

Rusmiddelpolitisk
handlingsplan
for
Bjerkreim kommune
2020-2024



BJERKREIM
K O M M U N E

– rom for mer

Innledning

Eksisterende rusmiddelpolitiske plan (2016-2020) er revidert. I revidert utgave økes fokus på allmennforebyggende tiltak, tiltak rettet mot risikoutsatte grupper og tiltak rettet mot personer med etablerte rusproblemer.

Lov om rusarbeid i kommunene er regulert i Folkehelseloven og i Helse- og omsorgstjenesteloven. Lov om folkehelse (§7) pålegger kommunene å gi informasjon, råd og veiledning om aktuelle tiltak for å fremme helse og forebygge sykdom, hvor av alkohol- og annen rusmiddelbruk nevnes som mulige folkehelseutfordringer. I tillegg pålegger Helse- og omsorgstjenesteloven (§3-1) kommunene å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester for alle pasient- og brukergrupper, deriblant personer med rusmiddelutfordringer.

Etter § 1-7d i Alkoholoven er kommunene pålagt å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. I Bjerkreim kommune har en valgt å dele rusmiddelpolitiskplan og alkoholpolitiske retningslinjer i to separate planer. De alkoholpolitiske retningslinjene regulerer salgs- og skjenkeløyve og er ment til å være et styringsverktøy for administrasjon, politikere og næringsliv. Rusmiddelpolitisk handlingsplan omhandler virkemidler og tiltak for å forebygge og begrense bruk og skader som en konsekvens av rusmiddelbruk.

Den rusmiddelpolitiske handlingsplanen ses på som et styringsverktøy som gir grunnlag for systematisk evaluering og videreutvikling av politisk og faglig arbeid knyttet til rus og folkehelse. Hensikten er å samordne kommunens rusmiddelpolitikk og satsning ved å bringe sammen ulike aktører og forståelsesmåter for å avdekke motsetninger og redusere tilfeldigheter i rusarbeidet. Situasjonen i kommunen har blitt kartlagt med tanke på tilgjengelighet, forbruk, skader og kriminalitet relatert til rus.

I revideringsarbeidet har følgende instanser vært involvert: Avd. Helse, Avd. Psykisk helse, SLT-koordinator, NAV, kommunalsjef, kommuneoverlege og barnevern, skoler, brukerrepresentant, politikontakt, leder av ungdomsrådet, og RUPO (ruspoliklinikken). Ruskonsulent har hatt hovedansvaret for revidering av planen.

1.0 Status innenfor rusfeltet -Situasjonsbeskrivelse

1.1 Nasjonalt nivå

Rusproblemer forekommer hos mennesker i ulike aldersgrupper og i alle deler av befolkningen. Grad av alvorlighet, kompleksitet og tjenestebehov varierer. Grunnet økende bruk og misbruk er alkohol nå rangert som den tredje største risikofaktoren for sykdom og skade i høyinntektsland. Norge har derfor forpliktet seg til WHO sitt mål om å redusere omfanget av skadelig alkoholbruk med 10 prosent innen 2025.

Det er klare sammenhenger mellom alkoholkonsum og skader og sykdom i befolkningen. Når det i befolkningen selges og brukes mer alkohol, er det spesielt andelen høykonsumenter som øker (som resultat av at alle «drikkere» drikker mer). Statistikk viser en klar sammenheng mellom alkoholbruk/andel høykonsumenter og sykdommer som kreft, leversykdom, diabetes, depresjon og hjerte- og karsykdom. Forekomsten av vold og skader viser også sammenheng med alkoholbruk. Det er godt dokumentert at antall voldstilfeller varierer opp eller ned avhengig av skjenketidsslutt i helgene.

I 80 % av voldstilfeller i Norden er offer/utøver alkoholpåvirket, og det er vist sammenheng mellom beruselseshyppighet og vold i nære relasjoner. Utover dette er støy ofte en folkehelseutfordring knyttet til alkoholservering og lange åpningstider.

Bruk av rusmidler kan knyttes til en rekke skader og problemer, og det er påvist at bruk av alkohol er rangert som nummer åtte når det gjelder tap av levekår. Bruk av narkotika er forbundet med høy sykkelighet og dødelighet, men har lavere utbredelse enn alkoholkonsum. 85% av befolkningen i Norge over 18 år har drukket alkohol det siste året, og det totale alkoholkonsumet er høyere i dag enn i 1993, men har flatet ut siden 2008.

Forskning viser at kommunenes bevillings- og kontrollmyndighet er blant de mest effektive virkemidlene vi har for å redusere alkoholforbruk og alkoholrelaterte skader (Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan). Derfor er norsk alkoholpolitikk basert på regulatoriske virkemidler som begrenser den generelle tilgangen. Søylene i denne politikken er bevillingssystemet, vinmonopolordningen, reklameforbudet, aldersgrenser og avgifter.

Kommunens alkoholpolitikk skal søke å ivareta dels kryssende interesser som helse- og sosialpolitiske hensyn, næringslivshensyn og ønske om at alkohol skal være tilgjengelig sentralt. Det er altså en viktig utfordring å føre en alkoholpolitikk som balanserer både næringslivsinteresser og sosiale og helsepolitiske hensyn.

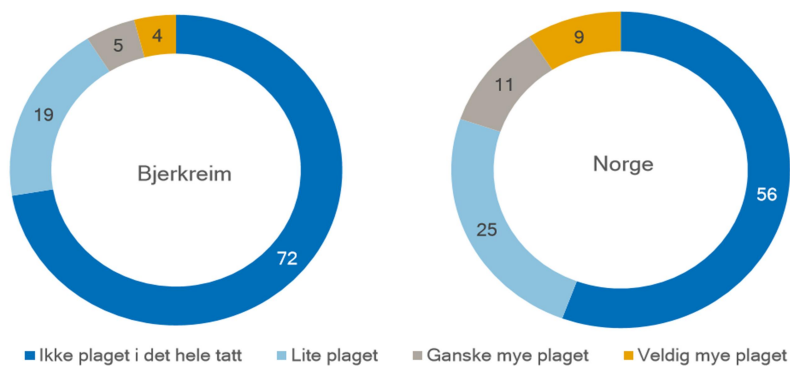
1.2. Lokalt nivå

Folkehelsen i Bjerkreim må betegnes som god. Vurderingen er basert på lokale, regionale og nasjonale data. Majoriteten av innbyggerne i Bjerkreim har gjennomgående god helse, god inntekt, gode boligsosiale forhold, og arbeidsledigheten har de senere årene vært lav (Folkehelseprofilen, 2020). Tall fra Ung Data-undersøkelsen viser at ungdommer i Bjerkreim i all hovedsak har det bra. Ungdommer i Bjerkreim kommune bruker mindre rusmidler enn landsgjennomsnittet.

Under vises utvalgte resultater fra Ung Data år 2019 som eksempler på dette.

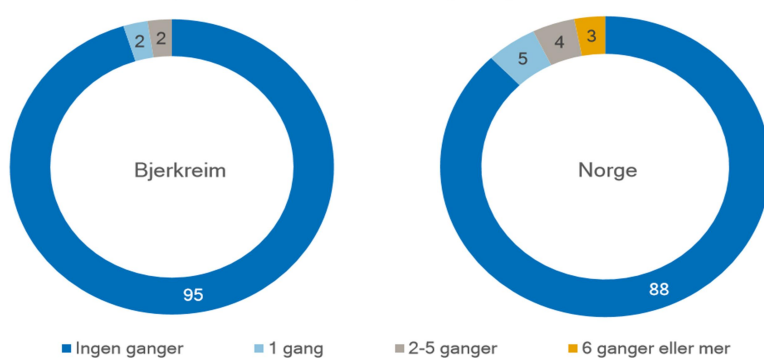
Har du vært plaget av ensomhet i løpet av siste uke?

Prosentandel av ungdomsskoleelever i Bjerkreim og i Norge



Hvor mange ganger har du drukket så mye at du har følt deg tydelig beruset i løpet av siste år?

Prosentandel av ungdomsskoleelever i Bjerkreim og i Norge



Tidstrend i Bjerkreim

Prosentandel av ungdomsskoleelever som har vært tydelig beruset siste år

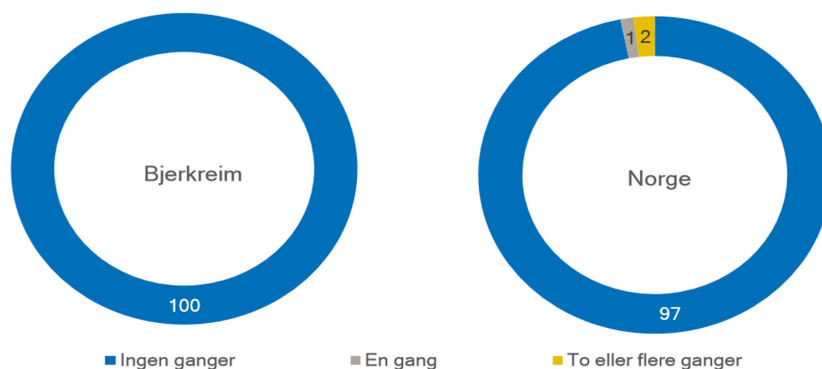


Bruk av illegale rusmidler i Bjerkreim kommune

Rapport fra kommuneoverlege tilsier at det er lite bruk av illegale rusmidler i Bjerkreim kommune. Det er imidlertid enighet om et behov for mer systematisk kartlegging av alkoholbruk og vanedannende legemidler.

Har du brukt hasj eller marihuana i løpet av siste år?

Prosentandel av ungdomsskoleelever i Bjerkreim og i Norge



Politikontakten har en rolle i det forebyggende arbeidet og samarbeidet med politikontakten gir også en oversikt over tilgjengeligheten av illegale rusmidler. Rapporter fra politiet bekrefter at det er lite bruk og omsetning av illegale rusmidler og rusrelatert kriminalitet i Bjerkreim kommune. Politikontakten signaliserer at de i tillegg til tradisjonelle rusmidler også har fokus på bruk av anabole steroider. Bruken av dette innebærer illegal omsetning og fører ofte med seg tilleggsproblemer som for eksempel angst, depresjon og aggresjon. Politikontakten legger også til at risikoatferd i trafikken ofte er knyttet til kjøring i ruspåvirket tilstand. Politiet er av den oppfatning at det er store mørketall på dette området.

Brakerplan er et kartleggingsverktøy som benyttes til å kartlegge omfanget av rus- og psykiske problemer blant kommunens tjenestemottakere. Dette verktøyet har ikke blitt brukt i Bjerkreim de siste årene, selv om denne kartleggingen mest sannsynlig ville gitt flere data.

Salg og skjenking av alkoholholdige drikkevarer

Oversikt over omsetning i liter og innbetalte gebyr i Bjerkreim kommune viser en økning fra ca.114 000 liter i 2018 til ca.119 000 liter i 2019. Økningen i alkoholomsetningen kan muligens ses i sammenheng med omsetningsvekst på nærbutikken og et økende antall hytteturister i området. Disse antaglesene er ikke dokumentert. Statistikken viser imidlertid at voksne/eldre drikker mer i dag enn før.

2.0 Rusmiddelpolitiske mål og tiltak

Nasjonale mål

Nasjonale mål og utfordringer er hentet fra Helse- og omsorgsdepartementets "Opptappingsplan for rusfeltet 2016-2020". Det overordnede målet er å redusere de negative konsekvensene som rusmiddelbruk har for enkeltpersoner og for samfunnet. Opptappingsplanen kan oppsummeres i fem hovedsatsningsområder:

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

Det blir satset mye på rusforebygging og behandling i Norge. Det gjøres mye godt arbeid både i kommuner, i spesialisthelsetjenesten, i private virksomheter og i frivillige organisasjoner. For å

nå målet om å redusere de negative helse og sosiale konsekvensene av rusmiddelbruk, må vi ha en helhetlig tilnærming til rusrelaterte utfordringer, på tvers av enheter og nivåer.

Lokale mål

I Bjerkreim kommune er det overordnede målet å redusere negative konsekvenser av rusmiddelbruk for enkeltpersoner og for samfunnet. For å nå målet må kommunen ha en tydelig, balansert og god rusmiddelpolitikk med virksomme forebyggings- og rehabiliteringstiltak. Følgende mål foreslås derfor å være:

1. Redusere skadevirkninger og bruk av alkohol, narkotika og vanedannende legemidler
2. Øke kunnskapen om forholdet mellom bruk/misbruk av ulike rusmiddel
3. Ha fokus på debutalderen for bruk av alkohol
4. Styrke holdninger mot narkotika og misbruk av vanedannende legemidler og alkohol
5. Gi rusmiddelmisbrukere tilbud om et tilpasset behandlings-, etterverns- og omsorgstilbud
6. Ha omsetning og servering av alkohol inn i regulerte former
7. Engasjere barn/unge og deres foresatte til bevisstgjøring rundt bruk av rusmidler
8. Sikre brukermedvirkning ved utforming og utøving av tjenester
9. Ha fokus på oppfølging av barn og pårørende til personer med rusmiddelutfordringer
10. Sikre at etablerte rusmiddelmisbrukere skal ha en bolig, mulighet til arbeid, aktivitet og en meningsfull hverdag

2.1 Lokale tiltak

Lokale tiltak	Ansvar	Begrunnelse
Allmenforebyggende tiltak – universell innsats		
Tilstrebe gode oppvekstvilkår	Familie Nettverk Frivillige	Gode oppvekstvilkår med tiltak som skaper positive miljøer og god trivsel virker forebyggende for misbruk. Beskyttende faktorer kan fungere som "skjold" mot konsekvensene av å befinne seg i risikosonen. Beskyttelsesfaktorer kan være: Medfødt robusthet, god sosial kompetanse, god

		familiefungering og emosjonell tilknytning, omsorgsfull og konsekvent oppdragelse, prososiale venner, god skolefungering og god lærer-elev relasjon. I tillegg vil et trygt lokalsamfunn med lite vold, kriminalitet og rusmiddelmisbruk i seg selv være forebyggende (Forebygging.no).
Tiltak for å regulere /reducere etterspørsel eller rusmidler	Politikere, administrasjon	Kommunen sin kontroll- og bevillingspolitikk er avgjørende for å avgrense totalforbruket og dermed redusere alkoholrelaterte skader og utfordringer. Tiltak for å regulere tilgjengelighet av rusmidler omfatter primært reguleringer/retningslinjer og restriksjoner i pris, salg, skjenking av alkohol. Et tett samarbeid med politikontakt, SLT kontakt og skoler vil også bidra til å gi ungdommer kunnskaper om risiko ved misbruk og samtidig bidra til å få en oversikt over utbredelse.
Forebyggende tiltak rettet mot risikoutsatte grupper – tidlig innsats		
Videreutvikle kunnskap og øke den tverrfaglige innsatsen hos ansatte som arbeider med barn/unge og utsatte voksne. Ha et oppmerksomt blikk på sårbare barn/unge og utsatte voksne	Ansatte som arbeider med barn/unge og utsatte voksne	Enkelte grupper er særlig utsatte for å utvikle rus/avhengighetsproblematikk. Risikofaktorer kan være dårlig selvbilde og selvtillit, atferdsproblemer, mangelfull emosjonell tilknytning, mangelfull omsorg, utfordringer i skolehverdagen og eksponering for vold og misbruk i hjemmet og/eller nærmiljøet. Utsatte voksne og eldre er grupper som tidligere har fått mindre oppmerksomhet i et forebyggende perspektiv – se eget punkt. Rusmisbruk bør avdekkes så tidlig som mulig for å igangsette en samordnet, forpliktende oppfølging tidligst mulig. Dette gjøres ofte i nært samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Rusfaglig kompetanse er sentralt i dette arbeidet. Tre elementer er særlig sentrale for virksom forebygging og tidlig intervensjon:

		-Kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer og signaler, og kjennskap til kritiske faser i barns/unges utvikling og i voksnes liv. -Forståelse av egen rolle i arbeidet med å oppdage, gripe inn og handle på grunnlag av en bekymring. -Kjennskap til rutiner og prosedyrer på eget arbeidssted og i det øvrige tjenesteapparatet. Det er tett samarbeid mellom etatene i Bjerkreim, med blant annet helseteam for barn og unge hvor kommuneoverlege, PPT, barnevernstjenesten, psykisk helsetjeneste og helsestasjon møtes én gang i måneden. Helsestasjonen har rutiner for kartlegging av rusmiddelvaner hos gravide og videre gjennom konsultasjoner både på helsestasjonen og i skolehelsetjenesten. Kommunen har egen retningslinje for barn av pårørende. Denne benyttes av både helsestasjonen og psykisk helsetjeneste. Helsesykepleier gjennomfører individuelle samtaler med alle elever i 8.klasse, hvor rus er et av samtaletemaene og har i tillegg rus som tema på klassetrinnet. Gjennom prosjektet «Selvstendig, sunn og trygg» er det et mål å ha et særlig fokus på sårbare barn/unge og tiltak for å møte disse.
Tiltak rettet mot personer med etablerte rusproblemer – intensiv innsats		
Avd. psykisk helse, ruskonsulent	Ansatte i psykisk helse, ruskonsulent, fastleger og evt. hjemmesykepleie/miljøtjenesten	Ansatte i psykisk helsetjeneste gjennomfører kartlegginger på områder som helse, økonomi, bolig, arbeid/aktivitet og nettverk. Ut fra brukernes ressurser, behov og utfordringer utarbeides tiltaksplan med målsetninger og tilhørende tiltak. Alle får tilbud om ansvarsgruppe og individuell plan. Brukermedvirkning er en viktig faktor både ut

		fra et humanistisk og behandlingsmessig perspektiv. Pårørende kan også være en viktig ressurs dersom brukere ønsker deres involvering. Pårørende kan formidle kunnskap som er lite synlig for tjenesteutøver og bidra med forslag til løsninger. Pårørende alltid tilbud om samtale og andre støttetilbud.
Nye tiltak i planperioden		
Videreutvikle rollen som ruskonsulent	Ruskonsulent	Med nyopprettet ruskonsulentstilling i kommunen og forventede nye føringer i forbindelse med ny rusreform vil det være mulig og nødvendig å jobbe tverrfaglig sammen på nye måter: -Utvikle lokalt samarbeid med aktuelle instanser som skoler, SLT kontakt, barnevern, psykisk helse og politikontakt -Utvikle interkommunalt samarbeid innenfor rusområdet med aktuelle instanser som Dalane DPS, ruspoliklinikken, og ruskonsulenter i Dalane.
Ta i bruk BrukerPlan	Ruskonsulent – fastleger	Tilstrebe å få en mest mulig nøyaktig oversiktsbilde for planlegging av aktuelle tiltak samt vurdere effekten av disse.
Gi tilbud om oppfølging på ettermiddag/kveld for særlig sårbare brukere	Psykisk helse/miljøtjenesten	Miljøtjenesten blir døgnbemannet fra høsten 2020. Enheten vil kunne bistå med korte tilsyn til særlig sårbare brukere.
Faste møter med SLT kontakt og politikontakt	Ruskonsulent, SLT koordinator og politikontakt	Tverrfaglig samarbeid vil kunne øke kvaliteten og kapasiteten i rusforebyggende arbeid.
Tilbud om råd og veiledning til ansatte som arbeider med barn og unge	Avd. psykisk helse, ruskontakt	Ansatte i psykisk helse har kompetanse innenfor fagområdet og kan bistå med råd og veiledning til andre ansatte.
Økt fokus på eldre menneskers bruk av	Ruskonsulent og aktuelle	Helsedirektoratet anbefaler at eldre mennesker, definert som de over 65 år, bør

alkohol og legemidler	samarbeidspartnere	være en av målgruppene i satsingen på tidlig intervensjon (Forebygging.no). Det er behov for økt kunnskap om eldre menneskers bruk av rusmidler og spesielt deres bruk av alkohol og legemidler. Ofte kan skadelige rusmiddelvaner ligge til grunn for andre helseutfordringer som eksempelvis fallulykker, tidlig demensproblematikk og feil/underernæring. Generelt sett har alkoholkonsumet blant de eldste økt, og mange trekker med seg tidligere etablerte alkoholvaner inn i siste del av livet. Samtidig er eldre mer sårbare for påvirkningene av alkohol. Dette skyldes fysiologiske faktorer i selve aldringsprosessen. For enkelte kan det også forklares med bruk av legemidler koblet med alkoholbruk. Eldre som gruppe bruker mer legemidler enn resten av befolkningen.



BJERKREIM
K O M M U N E