



Førde kommune



**Politisk handsaming:**

<i>Utval/komité:</i>	<i>Saksnr.</i>	<i>Dato</i>
<i>Eldrerådet</i>	<i>008/16</i>	<i>18.05.2016</i>
<i>Kommunalt råd for menneske med nedsett funksjonsevne</i>	<i>004/16</i>	<i>18.05.2016</i>
<i>Levek�rskomiteen</i>	<i>006/16</i>	<i>19.05.2016</i>
<i>Bystyret</i>	<i>022/16</i>	<i>26.05.2016</i>

*Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2016 –2020*

*Førde kommune – Ei drivkraft med menneska i sentrum*

[www.forde.kommune.no](http://www.forde.kommune.no)



## Innhald

<b>1</b>	<b>Kvifor ein rusmiddelpolitisk handlingsplan?</b>	<b>3</b>
1.1	Innleiing	3
1.2	Nasjonale føringar og Førde kommune sitt arbeid med planen	4
<b>2</b>	<b>Vurdering av rusmiddelsituasjonen</b>	<b>5</b>
2.1	Rusmiddelsituasjonen i Norge	5
2.1.1	Alkohol	5
2.1.2	Narkotika	6
2.1.3	Dopingmiddel	6
2.2	Rusmiddelsituasjonen i Førde	7
2.2.1	Alkoholomsetjing lokalt	7
2.2.2	Rusrelaterte helse- og sosialproblem	8
<b>3</b>	<b>Rusmiddelpolitiske mål og strategiar</b>	<b>12</b>
3.1	Generelt	12
3.2	Nasjonale mål og strategiar	12
3.3	Førde kommune sine mål og strategiar	13
3.3.1	Det interkommunale russamarbeidet	13
3.3.2	Målsetjingar i Førde kommune	14
<b>4</b>	<b>Tiltak</b>	<b>15</b>
4.1	Førebyggjande tiltak	15
4.1.1	Allmennførebyggjande tiltak	15
4.1.2	Førebyggjande tiltak overfor risikoutsette grupper	17
4.1.3	Tiltak for å regulere tilgjenge av alkohol	18
4.1.4	Retningsliner for sals- og skjenkeløyve	19
4.1.5	Opningstider for serveringsstader	21
4.1.6	Løyveperiode	21
4.1.7	Kontroll og inndraging av sals- og skjenkløyve	22
<b>5</b>	<b>Oppfølging og rehabilitering av rusmiddelmissbrukarar</b>	<b>23</b>
5.1	Tilgjenge, oppfølging og rehabilitering	23
5.2	Behandling, ettervern og skadereduksjon	24
<b>6</b>	<b>Gjennomføring av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen</b>	<b>27</b>
<b>7</b>	<b>Nyttige kjelder og hjelpemiddel</b>	<b>33</b>
<b>8</b>	<b>Oversikt over dei regionale kompetansesentra for spørsmål innan rusmiddel</b>	<b>35</b>

# 1 Kvifor ein rusmiddelpolitisk handlingsplan?

## 1.1 Innleiing

Rusmiddelpolitisk handlingsplan for Førde skal vere heilheitleg, og dekke heile det rusfaglege område frå generelt førebyggjande fokus, via skjenke- og løyvepolitikk til innsats retta mot etablert rusproblematikk. Planen omfattar strategiar og tiltak for heile breidda.

Den overordna målsettinga for rusmiddelpolitikken i Førde er:

«Å forebygge og redusere dei negative konsekvensane ved bruk av alkohol og andre rusmidlar for enkeltmennesker og omgjevnaden».

Rusmiddelpolitisk handlingsplan må sjåast i samanheng med andre planar i kommunen, særleg kommuneplanen.

Etter alkohollova § 1-7 er kommunen pålagt å utarbeide ein alkoholpolitisk handlingsplan. Det er naturleg å sjå alkohol- og narkotikapolitikken i ein samanheng, mellom anna fordi tidleg alkoholdebut aukar risikoen for bruk av narkotika. Ein samla rusmiddelpolitisk plan skal gjere det lettare å sjå samanhengen mellom løyvepolitikken, førebyggjande innsatsar og behov for innsats på rehabiliteringsområdet.

Utfordringar knytta til rusmidlar føreset brei tverrfagleg innsats. Planen sitt formål er å vere eit styringsdokument for heilheitleg innsats knytta til bruk og misbruk av alkohol og andre rusmidlar.

Arbeidet med handlingsplanen har difor involvert fagpersonar i kommunen innan NAV, helse, barnevern, skule, kultur og idrett. Instansar som politi, konfliktråd og frivillige organisasjonar er samarbeidspartar som har gitt viktige innspel.

I tillegg har kommunane Gaular, Førde, Naustdal og Jølster etablert interkommunalt samarbeid for utforming av felles ruspolitikk.

## **1.2 Nasjonale føringar og Førde kommune sitt arbeid med planen**

Det kommunale ansvaret for rusmiddelarbeidet vert dekt gjennom fleire lovverk.

**Lov om folkehelsearbeid** stadfestar kommunen sitt ansvar for å fremje helse og gode sosiale forhold, bidra til førebygging, utjevne sosiale helseforskjellar og beskytte mot forhold som kan ha negativ innverknad

**Lov om kommunale helse- og omsorgstenester** skal arbeide for å førebygge og motverke misbruk av alkohol og andre rusmiddel, og gje informasjon og spreie kunnskap om skadeverknader ved bruk.

**Lov om omsetning av alkoholhaldig drikk (alkohollova)** si råde for alkoholpolitikken er at legal omsetnad skal finne stad i kontrollerte former. Etter alkohollova har kommunen eit ansvar for tildeling av sals- og skjenkeløyve, og å føre kontroll med desse løyva. Alkohollova vart revidert 18. desember 2015, gjeldande frå 1. januar 2016.

**Eit anna styrande dokument** er St. melding 30 (2011-2012) «Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk. Alkohol – narkotika – doping» (godkjent i statsråd 2012). Dokumentet er retningsgivande for den nasjonale rusmiddelpolitikken i dag.

Gjennom nasjonale føringar ser vi ein klar forsterking av førebyggingsfokus, fokus på å kome tidleg inn i problemutvikling og fokus på samhandling.

Rullering av rusmiddelplanen i Førde starta med gjennomgang av gjeldande plan med involverte partar. Deretter er dei ulike innspela drøfta og teke med i framlegg til ny plan.

Det har skjedd mykje godt arbeid i Førde kommune i den perioden vi har lagt bak oss, 2012 – 2016. Mange av tiltaka vert difor vidareført i neste periode. Likevel er det framleis utfordringar og utviklingsmoglegheiter.

### **Sentralt for planarbeidet i Førde kommune:**

- forankring i kommuneleiinga og anna planverk
- samspel mellom involverte etatar/verksemder og instansar
- forankring og eigarskap blant dei som skal gjennomføre planen
- koordinering av innsats og forsvarleg rapportering
- involvering av aktuelle partar på eit tidleg tidspunkt
- koordinering mellom kommunane Gaular, Førde, Naustdal og Jølster

## 2 Vurdering av rusmiddelsituasjonen

### 2.1 Rusmiddelsituasjonen i Norge

Kunnskap om omfang og bruksmønster for alkoholbruk bygger på omsetningstal og data frå spørjeundersøkingar. Opplysningane er henta frå Sirus, Statens institutt for rusmiddelforskning.

Innanfor dei siste 10 åra har alkoholforbruket blant den vaksne befolkninga auka jamt, spesielt i gruppa folk med høg inntekt og høg utdanning. Forbruket av vin i gruppa 50 år pluss er nesten meir enn tredobla i same periode.

Forskinga viser at auke i tilgjenge, altså auke i utsals- og skjenkestadar, generelt gir auke i forbruk.

Samtidig viser statistikken at dei fleste akutte skadar i kommunane i dei aller fleste tilfelle er relatert til alkoholbruk. Dette skadeomfanget er spesielt høgt i helgane.

Ungdomsundersøkinga Ungdata viser at alkoholforbruket i ungdomsgruppa det siste tiåret har gått betydeleg ned. I 2013 var det 16% av ungdomen i alderen 15-18 år som svarte at dei hadde kjent seg tydeleg rusa i løpet av siste året, medan det i 2002 var heile 45 % av ungdomen i same aldersgruppa som svarte dette.

Samtidig viser Ungdata-materialet at når ungdom først drikk, så drikk dei relativt mykje. Generelt drikk jentene mest vin og rusbrus, medan gutane drikk mest øl og brennevin. (kjelde ungdatabase/NOVA og Vinmonopolet)

For 2014 vart det registrert 320 dødsfall i Noreg på grunn av alkohol. Av desse var 239 menn (75%) og 81 kvinner (25%). Åttititre prosent av dei døde var over 55 år og 15 prosent var over 75 år, medan andelen under 35 år var under ein prosent.

Tal frå 2012 viser at vanlegaste dødsårsak på grunn av alkohol er psykisk lidning og åtferdsforstyrring med 46%. Kronisk sjukdom i lever utgjer 40%. Forgiftingning av alkohol var dødsårsak i 11% av tilfella der alkohol var dødsårsak. (kjelde: SIRUS)

#### 2.1.1 Alkohol

Størsteparten av alkoholforbruket kjem frå lovleg innanlands omsetnad, dvs alkohol som er seld gjennom vinmonopolutsal, daglegvarebutikkar og skjenkestader med løyve for sal av alkoholhaldig drikk. Med registrert forbruk meiner ein den alkoholhaldige drikk som vert omsett gjennom desse kanalane. I tillegg skaffar relativt mange seg alkoholhaldig drikk frå andre kjelder som taxfree handel, grensehandel, legal og illegal heimeproduksjon og smugling. For desse kjeldene finst det ingen tal for omsetnad og sal.

Når det gjeld drikkemønsteret, er det mykje som tyder på at den såkalla kontinentale drikkekulturen med vin til maten kjem i tillegg til eit meir tradisjonelt mønster der det blir drukke relativt sjeldan, men i større mengder. Sjølv om trenden synest å vere at nordmenn både drikk ofte og mykje, viser data frå SIRUS sine intervjuundersøkingar at det framleis er



slik at det norske drikkemønsteret samanlikna med andre land er prega av kraftig rus (fyll). Dette gjeld både blant dei som drikk mykje og dei som drikk mindre, og den delen av befolkninga som opplyste at dei har drukke seg rusa, er ikkje mykje endra. Dette er eit drikkemønster som m.a. gjerne fører med seg akutte og alvorlege alkoholskadar. Dei fleste skader og ulykker i samband med bruk av alkoholhaldig drikk skjer ikkje som fylgje av langvarig inntak, men som fylgje av brå alkoholpåverknad og rus. Årsaka er eit drikkemønster der preg av rus er det vanlege.

### **2.1.2 Narkotika**

Canabis er det mest brukte narkotiske stoffet i Noreg som i resten av den vestlege verda. Den europeiske skuleundersøking (ESPAD) vis at det i Noreg er ei klar auke frå 1995 til 1999 i andelen 15-16 åringar som har brukt cannabis, men at vet så var ei jamn nedgong i dei tre neste spørreundersøkingar 2003, 2004 og 2011.

I 1999 svarte 12% at dei hadde brukt cannabis nokon gongar, medan det i 2011 var gått ned til berre 5%. Frå 2011 til 2015 har det vore ei auke til 7% som svarar dei har brukt cannabis.

Heroin vert ofte kategorisert som det mest skadelege narkotiske stoffet på grunn av den høge dødsrisiko. Men også andre opioider som dei naturleg eller halvsyntetiske (opium, morfin, kodein, oksykodon) og dei reint syntetiske (metadon, buprenorphine, tentanyl, petidin) kan brukast hyppig og i dosar som forårsakar dødsfall, så vell som sosiale problem og helseskadar.

Dødsfall relatert til narkotika er i hovudsak heroin, og der stoffet er teke ved injisering. Det var ei sterk auke i narkotikadødsfall gjennom heile 1990-talet til 405 i 2001. I etterfølgjande år var det ei nedgong, og talet på dødsfall relatert til narkotika ser nå ut for å ha stabilisert seg til rundt 205 for året (SIRUS 2015)

### **2.1.3 Dopingmiddel**

Doping tilhøyrar ikkje berre idrettsarenaen. Stadig fleire unge tyr til dopingmiddel som ein snarveg for å endre utsjånad og/eller sjølvbilde. Mange kjem på denne måten i kontakt med anna rus og kriminalitet. Dette er i ferd med å utvikle seg til eit stort samfunnsproblem.

«Doping er trolig mer utbredt enn vi vet om. Det foregår i stor grad i det skjulte, og førstelinjetjenesten oppdager sjelden signalene før det er for sent. Det er derfor nødvendig at førstelinjetjenesten opplæres i å se etter og oppdage symptomer. Doping må inngå som en del av den målrettede satsingen på tidlig intervensjon.» (*helseminister Anne Grete Strøm-Erichsen, i interpellasjonsdebatt 18.01.2011*)

Gjennom systematisk og felles mobilisering mot doping kan kommunar, skular, politi, treningsentre, idrettslag og Antidoping Norge sette fokus på dagens kroppsidealar med tilhøyrande dopingbruk, og arbeide for helhetlig og koordinerte løysingar på tvers av samfunnssektorar.

## 2.2 Rusmiddelsituasjonen i Førde

### 2.2.1 Alkoholomsetjing lokalt

#### Definisjonar:

Gruppe 1: Drikk som inneheld over 2,5 og høgst 4,7 volumprosent alkohol

Gruppe 2: Drikk som inneheld over 4,7 og mindre enn 22 volumprosent alkohol

Gruppe 3: Drikk som inneheld frå og med 22 til og med 60 volumprosent alkohol

Følgjande tal er innhenta i samband med interkommunalt samarbeid for felles ruspolitikk:

#### Omsett mengd ved skjenking:

År	Gaular			Førde			Naustdal	Jølster			
	Gr. 1	Gr. 2	Gr. 3	Gr. 1	Gr. 2	Gr. 3		Gr. 1	Gr. 2	Gr.3	
2000	64382	177	58				Naustdal har liten og svært varierende skjenkeomsetnad	11984	2171	478	
2001	69844	363	82					8643*	2270*	455*	
2002	71212	412	108					14302	2591	402	
2003	71145	28	54					14301	1632	301	
2004	74544	112	54					7816	1789	227	
2005	89160	144	84					9152	1835	272	
2006	91180	300	165					11354	1503	206	
2007	107397	1284	61	114963	11555	2444		13908	2522	379	
2008	121159	1453	350	111288	8980	2170		16636	2781	509	
2009	115135**	1517	328	118954	9901	2443		13248	2018	260	
2010	9406	1459	292	108490	12005	3256		6574	1629	269	
2011	6682	1944	320	107514	10741	2609			12067	2113	171
2012	10150	2043	205	74485	9620	2070			10971	2153	172
2013	8633	1992	272	72199	10021	2479			12083	2526	197
2014	8924	3033	292	64830	11387	1887		11319	3002	180	
2015	9938	4265	287								

\*) kjeldefeil

\*\*\*) til og med 2009 er tala både skjenking og sal

**Omsett mengd ved sal av øl i butikk:**

Årstal	Gaular	Førde	Naustdal	Jølster
1998			72648	
1999			77193	105221
2000			40219 *)	108960
2001			95153	106789
2002			90704	115309
2003			112149	122236
2004		211660	133819	143335
2005		208002	140313	154695
2006		212127	148533	165637
2007	95928	252799	142708	149615
2008	108864	265730	110127	181911
2009	103298	265530	149320	172161
2010	114369	263505	141947	167055
2011	97821	257379	129551	154712
2012	87681	372367	103118	163364
2013	81194	450788	101129	124785
2014	85697	463670	95162	128240
2015	81151	476106	93157	

\*) kjeldefeil

**2.2.2 Rusrelaterte helse- og sosialproblem**

**Førde generelt**

Førde har ei svært ung befolkning, med mange barn og unge. Byen har eit godt og levande organisasjonsliv som driv svært mykje positivt ungdomsarbeid, men det er også grupper som ikkje finn seg til rette innan det meir tradisjonelle idretts- og organisasjonslivet. Spesielt blant desse er det nokon som kjem i ei risikosone for å utvikle ulike typar asosiale problem.

Vi reknar med at det er kring 130 hybelbuarar i Førde kvart år. Mange skuleelevar er hybelbuarar i ein fase i livet der dei har mindre grad av vaksenkontroll rundt seg. Denne fasen vil for mange innebære at ein eksperimenterer med rusmiddel og prøver ut ulike grenser. Dei elevane som droppar ut av skulen og som bur på hybel, vil i mange tilfelle ende opp i Førde kommune med fare for å trenge langvarig hjelp og tilrettelegging i kvardagen. Statistikk frå Gjennomføringsbarometeret, ( del av Ny GIV) viser at 18,7 prosent av ungdommen i Førde som startar på vidaregåande opplæring anten ikkje har bestått eller har slutta undervegs i utdanningsløpet. (2013)

Som regionsenter og trafikknutepunkt har Førde ei spesiell utfordring ved at det til kvar tid er ei viss tilflytting av personar med samansette problem. Dette viser m.a. igjen i sosialhjelpstatistikken som er høg samanlikna med tilsvarande kommunar. Det er vanskeleg å hevde at det tunge rusmiljøet for tida er spesielt aukande, men ein ser ein viss auke i personar med samansette problem (rus-psykiatri).



Både politiet og andre rapporterer at det til ei kvar tid er ein del personar som slit med til dels alvorlege rusproblem, og som burde hatt hjelp og behandling. Ein er kjend med at mange finansierer sitt eige misbruk gjennom kjøp og sal, og at det difor både føregår ein god del "trafikk" av illegale rusmiddel frå m.a. Bergen, Oslo og Florø. Det vil difor vere ein "marknad" av kjøparar som ikkje tilhøyrrer det tyngste miljøet, men som er i faresona til å bli ein del av dette.

Generelt kan det sjå ut som at hasj, amfetamin og ulike roande middel, legemidlar o.l. er dei stoffa som det er mest tilgang på. Det er nok og ein god del opioidmisbruk i legemiddelform (ex paralgin forte, oxycontin, dolcontin) erfaring frå Førde legekantor. Det verkar som det er lite heroin i Førde, og at dei som nyttar det gjerne gjer det når dei er på tur i Bergen eller Oslo.

Nye rusmiddel som Ecstasy ser ikkje ut til å ha festa seg spesielt, og heroin er også eit relativt nytt og mindre utbreidd fenomen. Den før frykta rusbrusen ser også ut for å vere på veg ut. Blandingsmisbruk er framleis eit gjennomgangstema – dei som er tungt belasta brukar det meste som ein får tak i, medan den "reine alkoholikaren" ikkje er å finne innan dette miljøet.

### **Barnevernet**

Rus er ein viktig risikofaktor i saker som blir meldt til barnevernet. Meldingar som gjeld rus, er i tillegg ofte knytt til kriminalitet hos foreldra – og dei siste åra inneheld også meldingane i aukande grad at barn vert utsett for vald eller er vitne til vald mellom foreldra. Desse faktorane aukar sjansen (sannsynlegheit) for at barn har traumatiserende oppvekstforhold. Politiet er ein av dei instansane som sender flest meldingar til barnevernet, og meldingane frå politiet stadfestar inntrykket av at rus og vald/konflikt er eit stort problem for born i alle aldrar. Rusbruken er i hovudsak eit problem hos foreldra og ikkje hos barnet, sjølv om det naturleg nok også er slik at dette på sikt gir auka risiko for barnet/ungdommen sin bruk av rusmiddel. Born som veks opp med rusmisbrukande foreldre, har auka risiko for å utvikle alle typar alvorlege helseproblem.

Meldingane frå politiet generelt, gjeld yngre og yngre barn, noko som i eit behandlingsspektiv er viktig og bra. Det gjer at barnevernet får høve til å komme inn i barnet sitt liv så tidleg som mogeleg, for raskt kunne sette inn tiltak i familiane. Å melde bekymring til barnevernet så tidleg som mogeleg, gjeld sjølvstakt for alle offentlege instansar som observerer foreldre som har vanskar i høve bruk av rusmiddel.

### **Politiet**

Sogn og Fjordane politidistrikt har den lågaste kriminaliteten i heile landet, målt ut i frå lovbrøt pr. 1000 innbyggjarar. Det er stadig minkande kriminalitet og høg oppklaring.

Det er godt belegg for å hevde at innbyggjarane i fylket er blant dei tryggaste i landet. Omfang og graden av alvor i narkotikakriminalitet kan vere eit mulig unntak frå hovudbildet.

Trendrapport 2015 frå Sogn og Fjordane politidistrikt viser at den registrerte kriminaliteten går markert tilbake. Dette er ei utvikling som også går igjen på landsbasis.

Det kriminelle tyngdepunkt finn ein i det sentrale Sunnfjord (Flora, Førde og Naustdal). I gjennomsnitt for perioden føregjekk 35,7% av alle lovbrøt i fylket her. I 2013 budde 24,9% av fylket sin befolkning her. Det vil sei at kriminalitetsfaktoren her (pr. 1000 innb.) også er den høgaste i politidistriktet.

Vinningslovbrot går markert tilbake. Det same ser ein på landsbasis. 4 av av 5 vinningslovbrot som skjer i Sogn og Fjordane politidistrikt er tjuveri. Totalt utgjer tjuveri ein tredel av alle lovbrott i Sogn og Fjordane, medan i underkant av kvart andre lovbrott på landsplan er tjuveri.

Valdslovbrot har lenge halde seg stabilt, men frå 2009 gjekk talet sterkt tilbake. Tilsvarande finn ein ikkje på landsbasis. For 2012 og 2013 vart det ein auke, men trenden er nedover gåande. 3 av 5 valdslovbrot er lekamskrenking.

Talet på Narkotikalovbrot varierer sterkt i perioden, noko som kan skuldast variasjonar i innsats på området. Storparten av denne kriminalitet i vårt distrikt finn ein i Flora, Førde og Naustdal.

Talet på lovbrott i trafikken aukar kraftig, og har auka samanhengande frå 2008 og fram mot no. Talet på køyring med promille er varierende i perioden, men trenden er flat. Talet på personskadeulukker går ned.

### **Ungdomsundersøking**

Talmateriale frå Breidablikk for 2013 syner at det er mange positive trekk blant ungdom i Førde. I tillegg viser dei årlege elevundersøkingar (i kommunal regi) at det er høg trivsel blant elevane i 10. klassane og 1. året på vidaregåande skular. Det er lite eller ingen mobbing og høg trivsel i Førde generelt blant ungdomen.

Samstundes har vi som regionsenter i vekst mange utfordringar med m.a. tilflytting av vanskelegstilte og auke i tyngre og meir samansett problematikk innan sosial og barnevern.

I prosentdelen som har drukke seg full 2 gongar eller meir i 10. klasse ligg Lærdal høgast med 35%, Fjaler 22%, Førde 10%, Gaular 14%, Jølster 21% og Naustdal 17%. Aurland og Balestrand har 0. (2013)

Når det gjeld narkotiske stoff svarar 11% av 1200 elevar at dei har fått tilbod om narkotiske stoff. Berre 2% svarar at dei har teke imot dette. (2013)

Drikkevaner blant folk i aldaren 45-66 år på landsplan – dei som drikk alkohol 2 gongar eller oftatar for veka: 18% med grunnskuleutdanning, 24% med vidaregåande skule og 38% med høgare utdanning. Moderat regelessig alkoholbruk er tilnærma uendra dei siste ti åra. (2013)

Det er laga ny undersøking i 2015 som er under arbeid for offentleggjering.

### **Lokalt kriminalitetsførebyggande arbeid (SLT)**

SLT er ein Samordningsmodell mellom politiet og kommunen for lokale, førebyggande tiltak mot rus og kriminalitet. SLT skal sikre at dei eksisterande ressursane i kommune og politi vert meir samkøyrd og målretta. SLT er i hovudsak retta mot born og unge og deira føresette.

Arbeidet skal koordinere eksisterande tiltak, systematisere og effektivisere og skape tettare nettverk på tvers av faggrensar og etatar og gjennom dette redusere kriminalitet og førebygge bruk av rus- og dopingmidlar. Syte for god og oppdatert oversikt over dei ulike område som det bør satsast ekstra på i tida framover gjennom tverretatleg- og tverrfagleg samarbeid. Styrke kunnskapen om kriminalitet og rusproblem blant born og unge i Førde og gjennom dette kunne sette inn ressursar på rett plass og i rett tid.

Førde har eit politiråd som har møte to gonger for året. Politirådet er eit samarbeidsforum mellom leiinga i kommunen og politiet. Skal primært drøfte overordna prioriteringar og avgjersle på eit strategisk nivå. Skal ta saker som gjeld alle innbyggjarar uansett alder. Politirådet skal ha fokus på å koordinere samordninga, identifisere problemområde, initiere tiltak og produsere kunnskap.

Nytt i SLT-arbeidet no er integreringspolitikken, ekstremisme, samhandling og førebyggjande arbeid når det gjeld nye landsmenn.

### **Prosjektmidlar til rusførebyggjande arbeid.**

Sidan hausten 2011 har Førde kommunen søkt prosjektmidlar gjennom Fylkesmannen og Helsedirektoratet. Desse midlane har mellom anna vore nytta til ungdomsarbeidet i Løa, hybelungdom, ungdom og fest, og samordning av dagens tilbod og ressursar for born og unge i Førde. Midlane vert nytta i tett samarbeid innan SLT- arbeidet.

Prosjektmidlane skal vere med å skape eit tenesteapparat som skal vere tilgjengeleg for barn og unge og sikre at alle som har særleg risiko for å utvikle rusmiddelproblem, og personer som er i starten av sitt rusmiddelproblem, får eit rett tilbod på eit så tidleg tidspunkt som mogleg.

### **Rusettervernet i Førde**

Centrumsgruppa vart relansert i 2016 som Indre Sunnfjord Ettervern med nytt styre og fornya målsetting. Med lokalitet i Førde og heile regionen som nedslagsfelt, er gruppa ein viktig lokal tilbydar av eit frittståande ettervern basert på sjølvhjelpsprinsippet. Gruppa er også politisk uavhengig og skil ikkje på kjønn, alder, type rusavhengighet eller religion. Felles for medlemmane er ei vilje til å leve rusfritt og hjelpe andre som vil leve ein rusfri kvardag. Indre Sunnfjord Ettervern har møter kvar tysdag og har jamn variasjon av medlemmer med ulike erfaringar. Mange av medlemmane har blitt rusfrie kun med gruppa som støtte, og er såleis ein lenke til dei som slit men vegrar seg for å søkje hjelp i det offentlige. Gruppa ynskjer å jobbe aktivt for at tilbodet skal bli kjent i alle samfunnslag, også i næringsliv og idrett.

Saman med Indre Sunnfjord Ettervern, har Førde også ei fungerande sjølvhjelpsgruppe for pårørande av rusavhengige, Pårørandegruppa Pernille. Dei har møter annankvar onsdag og ynskjer å vere ein stad der pårørande kan få fokusere på seg sjølve og kjenne på eigne kjensler i felleskap med likesinna. Mange slit som medavhengige og lever eit liv i skam og bak falske fasader pga andre sin rusavhengighet. Det offentlege har ingen spesialiserte tiltak retta mot pårørande, og gruppa er såleis ein vesentleg aktør for stimuli og meistringskjensle. Medlemmane vel å fokusere på å ta att kontroll over eigne liv og bevisstgjere tanken om at det er kun den rusavhengige sjølv som kan endre eigen adferd.

Gruppene er avhengig av at fagpersonell har kjennskap til desse tilboda for å kunne nå ut til dei som vil ha hjelp, og dei bør brukast som erfaringskonsulentar og rådgjevande brukarorganisasjon i arbeidet med den ruspolitiske handlingsplanen i kommunen. Alt arbeid er drive på frivillig basis, og er avhengig av økonomisk støtte frå kommunen. Begge gruppene er også tilknytt fylkesorganisasjonen Rusettervernet i Sogn og Fjordane som jobbar med å fremje sjølvhjelpsprinsippet bak ettervern og pårørandegruppene i fylket, samt sikre motivasjon og bevisstgjerjing blandt medlemmane. Fylkesorganisasjonen har økonomisk støtte i frå Helse Vest og har ei 100% stilling. Etter 40 år, er fortsatt Rusettervernet det einaste fylkesorganiserte felleskap av sjølvhjelpsgrupper i Noreg.

## 3 Rusmiddelpolitiske mål og strategiar

### 3.1 Generelt

Det er godt dokumentert at dei mest effektive verkemidla for å hindre auka konsum av rusmiddel er dei som avgrensar tilgjenge og aukar prisen (prisinstrumentet). Det er omlag 10 % av befolkninga som står for 50 % av totalt alkoholkonsum. Med grunnlag i forskning er det dekning for å hevde at rusmiddelskadane først og fremst er eit resultat av det store fleirtalet sine alkoholvanar. Sjølv med ein kraftig reduksjon av totalkonsumet til dei med størst forbruk, ville dette likevel berre ha moderat innverknad på skadestatistikken. Redusert forbruk er difor nøkkelen til færre alkoholskadar.

Det er difor vanskeleg å sjå for seg at målet om redusert totalkonsum kan bli nådd utan ein framleis restriktiv alkoholpolitikk. Retningslinene for sals- og skjenkeløyve vert difor eit viktig verkemiddel for å avgrense tilgang og konsum. Samtidig er det viktig med målretta informasjon og opplysning om alkoholen sine skadeverknader, parallelt med å oppretthalde ein aktiv politikk som regulerer tilgjenge og pris.

Felles ruspolitikk i kommunane Naustdal, Jølster, Gaular og Førde er enno meir viktig i denne perioden, då kommunesamaslåing er nærare i tid.

### 3.2 Nasjonale mål og strategiar

Førde sin ruspolitiske handlingsplan føl regjeringa sine mål som ligg i St.meld. 30 (2011-2012) Se meg! Og St.meld. 19 (2014-2015) Folkehelsemelding – Mestring og muligheter. Same område vert også omtale i Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020) (forslag til vedtak)

#### Desse områda er:

Tydeleg folkehelseperspektiv

- Redusere totalforbruket
- Styrke arbeid mot illegale rusmiddel
- Styrke informasjonsarbeidet
- Styrke rusførebygginga i arbeidslivet

Bedre kvalitet og auka kompetanse

- Styrke forskning og kompetansebehov
- Styrke kompetanse og rekruttering
- Styrke kvalitet i tenestene
- Betre dokumentasjon og statistikk
- Heve kvaliteten i frivillig sektor

Meir tilgjengelege tenester og auka sosial inkludering

- Tidleg intervensjon og meir tilgjengelege tenester til barn
- Styrke tilbodet til rusmiddelavhengige i kommunane

- Styrke bustadtilbod til rusmiddelavhengige
- Styrke kapasiteten i tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk
- Alle skal ha aktiv og mmeinginsfylt tilvære.
- Betre tilgjengeleg behandling for innsette og domfelte

#### Meir forpliktande samhandling

- Betre samordning av tenester til barn og unge
- Betre samhandling og kontinuitet i tenestene
- Styrke bruk av individuell plan
- Auka bruk av avtalesystem
- Betre samordning av lokal førebyggingstiltak

#### Auka brukarmedverknad og betre ivaretaking av barn og pårørnde

- Betre oppfølging til barn av rusavhengige
- Styrke brukarmedverknaden
- Meir systematisk bruk av brukarerfaringar

### **3.3 Førde kommune sine mål og strategiar**

#### **3.3.1 Det interkommunale russamarbeidet**

Førde kommune er med i det interkommunale russamarbeidet saman med Naustdal, Jølster og Gaular kommune. Kommunane har sett seg desse felles målsetjingane:

1. Det er eit mål at kommunane Gaular, Førde, Naustdal og Jølster har ein samordna ruspolitikk med felles sals- og skjenketider, felles kontroll, samordna og felles rapportering, oppfølging og opplæring i samband med rusmiddelomsettinga i området.
2. Arbeide for samordna førebyggjande innsats mot rusmisbruk gjennom styrking av kommunale tiltak, samarbeid med frivillige organisasjonar / kyrkja, kontakt med sals- og skjenkeverksemdar og kontakt med arbeidslivet.
3. Kommunane skal styrke behandlings- og rehabiliteringsarbeid gjennom betre oversikt over den totale russituasjonen, auka kompetanse og samordne kommunal innsats i behandlinga.
4. Kommunane skal sikre brukarretta, samordna innsats i rusarbeidet gjennom å styrke samhandlinga med andrelinetenesta, og andre etatar/organisasjonar som politiet, konfliktrådet, rusettervernet m. fl.
5. Kommunane skal styrke kompetansen på rusfeltet gjennom samarbeid med Helse Førde, Høgskulen, Bergensklinikkane og andre etter behov.

### 3.3.2 Målsetjingar i Førde kommune

Følgjande fem strategiske mål er valt ut som rettesnor for Førde kommune sin politikk:

1. Informasjon og opplysning med tydeleg folkehelseperspektiv.
2. Tidleg innsats og meir tilgjengelege tenester for barn og unge.
3. Lågterskeltilbod innan kultur og idrett.
4. Betre samarbeidet mellom ulike instansar.
5. Lokale førebyggjande tiltak i offentleg rom/uteområde

#### **Kva skal Førde kommune oppnå i løpet av rulleringsperioden:**

- Det skal utarbeidast betre samarbeidsrutinar mellom politi, næringsliv, frivillig sektor, barnevern, helse, skule og kultur – samarbeid gjennom kjennskap til kvarandre.
- Det skal etablerast fleire fritidsarenaer for den uorganiserte ungdommen.
- Det skal gjennomførast opplæring for aktuelt personell.
- Tettare kontakt mellom kommunen og sal- og skjenkestadane.
- Meir samarbeid på tvers av kommunane i det rusførebyggjande arbeidet.
- SLT- arbeidet skal vere integrert i det førebyggjande rusarbeidet.
- Førde kommune skal ha gode rutinar for samhandling på tvers for å fange opp risikoutsette tidleg.
- Det skal iverksetjast rusførebyggjande tiltak som er særleg retta mot ungdom som bur på hybel i Førde.

#### **Strategiar for å nå måla**

- Tydeleg eigarskap blant politikarar og leiinga innan helse, kultur og skule/barnehage.
- Tydeleg involvering frå lensmannen i Førde og Naustdal.
- Politirådsmøte mellom lensmann, rådmann og kommunalsjefar med minimum 2 møte for året.
- Fast arbeidsgruppe med SLT - koordinator, politi, konfliktrådet, barnevern, helsestasjon, skule, NAV, vidaregåande skular, kultur, Ungdomens Bystyre og rusettervernet.



## 4 Tiltak

### 4.1 Førebyggjande tiltak

Det er ei stor utfordring for kommunane å føre ein alkoholpolitikk som balanserer næringslivsinteresser med sosiale og helsepolitiske omsyn.

Handelslekkasje har i lang tid gjort seg gjeldande mellom kommunane som konkurrerer om dei same kunde- og gjestegruppene. Eitt resultat av dette er stor auke i tal sals- og skjenkestader dei siste 30 åra. På den andre sida får auke i alkoholforbruket direkte konsekvens for den delen av kommunal forvaltning som har ansvar for å yte hjelp innan sosial- og helsetenester. Gjennom kontroll- og løyvepolitikken har kommunane ansvar for noko av dei mest sentrale verkemidla for å redusere skadar av alkohol.

Dei fleste skader skjer ikkje som følgje av langvarig bruk, men av akutte skader grunna m.a. vald og fyll. Auka tilgang på alkohol flyttar ansvaret over på den enkelte, og viktige tiltak vil difor vere å auke fokus på personleg ansvar for eige drikkemønster og korleis dette har innverknad på omgivnaden. Både serveringsbransjen og andre bør samarbeide tettare med kommune og politi for å vere eit ansvarleg vertsskap i samband med ulike arrangement, også alkoholfrie. Ein meir effektiv handtering av løyvingssystemet for å hindre sal, skjenking og langing av alkoholhaldig drikk til mindreårige, i tillegg til streng kontroll og sanksjonar ved brot, kan medverke til å skjerpe den enkelte sitt ansvar i høve til dette.

#### **Førde kommune har delt dei førebyggjande tiltaka i tre hovudkategoriar:**

- 1 Allmennførebyggjande tiltak
- 2 Førebyggjande tiltak overfor risikoutsette grupper
- 3 Tiltak for å regulere tilgjenge av alkohol

#### **4.1.1 Allmennførebyggjande tiltak**

Aktuelle arenaer for allmenn førebygging vil vere:

- Familie/heim
- Skule
- Arbeidsliv
- Fritidsarenaer
- Trafikk
- Sals- og skjenkestedar

### **Av-og-til arbeidet**

Med auka alkoholtilgjenge i kvardagen er det viktig å skjerme visse arenaer og situasjonar, der risikoen for auka skader eller redusert trivsel er til stades. Det er lang tradisjon for og stor oppslutning i befolkninga om at det ikkje høver seg å bruke alkohol t.d. i trafikken, under graviditet eller i samband med barn og unge.

Førde kommune har gjennom bystyrevedtak i oktober 2010 forplikta seg til å delta i Av-og-til – ein kampanjeorganisasjon som arbeider for alkoholfrie soner. Gjennom aktivitetar og kampanjar vert det sett fokus på situasjonar der alkohol kan føre til skade eller skape angst og frykt. Bak Av-og-til står politiske parti, offentlege verksemder, faglege og frivillige organisasjonar. Dei ulike medlemmer er ikkje einige om alt, men éin ting har dei felles - alle ynskjer å redusere dei uønska følgjande av alkohol for samfunnet og bidra til betre alkoveitt i kvardagen.

Dei alkoholfrie sonene er: trafikk, båt- og badeliv, samvær med barn og unge, sorg og depresjonar, graviditet, idrett og friluftsliv, konflikhtar og arbeidsliv.

### **SLT og ansvarsteam**

SLT – modellen (samordning av kriminalitetsforebyggande arbeid) er utvikla for å hjelpe norske kommunar til å bruke kreftene sine mest mogeleg effektivt i møte med desse utfordringane:

- Dei største utfordringane for unge menneske i din kommune?
- Kven er spesielt utsett for å hamne i enda større problem?
- Korleis hjelpe desse til å meistre livet sitt og unngå rus og kriminalitet?

Førde kommune har inngått formell avtale med politiet og Konfliktrådet om samarbeid i det lokale kriminalitetsforebyggande arbeidet. Målet er tidleg intervensjon, der det vert teke tak i den unge/ungdom så snart vi ser teikn til utvikling i feil retning. SLT- arbeidet er organisert gjennom Nasjonalt kompetansesenter for kriminalitetsforebygging.

SLT i kommunane skal kunne jobbe spesifikt innan desse områda:

- oppfølging av konkrete og individuelle saker
- etablere samhandlings- og nettverksarenaer
- gjennomføre kompetansehevande tiltak
- etablere arenaer for ungdom

### **Aktivitet/møteplassar**

Det er ønskjeleg å legge til rette for å skape fleire møteplassar for den uorganiserte ungdommen som kan avgrense bruken av rusmiddel for å søke spenning på fritida. Det er også ønskjeleg i enda større grad å involvere dei frivillige organisasjonane i å ta ansvar for integrering av risikoutsett ungdom. Gjennom lågterskel aktivitetar og haldningsskapande arbeid vil det vere mogleg å få ungdom slusa inn i sunne og aktive miljø i lag med andre.

#### **4.1.2 Førebyggjande tiltak overfor risikoutsette grupper**

##### **Tidleg intervensjon for barn i risiko 0 – 6 år – ein rettleiar for korleis Førde kommune jobbar med desse borna.**

Førde kommune var med i Modellkommuneforsøket i perioden 2007 – 2014. Og gjennom dette prosjektet vart denne rettleiaren utarbeidd. Målet med rettleiaren er å få til ei langsiktig, heilskapleg og systematisk oppfølging av barn frå svangerskap til skulealder, og der foreldra kan ha ulike risikofaktorar ved seg som psykiske problem, misbruk av rusmiddel og medikament m.m.. Rettleiaren syner korleis tverrfaglege arbeidet kring barn i risiko er organisert i Førde kommune, inkl. samarbeid med 2.linja, og den skildrar kva dei tilsette gjer for å oppdage born i risiko, samt kva tiltak vi har for målgruppa. Rettleiaren vil verte oppdatert våren 2016. Rettleiaren er òg meint som ein informasjon til leiargruppa, folkevalte og innbyggjarar om korleis vi har organisert arbeidet med desse borna.

##### **Psykologisk Førstehjelp**

Psykologisk Førstehjelp er utvikla av klinisk psykolog Solfrid Raknes i samarbeid med ei fagleg sterk referansegruppe. Dette er det første sjølvhjelpskonseptet for born og unge utvikla i Noreg.

Psykologisk Førstehjelp er hjelp til sjølvhjelp for føresette, born og unge. Det er meint som eit verktøy som kan brukast når ein har vanskelege tankar og sterke følelsar. Dette for betre å handtere vanskelege følelsar og situasjonar.

Hovudprinsippa i Psykologisk Førstehjelp vert nytta i undervisning om psykisk helse allereie frå 5./6. klasse, og/eller etter behov på den enkelte skule. Men på 8. trinnet har helsesøster og skulelege ei undervisningsøkt for alle elevane. Denne tek føre seg betydninga av psykisk helse, og gjev ein kort innføring i sjølvhjelpskonseptet Psykologisk førstehjelp. Ein vidare innføring og øving i bruken av dette vert gjennomført noko ulikt frå skule til skule.

##### **Otte team**

Det vil i løpet av 2016 sette i verk Otte teamet. Det er eit tverrfagleg team der tilsette kan drøfte saker kring barn dei er bekymra for, både ope og anonymt. Det er tiltak som er omtalt i rettleiaren for tidleg intervensjon for barn i risiko 0-6.

##### **PMTO (Parent Management Training – Oregon Modellen)**

Førde kommune har tre PMTO- terapeutar. PMTO er ein behandlingsmodell for den individuelle familie og foreldregrupper. Føremålet er å hjelpe foreldre til å bryte fastlåst og tvingande samspelsmønster i familien. Målet er å endre negativt familiesamspel ved å trene foreldre i alternative måtar å møte barnet på.

To terapeutar er tilknytta helsestasjonen og ein terapeut er tilknytta PPT.

##### **Den vidaregåande skulen**

Førde kommune er vertskommune og yter helsetenester til elevane på dei vidaregåande skulane. Den vidaregåande skulen er ein samarbeidspart med Førde kommune gjennom SLT arbeidet og ungdomsleiar. Miljøkoordinatorane i den vidaregåande skulen er viktige samarbeidspartar når det gjeld unge i risiko gruppa. På Øyrane vidaregåande skule har dei ei oppfølgingsteneste (OT) som skal følgje opp dei som fell utanfor skulen. Dette er ei teneste som har tett samarbeid med NAV.

### 4.1.3 Tiltak for å regulere tilgjenge av alkohol

Alkohollova regulerer tilgjenge til alkoholhaldig drikk mellom anna gjennom løyvesystemet, ved fastsetting av vilkår for korleis sal og skjenking skal skje, samt kontroll med at vilkåra vert følgt. Lova inneheld også reglar som tar sikte på å påverke etterspørselen, som til dømes forbodet mot alkoholreklame. Alkohollova er difor ein god reiskap når kommunen skal utarbeide ein rusmiddelpolitisk handlingsplan.

#### Forsking viser:

- At skadene som skjer i samfunnet på grunn av alkohol, vert påverka av kor mykje alkohol som vert konsumert.
- Rusførebyggjande arbeid skjer best ved tiltak som påverkar dei fleste til å redusere inntak av rus, i staden for å sette i verk tiltak for å få storforbrukarar til å redusere rusmisbruken.
- Auka tilgjenge av rusmiddel vil føre til auke i både totalkonsum og problemkonsum. Kor lett det er å få tak i rusmiddelet, og kor ofte ein får moglegheit til å få tak i rusmiddel, og kva prisen er, er avgjerande for kor mykje rusmiddel som vert konsumert.

Ut i frå forking er det framleis eit effektivt verkemiddel å regulere konsum og tilgang til sal av alkohol gjennom restriktiv salspolitikk. Kommunane har moglegheit til å sette vilkår. Vilkåra kan til dømes vere at plassering av alkohol i butikk skal skje i avskjerma område i butikken. Ved å sette dette vilkåret vil ein unngå problemstillingar som «strategisk plassering» i butikken og reklameeksponering. I tillegg vil det å plassere alkoholen avskjerma i matvarebutikker vere eit viktig tiltak for dei personane som er i risikograppa for å utvikle eit alkoholproblem.

#### Med å avskjerma alkohol i frå dei andre matvarene tydeleggjer Førde å legge vekt på følgjande:

- Alkohol er ikkje ei daglegvare: At alkohol er ei lovleg vare er ein ting, men at det ikkje står i same rom med mjølk og brød gjev ein viktig signaleffekt i befolkninga generelt og mot den oppveksande generasjon spesielt. Personar som ønskjer å skaffe seg alkohol må bevisst gå inn i eit avskjerma område i butikken. Dette kan avgrense ein del "impulskjøp" som det er med andre handlevarer.
- Solidaritet med personar med alkoholvanskar: Personar som er "tørrelagte" er i særleg den første tida/åra etter at dei er slutta å drikke, i ein sårbar situasjon for tilbakesteg. Mindre tilgang og "eksponering" for alkohol i daglege situasjonar er særleg positivt for denne gruppa. Om dette kan hindre tilbakefall for berre ein av desse, vil dette spare den enkelte, samfunnet, kommunen og ikkje minst dei pårørande for betydelege kostnader.

#### Interkommunale retningsliner for rusomsettinga

Gjennom det interkommunale russamarbeidet har kommunane utvikla felles retningsliner for rusomsettinga der det er mogleg. Dette vil bidra til meir likt konkurransegrunnlag og hindre lekkasje for næringa.

#### 4.1.4 Retningslinjer for sals- og skjenkeløyve

##### Definisjonar:

Gruppe 1: Drikk som inneheld over 2,5 og høgst 4,7 volumprosent alkohol (øl)

Gruppe 2: Drikk som inneheld over 4,7 og mindre enn 22 volumprosent alkohol (vin)

Gruppe 3: Drikk som inneheld frå og med 22 til og med 60 volumprosent alkohol (brennvin)

- A) Førde kommune skal ha eit monopolutsal (Vinmonopolet) for sal av drikk som inneheld meir enn 4,7 volumprosent alkohol (gruppe 2 og 3) og butikksal for sal av drikk som inneheld inntil 4,7 volumprosent alkohol (gruppe 1).

Salstidene for Vinmonopolet vert fastsett av Helse- og omsorgsdepartementet.

##### Tidsrom for sal og utlevering av alkoholhaldig drikk gruppe 1 (øl i butikk):

- Måndag til og med fredag frå kl 08:00 til kl 18:00.
- Laurdagar frå kl 08:00 til kl 16:00.
- Dagar før helge- og høgtidsdagar frå kl 08:00 til kl 16:00 (gjeld ikkje dagen før Kristi Himmelfartsdag).
- Sal og utlevering av alkoholhaldig drikk skal ikkje skje på søn- og helgedagar, 1. og 17. mai.
- Påske-, pinse-, jule og nyttårsafta skal sal og utlevering av alkoholhaldig drikk opphøyre kl 15:00.
- Valdagen er ikkje lenger unnateke frå alkoholsal.

B) Søknader om skjenkeløyve skal gje ein fyldig oversikt/konseptskildring der det skal gå klart fram kva som er bedrifta si primær- og ev sekundærverksemd (restaurant, kafé med opningstid på dagtid osv.), og kven som er bedrifta si målgruppa (Familiar med barn, vaksne over 18 år osv). Vidare skal det ligge føre opplysningar om lokala og tiltak som er sett i verk for at alkoholpolitiske omsyn er ivaretekne. Opplysningane skal kunne etterprøvast i samband med kontroll. Endring av konsept inneber ny søknad om løyve.

C) Det vert ikkje sett tak på tal skjenkestadar, men det vert gjort ei grundig vurdering av alle søknader for å unngå ein stor auke i talet på skjenkestadar i Førde.

D) Verksemdar som har skjenkeløyve skal avstå frå å skjenke alkohol i samband med enkeltarrangement som er retta mot ungdom under 18 år.

E) Generelt skjenkeløyve for alkohol, gruppe 1, 2 eller 3 (øl, vin og brennevin) kan gjevast til hotell, restaurantar og serveringsverksemdar avgrensa mot eit vakse publikum der kommunen meiner at staden sin karakter tilseier at alkoholserving kan forsvarast, jf. Alkohollova § 1-7A

Det skal vurderast i høve til kvar einskild søknad kva alkoholklasse som kan serverast ("stedets karakter, beliggenhet, målgruppe, trafikk og ordensmessige forhold, næringspolitiske hensyn og hensynet til lokalmiljøet for øvrig...")

**F)** Generelt skjenkeløyve for alkohol, gruppe 1 og 2 (øl og vin) kan gjevast til følgjande verksemdar:

- Reiselivsverksemdar som pensjonat, vertshus og mindre overnattingsbedrifter
- Restaurantar og serveringsstadar
- Ferjer og båtar i chartertrafikk
- Uteserveringsstadar, med unntak av dei avgrensingar som går fram av J

**G)** Løyve til servering av alkohol, gruppe 1 og 2 (øl og vin) ved enkeltarrangement kan gjevast til Førdehuset og andre offentlege forsamlingslokale, men ikkje i kombinasjon med idretts- aktivitetar.

**H)** Ved utearrangement med alkoholserving skal alkoholservinga skje på avgrensa område utan tilgang for barn og unge under 18 år.

**I)** Ambulerande løyve kan gjevast så lenge dei ikkje er i strid med punkt j

**J)** Det blir ikkje gitt løyve til:

1. Stadar som er spesielt retta mot ungdom
2. Stadar som er spesielt retta mot motortrafikantar
3. Uteserving i soner opptil fellesareal der det oppheld seg born og unge
4. Idrettsarrangement
5. Kantiner, kaféar, konditori, kioskar, gatekjøkken, bensinstasjonar og liknande
6. Verksemdar som kan verke unødig forstyrrande på ro og orden
7. Lokale som er utforma slik at oversikt og kontroll er vanskeleg å gjennomføre



**K) Sal - og skjenketider:**

**1) Tabell for sal- og skjenketider**

Alkohol, gruppe 3 (brennevin) -inne	Alle dagar frå 13:00 til 01:00
Alkohol, gruppe 3 (brennevin) - ute	Alle dagar frå 13:00 til 24:00
Alkohol, gruppe 1 og 2 (øl og vin) –inne	Alle dagar frå 08:00 til 02:00
Alkohol, gruppe 1 og 2 (øl og vin) - ute	Alle dagar frå 08:00 til 24:00
Vinmonopolet A/S	Salstida for Vinmonopolet vert fastsett av Helse- og omsorgsdepartementet: Måndag- Onsdag frå 10:00 til 17:00 Torsdag/Fredag frå 10:00 til 18:00 Laurdag frå 10:00 til 15:00
Sal i butikk (øl)	Måndag-fredag 08:00 til 18:00 Laurdag frå 08:00 – 16:00

2) Serveringsstader med uteservering av alkoholhaldig drikk, kan søkje om generelt løyve til å servere alkoholhaldig drikk ute i tida kl 24:00 - 02:00 (brennevin til kl 01:00) dersom bystyret finn området, lokala og serveringstilhøva gode nok med omsyn til kontroll, miljø og trafikk.

3) Det skal utøvast ei restriktiv haldning til søknader om utvida skjenketider. Berre tildeling ved spesielle arrangement, som t.d. er ei årleg hending eller sjeldnare.

L) Delegasjon og saksbehandling etter alkohollova følgjer av [Administrativt delegeringsreglement](#), sist justert mai 2014.

**4.1.5 Opningstider for serveringsstader**

1. Serveringsstader kan halde opent mellom **kl 06:00 og kl 03:00** (matsservering)
2. Bystyret kan fastsette reduserte opningstider for den enkelte serveringsstad.
3. Bystyret gir formannskapet mynde til, når særlege grunnar forelegg, å gje løyve til å lukke seinare eller opne tidlegare enn til dei tider som er fastsatt for kommunen.
4. Bensinstasjonar og storkioskar vert unnateke frå opningstid i punkt 1, med mindre formannskapet i enkelte tilfelle bestemmer noko anna.

**4.1.6 Løyveperiode**

Løyve til sal og skjenking gjeld som hovudregel for fire år, med opphøyr 30. september året etter at nytt bystyre tiltrer.

I følgje ny alkohollov § 1-6 (gjeldande frå 1. januar 2016) kan løyve vidareførast for ein ny fireårsperiode utan at ny søknad vert sendt inn til kommunen.

I Førde kommune vil det ikkje bli stilt krav om ny søknad kvart fjerde år, men eit krav om innrapportering/stadfesting på at alle opplysningar om eigar- og styrartilhøve er rett. Før ny løyveperiode byrjar, føretek kommunen vandelsjekk av alle aktørar med vesentleg innflytelse over drift og alkoholomsetnad.

Om sals- og skjenkepolitikken vert vidareført uendra i neste periode, vil det i saker kor det ikkje er merknader til vandel eller politimesige forhold, kunne treffast vedtak om at løyva vert vidareført.

#### **4.1.7 Kontroll og inndraging av sals- og skjenkløyve**

**A)** Formannskapet er kontrollnemnd for saker etter Alkohollova.

Lovpålagt kontroll med sal og skjenking skal gjennomførast så ofte som behovet tilseier, men kvar stad skal kontrollerast minst ein gong årleg. Det skal utførast minst tre gonger så mange kontrollar som vi har sals- og skjenkestader (Alkoholforskrifta § 9-7).

Kontrollane skal gjennomførast på tidspunkt der det er mest truleg at ein vil kunne avdekke eventuelle tilhøve som skal påtalast.

#### **B) Inndraging og prikktildeling**

Sals- og skjenkeløyve kan verte inndratt for resten av perioden, eller for ei kortare tid, dersom vilkåra om vandel ikkje er oppfylt, eller dersom løyvehavar ikkje oppfyller sine plikter etter alkohollova.

Ved overtreding av alkohollova skal kommunen tildele prikkar etter eit system som framgår av [alkoholforskrifta kapittel 10](#).

#### **Kommunen sine rutinar ved overtredelsar**

Der det ligg føre grunnlag for prikktildeling, skal kommunen sende ut førehandsvarsel om tildeling av prikkar, jfr. Forvaltningslova § 16

Rådmannen fattar enkeltvedtak om tildeling av prikkar. Løyvehavar skal i samband med vedtaket bli orientert om moglege konsekvensar ved ytterligare prikktildelingar.

Vedtak om prikktildeling er enkeltvedtak som kan påklagast. Også sjølve inndragingsvedtaket kan påklagast.

## 5 Oppfølging og rehabilitering av rusmiddelmissbrukarar

### 5.1 Tilgjenge, oppfølging og rehabilitering

I Førde skal alle som ønskjer hjelp, støtte og/eller behandling for sitt rusproblem få eit tilbod. NAV Førde (kommunal teneste lagt til NAV kontoret) vurderer og koordinerer frivillige hjelpetiltak opp mot spesialisthelsetenesta, andre einingar i kommunen og frivillige/andre. Dersom det er naudsynt kan også NAV Førde gjere vedtak om tilbakehald i institusjon utan eige samtykke etter lov om omsorgstenester. Ein del som har behov for hjelp vil ikkje få det, anten fordi dei ikkje ønskjer det sjølv, eller fordi hjelpeapparatet ikkje klarer å komme i posisjon.

Når det gjeld tilbod om avrusing og behandlingsplassar er det dei seinare skjedd ei markant endring der behandlingstid i institusjon er blitt kortare og kommunane har fått eit større ansvar for oppfølging av brukar i eigen kommune, ev. i kombinasjon med poliklinisk oppfølging. I dag er einaste alternativ for avrusing i fylket behandling i medisinsk avdeling ved Førde sentralssjukehus. Dette er i mange tilfelle ikkje ei godt nok tilbod. Når det gjeld behandlingsplassar, nyttar Helse Førde plassar innan eige helse-føretak, og bruk av «gjesteplassar» i andre regionar ser ut til å ha teke slutt. Dette har medført at det er blitt noko færre institusjonar å velje blant når det gjeld behandling. Enkelte brukarar og brukarrepresentantar har hevda at denne praksisen har gjort til at ikkje alle har teke i mot tilbod om behandling. På den andre har ventetida i dei fleste saker vore akseptabel, med nokre unntak der ein spesiell institusjon har vore vurdert som den mest eigna.

Fordi behovet er så ulikt for den enkelte, er det viktig med individuell tilpassing for at tenesta skal vere god og verte nytta. I den samanheng er det viktig at det er eit mangfald av alternativ å velje i. Kommunen kjøper i svært liten grad tenester frå private aktørar, men nyttar helseføretaka sine tilbod når det gjeld behandling, og eigne tiltak når det gjeld oppfølging og omsorgstiltak. Psykiatritenesta sitt ambulerande team tilbyr no dei fleste som ønskjer det oppfølging i eigen heim. Ressurshagen tilbyr dag-tilbod for dei som klarar å meistre rusproblema sine relativt godt. Rusettervernet driv ei ettervernsgruppe ein kveld i veka gjev tilbod til nokon, og det er også eit tilbod til pårørande gjennom rusettervernet.

Det som særleg er ei mangelvare er eit arbeidsretta «lågterskel»-tilbod for personar som ikkje meistarar å vere heilt rusfrie, og særleg eit tilbod til dei yngste som ikkje er motiverte for tradisjonell behandling i institusjon. Dette er ressurskrevjande tiltak der brukarane treng tett oppfølging i alle fall i starten. Dersom ein lukkast med eit slike tiltak, vil det vere økonomisk gunstig for samfunnet, og bety ein betydeleg betre livskvalitet for den enkelte. NAV Førde har ei arbeidsgruppe som gjev eit tilbod til vanskelegstilt ungdom, men der det vil vere uheldig å blande desse med andre som framleis er i aktiv rus. Vidare hadde det vore tenleg med ein treningsbustad for ungdom med rusvanskar. Bustader til vanskelegstilte er elles ei generell utfordring i Førde kommune.

I ei tid der tilgang på nye ressursar vil vere avgrensa, er det viktig å oppretthalde fokus på å styrke samarbeid og utnytte eksisterande ressursar i etablerte tilbod, og ikkje minst å foreta prioriteringar. Med tilstrekkeleg med ressursar i form av tid og kompetanse til å gje god nok oppfølging kan fleire ta ut eit større del av sitt «potensiale» for å leve eit godt liv, men her krevs ei styrking dersom målsettinga ikkje berre skal vere betre rusmestring, men også integrering i ordinært arbeidsliv.

## **5.2 Behandling, ettervern og skadereduksjon**

### **Graviditet og rus**

Kommunen jobbar etter handlingsplanen «Rusmiddelførebyggjande innsats ovanfor gravide og småbarnsfamiliar. Tverrfagleg samarbeid og oppfølging der det er eit erkjent rusmisbruk, eller der det er mistanke om rusmisbruk» Handlingsplanen skal forplikte legane, helsestasjon og sosialteneste til å rapportere til kvarandre umiddelbart når problemet er kjend, og samarbeide tett og effektivt omkring tiltak. Ved samtykke blir også barnevern kobla inn i samarbeidet før fødsel.

### **Rehabilitering og ettervern**

- Det er lite tilpassa bustader for personar med rusvanskar i Førde. NAV og Psykiatritenesta samarbeider med oppfølging av brukarane, mest i form av tilsyn. Busituasjonen er slik at ein får lite miljøterapeutisk oppfølging og brukarane klarar ikkje å halde på bustadene. I neste fireårsperiode må ein satse på tilrettelagde bustader.
- Psykiatrisk team arbeider mot unge brukarar som har vore på rehabiliteringsopphald, og som har rus/psykisk lidning og manglar ein fast bustad og dagtilbod. Dette teamet må det satsast vidare på, der busituasjonen må vere i fokus. Aktuelt tiltak gjennom husbanken sitt bustadsosialt handlingsprogram.
- Samarbeidet om felles interkommunal ruspolitisk handlingsplan i lag med kommunane Jølster, Gaular og Naustdal må sikrast permanent.
- I økonomiplanen må ein vurdere midlar til løn av støttekontakt/treningskontaktar for personar med rus- og psykiske problem.
- Legemiddelassistert rehabilitering (LAR), Rutinesamarbeid mellom NAV, legesenter og heimebaserte tenester er etablert og vert jamleg evaluert.
- Aktivt samarbeid med NAV som samarbeidspartnar i å yte tilbod om tilrettelagt arbeid og eventuell overgang til ordinært arbeid.

### **Samarbeid mellom ulike instansar**

- Aktiv på Dagtid vart lagt ned juni 2015 og vart overført til Førde kommune. Vel 100 brukarar mista tilbodet sitt, dei fleste frå Førde. Storparten av brukarane har rus-, angst og depresjonsproblem. Det er Fritt Fram (Førde sin Frisklivs- og lærings og mestringssentral) som har teke over dei brukar frå APD som ynskjer det. Det er ikkje tilført nye midlar til dette tilbodet, og Fritt Fram har inntil vidare status som prosjekt og drifrar seg på prosjektmidlar gjennom Fylkesmannen og Helsedirektoratet. Det er tett samarbeid mellom Fritt Fram og dei private helsestudio i Førde, samt med Frivilligsentralen, NAV og private- frivillige organisasjonar.

- Sjølvhjelpsgrupper vert del av Fritt Fram sitt tenestetilbod framover og det vert jobba aktivt med utvikling av denne type tilbod som del av eit lærings- og meistringssenter. Det er inngått samarbeid med distriktskontoret i Hordaland som skal dekke sjølvhjelpsnettverket på Vestlandet.
- Individuelle planar skal så langt som råd nyttast som verktøy til å strukturere hjelpebehov for personar som har samansette behov.
- Kommunen gjennom NAV (kommunal teneste i NAV-kontoret) skal delta i forbetningsarbeid som vert gjort med initiativ frå stat og fylkeskommunen. Andre instansar som heimebaserte tenester, legeteneste og helsestasjon og barnevern skal medverke til netteværkssamarbeid der dette er teneleg.
- Bli kjent fest og juleball i regi av Førde uteliv. Arrangement skal meldast til politiet seinast 2 mnd før. Politiet kan gi opplæring til vakter på utestadar. Tett samarbeid med SLT arbeidet.
- Informasjonsmøte i november mellom SLT gruppa, teknisk etat i Førde kommune, politiet, miljøkoordinator og russestyre angående forventningsavklaring bruk av festplassen, info frå politiet, opplegg natt til 1. mai arrangement og info frå miljøkoordinatorar.
- Russefeiring natt til 1. mai: Fast avtale med privat firma som arrangerar russefeiringa på Sanden i Naustdal kvart år natt til 1. mai. Det er lage avtale med Naustdal kommune og Sandens Vener.

Politiet har ekstra personell på vakt. Røde Kors, Hjelpekorpsset og frivillige er med denne natta.

- Natt til 1. mai for 10. klassar i Førde: FAU og skulane arrangerer i samarbeid med NAF eit rusfritt arrangement i Kråkenesmarka kvart år natt til 1. mai. Dette arrangement er med på å halde dei yngste ungdomane borte frå Førde Sentrum denne natta.
- Nattevandrarar: Det er kome i stand fast opplegg med Røde kors, og foreldre frå 10.klasse er nattevandrarar og forpliktar seg til å stå på lista i 2 år. På denne måten har ein til stadigheit foreldre som har elevar i vg1.
- Konfliktråd og kriminalomsorg skal i større grad bli invitert med i utveksling av kunnskap og samarbeid. Dette arbeidet er i dag under opptrapping gjennom SLT-arbeidet og samarbeid med Konfliktrådet.
- Førde kommune og det lokale Rusettervernet må finne samarbeidsformer, der kommunen informerer om og bruker Rusettervernet meir.
- Hybelkurs for unge som kjem til Førde. Kurset er eit samarbeid mellom Førde kommune, Fylkeskommunen og politiet. Det er og oppretta ei eiga facebookside som heiter «på hybel i Førde», denne er lukka og berre for hybelbuarane på Hafstad vgs og Mo og Øyrane vgs

- Førde kommune har teke i bruk registreringsverktøyet BrukerPlan. BrukerPlan er et verktøy for kommunar som ønskjer å kartlegge omfang og karakteren av rusmiddelmissbruk i kommunen. Fra og med 2015 omfattar kartleggingane i tillegg personer med kjent psykisk helseproblem, utan rusproblemer. Førde kommune skal i frå 2016 gjere registreringar ved legesenteret, Psykiatritenesta, NAV og barnevernet.



## **6 Gjennomføring av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen**

### **Rullering av planen**

- Planen skal rullerast innan mai månad 2020. Rådmannen er ansvarleg for å organisere det praktiske arbeidet i samband med rulleringa.
- I samband med rulleringa skal det vere gjort ei evaluering av mål og måloppnåing for perioden. Erfaringane skal vere grunnlag for arbeidet med rullering av planen.
- Kvar instans som er ansvarleg for iverksetting av tiltak i denne planen er ansvarleg for å rapportere til rådmannen i kva grad tiltak vert sett i verk i tråd med planen.
- Kostnaden med gjennomføring av planen vert å innarbeide i årsbudsjett og økonomiplan.

### **Tilhøve til andre kommunar**

- Førde kommune skal ha som mål å samarbeide med nabokommunar om tiltak og felles politikk som samsvarar med målsettingar og tiltak i denne planen.

### **Gjennomføring av planen**

- Rådmannen har ansvaret for å følgje opp planen.

**Interkommunale målsettingar for kommunane Gaular, Førde, Naustdal og Jølster:**

Mål	Tiltak 2012 - 2016	Nye tiltak 2016 - 2020
Samordna ruspolitikk i høve til løyvesystemet	Samordna sals- og skjenketider, samordna opplæring, kontrollarbeid og rapportering  <b>Status:</b> Det vart gjort politiske vedtak om ulike salstider i kommunane, skjenketidene vart like. Samordna opplæring, kontroll- og rapportering er betra i perioden.	Like sals- og skjenketider i alle kommunane.  Samarbeidet vert vidareført i neste periode
Samordne det førebyggjande arbeidet mot rusmisbruk	Styrking av kommunale tiltak, samarbeid med frivillige organisasjonar/kyrkja, kontakt med sals- og skjenkeverksemdar og kontakt med arbeidslivet  <b>Status:</b> Delvis gjennomført	Vert vidareført i neste periode, men fokusområde vert inn mot sal- og skjenkeverksemdar
Styrke behandlings- og rehabiliteringsarbeidet	Betre oversikten over den totale russituasjonen  Auke kompetanse og samordne kommunal innsats i behandlinga.  <b>Status:</b> Er gjennomført	Vert vidareført i neste periode. Få betre oversikt over den totale russituasjonen gjennom BrukerPlan
Sikre brukarretta, samordna innsats i rusarbeidet	Styrke samhandlinga med andrelinetenesta, og andre etatar/organisasjonar som politi, konfliktrådet, rusettervernet m.fl  <b>Status:</b> Er utarbeida felles rutinar for samhandling mellom SiS –kommunane og psykiatrisk klinikk	Vert vidareført i neste periode.
Styrke kompetanse på rusfeltet	Samarbeid med Helse Førde, høgskulen, Bergensklinikkane og andre etter behov  <b>Status:</b> Har hatt nokre felles samlingar	Vert vidareført i neste periode.

**Førde kommune sine mål og tiltak innan førebyggjande arbeid:**

Mål	Tiltak 2012 - 2016	Nye tiltak 2016 - 2020
Informasjon og opplysning med tydeleg folkehelseperspektiv	<p>Gjennom «Av og til» - kampanjar – fokus på alkoholfrie soner.</p> <p>Haldningsskapande arbeid spesielt retta mot barn og unge</p> <p><b>Status:</b> «Av og til» har hatt lite fokus i perioden. Haldningsskapande arbeid retta mot barn og unge er godt etablert i skulen.</p>	<p>«Av og til» vert vidareført i neste periode, med auka aktivitet.</p> <p>Haldningsskapande arbeid retta mot barn og unge vert vidareført i neste periode.</p>
Tidleg innsats og meir tilgjengelege tenester for barn og unge	<p>Rusmiddelførebyggjande innsats ovanfor gravide og småbarnsfamiliar</p> <p>Modellkommuneforsøket i perioden 2007 – 2014</p> <p>PMTO (foreldrerettleiing)</p> <p>SLT; kriminal – og rusførebyggjande arbeid</p> <p><b>Status:</b> Alle tiltaka har hatt stort fokus og er blitt implementert</p>	Vert vidareført i neste periode
Lågterskeltilbod innan kultur og idrett	<p>Tilsett ungdomsleiar</p> <p>Gjenopning av Skrivarløa</p> <p>Aktivitetsskveldar for uorganisert ungdom i samarbeid med politiet</p> <p><b>Status:</b> Er tilsett ungdomsleiar, Skrivarløa er gjenopna og aktivitetsskveldar vert gjennomført</p>	Vert vidareført i neste periode
Betre samarbeidet mellom ulike instansar	<p>Opprette 50% prosjektstilling ved politiet</p> <p>Fast arbeidsgruppe med SLT-koordinator, politi, konfliktrådet, barnevern, helsestasjon, skule, NAV,</p>	<p>Prosjektstilling - Avslutta – vert ikkje vidareført.</p> <p>Faste samarbeidsmøter vert vidareført, der målsetting er å ha alle instansar med</p>

	<p>vidaregåande skule, kultur, Ungdomens Bystyre og rusettervernet</p> <p>Utarbeide gode rutinar for samhandling mellom offentlege instansar</p> <p>Politirådsmøte mellom lensmannen og kommunalsjefar med inntil 2 møte pr år</p> <p><b>Status:</b> Er etablert faste samarbeidsmøter og fleire felles rutinar</p>	
Lokale førebyggjande tiltak i offentlege rom/uteområde	<p>Gjennom «Av og til» - kampanjar – fokus på alkoholfrie soner.</p> <p><b>Status:</b> Ikkje hatt stort fokus</p> <p>Avstå frå servering av alkohol der arrangement er retta mot ungdom under 18 år</p> <p><b>Status:</b> Er gjennomført</p> <p>Ha ein restriktiv sal og skjenkepolitikk. Alkoholhaldig drikk inntil 4,7% vert plassert i eige lokale på salsstaden.</p> <p><b>Status:</b> Er gjennomført</p>	Vert vidareført i neste periode
Førebyggjande tiltak retta mot ungdom som bur på hybel i Førde		<p><b>Nytt tiltak i 2016 – 2020:</b></p> <p>Det skal iverksetjast rusførebyggjande tiltak som er særleg retta mot ungdom som bur på hybel i Førde</p>

**Mål og tiltak innan rehabilitering og ettervern:**

Mål	Tiltak 2012 - 2016	Nye tiltak 2016 - 2020
<p>Auke fokus på handtering av rusproblem i skulen</p>	<p>Kompetanseheving til skulane for å følge opp ungdomar med rusproblem i tidleg fase</p> <p>Vidareutvikle samarbeidsmøtet mellom skule, barnevern, politi og helsestasjon for å oppdage problem hos unge tidleg og vurdere tiltak som kan settast inn for å hindre utvikling av eit skadelege åtferdsmønster.</p> <p><b>Status:</b> Er etablert</p>	<p>Vert vidareført ineste periode</p>
<p>Betra rehabilitering og ettervern</p>	<p>Ha fokus på støttekontakt/treningskontakt for aktivisering for personar med rus og psykiske lidingar</p> <p>Nye kommunale bustader for tilrettelagd trening og rehabilitering innan rus og psykiatri.</p> <p>Utarbeiding av bustadsosial handlingsplan vert prioritert i rulleringsperioden.</p> <p>Vidareutvikle BUSAT (Bustadsosial arbeidsteam).</p> <p>Legemiddelattestert rehabilitering (LAR)</p> <p>Aktivt samarbeid med NAV som samarbeidspartnar i å yte tilbod om tilrettelagt arbeid.</p> <p>Individuelle planar.</p> <p>Tilskot til drift av sjølvhjelpsgrupper</p> <p>Tett samarbeid mellom Konfliktrådet, SLT-arbeidet og kriminalomsorg</p> <p>Førde kommune og det lokale</p>	<p>Vert vidareført i neste periode</p>

	Rusettervernet må finne samarbeidsformer  <b>Status:</b> Er kontinuerleg under arbeid	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------	--

## 7 Nyttige kjelder og hjelpemidler

### Kunnskapsoppsummeringer om rusforebyggende arbeid

- NOU 2003:4 *Forskning på rusmiddelfeltet. En oppsummering av kunnskap om effekt av tiltak*
- Babor et. al. *Alcohol No ordinary Commodity*. Oxford University Press 2003
- Schancke, Vegard .A. (2003). *Forebyggende og helsefremmende arbeid - fra forskning til praksis*. En kunnskapsoppsummering med råd og anbefalinger.  
Nord-norsk kompetansesenter – Rus

### Alkohollova og annet relevant lovverk

- Alkohollova (2015-12-18, gjeldande frå 1. januar 2016) og alkoholforskriften (8. juni 2005 nr 538, sist endra 14. januar 2016)
- Rundskriv IS-3/2006 om alkohollova mv.  
(utgis av Sosial- og helsedirektoratet 1. halvår 2006)
- Lov om sosiale tenester m.v.
- Rundskriv I-52/98 Tilbakeholdelse av rusmiddelmissbrukere uten etter eget samtykke

### Andre relevante publikasjoner:

- Statusrapport om rusmiddelsituasjonen i Norge (årlig redegjørelse til Stortinget fra Helse- og omsorgsdepartementet)
- Styrings- og informasjonshjulet for helse- og sosialtenesten i kommunene (utgis årlig av Sosial- og helsedirektoratet i samarbeid med Statistisk sentralbyrå og Statens helsetilsyn)
- WHO's resolusjon om alkohol mai 2005: "Public health problems caused by harmful use of alcohol"  
<http://www.who.int/nmh/WHA58.26en.pdf>

- WHO's "Framework for alcohol policy in the WHO European Region" ([http://www.euro.who.int/Governance/resolutions/2005/20050920\\_10](http://www.euro.who.int/Governance/resolutions/2005/20050920_10))

### Aktuelle nettsteder:

- [www.shdir.no/rusmidler](http://www.shdir.no/rusmidler)  
(nyheter på rusområdet fra Sosial- og helsedirektoratet)
- [www.lovdatab.no](http://www.lovdatab.no)  
Til enhver tid oppdaterte lover og forskrifter
- <http://www.kommunetorget.no/>  
Interaktivt nettsted for kommunenes arbeid med rusmiddelpolitiske handlingsplaner (vil bli operativt i løpet av 2006)
- [www.forebygging.no](http://www.forebygging.no)  
Nettstedet inneholder mye relevant stoff for kommunene til hjelp i arbeidet med rusmiddelpolitiske planer, og planlegging og gjennomføring av rusforebyggende tiltak
- [www.forebyggingstiltak.no](http://www.forebyggingstiltak.no)  
På nettstedet finnes en oversikt over rusforebyggende tiltak i Norge, i en søkbar database.
- [www.sirus.no](http://www.sirus.no)  
Nettstedet har blant annet egne statistikkisider på rusmiddelområdet
- [www.rustiltak.no](http://www.rustiltak.no)  
Nettstedet gir en samlet oversikt over behandlingstilbudet til rusmiddelmissbrukere og aktører i behandlingsapparatet
- [www.tiltak.no](http://www.tiltak.no)  
Gir en samlet informasjon og erfaringsformidling for tiltak,



forsøk og utviklingsspørsmål som direkte eller indirekte omhandler sosialtenesten

**For beskrivelse av rusmiddelsituasjonen nasjonalt vises det til følgende publikasjoner**

- Rusmidler i Norge er en publikasjon som utgis årlig av SIRUS. Denne inneholder oppdaterte tabeller om alkoholforbruk og for bruk av vanedannende legemidler og illegale stoffer, om tilgjengelighet, økonomi, skadevirkninger, omsorgstiltak og kriminalitet knyttet til slike stoffer.
- Kommunenes rusmiddelarbeid er en publikasjon som utgis årlig av SIRUS. Den er en kartleggingsundersøkelse av situasjonen i kommunene når det gjelder ordninger for alkoholomsetning, alkoholavgifter og kontrollordninger.
- Ungdom og rusmidler. Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS) foretar årlige undersøkelser om bruk av rusmidler blant ungdom i alderen 15-20 år. Undersøkelsen omfatter ungdom fra hele landet inkludert Oslo, og en spesialundersøkelse som bare omfatter ungdom bosatt i Oslo.
- Statusrapport om rusmiddelsituasjonen i Norge er en rapport som utgis årlig av Helse- og omsorgsdepartementet

**Statistikk for helse- og sosialtenesten**

Seks regionhefter gis ut årlig med sammenlikningstall for kommunene med statistikk for helse- og sosialtenesten. Publikasjonene gir et utgangspunkt for kommunenes planlegging og utvikling av helse- og sosialtenestene.

- **IS-1260: Finnmark, Troms, Nordland**
- **IS-1261: Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag, Møre og Romsdal**
- **IS-1262: Sogn og Fjordane, Hordaland, Rogaland**
- **IS-1263: Vest-Agder, Aust-Agder, Telemark, Vestfold**
- **IS-1264: Buskerud, Oppland, Hedmark**
- **IS-1265: Akershus, Østfold, Oslo**

Heftene er tilgjengelig på Sosial- og helsedirektoratets nettsider. Se <http://www.shdir.no/statistikk/sammenlikningstallene>

## 8 Oversikt over dei regionale kompetansesentra for spørsmål innan rusmiddel

Kompetansesenteret ved Borgestadklinikken  
Postboks 1 Sentrum  
3701 Skien  
Tlf 35 50 91 00  
Område: Telemark, Buskerud, Vestfold, Aust-Agder og Vest-Agder.  
Hjemmeside: <http://www.borgestadklinikken.no/>

Kompetansesenteret ved Stiftelsen Bergensklinikkene  
Vestre Torggate 11  
5804 Bergen  
Tlf 55 90 86 00  
Område: Hordaland, Sogn og Fjordane.  
Hjemmeside: <http://www.bergenclinics.no/>

Kompetansesenteret ved Rogaland A-senter  
Postboks 5001 Dusavik  
4084 Stavanger  
Tlf 51 72 90 00  
Område: Rogaland  
Hjemmeside: <http://www.rogaland-asenter.no/>

Oslo kommune, Rusmiddelstatens kompetansesenter  
Pilestredet 27  
0164 Oslo  
Tlf 02 180  
Område: Oslo  
Hjemmeside: <http://www.rusmiddelstaten.oslo.kommune.no/>

Nord-norsk kompetansesenter - Rus  
Høgskolen i Narvik  
Postboks 385  
8505 Narvik  
Tlf 76 96 65 00  
Område: Nordland, Troms, Finnmark  
Hjemmeside: <http://www.nnk-rus.no/>

Midt-norsk kompetansesenter  
Vestmoa 27  
6018 Ålesund  
Tlf hovedkontor 70 10 62 00  
Underkontor Sør-Trøndelag tlf 73 87 35 10  
Underkontor Nord-Trøndelag tlf 74 02 28 30  
Område: Møre og Romsdal, Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag.  
Hjemmeside: <http://www.mnk-rus.no/>

Øst-norsk kompetansesenter for rus- og avhengighetsspørsmål  
Sykehuset Innlandet HF Sanderud  
Postboks 68  
2312 Ottestad  
Tlf 62 58 15 68  
Område: Akershus, Østfold, Hedmark, Oppland.  
Hjemmeside: <http://www.rus-ost.no/>