

2016-
2020

Rusmiddelpolitisk handlingsplan for
Gjerstad kommune

Vedtatt av kommunestyret den 15.12.16 i
sak 15/126.

Innhold

Forord.....	2
1. Innledning.....	3
1.1 Definisjoner/begrepsavklaringer	3
2. Grunnlaget for rusmiddelpolitikken nasjonalt og kommunalt	4
2.1 Lovgrunnlaget og styrende dokumenter	4
2.2 Kommunale føringer.....	4
2.3 Rustjenestens organisering i kommunen	5
3. Hva er et rusproblem.....	6
4. Rusmiddelsituasjonen nasjonalt og kommunalt.....	6
4.1 Rusmiddelsituasjonen i Norge	6
4.2 Rusmiddelmissbruk i et barne- og familieperspektiv	7
4.3 Rusmiddelsituasjonen i Gjerstad	8
4.3.1 Salgs- og skjenkebevilgninger i kommunen.....	8
4.3.2 Utviklingen av alkoholforbruket i kommunen	9
4.3.3 Narkotika i kommunen	9
4.4 Utfordringer for rustjenesten i Gjerstad	10
5. Nasjonale rusmiddelpolitiske mål og strategier	10
6. Mål og tiltak for Gjerstad kommune	10
6.1 Eksisterende holdningsskapende og forebyggende tiltak i Gjerstad kommune som bør videreføres	11
6.2 Mål.....	12
6.3 Oppfølging og ettervern	14
7.0 Gjennomføring og oppfølging av planen.....	14
VEDLEGG	16
ALKOHOLPOLITISKE RETNINGSLINJER FOR GJERSTAD KOMMUNE 2016 – 2020	16

Forord

Arbeidsgruppen som har jobbet med den rusmiddelpolitiske handlingsplanen for Gjerstad kommune 2016 fikk sitt mandat fra Rådmannen. Arbeidsgruppen har vært tverrfaglig sammensatt, med representanter for skole, Familiehuset, NAV og Samfunnsenheten. Planen er skrevet i et tverrfaglig perspektiv.

Mandatet fra Rådmannen til plangruppen er som følger:

- Planen skal gjelde fra og med 2016 og rulleres/evalueres jevnlig/ ved behov.
- Planen skal være helhetlig og dekke hele det ruspolitiske området-fra generelt forebyggende fokus via skjenke- og bevilningspolitikk til tiltak rettet mot etablert rusproblematikk.
- Planen skal ha en realistisk og konkret handlingsdel med tydelige ansvarsforhold.
- Planen skal forankres både politisk i kommunestyret og administrativt i rådmannens ledergruppe.

1. Innledning

Etter alkohollovens § 1-7 d er alle kommuner pålagt å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. Departementet anbefaler at det utarbeides en helhetlig plan som ikke bare omfatter alkohol, men rusmidler i sin helhet.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan for Gjerstad kommune er utarbeidet etter «Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan», utarbeidet av Sosial- og helsedirektoratet.

Det har dessverre vært et langt etterslep når det gjelder oppdatering av rusmiddelpolitisk handlingsplan i Gjerstad kommune, den forrige ruspolitiske handlingsplanen ble vedtatt 19.6.2008 for perioden 2008-12.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan skal legges til grunn for beslutninger som kan ha rusmiddelpolitiske konsekvenser.

Ifølge Folkehelseloven skal kommunen iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer. Dette kan blant annet omfatte tiltak i tilknytning til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk. Rusmiddelpolitikk må forankres i kommunens folkehelsearbeid, og rusmiddelpolitisk handlingsplan bør vektlegge folkehelseperspektivet blant annet i skjenkepolitikken.

1.1 Definisjoner/begrepsavklaringer

Rusmidler: «Stoffer som gjennom sin virkning fremkaller en følelse av velvære, lystfornemmelse, opphevelse av hemninger og en følelse av egen kraft og styrke. Ved lengre tids gjentatt bruk fremkaller de gjerne psykisk avhengighet, for enkelte stoffers vedkommende også fysisk avhengighet» (Store norske leksikon).

Avhengighet: «Et spektrum av fysiologiske, atferdsmessige og kognitive fenomener der bruken av substans eller substansklasse får en mye høyere prioritet for en gitt person enn annen atferd som tidligere var av stor verdi» ifølge ICD – 10 (Internasjonal statistisk klassifikasjon av sykdommer og relevante helseproblemer).

Rusmiddelmisbruk: «Den mest vanlige måten å definere rusmiddelmisbruk på er bruk av rusmidler som har ført til skadevirkninger i forhold til fysiske/psykisk helse, sosiale relasjoner, økonomi osv.» (Sverre Nesvåg).

Skadereduksjon: «Intervensjoner, program og politikk som søker å redusere helsemessige, sosiale og økonomiske skader av rusmiddelbruk hos individet, fellesskapet og samfunn» (Rhodes & Heydrich, 2010).

Ettervern: «Systematiske oppfølgingstiltak for en gruppe personer som har gjennomgått en eller annen spesialisert behandling for et rusproblem. Siktemålet er å lette tilpasningen til et normalt samfunnsliv» (Dahl, Johansen & Ramsdal)

2. Grunnlaget for rusmiddelpolitikken nasjonalt og kommunalt

2.1 Lovgrunnlaget og styrende dokumenter

Lowverket

Kommunene har en rekke oppgaver de skal løse innen rusfeltet, disse er pålagte og er hovedsakelig å finne i følgende lover og forskrifter:

- LOV-1989-06-02-27 Lov om omsetning av alkoholholdig drikke m.v.
- LOV-2009-12-18-131 Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen
- LOV-2011-06-24-30 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester
- LOV-1992-07-17-100 Lov om barneverntjenester
- LOV-1999-07-02-62 Lov om etablering og gjennomføring av psykiskhelsevern
- LOV-2011-06-24-29: Lov om folkehelsearbeid
- Forskriftene om salg og skjenking av alkohol
- Forskrift om vaktvirksomhet

Styrende dokumenter

- Prop 15s: opptrappingsplan for rusfeltet (2016-2020)
- Veileder for rusmiddelpolitisk handlingsplan, IS-1362, Sosial- og helsedirektoratet 2006
- St. melding 26 (2014-2015): Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet
- Håndbok i alkoholloven m.v. – Rundskriv IS-5/2008
- NOU 2016: 16 Ny barnevernslov, sikring av barns rett til omsorg og beskyttelse

2.2 Kommunale føringer

Kommuneplanen for Gjerstad har som et overordnet fokus å bedre levevilkårene for alle og legge grunnlaget for en sunn og god vekst i hele kommunen. Kommuneplanen vektlegger fire satsingsområder:

- Omsorg og helse
- Oppvekst og utdanning
- Senterutvikling
- Befolkningsutvikling

Kommunedelplanene Plan for helse og omsorg og Plan for oppvekst og utdanning for Gjerstad kommune, begge vedtatt 2015, er retningsgivende for Rusmiddelpolitisk handlingsplan.

De overordnede målene for kommunedelplanene er tidlig innsats, forebygging, samt problemstillingen negativ sosial arv.

2.3 Rustjenestens organisering i kommunen

Gjerstad kommune er med i kriminalitetsforebygging via SLT ordningen som er en Samordningsmodell for Lokale, forebyggende Tiltak mot rus og kriminalitet. SLT sikrer at de ressursene som allerede finnes hos kommunen og politiet blir samkjørt og målrettet.

Politirådet er et formalisert samarbeid mellom politi og kommune – felles ansvar for kriminalitetsforebygging og trygghet i lokalsamfunnet.

Familiehuset med helsestasjon og skolehelsetjenesten har forebyggende ansvar sammen med de enhetene hvor barn og unge har sin hovedaktivitet.

Barneverntjenesten tilbyr egne tiltak rettet mot familie og personer under 18 år som har utfordringer med rus.

NAV har hovedansvaret for personer over 18 år, som har utviklet et rusproblem eller som står i fare for dette.

Psykisk helsetjeneste har mange brukere med rusproblemer, selv om utgangspunktet for kontakten er psykiske helseutfordringer. Mennesker med ROP-lidelser (psykisk lidelse og ruslidelse) blir ivaretatt av rustjenesten og psykisk helsetjeneste, med jevnlig møter de to tjenestene imellom.

Kommunen har et betydelig ansvar for tjenestetilbud til personer som sliter med rus og psykiske lidelser. I tillegg til det kommunale ansvaret finnes det frivillighet.

Dagens ruskonsulent ble ansatt i 2008. Høsten 2015 ble det tilsatt en biveileder i en 70 % stilling med prosjektmidler fra Fylkesmannen. Biveilederstillingen er blitt til en fast stilling. Begge stillingene er for tiden organisert under NAV.

Arbeidet med rus i Gjerstad kommune vektlegger en helhetlig tenkning og tverrfaglig tilnærming. Videre stikkord er:

- forebygging
- tidlig oppdagelse og intervensjoner
- rehabilitering, samt behandling og skadereduksjon

Arbeidet omfatter hovedsakelig tre typer rusmiddelproblemer: alkohol, medikamenter og narkotika.

Ruskonsulent og biveileder

- Primært rådgivning og veiledning og oppfølging av eventuelle beslutninger
- Oppfølgende virksomhet ved bekymringsmeldinger fra andre tjenester og pårørende
- Motiverende samtaler
- Lavterskeltilbud
- Ettervern
- Praktisk hjelp til enkelte rusavhengige; som kjøring, bestille timer, følge til og delta på møter
- Samarbeid med private og/eller kommunale tiltak.
- «Losfunksjon» i NAV-systemet, for å hjelpe bruker i et ukjent system som gir økonomiske ytelser og mulighet for jobb.
- Hjelp til å finne ny bolig, flytting med mer.

- Tilbud om økonomisk hjelp.
- Samarbeid med pårørende.
- Deltagelse i «Kjærlighet og grenser», en gang i året.
- Praktisk bistand/hjelp til husholdningen.
- Ernæring og kostholdshjelp for enkelte.
- Oppfølging av brukere med et langt kommet rusmiddelmisbruk.
- Forebyggende arbeid.

Opgavelisten er ikke uttømmende. Ruskonsulenten og boveileder har samarbeid med egen organisasjon, kommunens øvrige enheter og eksterne parter.

Samarbeidspartnere

1.linjetjenesten: Psykisk helsetjeneste, fastlege, helsestasjonen og skolehelsetjenesten, barneverntjenesten, NAV, Namsmannen, private bedrifter, teknisk drift, kriminalomsorgen, tannhelsetjenesten.

2.linjetjenesten: SSHF, blant annet avdeling for rus og avhengighetsbehandling (ARA) og Distrikts psykiatrisk senter (DPS), samt BUF-etat.

3. Hva er et rusproblem

Det eksisterer et rusproblem når:

- Bruken av rusmidler virker forstyrrende inn på de oppgaver og funksjoner som ivaretas i familien
- De følelsesmessige båndene mellom mennesker belastes og forstyrres av en annens bruk av rusmidler
- Når rusbruken fører til skader, ødeleggelser og/eller kriminalitet

4. Rusmiddelsituasjonen nasjonalt og kommunalt

4.1 Rusmiddelsituasjonen i Norge

Forskning viser at alkohol- og narkotikabruk bør sees i sammenheng. Undersøkelser viser at blandingsmisbruk av flere rusmidler er utbredt, samt at tidlig alkoholdebut øker risikoen for bruk av narkotika (Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan).

For personer som har et rusproblem, vil ofte avhengigheten bare være ett av flere problemer. Det kan komme til psykiske lidelser, hepatitt og/eller andre somatiske sykdommer, feil- og underernæring og dårlig tannstatus.

Alkohol er en vare som omsettes lovlig, men som likevel har sine skadevirkninger.

Medisiner/legemidler er en vare som omsettes lovlig og som kan (mis)brukes for å oppnå rus.

Narkotika er en illegal vare.

Alkohol

Alkohol relateres til sykdom og skader. I høyinntektsland kan cirka 2 % av alle dødsfall og omtrent 7 % av tapte friske leveår tilskrives alkoholbruk. Alkoholforbruk fører ofte med seg sosiale problemer, som for eksempel kjøring i påvirket tilstand, alkoholrelatert vold. Barn lider under foreldrenes alkoholbruk og det er negative konsekvenser for arbeidslivet (SIRUS). Anslagsvis vokser 8,3 prosent av norske barn opp med minst en forelder med et risikofylt alkoholforbruk (Rapport 2011:4, Folkehelseinstituttet). «*Det er ikke mengden, men konsekvensen av inntaket som belaster barnet*» (Frid Hansen, fagekspert på barn og rus).

Alkoholkonsumet i Norge har flatet ut siden 2008. Derimot er det et økende forbruk blant kvinner, aldrende og eldre personer.

Alkohol er fortsatt det mest brukte rusmiddelet i Norge.

Narkotika

Det finnes flere utfordringer knyttet til narkotika. Blant annet at det er nært knyttet opp mot organisert kriminalitet, internettet er i ferd med å utvikle seg til en online markeds plass og det produseres nye stoffer (syntetiske). Sannsynligvis er det en økt egenproduksjon av cannabis innenfor landets grenser(SIRUS).

I tillegg finnes det sosiale utfordringer som marginalisering, vinningsforbrytelser, langervirksomhet for å tjene penger, annen kriminalitet, og barn som lider under forelders narkotikaforbruk (SIRUS).

Cannabis er det mest brukte narkotiske stoffet i Norge, så vel som i resten av den vestlige verden. Det finnes en sammenheng mellom hasjbruk og psykiske plager (SIRUS).

Antall dødsfall forårsaket av narkotika økte med 16 prosent fra 2013-2014 i landet. Av de 266 narkotikautløste dødsfallene i 2014, var overdose årsaken i 218 tilfeller (SIRUS).

4.2 Rusmiddelmisbruk i et barne- og familieperspektiv

Foreldres misbruk av rusmidler blir også et problem for barna. Samspillet i familien påvirkes ved at barn påføres uheldige opplevelser, men kanskje først og fremst fordi de mister viktige sider ved den oppmuntring og støtte foreldre normalt skal vise sine barn.

Betydningen av å ha foreldre som prioriterer inntak av rusmidler høyt, strekker seg langt utover inntaket av rusmidlene og mengde som er konsumert. Det å se rusmisbruk i et familieperspektiv er å fokusere på hvordan bruken av rusmidler virker forstyrrende inn på de oppgaver og funksjoner som skal ivaretas i familien. Det innebærer også hvordan den følelsesmessige relasjonen belastes og forstyrres av et familiemedlems bruk av rusmidler.

For barn og andre pårørende er de negative konsekvensene ved rusmidlet ikke knyttet opp til mengden eller typen rusmidler, men funksjonelle problemer som en konsekvens av inntaket.

Felles for alle typer forandringer som oppstår hos den voksne, er at barnet mister den voksne oppmerksomhet. Kommunikasjon og samspill oppleves som på «liksom»; den samhandlingen som

skjer når far eller mor er ruspåvirket, gjelder ikke når de er edru eller nykter igjen (Kompetansesenter Rus- region sør).

Vold i nære relasjoner er en risiko knyttet til rus. Vold og overgrep er en del av mange barns hverdag og utgjør en stor risiko for at barna blir utrygge og får redusert helse og livskvalitet også som voksne. Barn som er vitne til at nære omsorgspersoner utsettes for vold får de samme skadevirkninger som barn som får volden direkte rettet mot seg selv (Nasjonal handlingsplan mot vold i nære relasjoner).

4.3 Rusmiddelsituasjonen i Gjerstad

Folkehelseprofilen er et bidrag til kommunens arbeid med å skaffe seg oversikt over helsetilstanden i befolkningen, samt hvilke faktorer som kan påvirkes.

I folkehelseprofil 2016 for Gjerstad kommune sammenlignet med 2015 viser tallene på områder som miljø, helse og sykdom at Gjerstad nærmer seg landet for øvrig, det utgjør en positiv trend. Fortsatt er andelen med videregående eller høyere utdanning lavere enn landsnivået. Frafallet i videregående skole er høyere enn ellers i landet.

Ungdata 2014 (en nasjonal undersøkelse blant ungdomskoleelevene) viste at i Gjerstad var det prosentvis flere ungdommer som har drukket seg beruset og som har muligheten til å skaffe seg hasj, sammenlignet med landet ellers. Det må tas med i tolkningsforsøket av svarene at det i ettertid er kommet frem informasjon som tilsier at flere av ungdommene boikottet spørreundersøkelsen, ved å ikke gi helt ærlige svar dette året. Ungdata 2014 viser at på ungdomstrinnet i Gjerstad er det 99 prosent som ikke har brukt hasj, sammenlignet med 97 prosent på landsbasis.

Ungdata for 2016 er utformet noe annerledes, men resultatene viser at det er færre ungdommer som har drukket seg beruset eller blitt tilbudt og brukt hasj i kommunen sammenlignet med resten av landet. Gjerstad kommune har generelt bedre tall å vise til i 2016 enn i 2014. I store trekk ser vi at ungdommen er mer aktive fysisk enn slik det var for to år siden, men samtidig ser vi at det er flere som kjenner på ensomhet/usikkerhet. Det er færre unge i Gjerstad som er aktive i fritidsorganisasjoner enn ellers i landet. Kommunen er i gang med oppfølgingsarbeidet av Ungdata 2016, det jobbes med å finne årsakssammenhenger og sette inn relevante tiltak. Det er viktig å lytte til hva ungdommen selv mener, derfor fremmes politisk sak om opprettelse av Gjerstad Ungdomsråd. Gjerstad kommune vil også i fremtiden delta i Ungdataundersøkelsen, dette gir godt grunnlag for sammenligning og vurdering av tiltak.

Gjerstad kommune har gjennomført holdningsprogrammet Kjærlighet og grenser, et program utviklet av KoRus-Sør som retter seg inn på alle elever og foresatte i 7. klasse. Det er gjennomført med stor oppslutning hvert år ifra 2008. Gjerstad er en MOT kommune og jobber på ungdomskolen om unges mot til å bry seg, ta egne valg og mot til å si nei. Dette arbeidet har pågått fra midt på 2000 tallet. Gjerstad kommune har fått til en god synergi mellom Kjærlighet og grenser og MOT.

4.3.1 Salgs- og skjenkebevilgninger i kommunen

For bevillingsperioden 2016-2019 er det utstedt tre bevilgninger for skjenking av alkoholholdig drikke over 4,7 vol %. I tillegg er det godkjent 3 salgsbevilgninger for øl til: Coop Prix, Eurospar og Rema 1000.

4.3.2 Utviklingen av alkoholforbruket i kommunen

Skjenkestedene har hatt en markant nedgang i 2015, sammenlignet med de to foregående årene.

Øl salget i butikkene har holdt seg stabilt. Rema 1000 butikken på Brokelandsheia åpnet først i 2016.

Salgsstatistikken fra Vinmonopolet viser en tydelig tendens de siste tre årene, salget i alle tre varekategoriene (øl, vin og brennevin) er stigende.

Salg av alkoholenheter i liter fra serveringsstedene i Gjerstad 2013 – 2015

Varekategori	2013	2014	2015
ØL liter	3.304	3.411	1.426
Vin liter	257	717	230
Brennevin liter	122	442	77

Omsetning liter alkohol for salg av øl fra Eurospar og Coop Prix i kommunen 2013 – 2015

Varekategori	2013	2014	2015
ØL liter	147.320	142.464	147.818

Salgstall fra Vinmonopolet Brokelandsheia 2013 - 2015

Varekategori	2013	2014	2015
Svakvin liter	57 413	65 347	70 716
Brennevin liter	11 852	12 014	12 860
Øl liter	1 167	1 447	1 470
Sterkvin liter	479	566	567
Alkoholritt liter	124	186	253
Total liter	71 036	79 560	85 866

4.3.3 Narkotika i kommunen

Tallene for saker som omhandler narkotika i 2015 for Gjerstad kommune viser en *nedadgående tendens* med lite rekruttering. Det er heller ikke stort miljø i Gjerstad og det er de samme som går igjen. Sakene (anmeldelsene) som omhandler narkotika blir registrert på stedet der gjerningen skjer. (Ifølge stasjonssjef ved Risør politistasjon.)

Tall fra Gjerstad lensmannsdistrikt fra 2013 – 2015, antall saker som omhandler narkotika

ÅR	2013	2014	2015
Saker	43	33	10

4.4 Utfordringer for rustjenesten i Gjerstad

Det er kommet nye utfordringer for det forebyggende arbeidet, dette fordi man i dag kan bestille rusmidler på nettet og få det levert per post. Dette vanskeliggjør identifisering av en ny mulig brukergruppe i kommunen.

Psykisk helsetjeneste kommer i kontakt med og avdekker mange med alkohol- og medikamentmisbruk kamuflert som psykiske lidelser.

Kommunens aktive satsing på tidlig innsats og forebygging vil være viktig for å avverge at dette blir fremtidige store utfordringer.

5. Nasjonale rusmiddelpolitiske mål og strategier

Regjeringen utformer rusmiddelpolitikken på nasjonalt nivå, og legger frem handlings- og strategiplaner. Nasjonale mål og strategier vil kunne variere med ulike regjeringer, likevel vil det være bred enighet om å redusere de sosiale og helsemessige skadene av rusmiddelbruk.

Den 13.11.2015 la regjeringen frem Prop. 15 S (2015-2016) Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020). Proposisjonen beskriver regjeringens opptappingsplan for rusfeltet i årene 2016-2020. Den gir en oversikt over fremtidens hovedutfordringer og kommer med både kortsiktige og langsiktige strategier for å løse dem.

Opptappingsplanen legger spesielt vekt på kommunenes ansvar, fordi det er der utfordringene er størst. Finansieringen av tiltakene skjer gjennom frie inntekter, men departementet vil følge opp gjennom rapporteringsordninger som eksisterer, samt Brukerplan(kartleggingsverktøy for kommunene).

Regjeringen tenker en helhetlig rusmiddelpolitikk med de tre innsatsområdene tidlig innsats, behandling og ettervern med vekt på fem viktige områder:

- Sikre en reell brukerinnflytelse, ved å velge behandlingssted selv, flere brukerstyrte løsninger, og ha større medbestemmelse på tjenestetilbudet.
- Sikre at personer som står i fare for å utvikle et rusproblem blir fanget opp og får tidlig hjelp.
- Alle skal møte et tilgjengelig, variert og helhetlig tjenestetilbud. Påførende skal og ivaretas.
- Brukerne skal få tilbud om en aktiv og meningsfylt tilværelse.
- Utvikle og øke alternativer til straffereaksjoner og straffegjennomføring.

6. Mål og tiltak for Gjerstad kommune

Plan for helse og omsorg (Gjerstad kommune 2015) har som mål for rustjenesten:

- Kommunens forvaltning av alkoholloven skal føre til at skadevirkninger som rusavhengighet, ulykker og vold reduseres.
- Å redusere alkoholbruken i ungdomsmiljøet og heve debutalderen ved hjelp av holdningsskapende arbeid.
- Forhindre bruk og uttesting av narkotika, samt rekruttering til miljøet.

- Bidra til at brukere reduserer eller kommer seg ut av rusbruken, og/eller får en forbedret livskvalitet.
- Rådgivning, behandling for personer med rusproblemer og nødvendig hjelp for brukere og deres pårørende.

Plan for oppvekst og utdanning har som mål:

- Kommunen skal bistå og hjelpe utsatte barn, unge og familier med å bryte negativ sosial arv og videreføre positiv sosial arv.
- Forebyggende, kunnskapsbaserte program med fokus på tidlig innsats – kontinuitet og sammenheng fra helsestasjonen via barnehage og gjennom grunnskole.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan skal være et verktøy for den kommunale administrasjonen, enhetene og politikerne for å kunne føre en ruspolitikk i samsvar med nasjonale mål, regionale mål og kommunale målsetninger, som målene i kommunedelplan for helse og omsorg og kommunedelplan for oppvekst og utdanning.

Plan for helse og omsorg og plan for oppvekst og utdanning vektlegger tidlig innsats og forebygging, folkehelsearbeid og samhandling på tvers av profesjoner og enheter. Det blir og viktig å jobbe med problemstillinger rundt negativ sosial arv.

6.1 Eksisterende holdningskapende og forebyggende tiltak i Gjerstad kommune som bør videreføres

Målgruppe	Tiltak	Tid	Ansvarlig	Merknader
Samfunn Gruppe				
	SLT (Samordningsmodell for Lokale, forebyggende Tiltak mot rus og kriminalitet)	Kontinuerlig	Familiehuset er koordinator	Andre enheter bidrar
	Barn i Rusfamilier (BIR) – Barn som bekymrer	2-3 år (skal innarbeides i daglig drift)	Rådmannen/Samfunns enheten koordinerer (bistand fra KoRus)	Andre enheter bidrar
	Aktivitetsgruppe	Kontinuerlig	NAV	
	Zippys venner	1.-4. klasse – kontinuerlig	Familiehuset og skolene	
	Kjærlighet og grenser	Hvert år i løpet av 7. klasse; vinter-/vårhalvåret	Familiehuset og skolene	Andre enheter bidrar
	MOT - Gjerstad kommune er et lokalsamfunn med MOT,	14 skolebesøk i året, Foreldremøter i 8. og 9. klasse. Ungdom med MOT	Familiehuset og Abel ungdomsskole	Egne MOT-coacher Skolering av Ungdom med MOT/ungdom MOT ivatør

Individ	MOT på Abel ungdomsskole	besøker barneskoler mm. Rusfrie arrangement 3-4 ganger i året		Samarbeid med lag og foreninger
	Skolehelsetjenesten	Kontinuerlig	Familiehuset	
	Natteravnordning	Ved bestemte arrangement	FAU Abel ungdomsskole	MOT bistår
	Individuelle-samtaler	Gjennom året	NAV, psykisk helsetjeneste, Helsestasjonen og skolehelsetjenesten, fastlegene	
	Boveiledning	Kontinuerlig	NAV	
	Startlån	Kontinuerlig	NAV	
	Elevsamtaler	Gjennom året	Skolehelsetjenesten/skole	
	MST (multisystemisk terapi)	Gjennom året, 3 mndr varighet	Barneverntjenesten	
	Råd og veiledning	Etter avtale	Barneverntjenesten	
	Tett oppfølging av ungdom som avbryter videregående skole	Kontinuerlig	NAV	I samarbeid med oppfølgingstjenesten i fylkeskommunen

6.2 Mål

- En målsetting er å fange opp rusrelatert problematikk blant barn og unge så tidlig som mulig og redusere antall barn og unge som får sin oppvekst preget av voksnes risikofylte alkoholbruk.
- Den rusmiddelpolitiske handlingsplanen gir retning for alkohol/bevillingspolitikken i Gjerstad kommune og hvordan hensynet til trygghet, velferd og helse skal veie tungt i de tilfellene hvor det er kryssende interesser mellom næringspolitiske hensyn og helse- og sosialpolitiske hensyn.
- Å redusere alkoholmisbruk i den voksne befolkningen og motivere til endring av usunn rusmiddelbruk, herunder også alkohol.
- Endre og heve debutalderen ved hjelp av holdningsskapende arbeid.
- Arbeide rusforebyggende internt i organisasjonen ved bruk av AKAN-modellen
- Arbeide aktivt for et helhetlig og samstemt tjenestetilbud i kommunen, på tvers av fag og enheter.

Med utgangspunkt i Gjerstad kommunes overordnede målsettinger, kan det videre arbeide deles inn i følgende delmål og tiltak:

Tidlig innsats (0 – 18 år)

Delmål: Økt kunnskapsnivå blant ansatte i kommunen for å gi unge verktøy til å ta gode valg.

Tiltak

- Tidlig innsats spesielt rettet mot barn og unge. Det er viktig å skape holdninger og bevissthet omkring alkoholbruk og skadevirkninger.
- Gjennomføre og videreføre de ovenfor nevnte programmene som er valgt (Zippys venner, Kjærlighet og grenser og MOT m.m.)
- Tverrfaglig samarbeid, som blant annet oppstartsamtaler i barnehage i samarbeid med skolehelsetjenesten, samarbeid skole og skolehelsetjenesten, overganger mellom barnehage og skole, barneskole og ungdomsskole og mellom grunnskole og vgs, samarbeid mellom Familiehusets tjenester, PPT og bhg/skole, godt samarbeid mellom bhg/skole og barnevern.
- Alle ansatte i møte med familier, barn unge og foreldre/voksne skal med faglighet og profesjonalitet, komme dem i møte slik at de opplever tillit, og tør å være åpne med sine utfordringer og problemer, for å få nødvendig hjelp.
- Lærere, barnehageansatte og andre som jobber med barn i kommunen har kompetanse til å identifisere og hjelpe barn som bekymrer, bl a barn som har forelder som sliter med rus – dette er en systematisk skolering i prosjektet “Vi bryr oss - SAMMEN for barn som bekymrer.”
- Kommunen har planer for:
 - Felles rutiner/prosedyrer for hvordan en skal handle når en kjenner en uro og når en arbeider med barn som bekymrer
 - Felles samtykkeskjema for alle enheter
 - Samle tiltaksoversikt; interne og eksterne hjelpetiltak
 - Informasjonsmateriell, både for intern og ekstern bruk
 - Gode spørsmål til generelle foreldresamtaler, utviklingssamtaler, elevsamtaler for alle (tema; rus, vold, psykisk helse osv.)
 - Gode spørsmål til den nødvendige samtalen
- Helsestasjonen, jordmor og lege skal samarbeide tett med barneverntjenesten når foreldre med rusproblemer venter barn, felles mal er under utvikling
- Synliggjøre hvilke aktivitets- og kulturtilbud som finnes, gjøre dem mer tilgjengelig for alle og gjennomføre tiltakene som er skissert i «Ung Aktiv», et prosjekt i 2016-17 som er støttet av Fylkesmannen med prosjektskjønnsmidler

Behandling og hjelp i hverdagen for med mennesker med rusavhengighet

Delmål:

- Styrke tilbudet til personer med rusmiddelavhengighet i kommunen.
- Styrke kvaliteten på rustilbudet og samarbeid i kommunen.
- Skreddersøm eller individuell oppfølging/ tiltak sett i sammenheng med alder og avhengighet er avgjørende. Innsatsen utøves av ulike aktører i hjelpetjenestene.
- Sterkere fokus på familieperspektivet i rustjenesten.

Tiltak:

- Identifisere problemet så tidlig som mulig, kompetanseheving blant ansatte
- Benytte tiltak i regi av barneverntjenesten, psykisk helsevern for ungdom, institusjoner og fengsel.
- Sette inn tiltak i familier der medikamentavhengighet er problemet, støttekontakt, opplevelseshold for barn mm
- Videreføre kommunalt aktivitetstilbud i gruppe i NAV regi, aktivitet for lønn
- Finne nye aktiviteter som kan være hjelpsomme for mennesker med uføretrygd som trenger gruppetilbud
- Etablere brukerstyrte ettervernsgrupper
- Utarbeide individuell plan, finne rett koordinator

Pårørende

Delmål: Involvere pårørende i større grad ved å dra nytte av deres ressurser

Tiltak:

- Være på tilbudssiden og bistå med samtale, praktisk hjelp og hjelp til å finne frem i byråkratiet.
- Ha familieperspektiv i rustjenesten.

6.3 Oppfølging og ettervern

Oppfølgingen av mennesker med en rusrelatert problemstilling i Gjerstad kommune foregår per i dag på et individuelt plan. Brukeren kan nyttiggjøre seg av et tverrfaglig tilbud som kan inkludere første- og andrelinjetjenester.

Oppfølging foregår primært i brukerens eget hjem, og utføres av ruskonsulent og/eller boveileder. I tillegg kan det være oppfølging via psykisk helsetjeneste i Gjerstad kommune.

Det er brukeren selv som setter målene sine. Som oftest er «hovedmålet» å bli rusfri. Prosessen dit blir via rusomsorgens råd og veiledning. Ofte må det bistås med praktisk hjelp, slik at bruker klarer å overholde avtalene/forpliktelsene sine. Denne hjelpen kan bestå av kjøring, innhentning av dokumenter, møtedeltakelse, betaling av regninger, innkjøp, koordinering med mer.

Veien til rusfrihet for de som bor i Gjerstad kommune går ofte via NAV, distriktstannklinikken, Namsmannen (gjeldssanering), psykisk helsetjeneste, fastlege, DPS (Distriktspsykiatrien) og ARA (Avdelingen for rus og avhengighet). Institusjonsopphold har vært brukt i mindre grad, da gjerne med avgiftning som hovedmål.

Dersom bruker kommer i mål med ambisjonene sine om å bli rusfri, blir oppdraget til rustjenesten ofte å hindre tilbakefall. Å hindre tilbakefall er ofte synonymt med å hindre at bruker føler seg isolert. Derfor er etablering og/eller gjenetablering av relasjoner viktig. Rustjenesten tenker på dette som en viktig del av ettervernet. Det er viktig å tenke at relasjoner også kan skapes gjennom jobb, arbeidspraksis, sertifisering og kurs og ikke bare via tradisjonell tankegang der familie og venner blir vektlagt.

Ettervernet avsluttes etter avtale mellom bruker og rusomsorgen.

7.0 Gjennomføring og oppfølging av planen

Ansvarsfordeling og samarbeid

Arbeidet med oppfølging av rusmiddelpolitisk handlingsplan i Gjerstad kommune skal ha et helhetlig perspektiv og ses i sammenheng med øvrig folkehelsearbeid i kommunen. Kommunens arbeidsgruppe for oppfølging av folkehelsearbeidet, som ledes av rådmannen, skal spesielt behandle oppfølgingen av rusmiddelpolitisk handlingsplan 2 ganger årlig. I tillegg vil NAV kalle inn de ansvarlige til møte to ganger i året hvor man gjennomgår status. Det vil si å se til at tiltakene blir gjennomført, eventuelt korrigert og oppdatert.

Internkontroll

Oppfølgingen av rusmiddelpolitisk handlingsplan skal foregå i samsvar med kommunens internkontroll- og kvalitetssystem, i likhet med all øvrig virksomhet.

Rullering og oppfølging av rusmiddelpolitisk handlingsplan

Planen skal justeres tidlig i ny kommunestyreperiode iht. kommunal planstrategi. Rådmannen har ansvar for å påse at justeringen er ferdigstilt senest ved utgangen av februar (i året etter valg, neste gang i februar 2020), for så å behandles av kommunestyret før det tas stilling til bevillingssaker for perioden.

Saksbehandling og kontroll av salgs- og skjenkebevillinger

Utføres av administrasjonsheten på vegne av rådmann og i samsvar med rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Etablere brukerplan og foreta årlige brukerundersøkelser

Ansvar: NAV-leder

VEDLEGG

ALKOHOLPOLITISKE RETNINGSLINJER FOR GJERSTAD KOMMUNE 2016 – 2020

Vedtatt i kommunestyret 26.5.16

1. Formål

Gjerstad kommune sitt overordnede mål med alkoholpolitiske retningslinjer er at salg og skjenking av alkoholholdig drikk skjer i overensstemmelse med alkohollovens formål.

Målet er at de alkoholpolitiske retningslinjene sammen med «Rusmiddelpolitisk handlingsplan» i størst mulig grad skal motvirke de samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan innebære.

2. Definisjoner

Alkoholholdig drikk, jf. forskrift om omsetning av alkoholholdig drikk mv. § 1-1:

- Alkoholsvak drikk: drikk som inneholder mellom 0,7 og 2,5 volumprosent alkohol.
- Alkoholholdig drikk gruppe 1: drikk som inneholder over 2,5 og høyst 4,7 volumprosent alkohol.
- Alkoholholdig drikk gruppe 2: drikk som inneholder over 4,7 og mindre enn 22 volumprosent alkohol.
- Alkoholholdig drikk gruppe 3: drikk som inneholder mellom 20 og 66 volumprosent alkohol.

3. Generelt om tildeling av salg og skjenkebevilling

Det finnes to typer bevillinger som kommunen styrer:

1. Salgsbevilling
2. Skjenkebevilling
 - Alminnelig bevilling
 - Engangsbevilling
 - Ambulerende bevilling

Gjerstad kommune vil ved tildeling av bevilling vektlegge blant annet følgende:

- Uttalelse fra NAV og politiet
- Hensyn til beliggenhet i forhold til f eks kirke, skole med mere, samt hensyn til trafikksituasjonen.
- Uttalelse fra skatte- og avgiftsmyndighetene
- At skjenkestedet ikke bidrar til ro- og ordensforstyrrelser
- Skjenkelokalets beliggenhet, størrelse, karakter, samt målgruppe og tidligere erfaringer ved fornyelse eller overtagelse av bevilling.

Kommunen fastsetter ingen grense for antall mulige bevillinger.

Det gis ikke skjenkebevilling til gatekjøkken, bensinstasjoner, kiosker og lignende. Det skal være tydelig skilting på salgsstedet med opplysning om aldersgrense for kjøp av alkohol.

Det kan ikke serveres alkohol ved gjennomføring av idrettsarrangementer og barne- og ungdomsaktiviteter.

3. Salgsbevilling

Bevilling for salg av alkoholholdig drikk med opptil 4,7 volumprosent alkoholinnhold (gruppe 1), kan gis til matvarebutikker.

4. Skjenkebevilling

4.1 Vanlig skjenkebevilling for alkoholholdig drikk (Gruppe 1,2 og 3) kan gis til hotell, spiserestauranter, pub, kro, diskotek/danserestaurant og gårdsturisme.

4.2 Skjenkebevilling for alkoholholdig drikk med alkoholinnhold lavere enn 22 volumprosent (gruppe 1 og 2) kan gis til kafeteriaer som skiller seg klart fra konseptet gatekjøkken/hurtigmatrestaurant.

Skjenkebevilling kan og utvides til også å gjelde drikk med 22 volumprosent alkohol eller mer (klasse 3) i lukket selskap.

4.3 En skjenkebevilling kan også innbefatte produksjon og/eller import av alkoholholdig drikk som ikke er brennevin for skjenking i egen bedrift.

Vilkår for å produsere alkoholholdig drikk er at det er en del av virksomhetens totale tilbud og egenart. Produksjonen må skje i godkjente lokaler og kommunen skal informeres hver gang produksjonen settes i gang.

4.4 Ambulerende skjenkebevilling for all alkoholholdig drikk kan gis for en tidsavgrenset periode i et sluttet selskap. Med ambulerende bevilling menes en bevilling som er knyttet opp til et spesielt arrangement der det er sendt ut en personlig invitasjon og det selges alkohol mot betaling. Det kan søkes om gruppe 1, 2 og 3.

4.5 Kommunen kan gi en enkelt bevilling for en viss periode eller som en enkelt bevilling. Det kan søkes for gruppe en og to. Bevillingen er knyttet opp til en bestemt begivenhet og det må søkes om bevilling til hvert arrangement.

4.6 En skjenkebevilling er knyttet til bestemte lokaler og/eller uteplasser med godkjent skjerming.

4.7 Kommunen skal før tildelingen vurdere lokalets plassering, fysiske rom, konsept, m.m.

4.8 Opplæringslovens § 9-5, 3.ledd setter grenser for alkoholserving i skolebygg:

«På grunnskolar og i kombinerte anlegg for skole og andre formål må det ikkje kunne serverast alkohol eller takast med alkohol til nyting under arrangement i offentleg som privat regi. I kombinerte anlegg for skole og andre formål kan det i særlege høve gjerast unntak når desse anlegga vert nytta til kulturelle og sosiale føremål utanom skoletida.»

5. Salgs- og skjenketider

5.1 Salg av alkoholholdig drikk med høyst 4,7 volumprosent alkoholinnhold kan skje i tidsrommet:

Mandag – fredag, inklusiv dagen før Kristi Himmelfartsdag	kl. 08.00 – 20.00
Lørdag/dager før helligdager	kl. 08.00 – 18.00
Salg og utlevering skal ikke skje på søn- og helligdager, 1. og 17. mai.	

5.2 Skjenking av alkoholholdig drikk med alkoholinnhold lavere enn 22 volumprosent kan skje i tidsrommet:

I skjenkelokale	kl. 09.00 – 02.00
I skjenkelokalet ved lukket selskap	kl. 09.00 – 02.00
Ved uteskjenking hverdager og søndager	kl. 09.00 – 01.00
Ved uteskjenking fredag/lørdag og dag før helligdag	kl. 09.00 – 01.00

5.3 Skjenking av alkoholholdig drikk med 22 volumprosent alkohol eller mer kan skje i tidsrommet:

I skjenkelokale	kl. 13.00 – 01.00
I skjenkelokale ved lukket selskap/ambulerende bevilling	kl. 13.00 – 01.00

5.4 Rådmannen er delegert myndighet til å fatte vedtak i søknader om dispensasjon fra åpningstidsreglene.

5.5 Maksimal åpningstid for skjenkelokalet er lik skjenketida med tillegg av avviklingstid på 30 minutter.

Ellers gjelder lov og forskrifter om salg og skjenking.

6. Tildeling og inndragning av bevilling

6.1 Kommunestyret vedtar alle alminnelige salgs- og skjenkebevillinger. Bevillingene kan tildeles for inntil 4 år av gangen, og med opphør senest 30. september året etter at nytt kommunestyre tiltrer.

6.2 Saksbehandlingstid for nye alminnelige bevillinger, samt for ambulerende bevilling er normalt 3 uker.

6.3 Inndragelse av bevilling kan skje i samsvar med § 1 – 8 i alkoholloven. Inndragelse skjer for minst 6 måneder.

6.4 Rådmannen er delegert myndighet til å gi ambulerende bevilling for skjenking av alkohol i sluttede selskaper, iht alkohollovens § 4-5 og til å avgjøre søknader om bevilling for en enkelt bestemt anledning i h t alkohollovens § 1-6 annet ledd.

6.5 Ved arrangementer/konserter som er åpne for publikum kan det kun gis bevilling for servering av alkoholholdig drikk med lavere volumprosent enn 22. Opplegg for kontroll og sikkerhet må på forhånd være godkjent av lensmannen. Søknad om denne type bevilling må sendes Gjerstad kommune minst 2 måneder før arrangementet med kopi til lensmannen.

7. Vilkår

7.1 For alle salgs- og skjenkebevillinger i Gjerstad kommune gjelder følgende vilkår:

- Den som innehar bevillingen skal uoppfordret hvert år sende inn omsetningsoppgaven den 15. februar året etter. Dette gjelder de som har fast- og enkeltbevilling.
- Bevillingshaver v/styrer og stedfortreder plikter å møte kommunen for utveksling av erfaringer, gjennomgang av aktuelle sider av lovverket, ordensmessige problemer osv når kommunen tar initiativ til det.
- Internkontrollrutiner skal være skriftlige. Fra kommunens side blir det lagt vekt på kartlegging av risikoforhold, rutiner for opplæring av nyansatte, rutiner for å hindre salg/skjenking til mindreårige og rutiner for vakhold.

7.2 Spesielle vilkår for bevillingen kan fastsettes for det enkelte salgs- eller skjenkested.

7.3 Manglende oppfølging av vilkår vil kunne føre til at bevillingen inndras.

8. Gebyr

8.1 Salgsbevilling. Gebyrsats i henhold til forskrift.

8.2 Fast skjenkebevilling. Gebyrsats i henhold til forskrift.

8.3 Rådmannen er delegert myndighet til å fastsette gebyrsats for enkeltbevilling og ambulerende bevilling.

8.4 Gebyr skal dekke kontrolltiltak. Gebyr som ikke blir nyttet til kontrolltiltak, skal brukes til forebyggende tiltak.

9. Kontroll

9.1 Kontroll av gitte bevillinger foretas uanmeldt minst tre ganger i året pr salgs- og skjenkested etter avtale med Securitas AS. En gang i året skal virksomhetens internkontroll i henhold til Alkoholforskriftens kap 8 undersøkes. Rapport legges frem for kommunestyret til orientering.

9.2 Styrer og stedfortreder ved salgs- og skjenkesteder skal avlegge kunnskapsprøve i Alkoholloven. Denne tas på kommunehuset etter forhåndsavtale.

Retningslinjene vedtas med hjemmel i lov av 2. juni 1989 nr 27; Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v. jfr § 3-7 og 4-4.