



Selje kommune



# RUSMIDDELPOLITISK HANDLANGSPLAN

2016- 2020



**Vedtak i Selje kommunestyre  
K-sak 058/16**

## **Innhald**

<b>1. Kvafor <i>rusmiddelpolitisk handlingsplan</i>?</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Skildring og vurdering av rusmiddelsituasjonen</b> .....	<b>4</b>
<b>3. Ruspolitiske mål og strategiar</b> .....	<b>7</b>
<b>4. Mål</b> .....	<b>7</b>
<b>5. Tiltaksplan</b> .....	<b>9</b>
<b>6. Gjennomføring og evaluering av planen</b> .....	<b>11</b>

## 1. Kvifor rusmiddelpolitisk handlingsplan?

Rusmiddelproblema er samansette. Det gjer at ein plan bør vere både tverrfagleg og tverretatleg. Den bør omfatte alle sider av kommunens rusmiddelarbeid. Hensikta er at kommunens rusmiddelpolitiske arbeid vert sett i samanheng. En ruspolitisk plan skal vere heilskapeleg. Heilskapelege mål saman med utviklingsmål innanfor andre område skal vere tydelig forankra i kommunens visjon og verdigrunnlag.

**Dette fører med seg at vi må sjå dei rusmiddelpolitiske utfordringane i samanheng, prioritere førebyggjande tiltak og hjelpetiltak ut frå Selje kommune sin situasjon og behov.**

Alle typar førebyggjande tiltak, løyvepolitikk, oppfølging og rehabilitering av rusmiddelmissbrukarar bør inn i en samla plan. Mål, strategiar og tiltak på rusmiddelområdet vedkjem helsetenesta, sosialtenesta, skule og kultur- og organisasjonsarbeid. Ein rusmiddelpolitisk handlingsplan bør dessutan omtale målgrupper og tiltak som er nærare omskrivne i andre kommunale planer der disse måtte finnast, for til dømes psykiatriplan og bustadsosial handlingsplan. For å kunne sjå dette også i eit folkehelseperspektiv bør kommunedelplan for fysisk aktivitet og friluftsliv også sjåast i samanheng med dette planarbeidet.

*Krav og forventningar til lokalt psykisk helse- og rusarbeid*

- *Bruker- og mestringsperspektiv i tenestene*
- *Helhetsperspektiv - tenestene og tenestenivåene må samarbeide*
- *Psykisk helse og rus må ses i sammenheng (Helsedirektoratet 28.02.2014)*

### 1.1 Innleiing

Dette dokumentet har som siktemål å vere ein arbeidsreiskap i kommunens rusmiddelpolitiske arbeid. Leiar for NAV har hovudansvaret for rusmiddelarbeidet i Selje kommune. Ansvar for å fylgje opp denne planen vil liggje i tiltaksdelen.

Planen inneheld rusførebygging i kommunen, brukarbehandling

### 1.2 Kommunen sitt arbeid med planen

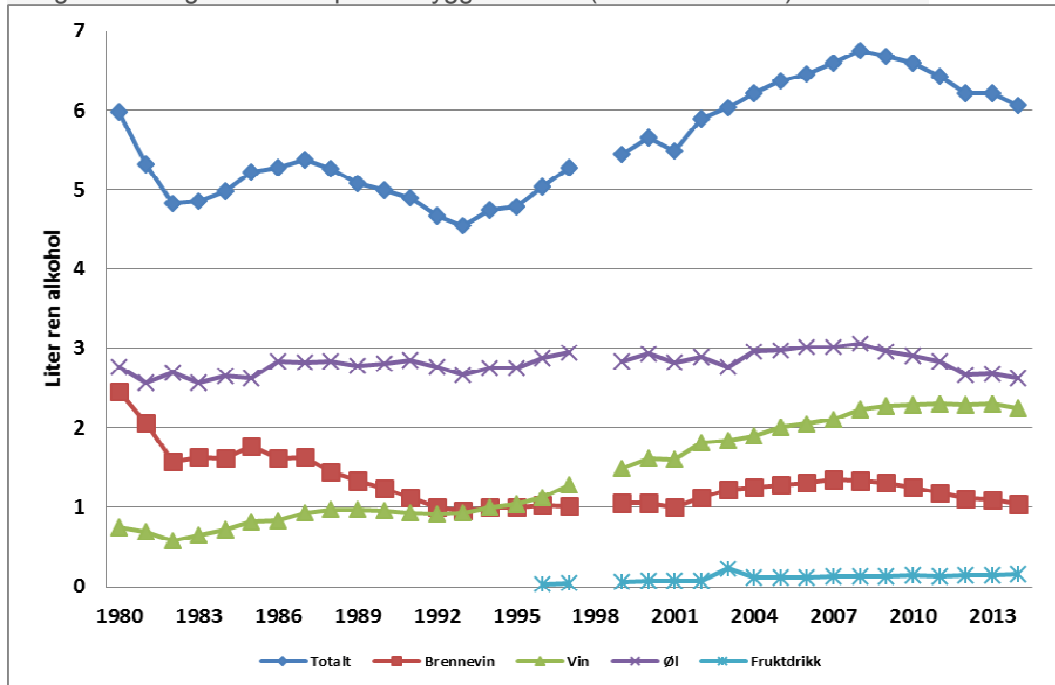
Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2016 – 2020 er ein revisjon av handlingsplanen som var vedteken 23.04.2012.

I samband med revideringa har kommunen hatt møter med sals- og serveringsbransjen, NAV, psykiatritenesta og tett kontakt med politiet.

## 2. Skildring og vurdering av rusmiddelsituasjonen

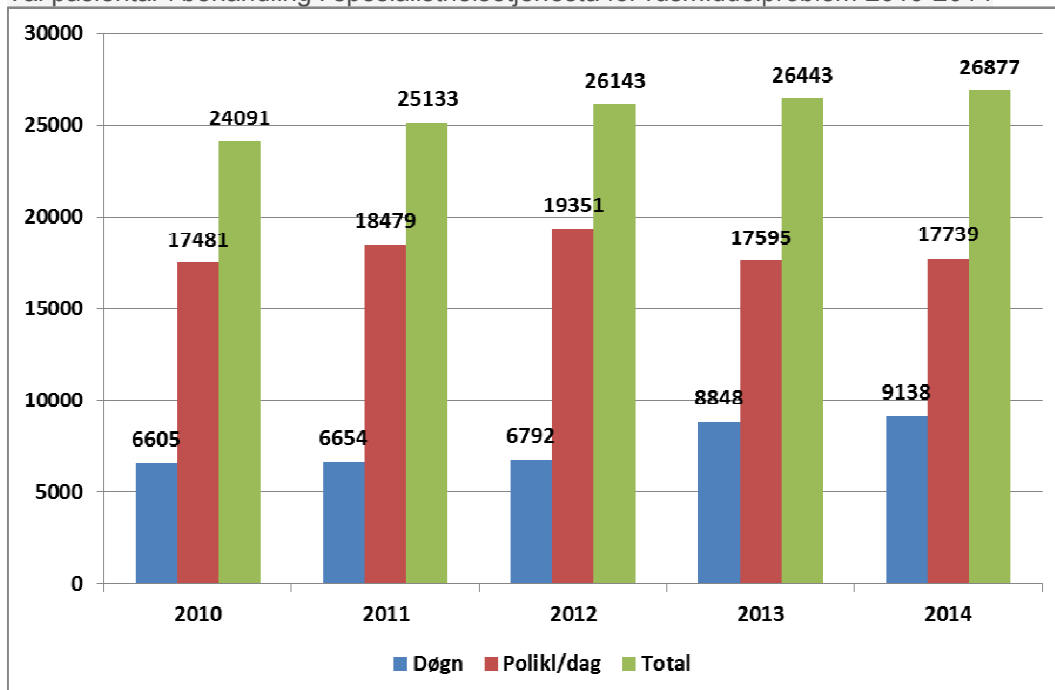
### 2.1 Rusmiddelsituasjonen i Noreg

Årleg omsetning av alkohol per innbyggjar 15 år+ (liter rein alkohol) 1980-2014



(Kjelde: Sirius rusmiddelstatistikk)

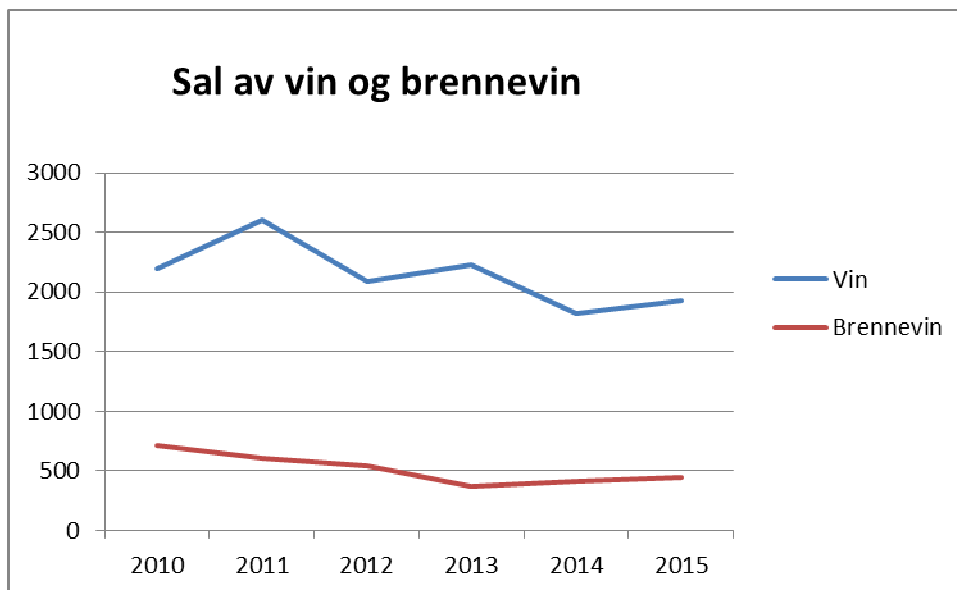
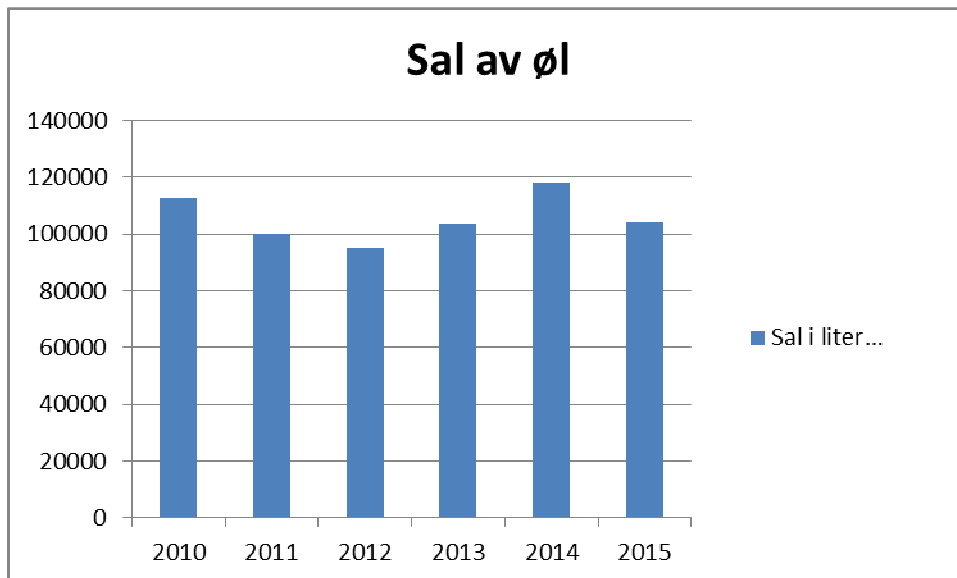
Tal pasientar i behandling i spesialisthelsetjenesta for rusmiddelproblem 2010-2014



(Kjelde: Sirius rusmiddelstatistikk)

## 2.2 Rusmiddelsituasjonen i Selje

### Oppgave over sal av alkohol Selje kommune



<b>Oppgave over løyvehavarar alkoholsal</b>			
	Salsløyve gruppe 1	Sals og serverings løyve	Skjenke-løyve enkelthøve
2010	5	6	
2011	5	6	
2012	5	6	
2013	5	6	
2014	5	8	8
2015	5	9	5

### 2.3 Statistikk frå Politiet:

Mistenkt/siktet/domfelt for Ordensforstyrrelser: alkoholloven, urinering(politivedtektene)/ordensforstyrrelser, ikke etterkommet pålegg

Sted	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016-d.d.
Sogn og Fj.	52	57	71	78	84	66	139
Nordfjord	17	19	18	23	22	9	7
Selje	1	0	1	3	0	0	0

Kjøring av motorkjøretøy i påvirket tilstand

Sted	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016-d.d.
Sogn og Fj.	148	161	135	167	174	153	50
Nordfjord	45	37	32	64	38	38	14
Måløy	6	5	10	17	5	5	1
Selje	4	3	1	7	1	1	1
Eid	6	11	7	11	10	15	8
Vanylven	3	6	4	3	6	3	1
Stryn	26	13	10	26	16	14	3

Som det går fram av tala så har alkoholsal og tal løyve vore stabilt i perioden.

Når det gjeld politiet sine tal så kan det sjå ut som om Selje og Vanylven er i ei særstilling når det gjeld ro og ordensforhold. Det som tala ikkje seier noko om er kor mange av våre innbyggjarar er innblanda i ordensforholda i nabokommunane.

Politiet legg til at det også syner på statistikken at Lensmannskontoret har vore nedbemanna og at det er lite synleg politi i kommunen

Når det gjeld haldningsskapande arbeid og ettervern, er dette no ei sak som ikkje lenger skal vere isolerte tiltak. Samhandlingsreforma byggjer på at det skal leggjast større vekt på å halde seg frisk i staden for å behandle. Dette betyr i praksis at førebyggjande arbeid må setjast inn tidlegare og før skaden har skjedd. Noko som igjen må føre til at ein må setje inn tiltak på risikomiljø og følgje desse opp over tid.

Kommunen har ansvar for personar som lever med rus og rusrelaterte sjukdomar.

Eigen forskrift om opnings- og skjenketider for serveringsstader og salstid for alkohol inntil 4,7 volumprosent i forretningar i Selje kommune er under revisjon. Denne forskrifta føl Alkohollovens rammer for opnings og skjenketider, og salstider i butikk og vil vere vedlegg til denne planen. Gebyr for sal og skjenking føl anbefalte satsar (jfr Alkoholforskriftens kapittel 6).

### 2.4 Kontroll og dialog med sals- og skjenkestadane

Kontrollen er organisert gjennom kontrollskapet Trygg24. Ingen sals- eller skjenkestader har fått merknader i perioden.

01.01.2016 var det innført ny Kapittel 10 i forskrift til alkohollova i form av sentralt sanksjonssystem med prikkbelastning for brot på sals og skjenkevilkåra. Kommunen har høve til å sette vilkår for kontrollen av sals og skjenkestadane skal utførast. Jf. Forskrifta § 9-8.

I dialogmøte med bransjen den 16.mars 2016 kom det fram at dei ynskte seg eit enklare og tydelegare regelverk og samordning av opningstidene.

Dette er langt på veg imøtekome i endringa av opningsforskrifta.

### 3. Ruspolitiske mål og strategiar

Det er i denne planen laga eit eige avsnitt med mål og tiltak. Dette er gjort for å vere tydeleg på mål, tiltak, kostnad og ansvar. Dette vil igjen lette arbeidet med rullering av planen.

Hovudmålet er delt inn i delmål, tiltaka er ikkje prioritert av den grunn at dei heng saman, to tiltak er sett kostnad på, kven har ansvar og litt om tidsperspektiv for dei ulike tiltaka.

#### 3.1 Nasjonale mål og strategiar

*Regjeringen trapper opp innsatsen på rusfeltet med 2, 4 milliarder de neste fem årene. Flere skal få hjelp før de utvikler rusproblemer. Kapasitet og kvalitet i behandlingstilbudet skal styrkes og bolig, arbeid og aktivitet til rusavhengige skal prioriteres.*

*Opptrappingsplanen har tre innsatsområder: tidlig innsats for å forebygge rusavhengighet, behandling og oppfølgingstjenester etter behandling. (Statsbudsjettet 2016)*

#### 3.2 Kommunen sine mål og tiltak

*Kommunene har et omfattende ansvar for tjenester til personer med rusproblemer og eller psykiske lidelser. Ansvar et følger av helse- og omsorgstjenesteloven. Tjenestene kan omfatte rådgivning og veiledning, støtteopplegg, bolig og evt oppfølging i bolig, oppsøkende arbeid, tiltak for sosial- og arbeidsrettet rehabilitering, arbeid med Individuell plan og oppfølging før, under og opphold i spesialisthelsetjenesten eller fengsel mv. (Helse- og omsorgsdepartementet 11.12.2014)*

Med bakgrunn i dette, og at vi er ei lita kommune der vi må sjå innbyggjarane våre som ein del av ein større samanheng, vel vi å ha ei brei og samlande tilnærming til utfordringane, der visjonane er å involvere alle i rusmiddelarbeidet.

## 4. Mål.

Hovudmålet er :

**Redusere og forebygge sosiale og helserelaterte skader av problematisk bruk av rusmiddel.**

Det vil då vere avgjerande å få på plass fylgjande:

- Forebyggjande arbeid i folkehelseperspektiv
- Auke kompetanse.
- Samhandling internt i kommunen, interkommunalt og mot 2. linetenesta.
- Legge til rette for behandling, rehabilitering og ettervern.

Kommunen forpliktar seg gjennom fleire lovverk til å yte behandling og tenester til personar med rusmiddelrelaterte problem. I Selje kommune ligg rusarbeidet spesifikt under NAV, men

då også i samarbeid med psykisk helseteam, kommunale helsetenester, barnevern, skule og MOT -kontakt.

### **Tiltak:**

For å nå hovudmålet i denne planen må kommunen legge til rette for at ein har fleire fokus samstundes. Tiltaka vil i denne planen knytast konkret opp mot dei delmåla ein reknar som viktige for å nå hovudmålet.

#### **4.1 Delmål 1**

##### **Førebygging i folkehelseperspektiv**

Det rusførebyggande arbeidet startar på helsestasjonen, og vil vare heile livsløpet. Å ha fokus på barna er på alle måtar folkehelse. Då må ein også arbeide for at barna sine rettar skal takast vare på. Det er viktig at alle som arbeider med personar med rusmiddelrelaterte problem er fokusert på barn som evt. er i relasjon til klient/brukar. Det er forska mykje på konsekvensar med å vekse opp med rusproblem i familie. Alle tenesteytarar som arbeider med desse personane forpliktar seg til å tenkje barnevern. I denne samanheng må ein auke samarbeid – gjerne gjennom prosessgrupper samansett av personar i ulike deler av den kommunale organisasjonen.

Som vaksenpersonar har alle eit ansvar å vere gode rollemodellar for oppveksande slekter – og særleg når ein vel å ta i mot stillingar og verv som skal arbeide for vekst, trivsel og tryggleik i eit lite lokalsamfunn.

#### **4.2 Delmål 2**

##### **Samhandling.**

Som nemnt i innleiinga er rusomsorga også underlagt samhandlingsreforma. Samhandlingsreforma er også grunnlaget for planarbeidet for rusposten på Nordfjordeid. Selje kommune vil arbeide for å fremje denne modellen.

*Modellen vår er eit samhandlingsprosjekt der kommunane og spesialisthelsetenesta sin samla innsats er ein føresetnad for å lukkast. Pasientane vil trenge ordinære kommunale tenester; til dømes fastlegen. Ambisjonane avheng elles av i kor stor grad partane er viljuge til å investere i felles løysingar, til dømes kva gjeld førebygging, koordinering av tenesta og oppsøkande team. Modellen krev at kommunen har høve til å drive god rusbehandling og at Nav rør over eigna verkemiddel. Kommunen/ NAV har i dag ruskonsuletar finansiert med øyremerkte midlar. Modellen vår føreset at ordninga med ruskonsulentar i kommunane vert vidareført. (s.9, 6. avsnitt FRAMTIDAS LOKALSJUKEHUSTILBOD FOR PERSONAR MED RUSMIDDELRELATERTE PROBLEM I NORDFJORD.)*

#### **4.3 Delmål 3**

##### **Behandling, rehabilitering og ettervern**

Dette er moment som ikkje kan sjåast kvar for seg. Det er mykje forskning og utvikling innan rusfeltet – Dette har vore eit nasjonalt satsingsfelt. I den samanheng har departementet også



finansiert prosjektstillingar innan rusfeltet og bustadsosiale satsingsfelt. Det er p.d eit utstrekt kurstilbod frå fylkesmannen, samt prosessgrupper, samlingar og rusfaglege forum. Personar i nemnde prosjektstillingar vil vere nøkkelpersonar i kommunane for å bygge opp eit heilskapleg og gjennomtenkt tilbod til den enkelte. NAV er i ein nøkkelrolle innan dette arbeidet, då ein forvaltar ressursar til gode hjelpetiltak i tråd med tankar innan salutogenesis<sup>1</sup>. NAV har også kompetanse på og plikt til å yte økonomisk bistand og rettleiing. Dette siste punktet vil alltid vere ein viktig del av rehabiliteringa for personar med nemnde problemstillingar.,

#### 4.4 Delmål 4

##### **Livskvalitet og verdigheit.**

Alle menneske i Noreg har dei same rettar og plikter over for storsamfunnet. Ikkje desto mindre er det ei kjennsgjerning at personar med rusmiddelrelaterte problem i stor grad opplever at dette ikkje gjeld dei. Ein er klar over at det er innan denne brukargruppa er det flest bustadlause, og at mange også lever under fattigdomsgrensa. Det er ei vanskeleg gruppe å hjelpe – ikkje minst pga den uforutsette livsførselen den enkelte har som følgje av rus. Livsførselen fører ofte med seg kriminalitet og nedverdiggande åtferd. Kommunen er pålagt å gje denne brukargruppa eit likeverdig og godt tilbod – men det er friviljug å ta i mot tilbodet. Det kan tidvis vere vanskeleg å kartlegge problema då viktige observasjonar vert misstolka pga rus. Det er derfor også viktig at personar som opparbeider seg spesialkompetanse innan rusfeltet vert nytta som samtalepart for andre i det kommunale tenesteapparatet. Ein må ha eit sterkt fokus på etikk og haldningar. Det er viktig at heile den kommunale organisasjonen viser at både dei tilbod ein gjev og den haldning ein har til enkeltmennesket er basert på ein like stor respekt for desse brukarane som for alle andre innbyggjarar i kommunen.

## 5. Tiltaksplan

Planen omhandlar 4-årsperioden 2016 – 2020.

Dei aller fleste tiltaka er mest retta mot haldningsarbeid. Berre to tiltak er kostnadsrekna og prioritert. Dette er MOT- arbeid og Rusmiddelkonsulent på NAV

Dei andre tiltaka er sektorovergripande og dei vil kunne ha god effekt om dei vert etterlevd. Dei prioriterte tiltaka, som også kostar pengar, har ein ei forventning om vil syne att på årsbudsjettet.

### Hovudmål:

#### **Redusere og førebygge sosiale og helserelevante skader av problematisk bruk av rusmiddel.**

Planen skal være styrande, den skal kunne evaluerast, og den skal legge opp til tverrfagleg samarbeid om felles mål.
--

<sup>1</sup> Ordet salutogenesis er avleidd av latin salus (helse) og gresk genesis (opphav). Antonovsky (prof. i medisinsk sosiologi) utvikla omgrepet gjennom si forskning på «hvordan mennesker takler stress og har det bra» 1987.

**DELMÅL 1****Førebygging i folkehelseperspektiv**

Prioritet	Tiltak	Kostnad	Ansvar	År
	Førebyggjande arbeid i førskulealder og auke kompetansen til pedagogisk personale	Eksterne midlar	Helsestasjon Rusmiddel konsulent	2016-2020
	Gjennom FAU og Mot -kontakt bevisstgjere ikkje berre barn og unge, men også foreldre , andre føresette og rollemodellar		MOT- koordinator NAV	2016-2020
	Ha ein klar politikk på at kommunale tilstellingar er rusfrie, også innanfor politiske arrangement.		Kommunestyret	2012-2016
	Gje god oppfølging til pårørande		NAV. Psyk.helsevern	2016-2020
	Ha eit klart fokus på samarbeid med barnevern når ein arbeider med personar med rusmiddelrelaterte problem.		Tverretatleg samarbeid	2012-2016
1	Aktivt MOT- arbeid	450 000	Selje kommune	2016-2020

**DELMÅL 2:****Samhandling.**

Prioritet	Tiltak	Kostnad	Ansvar	År
	Legge til rette for godt samarbeidsmiljø mellom etatar og profesjonar. Viktige grupper er legar, NAV, psykisk helseteam, pleie/omsorg, helsestasjon, MOT, skule og barnehage.		Driftsrådgj. Helse og omsorg	2016-2020
	Auke interkommunalt samhandling og samarbeid med Nordfjord sjukehus		Ordførar. Rådmann	2016-2020

**DELMÅL 3****Behandling, rehabilitering og ettervern**

Prioritet	Tiltak	Kostnad	Ansvar	År
2	Fast stilling i NAV innan rusarbeid	700 000	Kommunestyret	Frå 2017
	Auke kompetanse innan ulike behandlings- endrings- og		Helse og omsorg. NAV	2016-2020

	motiveringsteknikkar			
	I samarbeid med 2.linjetenesten hjelpe personar med rusmiddelrelaterte problem å få vurdering av pasientrettar og å søke behandling og rehabilitering.		NAV Psyk.helsevern Legetenesta	2016-2020
	Sikre god, verdig og aktiv tilbakeføring til samfunnet ved hjelp av tilrettelagde aktivitetar og arbeid.		NAV	2016-2020
	Tilby Individuell plan for personar med samansette og langvarige problem.		Helse og omsorg NAV	2016-2020
	Kriminalitetsførebyggande arbeid		Politirådet	2016-2020

#### DELMÅL 4

##### Livskvalitet og verdigheit.

Prioritet	Tiltak	Kostnad	Ansvar	År
	Respekt og verdigheit for enkeltmennesket		Alle	2016-2020
	Inntektssikring og økonomistyring		NAV	2016-2020
	Sikre verdige butilhøve for dei som ikkje sjølv kan ivareta dette		Eigedomsavdelinga	2016-2020
	Sikre gode kommunale tenester i alle fasar.		Kommunestyret	2016-2020

## 6. Gjennomføring og evaluering av planen

Den kommunale røyndomen er i stadig forandring – nye problemfelt og utfordringar dukkar opp og skal innarbeidast i eksisterande drift. Det vil difor jamt vere behov for å rullere planen slik at ny kunnskap vert innarbeidd. Neste rullering vil bli i 2020.