



# Ruspolitisk Handlingsplan for Steigen Kommune 2006-2009



Vedtatt av kommunestyret 09.11.05

# INNHOLD

## Forord

### 1. Innledning

- 1.1. Lovgivning
- 1.2 Kommunens arbeid med planen

### 2. Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen

- 2.1 Utvikling av alkohol- og narkotikasituasjonen i Norge
- 2.2 Utvikling av alkohol- og narkotikasituasjonen i Steigen

### 3. Vurdering av rusmiddelsituasjonen i Steigen

- 3.1 Rusmiddelbruk som problem i Steigen

### 4. Rusmiddelpolitiske mål og strategier

- 4.1 Nasjonale mål og strategier
- 4.2 Kommunale mål og strategier

### 5. Tiltak

- 5.1 Forebyggende tiltak
- 5.2 Tiltak for å regulere tilgjengeligheten av alkohol
- 5.3 Tiltak for å hjelpe og behandle rusmiddelmisbrukere

### 6. Gjennomføring av planen

- 6.1 Kompetanse
- 6.2 Samarbeid
- 6.3 Viktige tiltak
- 6.4 Økonomi
- 6.5 Evaluering og rullering av planen

## FORORD

Stortinget vedtok ved revideringen av alkoholloven i 1997 å pålegge alle kommunene å utarbeide alkoholpolitiske handlingsplaner. Bestemmelsen trådte i kraft 1. januar 1998.

En ruspolitisk plan skal være helhetlig. Dette betyr at vi må se de rusmiddelpolitiske utfordringer i sammenheng, prioritere forebyggende tiltak og hjelpetiltak ut fra Steigen kommunes situasjon og behov.

### HVA ER EN RUSPOLITISK HANDLINGSPLAN?

En ruspolitisk handlingsplan er en oversikt over hva de ulike etater gjør av rusforebyggende arbeid, konkretisert gjennom mål og tiltak. Den skal vise hvordan etatene skal samordne arbeidet, den skal ha med politiske innspill og den kan behandle prinsipielle saker. Her kan nevnes:

- Rusmiddelomsorgen generelt
- Rusforebyggende arbeid
- Behandling og ettervern
- Skjenkebevillinger, bevillingspolitikk
- Kontrolltiltak
- Midler til dette arbeidet

### HENSIKTEN MED EN RUSPOLITISK HANDLINGSPLAN:

- Redusere sosiale problemer knyttet til rus.
- Fremme helhetstenking i holdningsskapende og forebyggende arbeid.
- Få en oversikt over hva den enkelte etat gjør i forhold til rusforebyggende arbeid.
- Videreutvikle tverrfaglig samarbeid.

I alkoholpolitikken er det kryssende interesser. Vi skal ta hensyn til sosiale og helsemessige forhold, og samtidig se næringsinteressene i alkoholpolitikken. I Norge er det likevel en tradisjon at helse- og sosialpolitiske hensyn har vært svært viktige, og regjeringen anbefaler kommunene å vektlegge det forebyggende arbeidet. I denne planen for Steigen kommune er det lagt vekt på at det rusforebyggende arbeidet må samordnes og koordineres på en god måte mellom de ulike etatene. Planen sier også at barn og unge skal prioriteres.

Røyking er viet liten plass i handlingsplanen. Det betyr ikke at vi ikke anser det som et betydelig problem.

Den rusmiddelpolitiske planen skal sees i sammenheng med strategisk kommuneplan og andre relevante planer.

## 1. INNLEDNING

### 1.1 Lovgivning

Kommunen pålegges å løse en rekke oppgaver på rusmiddelfeltet. Det er nedfelt visse rammer for rusmiddelpolitikken i lovgivningen. Dette gjelder i hovedsak følgende lover:

- lov av 2. juni 1989 nr. 27 om omsetning av alkoholholdig drikk, med revidering 1. juli 2005.
- lov av 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v.
- lov av 19. november 1982 nr. 6 om helsetjenester i kommunene.
- lov av 17. juli 1992 om barneverntjenester.
- lov av 5. august 1994 om vern av smittsomme sykdommer.
- lov av 2. juli 1999 om psykisk helsevern.
- lov av 2. juli 1999 om pasientrettigheter.

### 1.2 Kommunens arbeid med planen

Steigen kommunes rusmiddelpolitiske handlingsplan 2002-2005 ble vedtatt av kommunestyret 24.04.02. Planen ble også behandlet av kommunestyret i 2004, hvor det ble vedtatt revidering. Frist for forslag til ny plan var høsten 2005.

Formannskapet fikk ansvar for oppnevning av ny arbeidsgruppe. Formannskapet valgte Evy Røymo og Kjersti Gylseth, - og overlot til rådmann å oppnevne tre representanter fra administrasjonen. Brit Myhre, Kirsti Andreassen og Maria Almlie ble valgt. Grappa hadde sitt første møte 10.juni 2005. Kirsti Andreassen søkte seg fritatt fra arbeidet med planen i august. Stedfortreder for henne har vært Lill Bjerkenes. Arbeidsgruppa har fulgt Sosial- og helsedepartementets veiledende mal for kommunal ruspolitisk handlingsplan i arbeidet.

## 2. BESKRIVELSE AV RUSMIDDELSITUASJONEN

### 2.1 Utvikling av alkohol- og narkotikasituasjonen i Norge

En oversiktlig beskrivelse av rusmiddelsituasjonen finnes i Statusrapport om Rusmiddelsituasjonen i Norge, utgitt av Arbeids- og sosialdepartementet, juli 2005.

Av denne fremgår ingen alarmerende utvikling i rusmiddelbruken blant befolkningen som helhet eller i ungdomsgruppene. Alkoholforbruket går litt opp, mens narkotikamisbruket minker noe. Rapporten anslår at 200 000 barn lider under foreldrenes rusmisbruk. Denne risikoutsatte gruppen defineres som satsingsområde fra regjeringens side.

#### Alkoholforbruk

Det totale alkoholforbruket i 2003 var 6,03 liter ren alkohol per person over 15 år, - dette økte til 6,22 liter i 2004. Økningen synes å være størst for kvinner. I tillegg kommer det uregistrerte forbruket som i 2004 ble estimert til å være om lag 1,47 liter per person, noe som er en nedgang fra forrige undersøkelse i 1994. Når det gjelder drikkemønster, ser det ut til at nordmenn har fått et ”kontinentalt” mønster, med vin til maten, i tillegg til det tradisjonelle

norske mønsteret hvor det drikkes mye og sjelden. Nordmenn drikker dermed både ofte og mye.

Alkoholforbruket blant ungdom har gått noe ned fra 2003 til 2004, men nedgangen er forholdsvis liten. Regjeringen presiserer viktigheten av å følge utviklingen og fortsatt ha fokus på forebyggende tiltak. Gjennomsnittlig debutalder for alkohol er relativt stabil, og har gjennom flere år vært omkring 14,5 år for øl og 15 år for øl og brennevin.

### Narkotikamisbruk

Narkotikamisbruk i befolkningen som helhet og i ungdomsgruppene øker ikke, men er stabilt på et nokså høyt nivå. Antall narkotikarelaterte dødsfall økte fra 172 i 2003 til 223 i 2004, men er fortsatt vesentlig lavere enn i 2001. Alkoholrelaterte dødsfall var 422 i 2003, men her antas det å være en betydelig underrapportering.

Andelen ungdom som har prøvd cannabis har gått ned fra 17 prosent i 2003 til 13,4 prosent i 2004. Tilsvarende har andelen som har brukt cannabis de siste seks månedene blitt redusert fra 8,1 prosent i 2003 til 6,3 prosent i 2004.

## **2.2 Utvikling av alkohol- og narkotikasituasjonen i Steigen**

I følge statistikken er det ingen merkbare endringer på straffesaksmengden innenfor de angitte områdene.

Steigen lensmannsdistrikt:	2001	2002	2003	2004
Liv, legeme og helbred	4	4	4	3
Narkotika §162	0	0	1	1
Legemiddeloven	2	6	3	3
Løsgjengerloven	0	0	0	0

Politiet opplever ikke rusproblematikken i Steigen som veldig stor. Men det *er* narkomane i Steigen og ungdom både drikker alkohol og bruker narkotiske stoffer. Problemene er imidlertid ikke større enn i andre kommuner.

## **3. VURDERING AV RUSMIDDELSITUASJONEN I STEIGEN**

### **3.1 Rusmiddelbruk som problem i Steigen**

Ut fra politiets kjennskap til situasjonen er det ikke store endringer innenfor rusbildet/rusmiljøet i Steigen. Politiet oppfatter situasjonen blant ungdom som forholdsvis "sunn". Dette er også signaler politiet får fra publikum. Til tross for at situasjonen virker å være under kontroll i Steigen, jobber politiet mye forebyggende for å holde situasjonen under kontroll. Politiet er bl.a en viktig del av SLT-arbeidet (Samordning av Lokale kriminalitetsforebyggende Tiltak).

Det som imidlertid har endret seg i løpet av de siste årene er arenaene for festing og inntak av rusmidler. Etter at det ble færre offentlige fester med 15 års aldersgrense, er ”lukkede” hjemmefester blitt mer utbredt.  *Dette medfører langt mindre kontroll og oversikt for ansvarlige voksne og politiet.* Disse festene tiltrekker seg ungdom fra 12-14 år og langt opp i 20-års alderen. Den store spredningen i alder er ikke heldig med tanke på rekruttering, lavere debutalder og dårlige holdninger til rus. Politiet rapporterer om at ungdom drikker i helgene og tidvis midt i uken.

Narkotikasituasjonen i Steigen er fra politiets ståsted noe uklar. Dette på grunn av at miljøene er svært lukket. Erfaringene tilsier derimot at når det er mye stoff i omløp, så får politiet meldinger om det og kan sette i verk tiltak. Politiet jobber kontinuerlig med disse utfordringene.

Helse- og sosialetaten oppfatter rus-situasjonen i Steigen som noe mer omfattende/alvorlig enn politiet. I Steigen har vi ca. 15 barn og unge som lever i familier med rusproblemer. Dette er bekymringsbarn som barnevernet har fokus på. Erfaringer fra sosialetaten tilsier at russituasjonen blant ungdom er et utfordrende arbeidsområde. De ser en god del hasjbruk, de vet at narkotika (hasj og tabletter) selges i Steigen, og at flere mennesker driver såkalt blandingsmisbruk (alkohol og narkotika). Per i dag er det ingen sprøytenarkomane i Steigen. Det antas at vi har mye skjult rusmisbruk i kommunen. Barnevernet og sosialkontoret anslår sitt tidsforbruk på rusrelatert arbeid til ca. 30%.

## 4. RUSMIDDELPOLITISKE MÅL OG STRATEGIER

### 4.1 Nasjonale mål og strategier

I ”Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2006-2008” finner vi følgende mål:

#### Hovedmål:

- ❑ redusere sosiale og helsemessige skader av rusmiddelbruk betydelig

#### Viktige delmål:

- ❑ forebygge alle typer rusmiddelbruk, med særlig fokus på forebyggende arbeid blant barn og ungdom
- ❑ bedre tilgangen til effektiv rådgiving, hjelp og behandling for personer med rusmiddelproblemer og deres pårørende
- ❑ oppnå en vesentlig reduksjon i forekomsten av rusmiddelrelaterte helseskader og antallet rusmiddelrelaterte dødsfall

Rusmiddelpolitikken omfatter både alkohol og narkotika. Den nasjonale planen mot rusmiddelproblemer vektlegger sterkt en politikk som regulerer tilgjengeligheten av rusmidler.

### 4.2 Kommunale mål og strategier

#### Visjon:

- ❑ Steigen kommune skal ikke ha rusmiddelrelaterte problemer.

#### Hovedmål:

- ❑ Steigen kommune skal redusere og motvirke misbruk av rusmidler.

### Delmål:

Steigen kommune vil:

1. drive et godt forebyggende arbeid blant barn og ungdom.
2. redusere sosiale problemer ved å motvirke misbruk av rusmidler.
3. ha et godt samordnet, tverrfaglig samarbeid i det forebyggende arbeidet.
4. regulere tilgjengeligheten av alkohol.
5. søke å oppnå et bedre behandlingstilbud og ettervern lokalt.

## **5. TILTAK**

### **5.1 Forebyggende tiltak**

*Delmål 1: Steigen kommune vil drive et godt forebyggende arbeid blant barn og ungdom.*

*Delmål 2: Steigen kommune skal redusere sosiale problemer ved å motvirke misbruk av rusmidler.*

I tråd med regjeringens satsingsområde, vil også Steigen kommune prioritere forebyggende arbeid for barn og unge. Barn og ungdom som bor i hjem hvor det foregår rusmisbruk, er en særlig utsatt gruppe.

- Helsestasjon, skole-, sosial- og kulturetaten skal drive et godt og planlagt arbeid i forbygging av rusmiddelproblemer.
- Kommunen skal opprettholde miljøarbeider-stilling i minst 60%. Denne skal bl.a. analysere de lokale oppvekstvilkårene i Steigen, se og være sammen med barn og unge, samt koordinere og sette i verk ulike tiltak.
- Kommunen skal organisere et rusfritt arrangement 16. mai for ungdom. Miljøarbeider bør være koordinator.
- Kommunen skal drive holdningsskapende arbeid blant foreldrene. Eksempler på dette kan være: Temakvelder, brosjyre til foresatte/foreldre, ”god-nabo-kampanje”, kurs i grensesetting.
- Kommunen skal legge til rette for et bredt samarbeid med frivillige organisasjoner i det forebyggende arbeidet. Eksempler: Kurs i konflikthåndtering (Røde Kors), helgeåpne gymsaler (Idrettslag), natteravner, ”ungdomsvisjon” på Liland.
- Kommunens lokaler kan lånes bort til ungdom vederlagsfritt.
- Steigenskolen skal arrangere minst 1 temakveld i året for foreldrene med tema rus, fra og med 7. klassetrinn. Her skal politi og helseetaten involveres.
- Steigenskolen skal fortsette sitt arbeid med ”vær-røykfri”-kampanje, samt premiering av røykfrie elever.
- Steigenskolen skal tidlig prøve å fange opp elever i risikosone.
- Kommunen skal opprettholde ungdommens tilbud i Kjeller'n. Miljøarbeider bør være koordinator.
- Ungdomsrådet skal aktiviseres i forebyggende arbeid.
- Helsestasjonen skal fortsette med åpen dag for ungdom (”ungdomshelsestasjon”), samt ivareta et godt samarbeid med skolen og psykisk helse.
- Kommunen skal prøve å iverksette tiltak blant barn i faresonen. Dette kan være for eksempel tilbud i kulturskolen, friplass SFO, gratis barnehageplass.
- Kommunen bør sørge for å bedre rutinene for voksentsyn/voksenkontakt ved Skippy ungdomsklubb.

- Kommunen skal vurdere å tilby kjøring heim fra Kjeller'n og Skippy ungdomsklubb.
- Helse- og sosialetaten skal ha et spesielt øye for barn i risikosone, eks. barn og unge i hjem med rusproblemer.
- Kommunen skal sørge for å ha tilstrekkelig tilgang på akutthjem/avlastingshjem.
- Kommunal 50% stilling som ungdomsleder skal opprettholdes.

***Delmål 3: Steigen kommune skal drive et godt samordnet, tverrfaglig samarbeid i det forebyggende arbeidet.***

- Steigen kommune skal fortsette med Samordning av Lokale kriminalitetsforebyggende Tiltak (SLT). SLT har som hovedmål å bidra til å etablere og samordne tverrfaglighet når det gjelder forbyggende arbeid innenfor psykososiale problemer, rus og kriminalitet. Samarbeidet skal bidra til et trygt og godt oppvekstmiljø. Det tverrfaglige samarbeidet bør ha en koordinator, - dette kan med fordel være miljøarbeider.
- Kommunen skal ha et overordnet organ ("rehabiliteringsgruppa") for å ivareta personer med langvarig/koordinerende behov for rehabilitering/behandling. Denne gruppa utarbeider IP (individuelle planer).
- Kommunen skal ha et samarbeid med Aetat og Trygdeetaten som tiltak mot arbeidsløshet.
- Helse- og sosialetaten skal ha et fortløpende samarbeid med Oppfølgingstjenesten i videregående skole.
- Få gjennomført ei nyetablering av AKAN-utvalget (Arbeidslivets Komitè mot alkoholisme og Narkomani). Dette utvalget skal formidle hjelp til ansatte med rusproblemer.

## **5.2 Tiltak for å regulere tilgjengeligheten av alkohol**

***Delmål 4: Steigen kommune skal redusere tilgjengeligheten av alkohol.***

Tilgjengeligheten av alkohol reguleres blant annet gjennom bevillingsordningen, fastsettelse av vilkår hvordan slag og skjenking skal skje, samt kontroll med at vilkårene blir overholdt. Alle bevillinger skal utøves i henhold til alkohollovens regler. Overtredelse av alkoholloven eller forskrifter gitt i medhold av den, kan medføre inndragning av bevillingen. Slike overtredelser er også straffbare.

Endringer i alkoholloven har styrket kommunen som alkoholpolitisk aktør. Vi har et kommunalt bevillingssystem der tilgjengeligheten av alkohol for forbrukerne i stor grad bestemmes av lokale politiske organer. Det er forholdsvis store næringsinteresser knyttet til salg og skjenking av alkohol, samtidig som det er utstrakt enighet i samfunnet om at man skal begrense omfanget av forbruket. Dermed ser vi kryssende interesser som søkes ivaretatt ved at kommunene setter bestemmelser for åpnings- og skjenketider, antall bevillinger og bevillingsperioder.



I en så liten kommune som Steigen, er det lett å holde oversikt over bevillingene. Dermed ser vi det som unødvendig å lage detaljerte retningslinjer for hvordan tildeling av bevillinger skal skje. Kommunen finner det heller ikke nødvendig å sette et tak på antall salgs- og skjenkebevillinger.

Det finnes ulike typer bevillinger. En *ambulerende bevilling* er ikke knyttet til en spesiell person eller sted og blir gjerne brukt i kommuner med tak på antall bevillinger. Hos oss er det dermed mest aktuelt å bruke begrepet *bevilling for en enkelt anledning* ved søknader som gjelder skjenking i et kort tidsrom.

### **5.2.1 Salgsbevillinger**

Steigen kommune har 7 salgssteder med kommunal bevilling for salg av middels sterkt øl: Coop Leinesfjord, Coop Nordfold, Coop Leines, Nærmat Nordskot, ICA Snarkjøp Helnes, ICA Nærmat Bogøy og Spar Våg. Salgsbevillingene gis for 4 år av gangen, med opphør senest 30.juni året etter at nytt kommunestyre tiltrer. Bevilling for øl gis kun for dagligvareforretninger.

### **5.2.2 Skjenkebevillinger**

Steigen kommune har tildelt 7 skjenkebevillinger: Feskarkroa, Kong Sigars kro, Engeløystua, Kvinneuniversitetet Nord, Loftet Pub, Hestekoens Kafè og Steigen Gjestegård. Bevillingsperioden for skjenking av alkoholholdig drikke er 4 år, med opphør senest 30. juni året etter at nytt kommunestyre tiltrer.

Det tillates bevillinger/utvidet skjenkeareal for en enkelt anledning og for skjenking til deltagere i sluttet selskap.

### **5.2.3 Salgs- og skjenketider i kommunen**

Alkoholloven inneholder bestemmelser om normal- og maksimaltider for salg og skjenking av alkohol. Kommunene kan innskrenke eller utvide tiden for skjenking/salg. Skjenking av brennevin mellom kl. 03.00 og kl. 13.00 og skjenking av øl/vin mellom kl. 03.00 og 06.00 er forbudt. I Steigen gjelder følgende skjenke- og salgstider (Komm.styret 1998):

- ❑ Skjenking av øl og vin kan skje fra kl. 08.00 – kl. 01.30.
- ❑ Skjenking av brennevin kan skje fra kl. 13.00 – kl. 01.30.
- ❑ Dagligvareforretningene kan selge øl etter lovens maksimaltid som er til kl. 20.00 på hverdager og til kl. 18.00 på dager før søn- og helligdager, unntatt dagen før Kristi Himmelfartsdag.

### **5.2.4 Delegasjon og saksbehandling**

Bevillingssystemet er et viktig alkoholpolitisk instrument. Det åpnes i loven for delegering av myndighet til å fatte vedtak etter deler av alkoholloven fra kommunestyret til formannskapet eller administrasjonen. Tildeling av bevilling kan bare delegeres til formannskapet, mens tildeling av bevilling for enkeltanledninger kan delegeres til administrasjon eller faste utvalg. Steigen kommune har delegert alle saker i bevillingssystemet ved delegasjonsvedtak 03.09.03.

#### Delegasjon til formannskap:

- ❑ Tildele salgs- og skjenkebevilling
- ❑ Fastsette tid for salg- og skjenking
- ❑ Foreta inndragning av bevilling

#### Delegasjon til rådmann:

- ❑ Godkjenne ny styrer/stedfortreder
- ❑ Tildele bevilling for enkelt anledning
- ❑ Utvidelse av skjenketid/skjenkeareal
- ❑ Fastsettelse av bevillingsgebyr

Det finnes noen retningslinjer for tildeling av bevillingene:

Bevilling for salg av øl gis kun til dagligvareforretninger. (Kommunestyret 1997)

Det kan gis utvidet skjenketid for øl, vin og brennevin til kl. 03.00 for enkelte anledninger.

Ved spesielle anledninger kan det også gis tillatelse til å utvide skjenkearealet. Videre er det åpnet for uteservering av øl, vin og brennevin i områder som er i direkte kontakt med eksisterende lokale med skjenkebevilling. Dette området skal være begrenset.

(Kommunestyret 2000).

#### **5.2.5 Gebyr for salg og skjenking**

Kommunen skal med hjemmel i alkoholloven fastsette gebyr for salgs- og skjenkebevillingene. Gebyret skal sikre kommunen en viss dekning av utgifter til søknadsbehandling og kontroll.

- ❑ Gebyr for salgs- og skjenkebevilling (faste) er fastsatt av departementet og utregnes ut fra mengde omsatt alkohol. Minstegebyret er kr. 1200,- for salgsbevilling og kr. 3500,- for skjenkebevilling. Steigen kommune har i tillegg et eget gebyr på kr. 750,- for bevilling for sommersesongen. Bevillingsgebyrene for 2004 utgjorde kr. 46.300,-.
- ❑ Gebyr for skjenkebevilling for en enkelt anledning er kr. 400,-. Gebyret skal regnes ut etter omsatt mengde alkohol, men dette overstiger sjelden minstegebyret.
- ❑ Gebyr for utvidet skjenketid/skjenkeareal: Kr. 200,-

#### **5.2.6 Kunnskapsprøven**

Kommunen er ansvarlig for å gjennomføre kunnskapsprøver for styrere og stedfortreder i virksomheter som har eller søker om kommunal salgs- og skjenkebevilling. En slik prøve skal avlegges ved kommunens servicekontor.

#### **5.2.7 Kontroll og reaksjoner**

Steigen kommune har avtale per 26.03.1996 med Polarvakt, Fauske, om kontroll med utøvelsen av bevillingene. Utgiftene til Polarvakt utgjorde i 2004 kr. 35.985,-.

Kontroll av salgs- og skjenkestedene skal gjennomføres så ofte som behovet tilsier. Det skal gjennomføres minimum 3 årlige kontroller per sted. Etter kontrollene blir det inngitt skriftlig rapport til kommunen. Eventuelle merknader blir oversendt formannskapet for videre behandling. Ved overtredelse på alkoholloven har kommunen anledning til å inndra bevillingen eller komme med andre reaksjoner.

### **5.3 Tiltak for å hjelpe og behandle rusmiddelmisbrukere**

## ***Delmål 5: Steigen kommune skal søke å oppnå et bedre behandlingstilbud og ettervern lokalt***

### **Behandling**

Behandling omfatter en lang rekke tiltak som inkluderer identifikasjon, kartlegging, vurdering, rådgiving, terapi, omsorg og oppfølging av personer med rusmiddelproblemer. Staten har overtatt ansvaret for all rusbehandling i institusjon, mens kommunene har ansvar for ettervern. (Rusreformen 2004)

God behandling og ettervern krever et utstrakt tverrfaglig samarbeid mellom følgende etater:

- ❑ Legetjenesten
- ❑ Psykisk helsearbeid (psykiatrisk sykepleier)
- ❑ Sosial- og barneverntjenesten
- ❑ Helsesøster-/jordmortjenesten
- ❑ Hjemmesykepleien
- ❑ Spesialisthelsetjenesten

Disse aktørene skal i følge sosialtjenesteloven og kommunehelseloven:

- Hjelp den enkelte til å komme bort fra sitt misbruk.
- Gi råd og veiledning, samt hjelp til misbrukerens familie.
- Sørge for behandlingsopplegg i nærmiljøet eller egnet institusjon.
- Utarbeide individuelle planer for rusmiddelmisbrukere.

Dette medfører for eksempel at lege og helse/sosialetat i fellesskap må lage individuelle planer for oppfølging. Aetat, trygdeetat og næringsliv er også naturlige samarbeidspartnere.

Sosialtjenesten skal samarbeide med jordmor/helsesøster-tjenesten for å oppdage/veilede gravide rusmisbrukere.

Eksterne tiltak er henvisning til Nordlandsklinikken og spesialisthelsetjenesten. Kommunens samarbeid med Evangeliesentra er avsluttet grunnet høye kostnader, til tross for gode resultater.

Steigen kommune ser på det som svært viktig at misbrukere har en meningsfylt hverdag. Steigen kommune skal ha et tilrettelagt tilbud til mennesker med nedsatt arbeidsevne. Dette kan være en ASVO-bedrift.

Kommunen skal føre internkontroll for å sikre at virksomheten og tjenesten i forhold til rusmisbrukere er i tråd med kravene i sosialtjenesteloven.

### **Ettervern**

Ettervern er et viktig, men ”usynlig” forebyggende arbeid blant rusmisbrukere. Arbeidet har som formål å hindre brukere å vende tilbake til misbruk. Det er vanskelig å forsvare ressursbruk innenfor behandling/ettervern fordi effektene er lite målbare. Likevel ønsker vi å bedre ettervernet i kommunen da arbeidet er regningsvarende på sikt.

Behovet for ettervern må vurderes individuelt. Aktuelle tiltak kan være støttekontakt, jevnlig og tett oppfølging fra helse- og sosialtjenesten og opprettelse av selvhjelpsgrupper. Kommunen skal også vurdere tiltak som primærkontakt eller ansvarsgrupper for de som ønsker det.

## **6. GJENNOMFØRING AV PLANEN**

### **6.1 Kompetanse**

Steigen kommune innehar god kompetanse på de fleste av planens områder. Det vi imidlertid mangler er kunnskaper og metoder for å ivareta dobbeltdiagnoser (rus/psykiatri). Kommunen ønsker at denne kunnskapen skal finnes blant de ansatte og vil i framtida prioritere kurs/etterutdanning på dette feltet.

### **6.2 Samarbeid**

For at en rusmiddelpolitisk plan skal være et godt redskap for kommunene, er det viktig at den har et helhetlig perspektiv. Dette vil forutsette at den er tverrfaglig og tverretatlig. I Steigen innebærer dette at SLT-arbeidet fortsetter. Til nå har dette vært et viktig og fruktbart samarbeid, spesielt for å forebygge rusproblemer blant barn og unge.

Flere av de offentlige etatene samarbeider godt, men vi ser at kommunen bør få på plass et bedre samarbeid med Aetat. Kommunen må også prioritere å få i gang AKAN-utvalget etter en periode med lite arbeid og informasjon. Dessuten bør frivillige organisasjoner inviteres til å være med i det rusforebyggende arbeidet der det er naturlig.

### **6.3 Viktige tiltak**

For å få gjennomført denne rusmiddelpolitiske planen, ser vi på enkelte faktorer som avgjørende for å lykkes.

*1. Opprettholde stillingen som miljøarbeider i minst 60%. Denne funksjonen sørger for å koordinere tverretatlig samarbeid samt frivillige lag og foreningers innsats i det forebyggende arbeidet. Miljøarbeider setter også i gang nye situasjonbetingede tiltak. Ei slik stilling vil fortløpende ha god oversikt over ungdomsmiljøet i Steigen.*

*2. Fortsette SLT-samarbeidet. Kombinasjonen av en miljøarbeider i kommunen og ei bredt sammensatt SLT-gruppe kan drive godt rusforebyggende arbeid blant barn og unge.*

*3. Drive målrettet og kontinuerlig holdningsskapende arbeid blant foreldre og foresatte. Vi ser på det som svært viktig å informere og lage gode arenaer for foreldrene når det gjelder temaet rus. Vi vil ha ei fordregruppe i Steigen som har kunnskaper om rus og rusproblematikk, og som tar problemet på alvor.*

### **6.4 Økonomi**

De fleste tiltak i denne planen kan gjennomføres innenfor dagens rammer. De berørte etater pålegges å gjennomføre tiltakene gjennom egen virksomhet/egne budsjetter.

Miljøarbeiderstilling i 60% bør innarbeides i budsjettene som fast stilling.

Ved kompetanseheving innenfor helse- og sosialetaten bør videreutdanning innenfor rus/psykiatri prioriteres faglig og økonomisk.

Salgs- og skjenkeavgiften dekker i sin helhet kontrollutgiftene.

## **6.5 Evaluering og rullering av planen**

Planen bør behandles i hver kommunestyreperiode. I forbindelse med rullering kan det være hensiktsmessig at planen evalueres. Neste rullering skal foregå høsten 2009.