



**BALSFJORD KOMMUNE**  
- for framtida



Balsfjord kommune utarbeidet en ruspolitisk handlingsplan 2012 – 2016. Denne planen er en revidert utgave av denne.

Behandlet i Kommunestyre; 08.06.16

# RUSPOLITISK HANDLINGSPLAN 2017 - 2020

## FORORD

Balsfjord kommune utarbeidet en rusmiddelpolitisk handlingsplan 2002-2005. Senere ble det laget ny ruspolitisk handlingsplan for perioden 2012 – 2016. Denne planen er en revidert utgave av denne.

Kommunen har i tillegg en alkoholpolitisk handlingsplan som ble revidert og godkjent i kommunestyret i 2012. Denne skal revideres og sees i sammenheng med rusplanen, og behandles i samme Kommunestyremøte.

Sosial- og helsedirektoratet har laget en veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan, og anbefaler kommunene til å utforme en helhetlig ruspolitisk handlingsplan. De viser til forskning hvor bruk av alkohol og narkotika bør sees i sammenheng.

Helsedirektoratet (2014) har utarbeidet en nasjonal veileder om «Lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid voksne. -Sammen om mestring», og det anbefales å ta hensyn organisering og samarbeid for å nå målene. (Helsedirektoratet, 2014, IS -2076).

En annen veileder fra Helsedirektoratet (2010) er «Tidlig intervensjon på rusområdet. Fra bekymring til handling» fokuserer på å oppdage og sette inn tidlige tiltak ift unge med rus- og/eller atferdsutfordringer.

I desember 2015 kom « Opptappingsplan for rusfeltet 2016-2020», Proposisjon- 15 S, fra Helse-og omsorgsdepartementet. Her fokuseres på rusmiddelsituasjonen i Norge, og nasjonale mål for rusfaglig arbeid.

Kommunen har ansvar å føre en helhetlig rusmiddelpolitikk ved at de ser bevillingsordninger og øvrig forebygging i sammenheng med behov for innsats på rehabiliteringsområdet.

## INNHold

1.0	RUSMIDDELPOLITISK HANDLINGSPLAN	4
1.1	Innledning	4
1.2	Kommunens arbeid med planen	4
1.3	Andre relevante planer	5
1.4	Relevant lovgivning	5
1.5	Befolkningssammensetning og demografi	6
2.0	RUSMIDDELPOLITISKE MÅL OG STRATEGIER	7
2.1	Nasjonale mål og strategier	7
2.2	Kommunale mål og strategier	7
3.0	RUSMIDDELSITUASJON I NORGE – oppsummert	8
4.0	RUSMIDDELSITUASJONEN I BALSFJORD KOMMUNE	9
4.1	Alkoholomsetning	9
4.2	Ungdomstid – Ungdata	10
4.3	Brukerplan	11
4.4	Barnevernet	12
4.5	Helsesøster og jordmortjenesten	12
4.6	Lege	13
4.7	Enhet Psykisk helse, Rus og ReHabilitering	13
4.8	Politiet	14
4.9	Skoler	15
4.10	NAV	15
5.0	EKSISTERENDE TILTAK I KOMMUNEN	16
5.1	Forebyggende tiltak	16
5.1.1	Ungdomsrådet	16
5.1.2	BULA-huset	16
5.1.3	MOT	17
5.1.4	Prosjekt BRY DÆ	17
5.1.5	Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI)	17
5.1.6	Politiråd	18
5.2	Tjenester for oppfølging og tiltak	18
5.2.1	Rusfaglige stillinger	18
5.2.2	Prosjekt Bo- og aktivitet Stubben	18
5.2.3	Prosjekt ROP-lidelser (Rus og Psykiske lidelser)	19
5.2.4	Grønn aktivitetstilbud/Inn på tunet	19
5.2.5	Fritidsaktiviteter	19
5.2.6	Tannhelse	19

5.3	Kompetanseheving i kommunen	19
5.4	Individuell plan – koordinerende person	19
5.5	Systematisk tverrfaglig samarbeid	20
5.6	Brukerorganisasjoner og frivillige selvhjelpsgrupper	20
5.7	Frivillige lag og foreninger	20
6.0	NYE TILTAK I PLANPERIODEN	21
6.1	Tiltak for å redusere tilgjengelighet av alkohol	21
6.2	Nye forebyggende tiltak	21
6.3	Styrke oppfølging og rehabilitering til rusavhengige, sammensatt livsutfordringer og ROP-lidelser	21
	Litteratur og KILDEHENVISNINGER	23
	VEDLEGG	
	Oversikt over aktuelle organisasjoner	24

## 1.0 BAKGRUNN FOR RUSMIDDELPOLITISK HANDLINGSPLAN

### 1.1 Innledning.

***Innbyggerne i Balsfjord kommune skal sikres et godt liv i trygge omgivelser, der de ikke hindres i sin livsutfoldelse eller utsettes for skade som følge av egen eller andres bruk av alkohol eller andre rusmidler.***

Dette var visjonen for Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2012 – 2016, og er fremdeles en visjon og et mål å strekke seg mot.

***Balsfjord kommune skal legge folkehelseperspektiv til grunn for sitt arbeid på psykisk helse- og rusfaglig arbeid, og redusere de negative konsekvensene som rusmiddelbruk har for enkeltmennesket og for befolkningen i Balsfjord kommune.***

Etter alkohollovens §1 – 7d er kommunen pålagt å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. I mange tilfeller er det naturlig å se alkohol og narkotikapolitikken i sammenheng. Rusmiddelproblemene er ofte sammensatte. Planen er derfor både tverrfaglig og tverretattlig. Dette omfatter forebyggende tiltak som bevillingspolitikk, informasjonstiltak og holdningsskapende arbeid, samt tiltak og oppfølging til personer med rusmiddelavhengighet.

Denne planen er en revidering/rullering av Rusmiddelpolitisk handlingsplan for perioden 2016 – 2020. Planen viser hvilke rusforebyggende tiltak som er iverksatt, samt eksisterende tiltak som er i kommunen i forhold til oppfølging for rusmiddelavhengige og sammensatt livsproblematikk.

En av hovedoppgavene for rusforebyggende arbeid er å få ungdom til å utsette debuten med å bruke rusmidler. Samtidig bør en ha fokus på å begrense det totale forbruket av rusmidler i befolkningen. Det er også behov for å ha fokus på eldre og alkohol.

Ettervern og samordning av tjenester for rusmiddelavhengige er vesentlig. I tillegg til kommunale tilbud, er det også viktig å få med tiltak innen brukerorganisasjoner, frivillige organisasjoner, lag og foreninger.

### 1.2 Kommunens arbeid med planen

Den Rusmiddelpolitiske handlingsplan har sin forankring i kommunens administrative ledelse. For å få bredde i faglige innspill ble det invitert til en workshop i april -16 i forbindelse med reovering av planen. Følgende tjenester/personer ble invitert:

Rigmor Hamnvik	Enhetsleder Psykisk helse, Rus og ReHabilitering
Tone Hågensen	Miljøterapeut , enhet Psykisk helse, Rus og ReHabilitering
Alf Olav Lyngstad	Miljøarbeider, BULA-huset/ enhet Psykisk helse, Rus og ReHabilitering
Idar Lettrem	Kommunelege 1, enhet Helse og barnevern.

Marie Sagelv Utmo	Fagleder Barnevern, enhet Helse og barnevern
Birgit Iversen	Helsesøster, enhet Helse og barnevern
Doris K. Deilet	Veileder, NAV
Geir Lofthus	Lensmann i Balsfjord/Politiet i Målselv
Roy Hansen	Rektor kulturskolen, Rektornettverket
Anne-Grete Eriksen	Kommunalt råd for eldre og personer med funksjonsnedsettelse
Karin Friberg Berger	Kommunalsjef Helse og omsorg

Kartleggingsgrunnlaget er innhentet fra faglitteratur, relevante statlige veiledere, Ungdata og Brukerplan. Sosial og helsedirektoratet har utarbeidet "Veiledende mal for kommunal rusmiddel-politisk handlingsplan". Innholdet i veilederen er hensyntatt, men planoppsettet er forenklet for å få begrense lengden på planen.

### 1.3 Andre relevante planer

- Plan for psykisk helse 2006-2010. Deler er integrert i denne plan.
- Boligpolitisk handlingsplan 2014 - 2017
- Rehabiliteringsplan 2014 - 2017
- Smittevernplan
- Kommunens krise og beredskapsplan
- Plan for kompetanseheving 2016- 2017
- Plan for vold i nære relasjoner, 2012 -2015.
- Folkehelseplan, 2014 – 2018
- Handlingsplan mot barnefattigdom, 2012 -2016

### 1.4 Relevant lovgivning

Alle norske kommuner skal ha en alkoholpolitisk handlingsplan (Alkohollovens §1-7). Videre oppfordrer sentrale myndigheter til at det utarbeides integrerte rusmiddelpolitiske handlingsplaner.

Utover kravet om å ha en plan for alkoholfeltet er kommunen pålagt å løse en rekke oppgaver innen rusfaglig arbeid og psykisk helse. For dette arbeidet gjelder i hovedsak følgende lover:

- Lov om omsetning av alkoholholdig drikk
- Lov om helse og omsorgstjenester i kommunene
- Lov om barneverntjenester
- Lov om smittsomme sykdommer
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern
- Lov om sosiale tjenester i arbeids og velferdsforvaltningen
- Lov om folkehelse

Utover dette vil rusmiddelbrukere ha rett til tjenester også fra spesialhelsetjenesten innenfor helseforetakene og NAV.

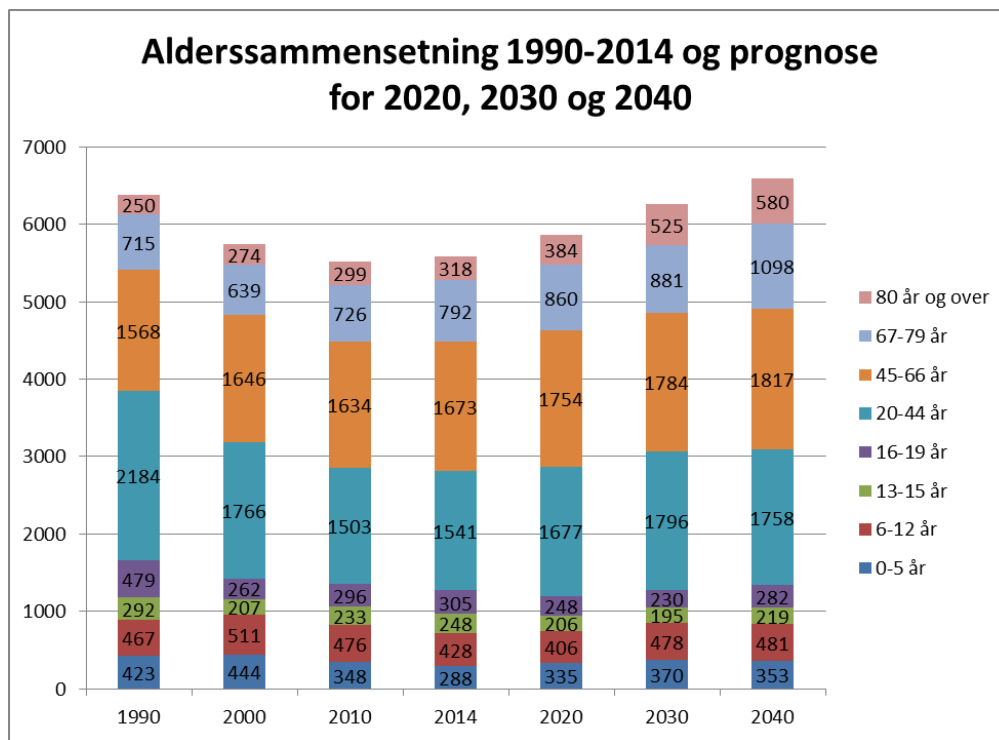
Det er utarbeidet flere nasjonale faglige veiledere ift rusfaglig arbeid.

Følgende nasjonale veiledere nevnes:

1. «Sammen om mestring». Veileder i lokalt og psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne- IS-2076, Helsedirektoratet, 2014.
2. «Rus- og psykiske lidelser»- IS-1948, Helsedirektoratet, 2012
3. «Tidlig intervensjon på rusområdet»- IS-1742, Helsedirektoratet, 2010
4. «Kommunal ruspolitisk handlingsplan»- IS-1362, Helsedirektoratet 2006
5. «Legemiddel assistert rehabilitering ved opioidavhengighet»- IS-1701, Helsedirektoratet, 2016
6. «Behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet», Helsedirektoratet, 2016

## 1.5 Befolkningstall og demografi

Figur 1 viser alderssammensetningen i kommunen i 1990, 2000, 2010 og 2014, og prognosene i 2020, 2030 og 2040, basert på SSBs framskrivninger. En velger kun å bruke SSB sine framskrivninger.



Figur 1:

Befolkningssammensetning 1990-2014 og SSB-prognose for 2020, 2030 og 2040 – absolutte tall

Befolkningssammensetningen i kommunen har betydning både for inntektene til kommunen og for etterspørselen av kommunale tjenester. Prognosene framover gir oss et bilde av hvordan behovet for forskjellige tjenester kan endres over tid. SSB-prognosen viser hvordan befolkningsutviklingen forventes å bli fram mot 2040, og søylene er inndelt i forskjellige aldersgrupper. Gitt at befolkningen vil utvikle seg slik SSB-prognosen, forventes det en økning i folketallet totalt på 995 fra 2014 til 2040. Av dette vil barn under 15 år øke med 89. Unge i videregående skolealder vil derimot synke med 23. Samlet sett for barn og unge

under 19 år vil økningen være på 66. For mennesker i yrkesaktiv alder, mellom 20 og 67 vil økningen være på 361. Aldersgruppa over 67 år vil derimot øke med 568.

## 2.0 RUSMIDDELPOLITISKE MÅL OG STRATEGIER

### 2.1 Nasjonale mål og strategier

Helse og omsorgsdepartementet kom i 2007 med «Opptrappingsplan for rusfeltet», hvor det vises til Regjeringens overordne mål- **å redusere de negative konsekvenser som rusmiddelbruk har for enkeltpersoner og samfunnet.**

Det kom i desember en Proposisjon-15 S, «Opptrappingsplan for rusfeltet 2016-2020» (Helse- omsorgsdepartementet, 2015).

Her fremkommer det at Regjeringen vektlegger en helhetlig opptrappingsplan, med følgende fem hovedmål:

1. Sikre reell brukerinnflytelse gjennom fritt behandlingsvalg, flere brukerstyrte løsninger og sterkere medvirkning ved utforming av tjenestetilbudet.
2. Sikre at personer som står i fare for å utvikle et rusproblem skal fanges opp og hjelpes tidlig.
3. Alle skal møte et tilgjengelig, variert og helhetlig tjenesteapparat.
4. Alle skal ha en aktiv og meningsfylt tilværelse.
5. Utvikle og øke bruken av alternative straffereaksjoner og straffegjennomføringsformer.

### 2.2 Kommunale mål og strategier

Gjennom rusmiddelpolitikken skal kommunen støtte opp om nasjonale mål og strategier. Helsearbeidet i kommunen må rette sin innsats på flere områder. Forebyggende arbeid samt tiltak og tilgjengelig tjenester rettet inn mot spesielle målgrupper.

Kommunen har en sentral rolle i utformingen av alkoholpolitikken gjennom lokal bevilgningspolitikk og håndhevelse av alkohollovens bestemmelser. Det er en utfordring for kommunen å føre en alkoholpolitikk som balanserer næringslivsinteresser og sosiale og helsepolitiske hensyn. Gjennom kontroll- og bevilgningspolitikken har kommunene ansvar for noen av de mest sentrale virkemidlene for å redusere skadene av alkohol.

- Kommunen skal prioritere helsefremmende og forebyggende innsats i forhold til barn, ungdom og rusmidler, og psykiske helseutfordringer.
- Kommunen skal styrke tilbud og oppfølging i forhold til personer med rusmiddelproblematikk og psykisk helse.



- Kommunen skal gjennom regulering av alkoholomsetning ha som mål å redusere den totale alkoholomsetningen.

### **3.0 RUSMIDDELSITUASJONEN I NORGE - OPPSUMMERT**

Det har vært endringer i det norske drikkemønsteret siden begynnelsen av 1970 tallet. Befolkningen drikker mindre brennevin, men mer øl og vin.

#### **Alkohol**

Alkohol er uten sammenligning det mest brukte rusmiddel. Total alkoholforbruk er høyere i dag enn i 1993, men totalkonsumet, dvs. både registrert og uregistrert forbruk har flatet ut siden 2008.

Det ses et øket forbruk blant kvinner, middelaldrende og eldre personer. I følge Sirius (2015) har 17 % av befolkningen et risikofylt alkoholforbruk. Mest risikofylt drikking er det blant menn i alderen 16-50 år. Det er store mørketall når det gjelder alkoholkonsum da mange ikke søker hjelp for sine problem. Flere eldre drikker alkohol nå enn for 15 år siden, – de drikker mer og oftere enn før, noe som vil få betydning for helseutfordringer i denne aldersgruppen fremover (Prop 15 S – Helse og omsorg departementet, 2015).

#### **Narkotiske stoffer**

I forhold til narkotiske stoffer er det blitt lavere forbruk i de senere år. I følge Sirius (2015) har 1/5 av befolkningen mellom 16-64 år brukt cannabis en gang i løpet av livet, hvor 1,6 % oppgav å ha brukt det de siste 4 uker. Kokain, amfetamin, ecstasys har mindre enn 1% av befolkningen brukt disse stoffene de siste 12 måneder, og antall personer som injiserer narkotiske stoffer er også lav i Norge, og med nedgang fra 2008. Dødsfall som følge av narkotika er gjennomsnitt på 266 døde årlig. Det har vært en økning i psykoaktive stoffer som kan gi alvorlige helseskader. Disse er i «gråsoner» da de ikke er på narkotikalister (Prop 15 S – Helse og omsorg departementet, 2015).

## 4.0 RUSMIDDELSITUASJONEN I BALSFJORD KOMMUNE

### 4.1 Alkoholomsetning

#### Alkohol

Tall viser følgende for salg og skjenking i Balsfjord kommune (regnet i vareliter)

	Øl	Vin	Brennevin
2006	257 278	458	849
2009	353 974	391	537
2010	342 348	716	821
2015	370 104	2 175	705

#### Vinmonopolets tall

Totalt salg Storsteinnes, liter				
Hovedvaretype	2007	2009	2011	2015
Svakvin	42 958	50 264	53 632	55 367
Brennevin	20 391	21 486	18 642	17 076
Øl	1 408	1 274	1 600	2 677
Sterkvin	658	535	302	251
Alkoholfritt	76	84	103	257
<b>Totalt</b>	<b>65 491</b>	<b>73 642</b>	<b>74 279</b>	<b>75 628</b>

I alkoholpolitisk sammenheng er det særlig totalomsetningen som har interesse. Som oversikten viser har det vært en økning i forhold til totalsalg fra 2007 til 2015. I Balsfjord kommune er det i de senere år bygd forholdsvis mange hytter og fritidsboliger. Dette har innvirkning på salgsstatistikken ved at personer fra andre kommuner kjøper alkohol i butikker og på Vinmonopolet i kommunen.

#### Oversikt over bevillingsinnehavere i Balsfjord kommune:

	2007	2008	2009	2010	2011	2015
Skjenke- bevillinger	7	5	7	7	5	3
Salgs- bevillinger	10	11	12	12	12	7

I følge Balsfjord kommunes alkoholpolitiske handlingsplan er det klare retningslinjer for tilgjengelighet og servering av alkohol.

I 2015 var det 3 skjenkesteder i Balsfjord kommune. Følgende skjenketider gjelder:  
Skjenking av brennevin er tillatt mellom kl. 13.00 og 01.00 f.o.m. søndag t.o.m. torsdag.  
Fredag og lørdag og natt til helligdag er skjenking tillatt mellom kl. 13.00 og 02.30.  
Skjenking av øl er tillatt fra kl. 08.00 til kl. 01.00 fra søndag t.o.m. torsdag.  
Fredag og lørdag og natt til helligdager er skjenking tillatt fra kl. 08.00 til 02.30.  
Kommunene har egen avtale med et firma som har ansvar for kontroller av skjenkestedene og rapportering.

## 4.2 Ungdomstid - Ungdata

I 2013 ble det gjennomført en ungdomsundersøkelse i Balsfjord kommune i 8.-10. klasse i alle ungdomsskoler. Denne undersøkelsen blir også gjennomført i 2016.  
Ungdata er et kvalitetssikret system for gjennomføring av lokale spørreundersøkelser. NOVA og de regionale kompetansesentrene for rusfeltet (KoRus) har det faglige ansvaret for undersøkelsene, mens kommunene står for den praktiske gjennomføringen. Ungdata finansieres av Helsedirektoratet. Undersøkelsen gir en oversikt over ungdommens livssituasjon både lokalt og nasjonalt.

Nova (2013) viser til at det er sammenheng med dårlig råd i familien og risikofaktorer som rusmisbruk, kriminalitet og mobbing. De fleste unge i Norge har det veldig bra, er veltilpasset og er opptatt av skole, utdanning og helse. Nær 25 % av jentene strever med depressive symptomer, rundt 20 % med fysiske plager og hver tredje jente er misfornøyd med seg selv. Flere jenter enn gutter oppgir å ha et negativt selvbilde. Det vises til en sammenheng med dagens kropps- og andre idealer for å forstå at unge strever (Nova, 2013).  
Det er ungdom som ikke er godt tilpasset på skole-familie- og fritidsarenaer som i størst grad rammes av dårlig psykisk helse. Bruken av rusmidler øker når ungdom er i videregående alder, og fysisk trening flyttes fra idrettslagene til kommersielle arenaer som treningsstudio i løpet av ungdomstiden (NOVA, 2015). Generelt drikker ungdom i Norge vesentlig mindre enn ved tusenårsskiftet, også bruk av illegale midler er gått ned (Opptappingsplan for rusfeltet, 2016-2020, Prop 15 S, Helsedirektoratet, 2015).

Ungdata (2013) viser at ungdom i Balsfjord på de fleste områder er lik resten av landet. 84% av totalt 2004 ungdomsskoleelever deltok i undersøkelsen. De fleste ungdommer har det bra. De trives i skolen, er fornøyd med venner, og har et godt forhold til foreldrene og familien. I Balsfjord oppga 73% at familien har god økonomi, hvor tall fra landet som helhet er 78 %. Utfordringer ift depressivt stemningsleie og ensomhet er ikke entydig forskjellig fra landsnivået (Folkehelseprofil, 2016).

I 2013 (Ungdata) oppga 11% av ungdom å ha blitt utsatt for plager, trusler eller utfrysing. Flere oppga å ha mottatt mobbemeldinger mens de chattet på nett og på mobilen, noen flere jenter enn gutter.

17% av ungdom oppga at de hadde drukket seg beruset minst en gang siste 12 mnd, som er lik tall for Norge. Få unge hadde opplevd dette i 8. klasse, med økning i 10. klasse. I forhold til narkotiske stoffer var tallene svært lav for ungdom i vår kommune, noe de også er i landet som helhet. Det samme er tall relatert til kriminalitet.

Frafall i videregående skole er høyere i Balsfjord enn landet som helhet (Folkehelseinstituttet, 2016). Ungdata (2013) viser at kun 48 % tror de vil ta høyere utdanning, hvor landstall er 61%.

### 4.3 BrukerPlan

Brukerplan er et systemisk kartlegging i forhold til levekår og helsestatus ift personer med rusproblematikk og psykisk helse, og er en nasjonal undersøkelse som er utviklet i samarbeid med KoRus (Kompetansesenter rus i Norge).

For å bli inkludert i kartleggingen, må personen ha mottatt minst en av tjenestene i løpet av de siste 12 måneder. I Brukerplan er «rusproblem» definert som å bruke rusmidler på en slik måte at det går alvorlig ut over den daglige fungering eller relasjonene til andre («Rusmiddelbruk i Norge Brukerplan - statistikk 2013», Helse Stavanger 2014 ).

Landstall viser at 40 % har noenlunde kontroll over rusbruken, mens 12 % har svært omfattende bruk av rusmidler. 47 % har kontroll på egen økonomi, mens 13 % har store problemer og er avhengig av stønader eller illegale inntekter. Ca. halvparten har bra fysisk helse, mens 8 % har store utfordringer. 75 % relativt har stabile boforhold, mens 8 % er bostedsløse. Landstall viser at 42 % ikke er i noen form for arbeid eller aktivitet. 8 % av brukere har barn, hvor flere er i kontakt med barnevernet.

ROP er en betegnelse på brukere med samtidig ruslidelser og psykiske lidelser, noe som utgjør 2/3 del av registrerte brukere i Brukerplan. Tallene viser også at det er i denne gruppen er store og sammensatte utfordringer.

6 % av rusbrukere utsetter andre for vold eller trusler, og 7 % har selv opplevd vold eller trusler. («Rusmiddelbruk i Norge Brukerplan - statistikk 2013», Helse Stavanger 2014 ).

Brukerplan i Balsfjord: I 2015 var første året det ble gjennomført kartlegging med Brukerplan i Balsfjord kommune. Tall 2015 gir oversikt av brukere over 18 år i Enhet Psykisk helse, Rus og Rehabilitering, noe som gir en begrenset oversikt over kommunen som helhet. Tall viser at mange brukere ikke er i arbeid eller har aktiviteter i hverdagen. De fleste har tilfredsstillende boliger, kun 3 % var bostedsløse. Flere brukere har økonomiske utfordringer. Flere har barn, noen er i omsorg av barnevernet, andre bor sammen med sine foreldre. Oppmerksomhet ift barn og omsorgssituasjon er viktig å ha fokus på for å sikre trygge og stabile oppvekstforhold. Det er et mål å få flere fagtenester til å delta med kartlegging i Brukerplan slik kommunen for mere helhetlig oversikt i kommunen.

### 4.4 Barnevernet

Barneverntjenesten har i tidsrommet 01.01.13-01.05.16 mottatt 12 bekymringsmeldinger knyttet til rus hos barn. Meldingene er jevnt fordelt på de ulike årene.

Når det gjelder bekymringsmeldinger relatert til rus hos foresatte, har barneverntjenesten i tidsrommet 01.01.13-01.05.16 mottatt meldinger knyttet til 27 hjem, noe som totalt har berørt 45 barn. I 2013 ble det meldt bekymring for 10 hjem, 9 i 2014 og 10 i 2015. Så langt for 2016 er det meldt bekymring for 1 hjem.

Det er meldt bekymring knyttet til rus på samme familier flere ganger, slik at det totale antallet bekymringsmeldinger relatert til rus er noe høyere enn antall familier og barn som er berørt.

Det er stort sett offentlige instanser som melder bekymring knyttet til rus.

#### **4.5 Helsesøster og jordmortjenesten**

Det er fokus på holdningsskapende tiltak til foreldre i svangerskap, på helsestasjon og med barn og unge i skolene, inkludert videregående og folkehøgskolen. Helsesøster- og jordmortjenesten bruker programmet TIDLIG INN som Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har utarbeidet. Denne arbeidsmetoden brukes ovenfor småbarnsforeldre, gravide og deres partnere. Målsetningen er å tidlig avdekke utfordringer og begynnende problem, og tilby adekvat hjelp. Det er bruk av kartleggingsverktøy og samtalemetodikk for å ta opp temaer som psykisk helse, rusmidler og vold i nære relasjoner. Det er også en del samarbeid med barneverntjenesten, psykisk helse/rus m.fl.

I svangerskapsomsorgen er rusmiddelbruk et av flere temaer som jordmor tar opp med de gravide. Jordmor står frem med en holdning om at rusmidler ikke skal brukes i graviditeten. Rus tematiseres i flere konsultasjoner også hos helsesøster, helt fra fødsel av hvor det vil være både muntlig og skriftlig informasjon. Fokus er på bevisstgjøring av å være gode rollemodeller og på å skape trygge oppvekstvilkår. Helsesøster er også på skolene og har samtaler/undervisning på ungdomstrinnet som gir anledning til å tematisere rusbruk og psykisk helse. Økt fokus på at voksne ikke kjøper eller gir alkohol eller tobakk til ungdom under 18 år er et viktig forebyggende tema.

Helsesøstertjenesten ser økende behov for satsing på informasjon om psykisk helse i skolen. «Alle har en psykisk helse» er et aktuelt program, og kan gjennomføres årlig gjennom tverrfaglig samarbeid med ungdomsskolene i kommunen. «Zippys venner» er innført ved flere av barneskolene i kommunen, er et opplæringsprogram for barneskolen som fokuserer på følelser og mestring.

Helsesøster har treffetid på alle skolene i kommunen, og mest på skolene hvor det og er ungdomsskole. Det erfares at det er et økende behov for at helsesøster er tilgjengelig på skolene for samtaler og veiledning. Dette gjelder også videregående skole.

#### **4.6 Lege**

Legetjenesten har et høyt antall pasientkontakter i løpet av et år, og supplert med informasjon via skolehelsetjenesten har man en viss oversikt over etablert, og nyrekruttering til rusproblematikk i kommunen. Det er nok likevel store mørketall på grunn av under-rapportering, og at pasienter skjuler seg under andre diagnoser.

Det mangler gode registreringsverktøy, men skjønnsmessig vurdert er inntrykket at situasjonen har vært relativt stabil (traumemedisin, intox, trafikk, promille etc) over flere år.

Det er legale midler som tobakk og alkohol som bidrar mest til økt sykkelighet og dødelighet i gruppen rusmiddelmissbrukere. Utenom alkohol er cannabis og amfetamin de mest brukte

rusmidlene. Nye syntetiske rusmidler har dels ukjente virkninger/bivirkninger og representerer en utfordring, men legetjenesten har til nå ikke avdekket slike tilfeller i Balsfjord kommune.

Barn til rusmiddelmissbrukere er generelt mer utsatt for fysiske og psykiske problemer, og har også en økt risiko for å utvikle egne rusproblemer.

#### **4.7 Enhet Psykisk helse, Rus og ReHabilitering.**

Enheten gir oppfølging til innbyggere som har rusproblematikk, psykisk helseutfordringer og/eller sammensatt livsproblematikk. Noen voksne ruser seg relativt mye, mens andre gjør det i perioder. Over år har det vært en gruppe voksne som bruker narkotiske stoffer, hvor det også de siste årene er kommet til et begrenset antall yngre voksne.

Det er inntrykk av lett tilgang til illegale narkotiske stoffer i kommunen, særlig hasj, amfetamin, metamfetamin og illegal omsetning av tabletter til medisinsk bruk.

Enheten følger opp personer som skal, eller har vært til behandling i spesialisthelsetjenesten. Flere har behov for gjentatte opphold som følge av rusmisbruk. Kommunen følger opp personer på LAR-behandling (legemiddel assistert behandling). Det er tidkrevende å arbeide med personer med rusproblematikk, både ift individuell oppfølging og koordinering.

Det er det siste årene igangsatt styrking i oppfølging til personer med aktiv rusing og/eller sammensatt livsproblematikk med statlige prosjektmidler via Fylkesmannen. Blant annet prosjekt «Bo og aktivitet Stubben», og samhandling med Psykiatrisk senter/UNN i «Prosjekt samhandling ROP-lidelser». Renovering av 8 leiligheter i Stubben på Storsteinnes har hevet bostandard i utleieboligene, hvor den ene leiligheten er fellesareal for brukere og personell med måltider, samtaler og sosial aktivitet. Det er i 2016 leid lokale for å utvikle aktivitetstilbudet, noe som vurderes som særlig viktig for denne brukergruppen. Prosjektene viser at det er mulig å få bygd opp tilbud til disse brukergrupper, hvor de kan oppleve mestring, bedre livskvalitet og boevne, samt aktivitet i hverdagen.

Enheten har også fokus på å jobbe forebyggende ift ungdom og unge voksne, som primærforebyggende tiltak i fritidsprosjektet BRY DÆ og MOT programmer i ungdomsskolene. Fra 2015 har det vært forsøkt modell med tverrfaglig samarbeidsteam (helsesøster, barnevern, psykisk helse-rus, skole) og tilgjengelig miljøterapeut for unge på Storsteinnes skole. Fokus er å ha lav terskel og tidlig innsats til å nå ungdom med adferds utfordringer og/eller psykiske helseproblemer. Det er fokus på å gi tilbud til barn av personer med rusproblematikk og/eller psykiske problemer, da de er har større risiko for helseplager og andre livsutfordringer. Det er en utfordring å avdekke og intervensere i familier med rusproblemer da utfordringene ofte kan tildekkes i hjemmet og familien. Konsekvenser kan komme til uttrykk i barnehage, skole og på fritidsarenaer.

Enheten har kontakt med ungdom gjennom møtesteder for ungdom, eks BULA-huset, «Bry-dæ» prosjektet og med deltagelse i MOT-programmet i skolene. Noen ungdommer

debuterer tidlig med alkohol, mens andre venter til 17-18 års alderen. Det er et inntrykk at alkoholbruk er utbredt blant ungdom i kommunen, og oftest relatert til helgefesting. Det er et mål å få ungdom til å utsette bruk av alkohol til de er 18 år, og også etter dette ha bevisst forhold til inntak av mengde og atferd relatert til rusbruk.

Det er behov for satsing i forhold til kunnskap og kompetanse i forhold til eldre og rusbruk. Det må også gis større fokus på å gi hjelp, samtaler og veiledning til pårørende da det kan være en stor helsebelastning å leve nær personer som har rusproblem.

#### 4.8 Politiet

I 2015 var det 18 saker av promillekjøring, mot 21 saker i 2014. Produksjon og salg av hjemmebrent synes etter politiets statistikker å være et tilbakelagt problem.

Politiets statistikk for antall straffesaker opprettet for narkotika totalt vises nedenfor:

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Diff.ant. 14-15	Diff. % 14-15
116	48	42	41	32	24	33	+9	+37,5

Dette gjelder bruk, besittelse eller overdragelse. En person kan stå bak flere saker ett enkelt år. De høye tall for 2009 har sammenheng med at lokal politi hadde en ekstra innsats hvor de avdekket et yngre miljø som brukte narkotiske rusmidler. Politiet kom i kontakt med flere ungdommer som fikk oppfølging i form av ruskontrakt og andre tiltak. Tjenesten har fokus på ungdom og nyrekruttering, og det er særdeles viktig med et tverrfaglig samarbeid for å stoppe denne utviklingen.

Det er et etablert narkotikamiljø med eldre misbrukere i kommunen.

Det er en sammenheng mellom rus og voldssaker, selv om dette ikke omfatter alle saker med vold.

Antall saker **familievold** for Balsfjord er:

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Diff.ant. 14-15	Diff. % 14-15
8	4	6	4	5	9	3	-6	-66,7

Antall saker **vold totalt** for Balsfjord er:

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Diff.ant. 14-15	Diff. % 14-15
26	18	27	21	27	40	15	-25	-62,5

Politiet har det siste året sett at det er etablert miljø rundt anabole steroider. Politiet har avdekket saker hvor beboere i kommunen har vært brukere av anabole steroider. Det er

usikkert hvor stort dette miljøet er, men man må følge med i denne utviklingen. Anabole steroider brukes ofte i tilknytning til treningsstudioer.

#### **4.9 Skoler**

Ved alle skolene i Balsfjord jobbes det forebyggende i forhold til rusproblematikk. På barnetrinnet jobbes det med temaet i forhold til kompetansemål i ulike fag. Her fokuseres det ikke på rusmidler, men på skadevirkningen av disse.

På ungdomstrinnet jobbes det også med problematikken opp mot kompetansemål. Alle ungdomsskolene har også «alle har en psykisk helse» - perm med ulike undervisningsopplegg - også i forhold til rus. Flere skoler bruker "Inn på tunet" som tileggs læringsarena ift elever som har behov for dette.

I tillegg gjennomføres det holdningsskapende programmer: FRI og MOT ift ungdomstrinnet, Zippys venner for 1.- 4. klasse, ART for 5.- 10 klasse, og «Steg for steg» for 1.- 7. klasse på ulike skoler.

Skolene har et stort fokus på at alle arrangement og turer skal være rusfri. Politiet brukes ift rusmidler og annet holdningsskapende arbeid.

#### **4.10 NAV**

Også blant NAV sine brukere finnes det personer med rusproblem. De er i all hovedsak registrert som arbeidssøkere med mål om arbeid og/eller aktivitet.

NAV bistår denne brukergruppen i å bli henvist til Enhet for Psykisk helse, Rus og ReHabilitering. Det samarbeides tett med denne enheten på individnivå og i tillegg er det samarbeidsmøte en gang pr måned på systemnivå.

NAV har også godt samarbeid med legene i kommunen og har faste møter med dem to til fire ganger pr måned. Saker drøftes etter samtykke fra bruker. Legene stiller også ved behov i møter som NAV har med brukerne.

NAV kan også motta søknad om økonomisk sosialhjelp fra brukere som er Ikke-arbeidssøkere. Det søkes som oftest om nødhjelp, midlertidig bolig, økonomisk råd- og veiledning og supplerende til livsopphold. Sosialtjenesten i NAV samarbeider med gjeldsrådgiver i kommunen.

I NAV er ungdom ei prioritert gruppe. Rettighetselever skal følges opp av Oppfølgingstjenesten, og kan tilbys Arbeidstrening via NAV. For eldre ungdom vil også andre tiltak gjennom NAV kunne være aktuelle.

NAV er representert i kommunens boligsosiale team.



## **5.0 EKSISTERENDE TILTAK I KOMMUNEN**

### **5.1 Forebyggende tiltak**

Med forebyggende tiltak menes de tiltak som er rettet mot hele eller store deler av befolkningen. Tiltak med dokumentert effekt er tiltak som søker å begrense tilgjengeligheten, eksempel aldersgrense ved kjøp, begrenset antall salgssteder og salgstider, vinmonopol, lav promillegrense, hyppige kontroller, samt holde utsalgs- og skjenkesteder ansvarlig for sin virksomhet gjennom kontroller og sanksjoner. Andre tiltak er forbud mot reklame og opplæring av servitører og dørvakter.

Når det gjelder forebygging er det videre vanlig å skille mellom universelle og selektive tiltak. Universelle tiltak innebærer å arbeide mot hele befolkningen for å begrense bruken av rusmidler. Videre søker slike tiltak å forhindre at et problem, skade eller sykdom oppstår. Selektive tiltak brukes overfor risikoutsatte grupper, og er tiltak som iverksettes etter at et problem allerede har oppstått eller er i ferd med å oppstå.

Foreldre har et stort ansvar i forhold til å formidle holdninger, sette grenser og opptre som rollemodeller. Andre fokusområder er økt bevisstgjøring og sterkere fokus på å ikke kjøpe alkohol til personer under 18 år. Tidlig intervensjon er tiltak som retter seg mot grupper eller enkelt personer som står i fare for å utvikle alkohol eller narkotikamisbruk eller andre livsproblemer. I kommunen er det flere fagtjenester og miljøer som oppdager og i fellesskap kan påvirke tiltak ovenfor disse personene eller gruppene.

#### **5.1.1. Ungdomsrådet**

Balsfjord kommune har et aktivt og engasjert ungdomsråd. Ungdomsrådet er satt sammen av ungdom fra alle skolene i kommunen, inkludert den videregående skole. Rådets sekretær, er tillagt stilling for psykisk helsearbeider for barn og ungdom, og ordfører deltar i møtene.

Ungdomsrådet har fokus på aktivitet og tiltak og oppvekstforhold som påvirker ungdom, som arbeid mot mobbing, BULA-huset, MOT programmet i skolene, BRY DÆ og andre aktiviteter relatert til ungdom. Ungdomsrådet skal være representert i kommunestyremøter og de har uttalerett her. De kan uttale seg om saker som vedrører ungdom.

#### **5.1.2. BULA-huset**

BULA-huset er et kommunalt møtested for ungdom, lokalisert på Storsteinnes, og ble etablert som et forebyggende arbeid innen psykisk helse i år 2000. Navnet BULA-huset er valgt av ungdommene, og står for «Balsfjord Ungdommen Leder An». Ungdommer fra hele kommunen bruker huset, selv om det er flest ungdommer fra Storsteinnes området. Det er tilknyttet 40 % stilling til huset. BULA-huset har flere aktivitetsgrupper, og ungdom er aktiv medvirkende i utvikling av aktiviteter og prosjekter. Her er fotogruppe, ulike kurser, datarom, kioskgruppe, konserter, friluftaktiviteter/turer, paintball, andre spill og

aktiviteter, samt fungerer som et sosialt møtested. Ofte setter ungdom i gang nye aktiviteter i samarbeid med voksne. Det er eget sommerprogram de siste år, samt friluftaktiviteter med vinter- og sommercamp.

Det er behov å få nye lokaler til aktiviteter for ungdom, da dagens lokaler trenger renovering og det er behov for øket areal.

### **5.1.3. MOT**

Kommunen er en MOT –kommune. MOT er en ideell organisasjon som har utarbeidet et opplæringsprogram som har til formål å bevisstgjøre ungdom til å ta egne valg og vise mot. Organisasjonen har tre visjoner: MOT til å leve, MOT til å bry seg og MOT til å si nei. Visjoner og arbeid inngår i opplærings- med aktiviteter i ungdomskolene, samt andre arenaer der ungdom oppholder seg på fritiden. Dette skal bidra til å skape et varmere og tryggere oppvekstmiljø. MOT programmet omfatter opplæring av lokale MOT-informatører, årlige MOT-styremøter lokalt (her deltar også ordfører og rådmann), kommunal MOT-koordinator, MOT-leder og lokale MOT-ungdommer.

### **5.1.4 Prosjekt «BRY DÆ»**

BRY dæ ble startet i 2008, er et fritidsprosjekt for ungdom. Formålet med prosjektet er å påvirke verdier, holdninger og kunnskap i forhold til temaer relatert til psykisk helse, rus og mobbing, samt bli bevisstgjort om å bry seg om hverandre, miljø og samfunn. Ungdom samles om å skape en felles forestilling, og dette skaper læring og mestring, og bidrar til et godt samhold på tvers av bygder og skoler.

Verdier fra MOT-programmet er også innlagt i visjoner for BRY DÆ. Det er et mål at ungdommer fra hele kommunen deltar i prosjektet. Voksne og tidligere BRY DÆ-ungdommer koordinerer og veileder ungdom i prosessen. De årlige forestillinger vises for alle elever fra 7. trinn og til og med videregående, i tillegg til åpne forestillinger. Samarbeidende tjenester er enhet Psykisk helse, Rus og ReHabilitering, BULA-huset, kulturskolen, kirken og ressurspersoner fra frivillige miljøer i kommunen.

### **5.1.5 Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI).**

Det er igangsatt et prosjektarbeid for å forbedre systemisk samarbeid og dokumentasjon for tverrfaglig innsats ovenfor barn, unge, familier det er knyttet bekymringer til.

BTI er en samarbeidsmodell som skal sikre bedre helhetlig og koordinert innsats. Arbeidet støttes av Helsedirektoratet og KoRus (Kompetansesenter innen rusfaglig arbeid). Kommunen er i innledende fase der det jobbes med god forankring og fremdriftsplan. Det vil også komme ut informasjon til befolkningen og opplæring til ansatte ift utvalgte tema.

### **5.1.6 Politiråd**

Politiråd ble etablert den 1.1.2010 i Balsfjord kommune. Politirådet er organisert etter SLT-modellen (samordning av kriminalitetsforebyggende tiltak). Ordfører, rådmann, lensmann og prosjektleder (SLT-koordinator) er faste representanter i politirådet, som har møte to ganger i året.

Arbeidsutvalget for politirådet møtes jevnlig ca. hver 6.uke. Her møter leder/ansvarlige for følgende tjenester/etater; psykisk helse og rus, barnevern, NAV, skole, PPT, helsesøster, politiets forebyggende gruppe. Hovedformålet med dette arbeidet er å sikre et godt forankret tverretattlig samarbeid. Arbeidsutvalget drøfter ulike problemstillinger og har et kriminalitetsforebyggende fokus. Det er spesielt forhold omkring ungdom som blir vektlagt.

Prosjektleder (SLT-koordinator) er ansatt i politiet og dekker Balsfjord, Målselv og Bardu.

## **5.2. Tjenester for oppfølging og tiltak**

### **5.2.1 Rusfaglige stillinger**

Kommunen har 2,4 stillinger, inkl. fagleder rus, som arbeider i forhold til personer med rusproblematikk. En av stillingene jobber mot ungdom og unge voksne personer. Arbeidsoppgaver er knyttet til samtaler, koordinering og samarbeid med andre fagtenester som lege, NAV, spesialisthelsetjenesten, innsøking til behandling m.m. Det er nært samarbeid med stillinger innen psykisk helsearbeid, legetjenesten og NAV m flere

I de siste årene har flere prosjekter vært tildelt kommunen etter søknader og tilsagn med statlige midler for rusfaglig og boligsosialt arbeid. Statlige prosjektstillinger har bidradd til styrkning og utviklet tilbudet til rusavhengige og personer med sammensatt livsproblematikk. Utfordringen med prosjekter er at dette er midlertidige stillinger, hvor det kan være behov for faste stillinger for å ivareta tilbudet videre. Det er i fra 2016 økt nasjonal satsing via statsbudsjettet til kommunene ( lagt inn i inntektssystemet) hvor det forventes at kommunen bør øke antall stillinger særlig for rusfaglig arbeid.

### **5.2.2 Prosjekt Bo- og aktivitet Stubben**

Et 3-årig prosjekt som startet opp i 2015 , formålet er å få personer med rusproblemer og sammensatt livsproblematikk til å delta i aktiviteter og arbeid, bedre boevne i egen bolig , og øke deltagelse i behandling. Det er medvirkning fra målgruppen i arbeidet som utføres og utvikling av tiltakene, noe som også er en del av nasjonal satsinger og føringer.

### **5.2.3 Prosjekt ROP-lidelser (Rus og Psykiske lidelser)**

Er et samhandlingsprosjekt som skal styrke samarbeidet mellom kommunene og Senter for psykisk helse og rusbehandling (UNN). Hovedformålet er å bidra til at mennesker med ROP-lidelser sikres tilgjengelige, helhetlige tjenestetilbud av høy kvalitet. Oppstart i 2016 og vil vare i 2-3 år.

### **5.2.4 Grønn aktivitetstilbud/Inn på tunet**

Dette er et «Inn På Tunet» tiltak der gårdbrukere tilbyr sitt gårdsareal for arbeidstrening og arbeidsavklaring. Gårdbruker er arbeidsleder for deltagerne. Det fokuseres på struktur i hverdagen, sosialt samspill, kosthold og fysisk aktivitet, samtidig som deltagerne får avklart sin arbeidsevne. Tiltaket er forankret som tiltak med APS-plasser via lokalt NAV kontor, og er tilknyttet en gård i kommunen. Det er også kjøpt aktivitetsplasser for personer på uføretrygd på samme gård, noe som er organisert av enhet Psykisk helse, Rus og ReHabilitering.

### **5.2.5 Fritidsaktiviteter**

Tiltak i fritiden organiseres med tilbud av støttekontakter, treningskontakter eller fritidsassistenter. Dette er viktige tiltak for å gi meningsfull aktiviteter i hverdagen, og deltagelse i lokalmiljøet.

### **5.2.6 Tannhelse**

Det er inngått samarbeidsavtale med lokal tannhelsetjeneste om undersøkelser og behandling for personer på rusbehandling og LAR.

## **5.3. Kompetanseheving i kommunen**

Balsfjord kommune har fokusert på kompetanseheving innen rus og psykisk helse. Kommunens ansatte deltar på kurs og konferanser, i tillegg til at flere har gjennomført videreutdanninger innen fagfeltet. Flere nye ansatte vil starte videreutdanning høsten 2016. Videre er det behov å øke kompetanse til eldre og rus generelt i helse og omsorgstjenestene.

## **5.4. Individuell plan – koordinerende person**

Individuell plan er et verktøy for oppfølging av personer som har behov for langvarig og koordinerte tjenester. Dette er rettighet hjemlet i innen helse- og omsorgsloven, hvor flere fagtjenester skal medvirke i arbeidet. Planen er et verktøy for samarbeid mellom personen/brukeren og tjenesteapparatet, og skal sikre samhandling og helhetlige tilbud og tjenester. Den skal inneholde et helhetlig fokus som er tilpasset den enkeltes behov, mål og ressurser.

## 5.5 Systemisk tverrfaglig samarbeid

Det er etablert flere systemiske møtesteder for tverrfaglig arbeid i kommunen. Følgende team og møter nevnes:

- Samarbeid med fastleger og Voksenpsykiatrisk poliklinikk(VPP) – ukentlige møter med fastleger og x 1 pr måned fellesmøte med VPP og legetjenesten.
- Samarbeidsmøte i forhold til barn og unge m/helsesøstertjenesten og barnevernet – månedlige møter.
- Samhandlingsteam i skole (Prosjekt Storsteinnes skole) hvor helsesøster, barnevern, psykisk helse- rus deltar – månedlige møter.
- Samarbeidsmøte NAV og Psykisk helse, rus og ReHabilitering – månedlige møter.
- Tverrfaglig ressursgruppe relatert til seksuelle overgrep og vold. Her inngår helsesøster, politi, barnevern, PPT, psykisk helse og rus. Teamet gir råd, veiledning i forhold til satsningsområdet. Månedlige møter.
- Boligsosialt team, med deltagelse fra Enhet Psykisk helse, rus og ReHabilitering, Barnevern, Byggforvaltning, Økonomiavdelingen, NAV. Formålet er samhandling ved tildeling av kommunale utleieboliger, søknader og andre forhold, samt faglig utviklingsarbeid relatert boligsosialt arbeid.
- BTI – Bedre tverrfaglig innsats, et nytt prosjekt i 2016 hvor det skal jobbes med bedre systemer og dokumentasjon med oppmerksomhet/bekymring til barn/unge og familier.

## 5.6 Brukerorganisasjoner og frivillige selvhjelpsgrupper

Personer fra Balsfjord kommune deltar i AA grupper i Tromsø og Målselv. Balsfjord kommune har samarbeid med RIO (rusmisbrukernes interesseorganisasjon) i Tromsø. Det har vært jobbet med å få til lokal RIO kontakt, så langt har det ikke kommet på plass. Det er brukermedvirkning i flere prosjekter hvor de som er deltagere i tjenestene er medvirkende.

Det har vært 2 kursdager i samarbeid med Bikuben i 2014 og 2015 med opplæring for mulige brukermedvirkere, dette for å styrke arbeidet med medvirkning i tiltak, prosjekter og planer.

## 5.7 Frivillige lag og foreninger

Det arbeides med holdningsskapende innsats i frivillige lag og lokale foreninger. Det er viktig at arbeidet videreføres, og sees i sammenheng med det kommunale arbeidet som er relatert til rus og psykisk helse. Ledere for frivillige lag og foreninger for barn og unge må ha fokus på forebygging, og kunnskaper om konsekvensene av rusmiddelbruk.

I Balsfjord er det aktive lag og foreninger som blant annet **Lions Club** og **Norske kvinners Sanitetsforening (NKS)**.

**Sanitetsforeningen** har etablert et pårørendesenter i Alta som er et åpent tilbud til pårørende for samtaler og veiledning for befolkningen fra hele Nord Norge.

## **6.0 NYE TILTAK I PLANPERIODEN**

### **6.1 Tiltak for å redusere tilgjengelighet av alkohol**

- a) Kommunen skal orientere om kompetanseprogrammet "Ansvarlig vertskap", slik at det kan tas i bruk. Det er et kompetanseprogram for serveringssteder med en målsetting om at alkoholservering ikke skal forekomme til ungdom under aldersgrensen (18 og 20 år) eller til åpenbart påvirkede gjester.

### **6.2 Forebyggende tiltak**

- a) Det gjennomføres et årlig temamøte i skolen for foreldre og ungdom om bruk og skadevirkninger av rusmidler, hvor det også skal fokuseres på foreldrenes ansvar i forhold til rusforebygging.
- b) Det skal brukes opplæringsprogram i skolene som omhandler temaet rus og psykisk helsearbeid.
- c) MOT- programmet skal videreføres som holdningsskapende arbeid rettet mot unge.
- d) I samarbeid med ungdomsrådet etablere og gi støtte til frivillige tiltak for ungdom.
- e) Møtested for ungdom (Bula-huset) har behov for nye lokaler for å videreutvikle fritidstilbud til unge.
- f) Kommunen skal støtte opp og samarbeide med frivillige lag og foreninger som idrettslag, pensjonistforeningen, Lions , Sanitetsforeningene m/flere. Dette er viktig for aktivitet, opplæring og holdningsskapende arbeid.
- g) Det skal gjennomføres kartlegging av ungdom og levekår hvert 3. år med bruk av nasjonal undersøkelse UNGDATA.
- h) Arbeid med politirådet skal videreføres. Dette er et viktig samarbeidsforum for forebyggende på tvers av fagetater og fagtjenester i kommunen.
- i) Gjennomføre og implementere tverrfaglige systematisk samarbeid i forhold til oppmerksomhet og tilbud til barn, og unge og familier i risikozonen. Dette gjøres gjennom prosjekt BTI.
- j) Øke fokus og kompetanse på rusbruk i eldre år. Dette for å redusere helseskader.
- k) Styrke helsefaglig arbeid i skolene, både i forhold til individ- og gruppe tilbud.

### **6.3 Styrke oppfølging og rehabilitering til rusavhengige, sammensatte livsutfordringer og ROP-lidelser**

- a) Helsefaglig oppfølging til rusavhengige må styrkes med å opprette 3 stillinger. Det må også vurderes å få tilgjengelig bemanning i helger og høytider for brukergruppen.

Dette omfatter boliger i Stubben, samt ambulanseteam. Tilbudene skal også ha fokus på ernæring, fysisk aktivitet og tannhelse.

- b) Det skal videreføres aktivitetstilbud for voksne rusmisbrukere/avhengige og sammensatt helseproblematikk.
- c) Etablere kommunal døgntilbud innen rus og psykisk helse fra år 2017.  
Bemanning må ses i sammenheng for punktene a, b og c.
- e) Oppfordre og legge til rette for økt brukermedvirkning og samarbeid med brukerorganisasjoner i utvikling av tiltak, prosjekter mm
- h) Styrke arbeidet ovenfor pårørende, formidle informasjon om brukerorganisasjoner og frivillige foreningers tilbud, eks Norske Kvinners Sanitetsforenings pårørende senter i Alta.
- i) Brukerplan tas i bruk innen fagtenestene innen helse omsorg, NAV og Barnevern.

## Litteratur og henvisninger

- 1) «Sammen om mestring». Veileder i lokalt og psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne- IS-2076, Helsedirektoratet, 2014.
- 2) «Rus- og psykiske lidelser»- IS-1948, Helsedirektoratet, 2012
- 3) «Tidlig intervensjon på rusområdet»- IS-1742, Helsedirektoratet, 2010
- 4) «Kommunal ruspolitisk handlingsplan»- IS-1362, Helsedirektoratet 2006
- 5) «Legemiddel assistert rehabilitering ved opioidavhengighet»- IS-1701, Helsedirektoratet, 2016
- 6) «Behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet», Helsedirektoratet, 2016
- 7) «Opptappingsplan for rusfeltet 2016- 2020, Prop 15 S», Helse og Omsorgsdepartementet, 15
- 8) Alkoholoven (2. juni 1989 nr. 27) og alkoholforskriften (8. juni 2005 nr. 538)
- 9) Folkehelseprofil 2016 , Folkehelseinstituttet
- 10) NOVA- Rapport 7/15, Ungdata. Nasjonale resultater 2014
- 11) «Rusmiddelbruk i Norge. Brukerplan - statistikk 2013», Helse Stavanger 2014. -ISBN 978-82-93390-8.

[www.forebyggingstiltak.no](http://www.forebyggingstiltak.no)

[www.korusnord.no](http://www.korusnord.no)

[www.sirus.no](http://www.sirus.no)



## Vedlegg

### OVERSIKT OVER AKTUELLE ORGANISASJONER:

#### **Brukerorganisasjoner:**

AA – anonyme alkoholikere: [www.anonymealkoholikere.no](http://www.anonymealkoholikere.no)

NA – anonyme narkomane: [www.nanorge.org](http://www.nanorge.org)

Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO): [www.riorg.no](http://www.riorg.no)

Foreningen for human narkotikapolitikk (FHN): [www.fhn.no](http://www.fhn.no)

Hjelpelinjen for spilleavhengige: [www.hjelpelinjen.no](http://www.hjelpelinjen.no)

GA – Anonyme Gamblere: [www.ganorge.no](http://www.ganorge.no)

#### **Pårørendeorganisasjoner:**

Veiledningssenteret for pårørende: [www.veiledningssenteret.no](http://www.veiledningssenteret.no)

Pårørendesenter i Stavanger: [www.parorendesenteret.no](http://www.parorendesenteret.no)

Landsforbundet mot Stoff (LMS): [www.motstoff.no](http://www.motstoff.no)

A-larm (bruker- og pårørendeorganisasjon): [www.a-larm.no](http://www.a-larm.no)

Al-Anon (for pårørende til rusavhengige): [www.al.anon.org](http://www.al.anon.org)

Familieklubbene i Norge: [www.familieklubb.no](http://www.familieklubb.no)

Pårørende til spilleavhengige (PTS): [www.ptsnorge.no](http://www.ptsnorge.no)

Nettverk Narkoman.net: [www.narkoman.net](http://www.narkoman.net)

#### **Råd og veiledning for arbeidslivet:**

Arbeidstilsynet: [www.arbeidstilsynet.no](http://www.arbeidstilsynet.no)

NAV Arbeidslivsenter: [www.nav.no](http://www.nav.no)

AKAN kompetansesenter: [www.akan.no](http://www.akan.no)