



HEILSKAPLEG
RUSMIDDELPOLITISK
HANDLINGSPLAN
FOR
FYRESDAL KOMMUNE



2009 – 2012

Vedteke i kommunestyret 18.06. 2009

Innhald

Del I	side
1. Kvifor ein heilskapleg rusmiddelpolitisk handlingsplan? Innleiing Ordforklaring	3-4 4
2. Mål for prosjektarbeidet, prioriteringar og avgrensingar	5
3. Nasjonale mål og strategiar (Opptrappingsplanen for rusfeltet) Mål 1: Tydeleg folkehelseperspektiv Mål 2: Bättre kvalitet og auka kompetanse Mål 3: Meir tilgjengelige tenester og auka sosial inkludering Mål 4: Forpliktande samhandling Mål 5: Auke brukarinnverknad og betre ivaretaking av barn og pårørande	5 5 5-6 6 6 6
4. Fyresdal kommune sine mål og strategiar	6-7
5. Rusmiddelsituasjonen i Noreg 5.1 Alkohol 5.2 Narkotika 5.3 Førebygging 5.4 Blå Kors - undersøkinga 2008	7 7-8 8 8-9 9-10
6. Rusmiddelsituasjonen i Fyresdal ut frå lokal statistikk, møte med løyvehavarane og intervju av samarbeidspartar/ instansar i kommunen 6.1 Sal og skjenking 6.2 Møte med løyvehavarane i kommunen og Securitas AS 6.3 Kartlegging ved hjelp av intervju 6.3.1 Rus-/ rusrelatert problematikk 6.3.2 Vurdering av utviklinga gjennom dei siste 3-5 åra 6.3.3 Pengespel/ gaming 6.3.4 Utfordringar i høve til rusmiddelproblematikk 6.3.5 Forslag til utbetring av tiltak og forslag til nye tiltak frå informantane	10 10-11 11 11 11-12 12 12 13 14-15
7. Tiltak i Fyresdal kommune	16-17-18-19
8. Oppfølging og rehabilitering av rusmiddelbrukarar	20
9. Gjennomføring og oppfølging av den heilskaplege rusmiddelpolitiske handlingsplanen	20

Vedlagte dokument til planen:

- Liste over høyringsinstansar som får tilsendt planen.

1. Kvifor ein heilskapleg rusmiddelpolitisk handlingsplan?

1.1 Innleiing

Regjeringa har i "Opptappingsplan for rusfeltet" (St.prp. nr. 1 2007 – 2008) som overordna mål   redusere dei negative konsekvensane som rusmiddelbruk har for einskildpersonar og for samfunnet.

Kommunane skal etter Alkoholova   1-7d utarbeide ein alkoholpolitisk handlingsplan. Denne planen er ein revidering av Ruspolitisk handlingsplan for Fyresdal kommune 2004- 2008 (juli 09) som vart vedtatt av kommunestyret 28.10.04. Forsking viser at det er hensiktsmessig   sjå alle ansvarsområde på rusområdet i kommunen i samanheng.

Forsking syner at kommunen sitt løyve- og kontrollmynde er blant dei mest effektive virkemiddel ein har for   redusere alkoholforbruk og alkoholrelaterte skader. Etter revisjonen av Alkoholova 1. juli 2005, har kommunen fått større fridom til   organisere sitt alkoholpolitiske arbeid ut frå eigne lokale forhold. Difor har kommunens arbeid blitt end  viktigare enn før for   nå lokale som nasjonale mål.

Fyresdal kommune inngjekk etter invitasjon fr  Borgestadklinikken og vedtak i kommunestyret sak 16/08 ei samarbeidsavtale med Borgestadklinikken om bistand til   utarbeide ein heilskapleg rusmiddelpolitisk handlingsplan. Avtala innebar m.a at kommunen etablerte eit prosjekt i eitt år med prosjektleiar/ koordinator i 20% stilling og eiga arbeidsgruppe. Borgestadklinikken skulle dekkje halvparten av l nskostnadane til prosjektkoordinator, arrangere seminar for arbeidsgruppa og tilby rettleiing i planprosessen.

Prosjektperioden har vore fr  1.april 2008 til 31.mars 2009. Arbeidsgruppa i Fyresdal, som også har fungert som styringsgruppe, har hatt fylgjande samansetnad:

- Fr  barnevern Anne Aagot Stensland til 01.08.08/ Elisabeth Jopperud fr  01.08.08 – 31.12.08
- Fr  politiet Odd Arild Skeivoll
- Fr  psykiatri Gudny Lauvrak
- Politiker Per Helge Seltveit
- NAV Evy Katrin Aamlid (prosjektkoordinator og leiar for arbeidsgruppa)

Arbeidsgruppa har hatt 7 m ter, gjort ei kartlegging ved   intervju 12 ulike samarbeidspartar/instansar i kommunen, hatt møte med løyvehavarane i kommunen saman med Securitas AS og avd. for bygdeutvikling i kommunen og deltatt på to fleirdagsseminar med Borgestadklinikken. Prosjektleiar har jamleg deltatt på veiledingsm te med Borgestadklinikken, og m te med prosjektleiarar for planen fr  Nissedal og Seljord.

Ytterlegare innspel til planarbeidet har m.a. kome etter presentasjon av arbeidet i

KOO- utvalet og rådmannens leiargruppe. Planarbeidet har vidare vore omtala i media og publikum har blitt oppmoda til å kome med innspel.

Planen blir lagt ut til høyring 8.april 2009 med høyringsfrist 3. mai 2009.

Fyresdal 24. mars 2009

Evy Katrin Aamlid

Prosjektkoordinator

1.2 Ordforklaring

SLT:	- samordning kriminalitetsførebyggande tiltak
LAR	- legemiddelassistert rehabilitering
DPS	- distriktpsykiatrisk senter
PPT	- pedagogisk psykologisk teneste
NAV	- arbeids- og velferdsforvaltinga
Politiråd	- ordførar, rådmann, lensmann
Omsorgsteam ungdom 0-18 år	- tverrfagleg samarbeid mellom tenestene for barn og
Buvett-gruppe	- repr. frå teknisk avdeling, psykiatri, NAV og heimetenesta. Har fokus på tiltak for dei som ikkje klarar å bu
Tiltaksteam	- fordelar trygdebustadar
Rusforum	
Vest-Telemark	- tverrfagleg møte for tilsette i kommune/ NAV som arbeider med rusproblematikk
Kvalifiseringsprogram med (NAV)	- for personar med vesentleg nedsett arbeids- og inntektsevne og ingen eller svært avgrensa yting frå folketrygda.
Individuell plan	- ved behov for langvarige og koordinerte helse- og/eller sosiale tenester, har ein rett på å få utarbeida ein slik plan viss ein sjølv ynskjer det. Planen skal innehalde eins mål, ressursar og behov for tenester og ein har rett til å delta i prosessen sjølv.
Ansvarsgruppe	- når eit barn eller ein vaksen har behov for hjelp frå ulike lokale hjelpetenester og evt. frå spesialisthelsetenesta, vert det danna ei ansvarsgruppe
AKAN	- Arbeidslivet sin Komitè mot Alkoholisme og Narkomani

2. Mål for prosjektarbeidet, prioriteringar og avgrensingar

Arbeidsgruppa har hatt som overordna mål at planen skal bli eit styrande verktøy i rusmiddelpolitiske val, og eit arbeidsverktøy for tilsette i Fyresdal kommune.

Arbeidsgruppa bestemte elles at arbeidet skulle konsentrere seg om fylgjande:

- Sjå nærare på nasjonale mål i opptrappingsplanen for rusfeltet
- Sjå på kommuneplan, psykiatriplan og bustadsosial handlingsplan for betre samordning og kvalitetssikring
- Gjennomgang av alkoholomsettinga i Fyresdal
- Intervju av samarbeidspartar/ instansar
- Møte med løyvehararane i kommunen
- Innhente informasjon frå nabokommunar om sals- og skjenketider, ruspolitiske utfordringar mv

Arbeidsgruppa valde i løpet av prosessen å ikkje gjennomføre noko folkemøte. Eit folkemøte kan vere aktuelt å arrangere ved seinare revidering av planen viss ein ser behov for det. Vi valde å ikkje gjennomføre nokon ungdomsundersøking om rus. Dette kan på sikt vere aktuelt for elevane sjølve å utføre. Arbeidsgruppa har heller ikkje sett på tiltak i vertskommunar for vidaregåande skular med elevar frå Fyresdal, men ser at dette kan vere ei oppgåve for Rusforum i Vest-Telemark.

Fyresdal kommune har ikkje gjort noko skriftleg vedtak på at kommunen ynskjer felles alkoholpolitiske retningslinjer med nabokommunane i Vest-Telemark, men Rådmannen i Fyresdal ynskjer at Seljord, Nissedal og Fyresdal som alle held på med utarbeiding av planen med bistand av Borgestadklinikken prøvar å få alkoholpolitiske retningslinjer så like som råd. Ein kan i etterkant av at planane er ferdigstilt ta stilling til om ein skal jobbe vidare for å få felles alkoholpolitiske retningslinjer i Vest-Telemark.

3. Nasjonale mål og strategiar (Opptrappingsplanen for rusfeltet)

3.1 Mål 1: Tydeleg folkehelseperspektiv

- Bidra til at færre bruker narkotika

Behov for:

- å redusere befolkninga sitt samla alkoholforbruk
- gode og trygge oppvekstmiljø
- å styrke førebyggingsinnsatsen
- å redusere omfanget av illegal omsetting og feil bruk av legemiddel
- meir målretta informasjon og større medverking frå ungdom og foreldre
- meir kunnskap om og fokus på bruk av alkohol tilknytta arbeidslivet

3.2 Mål 2: Betre kvalitet og auka kompetanse

Behov for:

- kvalitetssystem som sikrar betre rutinar og at det ein gjer er fagleg forsvarleg
- betre styringsinformasjon og statistikk
- at fleire fagpersonar får tilbod om vidareutdanning i rusproblematikk
- styrka kunnskap om samanhengen mellom rusmiddelproblem og helseproblem, særleg

psykiske lidingar, og mellom rusmiddelproblem, sosial fungering, levekår og deltaking i arbeidslivet

3.3 Mål 3: Meir tilgjengelege tenester og auka sosial inkludering

Behov for:

- betre individuell oppfølging, og bruk av individuell plan.
Rapportar viser at deltakarar i LAR får meir systematisk oppfølging enn andre
- at skule og skulehelseteneste i større grad oppdagar og følgjer opp barn og unge som viser teikn til problem. Dette har også vore eit sentralt satsingsområde i opptrappingsplanen for psykisk helse
- å styrke tiltak som tilrettelagte bustadar, deltaking i kvalifiseringsprogram (NAV), og andre aktiviseringstiltak

3.4 Mål 4: Forpliktande samhandling

Behov for:

- utarbeiding av individuell plan. Dette er lovpålagt og det viktigaste verktøyet for samhandling
- å avklare roller og bli einige om handlingsmønster
- at kommunane sikrar godt samarbeid internt, med spesialisthelsetenesta, NAV, kriminalomsorga og andre offentlige, frivillige og private aktørar

3.5 Mål 5: Auke brukarinnverknad og betre ivaretaking av barn og pårørande

- Medverknad frå brukarar og pårørande skal styrkast for å sikre god og heilskapleg behandling og rehabilitering
- Rundskriv IS – 5/2006 (Oppfølging av barn til psykisk sjuke og/eller rusavhengige foreldre) har ei sjekklister med spørsmål som tenesteytarar bør stille når dei er i kontakt med personar med psykisk sjukdom eller rusmiddelproblem

4. Fyresdal kommune sine mål og strategiar

I **kommuneplanen** for Fyresdal kommune 2008- 2011 er hovudmålet:

- Gjennom handlekraft, fleksibilitet og utradisjonelle løysingar, skal Fyresdal vere ein framifrå stad å bu og virke

Delmål i kommuneplanen er ma.:

- Skule og kultur skal spele ei nykelrolle i utvikling i kommunen
- I alt arbeid strekke oss for høg kvalitet
- Ressursane nyttast på tvers av avdelingar i nær samhandling med innbyggjarane
- Helse og omsorg skal gje brukarane god informasjon og legge til rette for brukarmedverknad og deltaking
- Barn og unge skal få rettleiing i tråd med eiga utvikling

Bustadsosial handlingsplan for Vest- Telemark har utarbeida tiltak for å kunne imøtekome behovet Fyresdal kommune har for å gje tilfredsstillande bustadar til dei som treng det. Tilbakemelding frå leiargruppa i kommunen, er at berre den delen som omfattar Fyresdal kommune, skal til godkjenning i kommunestyret. Fyresdal kommune har saman med andre kommunar i Telemark, Vestfold og Buskerud slutta seg til ei samarbeidsavtale om bustadsosialt arbeid mellom fengslar/ friomsorgkontor.

Psykiatriplanen har på same tid som rusplanen blir utarbeida vore til revidering, og ein har prøvd å samordne planane så godt det lar seg gjere.

Målsettingar for Heilskapleg rusmiddelpolitisk handlingsplan for Fyresdal kommune:

1. Utsette debutalderen for bruk av rusmiddel hos unge
2. Fange opp barn og unge i risikosona på eit tidleg tidspunkt
3. Gjere vaksne og foreldre bevisste sine haldningar til alkohol- og rusmiddelbruken til ungdommen, og kva ansvar dei har som rollemodellar for barn og unge
4. Personar med eit rusproblem skal få eit godt tilbod om behandling og ettervern
5. Styrke dialog mellom løyvehavarar og kommunen slik at løyvehavarar har klare og gode retningslinjer å halde seg til

5. Rusmiddelsituasjonen i Noreg

For å kunne vurdere rusmiddelsituasjonen i Fyresdal, vil det etter arbeidsgruppa sitt syn vere naudsynt å sjå på nokon sentrale tal frå landsundersøkingar. Som kjelde har ein m.a nytta

”Rusmidlar i Noreg”, Sirius 2007, og www.blakors.no

5.1 Alkohol

Den største delen av alkoholkonsumet kjem frå registrert innlands omsetnad. Skjenkestadane står for omkring 12- 15% av det totale alkoholkonsumet. Konsumet har auka jamt frå rundt 4,0 l rein alkohol per innbyggjar over 15 år i 1967 til 6,37 l i 2005. I tillegg kjem konsumet av uregistrert alkohol, lovleg og ulovleg t.d.: konsum i utlandet, tollfrie kvoter, heimeproduksjon, smugling.

Auke i alkoholkonsumet skuldast fleire faktorar m.a.:

- Endringar i drikkemønsteret frå relativt sjeldne drikkeepisodar med forholdsvis stort alkoholinntak til i tillegg eit meir kontinentalt drikkemønster med vin til maten.
- Endringar i ferie og reisevanar
- Generelt betre økonomi blant folk
- Monaleg liberalisering med omsyn til tildeling av sals- og skjenkeløyver.

Årlege ungdomsundersøkingar syner at gjennomsnittalderen for alkoholdebut gjennom dei siste 15-20 åra har vore på rundt 14,5 år. Studiar viser at ungdom med debutalder 13 år, drikk betydeleg meir når dei er 19 år, enn ungdom som byrjar når dei er 16 år.

Undersøkingane viser ein betydeleg auke i alkoholkonsumet blant jenter, mens forbruket hjå gutane har gått noko ned dei siste åra. Konsumet i aldersgruppa 15-20 år har frå 1990 til 2007 auka frå 4,02 til 5,73 l rein alkohol for gutar og frå 2,08 til 4,1 l rein alkohol for jenter.

Auken i konsumet skuldast m.a. at alkohol har blitt meir tilgjengeleg, meir pengar blant ungdom, auka aksept for bruk av alkohol og endringar i dei vaksne sitt drikkemønster.

Alkohol er framleis det største rusproblemet her i landet:

- Kwart fjerde dødsfall blant unge menn er alkoholrelatert.
- Alkohol tek nesten 10 gongar så mange liv kvart år som narkotika.
- Auke i konsumet blant jenter er ei særskild utfordring:
 - Uynskt sex/ graviditet, seksualisert vald, uynskt åtferd m.m.
 - Verknad av alkoholen på eit evt. foster.

5.2 Narkotika

I Noreg har talet på aktive injiserande narkotikamisbrukarar i dei seinare åra vore rekna som stabilt på rundt 11- 15000. Det sporast ein viss nedgang i bruken av ecstasy og opiater og det ser ut for at auken i talet på brukarar av cannabis og amfetamin har flata noko ut. Samstundes vert det meldt om auke i illegalt bruk av Temgesic, Subutex og Metadon.

Talet på overdosedødsfall ligg høgt i Noreg samanlikna med andre land, men ned ein betydeleg nedgang i dei seinare åra. Denne nedgangen skuldast m.a. ein betydeleg satsing på legemiddellassistera behandling (LAR) og satsing på lågterskel helsetilbod.

Cannabis/hasj er det narkotiske stoffet flest ungdom i alderen 15-20 år rapporterer å ha brukt. På landsbasis rapporterte 8% i 1990 at dei nokon gong hadde bruka cannabis. Talet auka til 18,8% i år 2000. Sidan då har det vore ein nedgang til 11% i 2007.

5.3 Førebygging

Forsking har synt at tiltak som er prega av heilskapstenking, med langt tidsperspektiv og med kombinasjonar av ulike tiltak på ulike nivå har best effekt.

Dei tre mest effektive rusførebyggjande strategiar er:

- Tilgang
- Pris
- Foreldreinvolvering

Internasjonal forsking har synt at den norske alkoholpolitikken viser seg å vere effektiv med regulering av tilgang, tider for alkoholsal, aldersgrense, reklameforbod mv. kombinert med høge avgifter.

Faktorer som påvirker rusmiddelbruk blant ungdom



Kjelde: www.forebygging.no

Dei viktigaste faktorane som ein veit har betydning for eksperimentering og utvikling av regelmessig rusmiddelbruk blant ungdom er forsøkt oppsummert i figuren på førre side av forfatar Knut Inge Klepp (www.forebygging.no).

Han seier at dei unge som rusar seg gjer dette fordi dei oppheld seg i eit miljø karakterisert av lett tilgang på rusmidlar, av at andre i omgangskretsen brukar rusmidlar og av at familiemedlemmer og vennar tolererar og kanskje oppmuntrar til bruk.

Foreldreinvolvering går på alt frå "spelereglar"/ grensesetting i og utanfor heimen, dialog, bringe og hente, og til å følgje med og bry seg om vennegjengen.

Det er dei unge med dårligast sjølvbilete og opplevd lågare livskvalitet som er mest utsett for å utvikle regelmessig rusmiddelbruk.

Ved å analysere faktorane i figuren på førre side, er det mogleg å identifisere spesielt viktige områder å gripe an i det førebyggjande rusmiddelarbeidet.

5.4 Blå Kors – undersøkinga 2008

Dette er ein av dei største norske kartleggingar av folk sin kunnskap og haldningar om rus og rusmisbruk:

- 95 % av Noregs befolkning meiner deira eige alkoholkonsum er uproblematisk, men ein av

tre nordmenn meiner at menneske i deira eigen omgangskrets drikk for mykje eller for ofte

- Berre 2 % av befolkninga i Noreg aksepterar at 14 og 15- åringar drikk alkohol.
- 81 % av befolkninga i Noreg meiner at gravide ikkje bør drikke alkohol, og 88 % meiner at ammande mødrer ikkje bør drikke alkohol. Berre 53 % oppgjev at ein ikkje vil servere alkohol til ei gravid kvinne på fest
- Det er tverrpolitisk stort fleirtal for dagens ruspolitikk eller ein strengare ruspolitikk i den norske befolkning
- Berre 25 % av Noregs befolkning har stor tillit til at daglegvarehandelen handterer alkoholomsetting på ein forsvarleg måte
- Svært mange av respondentane i undersøkinga tilkjennegeve ein restriktiv drikkepraksis på jobb
- 91 % av befolkninga i Noreg vil ha ein pengespelpolitikk som er strengare enn i dag eller like streng som i dag. 69 % meiner norske myndigheiter bør jobbe for eit internasjonalt forbod mot nettbasert pengespel

6. Rusmiddelsituasjonen i Fyresdal ut frå lokal statistikk, møte med løyveharane og intervju av samarbeidspartar/ instansar i kommunen

6.1 Sal og skjenking

Ein gjennomgang av tala frå den årlege omsetnadsoppgåva frå løyveharane syner fylgjande alkoholomsetnad i Fyresdal kommune:

Sal og skjenka alkohol i liter vare:

År	Seld øl og rusbrus (gr.1)	Skjenka øl og rusbrus (gr.1)	Skjenka vin (gr.2)	Skjenka brennevin (gr.3)
2004	64 922	2717 1 ikkje oppgjeve	374 3 ikkje oppgjeve	101 3 ikkje oppgjeve
2005	62 734	5229 Inkl. 3 enkeltarr.	443	95
2006	60 599	5169 1 ikkje oppgjeve Inkl. 1 enkeltarr.	450 1 ikkje oppgjeve	106
2007	53 945,5	4840 1 ikkje oppgjeve Inkl. 1 enkeltarr.	589 1 ikkje oppgjeve	150,6

Konklusjon:

- sal av gruppe 1 har gått ned med ca. 11000 liter sidan 2004
- skjenking av gr. 1 har gått ned med ca. 390 liter sidan 2005
- skjenking av gr. 2 har hatt ein jamn oppgang med ca. 215 liter sidan 2004
- skjenking av gr. 3 har hatt ein jamn oppgang med 55,5 liter sidan 2005

Vi har ikkje noko klart svar på kvifor sal av gr.1 har gått ned med 11000 liter sidan 2004, men trur det kan ha samanheng med vinmonopol i Seljord og Åmot som har kome i løpet av perioden, i tillegg til at ein salsstad vart lagt ned sommaren 2006. Det kan også ha samanheng med at prisen på rusbrus har gått opp.

Per 01.01.09 har Fyresdal kommune 5 salsstadar og 5 skjenkestadar. Ein av skjenkestadane har fast opningstid. Dei andre skjenkestadane har ope ved ulike arrangement, ved særskilde høve eller delar av året. I tillegg vert det arrangert motorsykkeltreff (Troll Rally) siste helga i august. Kontroll gjort av Securitas AS viser at fleire av løyvehavarane har ein del manglar når det gjeld internkontroll og kvalitetssikring i høve sals- og skjenkebevilling.

6.2 Møte med løyvehavarane i kommunen og Securitas AS

Løyvehavarane har ulik erfaring med kva kunnskap Fyresdal kommune har hatt på rutinar for sals- og skjenkeløyve, og ulik erfaring på kva hjelp dei har fått av kommunen. Løyvehavarane og arbeidsgruppa som utarbeider rusplanen ser eit behov for betre samarbeid mellom Fyresdal kommune, Securitas AS og løyvehavarane. Alle løyvehavarane var einige i at kommunen set som eit av vilkåra ved løyve at løyvehavarane v/ styrar eller avløysar plikter å møte på eit årleg møte med kommunen, lensmannen og Securitas AS for utveksling av erfaringar, gjennomgang av aktuelle sider ved lovverket, ordensmessige problem mv.

6.3 Kartlegging ved hjelp av intervju

Til innhenting av grunnlagsdata frå ulike samarbeidspartar/instansar i Fyresdal kommune (vidare kalla informantar), valde arbeidsgruppa å ta utgangspunkt i ein intervjuguide utlevert frå Borgestadklinikken. Vi omgjorde intervjuguiden/spørsmålslista til lokale forhold i Fyresdal kommune.

Vi valde å intervju/spørje 12 informantar:

Lensmann, kommunelege, barnevern, leiar barnehage, rektor v/ Gimle skule, rektor v/ Steinerskulen, leiar av kulturavdelinga, helsestasjon v/ jordmor og helsesyster, avd. leiar v/ heimebaserte tenester, psykiatrikoordinator, NAV (sosial), AKAN-tillitsvalt i Fyresdal kommune.

Nokon av informantane fekk tilsendt spørsmålsskjemaet og svarte sjølv skriftleg, andre vart intervjuet direkte, og nokon vart intervjuet over telefon. I etterkant var arbeidsgruppa også i kontakt over telefon med leiar av Mental Helse i Fyresdal kommune.

Ei punktvis oppsummering av kartlegginga ligg som vedlegg til planen.

6.3.1 Rus-/rusrelatert problematikk

- Fleire avdelingar/instansar fører lite eller ingen statistikk på rus- og rusrelatert problematikk.
(Viss vi skulle ha fått fram eit tal på kor mange vi samla sett talar om, vil det vere naudsynt med eit særskild løyve frå datatilsynet. Det vil samstundes vere eit problem å handtere ein slik type opplysning tilstrekkeleg konfidensielt i ein liten kommune som Fyresdal)
- Fyresdal kommune har brukarar med rusmiddelrelaterte problem (alkohol, illegale rusmiddel og vanedannande medikament), brukarar med kombinasjonsproblematikk rus/psykiatri og brukarar innanfor LAR
- Telemark er i toppen på bruk av vanedannande medikament. Kommunelegen i Fyresdal opplyser at mellom 50- 100 pasientar i Fyresdal får vanedannande medikament meir enn 1 mnd. Fylkeslege Yngve Holmern uttalte på NRK

Telemark 18.03.08 at "Brukar ein dei typane medikament (vanedannande) over ein 3-4 veker, er ein inne i noko som ein kan bekymre seg for med tanke på å bli avhengig"

- Alkohol er det mest brukte rusmiddelet
- Politiet i Fyresdal kommune hadde 10 saker i 2007 m.o.t vold eller anna kriminalitet der rus var ein av årsakene, og 6 saker i 2007 med køyring under påverking
- Det førekjem illegal omsetting av sprit og narkotika med ein topp i 2007
- Det er ein akseptert ukultur med køyring på snøscooter i utmark på natta og påverka av rus
- Kring 50% av årskulla 14- 15 år debuterar med alkohol
- Ungdom er ofte saman med ungdom over 18 år som har høve til å kjøpe alkohol. Dette skjer mellom anna på heime åleinefestar eller på Brygga
- Ungdom under 18 år føler seg pressa til å drikke alkohol på fest
- Det føregår heimefestar blant ungdom ned til 15 års alder
- Ungdom drikk alkohol også heime og saman med foreldra, og nokre unge får også med seg alkohol heimanfrå når dei skal på "fest".
- Ungdom har ei oppfatning av at alkohol ikkje er farleg
- I ungdomsklubben har det blitt observert nokon få tilfelle av lett alkoholrusa personar
- Nokre ungdommar er bekymra for foreldra sitt alkoholforbruk

6.3.2 Vurdering av utviklinga gjennom dei siste 3-5 åra

Informantane fekk vidare spørsmål om korleis dei vurderte utviklinga med rus og rusrelatert problematikk gjennom dei siste 3- 5 åra:

- Lensmannen vurderar problemet som aukande med ein topp i 2007
- Barnevernet opplyser at saker med rus gradvis har minska, men at det kan vere tilfeller dei ikkje veit om
- Barnehagen har dei siste åra ikkje vore bort i problem der rus er ein medverkande årsak
- Gimle skule har ikkje siste 3-5 åra avdekka rusmiddelbruk hjå elevar
- Steinerskulen hadde tilfelle av bruk av narkotika i 2007, og ikkje hatt det sidan
- Utviklinga dei siste 5 åra er nedgang på bruk av rusmiddel i klubbtida
Ungdommen tek avstand frå narkotika!
- Helsesyster meiner debutalderen har blitt lågare enn tidlegare
- Helse og NAV vurderar problema som relativt konstant

6.3.3 Pengespel/ gaming

Informantane fekk ikkje spørsmål ang. pengespel/ gaming, men arbeidsgruppa ser at det likevel er viktig å ta med dette i ein heilskapleg rusmiddelpolitisk handlingsplan. Grunnen til det er at det å vere avhengig av spel, har likskap med det å vere rusavhengig, og at ein stort sett kan nytte same behandlingsstrategiar. Pengespel er ikkje eit like stort problem nå som automatane er fjerna. Nettspel og gaming har truleg større omfang enn det vi har oversikt på. Ein har ikkje nokon samla oversikt på kor mange i Fyresdal som har eit betydeleg speleproblem.

6.3.4 Utfordringar i høve til rusmiddelproblematikk

Det kom fram ein del utfordringar frå informantane i høve til arbeidet med rusproblematikk:

Brukar med rus-/ psykiatriproblematikk

- Stor grad av nekting i høve til rusproblematikk
- Foreldre med rus opplevast som eit vanskeleg tema å ta opp
- Utfordring i å kome i dialog med den enkelte brukar, oppretthalde kontakten, skape tillit og tryggleik hjå den enkelte
- Fleire ungdommar har psykiske plager

Haldningar

- Utfordringane rundt alkohol ligg ein del hjå nedarva haldningar blant foreldre i Fyresdal
- Foreldra har eit ansvar for å vite kva barna gjer, og kor dei oppheld seg
- Ungdom drikk alkohol saman med foreldre
- Ungdom er bekymra for foreldra sitt alkoholforbruk
- Det føregår heimefestar blant ungdom ned til 15 års alder
- Ungdom får med seg alkohol heimanfrå
- Vaksne kjøper til ungdom under 18 år
- Kring 50% av årskulla 14-15 år debuterar med alkohol
- Haldningar blant elevar er at alkohol er eit godteken rusmiddel å nytte for dei under 18 år
- Viktig å bevisstgjere foreldra sine haldningar i høve rus, bla. i høve til kjøp av rushaldig drikke til barn under 18 år. Skulen er positiv til å gjere meir ifht. dette.
- Fleire foreldre tar kontakt med helsestasjonen ifht. bekymring om ungdoms rusmiddelbruk
- Haldningsskapande arbeid er viktig

Samarbeid

- Ein har ikkje eit godt nok tilbod til brukarar med rusproblem som treng akutt hjelp
- Pasientar til avrusing kan bli utskrive etter berre 2 dagar
- Helsesyster saknar fast, breitt og tverrfaglig samarbeid i kommunen
- Jordmor ynskjer betre samarbeid med skulen
- Omsorgsgruppa har i periodar fungert bra/ ikkje bra
- Lensmannen ynskjer betre kontroll med legitimasjon ifht, sal- og skjenking og hyppigare skjenkekontrollar
- Barnevernet saknar fast og formelt samarbeid med politiet i Fyresdal kommune
- Fleire avdelingar har tatt i bruk individuell plan, men med lite samordning mellom dei ulike avdelingar/ instansar i kommunen
- NAV saknar skriftlege rutinar i samarbeid med helse/ omsorg/ psykiatri på ettervern av brukarar med rusmiddelproblem
- NAV ynskjer å vere deltakar i omsorgsgruppa
- Behov for eit tettare samarbeid mellom løyvehavarar, Securitas AS og Fyresdal kommune.
- AKAN- tillitsvalt i kommunen ynskjer eit fastare samarbeid med bedriftshelsetenesta
- Viktig at ymse lag og foreiningar spelar på lag med politiet for å kunne gjere noko med ukulturen ang. rusbruk knytt opp mot scooterkyring

Tilbakemeldingane frå informantane går elles på eit godt samarbeid i Fyresdal!

6.3.5 Forslag på utbetring av tiltak og forslag til nye tiltak frå informantane

Forslag til utbetring av innarbeidde tiltak:

- Fleire av informantane ynskjer ei endring av omsorgsgruppa
 1. Ungdomsarbeidar som er med i ungdomsmiljøet kan vere ein del av omsorgsgruppa
 2. Omsorgsgruppa bør også ha diskusjon rundt det førebyggjande arbeidet m.o.t ungdomsmiljøet
 3. Omsorgsgruppa bør bli betre nytta, og at det blir laga ein møteplan gjennom året
 4. Fast, brett og tverrfagleg samarbeid i kommunen
 5. Eit "akutt-team" som kjem saman i akutte situasjonar der barn/ ungdom er involvert m.o.t rus, voldtekt mm.
 6. Oftare møter i omsorgsgruppa
 7. Eit tverrfagleg team/ beredskapsteam som på kort varsel kan gå inn i heimar eller situasjonar ved krise pga rus der barn og unge er spesielt utsett
 8. Deltakar frå NAV i omsorgsgruppa
- Utvide ungdomsklubben til også å gjelde faste rusfrie laurdagskveldar for ungdomsskule- og vidaregåande
- Betre kontroll med legitimasjon ifht. sal- og skjenking og hyppigare skjenkekontrollar, og tettare samarbeid mellom løyvehavarar, Securitas AS og kommunen
- Betre tilbod om akutt hjelp til brukarar med rusproblem, og at pasientar til avrusing er innlagt lenger enn 2 dagar
- Barnehagen kan på ny ta opp tema som rusbruk og grensesetting på foreldremøte
- Gimle skule er villige til å gjere meir for å bevisstgjere foreldra sine haldningar i høve til rus
- Auke informasjonen om illegale rusmiddel blant foreldre
- Betre samarbeid mellom jordmor og skule
- Rus bør vere eit fast tema på det store foreldremøtet, og obligatorisk for ein av foreldra
- Auka ressursar for å følgje opp familiar med rusrelatert problem på kveldstid
- Betre samordning på bruk av individuell plan og ansvarsgrupper, og skriftlege rutinar på det
- Repr. frå psykiatri, helse og/eller omsorg blir med på faste møter i Rusforum-gruppa i Vest-Telemark
- Fastare samarbeid mellom AKAN- tillitsvalt i Fyresdal kommune og Bedriftshelsetenesta

Forslag til nye tiltak frå informantane:

- Skal etablerast politiråd i Fyresdal kommune i 2008
- ¼ SLT- koordinatorstilling

- Vurdere ulike prosjekt: "av og til", "Ikkje drikk med barn tilstades", "Tigris"-oppdage barn i rusfamiljar
- Eit fast og formelt samarbeid mellom barnevernet og politiet i kommunen
- Motorklubben vert starta opp att
- På sikt å tilsette ein miljøterapeut på skulen som kan jobbe meir direkte med elevar som strevar sosialt
- Auka kompetanse:
 1. Barnehagen ynskjer auka kompetanse for å kunne sjå/ tolke signal på foreldre/ evt. barn ved foreldra sin rusbruk
 2. Kulturavdelinga ynskjer kurs for å lettare kunne sjå symptom på bruk av ulike narkotiske stoff
 3. AKAN- tillitsvalt i Fyresdal kommune ynskjer kurs
- Opprettast ei gruppe natteramnar som deltek i ulike samanhengar
- Arrangere rusdag med foreldre og elevar
- Spørjeundersøking om rus i ungdomsskulen der elevane/ elevrådet sjølv får ansvaret
- Skriftlege rutinar på ettervern av brukarar med rusmiddelproblem
- Innføre prosjektet "Kjærleik og grenser" i 7.kl (våren) på Gimle skule
- Opprette 10-20% stilling som folkehelsekoordinator

**Tiltak i Fyresdal kommune-
utheva tiltak er nye tiltak som skal innarbeidast**

Målsetting	Tiltak	Ansvar	Periode
1. Utsette debutalderen for bruk av rusmiddel hos unge	Alkoholpolitiske retningslinjer (reviderte)	Rådmannen	Skal politisk behandlast vår 2009
1.1 Det må drivast eit aktivt og haldningsskapande arbeid, og kommunen må aktivt støtte frivillige organisasjonar i kommune som aktiviserer barn og unge i rusfrie miljø		Sektorsjef helse og omsorg, sektorsjef kultur og oppvekst, politiråd, Kommunestyret	Pågår
	Alle offentlege arrangement for barn og unge under 18 år skal vere alkoholfrie soner. Brot på dette kan føre til ein reduksjon i tildeling av kulturmidlar	KOO-utvalet	Pågår
	Ungdomsskulen har ein bolk om rus og helse kvart 3. år (temaveke), og 9.trinn har ein stor del om rus i samfunnsfag	Rektor Gimle skule/ omsorgsteamet	Pågår
	Ungdomsskulen har "ver røykfri" – kampanje	Rektor Gimle skule	Pågår
	Ungdomsklubb onsdag og fredag	Sektorsjef kultur og oppvekst	Pågår
	Utvide ungdomsklubben med faste rusfrie laurdagskveldar for ungdomsskule- og vidaregåande	Kommunestyret, Sektorsjef kultur og oppvekst, politiråd	I løpet av 2010

	skule med evt. buss heim		
2. Fange opp barn og unge i risikosona på eit tidleg tidspunkt	Omsorgsteam: Ved revidering av rus- og psykiatriplan haust 2008/vår 2009 har det parallelt blitt utarbeida nye retningsliner for omsorgsgruppa (heiter no omsorgsteam) - retningslinene ligg som dokument til denne planen.	Sektorsjef helse og omsorg, sektorsjef kultur og oppvekst	Oppstart vår 2009/ pågår
	Helsestasjon for ungdom	Jordmor/ helsesyster	Pågår
	Politiråd – vart oppretta i Fyresdal kommune hausten 2008 ”tryggleik og trivsel”	Ordførar	Pågår
	Fyresdal kommune vurderer behovet for å opprette 25 % stilling som SLT-koordinator (interkommunalt samarbeid) og 20 % stilling som folkehelsekoordinator	Kommunestyret, sektorsjef helse og omsorg, sektorsjef kultur og oppvekst, NAV-leiar, politiråd	Innan 2012
3. Gjere vaksne og foreldre bevisste sine haldningar til alkohol- og rusmiddelbruken til ungdommen, og kva ansvar dei har som rollemodellar for barn og unge	Innføre prosjektet ”Kjærleik og grenser” i 7.kl på Gimle skule (sjå info. www.borgestadklinikken.no)	Sektorsjef helse og omsorg, sektorsjef kultur og oppvekst	Oppstart vår 2010/ opplæring kursleiarar haust 2009 (del-finansiering frå Borgestadklinikken)
	Fokus på tema rus i svangerskapskontrollar	Jordmor	Pågår
	Helsestasjonen tek opp temaet rus i samtale med spe-/ og småbarnsforeldre	Helsesyster	Pågår

	Fyresdal kommune støtter ei evt. frivillig gruppe natteramnar som deltek i samband med ulike tilstellingar i Vest-Telemark	Kommunestyret/ FAU	Blir drøfta i FAU haust 2009
Fort. målsetting nr. 3	Foreldremøte med rusproblematikk som tema: Gimle skule kvart 2. år/ barnehagen av og til	Rektor Gimle skule, leiar barnehage	Pågår
4. Personar med eit rusproblem skal få eit godt tilbod om behandling og ettervern	Utarbeide skriftlege rutinar for samhandling rundt pårørende og brukarar med rusproblem	Sektorsjef helse og omsorg, NAV-leiar	I løpet av 2009
	Utarbeide skriftlege rutinar for samordning av individuell plan og ansvarsgrupper	Sektorsjef helse og omsorg/ NAV- leiar	I løpet av 2009
	Buvett-gruppe	Sektorsjef helse og omsorg, sektorsjef plan-tekn.avd/ NAV-leiar	Pågår
	Tiltaksteam	Sektorsjef helse og omsorg	Pågår
	Tilbod om støttekontakt/ fritid med bistand/ treningskontakt	NAV, Sektorsjef helse og omsorg	Pågår
	Informasjon om AKAN- arbeid i verksemder i Fyresdal kommune	Fyresdal næringsforum, Vest- Telemark bedriftshelseteneste	I løpet av 2009
	Auke kompetansen innanfor rusfeltet blant tilsette i Fyresdal kommune/ NAV-Fyresdal	Sektorsjef helse og omsorg, sektorsjef kultur og oppvekst, NAV-leiar, AKAN-tillitsvalt	Pågår

	Kvalifiseringsprogram	NAV	Pågår
	Rusforum Vest-Telemark	NAV- leiar, sektorsjef helse og omsorg	Pågår
5. Styrke dialog mellom løyvehavarar og kommunen slik at løyvehavarar har klare og gode retningsliner å halde seg til	Alkoholpolitiske retningsliner	Kommunestyret	
	Årleg møte med løyvehavarane i Fyresdal kommune	Rådmannen	Pågår

8 Oppfølging og rehabilitering av rusmiddelbrukarar

Personar med rusmiddelproblem skal motiverast for poliklinisk- og/ eller institusjonsbehandling når det er behov, og Fyresdal kommune skal legge til rette for dette. Personar som har fått behandling i rusinstitusjon skal sikrast eit systematisk og godt ettervern ved utskriving. Å styrke samhandling mellom ulike tenester er spesielt viktig for denne gruppa, også mellom 1. og 2. linetenesta. Arbeidsgruppa ser det som særst viktig og utarbeide skriftlege rutinar på dette.

9 Gjennomføring og oppfølging av den heilskaplege rusmiddelpolitiske handlingsplanen

Planen med vedlegg skal rullerast minst ein gong i kvar kommunestyreperiode, innan 30.juni året etter nytt Kommunestyre.

NAV har ansvaret for revidering og rullering av planen, jfr. samarbeidsavtala mellom Fyresdal kommune og NAV.

Del II

ALKOHOLPOLITISKE RETNINGSLINER FOR FYRESDAL KOMMUNE

1. Overordna struktur:

Dei alkoholpolitiske retningslinene skal vedtakast av kommunestyret, evaluerast fortløpande og rullerast minst ein gong i kvar kommunestyreperiode, innan 30. juni året etter at nytt kommunestyre tiltrer.

2. Målsetting:

Fyresdal kommune sitt overordna mål med alkoholpolitiske retningslinjer er at sal og skjenking av alkoholhaldig drikk skal skje i ryddige og kontrollerte former i samsvar med Alkoholova si målsetting. Den heilskaplege rusmiddelpolitiske handlingsplanen har som ein av målsettingane at dialogen mellom løyvehavarar og kommunen skal bli styrka slik at løyvehavarar har klare og gode retningslinjer å halde seg til.

3. Salsløyve:

Løyve for sal av alkoholhaldig drikk med høgst 4,7 volumprosent alkoholinnhald (gruppe 1), vert gjeve til daglegvareforretningar.

4. Skjenkeløyve:

Alminneleg skjenkeløyve for alkoholhaldig drikk (gruppe 1, 2 og 3) kan gjevast til gardsturisme med variert menyinnhald, hotell/ vertshus, restaurant og pub.

Alminneleg skjenkeløyve for alkoholhaldig drikk med lågare enn 22 volumprosent alkoholinnhald (gruppe 1 og 2) kan gjevast til campingplassar og vegkroer/ kafeteriar som skil seg ut frå gatekjøken/ hurtigmatrestaurant. Skjenkeløyvet kan utvidast til også å gjelde alkoholhaldig drikk med 22 volumprosent alkohol eller meir i lukka selskap.

Ambulerande skjenkeløyve for all alkoholhaldig drikk kan gjevast for eit avgrensa tidsrom i lukka selskap.

Eit skjenkeløyve (ikkje ambulerande) kan utvidast til også å gjelde innførsel av alkoholhaldig drikk gruppe 1 og 2 for skjenking i eigen verksemd.

Eit skjenkeløyve er knytt til bestemte lokale og/eller uteplassar med godkjend skjerming mot omgjevnadane.

Kommunen vil før tildeling av løyve vurdere plassering, innreiing, meny m.m.

5. Sals- og skjenketider:

Sal av alkoholhaldig drikk med høgst 4,7 volumprosent alkoholinnhald kan skje i tidsrommet:

Måndag – fredag, inkl. dagen før Kristi Himmelfartsdag: kl. 09.00 – kl. 20.00
Laurdag/ dagar før høgtidsdagar: kl. 09.00 – kl. 18.00

Skjenking av alkoholhaldig drikk med alkoholinnhald lågare enn 22 volumprosent kan skje i tidsrommet:

I skjenkelokale kl. 10.00 – kl. 02.00

I skjenkelokale ved slutta selskap kl. 10.00 – kl. 02.00

På overnattingsstadar kan det til overnattingsgjester bli skjenka utan omsyn til tidsavgrensinga i pkt. 5.2, jfr. alkohollova § 4-4.

Ved uteskjenking månd.- torsd., søndag og høgtidsdag: kl. 10.00 – kl. 24.00

Ved uteskjenking fredag, laurdag og dag før høgtidsdag samt alle dagar ved slutta selskap: kl. 10.00 – kl. 02.00

5.3 Skjenking av alkoholhaldig drikk med 22 volumprosent alkohol eller meir kan skje

i tidsrommet:

I skjenkelokale: kl. 13.00 – kl. 01.00

I skjenkelokale ved slutta selskap: kl. 13.00 – kl. 01.00

Ved uteskjenking månd.- torsd., søndag og høgtidsdag: kl. 13.00 – kl. 24.00

Ved uteskjenking fredag, laurdag og dag før høgtidsdag samt alle dagar ved slutta selskap: kl. 13.00 – kl. 01.00

5.4 Maksimalt opningstid for skjenkestaden er lik skjenketida med tillegg av avviklingstid på 30 minutt.

Elles gjeld alminnelige lover og føresegner for sal og skjenking.

6. Tildeling og inndraging av løyve:

Kommunestyret tar avgjersle i alle sals- og skjenkeløyver.

Ved avgjersle om skjenkeløyve ved einskilde arrangement som varer opp til 1 veke og avgjersle ved ambulerande skjenkeløyve sjå jfr. delegeringsreglement.

Løyve kan tildelast for inntil 4 år når det ikkje er tale om ambulerande løyve. Alle løyver opphøyrar seinast 30.juni i året etter at nytt kommunestyre tiltrer.

Inndraging av løyve kan skje i samsvar med Alkohollova § 1-8. Kommunestyret, eller den kommunestyret delegerer til har fullmakt til inndraging av løyve.

7. Vilkår:

For alle sals- og skjenkeløyver i Fyresdal kommune gjeld fylgjande vilkår:

- Løyvehavarane skal uoppfordra for kvart år sende inn oppgåve for omsetting til kommunen innan 15. februar året etter.
- Løyvehavarane v/ styrar og stadfortredar plikter å møte på eit årleg møte med kommunen, lensmannen og Securitas AS for utveksling av erfaringar, gjennomgang av aktuelle sider ved lovverket, ordensmessige problem mv. **Rådmannen er ansvarleg for at dette møtet blir arrangert.**

- Internkontrollrutinar skal føreligge skriftleg. Frå kommunen si side blir det lagt vekt på kartlegging av risikotilhøve, rutinar for opplæring ved nyttilsette, rutinar for å hindre sal/skjenking til mindreårige og rutinar for vakthald.
- Speleautomatar skal ikkje finnast på stadar med sals- eller skjenkeløyve.

Særskilde vilkår for løyvet kan fastsettast for den einskilde sals- eller skjenkestad.

Manglande oppfyljing av vilkår kan føre til inndraging av løyvet.

8. Gebyr:

Årleg gebyr for sal og skjenking av alkoholhaldig drikk vert fastsett på grunnlag av siste års omsettingsoppgåve frå løyvehavarane, jfr. § 6.2 " Forskrift av 08.06.2005 nr. 538 om omsetting av alkoholhaldig drikk mv."

Gebyr skal dekke kontrolltiltak.

Gebyr som ikkje vert nytta til kontrolltiltak, skal gå til andre førebyggjande tiltak.

9. Kontroll:

Rådmannen avgjer korleis alkoholkontrollen skal utførast.

9.2 Kunnskapsprøve i Alkohollova kan takast ved å vende seg til resepsjonen i Kommunehuset.

Vedlagte dokument til planen:

- Liste over høringsinstansar som får tilsendt planen