterte satsingsområde:

1. Fysisk aktivitet
2. Kosthald
3. Rus
4. Tobakk
5. Psykisk helse

Dette heilskapelege folkehelsearbeidet er eit tosidig arbeid:

- Klargjere og redusere dei faktorane som reduserer den fysiske og psykiske helsa.
- Klargjere og fremme dei faktorane som skaper god helse og livskvalitet.

Satsinga har definert tre ulike hovudfelt som heng saman med kvarandre og skaper heilskap og mening for enkeltmenneske og samfunn:

- Kultur
- Livsstil
- Fellesskap

Midsund kommune fikk på plass 50 % stilling som folkehelsekoordinator frå 1.mai 2005. Dette vart gjort gjennom ei omdefinering av arbeidsområde og ressursar til flyktingtenesta. Ved overgang til flat struktur frå januar 2006 vart dette ansvaret lagt til rådgjevar i stab. God Helse-koordinator si oppgåve er å koordinere ulike folkehelsefremmande tiltak for alle aldersgrupper i kommunen. Kommunen ser stillinga som viktig for folkehelse og livskvalitet, og som ein naturleg del av kulturengasjementet lokalt.

Eit nært samarbeid med lag og organisasjonar, privat og offentleg verksemd og folk flest i lokalsamfunnet vil vere vesentleg for å skape trivsel og livskvalitet for alle. Det er etablert ei rådgjevande gruppe, som består av ordførar, rådmann, personalsjef og kommunelege l. Oppgåva for denne gruppa er å drøfte særskilde utfordringar innan dei 5 satsingsområda i Midsund, og gjere framlegg om prioriteringar for satsinga i Midsund.

Folkehelsearbeidet i Midsund kommune blir og følgt opp av God Helse Møre og Romsdal gjennom fire årlege folkehelsekoordinatorsamlingar, der koordinatorene frå alle partnarkommunane deltek.

Gjennom partnerskapet forpliktar Midsund kommune seg til ei gjensidig satsing fram til 2009, og kommunen vil i denne perioden bli tildelt 125 000 kr årleg i lønstilskot. Prosjektet baserer seg på å søke ulike økonomiske tilskot til aktivitetar og tiltak ein planlegg å gjennomføre, samt nyttar tilskotet frå fylket både til drift, initiere aktivitetar og som kommunal eigendel ved ekstern finansiering.

Initiativet til å søkje God helse satsinga kom frå rådmannen som ei oppfølging av behov og tankar som vart avdekka i arbeidet med Bustadpolitisk plan i 2004. Dette gjaldt særskilt oppfølging av personar som stod utanfor ordinære nettverk, og ikkje kunne eller klarte å gjere seg nytta av dei ordinære tenestene. Behova ein såg og ville arbeide vidare med, resulterte i 2 søknader til Fylket. Det eine var søknad opp opptak som God helse kommune, for å få ein systematikk og eit nettverk til å arbeide med folkehelsefremmande tiltak på tvers i organisasjonen. Den andre søknaden omhandla OASEN, som var eit konkret God helse prosjekt innan psykisk helse som skulle ivareta dei behov som vart kartlagt i arbeidet med Bustadpolitisk plan. OASEN skulle vere ein felles samhandlingsarena og tiltakskjede for dei kommunale tenestene ovanfor ulike typar brukarar som sto utanfor ordinære nettverk i utdanning, arbeid eller sosialt.

Midsund kommune vart tatt opp i partnerskapet God helse på grunnlag av dette prosjektet, samt fikk kr. 100 000,- i omstillingsmidlar frå Fylket for å utvikle OASEN som samhandlingsarena. Desse midlane er nytta i 2005/2006.

1.2 Planprosessen

Planutvalet i Midsund kommune vedtok den 16.05.06 (pl.sak 06/ 13) oppstart for God helse planen samt plan for idrett og fysisk aktivitet. Plan for idrett og fysisk aktivitet er ein del av God helse plana, då den nærare definerer kommunen sin rolle innan idrett og fysisk aktivitet. På same måte inngår opptrappingsplanen for psykisk helse, ruspolitisk plan og rehabiliteringsplana som delar av God helse plana.

Planutvalet har oppnevnt eigne plangrupper for dei enkelte planane, med representasjon frå lag og organisasjonar og frå kommunale einingar. Planprosessane har variert noko, og i tillegg har det vore gjennomført "inspirasjonskveldar" for kommunale einingar og frivillige lag og organisasjonar. Oppmøtet har vore varierende, og har vist at det kan vere utfordrande å drive lokalt plan- og forbetningsarbeid.. Det er innkomne enkelte innspel til planane, og desse er vurdert av plangruppene. Handlingsdelen (tiltaka) i de ulike planane er basert både på ønska folkehelseprosjekt og friluftslivsprosjekt kartlagt før planoppstart, og på innmeldte ønskjer og behov undervegs i prosessane.

Aktuelle samarbeidspartnarar i forskjellige God helse-samanhengar har t.d. vore:

- o Frivillige lag og organisasjonar
- o Skolar
- o Barnehagar
- o Helse- og sosialtenesta
- o Omsorgstenestene
- o Plan/ utvikling/ samfunn/ næring
- o Forvaltning/ drift/ vedlikehald
- o Lokalt næringsliv

1.3 Mål og strategiar innan God Helse-konseptet

Det overordna målet med God Helse-satsinga er å skape gode lokalsamfunn og god livskvalitet for menneska som er busett i Møre og Romsdal fylke gjennom eit positivt, langsiktig og heilskapeleg førebyggingsarbeid: ”Saman om sunne, trygge og levande lokalsamfunn”.

Målsettingane skal nås gjennom informasjon, leiarutdanning, utvikling/ fornying av aktivitetstilbod, anlegg for friluftsliv og ordinære anlegg, med tilhøyrande tiltak med kostnader og finansiering.

Meistringsperspektivet er eit gjennomgåande perspektiv i helsefremmande og førebyggande arbeid, og god helse blir ofte definert som evna til å meistre kvardagens krav. I dette ligg og ei plikt til å hjelpe dei som ikkje lengre meistrar - til igjen å verte i stand til å meistre. Utfordringa i dette arbeidet er difor i stor grad å betre innbyggjarane sin trivsel og høve til å meistre dei utfordringar kvardagen byr på.

Mange av dei tiltaka som er nevnt nedanfor – og utover i God Helse-planane – er prega av overordna målsettingar, og som kan bli gitt ei betre lokal tilpassing. Administrativt vil ein difor arbeide vidare med å prioritere kva strategiar og tiltak som skal vere med i planane for Midsund.

Strategiar for arbeidet i Midsund:

1. gjere det enklare å ta ansvar for eigen helse:
 - Legge til rette for eit folk i rørsle
 - Gjere sunn mat meir tilgjengeleg
 - Hindre passiv røyking, redusere rekrutteringa av nye røykarar og leggje til rette for røykesluttkurs
 - Styrke informasjon- og sjølvhjelpsarbeidet for psykisk helse
 - Sikre at tiltaka ein sett i verk jamnar ut sosiale ulikheitar i helse
2. skape breie alliansar for folkehelse
 - samarbeid med stat, fylket, andre kommunar, frivillig sektor, fagmiljø og næringsliv
 - Folkehelse skal vere eit hovudomsyn i samfunnsplanlegginga. Midsund kommune sine planar skal difor ha eit folkehelseperspektiv.
 - Helseomsyn skal takast med inn i alle avgjersle, i alle sektorar
3. meir førebygging og mindre reperasjonar
 - Tiltak som påverkar livsstilen skal prøvast først. Om ein ikkje får ønska effekt av dette, vil tradisjonell reparasjonsbehandling bli gitt.

- legge til rette for eit variert tilbod av lågterskel aktivitetar for born og unge, innan alle fokusområda.
- vere i dialog med Helse Midt-Norge for å samkjøre førebyggingsaktivitet ved sjukehusa og i kommunen, spesielt lærings- og meistringssentra som helseføretaka har bygg opp rundt om i fylket.

4. Tiltaka som blir sett i verk skal vere basert på erfaring og kunnskap

1.4 Årlege fokusområder

Med ulike fokusområder kvart år vil kommunen over tid ta tak i dei ulike satsingsområda innan God Helse. Sjølv om ein veljer å ha hovudfokus på eit spesielt område for kvart år, vil alle fem satsingsområda vere viktige gjennom alle åra.

Fokus 2005: Friluftslivets år og overordna folkehelsearbeid.

- Forankre God Helse-satsinga i organisasjonen
- Markere Friluftslivets år.

Fokus 2006: Løfte folkehelsearbeidet opp på leiings- og styringsnivå.

Det overordna folkehelsearbeidet kommunen og kommunen som organisasjon er under kontinuerleg omstilling, og i dette arbeidet er det eit mål å løfte folkehelsearbeidet opp på leiings- og styringsnivå slik at alle einingar kjenner sitt ansvar for førebyggjande arbeid, spesielt retta mot dei 5 satsingsområda innan God helse-samarbeidet. Satsingsområda har difor vore:

- Vidareføring og utvikling av turgruppe gjennom psykisk helsevern. Ein form for FYSAK tilbod, tilrettelegging av lågterskeltilbod innan fysisk aktivitet for inaktive vaksne og ungdom.
- Interkommunalt russamarbeid saman med Midt Norsk Kompetansesenter for rusfaget
- Openheit om psykiske lidingar
- Mobbing i skolen
- Møteplassar for ungdom. Utvikling av ungdomshelsestasjonen som del av Midsund ungdomsklubb.
- Inkludering av minoritetar i lokalsamfunnet – korleis vi gjer det
- Plan for sorgarbeid i barnehagar og skular
- Speleautomatanes plass i vårt lokalsamfunn
- inkluderande nettverk for psykisk sjuke (blir vidareført i 2007)

Fokus 2007: Sterke menneske i kropp og sinn i eit trygt lokalsamfunn

Satsing på:

- Fysisk aktivitet og sunne måltid i skolar og barnehagar
- Betre tilgang til turstiar og turmål gjennom fysisk tilrettelegging, skilting og kart
- Betre grunnopplæring. Ny sjanse gjennom tilpassa opplæring og fornya grunnskoleopplæring
- Utvikling av NAV samarbeidet; ”fleire i arbeid og færre på tiltak” – arbeid gjev helse.
- Velferdskontraktar; ”Alle skal stå opp om morgonen – men kva kan vi tilby som gjer det verd å stå opp?”
- Kriminalitetspolitikk i Midsund – kva handlar dette om?
- Nøytrale og inkluderande møteplassar for alle – kven har ansvaret og korleis får vi det til

Fokus 2008: Kva rolle skal tobakk og rus ha i vårt lokalsamfunn ?

Satsing på:

- Følgje opp ruspolitisk handlingsplan, rehabiliteringsplana, plan for idrett og fysisk aktivitet og opptrappingsplana for psykisk helse
- Dialogmøtar og styringstema for møte mellom innbyggjarar i alle aldrar og kommunale tenester

Tobakk:

- Tilbod om røykeavvenningskurs
- Kartlegging av røyking i ungdomsmiljøa
- Samarbeid med skole og heimar
- Røykfri skolar, arbeidsplassar og offentlege rom

Fokus 2009: Fellessatsing på dei 5 områda

Satsing på:

- Oppsummering av arbeid som er gjort.
- Vidare arbeid med tiltak som er i gang.
- Planlegge satsinga vidare.

1.5 Handlingsprogram til plana

Som vedlegg til plana ligg handlingsprogrammet for planperioden.

Handlingsprogrammet er i stor grad ei kartlegging av tiltak som kommunen allereie er involvert i, og som vert teke opp til vurdering og vidareutvikling, endring eller avvikling ut i frå resultatoppnåing.

I tillegg viser handlingsprogrammet forventningar, innspel og ønskjer frå frivillige lag og organisasjonar i kommunen. Alle tiltak vil bli vurdert i samband med behandlinga av årsbudsjett og økonomiplan.

2 Idrett og fysisk aktivitet

2.1 Bakgrunn for plana

Denne plana er 4. generasjon plan (1995, 1999, 2001, 2006), med bakgrunn i plankrav for å få tilskot frå spelemidlane.

Etter plan og bygningslova skal kommunen gjennomføre ei kontinuerleg kommuneplanlegging med sikte på å samordne den fysiske, økonomiske, sosiale, estetiske og kulturelle utvikling innan sine område. Nytt i PBL er og at folkehelsekonsekvensar skal ned i planlegginga.

Kommunen må planleggje og samordne si eiga drift og investeringar i eit samarbeid med frivillig sektor. Tiltak skal samordnast og prioriterast med kommunens årsbudsjett og økonomiplan.

Planutvalet oppnemnde ei eiga plangruppe også for denne plana, og planprosessen har vore den same som for folkehelseplana.

2.2 Kommenterar til føregående plan

Midsund kommune gjorde siste hovudrullering av Kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet i desember 2001. I denne planperioden har kunstgrasbanen på Skeidvoll vorte ferdig og tatt i bruk, det er kome ballbinge ved Midøy skule, Crossklubben har etablert treningsbane i Sør-Heggdal, bassenget og garderobane er ferdig rehabilitert ved Midsund skule, Skarsvegen som turveg er sett i stand, bålhus og uteområda ved Raknes barnehage er etablert, bålhus ved Holsvatnet er under bygging, tursti til Sandvikleirå er under etablering, gapahuk ved Raknes skule og ved Skarsvegen er eller er i ferd med å bli etablert.

Etter at kommunen vart aktiv medlem av Nordmøre og Romsdal friluftsråd, og vart tatt opp som partnerskapskommune i God Helse i Møre og Romsdal fylke, har det vorte større aktivitet og fokus på fysisk aktivitet som eit instrument i førebyggjande folkehelsearbeid.

Folkehelsekoordinator er og ansvarleg for kultur, integrering- og friluftssakene i kommunen. Gjennom dette er det høve til å gjere aktive grep, både gjennom planlegging og informasjonsarbeid. Ei anna viktig side er å ha kompetanse på tilskotsordningar, nettverk for kompetansespreiing og vere "idebank". Gjennom kommunen sine tilskotsordningar på kulturfeltet kan ein og få til ei samordning av prioriteringar på fleire område, som samla kan føre til ei sterkare utvikling enn kvart område kan makte kvar for seg.

2.3 Mål og strategiar innan idrett og fysisk aktivitet

Den overordna målsettinga er å skape gode lokalsamfunn og god livskvalitet for menneska som er busett i Midsund kommune gjennom eit positivt, langsiktig og heilskapeleg førebyggjande arbeid. Alle i Midsund kommune skal ha eit tilbod om fysiske aktivitet og naturopplevingar ut ifrå eigne behov og føresetnader. Tilbod til barn og unge skal prioriterast.

Målsettinga skal nås gjennom bevisst bruk av informasjon, leiar- og instruktørutdanning, utvikling/ fornying av aktivitetstilbod, prioritert utbygging av anlegg for friluftsliv og ordinære

anlegg for idrett, samt gjennom partnerskap med lokale lag og organisasjonar som arbeidar for å fremje fysisk aktivitet.

På individuelt plan kan målsettinga uttrykkast slik:

- o Barn og ungdom: 1 time moderat fysisk aktivitet kvar dag.
- o Vaksne: 30 minutt moderat fysisk aktivitet kvar dag.
- o Tilbod om lavterskel aktivitetar i alle aldra og for alle funksjonsnivå, som gjev lyst til å vere i aktivitet tilpassa eigen helse og kvardag

Strategiar for arbeidet i Midsund:

1 Gjere det enklare å ta ansvar for eigen helse gjennom fysisk aktivitet;

- Legge til rette for eit folk i rørsle gjennom utforming av bumiljø, gang- og sykkelstiar, merking og skilting av turstiar, tilgang for allmenta til utmark, fjære, fjell og fiskevatn
- Styrke informasjon om effektane av moderat fysisk aktivitet
- Gjere kjent effektane av fysisk aktivitet på psykiske plagar og sjukdom.
- Skape inkluderande nettverk og aktivitetar for alle som ønskjer å ta del i idrett, fysisk aktivitet og friluftsliv
- Sikre at tiltaka vi sett i verk jamnar ut sosiale ulikheitar i helse og høva til å vere fysisk aktiv.
- Større toleranse for den lille eller store forskjellen som gjer oss alle unike, og som gjer at alle har behov for ulik tilrettelegging for å kunne vere aktiv
- Betre samarbeidet på tvers av ulike fagmiljø
- Gjere det tryggare å be om og få hjelp for å kome i aktivitet

2 Skape breie alliansar for folkehelse og den fysiske aktiviteten;

- Partnerskap med stat, fylket, andre kommunar, frivillig sektor, fagmiljø og næringsliv for å tilrettelegge for fysisk aktivitet på alle arenaer
- Folkehelse er og skal vere eit hovudomsyn i samfunnsplanlegginga. Midsund kommune sine planar skal difor og ha eit folkehelseperspektiv med utgangspunkt i fysisk aktivitet. Et folk i rørsle treng tilrettelagt areal, tilkomst, anlegg osv.
- Helseomsyn som følgje av tiltak som fremmar eller hindrar fysisk aktivitet skal takast med inn i alle avgjersle, i alle sektorar
- Samspel med frivillige organisasjonar gjennom partnerskap og Midsund Kulturforum
- Leggje til rette for eit rikt tilbod av lågterskel aktivitetar for barn og unge. Døme kan vere eigenorganisert open hall tilbod ved der to grendaskulane på ettermiddagstid, gratis. Eller multianlegg for unge i sentrum, med ramper for rollerblades, rullebrett osv.

Meistringperspektivet er eit gjennomgåande perspektiv i helsefremmande og førebyggjande arbeid, og god helse blir ofte definert som evna til å meistre kvardagens krav. I dette ligg og ei plikt til å hjelpe dei som ikkje lengre meistarar - til igjen å verte i stand til å meistre. Dette er vektlagt innan Helseforetaka som har organisert egne lærings- og meistringssenter. Det er viktig at vi organiserer vårt arbeid slik at vi som organisasjon, brukarorganisasjonar og einskildmenneske får tatt ut potensialet av kunnskap som ligg i desse sentra.

Folkehelseperspektivet har ikkje tidlegare vore vektlagt i PBL, men har kome inn som eige punkt som skal dekkjast i planlegginga. Dette gjev større høve til å leggje vekt på faktorar som fremjar eller hindrar mellom anna fysisk aktivitet som sjølvstendig faktor i planane.

Møre og Romsdal fylke har under arbeid ein fylkesdelplan for satsing på gang- og sykkelvegar som folkehelseiltak.

2.4 Analyse av behov og forbetringstiltak

I juni 2006 vart det invitert til Inspirasjonskveld med representantar frå God helse/ FYSAK satsinga (tilbod om lågterskel fysisk aktivitet for primært barn og unge). Alle frivillige lag og organisasjonar, kommunale einingar og grunneigarar var inviterte. Gjennom direkte kontakt med Midsund idrettslag, Midsund jeger- og fiskeforeining, velforeiningar osb har ein gjort følgjande avklaringar:

Kva som fungerer bra:

- Det er gode føresetnader til aktivt friluftsliv i Midsund, med kort avstand frå bumiljø til utmark, fjell og fjøre
- Det er mange og gode idrettsanlegg for fotball, handball, skyting, symjing og helsestudio
- Dyktige leiarar og aktiv og god dugnadsånd

Kva som kan bli betre:

- Turstiar, parkeringstilhøve ved start/ slutt på turområde/ turstigar osv må bli merka med skilt og på turkart slik at folk finn fram, og ikkje opptre til sjenanse for grunneigarar eller anna trafikk på staden.
- Nokre turstiar bør få ei slik utforming at rørslehemma kan bruke dei
- Fremje betre samarbeid mellom ulike lag og organisasjonar
- Leggje aktivt til rette for leiarutvikling/ leiarutdanning
- Meir bredde i tilboda for fysisk aktivitet for barn og unge. I større grad sjølvinstruerande aktivitetar gjennom multianlegg, lavterskel aktivitet, aktivitet som ikkje er konkurransebasert
- Vedlikehald av anlegg og aktivitetar
- Integrering og deltaking for funksjonshemma
- Integrering av minoritetsinnbyggjarar, særskilt barn og unge, kvinner
- Informasjon om tilbod og aktivitet
- Kommuntalt engasjement, tilskot, drift og kunnskap
- Meir bruk av symjehallen utanom skuletid
- Trening i arbeidstida til førebygging av helseskadar
- Idrett-/kulturskule
- Betre tilrettelegging for variert fysisk aktivitet i uteområda til barnehagane og skulane
- Plass for rulleskøyter/ brett
- Betre tilrettelegging for vinteraktivitetar

Midsund Idrettslag driv aktivt, og har tilbod til alle aldrar innan fotball, friidrett, handball, helsestudio, symjing, aerobic/ step osb. Det er aukande interesse i velforeiningane rundt om i kommunen for å leggje til rette for lågterskel friluftsliv, gjennom opprusting og merking av turstiar, bygging av dagsturmål, samt jakt og fiske i regi av grunneigarlag eller Midsund jeger- og fiskeforeining. Rakvåg skytterlag har oppgradert sine anlegg, og driv aktivt i Rakvågen.

2.5 Handlingsplan og økonomi

Kommunen er medlem av Nordmøre og Romsdal friluftsråd, og får gjennom dette tilgang til kompetanse og tilskotsmidlar til forenkla nærmiljøanlegg og til friluftsliv. Kommunen har ei tilskotsordning til støtte av mindre kostnadskrevjande nærmiljøanlegg med kr 20 000,- per år. Tilskotsordninga blir samkjørt med Friluftsrådet sine satsingar i vår kommune, for å sikre best mogleg gjennomføring.

Midsund kommune løyver årleg ca kr 100 000,- til drift av symjehallen. I tillegg kjem drift og vedlikehald av uteområda og gymsalane ved skulane og uteområda i barnehagane. I tillegg gjev vi tilskot til frivillige lag og organisasjonar etter søknad, gjennom løyvingar til kulturformål, både drift, prosjekt og anlegg.

Større investeringsaker med behov for kommunal støtte blir vurdert i årlege budsjett og økonomiplanar.

Handlingsplan over ønska og prioriterte anlegg i Midsund kommune følger **vedlagt**. Tiltaka er ført opp slik dei er meldt inn, og i liten grad prioritert då dei fleste framleis er på ”ønske-stadiet”, og der laga som planlegg ikkje har organisert søknad eller gjennomføringsprosess enno.

Erfaringane viser og at det ikkje er ”kamp” mellom ulike tiltak i Midsund kommune for å nå opp og få spelemidlar, heller at aktiviteten kan bli større. I lys av dette er difor alt av innmeldte ønske for framtidige prosjekt lista, slik at dei kan danne grunnlag for søknad om spelemidlar. Om det viser seg at aktiviteten vert så stor at ei nærare prioritering må til, vil administrasjonen leggje sakene samla fram til politisk prioritering kvart år innan 1.oktober.

3 Alkohol- og rusmiddelpolitisk plan

3.1 Bakgrunn

Alkoholova § 1-7d seier at kommunen skal utarbeide ein alkoholpolitisk handlingsplan. Lova set ikkje krav til plana, men i rundskriv I-6/98 ser Sosial- og helsedepartementet det som naturleg at den inneheld alkoholpolitiske hovudmål, delmål og verkemiddel/ tiltak. Det er naturleg i ei slik plan å sjå på rusmiddelsituasjonen totalt sett og ikkje berre i høve alkohol.

Målet er at plana i større grad skal vere eit styringsverktøy og vere meir konkret/ forpliktande når det gjeld mål og tiltak. Det er naturleg å sjå plana i samanheng med God helse satsinga, i og med Midsund kommune hausten 2006 er invitert inn i eit interkommunalt samarbeid i høve rus. Eit slikt samarbeid vil gje tilgong på nettverk, kompetanse og tilskot, og plana vår må endrast for å kunne gjere seg nytte av dette samarbeidet.

Det er i førre plan sagt at plana bør bli behandla i kvar kommunestyreperiode, og ei rullering no stettar dette kravet.

3.2 Planprosessen

Rusmiddelpolitisk handlingsplan for Midsund for perioden 2004-2008 vart sist vedtatt av Midsund kommunestyre i sak 04/ 015, i møte den 29.april 2004.

Planutvalet i Midsund kommune vedtok planstart 16.05.06 (pl.sak 06/ 13) for God helse planen. Det er ønskeleg at "Ruspolitisk plan" skal vere ein del av God helse plana.

3.3 Organisering av rusarbeidet i Midsund

Kommunane har i dag ansvar for å utvikle sitt alkoholpolitiske og førebyggjande arbeid gjennom ei samla heilskapleg tilnærming, der ein skal ivareta nasjonale mål i ein tillempa, lokaltilpassa praksis.

Forsking viser at det er behov for betre samhandling, kvalitetssikring og tydelegare prioriteringar i det førebyggjande arbeidet. Spesielt er det behov for å styrke samhandlinga med frivillig sektor.

Det førebyggjande arbeidet må kvalitetssikrast gjennom dialog med ulike målgrupper om deira eigen livssituasjon og rusmiddelvanar. Deira forståing må danne basis for korleis ein forstår problemet, kva kunnskap ein har om problemstillinga og ikkje minst passende og effektiv førebyggingsmetode.

I Midsund er ansvaret organisert under rådgjevar med ansvar for sosialtenestelova i rådmannens stab. Ansvaret inkluderer all saksbehandling etter sosialtenestelova, samt oppfølging av personar i rusavvenningstiltak. Denne stillinga er tenkt inn i framtidig NAV-teneste. I tillegg arbeider skolane, helsestasjonen, psykiatrisk sjukepleiar og kommunehelsetenesta med arbeid knytta til rus, både behandling og førebygging.

Kommunen sitt rusarbeid er avhengig av eit godt fungerande tverrfagleg nettverk lokalt, men og gjennom fungerande interkommunale nettverk for kompetanse, tilskotsmidlar og fagleg utvikling i regionen.

God helse koordinator vil gå inn i lokalt team for rusførebygging saman med leiar helse, rådgjevar sosial, kommunelege, barnevern, lensmann, leiar ungdomsklubb, grunnskulane og helsestasjonen for ungdom. Dette er ein samarbeidsarena der ein møtes ved behov, og minimum 2 gonger i året (januar og august).

God helse koordinator har fått som del av sitt arbeid å vere Midsund kommune sin kontaktperson i det nystarta interkommunale russamarbeidet KRUS under Møre og Romsdal fylke si God helse satsing. Dette nettverket vil gje tilgong til kompetanse, fagleg nettverk og tilskotsmidlar.

I tillegg ønskjer Midsund kommune å ha eit nært og forpliktande samarbeid med lag og organisasjonar, privat og offentleg verksemd og folk flest i lokalsamfunnet for å skape trivsel og livskvalitet for alle.

3.4 Kartlegging, særskilte utfordringar i Midsund

Rusmiddelsituasjonen i Midsund skil seg ikkje i større grad frå andre kommunar som det er naturleg å samanlikne seg med. Dette gjeld både tilgjenge, forbruk og rusmiddelskadar.

Nositasjonen:

- Det er lett for ungdom å skaffe alkohol. I flg. helsesøster blir dette stadfesta av elevar i 10.klasse ved Midsund skule.
- I flg. helsesøster seier elevane at dei ikkje kjenner til at stoff blir brukt i miljø/ klikkar, eller i rom på festar.
- I flg. politiet er det få tilbakemeldingar/ rykter vedr. bruk av narkotika og alkohol frå Midsund kommune dei to siste åra. Dette kan kanskje tyde på ein viss nedgang utan at dette er dokumentert
- Politiet uttaler at det generelt er stor tilgang på narkotika i Molde-regionen så det er all grunn til å vere på vakt. Det kan synast som det er større aksept for bruk av hasj generelt i ungdomsmiljøa utan at det spesifikt kan seiast om Midsund kommune.
- Samanlikningstal for kommunane 2004/2005, Narkotikaforbrytelser og overtredelse av alkoholloven: Tala viser at Midsund er under snittet.
- Det er to skjenkestadar i kommunen, og tala for skjenking siste åra viser seg som relativt stabile.
- Talet på omsetningsstadar i kommunen er redusert til 3. Også her viser omsetningstala for dei siste åra å vere relativt stabile.
- Få/ ingen negative tilbakemeldingar frå skjenke-/og salskontrollane eller lensmann.

Grupper som er særleg utsett:

- Ungdom, spesielt hybelbuarar
- Born i ein vanskeleg livssituasjon
- Personar i krise, ramma av ulykker og store tap (sorg)
- Arbeidslause
- Sesongarbeidarar

Risikosituasjon og særskilde problem:

- Heime-åleine festar/ leige av lokale utan tilsyn frå vaksne.
- Kontakt med eldre ungdomar/ "idol"/ "hybelmiljøet i byane (jfr uttale frå Ungdomsrådet)

- Ungdom som "ikkje har noko å finne på"
- Lite vaksenkontakt/ omsorgssvikt
- Ikkje fast stasjonert lensmann i kommunen
- Lite målretta integreringsarbeid for barn og unge med anna språk, kultur- og tradisjonsbakgrunn/ familiar med lite nettverk og store taps-/ sorgopplevingar
- Stor del unge som flyttar bort på hybel frå 16 år. Ungdomane sjølv hevdar det er desse som er mest utsett for å verte introdusert til og brukarar av narkotika og usunt forbruk av alkohol.

3.5 Målsettingar innan God helse - rusførebygging

Visjon for rusarbeidet kan vere følgjande:

Midsund kommune skal ha og utøve ein ansvarleg rusmiddelpolitikk, slik at ingen skal ta skade av eigne eller andre sine rusvanar.

Mål:

- Ansvarleg ruskultur blant alle aldersgrupper og i alle lokalmiljø i kommunen
- Effektiv og heilskapleg rusmiddelpolitikk som hindrar kriminalitetsutvikling, og der skadane på einskildmenneskje og samfunn blir veid mot omsynet til omsetting av lovlege rusvarar/ medikamenta.
- Klargjere og redusere dei faktorane som svekkar den fysiske og psykiske helsa gjennom rusbruk (alkohol, narkotika, medisinske medikament, o.l).
- Klargjere og fremme dei faktorane som skaper god helse og livskvalitet, og som gjer einskildindivid og lokalsamfunn meir rusta til å stå i mot farane med rusbruk.

Arenaer;

Ruskultur;

- Kva er arenaene for rusbruk, kven oppheld seg der og kva er evt. skadeleg på desse arenaene ?

Livsstil;

- Kva plass har rus i vårt lokalsamfunn, på kva tid vert unge rekruttert inn i ulike rusmiljø, på kva måte vert dei rekruttert, og kva er farane?

Fellesskap;

- Korleis påverkar ruskultur og livsstil i vår kommune vårt fellesskap? Er det slik at faktorar i ruskulturen eller livsstil gjer lokalsamfunnet sårbart, der mange tek skade av rusbruk, eller er det slik at mangel på fellesskap og nettverk gjer våre innbyggjarar meir sårbare for rusbruk?

3.6 Strategiar for arbeidet i Midsund

1. Mobilisere foreldre, barn og unge, frivillige organisasjonar og skule til å utvikle ein inkluderande samværsform og tydelege grenser mot skadelege rusmiddelvanar i barn og unge sine oppvekstmiljø
 - o Prioritert område vil vere rettleiing av foreldre, og utvikling av rusmiddelfrie soner som ungdomsklubben, lågterskel fysisk aktivitet arena styrt av ungdom,

- UKM som arena for utvikling og meistring utan ekskluderande krav om "høg kunstarisk kvalitet" for å delta.
- Oppretthalde eit godt kulturtilbod gjennom m.a. økonomisk støtte til rusfrie tiltak.
2. Auke kompetansen om og skape legitimitet for bruk av alkoholpolitiske verkemiddel og kontrolltiltak
- Prioritert område vil vere tiltak for å avgrense omsetning, langing og forsyning av rusmiddel til mindreårige gjennom informasjon og kontrolltiltak.
 - Heve debutalderen for bruk av alkohol.
3. Utvikle tiltak for å sjå og oppdage born og unge som lever i ein vanskeleg livssituasjon eller eksperimenterar med skadelege rusmiddel og formidle naudsynt hjelp
- Prioritert område vil vere kompetanseprogram og utvikling av tiltak i barnehage og vidaregåande skoler.
 - Oppretthalde ungdomsklubben
 - Årlege informasjonsmøte/ aksjonar overfor barn, ungdom og foreldre t.d. av typen, "Rock mot rus", ANT-undervisning (alkohol, narkotika, tobakk)
 - Haldningsskapande arbeid skal starte allereie på helsestasjonen.
4. Gjere rusmiddel mindre tilgjengeleg for mindreårige og misbrukarar
- Prioriterte tiltak vil vere skjenkekontroll, omsetningskontroll, oppfølging av pasientar med høgt forbruk av vanedannande medikament, nært samarbeid mellom politi, sosial og barnevern på bruk av illegal alkohol og narkotiske medikament.
 - Informasjons-/drøftingsmøte mellom kommunen, lensmannen og ansvarleg for forsamlingslokala ang. bruk av alkohol ved ulike tilstellingar.
 - Auka nærvær av politi, særleg på helg.
 - Avvenningstiltak/ avrusingstiltak for personar med rusproblem, jfr sosiallovens § 6-1.
 - Balansert haldning i samband med nye skjenke- og salsløyve.
 - Ved vurdering av løyvesaker skal alkoholpolitiske omsyn tilleggast vesentleg vekt.
 - Oppretthalde kontrollutvalet for alkoholomsetnad og skjenkekontrollane, jmf. alkohollova.
5. Hindre rekruttering til rusmiljø gjennom;
- Informasjonstiltak
 - Støtte til etablering av rusmiddelfrie inkluderande sosiale nettverk.
 - Oppretthalde godt fungerande offentlege instansar som helsetenesta, barnevern og omsorgsgruppe (beredskapsgruppe), lavterskeltilbod.
 - Redusere forbruket og dermed skadeverknadar av rusmiddelbruk, individuelt og for samfunnet.
 - Auke kunnskapen om samanhengane mellom bruk/ misbruk av ulike rusmiddel.
 - Styrke haldningsskapande arbeid mot narkotika og misbruk av alkohol i skule og idrett.
 - Foreldre, skule, lag og organisasjonar må aktivt med i førebyggjande og haldningsskapande arbeid.
 - Det skal i kommunen si årsmelding skrivast eit punkt om rusmiddelsituasjonen i kommunen.

6. Styrke sjølvhjelpsarbeidet for psykisk helse gjennom fokus på lærings- og mestringsstilbod for personar i faresone til rusmisbruk.
 - o Styrke det kommunale rusarbeidet sin kjennskap til Helse Midt-Noregs lærings- og mestringsentra, og oppfølging av personar som kjem frå avvenning/ rehabiliteringstiltak i kommunen etter utskriving.

Ansvarsdeling:

Den einskilde eining har ansvar for å vurdere førekomst av rusrelaterte problemstillingar, som misbruk, eksponering av risikofaktorar, moglege tiltak og evt behov for kompetanse, ressursar eller nettverk for å søkje å løyse utfordringane innan eigen teneste.

3.7 Økonomi

Kommunen vil kunne få tilskotsmidlar til utviklingstiltak innan dette området gjennom det interkommunale nettverket KRUS (midlar frå Shdir). I tillegg kjem skjønnskot, og omstillingsmidlar frå Møre og Romsdal fylke.

Rusarbeidet skjer i stor grad som følgje av enkeltvedtak (avvenning/ oppfølging), og førebygging gjennom ordinære budsjett innan barnevern, helsestasjon og psykisk helse. I tillegg kjem Ungdomsklubben drifta av opptrappingsmidlar for psykisk helse, samt ulike eksterne tilskot generert fra einskildprosjekt i dei ulike einingane.

4 Handlingsplan for psykisk helse

4.1 Bakgrunn og hensikt

I St.prp. nr. 1 (2005-2006) varsla Helse- og Omsorgsdepartementet at det vil bli stilt som vilkår for utbetaling av øyremerka tilskot 1. termin 2007 at den enkelte kommune har ei oppdatert og politisk vedtatt plan for sitt samla psykiske helsearbeid. Dei statlege tilskota til psykisk helsearbeid i perioden 1999 – 2008 er forutsett å medføre ei **varig** styrking av tilbodet til menneske med psykiske lidingar, også etter at opptrappingsperioden er avslutta. Det er i proposisjonen m.a. peika på at kommunane da må planleggje for si verksemd etter 2008. Den enkelte kommune tek ei vurdering av dagens drift, tidlegare mål og planar for det psykiske helsearbeidet. Formålet med ei slik vurdering er å spisse innsatsen på områder med særskilde behov.

4.2 Kommunal planlegging.

Etter plan- og bygningslova § 20 er ”kommunene pålagt å utføre en løpende kommuneplanlegging med sikte på å samordne den fysiske, økonomiske, sosiale, estetiske og kulturelle utvikling innanfor sine områder”. Kravet omfattar også psykisk helsearbeid i kommunen. Etter kommunelova § 44 er kommunane pålagt å utarbeide økonomiplan for neste 4 års periode (2007 – 2010), og den oppdaterte plana over psykisk helsearbeid skal inngå i denne. Den enkelte kommune skal vise samla ressursdisponering i eit heilheitleg perspektiv.

Målsettingar for det psykiske helsearbeidet

- Fremme sjølvstende og evne til å meistre eige liv
- Auke forståinga for psykiske lidingar og styrke moglegheita til integrering
- Førebygge psykisk sjukdom i kommunen.
- Styrke tilbodet til menneske med psykiske vanskar i kommunen

Planprosessen

For å styrke samhandling og samordning av innsatsen på det psykiske helsefeltet har ein jamleg kontakt med spesialisthelsetenesta. I Midsund har ein ulike samarbeidsavtaler mellom kommunen og helseforetaka. På systemnivå har ein oppretta eit samarbeidsorgan mellom Midsund kommune og frivillige lag og organisasjonar (Midsund Kulturråd), og desse er inviterte til å kome med innspel i planprosessen. Mental Helse har delteke. Plana er utvikla i samarbeid mellom fagpersonar og einingar i kommunen.

4.3 Det samla psykiske helsearbeidet i kommunen

Organisering

Psykisk helseteneste ligg fysisk ved Midsund Helsesenter. Tenesta høyrer under eining Helse, med eigen einingsleiar. Sjukepleiar med vidareutdanning i psykisk helsearbeid arbeider i 100 % stilling og koordinerer det psykiske helsearbeidet i kommunen. Andre årsverk som er dekkja av

oppdrappingsmidlar er: Helsesyster i 50 % stilling, Sosionom i 50 % stilling, 25 % stilling som leiar for ungdomsklubben, 10 % stilling til miljøarbeidar, 20 % stilling aktivtør som leiar turgruppe/aktivitet på dagtid, 25 % stilling knytt opp mot dagtilbod ved aktivitetssenteret.

Brukarmedverknad

Ein forutset at brukarane (born, unge og vaksne) skal medverke i utforminga av sine tenestebehov. Når tenestebehovet rundt ein brukar er samansett og omfattande vert det ofte oppretta ei ansvarsgruppe, der brukaren sjølv, og eventuelt pårørande deltek. Andre som deltek er fastlege, sosialkurator, psykisk helsearbeidar. I ansvarsgruppemøta er det viktig å sikre den enkelte brukar si medbestemmelse og medansvar. Brukaren vert oppmoda til å nytte individuell plan som verktøy. Måla som vert sett opp reflekterer personens ynskjer og behov, plasserer ansvar, og skal ligge til grunn for den bistand kommunen yter. Ei individuell plan vil følgje brukaren ved innlegging i andrelinjetenesta.

På systemnivå har ein systematisk brukarmedverknad i at ein har oppretta Midsund Kulturforum. Dette er eit samarbeidsorgan mellom kommunen og dei om lag 60 ulike frivillige lag og organisasjonane i Midsund. Gjennom samarbeid kan ein arbeide for eit opent og inkluderande lokalmiljø, og at sosiale nettverk blir danna i nærmiljøet.

Midsund kommune gjev tilskot til Mental Helse, og det er ønskjeleg å få etablert eit lokalt lag.

Via lokalavisa og kommunen si nettside kan informasjon gis, og innbyggjarane blir oppmoda til å gje tilbakemelding over udekte behov. Informasjonsark er under utarbeiding.

Individuell plan

Som nevnt ynskjer ein å oppmode alle som ikkje har ei individuell plan til å nytte denne som verktøy. Dette kan være til nytte ved langvarige og samansette behov. Dei som har vore innlagt under tvungen psykisk helsevern, skal allereie ha fått utarbeida individuell plan, jmf § 4-1 i lov om Psykisk helsevern. Denne plana følgjer personen ved utskriving til kommunen.

4.4 Tiltak for vaksne

Bustad og bistand

Kommunen har totalt 35 omsorgsbustader. Søknad og spørsmål om bustad skal rettast til teknisk etat eller sosialtenesta. Etter sosialtjenestelova § 3-4 og § 4-5, plikter ein å legge til rette slik at alle har ein stad å bu. Ein skal og gi råd og veiledning (botrening). I fleire høve samarbeider helse- og sosialtenesta om miljøretta tiltak i heimen. Heimetenesta behandlar søknader om heimhjelp. Kommunen har ikkje bukollektiv for personar med psykiske lidingar eller rusproblem, noko som krev tett oppfølging av miljøkontakt for kvar einskild som alternativ.

Arbeid, arbeidsførebuande tiltak.

Eit av måla for det psykiske helsearbeidet i kommunen er å fremme sjølstende og evne til å mestre eige liv for kvar enkelt. Vaksenopplæring og sjanse til ny grunnskuleopplæring må tilpassast for vidare arbeidsutprøving.

Gjennom tiltak/ulike ordningar gjennom NAV, er det mogleg å få til ulike sysselsettingstilbod.

Erfaringar viser at det ofte er vanskeleg å få etablert ordningar på den ordinære arbeidsmarknaden. Av ulike grunner er det heller ikkje alle som kan fungere i eit tilrettelagt arbeidstilbod slik at oppgåvene vil bere meir preg av å vere sysselsettings-/aktivitetstilbod.

Det er viktig at ein samarbeider om individuelle planar eller i ansvarsgrupper saman med den trygda, og slik at den som treng personleg oppfølging kan nyttiggjere seg av spesielt tilrettelagde tilbod.

Meningsfulle dag- og kveldsaktiviteter

Base for brukaren og tilsette er det kommunale aktivitetssenteret. Dei ulike sysselsettings- og aktivitetstilboda kan vere lokalisert både internt i senteret og eksternt i kommunen. Nokre av brukarane må ha spesiell oppfølging på fleire områder, til dømes vekking, og henting for å kome seg heimanfrå om morgonen. Enkelte vil trenge personleg kontakt for å kunne delta aktivt i tilbodet. Tilrettelegging og oppfølging på ulike områder for denne brukargruppa vil sette krav til dei enkelte tilsette sine personlege eigneskaper og faglege kompetanse.

Ved å spørje på kommunehuset kan en få ledsagarbevis, som kan nyttast for å komme seg på ulike kulturarrangement. Det å skape møteplassar blir ei vidare utfordring. Lokala ved Idavoll vil kunne nyttast til eit slikt formål når lokala er pussa opp. Mental Helse sin representant seier at det å kunne møtast for å slå av ein prat, er det som gjer mest mening.

Behandling, tilrettelegging, rehabilitering, oppfølging og bistand.

Legen har ansvaret for å iverksette behandling, enten aleine eller i samråd med andrelinjetenesta. Medikamentell behandling, samt oppfølging i form av støttesamtaler blir gjort her. Anna behandling, ulik terapi eller behov for innlegging blir vist til psykiatrisk poliklinikk, til Akutt-teamet eller ein av dei ulike DPS-ane vi samarbeider med. Frå 2008 vert dette samla ved Knausen i Molde. Pasientar og pårørande kan sjølv ta direkte kontakt med Akutt-teamet i Molde om ein ikkje ønskjer å vende seg til lege eller psykisk helseteneste i Midsund. Akutt-teama kjem og heim til folk.

I løpet av våren 2007 vert ei ny re-/habiliteringsplan utarbeidd, og koordinator for rehab.teamet i kommunen er einingsleiar Helse.

Den tilsette ved Psykisk helseteneste, skal bidra til at ein innafor tilgjengelege ressursar skaper eit meningsfullt innhald og tryggleik i kvardagen for menneske med psykiske lidningar. Dette skal skje gjennom god helse- og sosialfagleg standard på tenesta, og ut ifrå den einskildes føresetnader og ynskjer. Brukarmedverknad er ein føresetnad.

Ulik oppfølging og bistand blir vurdert i kvart enkelt tilfelle. Her samarbeider lege, psyk.helseteneste, heimetenesta, fysioterapeut, sosialkontor og evt. andre, til dømes aktivitetssenteret. Kvar einskilt har ansvar for å vise til rett eining, samt å sjå helheiten rundt behova til kvar enkelt person. I "Veileder, Psykisk helsearbeid i kommunene" finn ein fleire råd for god praksis på tenesta:

- Sørgje for god kompetanse for psykisk helse
- Avklare ulike kunnskapsgrunnlag
- Fange opp utsette personar tidleg
- Gi brukaren forutsigbarheit og stabile relasjonar
- Ta brukaren med på råd, og kartleggje bustadbehov evt. saman med pårørande.

Støttekontakter, fritidskontakter, gruppeaktiviteter, kultur- og fritidstiltak.

Det er sosialkontoret som behandlar søknad om støttekontakt. Dette er et tilbud som helsepersonell eller andre, til dømes pårørende fangar opp og vidareformidlar.

Det foregår ein rekkje gruppeaktivitetar i kommunen. Kommunen er liten, og tenestene godt kjende, kommunen gjev opplysning om dei ulike aktivitetane til dei om lag 60 ulike lag og foreiningar.

Økonomisk veiledning.

Vaksne i kommunen får ved behov tilbud om økonomisk rettleiing av sosialkurator. Nokre har behov for ein miljøarbeidar som saman med brukar kan bidra til å halde orden på økonomien.

Samarbeid i kommunen.

Dei ulike einingane samarbeider om felles problem. Det er etablert faste møter med kvarandre på felles sak. Ein kan her nemne:

- kvar veke møte lege, heimesjukepleie og psykisk helseteneste
- kvar månad møte mellom helsesystemer ved ungdomshelsestasjon, psykisk helseteneste og leiar av ungdomsklubb.
- kvar månad møte i eining helse: helsesystemer, fysioterapeut, kommunelege I, barnevern og psykisk helseteneste.
- ved behov ulike samarbeidsmøte, der ein følgjer opp individuelle- /rehab.planar.

Ei utfordring er at omfanget av samtidig rusmiddelproblem og psykiske lidningar aukar blant brukarar av kommunale tenester på landsbasis (Nyhetsbrev 6, Sosial og Helsedirektoratet). Behovet framover vert å sjå kunnskap frå psykisk helsearbeid saman med kunnskap frå rusarbeid. Når det gjeld rusmiddelsituasjonen i kommunen, samarbeider tverrfagleg gruppe om målsettinga i den rusmiddelpolitisk handlingsplan. Midsund har som partnerskapskommune i God Helse Møre og Romsdal, inngått intensjonsavtale om interkommunalt samarbeid innan rus (KRUS).

4.5 Tiltak for barn

Primær- og sekundærforebyggende arbeid.

Med ein auke i stilling for helsesystemer har ein no fokus retta mot psykisk helse for barn og unge, med fast besøkstid på Midsund skule. Ved å auke tida der ein er å treffe, har barn og ungdom betre tilgang til tenesta. Samtidig fangar ein opp ulike problem lettare enn før. Ungdomsskulesteget får opplysning om psykisk helse av psykisk helseteneste.

Eining Helse har saman med sosialkontoret utarbeida prosedyre for førebyggjande psykososialt arbeid. Dette for å fange opp alle i familiane der nokon har psykiske lidningar eller rusproblem. Brosjyra deles ut til alle foreldre.

Alle i eininga har fokus retta mot psykisk helse i sitt daglege arbeid. Jordmor ivaretek den gravide si psykiske helse. Ho legg forholda til rette sammen med foreldra der det er spesielle behov før barnet blir født. Ho tilbyr foreldra tenester frå andre i eininga, og ofte samarbeider fleire saman med helsesyster etter at barnet er født. Med økte ressursar har helsesyster betre kapasitet til å ta heimebesøk i de familiane som trenger tettare oppfølging.

Ungdomsklubben er open ein kveld i veka. Helsestasjon for ungdom er knytt opp mot denne, og både lege, jordmor og helsesyster deltek. Med halv stilling øyremerkta psykososialt arbeid for barn og unge har dette tilbodet no vorte auka.

Støttekontaktar, gruppeaktivitetar, kultur- og fritidsaktivitetar

Kultur og fritidstiltak:

Der er viktig å framleis satse på Ungdomsklubben som arena for førebygging, rusfritt alternativ og lågterskel tilbod. KRUS-midlar kommunen har motteke vil gå til ytterlegare nye tiltak for barn og unge.

Vi kunne vidare tenke oss opne gymsalar i regi av frivillige lag og organisasjonar ved barneskulane på Raknes og Midøy skule, for å auke aktiviteten blant barn og andre. Midsund kommune praktiserer gratis utleige av kommunale bygg til opne ikkje-kommersielle tilbod, mot at leigar ryddar og vaskar etter seg.

Symjehallen er open to kveldar i veka, dette tilbodet kan aukast i regi av lokale lag og organisasjonar. På same måte som for andre kommunale bygg, kan ein leige symjehallen til opne ikkje-kommersielle tilbod, mot at ein ryddar og vaskar etter seg, samt at 2 personar er utdanna i livredning og er badevakt.

Økt satsing på bygging av gang- og sykkelstiar, nærmiljøanlegg for fysisk aktivitet og friluftsliv er etterspurd, og ei utfordring kommunen arbeidar med saman med frivillige lag og organisasjonar.

Sosialkontoret behandlar søknader om støttekontakt, og deltek ved behov i ulike ansvarsgrupper eller i møter om rehabiliteringsplanar. Sosialeiar er og kommunen sin NAV-koordinator. Den einskilde som ønskjer fritidskontakt, kan ta direkte kontakt med sosialeiar.

Gruppeaktiviteter:

I Midsund Kommune fins ei rekkje lågterskeltilbod. Liste ligg på kommunen si heimeside, men ein kan også vende seg til God helse koordinator for å få informasjon.

Behandling, tilrettelegging, rehabilitering, oppfølging og bistand.

I fylgje SINTEF-rapport A105 mottek fleire barn og unge hjelp i spesialisthelsetenesta, og det psykiske helsearbeidet bygges opp. Men det er framleis behov for auka satsing på psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunane. 7 prosent av barn som mottar tilbod frå helsesystemtenesta, har psykiske problem. Blant ungdom over 16 år oppgir 38 prosent at dei har eit psykisk problem. Det er betydeleg overvekt av jenter som mottar tilbod.

Helsesystemtenesta har i stor grad etablert ulike samarbeidsformer med andre tenester, slik som BUP, Småbarnsteam og PPT. Til no har bruk av individuell plan som samhandlingsverktøy vore meir beskjeden, ansvarsgruppedeltaking er den mest dominerande samarbeidsforma rundt barnet. Det er av største betydning at familiar som er i kontakt med kommunen opplever seg

teke på alvor og vert følgt opp på ein slik måte at dei føler seg trygge. Dette er utan tvil også eit mål for tenesta i Midsund kommune.

4.9 Utfordringar framover.

Det er viktig å stadig arbeide med målsettinga vi set oss for opptrappingsperioden. Om lokalmiljøet skal vere inkluderande og ope, må vi invitere med oss brukarane til dei arenaene der dei kan uttala seg. Klarar vi å styrke tilbodet til menneske (og deira familiar) med psykiske lidingar og/eller rusproblem, kan det i neste omgang bidra til sjølvstende og evne til å meistre eige liv. Ei utfordring vert å ha gode tilbod til dei som ikkje passar inn ved det kommunale aktivitetssenteret. Det må finnes midlar til tilrettelegging og oppfølging spesielt for desse.

Det er ikkje alltid positivt å vere liten kommune, vi vert sårbare med tanke på kompetanse og stabilitet i tenesta. Vi er avhengige av å samarbeide med andre kommunar, og vi må bruke ressursar og tid på kompetanseheving. Men vi har ein fordel i det at miljøet er lite og oversiktleg. Ting vert fanga opp, og det bidreg til at ein raskt kan ta tak i ulike utfordringar. Det vert til dømes peika på auka vekst i talet av personar med ADHD i skulen. Her ligg Midsund over snittet i forhold til andre kommunar.

I Veileder, Psykisk helsearbeid, blir det gitt gode råd om praksis for tenesta. Vi får stadig ny kunnskap og ny forståing utifrå den erfaringa vi gjer oss, og i sum skal dette gi seg utslag i at folk føler seg tatt på alvor og trygge nok til å ta kontakt med tenesta.

4.10 Økonomi

Opptrappingsmidler

Kommunen mottok øyremerka midlar ut 2008. Etter den tid vil midlane gå inn i rammetilskotet til kommunen. Tenesta ein har bygd opp er varig, og slik ser oversikt over stillingane og dei ulike tiltaka ut:

Økonomiplan/tiltaksplan.

Psykiatrimidler

Ansvar 3450	2008	2009	2010
Psykiatrisk sjukepleier	534959	534959	534959
Informasjon, ny brosjyre			
Mental helse tilskudd	5000	5000	5000
Miljøarbeider 10% stilling	17000	17000	17000
Kjøp av tjenester Svanetunet	75000	75000	75000
Miljøarbeider psykisk helse	227379	227379	227379
Internkjøp aktivitetssenter	15000	15000	15000
Sum ansvar 3450	874338	874338	874338
Andre ansvar:			
Sosionom barnevern	229000	229000	229000

Aktivitetssenteret, Aktivitør 45% stilling+ driftsstøtte	272913	272913	272913
Helsesøster, 50% stilling	228749	228749	228749
Ungdomsklubb, leder 22%	88029	88029	88029
Ungdomsklubb, drift	19971	19971	19971
Sum andre ansvar	838662	838662	838662
Sum totalt psykiatrimidler	1713000	1713000	1713000

Sum utgifter	1713000	1713000	1713000
Inntekter	1713000	1713000	1713000
Netto	0	0	0

Finansiert vha andre budsjettmidler	2008	2009	2010
Ungdomsklubb			
Investering			
Renter og avdrag	42000	42000	42000
Teknisk drift	100000	100000	100000
Heimesjukepleie	481000	481000	481000
Støttekontakter	70000	70000	70000
Sum	693000	693000	693000