



# Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2015 - 2018

ROAN KOMMUNE

BEHANDLET I HSOK 07.05.2015, SAK 10/15

VEDTATT I ROAN KOMMUNESTYRE 28.05.2015, SAK 37/15

## **INNHALDSFORTEGNELSE**

- 1.0 *Hvorfor en rusmiddelpolitisk handlingsplan?*
- 1.1 *Innledning*
- 1.2 *Kommunens arbeid med planen*
  
- 2.0 *Beskrivelse og vurdering av rusmiddelsituasjonen*
- 2.1 *Rusmiddelsituasjonen i Norge*
- 2.2 *Rusmiddelsituasjonen i Roan*
  
- 3.0 *Rusmiddelpolitiske mål og strategier*
- 3.1 *Nasjonale mål og strategier*
- 3.1.1 *Opptrappingsplan for rusfeltet*
- 3.1.2 *..og bedre skal det bli*
- 3.1.3 *Samhandlingsreformen*
- 3.1.4 *Nasjonale mål og prioriterte områder*
- 3.1.5 *Faglige retningslinjer*
- 3.2 *Kommunale mål og strategier*
  
- 4.0 *Tiltak*
- 4.1 *Forebyggende tiltak*
- 4.1.1 *Allmennforebyggende tiltak*
- 4.1.2 *Forebyggende tiltak overfor risikoutsatte grupper*
- 4.1.3 *Tiltak for å regulere tilgjengeligheten av alkohol*
  
- 5.0 *Oppfølging og rehabilitering av rusmisbrukere og deres omgivelser.*
  
- 6.0 *Gjennomføring og oppfølging av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen*
  
- 7.0 *Nyttige kilder og hjelpemidler*
  
- 8.0 *Oversikt over samarbeids institusjoner*

## 1.0 HVORFOR EN RUSMIDDELPOLITISK HANDLINGSPLAN?

### 1.1 Innledning

Kommuneplanen for Roan kommune er under rullering. Planen skal være helhetlig og omfatte alle forhold som skal bidra til å ta vare på innbyggerne og ressursene i samfunnet for å sikre bærekraft i framtida.

I henhold til alkohollovens § 1-7d skal kommunen utarbeide en rusmiddelpolitisk handlingsplan. Vår siste plan ble utarbeidet i 2000 for perioden 2000 – 2003. Dens virketid er senere blitt forlenget, og flere av tiltakene har vært gjennomført. Det er nå behov for en omfattende revidering. Rusmiddelpolitisk handlingsplan for 2015 – 2018 må sees i sammenheng med og som en delplan til andre kommunale planer. I 2008 startet regjeringens opptrappingsplan for rusfeltet (2008 – 2010). Den har blitt utvidet med to år. Planen inneholder tiltak innenfor rusområdet, det vil si forebygging, behandling, rehabilitering og oppfølging. Hensikten med planen er å øke kvaliteten og kompetansen i rusfeltet. Rusproblemer skal oppdages tidlig og personer skal få raskest mulig hjelp. Planen har også et mål om bedre samhandling på individ- og systemnivå.

En vellykket rusmiddelpolitikk kan ikke organiseres, bevilges eller reguleres fram. Dette handler også om holdninger, handlinger og følelser og om å ville noe for folk som av ulike grunner er i en vanskelig livssituasjon.

Helsedirektoratet har utarbeidet en veileder IS – 1362 for kommunenes arbeid med rusmiddelpolitisk handlingsplan. Se [www.shdir.no/rusmidler](http://www.shdir.no/rusmidler). Denne er brukt som mal for arbeidet med ny plan i Roan. Roan kommune skal på grunnlag av situasjonen i landet og i kommunen vedta mål for både det forebyggende og behandlende rusarbeidet i kommunen. Tiltakene skal ha et klart fokus på folkehelse. Både mål og tiltak skal være en del av den helhetlige kommuneplanen.

### 1.2 Kommunens arbeid med planen

Arbeidet med planen ble i starten ledet av sosialleder Berit J Kapelrud som i planprosessen har samarbeidet med kommunens Koordinerende enhet for barn og unge (oppvekstforum) og to oppnevnte politikere.

Tidlig i planperioden ble prosjektet “Trygg oppvekst” opprettet og støttet fra Fylkesmannen i Sør-Trøndelag. Prosjektet ble ledet av sektorleder Kari Helmersen. Prosjektet hadde mål og tiltak som i stor grad sammenfalt med mål og tiltak for det forebyggende rusarbeid. Fagpersoner som har deltatt i rusplanarbeidet har også deltatt i prosjektet “Trygg oppvekst”.

I forbindelse med oppstart av planarbeidet ble det arrangert et orienterings- og debattmøte med foreldre, lærere og ledere for barne- og ungdomstilbud i kommunen. I dette møtet ble det drøftet problemstillinger og mål for det forebyggende rusarbeidet. Innspill er tatt med i det videre arbeidet.

I 2013 ble Roan kommune med i prosjektet DelTa i regi av Kompetansesenteret

rus- Midt-Norge. Prosjektet er, etter vedtak i kommunestyret, et forpliktende samarbeid i 2 år. Det ble av rådmann nedsatt en tverrfaglig arbeidsgruppe og en styringsgruppe som sikret forankring i kommunen. Gjennom årene 2013 og 2014 er det gjennomført en situasjonsanalyse og kartlegging som bakgrunn for prioritering av aktuelle utviklingsområder og tiltak innen det rusforebyggende arbeidet. I prosjektperioden er det gjennomført opplæring i to aktuelle forebyggingsprogrammer som omtales i tiltaksdelen av planen. Arbeidet med revidering av den Rusmiddelpolitiske handlingsplanen har vært en del av dette prosjektet. Slutføring av arbeidet er gjort administrativt.

Høsten 2011 og høsten 2014 ble det gjennomført Ungdomsundersøkelsen Ungdata blant elevene i ungdomsskolene i samarbeid med Kompetansesenteret rus Midt-Norge. Undersøkelsen var en spørreundersøkelse for å kartlegge ungdoms opplevelse av heim og fritid, skole, rus, adferd og regelbrudd og psykisk helse. Deler av undersøkelsen fra 2011 er gjengitt under punkt 2.2 i planen.

Resultatet av ungdomsundersøkelsen er analysert og presentert bredt i 2011. Resultatet fra undersøkelsen i 2014 ble presentert fra Kompetansesenteret nært 2015 og vil bli fortløpende presentert denne våren. Resultatet vil bli brukt som sammenligningsgrunnlag for det videre forebyggende arbeidet.

I 2014 gjennomførte Roan kommune sin første BrukerPlan. Det er et verktøy for kommuner som ønsker å kartlegge omfang og karakteren av rusmiddelmisbruk i kommunen. BrukerPlan er utviklet av Helse Fonna, IRIS og KORFOR og er godkjent av Datatilsynet for kvalitetssikring, utvikling og planlegging av tjenester. Verktøyet gir mulighet til å gjøre sammenligninger med andre kommuner.

Roan kommune ønsker at den nye rusmiddelpolitiske planen skal bidra til helhetlig og samordnet innsats på rusfeltet.

Planen er sendt ut på høring for innspill, kommentarer, refleksjoner og betraktninger.

Planen revideres hvert 4. år.

Planen legges fram til politisk behandling.

## **2.0 Beskrivelse og vurdering av rusmiddelsituasjonen.**

Både i Norge og resten av verden finnes og brukes det legale og illegale rusmidler. Alkohol er tillatt i mange land. Halvparten av de landene som tillater alkoholbruk er medlem av Verdens Helseorganisasjon. (WHO) som utarbeider årlige statistikker for helsespørsmål. WHO opplyser at den 3. største årsaken til sykdom og tidlig død i verden er alkohol. Følgende tall er en stor utfordring!

- Verden: **2,5 millioner** mennesker dør hvert år som følge av alkoholbruk.
- Europa **55 000 unge** mennesker dør hvert år som følge av alkoholbruk.

WHO mener derfor det er helt nødvendig å ha fokus på tiltak som regulerer pris og tilgjengelighet. Det er nødvendig å redusere alkoholbruken for å redusere

skadevirkninger som sykdom, tidlig død og kriminalitet.

Et økt fokus på at et høyt alkoholforbruk har negative konsekvenser for helse- og sosiale forhold har gjort at mange land i alle verdensdeler har begynt å føre en strengere politikk og har tatt grep for å redusere alkoholforbruket. Dette er årsaken til at alkoholforbruket har gått ned de siste årene.

Mange land har også innført merking for å advare gravide mot alkoholbruk. Dette fordi alkohol kan skade et foster i alle stadier av svangerskapet. Det finnes eksempler på at en gangs inntak av liten mengde alkohol har medført at barnet ble født med hjerneskade, Føtal Alkoholsyndrom ( FAS).

*Bruk av alkohol defineres som et problem når: En person bruker rusmidler på en slik måte at det går ut over de oppgaver og funksjoner som skal ivaretas i familien og når følelsesmessige bånd belastes og forstyrres av rusmiddelinntaket.*

## 2.1 Rusmiddelsituasjonen i Norge

Vi i Norge har tradisjonelt hatt et annet drikkemønster enn resten av Europa. Mens omsetningen i Norge har økt de siste årene for så å gå litt tilbake i 2010 og 2011, har omsetningen gått betydelig ned i Europa som helhet.

I Norge har imidlertid problemene som skyldes alkoholbruk økt betraktelig. Det kan synes som vi i Norge over tid har fått et kontinentalt drikkemønster samtidig som også den nordiske fyllekula holdes i hevd.

I 2011 skriver Statens Institutt for rusforskning (Sirus) i publikasjonen Rusmidler i Norge:

- Omsetningen av øl har gått ned i 2009 og 2010.
- Salg av rusbrus var høyest i 2003.
- Totalsalget av alkohol økte kraftig fram til 2008. Vinsalget økte kraftigst.
- Totalsalget har gått noe tilbake pga reduksjon i salg av øl og brennevin.
- Debutalder for øl i Norge 14,5 år.
- Debutalder for brennevin i Norge 15 år.
- Konsum 6 liter ren alkohol pr innbygger over 15 år i Norge.
- Konsum 4 liter ren alkohol pr innbygger 15-20 år i Norge.

Forskning viser at ungdom som får lov av foreldrene til å drikke alkohol drikker mest. De som får med seg alkohol hjemmefra, drikker det de har med seg. I tillegg drikker de mer når det er tilgjengelig.

I Oslo bor 50% av de som har alvorlige rusproblemer. De kommer fra hele landet, men har trukket til storbyen. De fleste av disse har en kombinasjon av rusproblem og psykisk lidelse. Det har vist seg at mange i utgangspunktet har hatt en medfødt eller oppstått psykisk lidelse og brukt alkohol for å dempe ubehag og symptomer. Det er derfor avgjørende viktig at psykisk sykdom oppdages og behandles raskt.

Ved legevakta i Oslo er det et økende behov for hjelp ved forgiftning. (Intox) Blant de som bringes inn for overstadig beruselse er det 55% kvinner og 45 %

menn. Blant disse er 13% under 18 år. Det er ett av de mange tegnene på at stadig flere unge får alvorlige alkoholproblemer.

Til tross for at alkohol kan skade i alle deler av svangerskapet viser det seg at 25% av gravide har hatt høykonsum tidlig i graviditeten. Dvs at de drikker før de vet at de er blitt svanger. Det anbefales å ikke drikke alkohol når man kan være gravid. Det finnes ingen sikre perioder, og fosteret får samme promille som mor. Promillen kan føre til medfødt alkoholskade. Føtalt Alkoholsyndrom (FAS) er den hyppigste årsaken til medfødt hjerneskade hos barn født i Norge.

Vi vet at en vedvarende rusbelastet livsstil svekker evnen til å yte omsorg. Mellom 5.000 – 15.000 norske barn lever sammen med voksne som har risikofylte drikke-

vaner. Barn av rusmisbrukere som har vært i terapi sier:

*" Det skulle vært forbudt å selge alkohol i butikkene og andre ting vi kan dø av"*

*"Barn skulle ikke være nødt til å være sammen med foreldrene sine når de ruser seg"*

*"Lærerne må bli flinkere til å ta tak i oss som har det vanskelig"*

Rundt hver rusmisbruker finnes det kolleger, familie og venner som berøres og tar skade av misbruket. Det har blitt nødvendig å opprette behandlingstilbud for både barn, voksne barn og ektefeller og søsken til misbrukere. Misbruk er derfor en stor utfordring for helsevesenet i landet.

Misbruket medfører også sykdom og sykefravær som belaster bedriftene og NAV.

Norsk og internasjonal forskning viser at problemdrikking i tenårene henger sammen med økt risiko for å utøve partnervold i voksen alder (gjelder både kvinner og menn).

I publikasjonen: Alkohol og vold i nære relasjoner ( Sirius: 04.01.12) fastslås det at alkoholrus er en del av svært mange kriminelle handlinger som vold og vinnings-forbrytelser.

I 2010 ble det registrert i underkant av 5000 kriminalsaker der det var mistanke om kjøring i alkoholpåvirket tilstand. Ca 10% av disse gjaldt kvinner. Det registreres økende mengder beslag ved forsøk på smugling. Hvor mye som smugles inn i landet er derfor ukjent.

Misbruk medfører ordensforstyrrelser og kriminalitet som legger beslag på store ressurser i politi og fengselssystemet.

Kunnskapen om alle de store menneskelige og samfunnsmessige problemer som skyldes bruk av alkohol og andre rusmidler gjør at sentrale myndigheter ser dette som en stor utfordring. Det er et mål å reducere alkoholforbruket og å bedre behandlings-tilbudet for de som er rammet av rusproblemene.

## 2.2 Rusmiddelsituasjonen i Roan

Alkoholoven er et ruspolitisk virkemiddel som er iverksatt for å ha kontroll med både tilvirkning, import og salg av alkohol. Kommunen som bevillingsmyndighet har gitt bevilling for salg av øl og rusbrus til alle de 4 dagligvarebutikkene i kommunen. 2 serveringssteder med overnatting og en kafe har bevilling for skjenking av øl, vin og brennevin. Det er ikke registrert avvik ved utøvelsen av skjenkebevillingene. De som innehar salgs- og skjenkebevilling har plikt til å ha et eget system for internkontroll. Loggføring i systemet skal vise oppfølging i forhold til alle de lover og bestemmelser som gjelder for virksomheten. Det føres kontroll med forvaltningen av bevillingen flere ganger pr år. Kontrollen utføres av NOKAS som også fører kontroll for andre kommuner på Fosen. Det er ikke registrert vesentlige avvik for bevillingene.

Det arrangeres noen offentlige fester og en festival i løpet av året. Arrangørene har skjenkebevilling for alkohol – øl, vin og rusbrus. Det utøves skjenkekontroll på festivalene, men sjelden på festene.

I løpet av de siste årene har det blitt en sviktende interesse for offentlige fester. Det ser ut til at det blir mer private fester for både unge og voksne.

Det er ikke grunn til å tro at alkoholbruken i Roan er lavere enn i Norge som helhet. Ved eldre undersøkelser har det vist seg at ungdom sør i Nord Trøndelag og nord i Sør Trøndelag starter tidligere å drikke enn ungdom ellers i landet. Debutalderen i Roan er lavere enn landsgjennomsnittet også i 2011. Politiet i Nord Trøndelag opplyser i 2012 at debutalder for alkoholbruk i Nord Trøndelag politidistrikt også er lavere enn landsgjennomsnittet.

Politiet i Nord Trøndelag har en sterkt økende oppdragsmengde. 4 av 5 voldsmenn er beruset og 2 av 3 gjerningsmenn er beruset, så alkohol er den enkeltfaktoren som har størst innvirkning på oppdragene. Statistikken fra Nord Trøndelag politidistrikt for 2012 viser at 55% av oppdragene for ordenspolitiet er alkoholrelatert i tidsrommet fredag 18.00 – søndag 10.00. I tidsrommet 21.00 - 06.00 natt til lørdag og søndag er opp mot 77% av oppdragene alkoholrelatert.

Pr september 2012 var 14 personer under 18 år registrert med narkotikasaker. Debut på narkotikabruk skjer ofte i alkoholrus. Narkotikabruk har ofte sammenheng med problemer i familien.

Familien spiller likevel en viktig rolle i rehabilitering av misbrukere. Familie er de som oftest vil ta et tak for å få bukt med problemene.

Politimesteren i Nord Trøndelag etterlyser en rød tråd i det rusforebyggende arbeidet og utfordrer befolkning og lokale myndigheter til å ta alkoholen på alvor. Han mener kommuner, fylkesmann og helseforetak i samarbeid med politi må ta et tak mot en rekke felles mål:

1. Alkohol hovedtema i dialog med foreldre og ungdom.
2. Heve aldersgrense for offentlige fester til 16 år.

3. Oppfølging av ungdom som opptrer beruset – forskning viser at individuell terapi og familierapi virker mot ungt misbruk.
4. Deltagelse i tverrfaglig rusforebyggende arbeid.
5. Tilstedeværelse på offentlige fester med ungdom.

Fylkesmannen i Nord Trøndelag har invitert flere offentlige instanser til et samarbeid med tittel **Ansvarlig alkoholhåndtering**. Dette bygger blant annet på en kampanje fra Helsedirektoratet som oppfordrer til "Ansvarlig Vertskap". Materiale fra kampanjen er sendt ut til kommunene og alle som har bevilling for skjenking. Roan kommune er også invitert til dette samarbeidet. Fylkeslegene i Sør- og Nord Trøndelag er også i gang med aktiviteter som har som mål å redusere forbruk og øke debutalder for alkoholbruk. Jfr kronikk i Adresseavisen 01.03.13.

De voksne i Roan som deltok på møte for foreldre og ungdomsledere ved starten av arbeidet med ny rusplan, foreslo mål for forebyggende rusarbeid i kommunen. De formulerte allerede da et klart ønske om å utsette ungdommens debutalder for bruk av alkohol. De ønsket å unngå overstadig beruselse og at ungdommen skal komme seg trygt hjem fra fest.

Det var diskutert om det er riktig å la ungdommen få med seg alkohol på fest, eller om det er riktigst å forby dem å drikke alkohol til de er gamle nok?

I 2011 ble det gjennomført en spørreundersøkelse blant elevene i ungdomsskolene i Roan. Elevene som deltok hadde fått skriftlig tillatelse fra foreldre til å delta. 83 % av elevene deltok i undersøkelsen. Spørsmålene ble besvart på internett via Ungdata og resultatene er samlet og vurdert av Rusbehandling Midt-Norge sitt Kompetansesenter for rus.

97,1% av elevene sier de trives nokså godt eller svært godt på skolen. Det er svært lite skulking. Det virker også som om de fleste har et godt forhold til foreldrene sine, selv om 9,1% er noe misfornøyd.

Det virker som om elevene stort sett har en positiv holdning til samfunnets normer og at det er svært lite kriminalitet. Det er få som sier de har begått hærverk og tyveri. Når det gjelder nedlastning fra nettet har 48.5% gjort det. Det er omtrent som landsgjennomsnittet.

56,2% oppgir at de aldri har drukket så mye som en alkoholenhet. Det er kun 44,1% som opplyser at de ikke får lov av foreldre til å drikke før etter fylte 18 år.

De av deltakerne som opplyste at de drakk alkohol debuterte da de var:

- 12 år - 13,3%
- 13 år - 16,7%
- 14 år - 13,3%
- 15 år - 11%.

Gjennomsnittlig debutalder blir 13,2 år. (Landet 15 år).



De som drikker alkohol opplyser at de får tak i alkohol via venner eller voksne som kjøper for dem. 25% av de som deltok i undersøkelsen opplyser at de får lov av foreldrene til å drikke alkohol. 42,9% opplyser at de hovedsakelig har drukket fordi vennene gjorde det, de ble oppfordret til å drikke av andre og de følte seg presset til å drikke.

42,9% opplyste at de tror at halvparten av vennene på deres egen alder har drukket.

For en liten andel ser det ut til at det er vanlig å drikke månedlig, og de drikker alle typer alkohol. 20% oppgir at de får med fra foreldre eller andre voksne. Et mindretall opplyser at de har sett sine foreldre drikke alkohol en eller flere ganger.

En liten andel oppgir å ha opplevd negative følger av alkoholbruk som hukommelses- tap, krangel, slagsmål, ufrivillig sex eller tap av eiendeler. En del opplyser at de drikker fordi vennene drikker.

Ingen opplyser å ha brukt narkotika og det er svært lite røyking eller snusbruk. Noen tror de vil kunne skaffe narkotika i løpet av noen dager.

For den gruppen som ikke drikker er det foreldrenes grenser som hindrer dem i å drikke 88,2%, eller at de er ikke interessert 88,2%. 70,6% sier også at det er farlig.

5,7% opplever mobbing på skolen eller i fritida, mens 2,9% sier de utøver mobbing. Alle sier de minst har en god venn de kan stole på, og de aller fleste er sammen med venner hos dem eller hjemme hos seg selv. De fleste har deltatt i fritidsaktiviteter og gir uttrykk for å ha en aktiv og ordnet hverdag. Bruk av media er som landsgjennomsnittet.

82,4% sier de ser lyst på framtida, men 32,4% føler av og til at alt er et slit. 12,1% har søvnproblemer, 29,4% er ofte bekymret og 11,8% er plaget av ensomhet. De som opplever problemer vil helst snakke med mor, deretter venner, far og søsken. En betydelig andel sier de vil snakke med lærer, barneverntjenesten, helsesøster og politiet.

Ungdomsundersøkelsen i 2014 viser resultater som tyder på en økt debutalder for inntak av alkohol og færre sliter og færre er plaget av ensomhet.

Hvorfor bruke rusmidler? I samtale med ungdommene har vi snakket om en del motiver. Mange drikker fordi det er vanlig når man skal hygge seg og feste. De andre drikker, så da er det vanskelig å skille seg ut. Det er de som ikke drikker som er "sære". Det som oppleves bra med å være påvirket er at man kommer i humør, mister hemninger og blir mindre sjenert. Om man har problemer eller er lei seg kan alkohol gjøre at problemene glemmes og at livet føles lettere. Etterpå kan problemene imidlertid føles verre. Det er også snakket om at andre kan utnytte personer ved å få dem til å drikke.

Ungdommen er barn av den kultur de er oppvokst i. De drikker slik som de voksne. De voksne drikker mer og oftere enn før. Det gjør også ungdommen. Det er grunn til bekymring både når det gjelder voksne og unge. De unge er spesielt sårbare på grunn av kroppslig og mental umodenhet. En tenåring kan utvikle alkoholavhengighet på måneder. Eventuelle problemer med psyke eller sosiale forhold øker risikoen.

Det er et ganske stort antall blant ungdommene som sliter av og til. Det er viktig at de vet at ca 50% av befolkningen får psykiske problemer i løpet av livet. Stadig flere unge får psykiske lidelser. Det er viktig at alle vet at alkohol er en farlig måte å "behandle" problemer på. Vi vet at både medisin, tid og behandling er det som hjelper.

### **3.0 Rusmiddelpolitiske mål og strategier**

#### **3.1 Nasjonale rusmiddelpolitiske mål og strategier**

På nasjonalt nivå er det de siste årene gjort flere utredninger som har gitt grunnlag for tiltak som skal virke forebyggende og som skal gi bedre hjelp til de som er rus-misbrukere eller rammes som pårørende.

Følgende dokumenter gir sentrale føringer for mål og tiltak for å redusere menneskelige og samfunnsmessige følger av rusproblemer:

##### **3.1.1. Opptappingsplanen for rusfeltet 2007 – 2012.**

Planen som koordineres av Helse- og omsorgsdepartementet omfatter hele rusområdet og inneholder tiltak innen forebygging, behandling, rehabilitering og oppfølging. Planen kom i 2007 og ble nylig forlenget med to år, ut 2012. Planen kom blant annet som resultat av Helsetilsynets landsomfattende tilsyn av rusfeltet i 2004 (kommunene) og 2006 (helseforetakene). Tilsynet påviste svikt på flere områder på rusfeltet, blant annet samarbeid mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten, bruk av IP og tildeling av sosiale tjenester til rusmiddelmissbrukere.

Opptappingsplanen har 5 hovedmålområder:

1. Tydelig folkehelseperspektiv.
2. Bedre kvalitet og økt kompetanse.
3. Mer tilgjengelige tjenester og økt sosial inkludering.
4. Mer forpliktende samhandling.
5. Økt brukerinnflytelse og bedre ivaretagelse av barn og pårørende.

Målet er at rusmiddelavhengige skal tilbys den hjelp, behandling og rehabilitering de har behov for. Gjennom planperioden skal det rusforebyggende arbeidet styrkes, brukerne skal gis økt innflytelse og pårørende, herunder barn og søsken av rusmiddelavhengige, skal ivaretas bedre. Verdigrunnlaget i planen er at hele rusfeltet skal sees i sammenheng og forankres i regjeringens helhetlige politikk. Kommunene vil bli tilført rundt 400 millioner kroner for 2011 gjennom tilskudd som forankres i opptappingsplanen. Stavanger mottok om lag 3 millioner kroner i tilskudd i 2010 og mottar i underkant av 10 millioner kroner i tilskudd til ulike tiltak i 2011. Fokusområdene i Ruspolitiske handlingsplan

2011-2015 sammenfaller som man vil se med flere av hovedmålområdene i regjeringens opptrappingsplan for rusfeltet.

Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest RHF (KorFor) har fått i oppdrag å skrive deler av en stortingsmelding, blant annet som en oppfølging av opptrappingsplanen for rusfeltet og Stoltenbergutvalgets "Rapport om narkotika" som ble fremlagt i 2010. Stortingsmeldingen skal etter planen ferdigstilles i løpet av 2011.

### **3.1.2 "... og bedre skal det bli!" 2005 - 2015.**

Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten for perioden 2005-2015 ligger til grunn for alt forbedrings- arbeid, blant annet innenfor rustjenesten.

I strategien defineres kvalitet som følger:

Kvalitet er å møte behovene til de som trenger tjenesten mest, til lavest mulig kostnader for organisasjonen, innen de rammer og direktiver som er satt av myndighetene, på en helhetlig måte.

Strategiens overordnede mål er Tjenester av god kvalitet, dvs. tjenester som er virkningsfulle, trygge og sikre, involverer brukerne, er samordnet og preget av kontinuitet, utnytter ressursene på en god måte og er tilgjengelig og rettferdig fordelt.

Strategiene for å nå målet er å styrke brukeren og utøveren, forbedre ledelse og organisasjon, følge med og evaluere tjenestene og styrke forbedringskunnskapen. Mål og tiltak i Ruspolitisk handlingsplan er forankret i flere av disse strategiene.

### **3.1.3 St.meld.nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen** omtaler

ikke rusfeltet i stor grad, men prinsippet om helhetlige pasientforløp gjelder spesielt for personer med langvarige og sammensatte behov, herunder rusmiddelavhengige. Helhetlig pasientforløp indikerer at pasienter og brukere møter en helsetjeneste som er godt samordnet, preget av kontinuitet og med helhetlige behandlingsskjeder. Pasientforløpet skal også ivareta god behandlingsskvalitet, uansett hvem som har ansvaret for de enkelte deltjenestene. Som en oppfølging av Samhandlingsreformen er det vedtatt og iverksatt en ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, ny folkehelselov og grunnlagsdokumentasjon for ny nasjonal helse- og omsorgsplan.

### **3.1.4 Nasjonale mål og prioriterte områder for 2011 (IS 1/2011)**

I Helsedirektoratets rundskriv er Opptrappingsplanen for rusfeltet nevnt som et av de prioriterte saksområdene for kommunen i 2011. Et overordnet mål er at kommunene forbereder og legger til rette for gjennomføring av samhandlingsreformen fra 01.01.2012. For rusfeltet er det et mål å styrke samhandling internt i kommunen, med spesialisthelsetjenesten, frivillig sektor og andre aktører, for å gi helhetlige tjenester. Videre ber helsedirektoratet om at kommunen opprettholder og styrker kapasitet ut fra lokale forhold, og at psykisk helse- og rusarbeidet gjøres tydeligere, mer synlig og bedre tilgjengelig. Kommunen bes om å tilrettelegge gode tilbud til personer med langvarige og sammensatte lidelser, og styrke arbeidet med individuell plan.

### **3.1.5 Faglige retningslinjer, rundskriv og veiledere**

#### **Nasjonale retningslinje for legemiddelassistert rehabilitering ved**

**opioidavhengighet** gir råd og anbefalinger for legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Målet er å normalisere og integrere LAR i helsetjenesten og sørge for at LAR-brukere får et helhetlig behandlingstilbud.

#### **Nasjonal faglig retningslinje for gravide i LAR og oppfølging av LAR-familier frem til skolealder**

har som mål å systematisere og styrke tilbudet rundt målgruppen. Retningslinjene oppfordrer til tidlig etablering av systematisk tverrfaglig samarbeid. Retningslinjene vil bli implementert i forbindelse med arbeidet med gravide rusmiddelmissbrukere.

#### **Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig psykiske lidelser og ruslidelser (ROP- lidelser)**

(på høring). Kommunene anbefales å ha kompetanse til å gjennomføre screening for ruslidelse og psykiske lidelser. Videre anbefales det at alle som ønsker det får tilbud om bemannet bofellesskap og meningsfulle aktiviteter. Retningslinjene har vært til høring og vil bli implementert når de trer i kraft.

***Tidlig intervensjon på rusområdet*** (rapport IS- 1455). Rapporten fremhever flg. satsningsområder for tidlig intervensjon: barn av foreldre med rusproblemer/psykisk lidelse, ungdom i sviktsonen, ungdom innlagt med alkoholintoksikasjon (forgiftning) og gravide. I tillegg fremheves fastlegene, sykehuset, arbeidslivet og skolen som arena for tidlig intervensjon.

***Fra bekymring til handling*** (veileder IS-1742) er en veileder om tidlig intervensjon på rusområdet. Ansatte som kommer i kontakt med barn, unge og voksne i risiko, unnlater ofte å handle på grunnlag av bekymringen. Veilederen setter fokus på hva som kan gi grunn til bekymring for et mulig rusrelatert problem, og hvordan en kan gå fra bekymring til handling.

***Barn som pårørende*** (rundskriv IS 5/2010). Siden 1. januar 2010 har helsepersonell, uavhengig av arbeidssted, gjennom en endring i helsepersonelloven plikt til å identifisere og ivareta det informasjons- og oppfølgingsbehov mindreårige barn som pårørende har. Rundskrivet gir utfyllende kommentarer til de nye lovbestemmelsene som bl.a. omfatter barn av fysisk og psykisk syke og barn av rusmiddelavhengige. Målet er , bedre kvalitet og økt kompetanse, bedre tilgjengelighet på tjenester, mer forpliktende samhandling og økt brukermedvirkning og bedre ivaretagelse av barn og unge.

### **3.2 Kommunale mål og strategier.**

Kommunens ansvar er å forvalte kommunens ressurser og yte tjenester i samsvar med de prioriteringer som er gitt av staten og de behov som finnes i befolkningen. Både statlige føringer og behovene i kommunen gjør det nødvendig å legge til rette for trygghet, utvikling, helse og trivsel blant innbyggerne. I ruspolitisk sammenheng vil kommunen arbeide for følgende mål.

1. Roan kommune vil arbeide for trivsel, tilhørighet og livskvalitet i kommunen.

2. Roan kommune vil arbeide aktivt for å forebygge rusrelaterte helseproblemer. Forebyggende rustiltak er en del av kommunens folkehelsearbeid. Det skal være et mål å redusere alkoholkonsumet i befolkningen. Det skal arbeides for å øke kunnskapen om risiko for sykdom, skade og sosiale problemer. Det skal spesielt arbeides for å heve ungdommens mulighet til å oppleve trivsel, trygghet og tilhørighet. Det er et mål å heve ungdommens debutalder for alkoholbruk.
3. Roan kommune skal sikre tidlig intervensjon i forhold til risiko for rusrelaterte helseproblemer ved flersektorielt samarbeid og økt kompetanse i aktuelle tjenester.
4. Roan kommune vil inngå partnerskap med organisasjoner i og utenfor kommunen om tiltak i det forebyggende rusarbeidet.
5. Roan kommune som bevillingsmyndighet vil sikre en forsvarlig forvaltning av bevilninger for salg og skjenking.
6. Roan kommune tilbyr behandling for rusproblemer ved kommunale helse og omsorgstjenester og samarbeidsavtale med Helse Fosen og spesialisthelsetjenesten.
7. Roan kommune tilbyr behandling til rusmisbrukeres pårørende ved kommunal helsetjeneste og samarbeidsavtale med spesialisthelsetjenesten.

## **4.0 Tiltak**

### **4.1 Forebyggende tiltak**

Forebyggende tiltak kan være allmennforebyggende tiltak som omfatter grupper i befolkningen med sikte på å gi livskvalitet og redusert lyst og behov for rusmidler. Det kan også være tiltak i forhold til utsatte grupper og tiltak som begrenser tilgang på rusmidler.

Roan kommune har en del tiltak som er allmenforebyggende i forhold til barn og unge.

Roan vedtok å bli MOT kommune i 2011. Opplæring og innføring av programmet er kommet i gang. Programmet gir kunnskap og mot til å ta ansvar og foreta valg for eget liv.

I 2013 valgte Roan kommune å få opplæring i to forebyggingsprogrammer gjennom samarbeid med Kompetansesenteret rus Midt-Norge og DelTa-prosjektet:

“Add a friend”, Jentegrupper i 8. kl. – utvikling av sosial kompetanse, bl.a. det å våge å si nei – skjer gjennom rollespill og samtaler på skolen i regi av helsesøster og psykisk helse.

Øpp – en forskningsbasert metode som har til hensikt å forebygge tidlig alkoholdebut, ungdomsfull og normbrudd blant ungdom. Grunntanken er at man skal redusere ungdoms alkoholbruk ved å henvende seg til foreldrene. Programmet presenteres en gang hvert år på foreldremøter i åttende til tiende klasse.

I regi av prosjektet Trygg Oppvekst har kommunen etablert 2 mekkebinger og en musikkbinge som drives ved skolene av foreldre og ansatte.

Det er et godt samarbeid mellom skole og FAU ved alle skolene i kommunen. Foreldre og lærere deltar i gjennomføring av mange tiltak positive tiltak på skolen, idrettsplasser, nærområder og i ballbingene.

Kommunen gir årlig støtte til en rekke lag og organisasjoner. Kommunen kan be organisasjonene inngå en partnerskapsavtale med sikte på å gjøre en innsats for å bekjempe rusproblemer.

Roan kommune er med på "Hjem for en 50-lapp" for å sikre at ungdommen kommer hjem fra fest. Det er behov for å gjøre ordningen mer kjent.

Det er en ungdomsklubb i kommunen. Den drives av foreldre i lokaler ved Sør Roan skole. Det er behov for å gjøre klubben lettere tilgjengelig for ungdom fra den nordlige del av kommunen. (Transport!)

Roan kommune er invitert til å delta i rusforebyggende arbeid i Nord Trøndelag Politidistrikt.

Foreldre og elever har etterlyst noen "spenstige" ungdomsarrangementer med artister pr år.

Kommunens friluftspan gir god oversikt over arealer for idrett og friluftsmuligheter.

#### **4.11 Allmennforebyggende tiltak.**

Tiltak 1: Roan kommune vil arbeide for innbyggernes trivsel, tilhørighet og livskvalitet.

- Åpenhet og positiv kommunikasjon mellom ulike samfunnsaktører skal skape tiltak som øker samhørighet, utvikling og framtidstro.
- Fritidstilbud - Frilufts og idrettsarenaer.
- Støtte til lag og organisasjoner – spes barn og ungdom.
- Transport - Hjem for en 50 lapp – transport ungdomsklubb osv.
- Flere positive arrangementer.

Tiltak 2: Roan kommune vil arbeide aktivt for å forebygge rusrelaterte helseproblemer.

- Rusforebygging skal bli en del av folkehelsesatsingen. Roan kommune deltar i et tverrfaglig samarbeid om rusforebygging og tidlig innsats via Kompetansesenteret Rus- Midt- Norge. DelTa (tidligere Premis) skal fylle en viktig rolle for å ivareta folkehelseperspektivet i samarbeidet med kommunene.
- Samle kunnskap og kommunisere ut viktig helseinformasjon til innbyggerne på arrangementer, hjemmeside, Bjørnørbladet, i Roansnytt og lignende.
- Skape enighet om grenser og normer som formidles av tydelige voksne.
- Fortsette samarbeid mellom helse og oppvekstsektor, foreldre og barn. (mekkebinge, musikkbinge, ungdomsklubb osv) Mulige nye eventer!
- Fortsette i MOT.
- "Add a friend".
- Øpp.

### Tiltak 3: Roan kommune vil arbeide i partnerskap med organisasjoner.

- Inngå partnerskap med frivillige organisasjoner. Sammen for felles mål – kunnskap og holdningsskapende arbeid, økonomi til organisasjonene for deltagelse.
- Samarbeid mellom det offentlige og privat virksomhet for allmenntilgjengelig virksomhet.
- Samarbeide med aktuelle instanser på Fosen og i Trøndelagsfylkene om felles rusforebyggende tiltak. Eks ansvarlig Vertskap/av og til.
- Foreslå samarbeid med Fosen Regionråd for å arbeide for forebygging på Fosen.
- Samarbeid med felles skoleutvalg for vg skole på Fosen om rusforebyggende tiltak og problemløsning.

### **4.12 Forebyggende tiltak overfor risikoutsatte grupper**

Kompetanse er avgjørende for å kunne vite hvem som er utsatt for andres rusmisbruk eller selv er i faresonen for å utvikle et rusproblem. Det er derfor behov for mer kunnskap hos ansatte i barnehage, skole og i helse og sosialtjenestene. Medarbeidere i oppvekst, helse og omsorg, barnevern og Nav skal ha kompetanse om årsaker, symptomer og rehabiliteringsmuligheter i forbindelse med rusavhengighet slik at riktig hjelp gis raskt.

### Tiltak 4: Roan kommune skal sikre tidlig intervensjon i forhold til risiko for rusrelaterte helseproblemer.

- Det skal utarbeides en plan for kompetansebygging.
- Støttetiltak i forhold til risikopersoner og grupper skal inn i virksomhetsplanen til de aktuelle tjenester.
- Det skal utarbeides en plan for det flerfaglige samarbeidet for utsatte grupper.

### **4.13 Tiltak for å regulere tilgjengeligheten av alkohol**

#### Tiltak 5: Roan kommune som bevillingsmyndighet vil sikre en forsvarlig forvaltning av bevillinger for salg og skjenking ved å:

- Kreve grundig dokumentasjon ved søknader om bevilling.
- Utføre regelmessig kontroll av alle bevillinger – også ambulante.
- Reagere med restriksjoner og evt inndragelse ved brudd på salgs- og skjenkebestemmelser.
- Fastsette et antall ambulante bevillinger til offentlige arrangementer pr år.
- Samarbeide innenfor rammen av ansvarlig vertskap.
- Lage regler for og bekjentgjøre regler for sanksjoner ved overtredelser.
- Kursing av vakter, samarbeid med politi.

Innføre krav til rapportering av uønskede hendelser. Jfr det skjenke- og salgsstedene må registrere i sin internkontroll.

## **5.0 Oppfølging og rehabilitering av rusmisbrukere og deres pårørende.**

### Tiltak 6: Roan kommune tilbyr behandling for rusproblemer.

- Kommunens tilbud til befolkningen skal være kjent og tydelig. Det skal lages en beskrivelse av tilbudet i enhetenes servicerkjøringer.
- Det skal lages en beskrivelse av tilbudet – beskrivelsen skal være kjent for publikum på hjemmeside/ brosjyrer etc
- 

### Tiltak 7: Roan kommune tilbyr behandling for rusmisbrukeres pårørende

- Kommunens tilbud skal være kjent og tydelig. Informasjon om tilbudet skal være beskrevet og gjøres kjent for publikum på hjemmeside, brosjyrer etc.
- Aktuelle tjenester er Kommunehelsetjenesten lege, helsesøster, sykepleier, sosionom, konsulent psykisk helse.
- NAV.
- Poliklinikker.
- Poliklinisk behandling eller innleggelse i Somatiske sykehus, Rusinstitusjoner, Psykiatriske sykehus.
- Hjemmesykepleie/sykehjem.

Rusmisbrukere og deres pårørende har rett til råd, veiledning og tjenester fra kommunehelsetjenesten. Medarbeidere som kommer i kontakt med brukere med behov for rehabilitering kan bidra til bistand fra kompetent behandler i kommunehelsetjenesten, rehabiliteringsteamet eller spesialisthelsetjenesten. Det gis hjelp til utredning av situasjonen og til å utarbeide et behandlingsopplegg. Kommunen har samarbeidsavtale med Helse Midt Norge om behandlingstilbud for rusmisbrukere og deres pårørende.

Ved søknad til behandling hos spesialist utarbeides det en samarbeidsavtale mellom kommunehelsetjenesten, bruker og spesialisthelsetjeneste.

Nøkkelpersoner i kommunens helse og omsorgstjeneste er medlemmer av kommunens rehabiliteringstjeneste, Det er en egen plan for tjenesten. Brukere får tilbud om en Individuell Plan for sin rehabilitering. Bruker og alle involverte i behandlingen deltar i planen. En lukket nettløsning SAMPRO benyttes til kommunikasjon og dokumentasjon av tiltak og hendelser.

## **6.0 Gjennomføring og oppfølging av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen.**

Rådmannen har det overordnede ansvar for oppfølging av planen. Mål og tiltak skal innarbeides i kommuneplanen som er under arbeid. Det er videre viktig at de vedtatte tiltak planlegges i et fleretatlig samarbeid slik at oppgaver og tiltak fordeles og innarbeides i enhetenes årsplaner. I forbindelse med rutinemessig rapportering til Rådmannen og politiske organer skal det rapporteres hva som er gjort i forhold til de vedtatte tiltakene.

Tiltakene bør gjøres synlige i budsjettet slik at virksomheten blir synlig i plan,



vurderings og økonomirutiner.

Rullering av planen skal skje i takt med kommuneplanen.

## **7.0 Nyttige kilder og hjelpemidler**

1. Felles omsorgsplan for Fosen.
2. Roan kommune – Rusplan 2000-2003.
3. Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan - IS- ..62.
4. Opptrappingsplan for rusfeltet.
5. Opptrappingsplan for rusfeltet Statusrapport 2009 IS-1836.
6. De harde fakta – Norsk nettverk av helse og miljøkommuner i samarbeid med WHO – om sosiale forhold av betydning for helsen.
7. Alkohol – kutt ned – kutt ut utgift av Forbundet mot Rusgift – flere utgivelser.
8. God Rusforebygging – Helsedirektoratet – flere hefter.
9. Roan kommunes omsetningsoppgaver for salg og skjenking – årlig rapport til Rusmiddeldirektoratet
10. Sirius Report 1/2011 Norwegian Institute for Alcohol and Drug Research . Trygve Ugland: Alcohol on the European Unions Agenda.
11. AV-OG-TIL – organisasjon for måtehold - diverse brosjyremateriell.
12. Premis – Program for holdningsssakpende virksomhet i skolen med lærer, elever og foreldre. Statlig og gratis.
13. Skjenkepolitikk i praksis – et hjelpearke for folkevalgte Utg Actis – Rusfeltets samarbeidsorgan.
14. Kommunehelseloven.
15. Alkoholloven.
16. Skapes helse skapes velferd – Helse-systemets rolle i det Norske samfunnet IS-1545-2008.
17. Fra bekymring til handling – en veileder i tidlig intervensjon på rusområdet IS-1742 – 2009.
18. Helse i plan – en veileder for å ivareta helsehensyn i planer etter plan og bygningsloven.
19. Statistikk - utdrag for 2012 Nord Trøndelag politidistrikt.
20. Brev fra Fylkeslegen i Nord Trøndelag vedrørende samarbeid til forebyggende rusarbeid.

## **8.0 Oversikt over samarbeids institusjoner**

- 8.1 Helse Fosen – folkehelsekoordinator.
- 8.2 Helse Midt Norge.
- 8.3 MNK – rus Midt Norge- kompetansesenter for rusfaget.
- 8.4 Nord Trøndelg Politidistrikt – Lensmannen i Bjørnør.
- 8.5 Helse midt Norge ved Rus midt, psykisk helsevern, somatisk.
- 8.6 Helse og omsorgsforum Fosen.
- 8.7 Fylkeslegen i Sør Trøndelag.
- 8.8 Fylkeslegen i Nord Trøndelag.
- 8.9 MOT.
- 8.10 Felles skoleutvalg for vg skole på Fosen.

8.11 Nokas.

8.12 Lensmannen i Åfjord.

Hva betyr forkortelsene:

Forkortelse	Full tekst
WHO	Verdens Helse Organisasjon
SIRUS	Statens Institutt for Rusmiddelforskning
MNK-rus	Midt Norsk Kompetansesenter for rusfaget

<b>TILTAKSPLAN – RUSPOLITISK HANDLINGSPLAN 2015 - 2018</b>		
<b>Nr.</b>	<b>TILTAK</b>	<b>ANSVAR -TID</b>
1	Roan kommunes retningslinjer for alkoholpolitikken/bevillingspolitikken vedtas hvert 4. år.	
2	Roan kommune tar initiativ til et samarbeide mellom bransje, kommune, politi , skjenkekontroll og KoRus – Midt –Norge og tilbyr kurs i «Ansvarlig vertskap».	Roan kommune Hvert 4.år
3	Kommunen skal utarbeide plan for folkehelse. Det sikres at planen ivaretar folkehelseutfordringer knyttet til bruk av alkohol og andre rusmidler. Dette med bakgrunn i St.meld.30 Se Meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk.	Folkehelsegruppa 2015
4	BrukerPlan er en systemkartlegging for å skaffe kunnskap i kommunen om rusmisbrukernes situasjon og behov. Det utarbeides rutiner for gjennomføring og synliggjøring av resultatene og hvordan disse brukes i tjenesteutvikling. Det tas hensyn til kommunens størrelse.	Kommunelege/psykisk helse og rus Gjennomført første gang 2014
5	For å få kunnskap om unges levekår over tid gjennomføres kartleggingen Ung-data hvert 3.år.	Sektor helse/skolene Hvert 3.år
6	Skape rusfrie arenaer, møtepunkt og aktiviteter gjennom et samarbeid.	Skole/Fau/lag og organisasjoner. 1 – 2 ganger pr. år.
7	Videreføre «Hjem for en 50-lapp».	Sosialtjenesten Fortløpende
8	Videreføre MOT.	Roan kommune
9	Rusforebyggende og helsefremmende arbeid i skolen gjennom programmet Øpp. En forskningsbasert metode som har til hensikt å forebygge tidlig alkoholdebut, ungdomsfyll og normbrudd blant ungdom.	Skole 2015
10	Rusforebyggende og helsefremmende arbeid i skolen gjennom programmet «Add a friend" - starte jentegrupper der målet er å styrke selvtillit, trygghet og sosial kompetanse.	Skole/helsesøster/psykisk helse 2015

