



Interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan  
for kommunane i Setesdal –  
Evje og Hornnes, Bygland, Valle og Bykle  
2020 – 2023

Vedtatt i kommunestyret i Evje og Hornnes 21.11.2019 Kommunestyresak nr. 79/2019

Vedtatt i kommunestyret i Bykle kommune 05.12.2019 Kommunestyresak nr. 286/2019

Vedtatt i kommunestyret i Bygland kommune 11.12.2019 Kommunestyresak nr.113/2019

Vedtatt i kommunestyret i Valle kommune 18.12.2019 Kommunestyresak nr.94/2019

## Innhald

1 Innleiing .....	4
2 Skildring og vurdering av rusmiddelsituasjonen .....	5
2.1 Rusmiddelsituasjonen i Noreg .....	5
2.2 Utfordringsbilete i Setesdal .....	7
2.2.1.Tidleg innsats barn og unge.....	7
2.2.2 SLT-koordinator.....	7
2.2.3.Vaksne og eldre.....	8
2.2.4. Fastlegen .....	9
2.2.5 Kommuneoverlegen .....	9
2.2.6 Politi.....	10
2.2.7 Sals- og skjenkeansvarlege .....	10
2.2.8 Akan- kontakt.....	11
2.2.9 Psykisk helse og rus.....	11
2.2.10 Pleie og omsorg .....	11
2.2.11 NAV.....	11
2.2.12 Barnevern .....	11
2.2.13 Helsestasjon.....	11
2.2.14 Oppsummering .....	11
3 Mål .....	12
3.1 Nasjonale mål og strategiar .....	12
3.2 Lokale mål og strategiar.....	12
3.3 Alkoholpolitiske mål og strategiar.....	13
4 Tiltak .....	14
4.1 Felles tiltak for Setesdal .....	14
4.1.1 Tiltak for førebygging .....	14
4.1.2 Tiltak for behandling og oppfølging av rusmiddelavhengige .....	15
4.1.3 Alkoholpolitiske tiltak.....	16
4.2 Spesifikke tiltak for den einsskilte kommune .....	16
4.2.1 Tiltak for førebygging og oppfølging i Evje og Hornnes .....	16
4.2.2 Tiltak for førebygging og oppfølging i Bygland .....	17
4.2.3 Tiltak for førebygging og oppfølging i Valle .....	17

4.2.4 Tiltak for førebygging og oppfølging i Bykle.....	18
4.3 Informasjon om ulike tiltak .....	19
5 Økonomiske konsekvensar .....	20
6 Gjennomføring og oppfølging av planen.....	21
Litteraturliste.....	22

**Vedlegg 1:** *Alkoholpolitiske retningslinjer*

## 1 Innleiing

Alkoholova § 1-7d pålegg kommunen å utarbeide ein alkoholpolitisk handlingsplan. Det er naturleg at ein ser alkohol- og narkotikapolitikken i samanheng, mellom anna fordi tidleg alkoholdebut aukar risikoen for bruk av narkotika. Helsedirektoratet rådar kommunane til å utarbeide heilskaplege rusmiddelpolitiske handlingsplanar som inkluderer dei alkoholpolitiske planane. Dette er fylgt opp i Interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan for Setesdal.

Region Setesdal med kommunane Evje og Hornnes, Bygland, Valle og Bykle har omlag 7000 innbyggjarar. Samarbeidet ein kan gjere interkommunalt om utfordringane på rusmiddelfeltet kan vere nyttig. Det kan bidra til at ein samlar kompetanse og sparer ressursar.

Formålet med interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan er at den skal medverke til å styrke eit heilskapleg perspektiv i rusmiddelpolitikken i kommunane, og auke forståinga for konsekvensane av dei alkoholpolitiske verkemidla. I tillegg vil planen gje føringar for det førebyggjande arbeidet og oppfølginga av rusmiddelavhengige i kommunane.

Planen må sjåast i samanheng med, og er eit bidrag i, arbeid med meir kunnskapsbasert folkehelsearbeid i kommunane. Planen tar opp i seg element frå folkehelselova, Stortingsmelding nr. 19 (2018-2019) «*Gode liv i et trygt samfunn*» og Stortingsmelding nr. 30 (2011-2012) «*Se meg! – alkohol – narkotika – doping.*»

Grunnlag for innhald i kapittel 2.2 Utfordringsbilete i Setesdal, er ut frå folkehelseoversikten i kvar kommune, jf. Folkehelselova § 5.

Interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan er forankra i kommunane sin planstrategi som ein fagplan. Planen er ei rullering av vedtatt interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan for kommunane i Setesdal 2016-2020 med alkoholpolitiske retningslinjer.

Rådmannsutvalet i Setesdal har i møtet 16.01.2019 fastsett mandat og framdriftsplan for rullering av interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan 2016-2020 med alkoholpolitiske retningslinjer.

Ansvar for oppdraget er gitt interkommunal ruskoordinator i LMT Setesdal.

Formål med rulleringa er forankring og medverknad i arbeid med rullering av interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan 2016-2020 med mål om politisk handsaming hausten 2019, og at planen vert gjort gjeldande frå 01.01.2020.

I tråd med mandatet er det i arbeid med rullering av planen oppretta ei regional arbeidsgruppe med representantar frå kvar kommune, og ei lokal tverrfagleg arbeidsgruppe i kvar kommune. I tillegg er det sett ned ei eiga arbeidsgruppe med skjenkeansvarlege i kommunane for rullering av alkoholpolitiske retningslinjer i tråd med gjeldande regelverk.

Mandat for rullering av interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan inneber:

- Justering av planen kapittel 2 i tråd med status rusmiddelsituasjonen i Setesdal
- Rullering av kapittel 3, mål, i tråd med nasjonale og lokale mål og strategiar, samt alkoholpolitiske mål og strategiar
- Rullering av kapittel 4, tiltak, ut frå utfordringsbilete jf. Kapittel 2. I rullering av kapittel 4 må det sjåast på;
  - Om tiltak i planen er gjennomført eller ikkje, og om det er behov for vidareføring av tiltaket
  - Vurdering av behov for nye tiltak
- Vurdering av økonomiske konsekvensar ved dei tiltaka som er foreslått
- At forslag til rullert handlingsplan blir lagt fram for rådmannsutvalet i juni 2019, og legg grunnlaget for offentleg høyring

- Offentleg høyring vert gjennomført i perioden medio juni 2019 til medio september 2019 med frist for høyring 23.09.2019.
- Politisk handsaming av planen i kommunestyret i kvar kommune i november/desember 2019
- Mål om at planen trer i kraft frå 01.01.2020

Framlegg til rusmiddelpolitisk handlingsplan 2020-2023 vert lagt fram for politisk handsaming i kommunestyret i kvar kommune i Setesdal i november/desember 2019. I arbeidet må det sikrast medverknad frå lokal arbeidsgruppe og andre partar som planen angår.

Regional arbeidsgruppe har hatt følgjande representantar:

- Gro Berit Straum, interkommunal ruskoordinator LMT Setesdal
- Kjersti Plathe, tenesteleiar Helse Bygland kommune
- Rune Larsson, SLT-kontakt Bygland kommune
- Tone Lise Avdal, SLT-koordinator kommunane Valle og Bykle
- Line H. Løvdal, rådgjevar oppvekst og SLT-koordinator Evje og Hornnes kommune

Mandat for rullering av alkoholpolitiske retningslinjer:

- Rullering av alkoholpolitiske retningslinjer i tråd med gjeldande regelverk
  - Forslag til rullerte alkoholpolitiske retningslinjer vert lagt fram for rådmannsutvalet i Setesdal i møte i juni 2019, og dannar grunnlag for offentlig høyring
  - Offentleg høyring vert gjennomført medio juni til september med frist for høyring 23.09.2019.
  - Alkoholpolitiske retningslinjer vert lagt fram for politisk handsaming i kommunestyret i kvar kommune i november/desember 2019
  - Mål om at vedtekne alkoholpolitiske retningslinjer 2020-2023 trer i kraft frå 01.01.2020
- Framlegg til alkoholpolitiske retningslinjer 2020-2023 vert lagt fram for politisk handsaming i kommunestyret i kvar kommune i Setesdal i november /desember 2019.

Arbeidsgruppe alkoholpolitiske retningslinjer har vært:

- Gro Berit Straum, ruskoordinator i LMT Setesdal
- Guro Nordli Solbakk, skjenkeansvarleg Valle kommune
- Rune Larsson, skjenkeansvarleg Bygland kommune
- Astrid Andersen, skjenkeansvarleg Evje og Hornnes kommune
- Tallak Bjørnara, skjenkeansvarleg Bykle kommune. Eivind Ilje Tveit har overtatt som skjenkeansvarleg i Bykle, og har delteke i arbeidsgruppa frå 27.09.2019.

## 2 Skildring og vurdering av rusmiddelsituasjonen

### 2.1 Rusmiddelsituasjonen i Noreg

Rusmiddelsituasjonen i Noreg vert knytt til bruken av alkohol og narkotika.

Alkohol i Noreg omtalar nordmenns alkoholbruk og negative konsekvensar av bruken. For å motverke uheldige og ikkje ønska skadeverknader, har ein derfor gjennom tidene tatt i bruk ulike politiske verkemiddel for å regulere bruken med lover og regler nedfelt i Lovdata.

En viktig del av folkehelsearbeidet er tiltak som avgrensar alkoholbruken og har som mål å redusere omfanget alkoholproblem. Noreg har slutta seg til Verdens helseorganisasjon sitt mål om å redusere det skadelege alkoholkonsumet med 10% innan 2025. Ei serie årlege befolkningsundersøkingar frå 2012-2017 finns hos Folkehelseinstituttet og viser utviklinga av rusbruk og bruken av nettbaserte spill i den norske befolkninga.

Referansar for dei data som vert presentert under utfordringsbilete er henta frå folkehelseoversikten til kommunane i Setesdal, og resultat frå Statistisk sentralbyrå (SSB) gjennomført etter bestilling frå Folkehelseinstituttet (FHI).

Dokumentert forskning (jf. referansane over):

- Bruk av rusmiddel har særleg stor betydning for unge og eldre, fordi dette er livsfasar kor vi forandrar oss mye.
- Tidleg debut med alkohol aukar sannsyn for meir omfattande alkoholbruk gjennom heile ungdomstida.
- Ungdom som drikk seg rusa er meir utsett for å bli eksponert for uønska og skadelege hendingar
- Åtte av ti i alderen 16-79 år oppgjer å ha drukke alkohol siste år.
- Blant ungdom og unge vaksne (16-24 år) syner det seg at talet på dei som har drukke siste år har gått ned frå 2012-2017
- Menn drikk meir, oftare og meir risikofylt enn kvinner
- Eldre drikk oftare enn yngre, men dei drikk mindre om gongen og har eit mindre risikofylt drikkemønster
- Fleire menn enn kvinner oppgjer å bruke cannabis
- Lotteritilsynet angir at det i 2011 ble spilt for 26,5 milliardar, kor av 8,7 milliardar utgjorde tap for spelarane.

Utfordringsbilete nasjonalt:

- Talet på skjenkestadar er tredobla i løpet av dei siste 30 år
- Få skjenkeløyve vert inndratt som følge av brot på alkohollova
- Foreldres alkoholbruk kan ha negative følgjer for barn, i fosterstadiet og under oppveksten.
- I Noreg veks omlag 90 000 barn opp i familiar der ein av eller begge foreldra har eit alkoholproblem.
- Alkoholbruk blant arbeidstakarar kan føre til auka sjukefråvær og nedsett yteevne.
- Alkoholbruk kan forårsake eit breitt spekter av negative følger for andre enn den som drikker, mellom anna barn som pårørande, støy frå rusa personer, ikkje ønska seksuell merksemd og vald.
- Å være avhengig av, det være seg alkohol, narkotika og spill, medfører mye tid til å tenke på, skaffe pengar til eller tidsbruk til aktiviteten.
- I 2018 kategorisera WHO det å være avhengig av dataspill som ei psykisk lidning.
- Norsk Helseinformatikk opplyser at 1% av befolkninga lider av å være avhengig av spill og 47% av befolkninga ser seg sjølv som avhengig av nettet. Å være avhengig av spill vert oppfatta som eit stort problem i eit folkehelseperspektiv. Dette gjelder både pengespill og Gaming. Å være avhengig av spill gir ruseffekt og symptombildet er svært likt som det å være avhengig av rusmiddel.
- Blant menn og kvinner i alderen 16-64 år svarar 60% at de har brukt Cannabis 1-5 gonger i livet og 18% har brukt stoffet 50 gonger eller meir.
- Når det gjeld bruk av Kokain, amfetamin Ecstasy/MDMA syner undersøkinga eit stabilt bruk på 2% i aldersgruppa 16-34 år, som har brukt stoffa siste 12 månader.

Førebyggjande tiltak:

- Kunnskap om skadeverknader og regulering av tilgang av alkohol viser seg å være dei mest effektive førebyggjande virkemidla.
- Promillegrenser, kontroller og sanksjonar, i ein kombinasjon, viser seg som dei mest effektive tiltaka for å førebygge alkoholrelaterte trafikkskadar

- Kommunen, politiet og utelivsbransjen plikter å følge lover og retningslinjer for å gi innbyggerne gode, trygge møtesteder og redusere rusrelaterte skader og ulykker i lokalmiljøet.
- Foreldre si haldning til rus og spill har betydning og er sentral som grunnlag for førebyggende tiltak
- Informasjon og opplysning til innbyggjarar og fagpersoner om teikn og symptom, skadeverknad av alkohol, spill og rus, samt behandlingstilbod
- Tidlig identifisering og kompetanse til å handle hensiktsmessig når du er uroa for barn, unge og vaksne
- Behov for å auke kompetansen til fagfolk om alkohol, narkotika og spillproblem.

Ny nasjonal rusreform som er varsla at skal kome frå 2020. Regjeringa har sett ned eit offentleg utval for førebuing av ny rusreform og utvalet skal gje si utreiing til Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet innan 31. desember 2019. Innhald i denne vil ha betydning for norsk ruspolitikk, til tenking og haldning om kva eit rusproblem er, og korleis vi som samfunn skal møte dette.

## 2.2 Utfordringsbilete i Setesdal

Skildringa av utfordringsbilete i Setesdal er basera på tilbakemelding frå instansar i kommunane samt med grunnlag i Folkehelseoversikten til kvar kommune.

### 2.2.1. Tidleg innsats barn og unge

For å få til tidleg innsats og førebyggande arbeid i praksis hos fagfolk, så er tre element sentrale for å lykkes:

1. Kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorar. Kjennskap til signaler og kritiske fasar i barn og unge si utvikling.
2. Forståing av eiga rolle i arbeidet med å oppdage, gripe inn og handle på bakgrunn av ei uro.
3. Kjennskap til rutine og prosedyre på eige arbeidssted og i det øvrige tenesteapparatet.

Kilde: Helsedirektoratet.

Når foreldre ruser seg, vert barna påverka.

I planperioden 2013-2019 har kommunane i Setesdal delteke med barnehagar, skoler og barne- og familietenestene i kompetansehevingsprogrammet «Barn i rusfamilier» ( BIR) i regi av Korus Sør. Mål med deltaking i kompetansehevingsprogrammet har vært å heve kompetansen til personalet om tidleg innsats, gjere personalet betre rusta til å gå frå uro til handling, og hjelpe barn som lever i familiar med belastande rusmisbruk og i risikoutsette livs- og omsorgssituasjonar. Vidare har det vært å styrke det tverrfaglege samarbeidet mellom barnehage, skole og barne- og familietenestene. Den kunnskap og kompetanse, og dei rutinar og prosedyrar som er etablert i denne satsinga vil bli vidareført og vidareutvikla i planperioden 2020-2023. Tidleg innsats er ferskvare og krev systematisk arbeid over tid.

### 2.2.2 SLT-koordinator

SLT står for Samordning av Lokale kriminalitetsførebyggande Tiltak. Målgruppe er barn og unge under 18 og deira foreldre/føresette, og unge vaksne i alderen 18-20 år.

Kommunane Bykle, Valle og Evje og Hornnes har etablert SLT-modellen som modell for rus- og kriminalitetsførebyggande arbeid. Bygland kommune har etablert SLT-kontakt for oppfølging av dette arbeidet.

Mål med SLT- arbeidet er ei heilskapleg og langsiktig satsing i forhold til rus- og kriminalitetsførebyggande tiltak. At barn og unge i kommunane skal få riktig hjelp til riktig tid i et hjelpeapparat som samarbeider godt på tvers av etatar og faggrupper, og koordinering av tiltak på systemnivå både når det gjeld førebygging og oppfølging.

Det er utarbeid egne planar for SLT-arbeidet i den enkelte kommune som skisserer behov og tiltak. I alle kommunane er det behov for å vidareføre arbeidet med koordinering og samarbeid om rus- og kriminalitetsførebyggjande arbeid, og styrke kompetansen blant personer som jobbar med barn og unge om rusførebyggjande arbeid, samt i større grad involvere foreldra i førebyggingsarbeidet.

### 2.2.3.Vaksne og eldre

Sjølv om ei stor del av dagens barndom og ungdomstid skjer innanfor barnehage, skole og ulike fritidsordningar, er foreldra framleis dei viktigaste omsorgspersonane i oppveksten for dei aller fleste barn og unge. Foreldra sine ressursar; økonomisk, kulturelt og sosialt; dannar grunnlaget for levekåra til barn og unge. I følge Barneloven har foreldra plikt til å sørge for økonomisk underhald og omsorg, dei skal sikre ei forsvarleg oppfostring og at barnet får ei utdanning (Ungdata.no). Foreldre har ei sentral rolle når det gjelder haldninga som barn og unge har til alkohol, og kan være med å utsette debutalderen og redusere alkoholbruken hos barna sine (helsenorge.no).

Tal frå Folkehelseinstituttet syner at eldre drikk oftare enn yngre ( FHI,2018b). Med alderen aukar også legemiddelbruken. Kombinasjonsbruk av alkohol og legemiddel kan bidra til auka risiko for skadar og ulukker ( Rossow, 2017a). Andelen eldre i befolkninga aukar, og dette kan bli ei større folkehelseutfordring enn det er i dag.

Når man blir eldre skjer det forandringar som gjer at alkohol og andre rusmiddel kan få større effekt enn det vi vanlegvis tenker på. Det blir fleire eldre i åra som kommer og dette vil medføre utfordringar knytt til aldring og helse. Mål med innsatsen her vil være:

- Auka kompetanse hos dei som møter og arbeidar med eldre i forhold til å avdekke problematisk bruk av rusmiddel.
- Auke kompetansen til dei som arbeidar med eldre rusavhengige og dei utfordringane som dette medfører.
- Auke kompetansen i befolkninga generelt rundt dette temaet

Det manglar til ei viss grad påliteleg statistikk over rusmiddelrelaterte problem i kommunane i Setesdal.

Tabellen under syner forbruk av vanedannande medisin og smertestillande opiatar som er registrert skrevet ut i dei ulike kommunane i Setesdal samanlikna med heile landet ( Kjelde: kommunehelsa statistikkbank Folkehelseinstituttet)



		År	2012- 2014	2013- 2015	2014- 2016	2015- 2017	2016- 2018
Geografi	Legemiddelgruppe						
Hele landet	Smertestillende, opioider (N02A) ⚡		94,8	96,0	96,9	97,5	97,4
	Sovemidler, vanedannende (N05C ekskl. N05CH01 og N05CD08) ⚡		57,7	57,0	56,4	55,3	54,2
Evje og Hornnes	Smertestillende, opioider (N02A) ⚡		108,4	109,4	111,7	114,1	119,5
	Sovemidler, vanedannende (N05C ekskl. N05CH01 og N05CD08) ⚡		70,2	73,3	73,1	73,5	72,6
Bygland	Smertestillende, opioider (N02A) ⚡		123,7	125,7	123,9	123,1	115,5
	Sovemidler, vanedannende (N05C ekskl. N05CH01 og N05CD08) ⚡		64,9	64,4	65,9	64,5	66,7
Valle	Smertestillende, opioider (N02A) ⚡		84,4	93,0	99,0	103,9	97,7
	Sovemidler, vanedannende (N05C ekskl. N05CH01 og N05CD08) ⚡		69,9	70,3	68,2	66,4	65,3
Bykle	Smertestillende, opioider (N02A) ⚡		64,6	66,9	72,1	76,4	75,7
	Sovemidler, vanedannende (N05C ekskl. N05CH01 og N05CD08) ⚡		49,7	47,2	51,1	47,4	44,1

Tabellen syner at 3 av kommunane i Setesdal ( Evje og Hornnes, Bygland og Valle) ligg noko høgare enn landet når det gjeld forbruk av vanedannande medisin og smertestillande opiatar. Bykle kommune ligg under landsgjennomsnittet.

#### 2.2.4. Fastlegen

Fastlegen sitt ansvar for diagnostisering, oppfølging og behandling er ein viktig del av det samla kommunale helsetilbodet. Fastlegen har ei medisinskfagleg koordineringsrolle, og skal identifisere brukarar som har behov for tenester innan rus og psykiske lidningar.

Fastlegenes oppgåve er å avdekke om somatiske og psykiske plager er symptom på, årsak til eller resultat av eit rusmiddelbruk. Internasjonal forskning dokumenterer at kombinasjonen av enkel screening og motiverande samtale (såkalla mini-intervensjon) er eit effektivt bidrag til at mange ikkje utviklar alvorleg rusmiddelavhengighet. Det er utarbeidd enkle screeningverktøy (spørreskjema) for slik intervensjon som kan gjennomførast som ledd i ein ordinær konsultasjon.

Fastlegane er den einaste offentlege aktør som pasienten vel sjølv, og relasjonen mellom pasient og fastlege varer ofte i fleire år. Fastlegane har derfor ei viktig rolle i alt rusmiddelarbeid. Alkohol er den tredje største årsaka til sjukdom og tapte leveår og er ei medverkande årsak til ei rekke somatiske sjukdomar. Fastlegene har moglegheit til å avdekke og sette inn tiltak for å forhindre risikofylt alkoholbruk hos sine pasientar.

#### 2.2.5 Kommuneoverlegen

Kommuneoverlegen er kommunens øvste medisinskfaglege mynde. Kommuneoverlegen har eit overordna fagleg ansvar innafor miljøretta helsevern, smittvern og helsemesseleg beredskap og skal føre tilsyn med kommunale institusjonar, helsestasjon og heimebaserte tenester. Kommuneoverlegen er medisinskfagleg rådgjevar for kommunen (Helse- og omsorgstenesteloven §5-5), har mynde ved tvungen legeundersøking av ( psykisk helsevernloven), mynde, plikter og oppgåver etter smittevernlova § 7-2 og hastekompetanse og rådgjevar eter folkehelseoven. Innbyggjarane kan ta kontakt med kommuneoverlegen om dei har spørsmål som krev medisinskfagleg kompetanse eller ønskjer å melde frå om moglege helseskadelege forhold.

### 2.2.6 Politi

Politiet har dei siste åra hatt ein liten nedgang i registrerte straffesaker knytt til narkotikakriminalitet. Vi trur ikkje dette skuldast at det blir brukt mindre narkotika, men at politiet sin innsats for å avdekke narkotikakriminalitet i periodar har blitt redusert av ulike årsaker. Både det at nøkkelpersonell har slutta i distriktet, ei krevjande politireform og auka fokus og krav på andre fagområde har gjort at politiet sitt fokus på narkotikakriminalitet har blitt redusert.

Politiet har dei siste åra merka ein tendens der etablerte rusmisbrukarar frå andre kommunar flytter til Setesdal, i mange tilfelle med ein intensjon om å bryte med miljøet. I staden ender det opp med at dei blir en del av, eller eit utgangspunkt for lokale rusmiljø i Setesdal.

Når det gjeld ungdom så er politiet si uro knytt til fester og samlingar der fleire ungdom samlast, og der det er lite kontroll på kven som har tilgang til alkohol ut frå alder og kvanta som blir inntatt. Dette gjeld også andre rusmiddel.

Politiet har samarbeid med kommunane i Setesdal om samordningsmodell for lokale rus og kriminalitetsførebyggjande tiltak (SLT) . Målgruppe for dette er barn og unge i alderen 13-20 år og deira foreldre/føresette. Innhald i samarbeidet er forankra i samarbeidsavtaler mellom den enkelte kommune og Agder politidistrikt. SLT-arbeidet er viktig for å samkjøre og ha nokon som kan organisere ulike tiltak som vert sett i verk mot ungdom i risiko.

Vidare har politiet samarbeid med kommunen sine tenester som barnevern, psykisk helse og rus, ungdomsklubben, barnehagar og skoler, både når det gjeld førebyggjande arbeid og når det gjeld oppfølging i konkrete saker.

### 2.2.7 Sals- og skjenkeansvarlege

Setesdal har samla sett mange sal- og skjenkestadar sett ut ifrå folketal. Sjå tabell under. Hovden er spesiell i denne samanheng då folketalet i periodar her blir mangedobla som følge av turistar. Evje vert rekna som eit handelsentrum for kommunane i nærleiken og har stor gjennomgangstrafikk. Dette vil påverke salstala på alkohol. Tal på omsetnad av alkohol kan av desse grunnane ikkje nyttast som eit godt bilete på korleis forbruket av alkohol er blant innbyggjarane.

Oversikt sal- og skjenkeløyve i Setesdal 2019:

	Innbyggjarar pr. 01.01.19	Salsløyve	Skjenkeløyve	Vinmonopol
Evje og Hornnes	3644	5	5	1
Bygland	1192	5	5	0
Valle	1158	3	5	0
Bykle	956	3	11	1
Totalt i Setesdal	6950	16	26	2

Alle kommunane i Setesdal har avtale med Securitas om kontroll av sal- og skjenkestadar.

Dei skjenkeansvarlege ynskjer å utarbeide felles rutinar, prosedyrar og malar, noe som vil gjere det enklare å samarbeide på tvers av kommunegrensar. Større fagleg fellesskap og høve til å drøfte saker vil gjere det enklare å gjere ein god jobb, samt som støtte for eventuelt nye skjenkeansvarlege. Sakshandsaminga er sårbar i høve til sjukdom, personroking og anna i små kommunar, og dette vil gjere det enklare å avhjelpe kvarandre ved høve. Sal- og skjenkeansvarlege har behov for kontinuerlig fagleg oppdatering.

### 2.2.8 Akan- kontakt

Alle kommunane har AKAN-kontakt og rutine for AKAN-arbeid. Det blir rapportert om få AKAN-saker og i dei sakane som har vært er det alkohol som i hovudsak er årsaka.

Det er viktig at AKAN-arbeidet får merksemd i kommunens personal- og HMS arbeid. Kven som har AKAN-roller og AKAN-ansvar må gå tydeleg fram og være lett tilgjengeleg for alle tilsette. Jamleg fokus på kompetanseutvikling er viktig og spesielt for verneorganisasjonen og dei med sentrale roller og ansvar i AKAN-arbeidet.

### 2.2.9 Psykisk helse og rus

Psykisk helse og rus har kontakt med fleire brukarar som har eit kjent rusmiddelproblem. Det er i stor grad alkohol og medikament, (både legalt føreskrevet og illegalt skaffa), som blir mest nytta av desse brukarane. Cannabis og amfetamin blir nemnt som mest vanleg av illegale stoff. Psykisk helse og rus har behov for å inneha tilstrekkeleg kompetanse til å kunne hjelpe brukarar og pårørande, samt samarbeide med andre tenester.

Kommunane i region Setesdal har eit interkommunalt samarbeid om ruskoordinator LMT- Setesdal. Ruskoordinator er ei støttetjeneste til Psykisk helse og rus, og samarbeider med fagmiljøa.

### 2.2.10 Pleie og omsorg

I alle kommunane er pleie og omsorg i kontakt med brukarar med rusproblem.

Ved medikamentutlevering opplev heimesjukepleia utfordringar knytt til ruspåverka tilstand hjå brukarar. Det kan vere vanskeleg å yte tenester når brukarar har ei aggressiv og trugande åtferd og ein har lite kjennskap til brukaren. Heimesjukepleia har mange tilsette og kontinuitet i oppfølginga er vanskelig. Det er derfor viktig med god kunnskap og kompetanse kva gjeld eldre og rus, samt tverrfagleg samarbeid.

### 2.2.11 NAV

Oppfølging av brukarar med rusproblem frå NAV i Setesdal handlar om hjelp til bustad, økonomi og arbeid/aktivitet. NAV opplev at dei har behov for kompetanse når det gjeld oppfølging av rusavhengige, samt vurdering av godt, egna tiltak.

### 2.2.12 Barnevern

Erfaringar syner at barnevernet får få meldingar der rus er nemnt som ein medverkande faktor. I barnevernssakar der rus er ein medverkande faktor handlar det fortrinnsvis om ungdom. Barnevernet deltek i tverrfagleg samarbeid i kommunane.

### 2.2.13 Helsestasjon

Helsestasjon har rutinar på å ta opp tema kring alkohol i samband med helsestasjonsprogrammet 0-5 år. Helsesjukepleier har fokus på rusførebyggjande arbeid i forhold til elevar i grunnskulen og vidaregåande skule. Det er undervisning og enkeltkonsultasjon både på ungdomskulen og vidaregåande skule med elevene. Jordmødrene spør om rusbruk i svangerskap, då det er ein eigen rubrikk på helsekortet, som spør om livsvanar i forhold til alkohol. Det vert også utlevera ein eigen brosjyre om graviditet og alkohol. Utfordringsbildet er knytt til det førebyggjande arbeidet, og at dette må ein kontinuerleg ha fokus på.

### 2.2.14 Oppsummering

Gjennom rullering av rusmiddelpolitisk handlingsplan har ein fått fram god informasjon om utfordringsbilete i kommunane i Setesdal.

Samanfatta handlar utfordringane om følgjande innsatsområder:

- Framleis fokus på tidleg innsats og førebyggjande arbeid i barnehagar og skoler, barne- og familietenestene
- Bidra til utsett alkoholdebut hos ungdom

- Haldningsskapande arbeid
- Kompetanse i å oppdage og handtere rusmiddelbruk
- Auke kompetansen om alkoholbruk og rusvanar hos vaksne og eldre

Det vert samarbeida på fleire arenaer i kommunane. Eit fagmiljø som samarbeider, deler kunnskap og erfaring, aukar kvaliteten på tenestetilbodet og gir eit betre tilbod til innbyggjarane i kommunen og i regionen.

Fagnettverk for Psykisk helse og rus er ein arena for fagleg påfyll, deling av kunnskap og drøfting. SLT- modellen er utgangspunkt for arbeid med førebygging av rus og kriminalitet blant barn og unge. Resultat frå Ungdata- undersøkinga vert følgt opp i fagmiljøa og i kommunestyra og er grunnlag for tiltak i kommunane.

Hasjavvenning er eit tilbod på tvers av kommunane.

Interkommunal ruskoordinator LMT har ei sentral rolle når det gjeld koordinering og samarbeid om det rusførebyggande arbeidet i regionen.

## 3 Mål

### 3.1 Nasjonale mål og strategiar

I Stortingsmelding nr.30 « Se meg! – alkohol – narkotika – doping» (2011 – 2012) framgår dei nasjonale mål og tiltak for ein heilskapleg rusmiddelpolitikk.

Regjeringa legg særleg vekt på fem områder:

- Førebygging og tidleg innsats
- Samhandling – tenester som arbeider saman
- Auka kompetanse og betre kvalitet
- Hjelp til tungt avhengige – redusere overdosedødsfall
- Innsats for pårørande og mot passiv drikking

Dette må sjåast i samanheng med Stortingsmelding nr. 19 (2018-2019) «Gode liv i et trygt samfunn», og Odelstingsproposisjon nr. 15 S «Opptappingsplan for rusfeltet (2015-2020)».

Nasjonale mål og områder er lagt til grunn i interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan i Setesdal 2020-2023.

### 3.2 Lokale mål og strategiar

Alle kommunane har utarbeidd en folkehelseoversikt, og arbeidet med oppfølging og implementering av denne i tråd med nasjonale føringer. I Folkehelseleva er det overordna ansvar for førebygging lagt til kommunane. I tillegg er ansvaret for førebygging heimla i fleire lovverk. Dette inneber at ansvar for folkehelsearbeid, tidleg innsats og førebygging ligg som ansvar hos alle tenestene i kommunane, samstundes som at enkelttenester har eit særskilt ansvar for førebygging.

Setesdal har mål om å vere ein region der det er trygt og godt for barn og unge å vekse opp. I samband med dette vil det vere ekstra fokus på å drive førebyggande arbeid retta mot barn og unge, samt deira føresette.

Dei spesifiserte måla for kommunane i Setesdal er:

- Styrke den førebyggande innsatsen i Setesdal
- Styrke kunnskap og kompetanse om tidleg innsats barn i risiko og handle hensiktsmessig når ein er uroa for barn og unge
- Fremme betydinga av foreldrerolla og foreldresamarbeid i det rusførebyggande arbeidet
- Sikre rusmiddelavhengige og deira pårørande god hjelp og omsorg

- Auke kompetansen og medvit om alkoholbruk, rus og rusvaner hos vaksne og eldre
- Fokus på rusfrie tilbod for barn og unge
- Føre ein samordna politikk i kommunane som reduserer rusmiddelproblem
- Auke oppslutnad om reelle alkoholfrie soner

### 3.3 Alkoholpolitiske mål og strategiar

Dei alkoholpolitiske retningslinene i Setesdal tek utgangspunkt i formålet til Alkohollova, slik det står skildra i § 1-1:

*Reguleringa av innførsel og omsetning av alkoholholdig drikk etter denne lov har som mål å begrense i størst mulig utstrekning de samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan innebære. Som et ledd i dette sikter loven på å begrense forbruket av alkoholholdige drikkevarer.*

Lova gjev kommunane ansvar for å tildele, føre kontroll med og eventuelt inndra løyve til å selje og skjenke alkohol innanfor kommunegrensa. Som forvaltar av dette mynde har kommunane ansvar for eit saksområde med mange ulike interesser, og gjennom ein alkoholpolitisk plan kan ein leggje til rette for ein heilskapleg og samla alkoholpolitikk.

Staten har dei siste åra inntatt ei tydelegare haldning for korleis kommunane bør utforme alkoholpolitikken. Endringa kan ein sjå gjennom fastsetting av rammer, rådgjeving, kurs og utarbeiding av verktøy (som til dømes «Ansvarlig alkoholhåndtering»). Forventinga om at kommunen skal vektlegge folkehelse og ta i bruk kontroll for å avgrense skadeverknadane er særleg tydelege (Meld. St.19 2018-2019, Gode liv i et trygt samfunn), (Meld.St.30, 2011-2012).

Mål for Setesdal:

- Sikre at omsetting av alkohol skjer innanfor rammeverk i lova
- God kontrollverksemd
- Handtere alkoholpolitikken på ein god måte for å redusere skadeverknadane knytt til alkoholbruk

I samband med utarbeidinga av ein interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan har kommunane sett det som føremålstenleg å utarbeide felles alkoholpolitiske retningsliner for Setesdal. Ein ser at kommunane vil kunne tene på å samarbeide om organisering av kontrollar og anna som er aktuelt i det alkoholpolitiske arbeidet. I tillegg vil felles retningsliner gje bransjen i Setedal like vilkår. Arbeidet har teke sikte på at kommunane samlar seg og vert samde om dei mest vesentlege trekk ved utøvinga av bevillingsmynde. Ein kan ikkje ta alle detaljer med i dette. Til dømes er det sjølvsagt opp til kvar kommune korleis ein delegerer dei ulike vedtak innanfor alkohollova.

Dei alkoholpolitiske tiltaka for Setesdal er sett inn i kapittel 4 i denne planen. Dei alkoholpolitiske retningslinene er lagt som eit vedlegg til planen.

## 4 Tiltak

Tiltaka er delt opp i fellestiltak for Setesdal og spesifikke tiltak for kvar kommune. Nokre tiltak står både som fellestiltak og spesifikke tiltak for kommunen. Dette er spesielt tiltak som gjeld fleire tenestemråde for å sikre lokal forankring.

### 4.1 Felles tiltak for Setesdal

#### 4.1.1 Tiltak for førebygging

Mål	Tiltak	Målgruppe og type tiltak	Ansvar	Periode
Auke kunnskapen og involvering hjå foreldre i høve til rus	<b>Informasjon frå politiet på foreldremøter i 8. klasse</b>	Foreldre til ungdom	Politiet	2020-2023
Auke oppslutnad om alkoholfrie sonar	<b>Av-og-til lokalt</b>	Alle i Setesdal	Interkommunal ruskoordinator	2020-2023
Auke kompetanse, kunnskap og samarbeid, mellom fagpersoner i psykisk helse og rus i Setesdal	<b>Fagnettverk for psykisk helse og rus i Setesdal</b>	Tilsette i tenestane for psykisk helse og rus i Setesdal	Interkommunal ruskoordinator saman med Psykisk helse og rus	2020-2023
Auke samtaledugleik i arbeid rusførebygging i Setesdal	<b>Oppfriskingskurs «Motiverende intervju»</b>	Tilsette i alle kommunane i Setesdal	Interkommunal ruskoordinator	2020-2023
Kompetanse i å oppdage og handtere problematisk rusmiddelbruk	<b>Kompetanseheving</b>	Tilsette i NAV og helse og omsorg	Interkommunal ruskoordinator	2020 -2023
Få oversikt over og følgje folkehelsa til ungdom i Setesdal og faktorar som kan påverke denne	<b>Ungdata</b>	Ungdom på ungdomsskule og vidaregåande skule i Setesdal	Interkommunal ruskoordinator i samarbeid med SLT - koordinator	2020-2023. Kvart 3. år, neste gong i 2022.
Auke kompetansen på rus og relevante tema knyta til dette for alle som kan møte rus i sitt arbeid	<b>Årleg fagdag</b>	Tilsette i Setesdal	Interkommunal ruskoordinator	2020-2023
Auke kompetanse for sal- og skjenkeansvarlege	<b>Deltaking i regional og nasjonal kompetanseheving for sal- og skjenkeansvarlege</b>	Sal- og skjenkeansvarlege	Sal- og skjenkeansvarlege	2020-2023
Auke kunnskap hos foreldre, ungdom og fagpersonar, om alkohol, tobakk og cannabis og skadeverknader	<b>Bevisstgjeringsamtalar, foreldresamtalar, undervisning til skule og samarbeidspartnarar</b>	Ungdom som er i ferd med å utvikle rusproblem, deira foreldre og fagpersoner	Interkommunal ruskoordinator Psykisk helse og rus	2020-2023

Større merksemd på AKAN arbeid i kommunane	<b>Organisering og forankring av AKAN arbeidet i kommunen</b>	Tilsette i kommunen	Rådmann/ administrasjons-sjef	2020-2023
Bidra til utsett alkoholdebut hos ungdom	<b>Tiltak «Utsett !»</b>	Foreldre til ungdom i 8.-10.trinn.	Interkommunal ruskoordinator og rektor ungdomsskule	2020-2023
Auka kompetanse om barn som pårørende	<b>Kompetanseheving barn som pårørende</b>	Tilsette i barnehage og skule, helsestasjon	Interkommunal ruskoordinator i samarbeid med styrar og rektor	2020-2023
Auke kompetansen og medvit om alkoholbruk, rus og rusvaner hos voksne og eldre	<b>Kompetanseheving</b>	Tilsette i helse og omsorg	Interkommunal ruskoordinator i samarbeid med helse og omsorg	2020-2023
Auka kompetanse og medvit blant ungdom og deira foreldre/føresette om deling av bilete på nett	<b>Kompetanseheving «Delbart ?»</b>	Ungdom i ungdomsskulen og deira foreldre	Politiet i samarbeid med rektor ungdomsskule og SLT-koord.	2020- 2023

#### 4.1.2 Tiltak for behandling og oppfølging av rusmiddelavhengige

Mål	Tiltak	Målgruppe	Ansvar	Periode
Auke kompetanse og sikre god kvalitet på rusarbeidet i Setesdal	<b>Rettleiing av tilsette i tenestoområda</b>	Tilsette som arbeider med rus	Interkommunal ruskoordinator og aktuelle samarbeids-partar	2020-2023
Auke samtaledugleik i arbeid med rusmiddelavhengige	<b>Oppfriskingskurs «Motiverende intervju»</b>	Tilsette som arbeidar med rusmiddel-avhengige	Interkommunal ruskoordinator i samarbeid med kommunane	2020-2023
Styrke deltaking i arbeidslivet for personar med psykiske utfordringar og/eller problem i høve til rus	<b>Mestringsveger til arbeid</b>	Personar i alderen 18 – 30 år som er i kontakt med behandlar ved Avdeling for rus- og avhengighets-behandling	NAV i samarbeid med Setpro	2020-2023
Motivere og legge til rette for at personer skal bli rusfri	<b>Individuell hasjavvenning</b>	Ungdom og unge vaksne med behov for hasjavvenning	Interkommunal ruskoordinator og psykisk helse og rus	2020-2023

#### 4.1.3 Alkoholpolitiske tiltak

Mål	Tiltak	Målgruppe og type tiltak	Ansvar	Periode
Meir effektive og samordna sal- og skjenkekontrollar i Setesdal	<b>Samarbeide tettare med Securitas om målstyrte kontroller. Varslet.</b>	Sal- og skjenkenæring i Setesdal	Sal- og skjenke-ansvarlege	2020-2023
Førebygge overskjenking, skjenking til mindreårige og rusrelatert vald knytt til utelivet.	<b>«Ansvarlig alkoholhåndtering» Annan kvart år gjennomførast obligatoriske samlingar for alle med bevilling i Setesdal.</b>	Sal- og skjenkenæring i Setesdal	Interkommunal ruskoordinator og sal- og skjenke-ansvarlege	2020-2023
Felles retningslinjer for sakshandsaming av sal- og skjenkeløyve	<b>Utarbeide felles rutinar/prosedyrar og malar</b>	Sal- og skjenkenæring i Setesdal	Sal- og skjenke-ansvarlege	2020-2023
Førebygge tidleg debut av alkohol og gi auka medvit rundt alkoholbruk	<b>Økt samarbeid for å fremme folkehelse og tryggare uteliv i Setesdal</b>	Sal- og skjenke-ansvarleg, politi, arrangør /bevillingshavar, reiselivsnæring, SLT-koordinator	Sal- og skjenke-ansvarlege  Interkommunal ruskoordinator	2020-2023

## 4.2 Spesifikke tiltak for den einskilde kommune

### 4.2.1 Tiltak for førebygging og oppfølging i Evje og Hornnes

Mål	Tiltak	Målgruppe og type tiltak	Ansvar	Periode
Bidra til utsett alkoholdebut hos ungdom	<b>Tiltak «Utsett!»</b>	Foreldre til ungdom 8.-10.trinn	Interkommunal ruskoordinator og rektor ungdomsskule	2020-2023
Samordning og koordinering av rus- og kriminalitetsførebyggjande arbeid	<b>SLT-Modellen</b>	Ungdom og deira foreldre	Kommune, SLT-koordinator og politi	2020-2023
Gje rusfrie aktivitetstilbod til ungdom	<b>Ungdomsklubb</b>	Ungdom	Enhet for kultur	2020-2023
Personalet har kunnskap om tidleg innsats barn i risiko og kan handle hensiktsmessig når dei er uroa for eit barn	<b>Oppfølging av arbeidet med barn i risiko</b>	Rådgjevar oppvekst, barnehage, skule, barnevern, helsestasjon	Rådgjevar oppvekst i samarbeid med ressurspersonar BIR	2020-2023
Auka samtaledugleik i arbeid med rusførebygging	<b>Oppfriskingskurs «Motiverande intervju»</b>	Tilsette i kommunane	Interkommunal ruskoordinator	2020-2023



Auka kompetanse og medvit om alkoholbruk, rus og rusvanar hos vaksne og eldre	<b>Kompetanseheving</b>	Tilsette i helse og omsorg	Interkommunal ruskoordinator i samarbeid med Helse og omsorg	2020-2023
---	-------------------------	----------------------------	--	-----------

#### 4.2.2 Tiltak for førebygging og oppfølging i Bygland

Mål	Tiltak	Målgruppe og type tiltak	Ansvar	Periode
Samarbeid og kompetanseutveksling for å førebygge blant barn og unge	<b>Tverrfagleg team for barn og unge</b>	Barn og unge	Helsesjukepleiar/ SLT/ tenesteleiar	2020-2023
Gje rusfrie aktivitetstilbod til ungdom	<b>Ungdomsklubb</b>	Ungdom	Kulturtenesta	2020-2023
Koordinert arbeid med rus- og kriminalitetsførebygging	<b>Etablere SLT-modellen</b>	Ungdom	Kommune og politi	2020-2023
Auke kompetansen om rus og skadeverknader av rus og rusmiddel	<b>Informasjon til elevar i ungdomsskule og vidaregåande skule</b>	Ungdom	Interkommunal ruskoordinator	2020-2023
Bidra til utsett alkoholdebut hos ungdom	<b>Tiltak « Utsett!»</b>	Foreldre til ungdom 8.-10.trinn	Interkommunal ruskoordinator	2020-2023
Personalet har kunnskap om tidleg innsats barn i risiko og kan handle hensiktsmessig når de er bekymra for et barn	<b>Oppfølging av arbeidet med «Barn som bekymrer»</b>	Ressurspersonar «Barn som bekymrer»	Tenesteleiar Helse i samarbeid med ressursgruppe «Barn som bekymrer»	2020-2023
Utvikle godt læringsmiljø, læring av sosial og emosjonell kompetanse	<b>«Mitt val»</b>	Barne og ungdomsskule	Tenesteleiar Oppvekst	2020-2023
Auke kompetanse og medvit om alkoholbruk, rus og rusvanar hos vaksne og eldre	<b>Kompetanseheving</b>	Tilsette i helse og omsorg	Interkommunal ruskoordinator i samarbeid med helse og omsorg	2020-2023

#### 4.2.3 Tiltak for førebygging og oppfølging i Valle

Mål	Tiltak	Målgruppe og type tiltak	Ansvar	Periode
Gje ungdom eit rusfritt tilbod	<b>Ungdomsklubb</b>	Ungdom	Kultur	2020-2023
Samordning og koordinering av rus- og	<b>SLT-modellen</b>	Ungdom opp til 23 år	Valle og Bykle kommune	2020-2023

kriminalitetsförebyggande arbeid				
Samarbeid og kompetanseutveksling for å førebygge rus blant unge	<b>Tverrfagleg team</b>	Barn og ungdom	SLT koordinator	2020-2023
Personalet har kunnskap om tidleg innsats barn i risiko og kan handle hensiktsmessig når dei er bekymra for et barn	<b>Oppfølging av arbeidet med barn i risiko</b>	Ressurspersonar BIR	Ressursgruppe BIR	2020-2023
Auke kompetansen og medvit om alkoholbruk, rus og rusvaner hos vaksne og eldre	<b>Kompetanseheving</b>	Tilsette i helse og omsorg	Ruskoordinator i samarbeid med Helse og omsorg	2020-2023
Bidra til utsett alkoholdebut hos ungdom	<b>Tiltak « Utsett! »</b>	Foreldre til ungdom 8.-10.trinn	Interkommunal ruskoordinator	2020-2023
Tidleg innsats og samarbeid om barn og unge	<b>Fagteam</b>	Barn og unge	SLT-koordinator helsesjukepleiar	2020-2023
Utvikle godt læringsmiljø, læring av sosial og emosjonell kompetanse	<b>«Mitt val»</b>	Barne og ungdomsskule	Rektor	2020-2023
Skape gode fellesskap gjennom dialog	<b>Jentegrupper/ guttegrupper</b>	Ungdom 13- 16 år	Valle skule og helsesjukepleiar	2020-2023
Auke kompetansen om rus og skadeverknader av rus og rusmiddel	<b>Informasjon til elevar i ungdomsskule og vidaregåande skule</b>	Ungdom	Interkommunal ruskoordinator, SLT-koordinator ruskoordinator	2020-2023

#### 4.2.4 Tiltak for førebygging og oppfølging i Bykle

Mål	Tiltak	Målgruppe og type tiltak	Ansvar	Periode
Gje eit rusfritt tilbod til ungdom	<b>Ungdomsklubb</b>	10-18 år	Bykle kommune	2020-2023
Koordinere rus og kriminalitetsförebyggande samarbeid	<b>SLT-koordinator</b>	Ungdom opp til 23 år	Valle og Bykle kommune	2020-2023
Samarbeid og kompetanseutveksling for å førebygge rus blant unge	<b>Tverrfagleg team</b>	Barn og ungdom	SLT koordinator	2020-2023
Personalet har kunnskap om tidleg innsats barn i risiko og kan handle hensiktsmessig når dei er bekymra for et barn	<b>Oppfølging av arbeidet med barn i risiko (BIR)</b>	Barnehage, skule, PPT, barnevern, helse, Kultur og fritid, politi, SLT	SLT-koordinator	2020-2023

Bidra til utsett alkoholdebut hos ungdom	<b>Tiltak « Utsett!»</b>	Foreldre til ungdom 8.-10.trinn	Interkommunal ruskoordinator	2020-2023
Bygge godt læringsmiljø og auke kompetansen på førebygging hjå tilsette ved skulene	<b>PALS</b>	Elevlar på barne- og ungdomsskule	Bykle skule og Fjellgardane skule	2020-2023
Auka kompetanse og medvit om alkoholbruk, rus og rusvanar hos vaksne og eldre	<b>Kompetanseheving</b>	Tilsette i Helse og omsorg	Interkommunal ruskoordinator i samarbeid med helse og omsorg	2020-2023
Skape gode fellesskap gjennom dialog	<b>Jentegrupper/ guttegrupper</b>	Ungdom 13- 16 år	Bykle barne- og ungdomsskule og helsesjukepleiar	2020-2023
Tidleg innsats barn og unge	<b>Fagteam</b>	Psykolog, helsesjukepleiar, barnehage, skole, barnevern,PPT, helsestasjonslege	SLT-koordinator Helsesjukepleiar	2020-2023
Auke kompetansen om rus og skadeverknader av rus og rusmiddel	<b>Informasjon til elevlar i ungdomsskule og vidaregåande skule</b>	Ungdom	Interkommunal ruskoordinator, SLT-koordinator ruskoordinator	2020-2023

### 4.3 Informasjon om ulike tiltak

**Av-og-til Lokalt** er et samarbeid med norske kommunar om praktisk , enkel og gratis alkoholførebygging. Ved å fremme alkovett førebygger og reduserer vi alkoholskader. Bak organisasjonen står politiske parti, offentlege verksemder, faglege- og frivillige organisasjonar. Målet med Av-og-til arbeidet i Setesdal er å jobbe med førebygging av skadeleg alkoholbruk. Både samla og lokalt vert det arbeid med situasjonar der alkohol utgjer ein spesiell risiko eller kan være til ulempe ([www.avogtil.no](http://www.avogtil.no)).

**Ungdata:** Eit kvalitetssikra system for gjennomføring av lokale spørjeundersøkingar blant ungdom i ungdomstrinnet og vidaregåande opplæring. Resultat frå denne type kartlegging av ein lokal oppvekstsituasjon er godt eigna som grunnlag for kommunalt plan- og utviklingsarbeid som kan bidra til førebyggjande arbeid overfor ungdom og innan folkehelse. NOVA og KORUS Sør er to av fleire samarbeidspartar i Ungdata. Undersøkinga er kostnadsfri for kommunane ([www.ungdata.no](http://www.ungdata.no)).

**«Ansvarlig alkoholhåndtering»:** Ein nasjonal metode som har som mål å bidra til at alkoholova blir overhaltdt med fokus på å førebygge overskjenking, skjenking til mindreårige og rusrelatert vald knyta til utelivet.

Hovudelementa i metoden er:

- samarbeid kommune, politi og bransje
- kontrollverksemda til kommunane
- opplæring / kompetanseheving for bransjen gjennom kursopplegget "Ansvarlig vertskap"

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

## **Hasjavenning:**

### Individuelt hasjavenningsprogram:

Eit program som vert tilpassa individuelt til ungdom/unge vaksne i Setesdal som skal bli kvitt cannabismisbruk. Oppfølginga blir individuelt tilpassa og følger fasane som brukaren gjennomgår når han/ho slutter med cannabis. Vidare fokus vil være å sette i gang tiltak som førebygger tilbakefall. Det blir gitt tilbod om samtale til ungdom og deira føresette der ungdommen er under 18 år.

### Kortprogram:

Undervisning for ungdom på skule eller til ungdom kor det er bekymring rundt cannabisbruk. Pårørandesamarbeid inngår i dette programmet i form av undervisning/retteleiing i foreldremøter og til kontaktnettverk.

**Jentegrupper/guttegrupper.** Jentegrupper og guttegrupper som metode for førebyggjande arbeid. Tiltaket rettar seg fyrst og fremst mot aldersgruppa 13-21 år, og har som mål å skape gode fellesskap. Gjennom dialog, haldningsskapande øvingar og aktiviteter får deltakarane kunnskap og moglegheit til refleksjon og sjølvtilitt til å ta gode val i livet ( [Borgestadklinikken.no](http://Borgestadklinikken.no))

**Utsett!:** er utvikla av KoRus-Øst som ein foreldreretta aktivitet i det rusførebyggjande arbeid til skulen. Målsettinga er å bidra til utsett alkoholdebut, hindre omfattande drikking og bruk av illegale rusmiddel blant ungdom, førebygge uønska og skadelege konsekvensar knytt til ungdom og rusmiddelbruk og fremme betydinga av foreldrerolla og foreldresamarbeid i det rusførebyggjande arbeidet.

Målgruppe er foreldre til elever i ungdomsskolen.

Utsett! bygger på anbefalingar frå «*Støttmateriell: Rusførebyggjande arbeid i skolen – forslag til læringsaktiviteter*», forskning frå rusfeltet samt kommunale og regionale Ungdataundersøkingar.

Utsett! har bakgrunn i erfaringar frå det svenske programmet «Effekt», som er ei vidareutvikling av ÖPP (Örebro Preventionsprogram).

**MI- motiverende intervju:** Motiverande intervju (Motiverande samtale) er ein anbefalt samtalemetode for å motivere til endring av åtferd. Ønsker du å stille dei gode og riktige spørsmåla kan du få hjelp gjennom å motiverast til dette. Metoden gir deg ei fordjuping i samtalemetodikk og hjelp til å stille dei gode og riktige spørsmåla til målgrupper i alle aldrar og innanfor alle fagfelt.

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/motiverende-intervju-mi>

## **5 Økonomiske konsekvensar**

Dei tiltak som vert foreslått i kapittel 4.1 og 4.2. i planen vert løyst innan eksisterande rammer.

Den enkelte kommune må følgje opp tiltak i handlingsplanen og gjere ei vurdering av dei økonomiske konsekvensane av kvart tiltak. Der kommunen vurderer at det er behov for ekstra ressursar må dette følgjes opp i økonomiplanen i den enkelte kommune. Oppfølging av tiltak i handlingsplanen vert årleg vurdert i samband med budsjettbehandling i den enkelte kommune.

Ved gjennomføring av tiltak i samarbeid med kompetansesenter, som eksempelvis Korus Sør, blir utgifter til kurset dekket av disse. Kommunen sine utgifter til dette vil være reisekostnader i samband med samlingar, samt løn til eventuelle vikarar, og lokal oppfølging av tiltak i etterkant av kompetansehevinga.

Barnehagar og skolar vil ha behov for vikar for tilsette som deltek på kurs når desse vert gjennomført på dagtid i deira opningstid. Dette kan også gjelde tenester innan pleie og omsorg, samt helse og

familie. Utgifter må kvar enkelt eining dekke. Utgifter løysast innan eksisterande rammer, og vert følgd opp i samband med budsjett ved tenesteleiar i den enkelte eining.

Det vert gjort merksemd om at den enkelte kommune kan søke om tilskot til gjennomføring av tiltak i planen. Det kan blant anna søkas om tilskot frå:

- KORUS- Sør
- Fylkesmannen
- Helsedirektoratet

## **6 Gjennomføring og oppfølging av planen.**

Interkommunal ruskoordinator vil ha ansvar for oppfølging av arbeidet med gjennomføring av planen i kommunane. Dei involverte einingane har ansvar for at tiltak innan sine tenesteområder vert gjennomført, og for samarbeid med interkommunal ruskoordinator og andre om dette.

Arbeidsgruppa tilrår årleg gjennomgang av planen i interkommunal arbeidsgruppe med referat til rådmannsutvalet i Setesdal. Ved ein slik gjennomgang av planen vil ein ha fokus på i kva grad tiltaka er sett i gang, om dei har ønska effekt, og om det er endringar i det lokale utfordringsbilete eller i statlege føringar som gjer at ein må endre eller justere nokre av tiltaka.

## Litteraturliste

Helsedirektoratet, *Opptrappingsplanen for rusfeltet, resultat og virkemidler*, rapport, 2012

Slagsvold, Britt & Løset, Gøril K ( 2014). *Eldres alkoholkonsum. Utviklingstrekk og årsaker. Hva forteller NorLAG- studien?* Artikkel 2012-2014 [www.forebygging.no](http://www.forebygging.no)

Stortingsmelding nr. 30 (2011-2012).» *Se meg! En helhetlig alkoholpolitikk alkohol – narkotika – doping*». Helse og omsorgsdepartementet.

Stortingsmelding nr.30 (2014-1015): « Folkehelsemeldingen. Mestring og muligheter». Helse- og omsorgsdepartementet.

Stortingsmelding nr. 19 (2018-2019): *Gode liv i et trygt samfunn*. Helse- og omsorgsdepartementet.

### **Nettsider:**

<https://www.fhi.no/ml/rusmidler-og-avhengighet/>

<http://www.forebygging.no/Rapporter-og-undersokelser/Arlige-rapporter/>

<http://www.ungdata.no/Rusmiddelbruk/Cannabis>

<https://www.rus-ost.no/folkehelse-og-ungdata/utsett-1>

<https://www.actis.no/mening/en-viktig-seier-i-alkoholpolitikken>

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/behandling-og-rehabilitering-av-rusmiddelproblemer-og-avhengighet>

<https://nhi.no/familie/barn/dataspillavhengighet/>

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

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

<https://www.rus-ost.no/pengespill/hva-er-spilleavhengighet>

<https://spillavhengighet.no/dataspill/>

<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/ny-handlingsplan-mot-spilleproblemer/id2623309/>

<https://hasjavenning.wordpress.com/hasjnettver/kristiansand/>

<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/utvalg-skal-forberede-ny-rusreform/id2594838/>

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/motiverende-intervju-mi>

<https://www.korus-sor.no/publikasjoner/aldring-og-rus/>

(<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/339/Fra-bekymring-til-handling-IS-1742.pdf>)