

Rusmiddelpolitisk handlingsplan

2016-2019



Sømna kommune

"Sømna vil gjennom sin forebyggende innsats legge til rette for at enkeltpersoner og befolkningen ikke utsettes for negative konsekvenser som følge av egen eller andres bruk av rusmidler."

INNHALDSFORTEGNELSE

1	Innledning	s.3
1.1	Forankring	s.3
1.2	Organisering av planarbeidet	s.3
2	Rusmiddelpolitiske mål og strategier	s.3
2.1	Nasjonale mål og strategier	s.3
2.2	Lokale mål og strategier	s.4
3	Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen	s.5
3.1	Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen nasjonalt	s.5
3.2	Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen lokalt	s.6
4	Eksisterende tilbud og tjenester i dag	s.9
4.1	Helsestasjon	s.9
4.2	Legekontor	s.10
4.3	NAV	s.11
4.4	Kommunal psykiatritjeneste	s.11
4.5	Interkommunalt barnevern	s.12
4.6	AKAN	s.13
4.7	Politi	s.13
5	Tiltak for å nå nasjonale og lokale mål	s.14
5.1	Universelle tiltak	s.14
5.1.1	Frisklivssentral	s.14
5.1.2	MOT	s.15
5.1.3	Kompetanseheving	s.15
5.1.4	COS	s.15
5.1.5	Zippys venner	s.16
5.1.6	Samhandling	s.16
5.1.7	Bevillings- og skjenkepolitikk	s.16
5.1.8	UNGDATA	s.16

5.1.9	SLT - Koordinator	s.16
5.1.10	Informasjon og holdningsskapende arbeid	s.17
5.1.11	Stimuleringsmidler	s.17
5.1.12	Ungdomsklubben LIME	s. 17
5.1.13	Kommunepsykolog	s.17
5.2	Selektive tiltak	s.18
5.2.1	Ruskonsulent	s.18
5.2.2	AKAN	s.18
5.2.3	Barn som pårørende	s.18
5.2.4	PMTO	s.19
5.3	Indikative tiltak	s.19
5.3.1	LAR- legemiddellassistert behandling	s.19
5.3.2	Individuell plan	s.19
5.3.3	BrukerPlan	s.20
5.3.4	Boliger til personer med rusmiddelmisbruk	s.20
6	Alkoholpolitiske retningslinjer for Sømna kommune	s.20
7	Evaluering og oppfølging av planen	s.22
8	Kilder	s.22

Vedlegg: Skjematisk oversikt over tiltak beskrevet i planen

Alkoholpolitiske retningslinjer for Sømna kommune.

1. Innledning.

Etter alkoholovens § 1-7d er kommunen pålagt å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. Bruk av rusmidler er ikke bare et helsemessig problem, men også et sosialt problem. Problemer knyttet til alkohol og narkotika forutsetter tverrfaglig/tverretatlig samarbeid for å kunne bli løst. Sosial- og helsedepartementet ønsker en mer helhetlig alkoholpolitisk plan. En rusmiddelpolitisk handlingsplan som dette dokumentet, vil imøtekomme departementets anmodning.

1.1 Forankring.

Forrige Rusmiddelpolitiske handlingsplan ble sist rullert for perioden 2013-2016.

Kommunestyret vedtok i møte 13.06.13 sak 22/13 følgende:

Rusmiddelpolitisk handlingsplan for Sømna 2013-2016 stadfestes i henhold til plan og bygningslovens § 11-15, (vedtak av kommuneplan.)

1.2 Organisering av revidering av plan.

Plangruppa som rullerte planen i 2013 har møttes på nytt for revidering, og har etter innspill kommet frem til de endringer som her foreligger.

2 Rusmiddelpolitiske mål og strategier.

2.1 Nasjonale mål og strategier.

I 2015 kom en Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak), Prop.15 S som heter «Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020)». Her ønsker regjeringen en helhetlig opptappingsplan som tar for seg de tre innsatsområdene tidlig innsats, behandling og ettervern/oppfølgingstjenester, med fem hovedmål:

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

22.juni 2012 kom Stortingsmelding 30 «Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk.» som kan ses som et resultat på opptappingsplanen innen rusmiddelfeltet som ble avsluttet i 2012.

I stortingsmeldingen vektlegges det spesifikt 5 områder:

- Forebygging og tidlig intervensjon
- Samhandling – tjenester som jobber sammen
- Økt kompetanse og bedre kvalitet
- Hjelp til tungt avhengige – redusere overdosedødsfall
- Innsats for pårørende mot passiv drikking.

Folkehelseperspektivet står sentralt og skal gjenspeiles i alt planarbeid i kommunene. Folkehelsearbeid er samfunnets samlede innsats for å opprettholde, fremme og bedre befolkningens helse, og fordelingen av helse i befolkningen. Det vil si at det må jobbes for å skape gode oppvekstvilkår for barn og unge, forebygge sykdom og skader, og å utvikle et samfunn som legger til rette for sunne levevaner, beskytter mot helsetrusler og som fremmer fellesskap, trygghet, inkludering og deltakelse. Den nye folkehelseloven er et rammeverk for alt forebyggende og helsefremmende arbeid. Loven stiller krav om at kommunene skal fastsette overordnede mål og strategier for å møte folkehelseutfordringene de har, herunder utfordringer på rusmiddelområdet.

Regjeringen vektlegger en helhetlig rusmiddelpolitikk. Fra virksom forebygging, tidlig innsats og hjelp til de som har omfattende rusproblemer, til en politikk som også ivaretar pårørende og tredjepart som rammes av skader av rusmiddelbruk. Det rusforebyggende arbeidet i kommunene er av avgjørende betydning for å nå nasjonale mål om reduksjon av sosiale og helsemessige skader ved rusmiddelbruk. Problemutvikling og risikofaktorer kan oppdages allerede i småbarnsalder. Med god hjelp på riktig tidspunkt kan problemutviklingen forebygges. Utfordringen er å oppdage, identifisere og gripe inn tidlig nok.

2.2 Lokale mål og strategier.

Kommuneplanens strategidel sier:

Innbyggerne skal i størst mulig grad ta ansvar for egen helse. Folkehelsearbeidet må rettes inn på livsstilsfaktorer som tobakk, rus, kosthold og fysisk aktivitet.

God samhandling i sosial- og helsetjenestene både internt og mellom nivåene er nødvendig for at behandlingsskjeden skal gi et helhetlig tilbud. Dette er spesielt viktig ovenfor eldre, funksjonshemmede, kronisk syke, rusmiddelmisbrukere og mennesker med psykiske lidelser.

Individuelle planer og ansvarsgrupper er viktige virkemidler.

En rusmiddelpolitisk handlingsplan vil være et hjelpemiddel i videre arbeid mot rusmisbruk.

Gjennom dialog og medvirkning skal kommunen via planen arbeide for at bruk av tobakk, alkohol og narkotiske stoffer reduseres. Kompetanseutvikling og tverrfaglig samarbeid er viktig i Sømna kommune, og i arbeidet med rusforebyggende tiltak.

Sømna kommunes visjon for det rusforebyggende arbeidet:

"Sømna vil gjennom sin forebyggende innsats legge til rette for at enkeltpersoner og befolkningen ikke utsettes for negative konsekvenser som følge av egen eller andres bruk av rusmidler."

Ansvar for folkehelsearbeidet har kommunen som helhet, og ikke bare kommunehelsetjenesten. Det vil si at alle, på kryss og tvers av de ulike etatene og tjenestene skal ha et folkehelseperspektiv med økt fokus på forebygging og tidlig intervensjon.

Rusmiddelproblemer oppstår og utvikler seg på mange forskjellige arenaer og i ulike faser av livet. Forebygging må derfor rette seg mot flere arenaer som befolkningen deltar på. Det kan

blant annet være barnehage, skole, arbeidsliv og ulike fritidsarenaer i tillegg til trafikk og skjenkesteder. Det er spesielt viktig å forebygge overfor barn og unge for på den måten å hindre risikofylt eller skadelig rusmiddelbruk senere i livet

Hovedmål for rusmiddelpolitikken i Sømna kommune:

- Utsette rusdebut
- Redusert bruk av alkohol
- Redusert bruk av illegale rusmidler
- Kompetansehevende tiltak i tjenestene
- Reduksjon av rusrelatert kriminalitet

3 Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen.

I planen vies det mest plass til drøfting rundt bruk av alkohol og illegale rusmidler, men det vil også nevnes bruk av snus og tobakk av enkelte tjenester og i noen tiltak.

3.1 Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen nasjonalt.

Alkoholkonsumet i Norge har økt betraktelig i senere år. Drikkemønsteret har utviklet seg fra et stort konsum i helger og til fest, til også at det er mer vanlig å drikke på hverdagene dog mindre konsum. Til tross for denne utviklingen er fremdeles det norske alkoholforbruket lavt i europeisk målestokk. Utviklingen viser at det er et økende forbruk hos kvinner og middelaldrende og eldre personer. Det er blant ungdom langt mer utbredt et drikkemønster preget av beruselse og høyt konsum enn hos de eldre. Gjennomsnittsalder for førstegangsbruk i Norge ligger på i underkant av 15 år, og det er noe vanligere å drikke alkohol blant jenter enn blant gutter. Undersøkelser viser likevel at gutter drikker mer pr. gang enn jenter. (SIRUS-rapport 3/2011).

Samlet sett er det grunn til å tro at alkoholbruk står for en større andel av helseskader i Norge enn narkotikabruk. Det finnes mindre evidensbasert kunnskap om sosiale problemer, men alkoholmisbruk har en større utbredelse enn narkotikamisbruk, og det vil da også være større andel barn, andre nære pårørende og nettverk som belastes av alkoholmisbruk enn narkotikamisbruk. (SIRUS-rapport 3/2011). Tall fra BrukerPlan og rapporter fra SIRUS indikerer at det er store mørketall når det gjelder alkoholkonsum, og at svært mange aldri oppsøker hjelp for sine problemer. (Prop. 15 S)

Eldre er de i samfunnet som bruker mest legemidler, og sett i sammenheng med økende alkoholkonsum kan denne utviklingen være uheldig.

Rusmiddelmisbrukere er overrepresentert i grupper med kort utdanning og lav inntekt (Meld. St. 30). Dette til tross for at økningen i alkoholkonsum er størst blant de med høyere utdanning (SIRUS-rapport 3/2011.)

Det er stor grad av sammenheng mellom rus og psykiske lidelser. De med alvorlige psykiske- og rus-lidelser har mye lavere forventet levealder enn resten av befolkningen. De har også vanligvis annen tilleggsproblematikk i form av somatiske sykdommer, feil- og underernæring og dårligere tannhelse enn befolkningen for øvrig. (Prop. 15 S)

På samfunnsnivå gir alkohol og narkotika omfattende negative omkostninger. Det dreier seg ikke bare om økonomiske utgifter til helse- og sosialtjenester, men også kostnader i form av tapt arbeidsinnsats og velferdstap.

3.2 Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen lokalt.

God kjennskap til den lokale situasjonen vil gi et godt grunnlag for å kunne iverksette målrettede tiltak og avdekke behov for utvikling og endring i tjenestetilbudet. Under vises en tabell med kommentarer til utviklingen i skjenkepolitikken og salg av alkohol for perioden 2005-2011. Videre gis en beskrivelse av UNGDATA-undersøkelsen og noen nøkkeltall hentet fra resultatene, og en beskrivelse av BrukerPlan og resultatene fra kartleggingen som er gjennomført.

Salgsbevillinger.

Antallet salgsbevillinger ved inngangen av 2008 var samme som ved utgangen av 2011. I 2005 var det tre salgsbevillinger. Antall bevillinger følger antall matbutikker, så det er vel tvilsomt om antall salgsbevillinger vil endre seg mye framover. Omsetningen i butikkene har vært forholdsvis stabil. 2010 og 2011 viser noe mindre omsetning enn 2008.

Skjenkebevillinger.

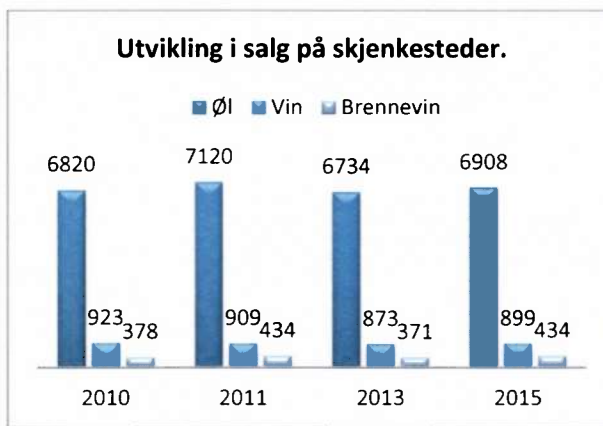
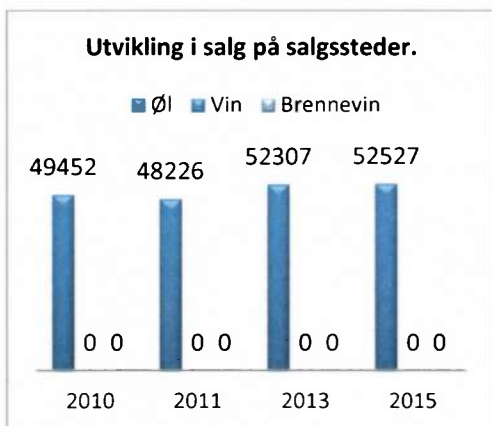
Antallet skjenkebevillinger i perioden har også variert mellom 2 og 3. Siste to år har det vært skjenket noe mer enn 2008, men går en tilbake til 2005 er tallene ganske like.



Erfaringer i perioden 2005-2011.

Det må sies å være en liberal bevillingspolitikk i kommunen, med lett tilgjengelighet for salg og skjenking. Salgs og skjenkebevillingen har vært utøvd tilfredsstillende. Det har vært ytterst få kommentarer fra skjenkekontrollen. Ingen alvorlige. Det har vært et par misforståelser i forbindelse med reklame, noe vi har løst med en enkelt samtale med partene. Man har en god dialog med salgs og skjenkestedene i kommunen.

Sømna kommune har nær beliggenhet til Brønnøy kommune hvor det er Vinmonopol, og en kan regne med at Sømna's befolkning benytter seg i stor grad av dette tilbudet i tillegg til tilbudet som eksisterer i Sømna. I 2011 solgte Vinmonopolet totalt 165 816 liter, noe som er en økning på ca. 25 000 liter fra 2005. I følge Vinmonopolet er brennevinssalget likt i 2005 og 2011, så økningen er kommet på vin og øl.

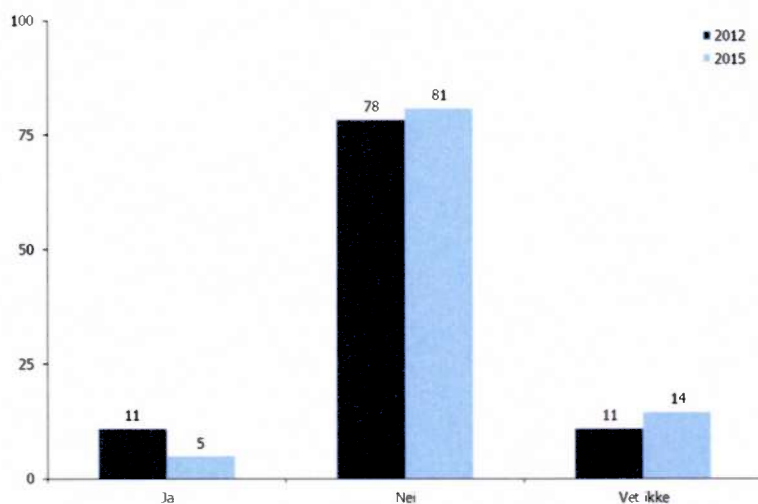


Diagrammene viser antall liter solgt pr. år.

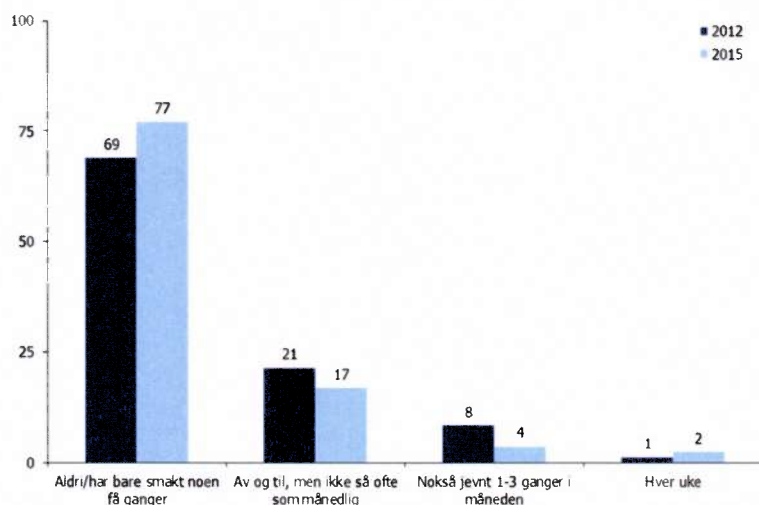
UNGDATA.

Det ble i desember 2012 og i mai 2015 gjennomført en UNGDATA-undersøkelse i 8., 9. og 10. klassetrinn. UNGDATA er en elektronisk spørreundersøkelse som gjennomføres i kommunen i samarbeid med NOVA (Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring) og KORUS Nord. Undersøkelsen gir kunnskap om lokal oppvekst og vil kunne gi et godt grunnlag for kommunalt plan- og utviklingsarbeid knyttet til folkehelse og forebyggende arbeid overfor ungdom. Temaene i undersøkelsen omfatter skole, familie, venner og fritidsaktiviteter samt spørsmål om helse, rus, kriminalitet og syn på framtida. Svarprosenten i Sømna var svært høy, 92 % i 2015. Nedenfor presenteres deler av resultatene som omhandler rus, disse oppfattes å ha stor betydning med hensyn til videre forebyggende arbeid blant barn og unge.

På spørsmål om «Får du lov å drikke alkohol av foreldrene dine?» svares følgende;



På spørsmål om «hender det du drikker noen form for alkohol?» svares følgende;



Nasjonal debutalder for alkohol er ca. 15 år (jfr. tall fra SIRUS), og ut i fra resultatene fra UNGDATA undersøkelsen i Sømna kan det leses at ungdom i Sømna debuterer tidligere med alkohol enn på landsbasis. Det fremkommer også i undersøkelsen at det aksepteres av en del av foreldre/foresatte at ungdommen drikker alkohol, da spesielt fra 10.trinn. Dette kan ses i sammenheng med en kultur hvor det arrangeres private fester og bygdefester hvor aldersgrensen tradisjonelt sett har vært konfirmasjonsalder. Sett i sammenheng med resultater fra andre deler av undersøkelsen hvor Sømna scorer høyere enn landsgjennomsnittet i forhold til ensomhet, mobbing og depressivt stemningsleie, kan en tidlig debut i forhold til alkohol være uheldig og kanskje også ses i sammenheng. Det har siden første undersøkelse i 2012 vært lagt vekt på systematisk og omfattende holdningsskapende arbeid blant barn og unge, og også blant foreldre, og kommunen håper og tror at noe av den positive utviklingen i resultatene kan tilskrives arbeidet som har pågått de siste 3 årene.

Neste UNGDATA undersøkelse i Sømna vil gjennomføres vår 2018.

BrukerPlan

BrukerPlan er et verktøy for kommuner som ønsker å kartlegge omfanget og karakteren av rusmiddelproblematikk og eller psykiske helseplager blant kommunens helse-, omsorgs-, og velferdstjenester. BrukerPlan kan brukes til kartlegging, kvalitetssikring, utvikling og planlegging av tjenester. Verktøyet dokumenterer og synligjør omfang og karakter av rusmiddelproblematikk og/eller psykiske helseplager blant brukere av kommunens tjenester.

Sømna kommune gjennomførte i 2014 kartlegging i BrukerPlan. I kartleggingen deltok NAV, Hjemmesykepleien og Miljø- og psykiaritjenesten i kommunen. Det er ønskelig og også få med fastlegene og helsestasjonen i kommunen på kartleggingen som skal gjennomføres i 2016. BrukerPlan gjennomføres hvert 2. år, og KORUS Nord (kompetansesenteret for rus i Nord-Norge) bistår kommunen i kartlegging og tolking av resultat. Da Sømna kommune har få innbyggere og brukere som kartlegges er rapporten fra kartleggingen unntatt offentligheten.

I Sømna kommune er det kartlagt omentrent i samme omfang som på landsgjennomsnittet som er. Det er kartlagt flere kvinner enn menn, noe som skiller seg ut fra tilsvarende kommuner og på landsbasis hvor flest menn er kartlagt. I kartleggingen kommer det frem utstrakt bruk av tiltaksplaner for brukerne, som er bra, mens vi har en vei å gå når det kommer til bruk av Individuell Plan. Kommunen skiller seg ut med svært bra dekning av bolig, vi har ingen bostedsløse eller som kun har midlertidig bolig. I kommunen er det ingen som kvalifiserer til den mest alvorlige kategorien med rusmiddelmisbruk og psykiske lidelser, men vi ser at brukergruppen samlet sett har dårlig fysisk og psykisk helse. Mange av dem har ikke meningsfull aktivitet eller arbeid å gå til i hverdagen, og mange har varige trygdeytelser fra NAV. Dette kan ses i sammenheng, da en uførepensjon medfører at NAV ikke lenger har ansvaret for tiltak/arbeidsrettet aktivitet, og at det i kommunen ikke i dag eksisterer et aktivitetstilbud hverken i offentlig regi, eller i kombinasjon med frivillig initiativ til denne gruppen brukere av kommunale tjenester. Forskning viser at manglende tilknytning til arbeidslivet eller muligheten for meningsfull aktivitet har negativ innvirkning på menneskers psykiske og fysiske helse.

Som følge av resultatene som kom frem i kartleggingen i 2014 vil det videre legges vekt på samarbeid med frivillige lag og foreninger for at flere av kommunens innbyggere, også denne brukergruppen skal tilbud om og hjelp til å delta i meningsfulle aktiviteter i hverdagen. Et viktig område vil også være økt fokus på å tilby og bruke Individuell plan for å styrke samarbeidet mellom ulike tjenester og etater til det beste for denne brukergruppen.

4 Eksisterende tilbud og tjenester i Sømna kommune i dag.

4.1 Helsestasjon.

Helsestasjonen har kontakt med alle barn gjennom arbeidet i skolen, det er derfor viktig at det satses på skolehelsetjenesten. Fra 01.01.13 er det en økning med 50 % stilling på helsestasjonen.

I det forebyggende arbeidet mot tobakk og rus blant elever er det viktig at helsesøster tar utgangspunkt i deres livssituasjon for å lykkes. Det er vesentlig at man forstår at for ungdom er det å bli akseptert blant venner noe av det viktigste i denne aldersgruppen. Det forebyggende arbeidet bør derfor bestå i å la ungdom bli selvstendige, trygge på seg selv og høste erfaringer på egenhånd. For å lykkes med dette er det viktig at helsesøster samarbeider med foreldrene, gir råd om hvordan skape trygge og sunne oppvekstvilkår for sine barn. Det er også viktig at helsesøster snakker med foreldre om deres drikkevaner, både i hjemmet og når foreldrene drar på fester, arrangementer og lignende. Det er viktig at foreldre forstår at barna har foreldrene som rollemodeller frem til voksenlivet. For mange ungdommer ligger utfordringen i det å være sammen med andre uten å ruse seg. Samarbeidet mellom skole, foreldre, skolehelsetjenesten og fritidsordninger er et godt utgangspunkt for dette arbeidet.

Utfordringer:

- Under samtaler med ungdom og foreldre har det kommet frem at en del ungdommer nyter alkohol helt ned i 13 – 14 års alderen. En del foreldre er klar over dette og ber om hjelp for hvordan sette grenser for sine barn.
- En del av de unge har kontakt/ vennenettverk med eldre ungdommer, noe som igjen gjør det lettere for de yngste å få alkohol.
- En del av ungdommene tar alkohol hjemme, noen sier at de får av sine foreldre. Flere av ungdommene får lov å dra på offentlige arrangementer og fester hvor det tilbys alkohol, også på dagtid.

4.2 Legekontor.

Fastlegene bør ha fokus på helseskadelig bruk av rusmidler. Det å være fastlege innebærer å ha oversikt over bruk av alkohol, tobakk, vanedannende legemidler og andre rusmidler hos egne pasienter. Bruk av dop, herunder anabole steroider, bør også være i fokus hos en del pasientgrupper.

Alkoholmisbruk er i dag en viktig bidragsyter til akutte skader, vold og kroniske sykdommer. Forholdet til alkohol, røyk og andre rusmidler formes tidlig i livet. Først og fremst i familien, senere i ungdommen av venner og nærmiljø. Vi vet i dag at ungdoms bruk av alkohol har betydning for helse/uhelse senere i livet. Beruselse øker sannsynligheten for seksuell risikoatferd, vold og skader. I tillegg viser forskning at personer med tidlig debut for alkohol og røyk har høyere risiko for bruk av andre rusmidler senere i livet. Dersom Sømna samfunnet klarer å forebygge rusbruk blant de unge, så vil dette ha store og positive helsemessige konsekvenser. Først og fremst for den enkelte, men også for samfunnet som helhet.

I Sømna er det først og fremst alkohol som bør stå i fokus for det rusforebyggende arbeidet. Dette fordi alkohol er det vanligste rusmiddel som forårsaker mest helseskade. Røyk bør også være i fokus for et forebyggende arbeid, fordi det gir sykdom og uhelse hos mange. Helsesøster og jordmor tar opp problemstillinger rundt bruk av alkohol og røyk blant gravide. Det er også sporadisk bruk av tyngre rusmidler i vår kommune.

Legekantoret forskriver vanedannende medisiner (såkalte A- og B-preparater), når det er medisinsk indikasjon for det (smerter, søvnvansker, angsttilstander osv.). Bruken av slike medisiner er omfattende. Selv om de fleste bruker slike medikamenter i et begrenset tidsrom, ligger det i navnet at de kan føre til et langvarig og uhensiktsmessig forbruk.

Utfordringer:

- Det kan være en stor utfordring for fastlegene å begrense forskrivningen i sin egen praksis. Pasienter etterspør ofte slike medikamenter, ofte ved søvnproblemer og smertetilstander. A- og B-preparater har den ulempen at kroppen utvikler toleranse overfor dem, slik at man over tid må ha større dose for å få tilsvarende effekt som i starten av behandlingen.
- For noen bilførere kan dette være et problem, dersom de kjører bil etter inntak av vanedannende medisin. Pakningene er merket med rød varseltrekant, som indikerer at de kan ha en sløvende effekt som påvirker reaksjonsevnen. I februar 2012 kom det

derfor en ny forskrift i veitrafikkloven, som fastsetter øvre grenser for flere typer medikamenter. Mange mener at man har vært for ensidig opptatt av alkoholpåvirkning hos bilførere og for lite av andre rusmidlers/legemidlers påvirkning på kjøreevne.

4.3 NAV

NAV Sømna er et lite NAV kontor. Kontoret inneholder de statlige tjenestene, kommunale tjenester etter Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen, rusarbeid, husbank og i tillegg flyktningetjenesten. Det er 3,1 kommunale årsverk i NAV Sømna hvorav 1,6 er ansatt i flyktningetjenesten. Til den kommunale saksbehandlerstillingen er det tillagt ruskonsulent som en av arbeidsoppgavene.

Regjeringens strategiplan for arbeid og psykisk helse ble avsluttet i 2012 og var ment å bidra til å hindre utstøting fra og lette inkludering i arbeidslivet for personer med psykiske problemer, herunder de som i tillegg har rusmiddelproblematikk. NAV har ulike metodikker og tiltak for å øke integrering og redusere utstøtning av mennesker med en slik type problematikk i arbeidslivet.

Når det gjelder rusmiddelmisbrukere kan NAV på lik linje med lege henvise til vurdering for behandling gjennom spesialisthelsetjenesten. Nærmeste vurderingsteam for Sømna ligger hos voksen psykiatrien i Brønnøy kommune. Dersom henvist bruker vurderes å ha rettigheter innen spesialisthelsetjenesten sendes vurderingen videre til Koordineringsenheten i Nord-Norge (KORUS) som tildeler plass på en konkret behandlingsinstitusjon. NAV Sømna henviser få brukere pr. år til vurderingsenheten.

NAV Sømna har et særskilt fokus på barn og ungdom, hvilket synliggjøres sterkt i Rundskriv for Lov om sosiale tjenester i NAV (Hovednr. 35). Det dreier seg om en aktsomhet på marginalisering, problematferd, frafall fra videregående skole og om å forebygge sosial arv. Barn og unge i risikogrupper har også en høyere risiko for å utvikle psykiske problemer og rusmiddelrelaterte problemer i løpet av livet.

Utfordringer:

- Vurdering av henvisning, tildeling av ev. behandlingssted og venteliste på behandling til sammen kan til sammen utgjøre en ganske lang og belastende ventetid for personen henvisningen gjelder.
- Boligsituasjon kan være en utfordring i påvente av, eller ved utskrivning av behandling.
- Sykefraværsoppfølging. Oppdage, se og samarbeide med fastleger, psykisk helsetjeneste og arbeidsgivere om mennesker som er i ferd med å utvikle dårlig helse og miste tilknytningen til arbeidslivet som følge av rusrelaterte problemer.

4.4 Kommunal psykiatritjeneste

Kommunal psykiatritjeneste gir hjelp og bistand til mennesker med rus- og psykiske lidelser bosatt i Sømna kommune. Tjenesten er underlagt Pleie- og omsorgstjenesten og består av 2 årsverk. Tilbudet gis hovedsakelig på dagtid. Hver bruker får tildelt fast kontaktperson.

Arbeidet kan omfatte:

- Støtte-, motiveringssamtaler og endringsarbeid.
- Hjelp til mestring av dagliglivets gjøremål ved opplæring, støtte og veiledning til personlig, husarbeid, matlaging, innkjøp etc.
- Hjelp til administrering av medikament.
- Samarbeid med andre hjelpeinstanser og pårørende.
- Koordinering av hjelpetiltak og individuell plan.
- Hjelp til å søke sosial kontakt med andre mennesker blant annet ved å benytte seg av ulike aktiviteter tilknyttet turgruppe, arbeidstrening og kafetilbud.

Med fokus på ressurser og mestring er vårt mål å støtte opp under den enkeltes ansvar for eget liv. Vi vil også fremme brukermedvirkning og koordinering av ulike tjenester.

Det er fra 2013 planlagt tettere samarbeid med oppvekstsektoren for å se på muligheten ved å jobbe mer oppsøkende med forebyggingsarbeid rettet mot barn og unge.

4.5 Interkommunalt barnevern

Sør-Helgeland barnevern er et interkommunalt samarbeid mellom Brønnøysund, Sømna, Bindal, Vega og Vevelstad. Barnevernet er organisert etter vertskommunemodellen og det er Brønnøykommune som er vertskommune og har arbeidsgiver ansvaret.

Barneverntjenesten har til en hver tid kontakt med ca. 250 barn og deres familier. Det er ofte kompleks sammensatt problematikk, og i 20-30 % av sakene er en del av problematikken knyttet til rus, og som oftest når barnevernet blir kontaktet er det foreldre som bruker rusmidler på en måte som ikke er forenelig med å yte god omsorg.

Barnevernet har hjemmel i lovverk til å bistå med foreldrene og gripe inn både i forhold til svikt i omsorgssituasjonen her og nå, og på grunnlag av vurderinger om at barnets helse- og utvikling blir skadet på sikt. I familier med rusbruk som preger barnets oppvekstvilkår skal barnets interesser og behov gå foran omsorgspersonenes ønsker og behov. Barneverntjenesten har mandat til etter samtykke fra foreldrene å iverksette tiltak i hjemmet. I de tilfeller det ikke blir tilstrekkelig har barneverntjenesten mandat til å fremme sak om omsorgsovertakelse. Barneverntjenestene er helt avhengig av at tjenester som helsestasjon, barnehage, skole, politi samt enheter som gir tjenester til foreldre, melder fra til barneverntjenesten slik at barnevernet har kunnskap til å se og handle på grunnlag av bekymring.

Foreldrenes rusproblemer utgjør en stor risiko for barns utvikling, og kan gi utslag i psykiske vansker, atferdsproblemer, problemer med skolearbeid og etter hvert også utvikling av egne rusproblemer. I noen tilfeller møter barneverntjenesten rusmiddelmissbruk hos gravide. Barnevernloven trer ikke inn før barnet er født. Dersom den gravide samtykker, kan imidlertid barneverntjenesten være inne i bildet i graviditeten, sammen med andre tjenester.

4.6 Akan.

Arbeidslivets kompetansesenter for rus- og avhengighetsproblematikk er et nasjonalt senter som bistår i å gi råd, veiledning og opplæring i hvordan bedrifter/virksomheter kan arbeide med problemstillinger som dreier seg om arbeidsrelatert rusmiddelmissbruk og pengespill og privat rusmiddelmissbruk og pengespill. Ute i bedrifter/virksomheter er det AKAN kontakter og AKAN utvalg som arbeider forebyggende og også følger opp på individnivå for å forhindre utvikling av misbruk/pengespill eller ettervern for de som har fått behandling eller annen hjelp for å forhindre tilbakefall.

Sømna kommune som arbeidsgiver har AKAN utvalg bestående av leder NAV, personalsjef og hovedverneombud i kommunen, men det er ikke kjent at privat næringsliv i kommunen driver aktivt og systematisert arbeid for å forhindre problemer som følge av rusmiddelmissbruk blant de ansatte.

4.7 Politi

Alkohol er fortsatt det vanligste rusmidlet. Politiet har fått tilbakemelding fra foreldre som opplyser at det brukes mye alkohol i Sømna. Politiet har også fått opplysninger om at det på ungdomsskoletrinnet i enkelte miljø er et betydelig drikkepress.

Alkohol blant unge konsumeres på

- Privatfester, hagefester, i privatbiler etc.
- Friområder ute som kan benyttes som møteplass.
- Offentlige fester.
- Brønnøysund sentrum.
- Typiske debutarenaer er fiskefestivalen, Torghattmessa, natt til 1. og 17. mai.

Det drikkes ofte på offentlig sted. Politiet oppfatter også at det er lett tilgang på alkohol fra venner, foreldre og søsken.

Sømna har noen misbrukere av hasj/marihuana, men det er fortsatt ikke veldig utbredt blant ungdommen. Politiet har inntrykk av at brukerne er litt på siden av ungdomsmiljøet, men det er ikke uvanlig at personer i narkotikamiljøet dukker opp på fester i det vanlige ungdomsmiljøet. Politiet vet ikke om hasj/marihuana bruk er akseptert i det vanlige ungdomsmiljøet, men antar at noen reagerer negativt, mens andre ikke reagerer. I 2012 ble det for første gang beslaglagt syntetisk "hasj", syntetiske cannabinoider, hos flere misbrukere i Brønnøysund. Cannabislignende stoff som er fremstilt syntetisk. Brukerne av dette stoffet uttaler at virkningen er svært sterk.

Mobbing og utfrysing både direkte og gjennom sosiale medier kan også føre til at noen faller på sidelinjen i samfunnet og søker til tvilsomme miljø.

Kriminalitet 2015:

- Sør-regionen hadde 4 førstegangskriminelle under 18 år.

- Det ble registrert 71 narkotikasaker 162.1 ledd (bruk, besittelse) – Herunder Sømna representert.
- 25 voldssaker – Herunder Sømna representert
- 8 familievoldssaker – Herunder Sømna representert.

5 Tiltak for å nå nasjonale og lokale mål.

5.1 Universelle tiltak.

Her beskrives strategier eller tiltak som tar sikte på å forebygge problemer knyttet til rus generelt i befolkningen. Effekten av slikt arbeid vil være av mer langsiktig art, i form av blant annet reduksjon av lidelser for mennesker med rusmisbruk, deres pårørende og omfattende samfunnsmessige kostnader som følge av dette

5.1.1 Frisklivssentral.

Frisklivssentral er et lavterskel tilbud med fokus på endring av helseatferd. Helsedirektoratet anbefaler alle kommuner å ha en frisklivssentral.

I veilederen for kommunale frisklivssentraler (IS-1896) står det at disse bør ta opp alkohol som et helseatferds område på lik linje med fysisk aktivitet, kosthold og tobakk. For å øke kunnskapen om alkohol vil alle ansatte ved sentralene få opplæring i egnet samtalemetodikk. Det er første gang alkohol er systematisert som eget tema på frisklivssentralene. Et viktig poeng med sentralenes tilbud er at det ikke er snakk om rusbehandling, men det å identifisere og avdekke et mulig alkoholproblem.

Dagens helseutfordringer krever økt forebyggende innsats. Frisklivssentraler er en viktig forebyggende helsetjeneste som tilbyr kunnskapsbasert og effektiv hjelp til å endre levevaner og mestre sykdom og helseplager. Frisklivssentralene når de med sammensatte og langvarige helseplager og de som ikke finner seg til rette andre steder, som for eksempel på treningsstudio. Studier tyder på at deltakerne opplever bedre fysisk form, vekttap, forbedret selvpålevd helse og økt helse relatert livskvalitet og sosial støtte. Det ser også ut til at deltakerne klarer å opprettholde de nye levevanene sine ett til tre år etter oppfølging.

En rekke lover, forskrifter og styringsdokumenter omtaler betydningen av forebygging i helsetjenesten, frisklivssentraler og denne tjenestens rolle i folkehelsearbeidet.

Det er et ønske fra flere av kommunens enheter om å opprette frisklivssentral for å møte kommunens utfordringer på en god nok måte, og klare å forebygge og hindre utvikling av større problemer og uhelse blant befolkningen.

5.1.2 MOT

Sømna kommune har i 2015 vedtatt å bli et lokalsamfunn med partnerskap i MOT. Med å delta i MOT har kommunen valgt et forebyggende program som kan dekke mange ulike forebyggende temaer, herunder også rusforebygging og holdningsskapende arbeid omkring rus.

MOT har de tre visjonene; mot til å leve, mot til å bry seg og mot til å si nei. MOTs målgruppe er alle ungdommene i Sømna kommune. Det er dokumentert at MOT har effekt på flere områder: Ungdoms selvtillit, optimisme og mot. I tillegg styrkes opplæringskvalitet og læringsorientering ved bruk av MOT. MOT forebygger hyppig mobbing, mistrivsel, gruppepress, ensomhet og rusmisbruk. Lokale MOT-medarbeidere plukkes ut av skolepersonell, politi, idrettstrenere, ungdommer og andre.

Se www.mot.no for mer informasjon.

5.1.3 Kompetanseheving.

Det har i planperioden 2012-2016 vært gjennomført en del kompetansehevende tiltak på rusfeltet. I Prop.15 S, Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016-202) tydeliggjøres eldre som en ny brukergruppe som Sømna kommune har liten og utilstrekkelig kjennskap til og kompetanse om. Eldre og rus er et felt kommunen har lite kompetanse på, som bør prioriteres i ny planperiode.

Videre er det viktig at kommunens ansatte får muligheten til å inneha nødvendig kompetanse på fagfeltet, gjennom for eksempel å benytte seg av Fylkesmannens tilbud om erfaringsutveksling og videreutdanninger.

5.1.4 COS-Parenting.

Circle of security parenting (COS-P) , eller på norsk Trygghetssirkelen, er et foreldreveiledningskurs utviklet av barnepsykologer i USA. COS Parenting har til hensikt å lære foreldre hva barn trenger for å utvikle trygg tilknytning, og å hjelpe foreldre til å bli bevisste egne utfordringer i å imøtekomme barnets tilknytningsbehov. Trygg tilknytning anses som en sentral beskyttelsesfaktor for barn.

I Sømna kommune har tre fast ansatte helsesøster kurset seg for å bli COS veiledere. Helsestasjonen kjører kurset som gruppeveiledning med 10-14 deltakere, med til sammen 6-8 samlinger a 1,5 time per gang. Målgruppen er voksne som har ansvar for barn. I utgangspunktet er programmet ment for foresatte med barn i alderen 0-10 år, men alle som har med barn å gjøre har nytte av å delta på COS kurs. Kursdeltakere rekrutteres gjennom kontakt med foreldre på helsestasjonen og annonsering på kommunens hjemmeside. Målet er å kjøre to kurs i året. Ansatte som jobber med barn i Sømna får tilbud om å delta på kursene. Helsesøster har informert ansatte i barnehagene i kommunen om "grunnprinsippene" i COS

5.1.5 Zippys venner.

Et program i skolen for 1.-4. trinn. Zippys venner er et tiltak for å jobbe systematisk med å fremme god psykisk helse og et godt psykososialt miljø- Målsettingen i programmet er å lære barna å mestre dagliglivets problemer, identifisere og snakke om følelser og støtte andre som har det vanskelig. Forskning viser at programmet gir økt mestring, bedre faglig fungering, bedre klassemiljø og mindre mobbing.

Se www.vfb.no/zippys_venner/ for mer informasjon.

5.1.6 Samhandling.

Det bør etterstrebtes å videreutvikle eksisterende samarbeid og initiere samarbeid der det mangler opp mot målgruppene. Dette på ulike nivåer.

- Internt i kommunen
- Mellom første- og andrelinjetjenesten
- Mellom offentlige etater, friville organisasjoner og private aktører.

5.1.7 Bevillings- og skjenkepolitikk.

Omtales i kap. 6.

5.1.8 UNGDATA.

Undersøkelse blant ungdom fra 8.-10. trinn som omhandler flere tema, blant annet tobakk og rus og helse og trivsel. Undersøkelsen gir en kartlegging av oppvekstsituasjonen til ungdom i kommunen med hensikt å skaffe oversikt over helseutfordringer, og således kunne iverksette tiltak ut i fra kartleggingen. (Folkehelseloven § 5)

Undersøkelsen gjennomføres i samarbeid med NOVA og KORUS nord hvert 3.år, og er gratis for kommunene. Neste gjennomføring i Sømna kommune er våren 2018.

5.1.9 SLT-koordinator.

SLT er en Samordningsmodell for lokale, forebyggende tiltak mot rus og kriminalitet. SLT skal sikre at de ressursene som allerede finnes hos kommunen og politiet blir mer samkjørt og målrettet.

SLT modellen er i hovedsak rettet mot barn og unge og deres foreldre og foresatte. Målet er at kommunens barn skal få riktig hjelp til rett tid, av et hjelpeapparat som samarbeider på tvers av etater og faggrupper.

SLT – modellen er utviklet for å koordinere kunnskap, kompetanse og ressurser mellom politiet og de kommunale enhetene som tar kriminalitetsforebyggende hensyn. Den inkluderer også to andre viktige deler av lokalsamfunnet: næringslivet og de frivillige organisasjonene.

Brønnøy kommune har en koordinator i 50 % stilling, og det kan være nærliggende å se på et interkommunalt samarbeid.

5.1.10 Informasjon og holdningsskapende arbeid.

Det er vedtatt en foreldremøteplan for Sømna kommune der rus skal opp som fast tema på foreldremøter i ulike klassetrinn, og også i barnehage. Det er aktuelt med samarbeid mellom eks. NAV, helsestasjon og politi på disse foreldremøtene for å kunne presentere informasjon, og kunne skape en arena for holdningsskapende arbeid blant foresatte og ungdom i Sømna kommune.

5.1.11 Stimuleringsmidler.

Midler som kan tildeles for eksempel lag, foreninger, klasser eller enkeltpersoner som ønsker å arrangere eller tar initiativ til rusfrie arrangementer eller arenaer for Sømnas befolkning, da særskilt barn og unge.

Det er 40.000,- i midler tiltenkt dette formål som NAV disponerer. Siden 2012 er det blitt brukt til diverse rusforebyggende arrangementer av og for ungdom og foresatte, samt hos LIME.

5.1.12 Ungdomsklubben LIME.

Ungdomsklubben LIME er et rusfritt lavterskeltilbud til ungdom i Sømna og på Trælnes. LIME leverer et meningsfylt og innholdsrikt tiltak for ungdom som et alternativ til rus. Klubben holder til i et gammelt butikklokale på Berg som er pusset opp og bygd om til formålet. Sømna menighet eier huset. Husstyret som er ansvarlig for driften innomhus består av Sømna menighet, Sømnaspeiderne og Berg misjonsmenighet.

Lime har åpent 1-2 ganger pr uke og samler i gjennomsnitt 50 ungdommer hver fredagskveld. Ungdomsklubben LIME er i stor grad brukerstyrt. Fra og med 10. klasse får alle som ønsker muligheten til å bli medleder på LIME. Medledere i videregående skolealder samt ansatte ungdomsarbeidere utgjør lederteamet ved Lime. Lederteamet står for den praktiske driften av LIME. For å fylle disse lederrollene tilbys ungdommene ledertrening. Ledertreningen gis også som bidrag til personlig utvikling og livsmestring.

5.1.13 Kommunepsykolog.

I *Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016-2020)* vurderes det som et viktig tiltak for å styrke kommunenes kompetanse når det gjelder rus- og psykiske problemer, er lovfesting av kommuners plikt til psykologkompetanse. Det er muligheter for kommunene å søke om tilskudd for rekruttering til kommuner som ansetter psykolog. Det vil være aktuelt å se på mulighetene for et interkommunalt samarbeid i distriktet om kommunepsykolog.

5.2 Selektive tiltak.

Omhandler forebyggende tiltak rettet mot mer spesifikke grupper som er risikoutsatt i forhold til rusmiddelmissbruk eller andre rusrelaterte problemer. Disse gruppene kan omfattes av både primær- og sekundærforebyggende tiltak og det må derfor ses i sammenheng. Målsetningen er å hindre at et problem, sykdom eller en skade som har oppstått utarter seg videre eller blir forsterket.

5.2.1 Ruskonsulent.

Arbeider sammen med øvrige tjenester innenfor folkehelse og psykiatri forebyggende mot utsatte unge grupper i samfunnet og skal bidra i opplysningsarbeid ut mot unge og foresatte. Arbeider direkte med personer med et etablert rusmiddelmissbruk. Skal kunne gi råd og veiledning opp mot øvrig tjenestetilbud som kan være aktuelt.

5.2.2 AKAN

Skal forebygge rusmiddelmissbruk og spillavhengighet på arbeidsplassen/i virksomheten. Følger også opp individer for å forhindre utvikling av- og tilbakefall til missbruk eller avhengighet. Sømna kommune som arbeidsgiver har AKAN utvalg, men det er ønskelig å formidle informasjon og styrke det forebyggende arbeidet ut blant også det private næringslivet i kommunen. NAV gir informasjon til arbeidsgivere i kommunen i forbindelse med møter i sykefraværsoppfølging.

5.2.3 Barn som pårørende.

Behandlingsforskning viser at barn som er født av, og/ eller vokser opp med foreldre som er rusmiddelmissbrukere, er i risikozonen for selv å utvikle både psykiske problemer og rusmiddelproblemer. Problemfylt bruk av rusmidler i hjemmet vil i stor grad kunne føre til vold, økonomiske problemer, ustabilitet og medføre stor uro hos de barna som blir berørt. Alkohol er det rusmiddelet som benyttes i størst grad i befolkningen, og vil naturlig nok medføre størst omfang av rusmiddelproblemer. Det er anslått at mellom 5-14 % av barn og unge under 18 år bor sammen med foreldre som har et risikofylt konsum av alkohol (avhengig av hvilke kriterier som legges til grunn for et risikofylt alkoholkonsum). (SIRUS-rapport 3/2011).

Helsepersonell og andre som arbeider med rusmiddelmissbrukere har et særskilt ansvar for å ivareta barn som pårørende av rusmiddelmissbrukere. Tidlig intervensjon og en sektorovergripende tilnærming overordnet oppdeling av hjelpeapparater og tjenester vil være essensielt for på best mulig måte ivareta barn og unge som lever med rusmiddelmissbruk. En slik tilnærming vil kunne bidra til forebygging og behandling av rusmiddelproblemer i et generasjonsperspektiv. (SIRUS-rapport 3/2011).

Alle tjenester som arbeider direkte med barn og foresatte samt enheter som arbeider kun med foresatte, men som skal ha en særlig aktsomhet på barna, er pliktig til å sende bekymringsmelding til barnevernet.

I Sømna kommune foreligger det beskrivelse på rutiner for henvendelse til helsestasjon om barn der en eller begge foreldrene er under oppfølging av annen kommunal tjeneste der det vurderes at barn(a) i familien kan ha behov for ekstra oppfølging. Henvendelsen er under forutsetning av samtykke fra foreldrene/foresatte, og med intensjon om å ivareta barn som pårørende best mulig.

5.2.4 PMTO – Parent management training – Oregon.

PMTO er et lavterskeltilbud til foreldre som har barn med atferdsproblemer, der samhandlingsmønstre mellom foreldre og barn kjennetegnes av gjensidig negativitet. Målet med behandlingen er at foreldrene og barnet skal gjenopprette en positiv relasjon. Opposisjonell atferd skal reduseres, og positiv utvikling skal reduseres. På Sør-Helgeland har Sør-Helgeland barneverntjeneste godkjente PMTO terapeuter som også skal kunne tilby deltakelse i programmet til foreldre og barn i Sømna kommune som har behov.

5.3 Indikative tiltak.

Kommunen har et ansvar for å hjelpe den enkelte til å komme seg ut av misbruk av rusmidler, og har også ansvar for å gi veiledning og bistand til pårørende.

5.3.1 LAR – Legemiddelassistert behandling.

Legemiddelassistert rehabilitering er et tilbud som gis til personer som har hatt et omfattende opiatmisbruk og som ikke kommer seg ut av misbruket ved hjelp av andre tiltak eller tilbud. Personene som deltar i LAR får kontrollert utdeling av medikamenter fra apotek som skal motvirke avhengigheten og bidrar til en mer stabil livssituasjon. Behandlingen er en del av et helhetlig tilbud og personer som deltar i LAR skal ha tilbud om individuell plan og koordinator. LARiNord har ikke lenger ansvaret for LAR-pasienter på Helgeland. Fra 1. april 2016 er det Helgelandssykehuset ved rusavdelingen i Rana som får et koordinerende og faglig ansvar for oppfølging av disse pasientene.

5.3.2 Individuell plan.

Skal tilbys de som har behov for langvarige og koordinerte tjenestetilbud. Individuell plan skal utformes sammen med bruker og være overordnet andre planer som går mer spesifikt rettet mot avtaler om aktivitet/behandling. Det finnes en rekke maler tilgjengelig på IP, men det er uttrykt ønske om at disse må ses på på nytt for en enklere og mer hensiktsmessig utforming av IP. Sømna kommune vurderer innkjøp av Sampro som er et nettbasert IP-program.

I Sømna kommune har Pleie- og omsorgstjenesten det koordinerende ansvaret for IP for alle over 18 år. For alle barn og unge opp til 18 år har Helsestasjonen det koordinerende ansvaret.

5.3.3 Bruker Plan

Første kartleggingen i BrukerPlan ble gjennomført i Sømna i juni 2014. Kommunen kartla da de fra 18 år og oppover som mottar tjenester fra kommunens omsorg, helse- og velferdstjenester- og som blir vurdert av fagpersoner i vedkommende tjenester til å ha en rusmiddelavhengighet. Rusmiddelmisbruk blir i denne sammenheng definert som bruk av rusmidler som er til skade for personens funksjonsnivå og relasjoner til andre. Bruk av illegale rusmidler, legemidler og alkohol inngår alle som rusmidler som kan bidra til funksjonsnedsettelse og være ødeleggende i relasjonen til andre mennesker.

Fra og med 2015 vil alle kun med psykiske lidelser også bli kartlagt, og aldersspekteret flyttes til fra 16 år og oppover.

I 2014 kartlegging var NAV, Miljø- og psykiatritjenesten og hjemmesykepleien med. I 2016 er det ønskelig at også fastlege og helsestasjon deltar på kartleggingen for å få et bredere og mer nøyaktig resultat.

5.3.4 Boliger til personer med rusmiddelmisbruk.

Boligsosial handlingsplan for Sømna kommune skal brukes som et styringsverktøy for å etterstrebe at flest mulig og også vanskeligstilt som rusmiddelmisbrukere skal få mulighet til å bo.

NAV og Pleie- og omsorgstjenester har i et samarbeid innredet en hybelleilighet på Berg som skal brukes som akutt bolig ved akutt bostedsløshet i påvente av at man kan finne permanent bolig til de som har behov for dette.

6 Alkoholpolitiske retningslinjer for Sømna kommune.

Alkoholoven regulerer tilgjengeligheten av alkoholholdig drikk blant annet gjennom bevillingsordningen, fastsettelse av vilkår for hvordan salg og skjenking skal skje og kontroll med at vilkårene blir overholdt. Omfanget av alkoholskadene har direkte sammenheng med omfanget av forbruket. Alkoholpolitiske retningslinjer for kommunen er et godt virkemiddel for regulering av tilgjengelighet og alkoholkonsumet i befolkningen.

Sømna kommunes alkoholpolitiske retningslinjer ligger vedlagt til planen.

7 Evaluering og oppfølging av planen.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan skal være et styrende dokument og et arbeidsverktøy for de tjenestene som planen berører. Rådmannen har ansvar for å følge opp planen i sin helhet, mens prosjektgruppen som har deltatt i planprosessen bistår med faglig oppfølging.

Brukermedvirkning i arbeidet med, og i oppfølging av planen er viktig. Planen tas opp og drøftes for ev. innspill i ungdomsrådet i Sømna kommune. Planen sendes på høring til frivillige lag og

organisasjoner, herunder LIME og Pensjonistforeningen, som er to organisasjoner som møter både den unge og den eldre målgruppen for tiltak som skal beskrives i planen.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan skal revideres hvert 4.år og skal behandles i hver kommunestyreperiode, neste gang i 2019.

8 Kilder.

Boligsosial handlingsplan for Sømna kommune

Fekjær, Hans Olav; *Rus*. Gyldendal Norsk Forlag AS. 3.utgave, 1.opplag 2009.
Helsedirektoratet 08/2009. *Fra bekymring til handling. En veileder om tidlig intervensjon på rusområdet.*

Oversikt over kommunens helsetilstand og påvirkningsfaktorer

Lov om folkehelsearbeid

Lov om sosiale tjenester i Arbeids- og velferdsforvaltningen

Meld.St.30 (2011-2012) *Se meg!*

Sirus-rapport 3/2011

Prop. 15 S opptrappingsplanen for rusfeltet (2016-2020)

Web-adresser:

www.korusnord.no

www.ungdata.no

www.minskole.no/nettvett

www.nfk.no

www.helsedirektoratet.no

www.mot.no

www.vfb.no/zippys_venner/

Vedlegg:

Skjematisk fremstilling av tiltak.

Alkoholpolitiske retningslinjer for Sømna kommune.

Universelle tiltak

Delmål	Tiltak	Tidsperiode	Kostnad	Beskrivelse	Ansvar / resultat	Målgruppe
Kartlegging av oppvekstsituasjonen i kommunen, og for å skaffe oversikt over helseutfordringer.	UNGDATA-undersøkelse	Vår 2018 (hvert 3. år)	Innenfor eksisterende resurser.	Kartlegging av ungdommer fra 8.-10. trinn om temaer som blant annet omhandler tobakk og rus og helse og trivsel.	Folkehelsekoordinator og NAV. I samarbeid med NOVA og KORUS Nord.	8.-10. trinn.
Utsette rusdebut. Redusere alkoholforbruk blant unge. Redusert bruk av illegale rusmidler og rusrelatert kriminalitet.	MOT	Kontinuerlig	Kr. 55.000,-	Parterskap mellom kommunen og organisasjonen MOT som skal bidra til et tryggere og varmere lokalsamfunn. MOT skal bidra til et ungdomsmiljø med gode holdninger og verdier, og forebygge negativ atferd.	MOT-koordinator og ordfører.	7.-10. trinn.
Forebygge kriminalitet og risikofatferd blant barn og unge, samt bidra til bedre samhandling på tvers av tjenester, organisasjoner og næringsliv.	SLT - koordinator	2017-2019	Mulig interkommunalt samarbeid med Brønnøy. Tilskudd til etablering kan søkes.	Samordning av lokale kriminalitetsforebyggende tiltak rettet mot barn og unge. Koordinatorer tjenester, lokalt næringsliv og frivillige organisasjoner for erfaringsutveksling og samordning av forebyggende tiltak.	Kommunalsjef – oppvekst	Alle barn og unge i kommunen.
Forhindre uhelse og forebygge så tidlig som mulig psykiske	Frisklivssentral	2017	Kostnader med etablering og 50	Kurs og veiledning i mestring av psykiske	Folkehelsekoordinator , Pleie- og omsorg og	Personer med behov for å

problemer, alkoholproblem og livsstilsproblem i befolkningen.			% stilling til koordinator. Kan få kr. 50.000,- i støtte fra NFK til etablering.	problemer og oppfølging av risikobruk av alkohol. Kostholdsendring, røykeslutt og fysisk aktivitet satt i system.	kommunelege 1.	endre helseatferd. Lav terskel, «grønn resept».
Tidlig intervensjon hos barn og unge for å forebygge problematferd. Også behandlingstilnærming til barn og unge med atferds- og sosiale vansker.	COS Zippys venner	Kontinuerlig	Foreløpig ingen kostnader.	Ulike programmer rettet mot foreldre, barn og ansatte i skoler, SFO og barnehager.	Helsestasjon Kommunalsjef – oppvekst	Barn 0-12 år og deres foreldre/foresatte, samt ansatte i skole/SFO og barnehage.
Kontrollere bruk av alkohol og overholdelse av reglement der det er gitt bevilging.	Skjenkekontroll	2016-2019	25.000,- Kostnader i forbindelse med skjenkekontroll, og nye pålegg om to kontrollører på kontrollene.	Skjenkekontroll på alle næringsvirksomheter som har fått bevilging, samt alle bevilginger for enkeltanledninger i kommunen gjennomføres en gang i løpet av hver planperiode.	Administrasjon v/ formannskapssekretær	Næringslivet og organisasjoner som har arrangementer der det serveres alkohol, og alle som benytter seg av disse tilbudene.
Holdningsskapende arbeid, bevisstgjøring rundt rusbruk hos ungdom, mobbing og annen risikofatferd.	Årlige foreldremøter fra barnehage til 10. trinn med folkehelsekoordinator, politi, NAV og helsesøster til stede.	2016-2019	Innenfor eksisterende resurser.	Informasjonsarbeid, og holdningsskapende arbeid/bevisstgjøring blant foreldre og fremme dialog mellom tjenester og foresatte i kommunen.	Folkehelsekoordinator og NAV i samarbeid med FAU.	Foresatte til barn og unge i kommunen.
Stimulere frivillige lag	Stimuleringsmidler	2016-2019	Inntil kr.	Fremme trivsel og gi både	NAV	Hele

og organisasjoner, og ev. enkelt personer til å bidra med rusfrie tilbud til barn og unge i Sømna samfunnet.			40.000,- pr. år. Innenfor eksisterende rammer.	barn og unge anledning til å delta på rusfrie arrangementer i lokalsamfunnet. Stimulere til at det kommer flere slike arenaer i Sømna.		befolkningen.
Tilby rusfrie aktiviteter til ungdom i Sømna for å bidra til robuste ungdommer og forebygge tidlig rusdebut.	Ungdomsklubben LIME	Kontinuerlig	Ikke kommunalt finansiert, tilskudd og støtte etter søknader på diverse områder.	Levere et meningsfylt og innholdsrikt tiltak for ungdom som alternativ til rus. Bidrar til personlig utvikling og livsmestring.	Husstyret i LIME	Nedre aldersgrense. For 8.klasse og opp. Hovedmålgruppe er ungdomstrinn et.
Styrke kompetansen i kommunens tilbud til sine innbyggere	Kommunepsykolog	2017	Vurdere muligheten for interkommunalt samarbeid. Søke opp rekrutteringstilskudd fra helsedirektoratet dersom ansettelse av kommunal psykolog.	Styrke kompetansen i det tilbudet som tilbys kommunens innbyggere.	Rådmann, kommunalsjef oppvekst og Helsetjenesten i kommunen.	Hele befolkningen.
Kompetansehevede tiltak.	Kurs, fagdager o.l.	2016-2019	Innenfor egne rammer, prosjekt og skjønnsmidler.	Styrke kompetansen om rus blant ansatte i de ulike tjenestene i kommunen.	NAV Pleie- og omsorg Folkehelse	Brukere av

Selektive tiltak.

Delmål	Tiltak	Tidsperiode	Kostnad	Beskrivelse	Ansvar/resultat	Målgruppe
Økt fokus på rusmiddelforebyggende arbeid blant arbeidsgivere i kommunen, og forebygge korttidsfravær som følge av rusbruk.	AKAN	2016-2019	Innenfor eksisterende rammer.	Informasjon om dette på seminarer om sykefraværsoppfølging der både offentlig og privat næringslivs samles.	NAV og Arbeidslivssenteret i Nordland.	Arbeidsgivere og AKAN kontakter og de risikoutsatte ansatte på arbeidsplassene/i virksomhetene.
Tidlig intervensjon hos barn og unge for å forebygge problematferd. Også behandlingstilnærming til barn og unge med atferds- og sosiale vansker.	COS	Kontinuerlig	Innenfor eksisterende rammer.	Program rettet mot foreldre, barn og ansatte i skoler, SFO og barnehager.	Helsestasjon	Barn 0-12 år og deres foreldre/foresatte.
Gjenopprette og forebygge uheldig atferd blant barn og unge.	PMTO	Kontinuerlig	Kr. 65.000,- pr år til interkommunalt samarbeid om utdanning av PMTO terapeuter og frikjøp av stillinger til å gjennomføre programmet i kommunene.	Program rettet mot foreldre og barn/ungdom.	Sør-Helgeland barneverntjenester	

Indikative tiltak.

Delmål	Tiltak	Tidsperiode	Kostnad	Beskrivelse	Ansvar/resultat	Målgruppe
Bistand til etablerte opiattmisbrukere for å få stabilisert deres situasjon for en mest mulig stabil tilværelse og fungering i samfunnet.	LAR – Legemiddellassistert behandling.	Kontinuerlig	Innenfor eksisterende resurser.	Oppfølging av LAR – pasienter.	NAV og fastleger.	Eksisterende rusmiddelmisbrukere som har kommet inn under LAR ordningen.
Bedre samordning og koordinering av tjenestene til personer som har behov for langvarige og koordinerte tjenester.	Individuell Plan og koordinerende enhet.	2016-2019	Innenfor eksisterende resurser. Ikke kartlagt kostnad med innkjøp av SAMPRO.	IP tilbys av de tjenestene som har hjemmel for dette gjennom det lowerede arbeider ut i fra. SAMPRO kjøpes inn og tas i bruk.	Pleie- og omsorgstjenester. Helse	Personer med behov for langvarige og koordinerte tjenester fra to eller flere tjenester.
Forutsigbarhet i tilbud til personer som akutt trenger bolig.	Akutt bolig	Kontinuerlig	Innenfor eksisterende resurser.	Akutt hybelleilighet klargjort til akutt bostedsløse som et midlertidig bosted til en permanent bolig er fremskaffet.	NAV og Pleie- og omsorg.	Akutt bostedsløse.
Øke kunnskap og samle informasjon om rusmiddelmisbrukere for en mer systematisk og	BrukerPlan	Kartlegging annet hvert år, 2016 og 2018.	Innenfor eksisterende resurser. KORUS tilbyr gratis opplæring og gir ut systemet gratis	Systematisk kartlegging av etablerte rusmiddelmisbrukere. Systemet er gratis og opplæring tilbys av	NAV	Ansatte i helse- og sosial som arbeider med oppfølging og behandling av rusmiddelmisbrukere.

helhetlig tilnærming i behandling og oppfølging.			i forbindelse med opplæring.	KORUS til samtlige kommuner i landet.		
--	--	--	------------------------------	---------------------------------------	--	--



Alkoholpolitiske retningslinjer Sømna kommune 2013 - 2016

1. Formålsbestemmelse.

Sømna kommune sine alkoholpolitiske retningslinjer skal legge premisser for en god håndtering av kommunen sin alkoholpolitikk innenfor de rammene som er trukket opp av sentrale myndigheter.

Sømna kommune har som formål å begrense de samfunnsmessige og individuelle skader alkoholbruk kan medføre.

- Skjenking og salg av alkohol foregå på en ansvarlig og oversiktlig måte.
- Kontroll med alle salgs- og skjenkesteder utføres på forskriftsmessig måte
- Overtredelser av salgs- og skjenkebestemmelsene følges opp med vedtatte sanksjoner

Bevillingshaveren plikter å sette seg inn i lov- og regelverk, og være særlig restriktiv på at det holdes orden i og utenfor salgs- og skjenkestedet.

Videre plikter de å påse at det ikke selges eller serveres alkohol til synlige berusede personer, og at aldersgrense for salg og servering av alkohol følges nøye. Retningslinjene tar sikte på å avklare vesentlige forhold som ikke er særskilt nevnt i lov eller forskrift.

2. Definisjoner.

I følge alkoholloven defineres alkoholholdige drikke i 5 grupper. De fem gruppene er som følger:

- Alkoholfri drikk: under 0,7 volumprosent alkohol
- Alkoholsvak drikk: fra og med 0,7 til og med 2,5 volumprosent alkohol
- Alkoholholdig drikk gruppe 1: over 2,5 og høyst 4,7 volumprosent alkohol
- Alkoholholdig drikk gruppe 2: over 4,7 og mindre enn 22 volumprosent alkohol
- Alkoholholdig drikk gruppe 3: fra og med 22 til og med 60 volumprosent alkohol.

Når retningslinjene omtaler gruppe 1,2 og 3 er det knyttet til ovennevnte definisjoner.

Styrer og stedfortreder:

- Styrer og stedfortreder må være ansatt på salgs- eller skjenkestedet eller arbeidet i virksomheten i kraft av eierstilling.
- Som styrer kan bare utpekes den som har styringsrett over salg eller skjenking, herunder ansvar for å føre tilsyn med utøvelsen av bevillingen. I styrers fravær påhviler styrers plikter stedfortreder.
- Styrer og stedfortreder må være over 20 år og ha bestått kunnskapsprøve om alkoholloven jfr. Alkohollovens § 1.7. Kunnskapsprøve om alkoholloven kan avlegges på rådmannskontoret.

3. Salgsbevilling:

Alkohollovens § 1-7 gir kommunen anledning til å sette tak for antall bevillinger. Sømna kommune vil ikke regulere antall salgsbevillinger. Søknader vil bli skjønnsmessig vurdert i hvert enkelt tilfelle, jfr alkoholloven § 1-7 a.

Det gis ikke salgsbevilling til kiosk/storkiosk eller bensinstasjon, jf. Alkohollovens § 3-4.

På salgsstedet skal det være tydelig skilting som opplyser om aldersgrense for kjøp av alkohol.

Det skal som hovedregel være både en styrer og en stedfortreder tilknyttet salgsbevillingen, jfr. Alkohollovens § 1.7.

3.1. Salgstider

Salg av alkoholholdig drikk gruppe 1 kan foregå på hverdager fra kl. 08.00 til kl. 20.00.

Salg av alkoholholdig drikk på lørdager og dager før helligdager kan skje fra kl. 08.00 til kl. 18.00.

Dette gjelder ikke for dagen før Kristi Himmelfartsdag, jf. Alkohollovens § 3-7.

Salg og utlevering av alkoholholdige varer skal ikke skje på søn- og helligdager, 1. og 17.mai vedtatt ved lov, jf. Alkohollovens § 3-7.

Gebyr

Det skal betales gebyr pr. vareliter for salg av alkoholholdig drikk som inneholder mellom 2,5 og 4,7 volumprosent alkohol. Størrelsen på gebyrer følger av forskrift om omsetning av alkoholholdig drikk mv. § 6-2.

Sømna kommune ved rådmannskontoret krever inn gebyret.

4. Skjenkebevilling.

Alkoholoven § 1-8 bestemmer at kommunen gir skjenkebevilling med mindre det gis statlig bevilling etter alkoholovens kapittel 5.

Alkoholovens § 1-7 gir kommunen anledning til å sette tak for antall bevillinger. Sømna kommune vil ikke regulere antall skjenkebevillinger. Søknader vil bli skjønnsmessig vurdert i hvert enkelt tilfelle, jfr alkoholoven § 1-7 a.

I Sømna kommune er det tre typer skjenkebevillinger:

4.1. Alminnelig skjenkebevilling

Alle skjenkesteder må ha skjenkebevilling for å servere alkohol. Skjenkebevilling gis for alkohol gruppe 1 og 2 eller 1, 2 og 3.

Før bevilling gis innhentes det rutinemessig uttalelse fra politiet, NAV sosial og skattemyndighetene.

Det skal som hovedregel være både en styrer og en stedfortreder tilknyttet skjenkebevillingen, jf alkoholoven § 1-7c.

Ved vurdering av om bevilling skal gis, angir alkoholoven § 1-7 a første ledd grensene for kommunens skjønn. Det kan blant annet legges vekt på;

”antallet salgs- og skjenkesteder, stedets karakter, beliggenhet, målgruppe, trafikk og ordensmessige forhold, næringspolitiske hensyn og hensyn til lokalmiljøet for øvrig. Det kan også legges vekt på om bevillingssøker og personer som nevnt i § 1-7 b første ledd er egnet til å ha bevilling.

Kommunen etterstreber likebehandling av aktørene.

Gebyr

For alminnelig skjenkebevilling betales det gebyr pr. vareliter som skjenkes for alkohol mellom 2,5 og 60 volumprosent alkohol. Størrelsen på gebyrer følger av forskrift om omsetning av alkoholholdig drikk § 6-2.

Sømna kommune ved rådmannskontoret krever inn gebyrer.

4.2 Ambulerende bevilling – alkoholoven § 4-5.

Ambulerende bevilling kan gis for skjenking av øl, vin og brennevin, men kun til sluttet selskap som holdes i et bestemt lokale. Det gis bevilling til brennevin kun til spesielle anledninger og dette vil bli vurdert fra søknad til søknad.

Med sluttet selskap menes at det allerede, og før skjenkingen begynner, er dannet en sluttet krets av personer som samles til et bestemt formål, i et bestemt lokale. Søknad om slik bevilling bør være kommunen i hende senest 2 uker før arrangementet skal avholdes. Det innhentes ikke uttalelse fra politi eller andre for søknader om ambulerende skjenkebevilling. Imidlertid skal politiet underrettes om tiltaket.

Bevillingshaver er ansvarlig for at skjenking av alkoholholdig drikk foregår på en slik måte at reglene i gjeldende lov og forskrift overholdes, og at alkoholpolitiske hensyn ivaretas.

Bevillingshaver må først og fremst påse at det ikke skjenkes alkoholholdig drikk til for unge og/eller synlig berusede personer, og at det ikke skjenkes ut over tillatt skjenketid slik denne er fastsatt i bevillingen.

Det skal være en skjenkeansvarlig i tilknytning til bevillingen.

For hver ambulerende bevilling, kreves et **gebyr på kr. 340,-** jfr. Forskrift.

4.3 Skjenkebevilling for enkelt anledning.

Bevilling for enkelt anledning hjemles i alkoholoven § 1-6,2.ledd siste setning.

Bevilling for enkelt bestemt anledning gjelder for åpne arrangementer for eksempel festivaler, konserter og dansetilstillinger. Ved søknad om skjenkebevilling for enkeltanledning blir det innhentet uttalelse fra politi og NAV sosial. Søknad om slik bevilling bør være kommunen i hende senest 3 uker før arrangementet skal avholdes.

Bevillingshaver er ansvarlig for at skjenking av alkoholholdig drikk foregår på en slik måte at reglene i gjeldende lov og forskrift overholdes, og at alkoholpolitiske hensyn ivaretas.

Bevillingshaver må først og fremst påse at det ikke skjenkes alkoholholdig drikk til de under 18 år eller synlig berusede personer, og at det ikke skjenkes ut over tillatt skjenketid slik denne er fastsatt i bevillingen.

Det gis ikke skjenkebevilling til idrettsarrangementer eller til arrangementer som har barn og ungdom som typisk hovedmålgruppe.

Bevilling for skjenking av brennevin gis som hovedregel ikke.

Det kan stilles krav om dørvakt og tilstrekkelig vakthold.

Det skal være en skjenkeansvarlig i tilknytning til bevillingen.

For hver bevilling for enkeltanledning, kreves et **gebyr på kr. 340,-** jfr. Forskrift.

4. 4. Skjenketider

Skjenketiden for alkoholsvak drikk og alkoholholdig drikk gruppe 1 og 2 er fra

kl. 08.00 – 02.00 alle dager.

Skjenketiden for alkoholholdig drikk gruppe 3 er fra

kl. 13.00 – 02.00 alle dager.

5. Bevillingsperioden.

Bevillingsperioden for ordinære søknader om salgs og skjenkebevillinger er i utgangpunktet 4 år med opphør 30.september året etter at nytt kommunestyre tiltrer. Kommunen kan beslutte at bevillingen likevel ikke skal opphøre, men gjelde videre for en ny periode på inntil 4 år med opphør senest 30.september året etter at nytt kommunestyre tiltrer, jfr. Alkoholoven § 1-6.

Som en forutsetning er at kommunen etter kommunevalget har foretatt en gjennomgang av alkoholpolitiske retningslinjer.

I Sømna videreføres salgs- og skjenkebevillinger uten fornyet søknad for en ny periode på inntil 4 år fra 30.09.2016 med opphør senest 30.09.2020, under forutsetning av at alle andre vilkår for bevillingen er oppfylt.

6. Kontroll

Kommunen skal føre kontroll med salgs- og skjenkesteder, jf alkoholoven § 1-9.

Sømna kommune ved rådmannen har ansvaret for gjennomføringen av kontrollen og har ansvaret for oppfølging av kontrollørene.

Kontrollen skal særlig omfatte salgs- og skjenketider, aldersgrensebestemmelsen og at det ikke selges eller skjenkes til personer som er åpenbart påvirket av rusmidler. Videre skal kontrollørene sjekke at styrer og stedfortreder til enhver tid er knyttet til salgs og skjenkestedet

Kommunen skal sikre at kontrollen til enhver tid er rettet mot de forhold som synes hensiktsmessig etter en vurdering av de lokale forhold.

Videre skal kontrollen ha som formål å veilede bevillingshaverne om alkoholovens bestemmelser og lokale retningslinjer/forskrifter.

Internkontroll handler om salgs- eller skjenkestedets interne styring og egen kontroll av den daglige salgs- eller skjenkevirksomheten.

Internkontrollen innebærer at de ansvarlige for virksomheten skal:

- 1. Ha oversikt over bevillingsvedtak, relevant lovverk og lokale retningslinjer.**
- 2. Sørge for at de ansatte har kunnskaper og kompetanse til å overholde kravene til virksomheten.**
- 3. Ha oversikt over hvordan virksomheten er organisert og hvordan ansvar og oppgaver er fordelt.**
- 4. Ha rutiner som sikrer overholdelse av regelverket**
- 5. Ha rutiner som forebygger, avdekker og retter opp avvik.**
- 6. Foreta systematisk gjennomgang av internkontrollen.**

«Guide for god internkontroll etter alkoholoven» angir grunnleggende krav til utarbeiding av et internkontrollsystem. Guiden er publisert på Helsedirektoratets hjemmeside.

Internkontroll alkohol inngår i oppdraget til skjenkekontrollørende.

Salgs og skjenkesteder i Sømna kontrolleres 3 ganger pr. år. Bevillingshavere med skjenkebevilling for enkeltanledning skal kontrolleres en gang i løpet av planperioden.

Avgitt kontrollrapport danner også grunnlag for sanksjoner, dersom lov, vilkår eller retningslinjer brytes.

Alle rapporter legges fram for formannskapet.

7. Sanksjonsreglement

7.1 Reaksjonsformer.

Reaksjonsform og nivå fastsettes etter en vurdering av følgende momenter:

- Type overtredelse
- Overtredelsens grovhet
- Om bevillingshaver kan klandres for overtredelsen
- Hva som er gjort for å rette opp i forholdet
- Tidligere praktisering av bevillingen

Alt etter overtredelsens alvorlighet kan følgende reaksjon bli aktuelt:

- Samtale/veiledning i regelverk
- Brev med oppklaring av regelverk
- Advarsel i form av prikktildeling
- Inndragning av bevilling

7.2 Prikkbelastningsordningen

1.januar 2016 ble det vedtatt endringer i alkoholloven og alkohollovens forskrift. Det er vedtatt et regelverk for prikkbelastning som kommunene skal følge.

§ 10-1. Bestemmelsene om prikktildeling og inndragning i § 10-2 til § 10-6 gjelder der kontroll gjennomført i henhold til kapittel 9 i denne forskriften eller rapport fra andre myndigheter, avdekker at innehaver av kommunal salgs- eller skjenkebevilling ikke har oppfylt sine plikter etter alkoholloven, bestemmelser gitt i medhold av alkoholloven, bestemmelser i lov eller i medhold av lov som har sammenheng med alkohollovens formål, eller plikter som følger av vilkår i bevillingsvedtaket.

§ 10-2. Ved overtredelser som nevnt i § 10-3 skal kommunen tildele bevillingshaver et bestemt antall prikker. Likeartede brudd avdekket ved samme kontroll skal anses som ett enkelt brudd.

Dersom bevillingshaver i løpet av en periode på to år er tildelt til sammen 12 prikker, skal kommunestyret inndra bevillingen for et tidsrom på én uke. Dersom det i løpet av toårsperioden blir tildelt flere enn 12 prikker skal kommunestyret øke lengden på inndragningen tilsvarende.

Ved beregning av toårsperioden skal overtredelsestidspunktene legges til grunn.

Toårsperioden gjelder uavhengig av om bevillingen er fornyet i løpet av perioden, jf. alkoholloven § 1-6. Ved overdragelse begynner ny periode på overdragelsestidspunktet, jf. alkoholloven § 1-10 første ledd.

§ 10-3. Følgende overtredelser fører til tildeling av åtte prikker:

- salg, utlevering eller skjenking til person som er under 18 år, jf. alkoholloven § 1-5 annet ledd

- brudd på bistandsplikten, jf. § 4-1 annet ledd i denne forskriften
- brudd på kravet om forsvarlig drift, jf. alkoholloven § 3-9 og § 4-7
- hindring av kommunal kontroll, jf. alkoholloven § 1-9.

Følgende overtredelser fører til tildeling av fire prikker:

- salg og utlevering til person som er åpenbart påvirket av rusmidler, jf. § 3-1 i denne forskriften, skjenking til person som er eller må antas å bli åpenbart påvirket av rusmidler, jf. § 4-2 første ledd i denne forskriften
- brudd på salgs-, utleverings- og skjenketidsbestemmelsene, jf. alkoholloven § 3-7 og § 4-4
- skjenking av alkoholholdig drikk gruppe 3 til person på 18 eller 19 år, jf. alkoholloven § 1-5 første ledd
- brudd på alderskravet til den som selger, utleverer eller skjenker alkoholholdig drikk, jf. alkoholloven § 1-5 tredje ledd.

Følgende overtredelser fører til tildeling av to prikker.

- det gis adgang til lokalet til person som er åpenbart påvirket av rusmidler, eller bevillingshaver sørger ikke for at person som er åpenbart påvirket av rusmidler forlater stedet, jf. § 4-1 i denne forskriften
- mangler ved bevillingshavers internkontroll, jf. alkoholloven § 1-9 siste ledd, jf. kapittel 8 i denne forskriften
- manglende levering av omsetningsoppgave innen kommunens frist, jf. kapittel 6 i denne forskriften
- manglende betaling av bevillingsgebyr innen kommunens frist, jf. kapittel 6 i denne forskriften
- brudd på krav om styrer og stedfortreder, jf. alkoholloven § 1-7c
- gjentatt narkotikaomsetning på skjenkestedet, jf. alkoholloven § 1-8 annet ledd
- gjentatt diskriminering, jf. alkoholloven § 1-8 annet ledd.

Følgende overtredelser fører til tildeling av én prikk:

- brudd på kravet om alkoholfrie alternativer, jf. § 4-6 i denne forskriften
- brudd på regler om skjenkemengde, jf. § 4-5 i denne forskriften
- konsum av medbrakt alkoholholdig drikk, jf. § 4-4 i denne forskriften
- gjester medtar alkohol ut av lokalet, jf. § 4-4 i denne forskriften
- brudd på krav om plassering av alkoholholdig drikk på salgssted, jf. § 3-3 i denne forskriften

- brudd på vilkår i bevillingsvedtaket, jf. alkoholloven § 3-2 og § 4-3
- brudd på reklameforbudet, jf. alkoholloven § 9-2, jf. kapittel 14 i denne forskriften
- andre overtredelser som omfattes av alkoholloven § 1-8 første ledd, jf. blant annet alkoholloven § 3-1 sjette ledd, § 4-1 annet ledd, § 8-6, § 8-6a, § 8-12 og § 8-13.

§ 10-4. Dersom det foreligger helt spesielle og svært formildende omstendigheter, kan kommunen tildele færre prikker for en overtredelse enn det som følger av § 10-3.

Dersom det foreligger svært skjerpene omstendigheter, kan kommunen tildele flere prikker for en overtredelse enn det som følger av § 10-3. Kommunestyret kan ved svært skjerpene omstendigheter også øke lengden på inndragningen utover det som følger av § 10-2, i de alvorligste tilfellene for resten av bevillingsperioden.

Dersom omstendigheter som nevnt i første og annet ledd vektlegges, skal dette begrunnes særskilt i vedtaket.

§ 10-5. Der det foreligger grunnlag for prikktildeling, skal kommunen sende ut forhåndsvarsel om tildeling av prikker, jf. forvaltningsloven § 16.

Kommunestyret fatter enkeltvedtak om tildeling av prikker. Bevillingshaver skal i forbindelse med vedtaket orienteres om mulige konsekvenser ved ytterligere prikktildelinger.

Vedtaket etter annet ledd kan påklages etter forvaltningslovens regler. Der klageretten ikke benyttes, kan tildelingen av prikker likevel påklages i forbindelse med klage på senere vedtak om inndragning hvor tildelingen av prikker inngår som grunnlag.

§ 10-6. Dersom tildeling av prikker danner grunnlag for inndragning, skal kommunen sende ut forhåndsvarsel om inndragning av bevillingen, jf. forvaltningsloven § 16.

Kommunestyret fatter enkeltvedtak om inndragning av bevilling på grunnlag av tildeling av prikker.

Kommunen bør iverksette vedtak om inndragning innen fire uker etter vedtakelsesdato.

§ 10-7. En bevilling kan inndras dersom den ikke er benyttet i løpet av det siste året.

Bevillingen kan likevel ikke inndras dersom årsaken til manglende bruk av bevillingen er en hindring utenfor bevillingshavers kontroll og som han ikke med rimelighet kunne unngå eller overvinne følgene av. Dette gjelder bare i den utstrekning det kan antas at driften kan gjenopptas innen rimelig tid.

8. Delegasjoner.

Kommunestyret behandler planen.

Søknader om salgs og skjenkebevillinger, herunder søknader om fornyelse FORMANNSKAPET

Inndragning av bevilling jf. alkoholovens § 1-8	FORMANNSKAPET
Endring av skjenkelokale/virksomhet	FORMANNSKAPET
Godkjenne endring av styrer og/eller stedfortreder	RÅDMANNEN
Inndragning av bevilling som følge av at bevillingen ikke er benyttet siste år	RÅDMANNEN
Utvidelse av skjenkelokale eller skjenketid for en enkelt anledning	RÅDMANNEN
Ambulerende bevilling/bevilling for en enkelt anledning	RÅDMANNEN