

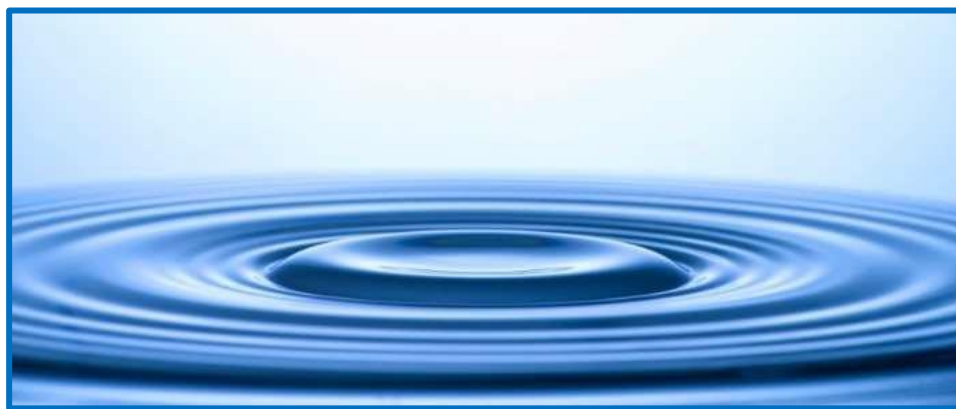


Vågan kommune

Handlingsplan mot rusmisbruk 2016 – 2020

Effektmål:
Forebygge rusmiddelmisbruk

Vedtatt av Kommunestyret i sak:



Forord

Tradisjonelt har fokuset for rusmiddelpolitisk handlingsplan i hovedsak dreid seg om skjenkebevillinger og åpningstider. Det er viktig at kommunen har klare alkoholpolitiske retningslinjer, men det er også andre momenter som må framheves når en diskuterer rus og rusmiddelmissbruk.

Staten pålegger kommunene å drive forebyggende arbeid for å forhindre at ungdom oppsøker og rekrutteres til rusmiddelmissbruk og etablerte rusmiljø. I dette arbeidet er foreldre og skolene viktige samarbeidspartnere og det er nødvendig å etablere felles holdninger og forståelse.

Samtidig som man skal ivareta barn og unges hverdag og framtid, handler rusmiddelpolitikk også om å støtte etablerte rusmiljø og rusmiddelavhengige i deres hverdag. Det er viktig å legge til rette slik at de kan komme seg ut av avhengighet og oppnå et fullverdig og godt liv.

Kommunen skal være behjelpelig med å gi mennesker som ikke kommer ut av sitt misbruk mulighet til en trygg bolig, medisinsk hjelp og omsorg når de ikke kan ivareta egen helse.



Innhold

1. Innledning og bakgrunn for planarbeidet	4
Planprosess.....	5
2. Vurdering av rusmiddelsituasjonen	5
Rusmiddelsituasjonen i Norge og Vågan kommune	5
Rusmiddelsituasjonen i Norge Generelle tendenser	5
Rusmiddelsituasjonen i Vågan kommune.....	6
Ungdomsundersøkelser.....	6
Omsetningsstatistikk	6
Politistatistikk	7
Psykatri og rustjenesten	8
Barnehagene	8
Barne- og ungdomskolene i Vågan	8
Videregående skole	9
NAV.....	9
Avdeling for hjemmebaserte tjenester.....	10
Legetjenesten	10
Vinmonopolet.....	9

Apotekene	10	Individuell plan	14
Samlet vurdering av rusmiddelsituasjonen i Vågan kommune	10	Koordinator	14
3. Rusmiddelpolitiske mål og strategier	10	Tiltak for å regulere tilgjengeligheten av rusmidler:.....	14
Nasjonale mål og strategier	10	Eksisterende tiltak for barn og unge som ikke føres opp i forslag til handlingsplan	14
Tydlig folkehelseperspektiv på alkoholfeltet	10	Forebyggende tiltak overfor risikoutsatte grupper	15
Økt brukerinnflytelse og bedre ivaretagelse av barn og pårørende	11	Planlagte tiltak.....	16
Bedre kvalitet og økt kompetanse	11	5. Tidlig intervensjon, behandling og rehabilitering av rusavhengige	16
Mer tilgjengelige tjenester og økt sosial inkludering	11	Behandling.....	16
Mål for rusmiddelarbeidet i Vågan kommune.....	11	Samarbeid med frivillige organisasjoner	17
4. Forebyggende tiltak	12	Støtteordninger	17
Allmennforebyggende tiltak	12	6. Samfunnsperspektiv.....	17
Forebyggende tiltak for risikoutsatte grupper	13	Tiltak - Samfunnsperspektiv	18
Eksisterende tiltak innen rehabilitering og oppfølging av rusmiddelmisbrukere som ikke føres opp i forslag til handlingsplan.....	13	Planperiodens varighet, revidering og oppfølging.....	18
Råd og veiledning.....	13	Evaluerings.....	18
Utrednings- og kartleggingsverktøy	13		

1. Innledning og bakgrunn for planarbeidet

Et hovedmål med ruspolitisk handlingsplan burde ideelt sett være en hverdag uten rusmisbruk for både for barn, unge og voksne. Imidlertid lever vi i et samfunn hvor både alkoholholdige og nikotinholdige produkt er lovlige varer.

Narkotiske stoffer er ulovlig vare i Norge. Samtidig har vi kunnskap om at både illegale narkotiske stoffer og mediamenter og uforsvarlig anvendte legale medikamenter utskrevet av lege brukes av både ungdom og voksne til hverdag og fest.

Etter alkoholloven § 1-7d er kommunen pålagt å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan – denne ble vedtatt av kommunestyret den 8. mai 2012. Man valgte også å lage en handlingsplan mot rusmisbruk. Etter revidering høsten 2016 gjelder disse for perioden 2016 – 2020.

Hensikten med denne planen er å se helhetlig på de rusmiddelpolitiske utfordringene som foreligger og iverksette rusmiddelpolitiske tiltak.

Samhandlingsreformen ble iverksatt med virkning fra januar 2012. I den forbindelse ble det innført en ny Lov om folkehelsearbeid. Formålet med loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller. Vågan kommune pålegges et økt ansvar for å ha oversikt over helsetilstanden til innbyggerne, dette innbefatter også rusmiddelproblematikk.

I vårt nærmiljø vil det være utsatte grupper som er sårbare i forhold til å utvikle rusmiddelavhengighet. Det er viktig å fokusere på oppvekstvilkår til barn av rusmisbrukere og psykisk syke, ungdom som dropper ut av skolen, familier som lever under fattigdomsgrensen, integrering av våre nye landsmenn og deres forhold til rusmidler.

Vågan Kommunes rusmiddelarbeid vil være viktig for å nå lokale og nasjonale målsettinger.

Mangelfulle eller lite målrettede forebyggende tiltak i samfunnet kan føre til økt behov for oppfølging og rehabilitering. Klare, tydelige mål, strategier og tiltak på rusmiddelområdet vil gjelde alle kommunens helsetjenester, barnehager, barne- og ungdomskoler, videregående

skole, Familieenheten med barnevern, helsesøster, jordmortjeneste, PPT m.m

Det må legges vekt på forpliktende samhandling mellom aktører innen helse og omsorgssektoren og spesialisthelsetjenesten. God samhandling er av avgjørende betydning for utvikling av gode tjenestetilbud til brukerne.

Andre lover

Også i andre lover/forskrifter pålegges kommunen å løse oppgaver på rusmiddelfeltet. De viktigste er:

- Lov om helsetjenester i kommunene.
- Lov om barnevernstjenester.
- Lov om vern mot smittsomme sykdommer.
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern.
- Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa
- Læreplanverket for den 10-årige grunnskolen (L97)

Videre forutsetter både plan- og økonomilovgivingen i kommunene helhet og sammenheng i planverket, hvilket tilsier at den rusmiddelpolitiske handlingsplanen må samvirke med andre planer kommunen har.

Det omfattende ansvaret kommunene er pålagt i lovs form, viser tydelig at rusmiddelbruk berører mange sider av livet i det moderne samfunnet. Det er ikke entydig et helse- eller sosialtema, men berører eksempelvis også næringspolitikken.

Planprosess

Kommunestyret vedtok den 01.02.2016 – sak 012/16.

- Revidering av Alkoholpolitisk Handlingsplan og Handlingsplan mot rusmisbruk 2016 – 2020.

Handlingsplan mot rusmisbruk er sendt ut til ulike fagenheter, samt Politi for gjennomgang/ event. endringer. Innkommet materiell ble innlemmet i planen, før den ble sendt ut pr. mail i forkant av møte i arbeidsgruppa.

Følgende politikere har deltatt i planarbeidet:

Sonni Skjølberg (Ap)- Edel Åsjord (H)- Rigmor Ingebrigtsen (R) og Thom Pettersen (Frp)

I tillegg har SLT- koordinator og avdelingsleder for psykiatri- og rustjenesten deltatt.

2. Vurdering av rusmiddelsituasjonen

Rusmiddelsituasjonen i Norge og Vågan kommune

I dette kapittelet gjøres en vurdering av rusmiddelsituasjonen i Vågan kommune. En vil først gå gjennom situasjonen i forhold til bruken av alkohol og narkotika og andre rusmidler på landsbasis og i kommunen. En slik vurdering – særlig av situasjonen lokalt – er nødvendig for å kunne sette opp gode mål for det kommunale arbeidet på rusfeltet og til å sette i verk de relevante tiltak – både når det gjelder forebygging, behandling, rehabilitering og omsorgstiltak.

Rusmiddelsituasjonen i Norge Generelle tendenser

Folkehelseinstituttet med en samlet press på sløp, melder at nordmenn drikker mer alkohol enn noen gang. Men de sikreste tallene vi har sier at tallene går ned.

Nordmenn har tilegnet seg et kontinentalt drikkemønster med alkohol tilknyttet mat.

sosialisering og kulturelle opplevelser, samtidig som det nordiske drikkemønsteret med helgefyll opprettholdes.

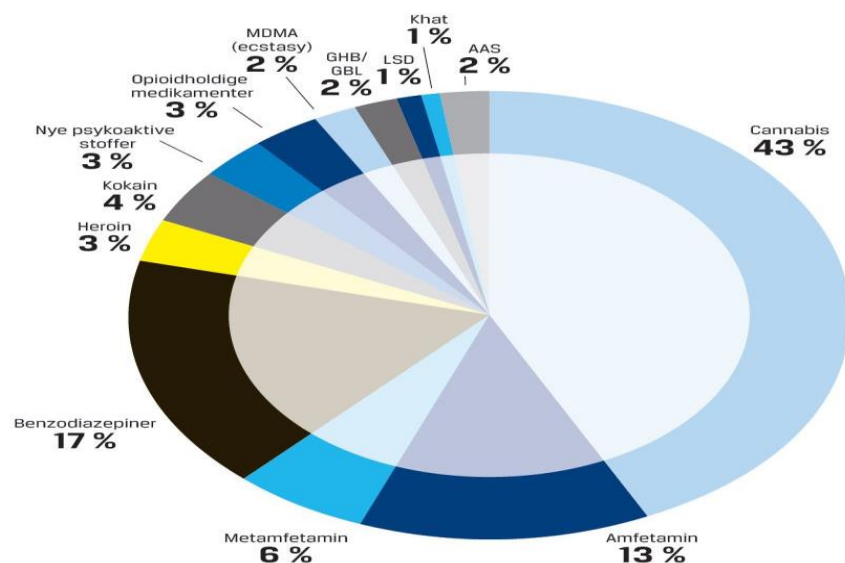
Befolkningsundersøkelsene viser at veksten i alkoholbruk har vært særlig økende blant personer over 50 år, og i denne gruppen er beruselsesdriking mindre utbredt. En ser en økning i salg av vin og øl.

Undersøkelser blant norske tenåringer tyder på at alkoholbruken blant de yngste konsumentene økte frem mot årtusenskiftet, for deretter å synke noe igjen. Drikkefrekvensen er imidlertid fortsatt betydelig i denne gruppen, og det er en nær sammenheng mellom driking og beruselse. Dette er derfor en gruppe det er grunn til å ha et særskilt fokus på. [SIRUS rapport nr. 3/2011]

Narkotikamarkedet har forandret seg mye i løpet av de siste fem, seks årene. Internett har blitt en viktig kanal for kjøp og salg av narkotika, spesielt for nye psykoaktive stoffer, men også tradisjonelle stoffer omsettes via internetthandel. Antall stoffer på narkotikamarkedet er doblet i løpet av de siste ti årene. En annen trend gjennom de siste årene er at det stadig beslaglegges flere forskjellige stofftyper i en og samme sak. Det gjelder både saker som omfatter omsetning, besittelse og bruk, men også i store innførselssaker. Som i resten av den vestlige verden, er det cannabis som er det narkotiske stoffet flest unge oppgir å bruke. På 1990 - tallet var det en stor økning i antall overdosedødsfall, antallet har de siste årene vært relativt stabilt. På den ene siden er det en lavere andel i Norge som har brukt ulike narkotiske stoffer enn i de fleste andre land i Europa. På den andre siden har Norge et forholdsvis høyt antall narkotika relaterte dødsfall. [SIRUS rapport nr. 3/2011]

SIRUS har avdekket at det har vært en markant økning i utskrivelser av vanedannende legemidler.

Generelt vil en vurdere personer som sliter med rusmiddelavhengighet å ha nedsatt levekår. Avhengighet av rusmidler kan medføre store sosiale problemer, redusert levestandard, dårlig helse og ernæring.



Antall narkotikabeslag fordelt på politidistriktene i 2015

Politidistrikt	Cannabis	Amfetamin/metamfetamin	Kokain	Heroin	MDMA (ecstasy)	Benzodiazepiner	GHB/GBL/1,4-BD
Oslo	3 149	1 082	472	553	124	1 080	117
Østfold	828	380	70	39	32	397	22
Follo	351	165	22	21	9	110	14
Romerike	997	366	122	76	269	346	38
Hedmark	371	215	9	21	11	100	2
Gudbrandsdal	75	35	2	3	5	20	8
Vestoppland	149	57	8	7	14	73	33
Nordre Buskerud	155	72	11	7	2	68	1
Asker og Bærum	466	164	41	61	16	165	12
Søndre Buskerud	546	215	51	42	12	241	37
Vestfold	865	358	87	30	16	339	28
Telemark	597	355	37	16	6	260	7
Agder	1 033	595	76	26	22	493	4
Rogaland	1 027	554	75	11	71	534	45
Haugaland og Sunnhordland	469	219	9	4	23	253	5
Hordaland	1 172	677	68	192	60	795	79
Sogn og Fjordane	100	34	5	1	3	34	1
Sunnmøre	318	172	11	4	21	114	12
Nordmøre og Romsdal	205	107	5	7	8	72	15
Sør-Trøndelag	769	276	49	14	40	293	3
Nord-Trøndelag	159	69	3	3	8	69	
Helgeland	221	40	6	3	7	44	
Salten	306	75	10	4	15	68	
Midtre Hålogaland	181	83	3		2	37	
Troms	267	137	12	18	11	53	1
Vestfinnmark	77	47	1	1	4	24	
Østfinnmark	48	19	1		1	10	2
Andre	11	3	2			3	

Rusmiddelsituasjonen i Vågan kommune

Det er vanskelig å tallfeste omfanget av bruk av rusmidler i Vågan, men det antas at situasjonen er tilnærmet likt andre kommuner med lik innbyggertall. NAV, Psykiatri og rustjenesten og DPS/ VOP opplever at utfordringene relatert til rus ofte er komplekse og økende i antall. Innsatsen rettes mot stadig yngre brukere, med mer sammensatt problematikk.

Misbruk av narkotika kan sees i sammenheng med tidlig debut av alkohol, psykisk lidelse samt andre samfunnsmessige forhold. Som nevnt innledningsvis er fattigdom, mangel på sosialt nettverk, rusmisbruk i familien, omsorgssvikt, uteblivelse og tap av skolegang, faktorer som fører til økt sårbarhet for å utvikle eget rusmisbruk hos unge mennesker. Man opplever også at sosiale problemer og rusmiddelavhengighet kan videreføres i enkelte familier.

Rusmiddelavhengighet gjelder også personer som er avhengige av store doser angstdempende medikamenter. Fastlegene og de lokale Apotekene har oversikt over problemer knyttet til denne type misbruk. Her er det usikkert om Vågan har større utfordringer enn andre kommuner, problemstillinger vedrørende pillemisbruk er ofte skjult og vanskelig å avdekke.

Ungdomsundersøkelser

Vågan kommune gjennomførte UngData kartlegging på starten av 2016. Samtlige elever i ungdomstrinnet ble kartlagt. Resultatene viser at ungdommen i Vågan har mindre rusbruk enn gjennomsnittet i Norge. Derimot scorer ungdom i Vågan høyere enn landsgjennomsnittet på vold.

Omsetningsstatistikk

Serveringsbransjen/skjenkestedene i kommunen har liten økning fra år til år. Utsalgsstedene (kolonialbutikk/øl utsalg) har omtrent samme volum.



I 2015 er det utført tilfredsstillende antall kontroller i h.h.t. alkoholloven – 68 kontroller av kommunens serveringssteder og 28 kontroller av utsalgsstedene. Det ble avdekket 3 overtredelser innenfor salgsbevilling- mangler ved internkontroll. Og 6 overtredelser innenfor skjenkebevilling- 1 skjenket til åpenbart påvirket kunde, 1 åpenbart påvirket person i lokalet og 4 hadde mangler ved internkontrollen.

Forebygging hvor man involverer foresatte og ungdom så tidlig som mulig er i følge Politiet særs viktig. Politiets erfaringer viser at grunnlaget for å lykkes i arbeidet, er gjennom samarbeid med foresatte og pårørende. Veiledning og rådgivning til foreldre og pårørende en her oppgaver Politiet mener bør prioriteres.

Alkoholholdig drikke solgt og skjenket	2014	2015
Øl/rusbrus liter (alkoholgruppe 1) ble solgt i	77 169	91 955
Øl/rusbrus liter (alkoholgruppe 1) ble skjenket i	104 231	146 787
Vin liter (alkoholgruppe 2) ble skjenket i	34 947	46 883
Brennevin liter (alkoholgruppe 3) ble skjenket i	5 981	5 977

Note: Vågan kommune alkoholvolum styres mye av konjekturane innen turistnæringen. Kommunen har totalt 15 utsalgssteder og 36 skjenkesteder, samt mange festivaler.

Politistatistikk

Politiet opplever en forholdsvis stor tilgang på illegale rusmidler i kommunen. Særlig innenfor stoffgruppen "cannabis", hvor man ser en markant økning av både saker og brukere. Det kan synes som om brukerne også blir yngre, og man har klare indikasjoner på at det rekrutteres flere og yngre brukere inn i narkotikamiljøene.

Hadde Politiet i disse tilfellene klart å stanse tilførsel av narkotika, ville det bedret situasjonen betraktelig. Politiet har en formidabel jobb å gjøre i forhold til å avdekke og hindre innførsel av stoff til Lofoten og Vågan.

Politiet registrerer mange brukere i miljøene som etterspør narkotika, noe som igjen fører til at kommunene i Lofoten blir "attraktive" som miljø for bakmenn fra sentrale østlandsområder.

Handlingsplan mot rusmisbruk 2016 – 2020

Antall registrerte narkotika- og dopingsaker fordelt på politidistriktene i perioden 2006–2015

Politidistrikt	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Oslo	4 798	4 686	4 241	4 933	5 763	5 817	6 584	6 681	6 489	5 786
Østfold	1 234	1 282	1 238	1 336	1 511	1 519	1 667	1 766	1 979	1 646
Follo	425	567	519	603	636	621	637	571	461	601
Romerike	1 348	1 352	1 147	1 403	2 218	2 280	2 516	3 376	3 110	3 731
Hedmark	433	459	489	594	601	614	626	545	713	665
Gudbrandsdal	151	117	84	131	152	148	141	167	149	134
Vestoppland	204	196	225	257	336	322	257	256	326	287
Nordre Buskerud	277	223	292	249	288	278	293	296	258	275
Asker og Bærum	881	821	555	441	616	624	679	689	788	791
Søndre Buskerud	827	761	811	633	978	949	904	1 060	1 014	984
Vestfold	1 159	1 304	1 025	1 190	1 231	1 240	1 248	1 417	1 301	1 532
Telemark	745	744	795	795	875	860	918	974	1 190	1 125
Agder	1 569	1 253	1 483	1 570	1 723	1 656	1 484	1 923	1 977	1 875
Rogaland	1 257	1 230	1 164	1 348	1 670	1 903	1 950	2 295	2 441	2 129
Haugaland og Sunnhordland	508	464	443	408	666	783	749	795	733	907
Hordaland	2 131	1 955	1 910	2 203	2 578	2 682	2 947	3 054	3 211	2 669
Sogn og Fjordane	128	145	152	176	142	206	187	238	273	169
Sunnmøre	380	396	349	358	438	434	417	498	611	607
Nordmøre og Romsdal	214	246	329	299	439	367	265	446	448	447
Sør-Trøndelag	1 004	901	1 010	1 283	1 293	1 169	1 344	1 465	1 223	1 420
Nord-Trøndelag	189	209	228	261	351	333	351	447	421	337
Helgeland	208	211	190	254	308	324	316	344	301	329
Salten	331	232	205	347	318	318	389	574	591	462
Midtre Hålogaland	143	213	144	134	254	237	282	251	320	299
Troms	390	334	342	406	435	529	581	564	516	462
Vestfinnmark	169	128	146	135	167	102	204	193	143	160
Østfinnmark	54	46	63	113	69	92	89	147	104	80
Andre			21	6	0	28	23	24	29	28
Totalt i landet	21 356	20 475	19 600	21 866	26 087	26 446	28 048	31 056	31 120	29 937

Antall narkotikabeslag fordelt på politidistriktene i 2015

Politidistrikt	Cannabis	Amfetamin/ metamfetamin	Kokain	Heroin	MDMA (ecstasy)	Benzo- diazepiner	GHB/GBL/ 1,4-BD
Oslo	3 149	1 082	472	553	124	1 080	117
Østfold	828	380	70	39	32	397	22
Follo	351	165	22	21	9	110	14
Romerike	997	366	122	76	269	346	38
Hedmark	371	215	9	21	11	100	2
Gudbrandsdal	75	35	2	3	5	20	8
Vestoppland	149	57	8	7	14	73	33
Nordre Buskerud	155	72	11	7	2	68	1
Asker og Bærum	466	164	41	61	16	165	12
Søndre Buskerud	546	215	51	42	12	241	37
Vestfold	865	358	87	30	16	339	28
Telemark	597	355	37	16	6	260	7
Agder	1 033	595	76	26	22	493	4
Rogaland	1 027	554	75	11	71	534	45
Haugaland og Sunnhordland	469	219	9	4	23	253	5
Hordaland	1 172	677	68	192	60	795	79
Sogn og Fjordane	100	34	5	1	3	34	1
Sunnmøre	318	172	11	4	21	114	12
Nordmøre og Romsdal	205	107	5	7	8	72	15
Sør-Trøndelag	769	276	49	14	40	293	3
Nord-Trøndelag	159	69	3	3	8	69	
Helgeland	221	40	6	3	7	44	
Salten	306	75	10	4	15	68	
Midtre Hålogaland	181	83	3		2	37	
Troms	267	137	12	18	11	53	1
Vestfinnmark	77	47	1	1	4	24	
Østfinnmark	48	19	1		1	10	2
Andre	11	3	2			3	

Psykatri og rustjenesten

Rusomsorgen og Veikrysset ble organisert med psykiatritjenesten i 2009. Avdelingen har ansvar for å gi tjenester til personer i Vågan som sliter med psykisk lidelser og rusmiddelavhengighet.

Veikrysset møter ca. 30 personer som sliter med rusmiddelavhengighet, samtidig som det er flere som ikke ønsker å benytte tilbudet. Psykiatri- og rustjenesten gir også tilbud til ca. 90 personer. Tjenesten viser til at Vågan har et tungt rusmiljø. Flere brukere har bodd i kommunen i mange år, andre kommer for å bosette seg her og nye miljø dannes. Enkelte har bodd i større byer og har slitt med sitt rusproblem siden de var unge, nå ønsker de å flytte tilbake til hjemkommunen for å bli tatt vare på.

Utfordringer i forhold til rusproblematikken kan sammenlignes med større byer.

Rusmiljøene er i stor grad lukket og ikke så synlig i by bildet, dette gjør at det er vanskelig å få den hele oversikten. Narkotiske stoffer virker lett tilgjengelig. Når barn og ungdom ruser seg, skapes det alvorlige utfordringer. Det er svært viktig å fokusere på denne gruppen for å gi hjelp så tidlig som mulig.

Langvarig rusmisbruk kan gi store helseplager. Det vil for de det gjelder være behov for pleie og omsorgstjenester samt institusjonsplass fram i tid.

Brukergruppen har ofte vanskeligheter med å komme i kontakt med tjenesteapparatet, og det fordrer oppsøkende virksomhet fra tjenesten. Brukernes motivasjon er svingende, og det tar tid å komme i posisjon og skape en trygg relasjon. Kvalitet på tjenesten er derfor avhengig av at det avsettes tilstrekkelig tid til mellommenneskelig kontakt. Psykiatri- og rustjenesten ser at videreutvikling av miljøarbeidertjenesten har vært avhengig av tilskudd via prosjektmidler.

Det er behov for miljøterapeuter som kan drive mer omfattende oppfølging og bo veiledning, spesielt i gjennomgangsboliger. Målsetting er å styrke tjenestetilbudet, sikre forutsetninger og muligheter hos brukere for å bli en selvstendig aktør i eget liv. Det er nødvendig å etablere tilbud på kveld og i helgene.

Barnehagene

Barnehagen ser at de spiller en viktig rolle i forhold til barn som opplever rus hjemme, men samtidig kan det være vanskelig å få til et nært samarbeid med foresatte. Barnehagepersonalet er gjennom sin funksjon forutsigbare. Det er derfor, dessverre, for enkelte barn slik at barnehagen kan være eneste arena som gir barnet trygghet over tid. Personalets kompetanse på temaet rus er viktig for å kunne gjenkjenne og iverksette tiltak i forhold til problemstillingen. Det er vanskelig å få oversikt over de barn som ikke benytter seg av kommunens barnehagetilbud.

Barne- og ungdomskolene i Vågan

Samlet sett er tilbakemeldingene fra barne- og ungdomskolene i Vågan kommune at det er mindre bruk av alkohol blant ungdommene nå enn tidligere. Dette samsvarer med nasjonale undersøkelser i forhold til ungdoms drikkemønster, Ungdata (2016).



Skolene har ikke et felles læreverk rundt temaet rus/ rusmiddelavhengighet. Det benyttes ulike undervisningsopplegg for å rette fokus mot holdninger og rusproblematikk. Rusforebyggende tiltak ligger som temaer i fagene naturfag, norsk, samfunnsfag, mat og helse og RLE.

Undervisningsprogrammet "FRI" (forebygging, tobakk og snus), Lions Quest "Det er mitt valg", er noen av programmene som blir benyttet. Skolen mener det ikke fokuseres nok på forebyggende arbeid, særlig overfor foreldrene til barn i ungdomskolen.

Intern organisering og tverrfaglig samarbeid med andre instanser som helsesøster, PPT, barnevern og BUP fungerer godt i forhold til tidlig intervensjon når elever har problemer. Skolen vil alltid ha behov for økt kompetanse innenfor rus.

Videregående skole

Erfaringsmessig er denne elevgruppen utprøvende og eksperimenterende. I all hovedsak er alkohol og noen blandingsmedikamenter de mest brukte rusmidlene. Det er vanskelig å tallfeste om rus er årsak til skolefravall.

Barnevernet skal være oppmerksom på "sine" som skal over i Aust-Lofoten vgs.

Et ønske fra skolen er at det må være en gjennomgående plan som omfatter barn og unge på alle alderstrinn som involverer helsetjenesten, barnehage, grunnskolen og videregående skole. Denne skal være utformet slik at den vil avdekke utsatte grupper med tanke på forebygging senere. Fokus rettes mot forebygging, informasjon og langsiktig planlegging gjennom naturlige samarbeidspartnere. Planen bør omfatte det 13. årig løp som innbefatter grunnskole og videregående skole.

NAV

NAV fører ikke statistikk over brukere med rusproblematikk. Deres opplevelse er at det blir flere unge med sammensatt problematikk; rus,

psykiatri, sosial mistilpasning, utenfor jobb- skole, diagnose ADHD, personlighetsforstyrrelser med dårlig nettverk (både familie og venner).

NAV kan ikke skille mellom ene eller annen type rus, ofte blanding, samt at ungdommene selv ikke vil innrømme misbruk, mener å ha kontroll over rusbruk.

Vinmonopolet

Hovedtrenden fra de siste årene holder seg ennå gjeldende, mens det er en nedgang for brennevin og sterkvin er det vekst for svakvin, sterkøl og alkoholfritt. Folk velger vekk mørke og alkoholrike produkter til fordel for lettere og lysere kategorier.

For mer info se www.vinmonopolet.no

Samlet vurdering av rusmiddelsituasjonen i Vågan kommune

Vågan kommune oppleves av de fleste som et godt sted å bo, både for innbyggerne og tilreisende. Kommunen har flere salgs- og skjenkesteder med økt aktivitet i forhold til turisme og festivaler. Det vil bety at totalkonsumet i forhold til alkohol ikke bare skyldes forbruk av fastboende, men et økt antall turister per år. Kommunen har de senere år blitt arena for et økt antall festivaler hvor det søkes om skjenkebevilling. Politiet viser til en økning av saker og problemer tilknyttet kjøp og salg av rusmidler og at dette også omhandler unge mennesker.

Psykiatri- og rustjenesten viser til at det er flere yngre rusmisbrukere med sammensatt problematikk. Rusområdet anses å være blant de største utfordringene som hjelpeapparatet må forholde seg til i fremtiden. Erfaringsmessig viser det seg at det er store mørketall forbundet med rusmisbruk, noe som har forskjellige årsaker. Overgangen mellom normal og problemfylt alkoholbruk kan gjøre det vanskelig å vite når det er grunn til bekymring. Det er en samfunnsmessig utfordring at det å ha et rusmiddelproblem fortsatt er skam- og skyldbetonnet for mange, og vanskelig å snakke om.

3. Rusmiddelpolitiske mål og strategier

Nasjonale mål og strategier

Regjeringens satsing på rusfeltet er lagt fram i den såkalte Opptrappingsplanen for rusfeltet som er en del av St.prp. nr.1 2007–2008. Det overordnede målet i planen er å *reducere de negative konsekvensene som rusmiddelbruk har for enkeltpersoner og samfunnet*. Denne gjennomgangen viser de fem hovedmålene i planen, samt relevante delmål.

- Tydelig folkehelseperspektiv
- Økt brukerinnflytelse og bedre ivaretagelse av barn og pårørende
- Bedre kvalitet og økt kompetanse
- Mer tilgjengelige tjenester og økt sosial inkludering.
- Forpliktende samhandling.

Tydelig folkehelseperspektiv på alkoholfeltet

Å ha et folkehelseperspektiv på rusfeltet innebærer å ha som utgangspunkt at forebyggingstiltak skal være allmennrettet (universelle), med andre ord skal de rettes mot store grupper av befolkningen. Videre er det alltid billigere å forebygge enn å behandle.

Et av delmålene er å redusere totalforbruket av alkohol. For å få til dette er regjeringens hovedtiltak å føre en restriktiv avgifts- og alkoholpolitikk og også øke oppslutningen om denne politikken, herunder å styrke kommunenes kontroll med salgs- og skjenkebevillinger.

Regjeringen påpeker videre at den vil jobbe for balanse mellom folkehelsehensyn og bransjehensyn til fordel for folkehelsen.

Det er ønskelig å styrke arbeidet mot illegale rusmidler blant annet ved målrettet politi- og tollinnsats, samt øke innsatsen mot bruk av sentralstimulerende midler (amfetamin og kokain). Videre ønsker

regjeringen å styrke informasjonsarbeidet, spesielt retta mot ungdom og deres foreldre og i forhold til graviditet og alkohol.

Økt brukerinnflytelse og bedre ivaretagelse av barn og pårørende

Med dette siste hovedmålet ønsker regjeringa å sørge for bedre oppfølging av barn og andre pårørende av avhengige. Videre er det et mål å styrke brukernes medvirkning og mer systematisk bruke brukererfaringer i kvalitetsarbeidet.

Bedre kvalitet og økt kompetanse

Med det andre hovedmål ønsker en å sikre at kunnskap blir innhenta og tatt i bruk i arbeidet på rusfeltet. Blant annet vil en øke kunnskap om behov for helse- og sosialtjenester for personer med rusmiddelproblemer, samt styrke kompetanse og rekruttering blant medarbeidere og ledere i tilknytning til kommunens arbeid med rusmiddelproblemer.

Mer tilgjengelige tjenester og økt sosial inkludering

En satser på at individuelt tilpassa behandlings- og rehabiliteringstilbud skal være tilgjengelige for alle som ønsker det. Rusmiddelavhengige skal gis mulighet til arbeid, sosial inkludering og til reintegrering i nærmiljøet. Alle skal kunne bo trygt og godt.

Regjeringa ønsker altså å satse på å tilby hjelp så tidlig som mulig og ha tilgjengelige tjenester når det er behov for dem. Videre skal antall behandlingsplasser økes, og oppfølging og rehabilitering skal sikres med en gang.

Et delmål her er tidlig intervensjon og mer tilgjengelige tjenester til barn og unge ved å styrke kompetansen i kommunene, for eksempel om tidlig identifisering og tidlig intervensjon i forhold til barn og ungdom, samt å styrke kommunenes lavterskeltilbud og oppsøkende virksomhet.

Et tredje delmål her er å styrke boligtilbudet til rusmiddelavhengige ved å styrke innsatsen for å avskaffe og forebygge bostedsløshet.

Et fjerde og femte delmål er å styrke kapasiteten i tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelbruk og bedre tilgjengeligheten til tjenester for innsatte og domfelte.

Forpliktende samhandling (både på individ- og systemnivå)

Delmåla på dette feltet er blant annet å sørge for bedre samordning av tjenester til barn og unge, samt å styrke bruken av Individuell plan. Neste delmål er bl.a. å videreutvikle det rusforebyggende arbeidet i skolene.

Mål for rusmiddelarbeidet i Vågan kommune

Vågan kommune vil arbeide aktivt for å forebygge skadevirkningene ved rusmiddelbruk ved å bevisstgjøre ungdom og voksne, samt gjennom å arbeide for at unge utsetter debutalderen og stoppe bruken av ulovlige rusmidler.

Effekt mål:

Forebygge rusmiddelmisbruk

Hovedmål 1: Hindre rekruttering

Strategi 1:

Forebygge alle typer rusmiddelbruk, med fokus på forebyggende arbeid blant barn og ungdom med særlig innsats overfor risikoutsatte grupper

Strategi 2:

Arbeide aktivt for gode informasjons- og holdningsprogram

Strategi 3:

Forpliktende tverrfaglig samarbeid internt i kommunen, offentlige etater og frivillige organisasjoner

Hovedmål 2:

Redusere misbruk av rusmidler og de konsekvenser denne bruken har for den enkelte og for samfunnet som helhet.

Strategi 1:

Tilby rusmiddelmisbrukerne og deres pårørende et helhetlig og relevant tilbud

Strategi 2:

Styrke brukerinnflytelse og medbestemmelsesrett

Mer konkret betyr dette for Vågan kommune at en skal arbeide for:

1. Tidlig innsats på alle plan. Tanken bak tidlig innsats er å identifisere og starte håndtering av et helseproblem på et så tidlig tidspunkt at problemet forsvinner eller blir begrenset med en svært liten innsats.

Tidlig innsats på rusfeltet vil innebære samhandling mellom aktuelle instanser.

Sosial og helsedirektoratet peker på 3 sentrale elementer for å få til tidlig intervensjon:

- a. Kunnskap om å identifisere og intervensere,
- b. Forståelse av egen rolle i arbeidet,
- c. Trening på å gjøre det.

Altså handler det om at vi må våge å se det vi ser, og handle deretter.

2. Koordinere og samordne det tilbudet kommunen gir til enkeltpersoner og evt. dennes familie/pårørende slik at alle opplever å bli hørt og tatt på alvor. Samtidig skal de gis den hjelp og støtte de trenger for over tid å bli mest mulig selvhjulpne.
3. Kommunen skal aktivt søke samarbeid med spesialisthelsetjenesten og andre aktuelle aktører.

4. Tilgjengelighet til rett tid. Planen skal sikre at alle som har en særlig risiko for å utvikle rusproblemer og personer med begynnende rusmiddelproblemer, får et riktig tilbud på et tidligst mulig tidspunkt.

4. Forebyggende tiltak

Begrepene forebygging, kontrolltiltak og behandling er sentrale i arbeidet med rusmiddelskader og misbruk. Forebygging blir det overordnede prinsippet for all innsats på rusmiddelområdet.

Ny Folkehelselov og Samhandlingsreformen legger vekt på at Vågan kommune må arbeide med helsefremmende tiltak. Kommunen skal ha den nødvendige oversikten over helsetilstanden til befolkningen. Det innbefatter de positive og negative faktorene som påvirker innbyggerne gammel som ung.

Kapittel 4 viser Vågan kommunes innsats innen rusmiddelfeltet og nye behov fram i tid. Tiltakene kan deles inn i:

- Allmennforebyggende
- Forebyggende tiltak for risikoutsatte grupper
- Tiltak innen rehabilitering og oppfølging av rusmiddelmisbrukere
- Rusforebyggende tiltak for aldersgruppen 13-18 år

De mest effektive tiltakene for å redusere totalforbruket av alkohol og begrense de alkoholrelaterte problemene er tilgjengelighetsreducerende tiltak, eller såkalte regulatoriske virkemidler, som påvirker pris og tilgjengelighet på alkohol jf. Alkoholpolitisk handlingsplan. Dette omfatter blant annet kommunens kontroll med omsetning og skjenking av alkohol, samt håndhevelse av aldersgrenser ved kjøp og salg.

Allmennforebyggende tiltak

Rusmiddelproblemer oppstår og utvikler seg på mange ulike arenaer og i ulike faser av livet. Kommunen har ansvar for både helsefremmende- og forebyggende arbeid. Skal kommunen lykkes med å redusere

rusmiddelproblemer, må forebygging rette seg mot ulike arenaer. Godt forebyggende arbeid for barn og unge krever helhetlig tenkning og et bredt spekter av tiltak i kommunen.

Det kan blant annet være i helsestasjon, barnehager, skoler og andre oppvekst- og fritidsarenaer:

TIDLIG INNSATS – TETT PÅ.

Forebyggende tiltak for risikoutsatte grupper

Vågan kommune har i dag mange aktører som jobber forebyggende med det siktemål å skape gode livsbetingelser slik at ingen skal utvikle et rusproblem eller oppleve plager av andres rusmiddelbruk.

Handlingsplanen mot rusmisbruk har fokus på to typer tiltak:

1. Tiltak for å redusere etterspørselen etter rusmidler
2. Tiltak for å regulere tilgjengeligheten av rusmidler.

Eksisterende tiltak innen rehabilitering og oppfølging av rusmiddelmissbrukere som ikke føres opp i forslag til handlingsplan

I følge lov om Kommunale helse og omsorgstjenester har kommunen et ansvar for å hjelpe den enkelte til å komme bort fra misbruk av alkohol og andre rusmidler. Den har også ansvar for å gi råd, veiledning og hjelp til vedkommens familie.

Vågan kommune har ansvar for behandling, veiledning og tiltak innen psykisk helse /rusomsorg. Dette har ført til økt behov for kunnskap om blandingsdiagnoser og bo veiledning.

Personer med rusmiddelavhengighet har ofte sammensatte problemer. Det må være et variert tilbud i førstelinje og i spesialisthelsetjenesten fordi brukernes funksjon og mestringsnivå er ulikt, tjenestene må innrettes slik at den så langt det lar seg gjøre kan tilpasses den enkeltes behov. Tjenesten opplever at hver brukers rehabiliteringsmålsetting kan variere fra det å få en bedre hverdag til å

bli rusfri og selvhjulpen. Meningsfulle aktiviteter, følelse av mestring og livskvalitet er grunnleggende i den enkeltes rehabiliteringsprosess.

Psykatri- og rustjenesten har ansvar for 7 omsorgsboliger, som er bemannet med dag, aften, helg og natt. Det er primært beboere med psykisk lidelse som bor i omsorgsboligene. Vågan eiendom arbeider med å bygge boliger til rusmiddelavhengige og unge med ulik diagnose. Bygging av boliger er i tråd med Boligsosial handlingsplan 2009-2012.

Like viktig som å erverve seg bolig, er behovet for tilstrekkelig oppfølging og bo veiledning.

Det blir fattet vedtak på tjenester til praktisk bistand og opplæring i dagliglivets gjøremål og samtalerterapi. Psykiatri- og rustjenesten driver to dagsentertilbud, Dampbakeriet Psykiatriske dagsenter og Veikryssset, lavterskel tilbud til rusmiddelavhengige.

Råd og veiledning

Miljøpersonalet har en viktig funksjon ved å gi brukere råd og veiledning. De kartlegger den enkeltes behov i forhold til bolig, økonomisk bistand, helse, aktiviteter, nettverk og rusproblematikk. Videre informerer de om det offentlige hjelpeapparatet, om den enkeltes rettigheter og plikter. Det benyttes mye tid og ressurser på å motivere brukere til endringsarbeid. Rusomsorgen har erfaring med at det er viktig at tjenestetilbudet er et lavterskeltilbud og den er lett tilgjengelig.

Utrednings- og kartleggingsverktøy

Tildeling av tjenester gis ved at det fattes enkeltvedtak, og kommunen har plikt til å dokumentere hvilke tjenester som gis. Psykiatri- og rustjenesten benytter fagsystemet IPLOS og Gerica ved kartlegging av funksjoner og systematisk dokumentasjon av tjenester som gis.

Individuell plan

Psykatri og rusomsorgen utarbeider individuell plan (IP) i samarbeid med brukere som har behov for langvarige og koordinerte tjenester. En IP er ikke et rettighetsdokument, men et samarbeidsdokument som skal inneholde en oversikt over mål, ressurser, behov for tjenester, tiltak og ansvarsfordeling mellom ulike avdelinger som deltar i samarbeidet. Brukerne har rett til og skal medvirke i utarbeidelse av IP. Medvirkning er nødvendig for at eierforholdet i prosessen blir god.

Koordinator

Dersom en bruker har ønske om IP, skal det opprettes en koordinator som i samråd med bruker og pårørende har et administrativt ansvar for utarbeidelse av IP. Koordinator skal samordne tjenestetilbudene. I de fleste tilfellene opprettes ansvarsgrupper hvor man har faste møter med bruker og hjelpeapparatet.

Tjenesten samhandler med ruskonsulent ved DPS (Distriktpsykiatrisenter) v/Lofoten sykehus og de ulike rusinstitusjonene ved behov.

Tiltak for å regulere tilgjengeligheten av rusmidler:

J.f. kommunens Alkoholpolitisk handlingsplan 2016-2020.

Når det gjelder å redusere tilgjengeligheten av narkotiske stoffer, forvaltes dette av politimyndigheten. Her ser vi at forebygging gjennom opplysnings- og holdningsskapende arbeid i samarbeid med lokal politimyndighet, er viktig. Vågan kommune har igangsatt "Ansvarlig vertskap", som er et tiltak for å øke samarbeidet mellom kommunen som bevillingsmyndighet, Politiet og næringen. Dette tiltaket er gjort til faste kurs og treffpunkter mellom partene.

Mer info om Ansvarlig vertskap finnes via denne linken - www.helsedirektoratet.no/ansvarligvertskap

Eksisterende tiltak for barn og unge som ikke føres opp i forslag til handlingsplan

Vågan kommune har organisert og samlokalisert kommunale tjenester for barn, unge og deres familier i det som heter Familieenheten.

Dette i tråd med barne- og unge plan for Vågan kommune "Vanne roser og luke ugress" 2009 -2012.

Eksisterende Tiltak	Beskrivelse	Ansvarlig
Sikre drift av eksisterende ungdomsklubber	Tilskudd slik at lag og foreninger kan ivareta fritidstilbud for barn og unge i distriktene	Administrasjonen/ politisk beslutning
SLT- coordinator		Psykatri- og rustjenesten
LP-veiledning i skolene	Veiledningsmodell - tiltak for bedring av læringsmiljøet i skolen	Familieenheten v/PP-Tjenesten
DUÅ – (De utrolige årene). Skole- og barnehageprogrammet. Familieråd – mobilisering av nettverket til barnet. Jentesnakk	Veiledningsmodell for pedagogisk arbeid i barnehage og skole. Forebyggende tiltak gjennom barnevernet. Holdningsskapende arbeid blant jenter.	Familieenheten Familieenheten v/Barnevernet og Bufetat Familieenheten v/Helsestasjon i skolehelsetjenesten
Foreldreforbereidende kurs	Råd og veiledning i forhold til den nye rollen som foreldre.	Familieenheten v/Helsesøster og jordmor
Ungdomsråd	Ungdomsrådet skal ivareta barn og unges rettigheter til deltakelse og innflytelse.	Kultur
Integrering med fokus på styrking av foreldrerollen	Hvordan møte utfordringer i foreldrerollen.	VIO (Vågan Innvanderer og opplæringscenter) v/Flyktningehelsesøster
Kvinnemøter	For innvandrekvinner	VIO v/Flyktningehelsesøster
Foreldregruppe	For innvandrerfamilier	VIO

Familieenheten ser behov for en analyse av ungdoms rusvaner for å jobbe mer målrettet i forhold til gode tiltak. I tillegg er det også behov for kartleggingsverktøy som retter seg mot alkohol/russcreening. Videre ser en behov for å styrke det tverrfaglige samarbeidet med andre enheter i forhold til rusforebyggende innsats på 1. linjen: Enhetene for psykisk helse og rus, barnehager, skoler, kommunelege, NAV og politi. Gjennom blant annet Forebyggende Forum håper en å kunne bidra til styrket helhetstenkning og bedde tverrfaglig samarbeid.

Forebyggende tiltak overfor risikoutsatte grupper

Forebygging rettet mot særlig risikoutsatte grupper, omfatter både tiltak som grenser til allmennforebygging og tiltak som grenser til sekundærforebygging og behandling. Sekundærforebyggende tiltak har som mål å oppdage vansker og problemer tidlig, for å hindre at problemene utvikler seg videre, eller gir tilleggsproblemer. Resultater er ofte bedre jo tidligere tiltakene iverksettes.

Rusmiddelforebygging handler om et inkluderende samfunn og et sosialpolitisk ansvar på tvers av sektorer og forvaltningsnivåer. Det er viktig at tiltak iverksettes overfor unge mennesker som er i faresonen for å utvikle eller forsterke et rusmiddelmisbruk.

Barn som kan være i en særlig utsatt risiko er:

- Barn og unge med atferdsproblemer
- Barn av rusmiddelmisbrukere og psykisk syke foreldre
- Barn av innsatte i fengsler
- Spesielle ungdomsmiljøer
- Barn med innvandrerbakgrunn
- Barn med spesielle behov; herunder barn og ungdommer med behov for spesialundervisning og funksjonshemmede
- Barn og ungdommer som har utviklet psykiske problemer
- Småbarn i risikofamilier

Felles for disse gruppene barn og unge er at de har behov for tiltak fra flere tjenester. De er eksempler på brukergrupper som gir etater som skole, sosial/helse, fritid/kultur, videregående skole, politi og påtalemyndighet, særlige utfordringer i forhold til å skulle samordne og koordinere forebyggende aktivitet og tjenestetilbud.

Eksisterende tiltak: (risikoutsatte grupper)	Beskrivelse	Ansvarlig
EPDS – (Depresjonsscreening av gravide og nybakte mødre)	Forebyggende tiltak for psykiske helseplager og samspillsproblemer.	Familieenheten v/ Helsesøstertjenesten, kommunejordmor og komm.psykolog
Jentesnakk	Samtalegrupper med jenter i 8. klasse, ukentlig over 7-8 uker.	Skolehelsetjenesten
DUÅ – (De utrolige årene)	Veiledningsprogram - forebyggende og behandlende for foreldre til barn med atferdsvansker.	Familieenheten v/barneverntjenesten, helsestasjon, rådgiver forebygging og PP-Tjenesten
COS – (Circle of security)	Foreldreveiledningskurs i grupper knyttet til tilknytning og samspill.	Familieenheten v/Helsestasjon, Barneverntjenesten, PP- Tjenesten og komm.psykolog

Som nevnt under 4.2.3 belyses både universelle tiltak og tiltak som retter seg mot risikoutsatte grupper. Gjennom bruk av kartleggingsverktøy/screening vurderes risiko og beskyttelsesfaktorer hos barn, unge og deres familier. Ved økte risikofaktorer imøtekommer de ulike tjenestene med blant annet tettere oppfølging, tverrfaglig samarbeid og henvisning til 2.linjetjenesten.

Planlagte tiltak:

Planlagte tiltak:	Beskrivelse (hvorfor)	Ansvarlig
Forebyggende forum.	Forum for forebyggende arbeid for barn og unge og deres familier.	Familieenheten , har ikke fått til dette, mandler mandat
Rusfrie ungdomsarrangement	Tiltak for å sikre ungdom 13-18 år en møteplass	Kultur
Spørreundersøkelse Ungdata.	Kartlegging av unges levekår og rusvaner i samarbeid med KoRus	Kommuneoverlegen
Styrking av samarbeid mellom kommunepsykolog og voksenpsykiatrien	Bedre tverrfaglig samarbeid	Familieenheten/ Psykiatri- og rustjenesten
Psykologisk førstehjelp	Samtaleverktøy for bruk i samtale med barn og unge opp til 18 år.	Alle skolene
Tidlig inn (starter 27. september 2016)	Tidlig intervensjon ved vansker knyttet til psykisk helse, rusmidler og vold i nære relasjoner	Korus Nord Samarbeid med Lofotkommunene
Miljøterapeut	Styrke ressursene innen rusomsorgen (turnustj.)	Psykiatri- og rustjenesten
Felles undervisningsprogram	Som involverer foresatte i alle skolene	Kommunalsjef oppvekst
Skolebarnehageprogram, De utrolige Årene (DUÅ)	Er implementert i alle barnehager, flere skoler ønsker	Familieenheten , men må foreligge vedtak fra KS
Informasjon	«Veiviser» utarbeides i samarbeid med Servicetorget	Kommunalsjef Helse og omsorg

5. Tidlig intervensjon, behandling og rehabilitering av rusavhengige

Enhver innbygger i kommunen må ha rett på et verdig liv, med eller uten rus. Det er derfor viktig at det totale tilbudet rettet mot

rusmiddelavhengige er fleksibelt og omfatter alle faser, fra den første eksperimentering og fram til reintegrering tilbake til lokalsamfunnet.

Det totale kommunale tjenestetilbudet skal dekke følgende faser:



I tillegg til å fokusere på enkeltfaser, er det også viktig å rette søkelyset mot de kritiske overgangene mellom fasene. For å sikre en kontinuerlig og sømløs oppfølging, bør det derfor etableres tilbud rettet direkte mot overgangsfasene. Slike tilbud kan fungere som viktig overlapping mellom enkeltfasene.

En helhetlig og koordinert hjelpetjeneste til brukere i alle faser, fra tidlig intervensjon til reintegreringsfasen er avgjørende for et vellykket resultat. Tjenestene må være forutsigbare slik at brukerne vet at de får hjelp når de trenger det.

Det finnes mange eksempler på mislykket behandling av rusmiddelavhengige, som er blitt overlatt til seg selv i overgangen mellom motivasjon og behandling, eller mellom rehabilitering og reintegrering. I et samfunnsperspektiv må dette oppfattes som sløsing med midler. For den berørte enkeltperson betyr det krise og enda et nytt nederlag.

For å lykkes med oppbyggingen av et effektivt og koordinert tjenestetilbud, er samordning og samarbeid på tvers av ansvarsområder og forvaltningsnivå, avgjørende.

Ved å samarbeide omkring enkeltpersoner og ut mot målgruppa generelt, vil en kvalitetssikre arbeidet, og samtidig yte bedre tjenester. En vil også i langt større grad kunne unngå at ulike aktører gir ulike råd til enkeltpersoner. Om man ikke lykkes her, kan resultatet bli at man bidrar til at problemet opprettholdes i stedet for å løses.

Behandling

Tradisjonell behandling av rusmiddelavhengige har til nå hovedsakelig vært basert på behandling ved institusjoner utenfor kommunens



grenser. Det er naturlig og nødvendig at slike tilbud også blir benyttet i fremtiden.

Basert på prinsippet om at tilbudene skal være brukertilpasset og fleksibelt for og nå så mange som mulig, bør det også etableres alternative behandlingsopplegg, som kan gjennomføres i nærmiljøet. I noen tilfeller kan problemene relatert til ventetid mellom de enkelte tilbudene og reintegrering i lokalsamfunnet reduseres ved behandling i nærmiljøet.

Brukerinnflytelse og ivaretagelse av barn og pårørende

En "bruker" er en person som benytter seg av relevante tjenester i en eller annen form. Begrepet "brukermedvirkning" brukes oftest om både pårørende og bruker av tjenestene. Både under forebygging og oppfølging er det viktig at også pårørende er involvert, etter som det er de som oftest kjenner brukerens bakgrunn best og som vil ha kontinuerlig kontakt over tid.

Det er lagt stor vekt på brukerperspektivet i opptrappingsplan for rusfeltet, utgitt av Helse og Omsorgsdepartementet i 2008, både på system- og personnivå.

Barn og ungdom som har foreldre som misbruker rusmidler er oftere utsatt for omsorgssvikt, overgrep og vold enn andre. Det er viktig at disse identifiseres og får hjelp så tidlig som mulig.

Det er en stor påkjenning å være pårørende til personer med rusmiddelavhengighet. Mange foreldre til rusmiddelavhengige får problemer med å delta i arbeidslivet, blir syke og ute av stand til å ta vare på andre barn i familien. Typiske problemer for søsken til rusavhengige er lojalitetskonflikt mellom den rusmiddelavhengige og foreldre, liten oppmerksomhet fra foreldrene, overbeskyttelse fra foreldrene m.m.

Ved å synliggjøre og gjøre seg nytte av brukernes ressurser, kan brukermedvirkning bli et redskap til å heve brukergruppens anseelse og bidra til avstigmatisering av belastede grupper.

Samarbeid med frivillige organisasjoner

Det offentlige hjelpeapparatet har det overordnede ansvaret for det forebyggende arbeid så vel som den generelle rusomsorg. Imidlertid kan det ligge et stort potensiale i samarbeidet med frivillige organisasjoner særlig i forhold til forebyggende arbeid og reintegrering.

Spesielt kan ungdoms- og idrettsorganisasjoner bidra vesentlig på det forebyggende plan. Medlemskap i lag og foreninger kan sikre engasjement og fritidsbeskjeftigelse, noe som kan virke forebyggende mot rusmisbruk.

I arbeidet med oppfølging av personer som er i ferd med å utvikle et rusproblem og personer som allerede har utviklet et rusproblem, kan frivillige organisasjoner fungere som viktige bidragsyttere.

Rekruttering og opplæring av idretts- og aktivitetskontakter for ungdommer med rusmiddelproblemer vil være viktig for å få til et vellykket samarbeid med de enkelte frivillige organisasjoner.

Støtteordninger

I forbindelse med opptrappingsplan for rusfeltet forventes det at kommunen vil bli tilført midler. I tillegg finnes en rekke støtteordninger til konkrete prosjekt og tiltak. Kommunen bør aktivt organisere prosjekt som er støtteberettiget og på den måten skaffe nyttige bidrag for gjennomføring av planen.

6. Samfunnsperspektiv

I den lokale alkoholpolitikken er det knyttet betydelige næringsinteresser til salg og skjenking av alkohol. Det er derfor viktig å skape stabile og ryddige rammevilkår for denne næringen som kan være viktig for den lokale økonomien i en kommune. Likevel er det klart at folkehelsehensyn må veie tyngre enn bransjehensyn når en kommunes alkoholpolitikk skal vedtas.

Når det gjelder inndragning av bevilling som sanksjon, er det få inndragningsvedtak til tross for at det er mange bevillinger i Vågan kommune. Vågan kommune benytter også "slagordet" "lett å få, lett å miste" når det gjelder salgs- og skjenkebevillinger. Kommunen har gjennom reviderte Alkoholpolitisk handlingsplan gitt klare føringer for hvordan ulike overtredelser skal håndteres. En vurderer at dette vil forenkle saksbehandlingen og gjøre dette mest mulig forutsigbart for næringen.

Alkohol frie arenaer eller soner er et begrep som innebærer at en skal skjerme enkelte arenaer eller soner fra bruk av alkohol. Dette er en måte å tenke på som ser ut til å ha en høy oppslutning i befolkninga, særlig på arenaer der samvær med barn foregår. Dette prinsippet med soner settes imidlertid stadig under press for eksempel i forbindelse med søknader om servering av alkohol på konserter og idrettsarrangement der også barn og ungdom er målgruppe. Fra et helse- og sosialpolitisk perspektiv bør kommunen være restriktiv i forhold til å åpne opp for servering av alkohol på slike arrangementer.

En har i Alkoholpolitiske handlingsplan lagt til grunn at en som hovedregel ikke skal gi skjenkebevilling (øl/vin/brennevin) til nye serveringssteder som er:

- bevilling ved arrangementer for de under 18 år
- helsestudio, aktivitets- og fritidssentre
- gatekjøkken, storkiosker, bakerier eller lignende
- allminnelig skjenkerett som fast ordning for bevertningssteder som kun betjener idrettsanlegg, idrettshaller og lignende kan kun finne sted i spesielle områder avskjermet fra publikum
- i butikksentra gis det kun skjenkebevilling til serveringssteder hvor hele skjenkeområdet er avgrenset av faste vegger med egen inngang
- forretninger/virksomheter der konseptet normalt ikke omfatter skjenking av alkohol

Unntak:

Kulturhus/arrangement i tilknytning til idrettshall/skole kan gis skjenkebevilling etter skolens åpningstid eller hvis det ikke pågår idrettsarrangement når skjenkingen skjer.

Tiltak - Samfunnsperspektiv

- Tiltak for å regulere tilgjengeligheten (salg og skjenking og kontrolltiltak)
- Endringer i bevillingspolitikken – både når det gjelder salg og skjenking og i forhold til å drive effektiv og samordnet kontroll med salgs- og skjenkesteder.
- Tilby opplæring og veiledning til ledere i frivillige organisasjoner (gjerne voksne) med fokus på forebygging og integrering.
- En oppdatert oversikt over aktuelle foreninger bør til en hver tid være tilgjengelig på kommunens nettsider.
- Etablere fast kontaktmøte mellom representanter for aktuelle lag og foreninger og kommunen for å diskutere aktuelle tema.
- Skjenkebevilling kan ikke kombineres med pengespillvirksomhet.

Planperiodens varighet, revidering og oppfølging

Planperioden er fire år og gjelder for perioden 2016-2020

I arbeidet med den ruspolitiske handlingsplanen har vi besluttet at planen skal videreføres som en del av kommunedelplanen for Helse- og omsorg.

Evaluering

Rådmannen nedsetter en administrativ gruppe som skal evaluere planen og effekten av denne, samt følge opp tiltakene innen 1. mai hvert år – første gang 1. mai 2017.