

2020

Rusmiddelpolitisk handlingsplan for
Gjerstad kommune 2020-24

Vedtatt i kommunestyret

28.05.2020, sak 20/31

Innhold

1. Innledning.....	2
1.1 Definisjoner/begrepsavklaringer	2
2. Grunnlaget for rusmiddelpolitikken nasjonalt og kommunalt	3
2.1 Lovgrunnlaget og styrende dokumenter	3
2.2 Kommunale føringer.....	3
2.3 Organisering i kommunen med henblikk på rus og avhengighet.....	4
3. Hva er et rusproblem.....	5
4. Rusmiddelsituasjonen nasjonalt og kommunalt	5
4.1 Rusmiddelsituasjonen i Norge.....	5
4.2 Rusmiddelmisbruk i et barne- og familieperspektiv	6
4.3 Rusmiddelsituasjonen i Gjerstad	7
4.3.1 Salgs- og skjenkebevilgninger i kommunen	7
4.3.2 Utviklingen av alkoholforbruket i kommunen.....	7
4.3.3 Narkotika i kommunen	8
4.4 Utfordringer for tjenesten for psykisk helse og avhengighet i Gjerstad	8
5. Nasjonale rusmiddelpolitiske mål og strategier	8
6. Mål og tiltak for Gjerstad kommune	9
6.1 Eksisterende holdningsskapende og forebyggende tiltak i Gjerstad kommune som bør videreføres	10
6.2 Mål.....	12
6.3 Oppfølging og ettervern	14
7.0 Gjennomføring og oppfølging av planen.....	14
VEDLEGG.....	15
ALKOHOLPOLITISKE RETNINGSLINJER FOR GJERSTAD KOMMUNE 2020 – 2024	15

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, <https://www.korusoslo.no/wp-content/uploads/Veileder-for-kommunal-rusmiddelpolitisk-handlingsplan-IS-1362.pdf> .

Denne utgaven av rusmiddelpolitisk handlingsplan for Gjerstad kommune erstatter tidligere utgave som ble vedtatt i kommunestyret 15.12.2016 og var gjeldende for 2016-2020.

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, lystfønnelse, 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 klassifisering 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.» (rusforsker 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

Loverket

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 psykisk helsevern
- 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 og samhandling på tvers av fag og enheter, samt problemstillingen negativ sosial arv.

I tillegg er de planer og retningslinjer som utarbeides i forbindelse med kommunens store satsing «Vi bryr oss – SAMMEN for barn og unge», førende for ruspolitisk arbeid for denne målgruppen, inkludert barn og unges familier.

2.3 Organisering i kommunen med henblikk på rus og avhengighet

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. Skolefaglig rådgiver er tillagt funksjonen som kommunens SLT-koordinator.

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

Abel skole med helsestasjons- og skolehelsetjenesten integrert har forebyggende ansvar når det gjelder barn og unge.

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

Helse og omsorg, med tjeneste for psykisk helse og avhengighet har hovedansvaret for personer over 18 år, som har utviklet et rusproblem eller som står i fare for dette. Mennesker med ROP-lidelser (psykisk lidelse og ruslidelse) blir ivaretatt av tjeneste for psykisk helse og avhengighet.

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.

Arbeidet med rus og avhengighet 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.

Tilbudet fra tjeneste for psykisk helse og avhengighet omfatter bl.a.

- 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 rusmiddelmissbruk.
- Forebyggende arbeid.

Opgavelisten er ikke uttømmende. Tjenesten har samarbeid med kommunens øvrige enheter og eksterne parter.

Samarbeidspartnere

1.linjetjenesten: Tjeneste for psykisk helse og avhengighet, fastlege, helsestasjonen og skolehelsetjenesten, barneverntjenesten, NAV, Namsmannen, private bedrifter, samfunnsenheten v/ folkehelsekoordinator og 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 blandingsmissbruk 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.

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

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 (FHI).

Antall dødsfall forårsaket av narkotika har variert rundt et gjennomsnitt på 266 pr år i landet siden 2003. Av de 286 narkotikautløste dødsfallene i 2018, var overdose årsaken i 210 tilfeller (FHI).

4.2 Rusmiddelmissbruk 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 voksnes 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 2020 for Gjerstad kommune kommer det frem at andelen som bor i husholdninger med lav inntekt, er høyere enn landet som helhet, ellers er de andre forholdene som beskrives innen miljø tilnærmet lik landet for øvrig, eller bedre. Fortsatt er andelen med videregående eller høyere utdanning svært mye lavere enn landsnivået, og andelen som får stønad til livets opphold og antall mennesker med psykiske symptomer/lidelser er også høyere. Bruk av antibiotika og reseptbelagte produkter er høyere enn ellers i landet, og vi har flere som oppgir at de er ensomme.

Ungdata er en nasjonal undersøkelse blant ungdomsskoleelever. Fra Ungdata-undersøkelsen i 2014 og 2016 til undersøkelsen i 2019, så har det vært jevnt over bedre tall å vise til på de aller fleste punkter. Det er færre ungdommer som har drukket seg beruset eller blitt tilbudt hasj i kommunen sammenlignet med nabokommunene og resten av landet. Det samme gjelder ensomhet og depressive symptomer. Det er ingen som røyker sigaretter eller hasj, og kun en prosent snuser daglig/ukentlig. 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 har vært det siden midt på 2000-tallet. På ungdomstrinnet jobbes det med verdiene til MOT som er: MOT til å bry seg, MOT til å leve og MOT til å si nei. Gjerstad kommune har valgt å være med på programmene som heter «Kommunen som samfunnsbygger» og «Robust ungdom». Kommunen har fått til en god synergi mellom Kjærlighet og grenser og MOT.

4.3.1 Salgs- og skjenkebevilgninger i kommunen

For bevillingsperioden 2016-2019 har det vært 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. Søknader om bevilgning for kommende periode behandles i henhold til denne plan i juni 2020.

4.3.2 Utviklingen av alkoholforbruket i kommunen

Skjenkestedene har hatt en økning i vinsalget i perioden.

Ølsalget i butikkene har vært varierende fra år til år, men med en betydelig økning fra 2017 til 2018.

Salgsstatistikken fra Vinmonopolet viser en tendens de siste tre årene, salget av svakvin og brennevin er stigende. Det er også en økning i salget av øl i perioden 2018 til 2019. Ellers små variasjoner.

Salg av alkoholenheter i liter fra serveringsstedene i Gjerstad 2017 – 2019:

Varekategori	2017	2018	2019
Øl liter	1.487	1.065	1.173
Vin liter	170	235	271
Brennevin liter	29	57	46

Omsetning liter alkohol for salg av øl i kommunen 2017 – 2019:

Varekategori	2017	2018	2019
ØL liter	145.631	196.909	184.282

Salgstall fra Vinmonopolet Brokelandsheia 2017 – 2019:

Varekategori	2017	2018	2019
Svakvin liter	79.588	87.938	91.820
Brennevin liter	14.118	14.713	15.131
Øl liter	1.654	1.683	2.449
Sterkvin liter	388	373	417
Alkoholfritt liter	315	448	467
Total liter	94.409	105.155	110.284

4.3.3 Narkotika i kommunen

Tallene for saker som omhandler narkotika i 2019 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 lensmann ved Risør og Gjerstad lensmannskontor).

Tall fra Gjerstad lensmannsdistrikt fra 2017 – 2019, antall saker som omhandler narkotika

ÅR	2017	2018	2019
Saker	10	17	5

4.4 Utfordringer for tjenesten for psykisk helse og avhengighet 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 kamouflert 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.

Opptrappingsplanen 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. Pårørende skal og ivaretas.
- Brukerne skal få tilbud om en aktiv og meningsfylt tilværelse.
- Utvikle og øke alternativer til straffereaksjoner og straffegjennomføring.

Opptrappingsplanen er blitt følgevaluert hvert år, og den skal endelig evalueres i 2021.

I FAFOs 2. rapport om oppfølgingen, som kom i 2018, pekte de på noen områder med behov for særlig oppmerksomhet framover:

- Mer systematisk bruker- og pårørendeinvolvering.
- Økt oppmerksomhet om rus i ordinære tjenester for tidlig identifisering og oppfølging av brukere som ikke oppsøker spesifikke rus- og psykiske helsetjenester.
- Metoder for å nå unge tidlig i rusforløp.
- Styrking av kompetanse på eldre og alkoholbruk, eksempelvis i hjemmetjenesten.
- Bedre tilgjengelighet til tjenester med lav terskel for kontakt og tilgang til hjelp og behov for større tilgjengelighet til tjenester utover ordinær arbeidstid.
- Utfordringer med å gi et kvalitativt godt tjenestetilbud til brukere med rusproblemer og psykiske lidelser (ROP).
- Bedre samarbeid mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten.
- Selv om boligsituasjonen er blitt bedre, erfarer kommunene at det fortsatt er utfordringer med tilgang til egnede boliger.
- Det er fortsatt stort behov for innsats for å bidra til at flere personer med rusproblemer kommer i arbeid, har meningsfylt aktivitet og et tilfredsstillende sosialt nettverk.

Disse områdene vurderes også aktuelle i Gjerstad kommune.

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 er og viktig å jobbe med problemstillinger rundt negativ sosial arv.

6.1 Eksisterende holdningsskapende 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	Skolefaglig rådgiver er koordinator	Andre enheter bidrar
	Vi bryr oss – SAMMEN for barn og unge	Valgt satsing, som jobbes med kontinuerlig	Samfunnsenheten koordinerer (bistand fra KoRus)	Andre enheter bidrar
	Aktivitetsgruppe	Kontinuerlig	NAV	
	Zippys venner	1.-4. klasse – kontinuerlig	Abel skole	
	Kjærlighet og grenser	Hvert år i løpet av 7. klasse; vinter-/vårhalvåret	Abel skole	Andre enheter bidrar
	MOT – «Kommunen som samfunnsbygger» og «Robust ungdom» MOT på Abel skole	14 skolebesøk i året, Foreldremøter i 8. og 9. klasse. Unge MOTivatører	Abel skole	Egne MOT-coacher Skolering av unge MOTivatører

Individ		besøker barneskoletrinn. Rusfrie arrangement 3-4 ganger i året		Samarbeid med lag og foreninger
	MOT etter skoletid	8.-10. klasse – hver torsdag etter skoletid	Abel skole	MOT-teamet koordinerer. Flere bistår.
	Ung Aktiv	3. og 4. klasse – Kartlegging av deltakelse på fritidsaktiviteter og oppfølging gjennom året.	Samfunnsenheten koordinerer	Skole, kontaktlærer og skolehelsetjenesten er samarbeidspartnere.
	Skolehelsetjenesten	Kontinuerlig	Abel skole	
	Natteravnordning	Ved bestemte arrangement	FAU Abel skole	MOT bistår
	Individuelle-samtaler	Gjennom året	NAV, tjeneste for psykisk helse og avhengighet, 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
	Samtaler med foreldre	Kontinuerlig	Helsestasjonen	
	Informasjonsflyere om alkohol	Deles ut ved hjemmebesøk og ved 4 årsalder	Helsestasjonen	Alkohol er tema på flere konsultasjoner i svangerskapsomsorg.

Politikontaktordningen er et viktig element i det kriminalitets- og rusforebyggende arbeidet, spesielt mot barn og unge. Samarbeidsavtalen mellom politiet og kommunen evalueres og fornyes årlig, i politirådet som er samarbeidsorganet mellom kommunens ledelse og politiet. Politikontaktens rolle i det forebyggende arbeid med rusproblematikk i Gjerstad kommune, er blant annet å delta i rusundervisning for 9. og 10. trinn. Foredraget blir holdt samme dag for foresatte, men på kveldstid.

I tillegg har politikontakten ansvar for å følge opp U-18 saker, dvs unge lovbrytere. I kjølvann av straffesaken vil også ungdommen(ene) bli fulgt opp i det forebyggende sporet med bekymringssamtaler, og videre oppfølging/alternativ til straff (ungdomskontrakt).

Oppsøkende virksomhet i form av patruljering/tilstedeværelse, er en metode som benyttes i det forebyggende arbeidet opp mot rus i kommunen. Politipatruljen oppsøker aktuelle steder, hvor man har fått informasjon om at ungdom samles på fritiden. Fysisk tilstedeværelse ved å gå ut av politibilen, prate med ungdommen og skape en god dialog er en viktig brikke i det forebyggende arbeidet.

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 og helsestasjon. Videre er tverrfaglig samarbeid integrert i enhet for skole, i overganger mellom barnehage og skole, barnetrinn og ungdomstrinn og mellom grunnskole og vgs, 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 foreldre 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
- Synliggjøre hvilke aktivitets- og kulturtilbud som finnes, gjøre dem mer tilgjengelig for alle og jobbe for å få alle barn med på minst en fritidsaktivitet gjennom metodikken «ung aktiv» som er implementert i daglig drift.

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, opplevelses-opphold for barn mm
- Videreføre kommunalt aktivitetstilbud i gruppe i NA- regi, aktivitet for lønn
- Finne nye aktiviteter som kan være hjelpsomme for mennesker med uføretrygd som trenger gruppetilbud, fra 2020 tilbys «Aktiv på dagtid» for blant annet denne gruppen
- 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 tjeneste for psykisk helse og avhengighet.

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 ansatte i tjeneste for psykisk helse og avhengighet.

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), tjeneste for psykisk helse og avhengighet, fastlege, DPS (Distriktpsykiatrien) 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 tjeneste for psykisk helse og avhengighet 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. Tjenesten 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 koordinerende gruppe, som også er styringsgruppe for oppfølging av folkehelsearbeidet, skal spesielt behandle oppfølgingen av rusmiddelpolitisk handlingsplan årlig, dette legges inn i årshjul for koordinerende gruppe.

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/oppdateres tidlig i ny kommunestyreperiode iht. kommunal planstrategi. Kommunedirektøren har ansvar for å påse at justeringen er ferdigstilt senest ved utgangen av

februar (i året etter valg, neste gang i februar 2024), for så å behandles av kommunestyret før det tas stilling til bevilningssaker for perioden. I forkant av politisk behandling skal planen forankres i kommunedirektørens ledergruppe og i kommunens koordinerende gruppe.

Kommunedirektøren skal påse at planen også ved kommende rullering skal være helhetlig og dekke hele det ruspolitiske området – fra generelt forebyggende fokus via skjenke- og bevilningspolitikk til tiltak rettet mot etablert rusproblematikk. Videre skal planen ha en realistisk og konkret handlingsdel med tydelige ansvarsforhold.

Saksbehandling og kontroll av salgs- og skjenkebevillinger

Utføres av stab på vegne av kommunedirektøren og i samsvar med rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Foreta årlige brukerundersøkelser

Ansvar: Tjeneste for psykisk helse og avhengighet i Helse og omsorg, i samarbeid med NAV.

VEDLEGG

ALKOHOLPOLITISKE RETNINGSLINJER FOR GJERSTAD KOMMUNE 2020 – 2024

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 skjenkebevilning

Det finnes to typer bevillinger som kommunen styrer:

1. Salgsbevilling
2. Skjenkebevilling

- Almennelig 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.» Det kan således etter søknad gis skjenkebevilling til arrangementer som foregår i Abel skoles aula og i Torbjørnshall.

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 Kommunedirektøren 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 alkoholoven. Inndragelse skjer for minst 6 måneder.
- 6.4** Kommunedirektøren er delegert myndighet til å gi ambulerende bevilling for skjenking av alkohol i sluttede selskaper, iht alkoholovens § 4-5 og til å avgjøre søknader om bevilling for en enkelt bestemt anledning i h t alkoholovens § 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 vakthold.
- 7.2** Spesielle vilkår for bevillingen kan fastsettes for det enkelte salgs- eller skjenkestet.
- 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** Kommunedirektøren 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. Kunnskapsprøven er elektronisk og avholdes 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.