



---

**Utvalg:** Helse- og omsorgsutvalget  
**Møtested:** Rådhusalen, Tana Rådhus  
**Dato:** 26.05.2014  
**Tidspunkt:** 09:00

---

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 464 00 200, eller på e-post til [postmottak@tana.kommune.no](mailto:postmottak@tana.kommune.no). Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

19. mai 2014

Per Ivar Stranden (sign.)  
Leder

## Saksliste

<b>Utvalgs- saksnr</b>	<b>Innhold</b>	<b>Lukket</b>	<b>Arkiv- saksnr</b>
PS 22/2014	Godkjenning av innkalling		
PS 23/2014	Godkjenning av saksliste		
PS 24/2014	Godkjenning av protokoll fra 24.03.2014		
PS 25/2014	Rullering av selvmordsforebyggende plan for Tana kommune 2014-2018		2009/959
PS 26/2014	Referatsaker/Orienteringer - HOU 260514		2014/179

PS 22/2014 Godkjenning av innkalling

PS 23/2014 Godkjenning av saksliste

PS 24/2014 Godkjenning av protokoll fra 24.03.2014



## Saksfremlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Helse- og omsorgsutvalget	25/2014	26.05.2014

### Rullering av selvmordsforebyggende plan for Tana kommune 2014-2018

Vedlegg

1 Selvmordsforebyggende plan for Tana kommune 2014-2018

#### Rådmannens forslag til vedtak

HOU vedtar rullert selvmordsforebyggende planen 2014-2018. HOU bestemmer selv om dem vil sende saken videre til KST.

#### Saksopplysninger

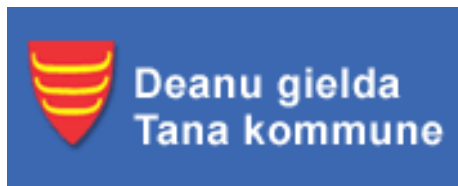
Tana kommune har gjennomført et selvmordsforebyggende prosjekt, ”Åpenhet og Nærhet”, i samarbeid med Mental Helse Tana og Nesseby, i perioden 1.1.2007 -30.4. 2009. Prosjektet ble startet som et tverrfaglig kommunalt initiativ som en følge av at flere unge menn tok sitt eget liv sommeren 2005. Under prosjektperioden ble det utarbeidet en handlingsplan for forebygging av selvmord 2009 – 2013, som ble godkjent av Kommunestyre i Tana.

Planen for perioden 2014 – 2018 er en rullering av den første planen basert på systematisk evalueringer av den første planen og erfaringer gjort av personer som har arbeid med tiltaksdelen.

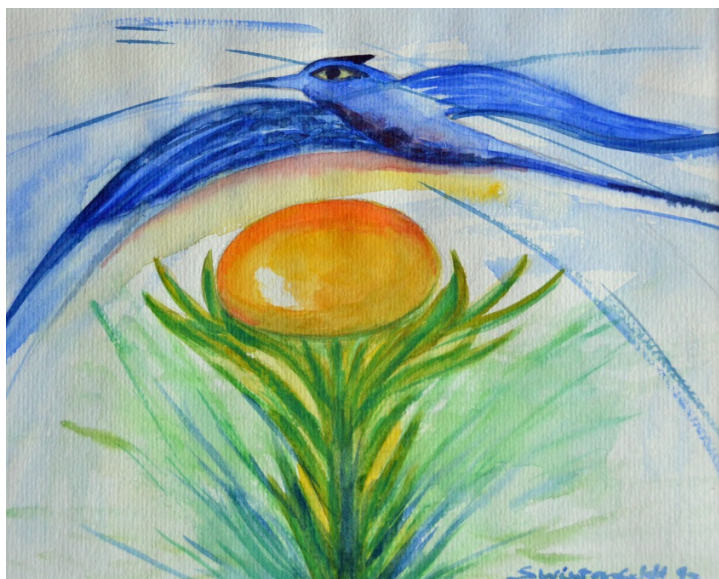
Forebygging av selvmord er en samfunnsmedisinsk oppgave som er lovpålagt i Helse- og omsorgstjenesteloven kap.3.En selvmordsforebyggende plan vil være med på å sikre at Tana kommune driverkontinuerlig selvmordsforebyggende arbeid.

I rullering av plan er det kun små justeringer i forhold til forrige plan. Tiltakene som nevnt i forrige plan er fortsatt aktuelle og videreføres i ny plan.

Oppfølging og evaluering av plan skal skje årlig, neste gang i januar 2015. Ansvarlig er kommuneoverlegen. Planen rulleres neste gang i 2018.



# **SELMORDSFOREBYGGENDE PLAN FOR TANA KOMMUNE 2014 - 2018**



Akvarell av Sigrun Winterfeldt

Planen rulleres i forhold til erfaringer og evalueringer av Selvmordsforebyggende plan for Tana kommune 2009 – 2013.

## Innholdsfor tegnelse

1	Bakgrunn for handlingsplanen.....	3
2	Selv mord og forebygging av selv mord.....	3
2.1	Fakta om selv mord.....	3
2.2	Selv mordsforebygging.....	4
3	Framgangsmåte for utarbeidelse av selv mordsforebygginge plan for Tana kommunen.....	7
4	Tiltaksdel.....	8
4.1	Primærforebygginge tiltak.....	8
4.1.1	Førskolebarn.....	8
4.1.2	Grunnskolen.....	9
4.1.3	Ungdomsklubben.....	10
4.1.3	Voksne og eldre.....	11
4.1.4	Utarbeide telefonkort med lokale- og nasjonale nødnummer.....	12
4.1.5	Markering av "Verdensdagen for selv mordsforebygging", 10. september...	12
4.1.6	Markering av "Verdensdagen for psykisk helse", 10. oktober.....	12
4.1.7	Politikere.....	13
4.1.8	Prosedyrer for den enkelte kommunale institusjon.....	13
4.2	Sekundærforebygginge tiltak i kommunen.....	14
5	Budsjett.....	15
6	Oppfølging og rullering av plan for selv mordsforebygging i Tana kommune... Årlig evalueringsskjema av "Selv mordsforebygginge plan for Tana kommune".....	15 16

# 1 Bakgrunn for handlingsplanen

Tana kommune har gjennomført et selvmordsforebyggende prosjekt, ”Åpenhet og Nærhet”, i samarbeid med Mental Helse Tana og Nesseby, i perioden 1.1.2007 -30.4. 2009. Prosjektet ble startet som et tverrfaglig kommunalt initiativ som en følge av at flere unge menn tok sitt eget liv sommeren 2005. Under prosjektperioden ble det utarbeidet en handlingsplan for forebygging av selvmord 2009 – 2013, som ble godkjent av Kommunestyre i Tana.

Planen for perioden 2014 – 2018 er en rullering av den første planen basert på systematiske evalueringer av den første planen og erfaringer gjort av personer som har arbeid med tiltaksdelen.

For hvert selvmord etterlates det i snitt omtrent 10 familiemedlemmer i dyp sorg, i tillegg er venner, kjærester, bekjente og arbeidskamerater berørt. Selvmord har også et samfunnsøkonomisk perspektiv, så som varig og midlertidig kompetansetap, større arbeidsbelastning for arbeidskolleger og til dels lange sykemeldinger hos de etterlatte.

Prosjektet ”Åpenhet og nærhet” har gått over for kort tid til at det er mulig å se nedgang i forekomsten av selvmord. Forebygging av selvmord er en samfunnsmedisinsk oppgave som er lovpålagt i Helse- og omsorgstjenesteloven kap.3.

En selvmordsforebyggende plan vil være med på å sikre at Tana kommune driver kontinuerlig selvmordsforebyggende arbeid.

## 2 Selvmord og forebygging av selvmord

**Et lite samfunn som Tana blir berørt både direkte og indirekte som følge av selvmord. Konsekvensen er stor både på individ- og samfunnsnivå.**

### 2.1 Fakta om selvmord

Omtrent 550 selvmord i Norge hvert år.

Finnmark er det fylket i landet som har høyest forekomst av selvmord

Minst 6000 etterlatte i Norge hvert år.

Selvmord berører alle aldersgrupper, men forekommer sjelden hos barn under 10 år.

Selvmord forekommer i alle sosiale klasser og grupperinger.

Tre ganger så mange menn som kvinner tar sitt liv hvert år. Det er flere kvinner enn menn som gjør selvmordsforsøk.

Over 90 % av de som dør i selvmord har en psykisk lidelse. De vanligste lidelser er depresjon, schizofreni, bipolar lidelse, personlighetsforstyrrelse og rusmisbruk. Depresjon kan utvikle seg etter tapsopplevelse, traumer, ulike former for overgrep, langvarig stress, krenkende hendelser for eksempel som mobbing og negativ omtale i media.

Selvmordsnære mennesker er vanligvis i tvil (ambivalens), de både vil og vil ikke dø. Med utgangspunkt i dette vil det nesten alltid være mulig å danne en allianse med personens livsvilje. Det viktigste er derfor at den selvmordsnære kommer i kontakt med helsetjenesten.

Selvmord er en ensom handling, som får dramatiske konsekvenser for andre mennesker.

Selvmord er ikke bare en oppgave for helsevesenet. I et lite samfunn som Tana kommune har alle en plikt til å engasjere seg

Når noen snakker om å ta sitt liv må det tas på alvor, både av befolkningen og helsetjenesten.

Et selvmord i et lokalsamfunn kan utløse nye selvmord. Smitteeffekt ved selvmord kjenner vi først og fremst fra ungdomsmiljø, men kan også forekomme blant marginaliserte grupper som innsatte i fengsler og innlagte psykisk helsevern. Selvmord kan forebygges ved at befolkningen har kunnskap om faresignaler, ved at man bryr seg, spør direkte om selvmordstanker og kontakter helsevesenet. Et viktig selvmordsforebyggende tiltak på kommunalt nivå er behandling av depresjon.

## 2.2 Selvmordsforebygging

Forebygging av selvmord er en samfunnsmedisinsk oppgave som er lovpålagt i **Helse og omsorgstjenestelove§ 1-1 Forebygge ,behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom....og § 3-1. Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester**

*Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne. Kommunens ansvar etter første ledd innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift.*

Selvmordsforebygging er likevel ikke bare helsevesenets ansvar. Forebygging bør også skje på mange arenaer utenom helsevesenet, som på skole, i arbeidslivet, innen politiet, i eldreomsorgen, blant politikere osv. Når det gjelder selvmordsforebygging er det viktig at Tana kommune tidlig i livet styrker mestringspotensialet hos kommunens innbyggere. På denne måten vil man kunne få best resultat av innsatsen. På den andre side må man ikke overse de eldre aldersgrupper, som også møter store utfordringer i forhold til omstilling; slik som overgang til pensjonsalderen, tap av viktige personer og relasjoner, sviktende



helse og ensomhet. Her kreves det bistand utover medisinske, økonomiske og praktiske utfordringer.

Tana kommune har utarbeidet en *Samordnet forebyggende rus- og psykiatriplan* for perioden 2010-2014, denne er under revidering og legges fram for politisk behandling høsten 2013. Denne planen relaterer til Selvmordsforebyggende plan i kap. 1.2, der en del tiltak er tatt med i Samordnet forebyggende rus- og psykiatriplan som en oppfølging av politisk vedtak av Selvmordsforebyggende plan i kst 05.12.10.

Tabell 2.1 Beskyttelse og risikofaktorer for selvmord, relatert til individ-, gruppe- og samfunnsnivå

<b>Individ</b>	
Beskyttelsesfaktorer	Risikofaktorer
Fravær av alvorlige fysiske eller psykiske sykdommer. Stabil selvfølelse, rimelig aggresjons -/ impuls kontroll Hensiktsmessige og fleksible mestringsstrategier	Depresjon Personlighetsforstyrrelser Schizofreni Tidligere selvmordsforsøk Rusmiddelmissbruk Håpløshetsfølelse og lav impuls kontroll. Vansker til seksuell legning Avvisning, selvforakt, rigide tankemønstre og feilslåtte mestringsstrategier. Smerter Enslige unge og eldre menn med økonomiske vansker Atferdsvansker i ung alder Endring i sosial status
<b>Gruppe</b>	
Beskyttelsesfaktorer	Risikofaktorer
Stabile og gode relasjoner i familien og det øvrige nettverket Gode arbeidsforhold og stabile lokalsamfunn Medbestemmelse	Svake, ustabile eller manglende sosiale nettverk. Lite sosial støtte Konflikter, brudd eller tap av nære relasjoner
<b>Samfunn</b>	
Beskyttelsesfaktorer	Risikofaktorer
Gode levekår og rimelig grad av påvirkning over egen livssituasjon Stabilitet i arbeidsmarkedet og økonomisk kontroll. Fellesskapsfølelse. Religion	Manglende integrasjon, isolasjon, liten grad av påvirkning over egen livssituasjon Normoppløsning, fremmedgjøring, og utestenging fra arbeidslivet. Sensasjonspreget omtale av selvmord i media

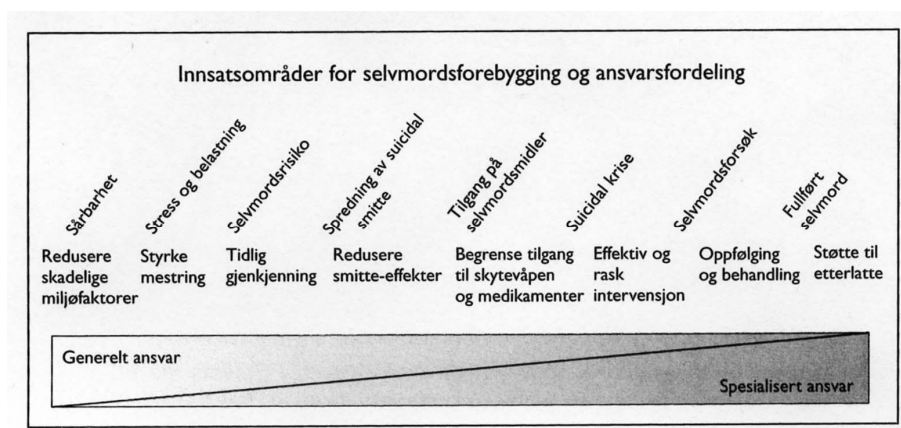
**Primærforebygging** går i hovedsak ut på å sette inn tiltak så tidlig som mulig for å hindre skadevirkninger eller stoppe problemutvikling.

I Tana kommune er de viktigste primærforebyggende arenaer: helsestasjon, ungdommens helsestasjon i tilknytning til ungdomsklubben, helsesøstertjenesten på alle skoler. Dette er lavterskeltilbud som er gratis. Helsesøstre som betjener disse tilbudene har en enestående mulighet å komme i kontakt med familier, barn og ungdom for å fremme folkehelse og trivsel. De kan oppdage barn og unge som behøver hjelp for å hindre utvikling av psykisk sykdom. I tillegg er det barnehager og skoler som kan fungere som primærforebyggende arena for å fremme god psykisk helse, noe som er viktig for å mestre livet. Psykiske plager og lidelser er den største kilden til helseproblem blant barn og ungdom.

**Sekundærforebyggende** arbeid mot selvmord retter seg mot risikogrupper. Dette arbeidet gjøres av leger, psykiatriske sykepleiere, helsesøster i samarbeid med andre fagpersoner som ruskonsulent og spesialisthelsetjenesten i psykisk helsevern. Her må helsepersonell settes i stand til å oppdage selvmordsrisiko for så å iverksette nødvendig behandling og oppfølging. Kartlegging og vurdering av selvmordsrisiko er en av de vanskeligste oppgaver man møter som helsepersonell. Det er derfor viktig at man i kommunehelsetjenesten har tilstrekkelig kompetanse på dette området.

**Tertiærforebygging av selvmord** retter seg mot mennesker som har forsøkt å ta sitt liv, men overlevd. Det dreier seg om tiltak som å gi behandling, rehabilitering, støtte og re integrering. Det er viktig at den kommunale helsetjenesten inngår tverrfaglig samarbeid med fastlege/ psykiatrisk sykepleier, NAV, hjelpetjenesten, hjemmesykepleier, familierepresentant, støttekontakt og spesialisthelsetjenesten. Tertiærforebygging er ikke omtalt i planen

Figur 2.1 Aktuelle innsatsområder for selvmordsforebygging (L.Mehlum)



### **3 Framgangsmåte for utarbeidelse av selvmordsforebyggende plan for Tana kommunen**

Grunnlaget for denne selvmordsforebyggende plan er erfaringer med kommunens selvmordsforebyggende prosjekt ”Åpenhet og nærhet” og konkrete erfaringer som helsepersonell i Tana har fått gjennom arbeid med mennesker etter selvmordsforsøk og etterlatte etter selvmord.

I forbindelse med planarbeidet i 2009 ble det foretatt 32 intervju med sentrale samfunnsaktører i Tana kommune. Disse er representanter fra de ulike politiske partiene i kommunestyret, helse- og sosialarbeidere, barnehageledere, rektor på alle skolene i kommunen, tre av de etterlatte i kommunen, leder i ungdomsklubben og elderråd, i tillegg politi og en representant for Indre Finnmark tingsrett.

De fleste som ble intervjuet har på en eller annen måte vært involvert med selvmordsnære mennesker, noen har også vært personlig berørt av at noen i nettverket har tatt sitt eget liv. Det var stor enighet hos alle informanter at selvmordsforebygging må prioriteres, og det kom mange gode forslag til tiltak.

I intervjuene ble det etterlyst kompetanse i hvordan man kan oppdage faresignaler hos mennesker med selvmordsfare og hvor i Tana kommune man kan søke hjelp. Videre ble det ytret ønske om kompetanse om og hvordan man skal hjelpe barn og ungdom som uttrykker selvmords ytring som ”jeg vil ikke leve lenger” eller ”jeg henge meg”.

Det ble også etterlyst større nærhet av foreldrene i forhold til sine barn og unge. Andre momenter som ble etterlyst var økt kompetanse hos foreldrene når det gjelder grensesetting, oppdage rusmisbruk hos de unge og hvordan ivareta på barnas psykiske helse.

## 4 Tiltaksdel

Hovedmålet med planens tiltaksdel er å forebygge selvmord og fremme en god psykisk helse og trivsel blant befolkningen i Tana kommune

### 4.1 Primærforebyggende tiltak

Målet med primærforebyggende tiltak er å fremme folkehelsen og å skape gode sosiale og miljømessige forhold i Tana kommune. I tillegg viktig å forebygge sykdom og komme tidligst mulig til eventuell behandling. Det er ønskelig at befolkningen i Tana får tilstrekkelig kunnskap om psykisk helse slik at den enkelte kan være med å fremme egen og andres helse og trivsel.

#### 4.1.1 Førskolebarn

Mål: Utvikle god sosial kompetanse og mestring hos barn

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Program som utvikler empati, og sosial kompetanse hos barn	Gjennom hele året	Virksomhetslederne i barnehagene Ansatte i barnehagene

*Eksempel her kan være program som "Alle med", "Du og jeg og vi to" eller "Steg for steg". Ved bruk av disse programmene MÅ disse gjennomføres systematisk og over tid.*

Mål: Kompetanseheving hos barnehageansatte

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Skolering av barnehageansatte slik at de kan hjelpe barn til å utvikle empati og mestringsfølelse	Årlig	Virksomhetslederne i barnehagene i samarbeid med PPD og kommunens skoleadministrasjon

## 4.1.2 Grunnskolen

Mål: Mestring og utvikling av empati

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
"Zippys venner"* , 1. klasse	Årlig	Rektor ved de ulike skolene

*\* Zippys venner er et kunnskapsbasert forebyggende program for å lære barn å mestre dagliglivets utfordringer på en bedre måte. Det gir barna redskaper til å identifisere og snakke om følelser og utforske måter å håndtere dem på.*

<http://www.psykiskhelseiskolen.no/default2.asp?id=1434>

Mål: Øke ungdoms kunnskap om psykisk helse. Hvordan kan de anvende denne kunnskapen i det daglige liv og hvor kan ungdom i Tana kommune søke hjelp ved psykiske vansker.

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
"Alle har en psykisk helse" * ungdomstrinnet	Årlig	Rektor ved de ulike skolene

*\*"Alle har en psykisk helse" - et undervisningstilbud om psykisk helse for ungdomsskoletrinnet*

<http://www.phis.no/visartikkel.asp?id=2822>

Mål: Avdekke depresjon og psykiske problemer på tidlig tidspunkt for å komme raskt i gang med tidlig behandling

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Screening av alle elever i 9. klasse og 1. klasse på Tana videregående skole, for depresjon og psykisk problem. Spørreskjema basert undersøkelse som følges opp av lege, helsesøster og PPT*	Årlig	Helsesøster og Tana Videregående skole

*\*PPT defineres her som pedagogisk psykologiske tjeneste i Tana kommune*

Mål: Forebygge psykiske vansker på ungdomstrinnet

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Pedagogisk opplegg på skolene for forebygging av psykiske vansker for foreldrene til barn på ungdomstrinn..	Årlig	Hjelpetjenesten

Mål: Skolering og veiledning av lærere

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Skolering og veiledning av lærere som skal jobbe med barn i forhold til psykisk helse	Årlig	Hjelpetjenesten
Tilbudet om selvmordsforebyggende kurs VIVAT	Årlig	Hjelpetjenesten

### 4.1.3 Ungdomsklubben

Mål: Kunnskap og innsikt i sentrale tema som berører ungdomstiden

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Miniforedrag (10 til 15 minutter) Nettvett Lovovertrjedelse Rusmisbruk Identitet og helse, etnisk og seksuell identitet Spiseforstyrrelse Empati (medfølelse)	Årlig	Klubbleder administrerer miniforedragene i samarbeid med helsesøster

Mål: Skape åpenhet og trygghet i forhold til aktuelle spørsmål og/eller problemer som ungdommen har.

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Ta opp tema som ungdom ønsker å snakke om	Ved behov	Klubbleder og helsesøster

### 4.1.3 Voksne og eldre

Mål: Lære om førstehjelp ved selvmordsfare

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
VIVAT – kurs (16 timer)	Årlig	Leder hjelpetjenesten

*\*VIVAT er et landsdekkende kurstilbud der målet er å spre kompetanse om førstehjelp ved selvmordsfare*

<http://vivatselvmondsforebygging.net/>

Mål: Øke kompetansen om selvmordsproblematikk (fakta og myter) og hvor man søker hjelp i Tana Kommune. hjelpsøkning i Tana kommune.

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Informasjonsmøter i bygdelagene, informasjon i forbindelse med aktiviteter på menighetshuset, babysang o.l.	En gang i henholdsvis 2015, 2017	Leder hjelpetjenesten og kommuneoverlegen

Mål: Forebygge selvmord blant eldre.

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Informasjonsmøte i pensjonistforeningen om hvordan styrke samhold og felleskap gjennom aktiviteter	Årlig	Leder for hjemmesykepleietjenesten i samarbeid med kommuneoverlegen

Mål: Redusere ensomhetsfølelsen hos eldre i Tana kommune.

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Besøktjeneste i Tana kommune	Hele året	Leder for hjemmesykepleietjenesten i samarbeid med Tana pensjonistforening

#### 4.1.4 Utarbeide telefonkort med lokale- og nasjonale nødnummer

Mål: Økt kunnskap om hvor man kan søker hjelp ved krisesituasjoner

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Utarbeide telefonkort til befolkningen i Tana kommunen som inneholder lokale og nasjonale nødnummer. Denne tjenesten forsøkes sendt direkte ut til ungdommene på SMS og/eller Facebook.	Årlig revidering	Leder hjelpetjenesten

#### 4.1.5 Markering av ”Verdensdagen for selvmordsforebygging”, 10. september

Mål: Folkeopplysning om selvmord og selvmordsforebygging i Tana kommune.

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Markere verdensdagen for selvmordsforebygging 10. september	10. september	Kommuneoverlege i samarbeid med Tana kulturskole og LEVE* lokal- og fylkeslag

\* LEVE er landsforeningen for etterlatte ved selvmord

<http://www.leve.no>

#### 4.1.6 Markering av ”Verdensdagen for psykisk helse”, 10. oktober

Mål: Folkeopplysning og bevisstgjøring om psykisk helse i Tana kommune.

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Markering av ”verdensdagen for psykisk helse”	Perioden 1. til 10. oktober	Hjelpetjenesten i samarbeid med Tana kulturskole og Mental helse Tana og Nesseby



#### 4.1.7 Politikere

Mål: Bedre arbeidsforhold for den enkelte kommunepolitiker i Tana kommune

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Drøfting på kommunestyremøte om hvordan politikerne kan ta vare på hverandres psykiske helse	En gang i henholdsvis 2014 - 2016	Ordfører/rådmann

#### 4.1.8 Prosedyrer for den enkelte kommunale institusjon

Mål: Være best mulig rustet ved selvmords relaterte problemer og kunne håndtere disse på en best mulig måte.

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Oppdatering/utarbeiding av prosedyre i alle kommunens virksomheter om hvordan forebygge selvmord og hvordan gå fram når selvmord berører virksomheten	Årlig	Leder ved kommunale virksomheter/arbeidsplasser

## 4.2 Sekundærforebyggende tiltak i kommunen

Kompetanseheving av kommunens kriseteam og helsepersonell for å sette de i stand til å arbeide forebyggende med risikogrupper i forhold til selvmordsproblematikk.

Mål: Lære om førstehjelp ved selvmordsfare

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
VIVAT* – kurs til ansatte i Tana kommune	Årlig	Hjelpetjenesten

*\*VIVAT er et landsdekkende kurstilbud der målet er å spre kompetanse om førstehjelp ved selvmordsfare*

<http://vivatselvmordsforebygging.net/>

Mål: Sette helse- og sosialarbeidere i Tana kommune i stand til å avdekke selvmordsfare, ved kartlegging og vurdering som er grunnlaget for videre tiltak og behandling.

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Seminar i regi av RVTS* for kompetanseheving i kartlegging og vurdering av selvmordsrisiko	En gang i henholdsvis 2014 - 2016	Kriseteamleder og RVTS som mulig samarbeidspartner

*\*RVTS Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging*

Mål: Sette kriseteamet og helsepersonell i stand til oppfølging av etterlatte ved selvmord. Bistå barnehagene/ skolene/ arbeidsplasser og andre i etterkant av selvmord.

Tiltak	Tidsrom	Ansvarlig
Seminar om krisehåndtering ved selvmord	En gang i henholdsvis 2015 - 2017	Kriseteamleder i samarbeid med LEVE* Tana/Nesseby og mulig samarbeidspartner RVTS-Nord

## 5 Budsjett

Budsjettet for selvmordsforebyggende plan for Tana kommune. Beregnet på kroneverdi 2013.

Målgruppe	Tiltak	Utgifter i snitt pr år i planperioden
Førskolebarn	Skolering av personalet*	15.000.-
Grunnskoleelever Videregående skole	Skolering av lærere* og tiltak rettet mot foreldre, spesielt i ungdomsskolen, og den videregående skole	40.000.-
Ungdomsklubben	Eksterne foredragsholdere	10.000.-
Voksne og eldre	Foredragsholdere, VIVAT og folkeopplysning i kommunen	40.000.-
Hele befolkningen i Tana kommune	Markering av verdensdagen for selvmordsforebygging	10.000.-
Hele befolkningen i Tana kommune	Markering av verdensdagen for psykisk helse	10.000.-
Politikere	Seminar i kommunestyret	0.-
Kriseteam og helsepersonell	Seminar for kriseteam og helsepersonell	10.000.-
	Koordinator av planen	30.000.-
<b>Utgifter totalt</b>		<b>165.000.-</b>

\* Kan inngå i kommunale planleggingsdager og derved blir utgiftene inkludert i de eksisterende budsjett

## 6 Oppfølging og rullering av plan for selvmordsforebygging i Tana kommune

Oppfølging og evaluering skal skje årlig, neste gang januar 2015. Ansvarlig er kommuneoverlege. Evalueringen skal dokumenteres skriftlig og utarbeides av koordinator for planen og sendes til Kommuneoverlege og lederen på hjelpetjenesten. Planen rulleres neste gang i 2018. Ansvarlige er kommuneoverlegen og politikerne i Tana kommune.

## Årlig evalueringsskjema av "Selvmordsforebyggende plan for Tana kommune"

### Primærforebyggende tiltak

Tiltak	Frist	Ansvar	Gjennomføringsgrad
Program som utvikler empati, og sosial kompetanse hos barn	Gjennom hele året	Virksomhetslederne i barnehagene Ansatte i barnehagene	
Skolering av barnehageansatte slik at de kan hjelpe barn til å utvikle empati og mestringfølelse	Årlig	Virksomhetslederne i barnehagene	
"Zippys venner" 1. klasse	Årlig	Rektor ved de ulike skolene	
"Alle har en psykisk helse" ungdomstrinnet	Årlig	Rektor ved de ulike skolene	
Screening av alle elever i 9. klasse for depresjon og psykisk problem. Spørreskjema basert undersøkelse som følges opp av lege, helsesøster og PPT	Årlig	Helsesøster	
Miniforedrag (10 til 15 minutter)	Årlig	Klubbleder ved hjelp av helsesøster administrer miniforedragene	
Ta opp tema som ungdom ønsker å snakke om	Ved behov	Klubbleder	
VIVAT – kurs (16 timer)	Årlig	Leder hjelpetjenesten	
Informasjonsmøter i bygdelagene	2014 - 2016	Leder hjelpetjenesten og kommuneoverlegen	
Informasjonsmøte med pensjonistforeningen om Hvordan styrke samhold og felleskap gjennom aktiviteter	Årlig	Leder for hjemmesykepleiertjenesten i samarbeid med kommuneoverlegen	
Besøktjeneste i Tana kommune	Hele året	Leder for hjemmesykepleiertjenesten i samarbeid med Tana pensjonistforening	
Utarbeide telefonkort til befolkningen i Tana kommunen som inneholder lokale og nasjonale nødnummer	Årlig revidering	Leder hjelpetjenesten	

<b>Tiltak</b>	<b>Frist</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Gjennomføringsgrad</b>
Markere verdensdagen for selvmordsforebygging 10. september	10. September	Kommuneoverlege i samarbeid med Tana kulturskole og LEVE* lokal- og fylkeslag	
Markering av ”verdensdagen for psykisk helse”	Perioden 1. til 10. oktober	Hjelpetjenesten i samarbeid med Tana kulturskole og Mental helse Tana og Nesseby	
Drøfting på kommunestyremøte om hvordan politikere kan ta vare på hverandres psykiske helse	En gang i henholdsvis 2014, 2016	Ordfører/rådmann	
Oppdatering/utarbeiding av prosedyre i alle kommunens virksomheter om hvordan forebygge selvmord og hvordan gå fram når selvmord berører virksomheten	Årlig	Leder ved kommunale virksomheter/ arbeidsplasser	

### **Sekundærforebyggende tiltak i kommunen**

<b>Tiltak</b>	<b>Frist</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Gjennomføringsgrad</b>
VIVAT – kurs til ansatte i Tana kommune	Årlig	Hjelpetjenesten	
Seminar i regi av RVTS for kompetanseheving i kartlegging og vurdering av selvmordsrisiko	En gang i henholdsvis 2014, 2016	Kriseteamleder og RVTS som mulig samarbeidspartner	
Seminar om krisehåndtering ved selvmord	En gang i henholdsvis 2015, 2017	Kriseteamleder i samarbeid med LEVE Tana/Nesseby og mulig samarbeidspartner RVTS-Nord	



## Saksfremlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Helse- og omsorgsutvalget	26/2014	26.05.2014

## Referatsaker/Orienteringer - HOU 260514

### Rådmannens forslag til vedtak

Orienteringene tas til orientering.

### Saksopplysninger

Kommunalsjef for helse og omsorg, Anu Saari, vil i møtet gi flere orienteringer, bl.a:

- Nødnett / drift av legevakttelefon
- Revidering av samarbeidsavtale med Finnmark sykehus
- Eventuell omgjøring av demens enhet til institusjon

Kommunalsjefen vil også gi orienteringer i saker som er u.off.

Det kan i tillegg bli gitt andre orienteringer.

### Vurdering