TYSNES KOMMUNE

RUSMIDDELPOLITISK HANDLINGSPLAN

2011-2015

Revidert i Tysnes kommunestyre 26. april 2012

1.0 Innhald

1.0 Innhald 2
1.1 Innleiing 4
1.2 Bakgrunn og mandat for prosjektet 4
1.3 Gjennomføring av planarbeidet 4
1.4 Lovverk 5
1.5 Andre dokument og planar som har innverknad på innhaldet i planen 5
2.0 Skildring og vurdering av rusmiddelsituasjonen 5
2.1 Rusmiddelsituasjonen i Noreg 5
2.2 Rusmiddelsituasjonen i Tysnes 6
2.3 Oversikt over alkoholomsetnaden i Tysnes 2011 7
2.4 Rusmiddelbruk blant ungdom i Tysnes kommune 8
3.0 Rusmiddelpolitiske mål og strategiar 8
3.1 Nasjonale mål og strategiar 8
Mål 1: Tydleg folkehelseperspektiv 8
Mål 2: Betre kvalitet og auka kompetanse 8
Mål 3: Meir tilgjengelege tenester og auka sosial inkludering 8
Mål 4: Forpliktande samhandling 9
Mål 5: Auka brukarinnverknad og betre ivaretaking av barn og pårørande 9
3.2 Kommunen sine mål og strategiar 9
Målsetnad innan barnevern og sosiale tenester i kommuneplanen: 9
Målsetnad innan helsetenestene i kommuneplanen: 9
Andre kommunale mål: 9
Delmål 10
4.0 Tiltak 10
4.1 Førebyggjande tiltak 10
4.1.1 Allmennførebyggjande tiltak 10
AV-OG-TIL 10
Barnehagane 11
Førebygging i skulen 11
FRI 11
Unge & Rus 11
Kyrkja 11
Ungdomsklubben Kråkereiret 11
Svangerskapsomsorg – jordmor 11
Helsestasjonen 12
TEBU 12
4.1.2 Førebyggjande tiltak overfor risikoutsette grupper 12
Barnevernvakt 12
Konsultasjonsteamet for vald og seksuelle overgrep i Sunnhordland 13
Ruskonsulent 13
Natteramnordninga 13
AKAN 13
Helsestasjon/helsestasjon for ungdom 14
Psykisk helseteneste 14
Psykisk helsearbeidar for barn og unge 14
Støttekontaktar 14
4.1.3 Tiltak for å regulera tilgongen på alkohol 14

Retningsliner for tildeling av sals- og skjenkeløyve....15
Gebyr for sal og skjenking....16
Sakshandsaming....17
Kontroll med sals- og skjenkeløyve....17
Retningsliner for reaksjonar etter alkohollova §1-8....17
4.1.4 Mynde....18
Kommunestyret har m.a. følgjande mynde:....18
Administrasjonssjefen har fullmakt i følgjande saker:....19
Ansvarleg alkoholhandtering....19
5.0 Tiltak innan rehabilitering og oppfølging av rusmiddelavhengige....19
IP – individuell plan....20
YSS – Ytre Sunnhordland samhandlingsteam....20
LAR – legemiddelassistert rehabilitering....20
Råd/rettleiing....21
Tiltak for gravide rusmiddelavhengige....21
Tilvising til vurdering i spesialisthelsetenesta....21
Midlertidige tiltak ved mangel på eigna institusjonsplass....21
Ruskonsulent....21
Burettleiar....21
Tilrettelagt bustad....21
Økonomi- og gjeldsrådgjeving....22
Ivaretaking av barn som pårørande av personar med rusmiddelproblem eller psykiske lidingar....22
Samhandling internt i kommunen....22
Utvikla nye rutinar for samarbeid....22
6.0 Gjennomføring og oppfølging av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen....22
6.1 Ansvarsfordeling og framdrift i gjennomføring av tiltak....22
6.2 Økonomiske konsekvensar....24
6.3 Evaluering og rullering av planen....24
7.0 Nyttige kjelder og hjelpemiddel:....25
Kunnskapsoppsummeringar om rusførebyggjande arbeid....25
Andre relevante publikasjonar:....25
Aktuelle nettstader:....25
8.0 Vedlegg 1:....26
8.1 Vedlegg 2:....26

1.1 Innleiing

Etter alkohollova §1-7d er kommunen pålagd å utarbeida ein alkoholpolitisk handlingsplan. Forsking viser at det er naturleg å sjå alkohol- og narkotikapolitikken i samanheng, blant anna fordi tidleg alkoholdebut aukar risikoen for bruk av narkotika. Undersøkingar viser også at blandingsmisbruk er mest utbreidd blant rusmiddelmisbrukarar i Noreg. Det er difor viktig at kommunen fører ein heilskapleg rusmiddelpolitikk ved å sjå på samanhengen mellom bevillingsordningar, førebygging og behov for innsats på rehabiliteringsområdet. Mangelfulle eller lite målretta førebyggande tiltak fører til eit auka behov for oppfølging og rehabilitering av rusmiddelmisbrukarar. Forsking viser at kommunen sin bevillings- og kontrollmyndigheit er blant dei mest effektive verkemidla for å redusera alkoholforbruk og alkoholrelaterte skadar. Kommunen sitt arbeid med rusmiddelpolitikken er viktig for å nå lokale og nasjonale målsetnadar.

Tverrfagleg samarbeid er ein viktig føresetnad for å løysa utfordringar knyta til alkohol og narkotika. Mål, strategiar og tiltak på rusmiddelområdet krev eit samarbeid mellom Nav, næringslivet, helsetenesta, barnehage, skule, barnevern, PPT, kultur- og organisasjonsarbeid m.m.

1.2 Bakgrunn og mandat for prosjektet

I sak 384/11 i utval oppvekst/omsorg vart det vedteke, etter innstilling frå rådmannen, at rusmiddelpolitisk handlingsplan skal rullerast. Rådmannen fekk delegert mynde til å organisera arbeidet med rulleringa av planen. Det vart seinare bestemd at:
1. Rusmiddelpolitisk handlingsplan for 2007-2011 skal rullerast og leggjast fram for kommunestyret i 2012.
2. Arbeidet vert organisert med styringsgruppe leia av helse- og sosialsjef og prosjektgruppe leia av ruskonuslent.

1.3 Gjennomføring av planarbeidet

Det vart i august 2011 oppretta ei prosjektgruppe som bestod av: ruskonsulent Solfrid Burkeland Smith (leiar), barneverntenesta Benedicte Restad, Tysnes skule Jon Sævartveit, psykisk helsearbeidar Hildegunn Berge, psykisk helsearbeidar for barn og unge May Siren Birkeland Holme og lensmann Lorentz Lunde.

Prosjektgruppa starta arbeidet i september 2011 og har hatt fem møter. Kommunen ved ruskonsulent har delteke på ei seminarrekkje om rusmiddelpolitiske handlingsplanar over fire samlingar, i regi av Stiftelsen Bergensklinikkene. Her har ein fått innspel til planen, og to dagar i januar 2012 vart sett av til skriving av planen. Prosjektgruppa har hatt møte med ulike etatar/personar for å få innspel til planen. Det har også vorte send ut e-post med spørsmål om russituasjonen i kommunen, tiltak, behov og liknande, til aktuelle samarbeidspartar. Det finst ingen brukarorganisasjonar eller pårørandeorganisasjonar i kommunen, og det har difor vore vanskeleg å få innspel frå desse gruppene. Prosjektgruppa var bredt samansett og har nytta godt av den einskilde sin kompetanse på ulike område.

Prosjektgruppa diskuterte tidleg at det var viktig med god forankring av planen i den kommunale leiinga, og inviterte difor rådmann og ordførar med på møte. Dette viste seg å vera vanskeleg å få til, og prosjektleiar hadde difor eit møte med ordførar 23.januar 2012 og

orienterte om arbeidet med planen. Gruppa har også orientert om arbeidet i utval oppvekst/omsorg 31.januar 2012. Planen var ute på høyring i perioden 15.02-05.03.12. Det kom innspel frå rettleiar Erik Iversen v/Bergensklinikkene og psykiatritenesta i kommunen.

1.4 Lovverk

Lovverk som har innverknad på innhaldet i planen:

Lov av 19.november 1982 nr. 66 om kommunehelsetenesta
Lov av 2.juni 1989 nr. 103 om omsetning av alkoholhaldig drikke
Lov av 13.desember 1991 nr. 81 om sosiale tenester
Lov av 17.juli 1992 nr. 100 om barneverntenester
Lov av 5.august 1994 nr. 55 om vern mot smittsame sjukdommar
Lov av 13.juni 1997 nr.55 om serveringsverksemd
Lov av 2.juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetenestene
Lov av 2.juli 1999 nr. 62 om psykisk helsevern
Lov av 18.desember 2009 nr. 131 om sosiale tenester i arbeids- og velferdsforvaltinga
Lov av 24.juni 2011 nr. 29 om folkehelse
Lov av 24.juni 2011 nr. 30 om kommunale helse og omsorgtenester

1.5 Andre dokument og planar som har innverknad på innhaldet i planen

- Opptrappingsplanen for rusfeltet, Helse- og omsorgsdepartementet
- Fra bekymring til handling – en veileder om tidlig intervensjon på rusområdet
- Kommuneplan langsiktig del 2003-2015 – samfunnsdel
- Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan, IS-1362, Sosial- og helsedirektoratet

Ny bustadsosial handlingsplan for Tysnes kommune vil verta utarbeidd innan kort tid, og vil omhandla målgrupper og tiltak som er skildra i denne planen.

2.0 Skildring og vurdering av rusmiddelsituasjonen

2.1 Rusmiddelsituasjonen i Noreg

Statens institutt for rusmiddelforsking (SIRUS) hentar årleg inn opplysingar frå sals- og skjenkestadar i Noreg. Totalomsetnaden av alkohol per innbyggjar var relativt stabil fram til midten av 1990-åra, og den auka kraftig fram mot 2008 (41% auke frå 1995-2008). Det har vore ein liten nedgong i omsetnaden av øl og brennevin dei to siste åra, og difor har totalomsetnaden gått litt tilbake dei to siste åra. I Noreg var årleg omsetnad av alkohol målt i liter rein alkohol, 5,1 liter i 2009 (SIRUS 2011).

I tillegg til registrert alkoholomsetnad, vert det drukke betydelege mengder uregistrert alkohol i form av legalt framstilt heimelaga øl eller vin, eller heimebrent brennevin. Smuglarvarer og alkohol importert av reisande er også med i det uregistrerte alkoholforbruket. Ein reknar med at det uregistrerte alkoholforbruket i Noreg er relativt stort, ca. 25-30 prosent av totalforbruket.

I 2009 var det registrert 387 dødsfall med alkohol som direkte eller underliggande årsak. Det er eit uklårt skilje mellom alkoholbruk og alkoholmisbruk. Det er difor vanskeleg og finna tal

på kor mange alkoholmisbrukarar som finst i Noreg, men ut frå ulike måtar og rekna på kan ein anta at det er mellom 100 000 og 300 000 alkoholmisbrukarar (SIRUS 2011).

Talet på narkotikarelaterte dødsfall (overdosedødsfall) ligg høgt i Noreg. I 2010 var det registrert 248 overdosedødsfall i Noreg. 39 av dødsfalla var i Hordaland. Det har vore ein liten auke i overdosedødsfall sidan 2005 (234 dødsfall), på landsbasis gjekk dødsfalla ned frå 2009-2010, medan det auka i Hordaland (http://statistikk.sirus.no/sirus/). Narkotikadødsfall i Noreg er i hovudsak relatert til inntak av heroin (injisering). Det finst ikkje presise data på kor mange sprøytemisbrukarar som finst i Noreg, men ein kan rekna med at det er mellom 8600 og 12 600 sprøytemisbrukarar i Noreg (SIRUS 2009). Brukarar av andre narkotiske stoff (cannabis/hasj, kokain osv.) kjem i tillegg til desse.

Det er ein stabil bruk av sigarettar, medan det er nedgong i bruk av rulletobakk og auke i bruk av snus sidan år 2000 (SIRUS 2011).

2.2 Rusmiddelsituasjonen i Tysnes

Tysnes er ein kommune utan nokon større tettstad. Befolkninga er spreidd over fleire relativt små bygder, med Våge som handelssentrum. Dette gjer rusmiddelsituasjonen i utgangspunktet rimeleg oversiktleg. Kommunen har mange hytter/fritidshus, dette gjer at det er vanskeleg å ha oversyn gjennom heile året.

Sjølv om mange av innbyggjarane i kommunen brukar alkohol i større eller mindre grad, er det berre einskildindivid som kan karakteriserast som rusmiddelavhengige. Helse- og sosialetaten har relativt god oversikt over desse. Likeeins har ein relativt god oversikt over dei som er avhengig av andre rusmiddel. Likevel veit ein at det er ein del som har eit problematisk forhold til alkohol og andre rusmiddel, utan at dei har kontakt med nokon i hjelpeapparatet per i dag. Desse er vanskeleg og fanga opp, før dei eventuelt sjølv ber om hjelp. Tysnes har tidlegare hatt overdosedødsfall, og har framleis kritiske situasjonar (det var ingen overdosedødsfall i 2011), særleg knyta til GHB/medikament. Dette skjer oftast om sommaren. Tysnes har eit etablert rusmiljø, kanskje særleg med amfetamin og cannabis. Arbeidsgruppa opplevde ein auke i methamfetamin i 2011. Gruppa opplever at det er lita rekruttering til rusmiljøet i kommunen. Det er også mange som brukar ulike medikament, som regel lovleg utskrive, men medikamenta vert misbrukt. Gruppa opplever også at det er rusmiddelavhengige som flyttar til Tysnes for å starta "eit nytt og betre liv". Sosialtenesta melder også om ei auke i folk som har vore/er i arbeid med eit rusmiddelproblem. Ein del av desse mister arbeidet sitt grunna misbruket. Dei fleste av desse har også opparbeidd seg ein del gjeld, og sosialtenesta har opplevd ein auke i gjeldssaker i 2011. Gruppa opplever at det er flest menn med rusproblem på Tysnes. Sosialtenesta kjenner til relativt få rusmiddelavhengige under 25.år. Det er relativt mange rusmiddelavhengige som ikkje har arbeid eller aktivitet på dagtid.

Innspel frå brukarar i kommunen syner det same bilete som arbeidsgruppa og sosialtenesta har. Brukarar og pårørande gjev tilbakemelding om at det har fungert bra med teitt/individuell oppfølging i 2011. Ein del meiner kommunen burde ha satsa meir på denne typen oppfølging for lenge sidan. Talet på brukarar som har vore/er i behandling syner at fleire har vore/er i behandling i 2011/2012, enn åra før.

Det er vanskeleg å få eit fullstendig bilete av rusmiddelsituasjonen i kommunen. Det er likevel gjort nokre undersøkingar som kan gje oss ein peikepinn på situasjonen generelt. Tysnes kommune er ein AV-OG-TIL kommune, og Synovate har difor gjennomført ei

forbrukarundersøking i kommunen. Deltakinga i undersøkinga kunne vore større, men det er likevel slik at ein kan bruka resultatet som eit utgangspunkt.

Undersøkinga viste at 92 % meiner ein bør la vera og drikka alkohol når ein er saman med barn. Dette er høgare enn landsgjennomsnittet (75 %). Andre område som Tysnes viser ein signifikant skilnad er; når ein passar på andre som badar og når ein er tilskodar på idrettsarrangement.

Det er ikkje noko som peikar på at Tysnes skil seg ut i høve til resten av landet når det gjeld alkoholbruk (registrert og uregistrert). Det gjennomsnittlege forbruket på alkohol i høve til tal på omsetnad, er relativt høgt per innbyggjar. Dette skuldast nok i stor grad at Tysnes er ein stor fritidskommune, og at ein om sommaren tredoblar folketalet.

2.3 Oversikt over alkoholomsetnaden i Tysnes 2011

Sals løyvehavarar for øl:	**Liter øl**
Lunde Landhandel AS	33 000
Flakkavåg Landhandel A/S	9 200
Torleif Hillesvik	11 700
Bruntveit Handel A/S	10 500
Årbakka Bygdabutikk AS	
Spar Tysnes A/S	52 614
Ica Norge AS	51 900

Skjenkeløyvehavarar	**Liter øl**	**Liter vin**	**Liter brennevin**
Mandelhuset AS	21 500,00	1 592,00	219,00
Wasteland			
Laukhamar Fritid			
Haaheim Gaard			
Galleri Elisabeth G			
Tysnes Sjukeheim		7,00	3,00
Tysnes Sjø og Fritid A/S			

Der det ikkje er tal for liter, har minstegebyret for skjenking vore nytta.

Kommunen har tre kontrollar per skjenke-/salsstad. Det var ingen som mista løyvet i 2011.

Politiet sine tal på rusrelaterte problem 2011 (tal for Fusa og Tysnes lensmannsdistrikt)

Lekamskrenking / skade	14
Ordensforstyrring	13
Narkotikasaker	6
Alkoholpåverka båtførar	4
Promillekøyring med bil	6

Om lag halvparten av sakene er frå Tysnes. Det er grunn til å tru at det er mørketal her, men grunna blant anna ressursmangel får ikkje politiet arbeidd med rusrelaterte problem så mykje som dei ofte ønskjer.

2.4 Rusmiddelbruk blant ungdom i Tysnes kommune

Stiftelsen Bergensklinikkene gjennomførte ei rusundersøking ved Tysnes skule desember 2011. 8., 9. og 10.klasse deltok i undersøkinga. Det var høg deltaking i undersøkinga (87 %). Resultatet av denne syner at det er svært få av elevane som oppgjev at dei rusar seg jamleg. Jentene oppgjev at dei drikk oftare enn gutane. Det er eit fåtal som oppgjev at dei har vore synleg rusa dei siste 6.månadane. Det er omtrent ingen av elevane som oppgjev at dei røykjer, medan det er litt fleire som oppgjev at dei snusar av og til. Det er eit fåtal av elevane som oppgjev at dei har brukt illegale rusmidlar, dette i form av medikament. Det er ingen som oppgjev at dei har brukt nokon av dei sterkare narkotiske stoffa.

Resultatet av undersøkinga stemmer godt overeins med det inntrykket arbeidsgruppa har av russituasjonen blant ungdom i Tysnes. Gruppa opplever at det er betre enn tidlegare år med tanke på alkoholbruk blant ungdom.

3.0 Rusmiddelpolitiske mål og strategiar

3.1 Nasjonale mål og strategiar

Opptrappingsplanen for rusfeltet vart lansert i 2007. Planen er no forlenga ut 2012.

Regjeringa sin politikk på rusfeltet har som overordna mål å redusera dei negative konsekvensane som rusmiddelbruk har for einskildpersonar og for samfunnet.

Dei overordna måla kan delast inn i fem hovudmål:

Mål 1: Tydleg folkehelseperspektiv

Auka forbruk av rusmidlar, fører til auka omfang av sjukdom og ulukker. Det er behov for å få ned den totale alkoholbruken blant heile befolkninga, og bidra til at færre brukar narkotika. Viktige faktorar for å redusera rusmiddelforbruket er knyta til pris, tilgong, auka satsing på førebygging, reduksjon i omfanget av illegale rusmidlar og feil bruk av legemidlar, informasjon om skadeverknadane av rusmidlar, styrka arbeid mot illegale rusmidlar og auka fokus på rus i arbeidslivet.

Mål 2: Betre kvalitet og auka kompetanse

Menneske med rusmiddelproblem har rett til gode tenester kjenneteikna av kvalitet. Kvalitet og kompetanse i rusarbeidet er regjeringa sine satsingsområde. Kunnskap, kompetansespreiing, fagutvikling og rekruttering heng saman. Det er behov for eit kvalitetsløft som tek omsyn til at rusfeltet er mangfaldig, tverrfagleg og at det omfattar både offentlege verksemder og private og frivillige organisasjonar. Fleire skal få ta vidareutdanning i rusproblematikk. Ein skal styrka organiseringa av rusarbeidet i kommunane og spesialisthelsetenesta skal styrkast. Ein skal utarbeida metodar for å auka kvaliteten på tenestene. Det skal også verta utarbeidd eit styringssystem for tenestene på rusfeltet for å få betre oversikt, dokumentasjon og statistikk.

Mål 3: Meir tilgjengelege tenester og auka sosial inkludering

Tenestene til barn og unge må verta meir tilgjengelege. Regjeringa vil heva kompetansen og setja inn tiltak for å oppdaga og tilby hjelp tidlegare enn i dag. For barn og unge under 23 år med rusmiddelproblem eller psykiske lidingar vil regjeringa innføra ventetidsgaranti. Alle personar med rusmiddelavhengighet skal møtast med eit utgangspunkt om at dei har behov for akutt hjelp. Regjeringa skal styrka kapasiteten og oppretta fleire behandlingsplassar i tverrfagleg spesialisert behandling, herunder legemiddelassistert rehabilitering. Samtidig vil

regjeringa styrka det kommunale rusarbeidet med betre individuell oppfølging, lågterskeltiltak, oppsøkande tenester og fleire tilsette i omsorgstenestene. For å gjera tenestene meir tilgjengelege for personar som er i fengsel skal regjeringa gjennomføra fleire fengselsdøgn i behandling og rehabilitering og etablere rusmeistringseiningar i fengsla. For å bidra til mindre fattigdom og at fleire vanskeligstilte på arbeidsmarknaden kjem i arbeid, skal det innførast eit nytt kvalifiseringsprogram for personar med vesentleg nedsett arbeids- og inntektsevne og med ingen eller avgrensa rettar i folketrygda.

Mål 4: Forpliktande samhandling

Personar med rusmiddelproblem har ofte samansette problem og behov for langvarig oppfølging. Å styrka samhandling mellom ulike tenester er spesielt viktig for denne gruppa. Regjeringa innfører ein særskilt rapportering for å forbetre samhandlinga mellom tenestene og gjera den meir forpliktande. Utarbeiding av individuell plan er lovpålagt og det viktigaste verktøyet ein har for samhandling. Opplæringa i å utarbeida individuelle planar skal styrkast. Bruk av avtalar som eit verkemiddel for samarbeid og samordning mellom ulike aktørar skal aukast. Regjeringa har skrive under ein ny nasjonal råmeavtale med KS om samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetenesta der også rusfeltet er inkludert.

Mål 5: Auka brukarinnverknad og betre ivaretaking av barn og pårørande

Regjeringa vil løfta fram brukarperspektivet for å sikra betre tenester. Regjeringa skal satsa særleg på tiltak for barn av foreldre med psykisk sjukdom og rusmiddelproblem. Det skal utarbeidast nye retningsliner for arbeidet med denne sårbare gruppa. Kommunane treng meir kompetanse i å identifisera og intervenera tidleg overfor barn som lir. Med ei ny stilling i eit fagteam i kvar region, er det statlege barnevernet betre rusta til å driva opplæring og rettleiing til kommunane. Det skal utarbeidast ein eigen nasjonal strategi for tidleg intervensjon. Mange pårørande har store ubrukte ressursar, og desse ressursane må verta betre brukt.

3.2 Kommunen sine mål og strategiar

Opptrappingsplanen for rusfeltet legg føringar for det kommunale rusarbeidet. Det gjer også hovudmålet i gjeldande kommuneplan: *Tysnes skal vera ein attraktiv kommune å bu i. Kommunen skal stimulera til tilflytting og vekst i folketalet ved og leggja til rette for utvikling av arbeidsplassar, bustadtilbod, kulturtilbod, gode offentlege tenester og kommunikasjonar.*

Målsetnad innan barnevern og sosiale tenester i kommuneplanen:

- Utvikla samordna tenester
- Leggja vekt på førebygging
- Kompetanse- og kvalitetsutvikling innan sosial omsorg og barnevernet

Målsetnad innan helsetenestene i kommuneplanen:

- Kommunen skal vurdera tiltak for å stabilisera legebemanninga i kommunen
- Helsestasjonstenesta si førebyggande rolle i tilknyting til ungdomsgruppa skal utviklast

Andre kommunale mål:

I 2011/2012 har Tysnes kommune hatt ein ruskonsulent i ein prosjektstilling. Måla med prosjektstillinga var å:

- Førebygge rusavhengighet blant unge i Tysnes kommune

- Teitt oppfølging av ungdom i risikosona
- Teitt oppfølging av ungdom som har eit byrjande eller eit kjent rusproblem

Delmål

- Gode rutinar for samhandling mellom instansar som er i kontakt med unge i alderen (16)18 – 25 år
- Auka den forpliktande samhandlinga gjennom auka bruk av individuell planverkty Sampro
- Verta i stand til å kjenna igjen risikofaktorar hos unge som er i faresona for rusavhengighet
- Oppfølging av dei unge i risikosona som NAV har/vil få kontakt med.
- Vera tilgjengeleg for brukarane
- Bidra til å gje brukarane ein meir meiningsfull kvardag gjennom auka deltaking i samfunnet
- Rullering av Ruspolitisk handlingsplan

Tysnes kommune har elles få planar som seier noko om rusmiddelpolitiske mål og strategiar på kommunalt nivå.

Tiltaka i neste kapittel har som hensikt å oppfylla eit eller fleire av desse delmåla og dei nasjonale måla. Nokre delmål inngår i fleire tiltak.

4.0 Tiltak

4.1 Førebyggjande tiltak

Tysnes kommune har det siste året arbeidd med å få på plass fleire førebyggjande tiltak for å førebyggja rusproblem. For og lukkast i det førebyggjande arbeidet, er det viktig å arbeida førebyggjande på ulike arenaer og at det er kontinuitet i arbeidet.

4.1.1 Allmennførebyggjande tiltak

Idrettslaga og andre frivillige organisasjonar tilbyr gode og varierte aktivitetstilbod som er rusfrie. Arbeidsgruppa meiner likevel at det er behov for å utvikla betre aktivitetstilbod til uorganisert ungdom. Kommunen har satsa på allmennførebyggjande arbeid retta mot den vaksne delen av befolkninga ved å verta ein AV-OG-TIL kommune.

AV-OG-TIL

Tysnes kommune gjorde politisk vedtak i oppvekst og omsorg 1.2.2011 om at kommunen går inn i AV-OG-TIL, for å styrkja det alkoholførebyggande arbeidet.

AV-OG-TIL rettar seg mot vaksne, og skal bidra til betre alkovett i kvardagen gjennom å setja fokus på situasjonar der alkohol kan føra til skade eller utryggleik. Arbeidet er retta mot åtte alkoholfrie soner: båt- og badeliv, samvær med barn og unge, trafikk, sorg og depresjonar, graviditet, idrett og friluftsliv, konfliktar og arbeidsliv.

Tysnes kommune har valt tre soner ein ønskjer å retta eit særleg fokus mot. Kommunen har delteke i nasjonale kampanjar og delt ut materiell som ein får frå AV-OG-TIL. Media har også vore nytta i AV-OG-TIL arbeidet. Sjå vedlegg for oversikt over arbeidsgruppene i kommunen.

Barnehagane

Det er ikkje spesielle tiltak retta mot rusførebygging i barnehagane i Tysnes kommune per i dag. Barnehagane har likevel eit språkopplæringsprosjekt (BRAVO), som kan reknast for eit rusførebyggjande tiltak. Arbeidsgruppa "samvær med barn og unge" (AV-OG-TIL) hadde stand i alle barnehagane før jul med fokus på kampanjen "kor mange glas toler barnet ditt?". Dette kan gjerast til eit årleg tiltak. Arbeidsgruppa ønskjer også og arrangera eit foreldremøte for alle barnehagane med Arne Klyve frå Bergensklinikkene til å halda eit føredrag om rusførebygging i tidleg alder. Leiarane i barnehagane har gitt tilbakemelding på at dei er positive til tiltaket. Målet er at dette kan verta eit årleg tiltak dersom det vert vellukka første gongen.

Førebygging i skulen

Tysnes skule deltek i to ulike program som har som føremål å skapa sunne haldingar når det gjeld rus og rusmidlar.

FRI er eit tobakksførebyggjande undervisingsprogram som strekkjer seg over dei tre åra i ungdomsskulen. Målet er å halda flest mogleg av ungdommane unna bruk av røyk og snus. Kommunen bør halda fram med FRI.

Unge & Rus er eit program som har som hovudmål å utvikla ungdommane sine kunnskapar om skadeverknadane ved alkoholbruk, samt deira evne til å tenkja kritisk kring bruken av alkohol. Tankane er at dette arbeidet skal vera med på å gjera at ungdommane enklare klarar å seie nei til alkohol og såleis utset alkoholdebuten. Elevar i 7. og 9.klasse deltek i programmet gjennom oppgåvesett dei utfører på skulen. Det vert også arrangert to foreldremøte, det eine er berre for foreldre/føresette, medan det andre er for foreldre/føresette og elevar. Kommunen bør halda fram med Unge & Rus.

Konsekvensane ved å vera rusmiddelavhengig er også teke opp i lærebøkene/læreplanane både i samfunnsfag og naturfag.

Alle skulane i kommunen deltek i språkopplæringsprogrammet BRAVO. I tillegg vert det arrangert rusfrie arrangement på skulane.

Kyrkja

Kyrkja tilbyr ungdom i Tysnes «ope hus» annankvar fredag på Jensvoll bedehus. Dette er eit rusfritt lågterskeltilbod for unge frå 7.klasse og oppover.

Kyrkja tek opp tema om ungdom og rus i konfirmantundervisinga.

Ungdomsklubben Kråkereiret

Ein ungdomsklubb i seg sjølv, er ikkje eit førebyggjande tiltak, då det ofte kan vera ein arena kor ungdom treffest og nyttar rusmidlar, inne i klubben sine lokale eller utanfor. Ungdomsrådet i kommunen har vore bevisst på denne problemstillinga, og valt å leggja mesteparten av sine arrangement til vekedagar. Kråkereiret har i hovudsak aktivitetar onsdag og torsdag.

Svangerskapsomsorg – jordmor

På 1.konsultasjon hjå jordmor tek jordmor opp følgjande:

- Jordmor spør om alkoholvanar til kvinna utanom svangerskapet og kryssar av desse på helsekortet
- Jordmor deler ut brosjyren «den beste starten»
- Jordmor snakkar om at det er 0-toleranse for alkohol i svangerskapet

Ved heimebesøk til nyfødd snakkar jordmor om alkovett. Kommunen bør vurdera å utarbeida rutinar for svangerskapsomsorga for gravide rusmiddelavhengige, eller til gravide der det er mistanke om rusmisbruk.

Helsestasjonen

Helsesøster deler ut AV-OG-TIL brosjyren «kor mange glas toler barnet ditt» ved 15 månadars kontroll, og snakkar om innhaldet i brosjyren.

I seksualundervisinga i 9.klasse snakkar ein om alkohol og korleis bruk/misbruk av alkohol kan påverka kjenslene og at det kan få uheldige konsekvensar.

På helsestasjon for ungdom snakkar ein om alkohol når ein deler ut prevensjon/snakkar om prevensjon.

TEBU

TEBU gruppa er ei tverrfagleg samarbeidsgruppe for barn og unge. Medlemmane i dette fora er representantar frå skulehelsetenesta, psykisk helse, ruskonsulent, barneverntenesta, oppvekstetaten, pedagogisk psykologisk teneste og barne og ungdomspsykiatrisk avdeling ved Stord sjukehus.

TEBU gruppa vil vera viktig i det rusførebyggjande arbeidet i kommunen (allmennførebygging og overfor risikogrupper). Det er og ein arena for å utvikla samarbeid og rutinar for samarbeid mellom ulike instansar. Det vil vera viktig for kommunen å oppretthalda TEBU gruppa med tanke på å ha ein arena for informasjon, diskusjon og tiltak i høve til rusarbeidet. Gruppa ønskjer at det vert oppretta eit TBU – team i kommunnen (samarbeid mellom PPT, barnevern, helse og skule).

4.1.2 Førebyggjande tiltak overfor risikoutsette grupper

Førebygging retta mot særleg risikoutsette grupper omfattar både tiltak som grenser til allmennførebygging og tiltak som grenser til sekundærførebygging [1] og behandling. Det er viktig å setja i verk slike tiltak overfor unge menneske som er i risikosona for å utvikla eller forsterka eit rusmiddelproblem. Målet bør vera å stoppa utviklinga av, eller tilbakefall til problemåtferd og vanskelege livssituasjonar. Sosialtenesta, barneverntenesta, helsestasjon og psykisk helsearbeidar for barn og unge er sentrale aktørar i denne typen førebyggjande arbeid.

Ut frå ei vurdering av rusmiddelsituasjonen i Tysnes kommune har ein valt/bør ein fokusera på følgjande tiltak overfor risikoutsette grupper:

Barnevernvakt

Barneverntenesta og politiet har ved fleire høve sett at ein burde hatt ein akuttberedskap for barn (barnevernvakt) etter barnevernet si kontortid. Politiet har ikkje den faglege bakgrunnen for eller moglegheit til å gje barna eit godt nok tilbod etter barneverntenesta si kontortid. Ein

[1] Målsetnaden med sekundær førebygging er å hindra at problem, skade eller sjukdom som har oppstått vert forsterka og utviklar seg vidare.

NOVA - rapport frå 2009 konkluderer med at nasjonale lovar eller retningsliner kan vera nødvendig for at alle barn skal verta dekka av ein akuttberedskap [2]. Dette er noko kommunen bør arbeida med i tida framover.

Konsultasjonsteamet for vald og seksuelle overgrep i Sunnhordland

I Sunnhordland har ein eit konsultasjonsteam for vald og seksuelle overgrep som har faste møter ein gong i månaden på familievernkontoret på Stord. Tilsette i stat og kommune som arbeider med barn, og som er uroa for at eit barn kan vera utsett for vald[3] eller seksuelle overgrep [4], kan koma å drøfte uroa si anonymt med konsultasjonsteamet.

Dette er eit lågterskeltilbod, kor det er ønskjeleg at alle som er uroa og usikre på korleis ein skal handtera uroa si, tek kontakt for å få rettleiing i vidare oppfølging av barnet/ungdommen.

Teamet består av representantar frå Bufetat, helsestasjon, psykisk helsevern for barn og unge, psykisk helsevern for vaksne, politi, lokalt barnevern og familievern. Trude lande frå Tysnes lensmannskontor er fast medlem i teamet (sjå vedlegg for fullstendig oversikt over medlemmane i teamet).

Ruskonsulent

Ut frå førre ruspolitiske handlingsplan i Tysnes kommune vart det vurdert at ein hadde behov for nokon som kunne arbeida meir heilskapleg og koordinerande overfor rusproblematikk. Kommunen søkte difor om prosjektmidlar til ein stilling som ruskonsulent for 2011. Tilbakemeldinga frå alle i arbeidsgruppa er at ein framleis ser behovet for ein slik stilling. Skulen ønskjer å halda fram med faste rusførebyggjande program (Unge & Rus). Skulen ser at dei har utfordringar med tanke på kompetanse og ressursar til å setja i gong/halda fram med eit slikt program. Barneverntenesta har meldt tilbake, at dei har hatt stor nytte av å ha eit kommunalt tilbod til vaksne med rusproblem. Prosjektet har kartlagd russituasjonen gjennom ungdomsundersøkingar og AV-OG-TIL arbeidet. Prosjektleiar har hatt ei koordinatorrolle i høve til mange ulike instansar, både kommunalt/interkommunalt og opp mot spesialisthelsetenesta. For å oppretthalda fokuset på førebyggjande arbeid, bør denne funksjonen verta oppretthalden ved prosjekttida sitt utløp i mai 2012 og ut prosjektperioden.

Natteramnordninga

Frivilligsentralen har natteramnordning som har som mål å vera der ungdom er, dei skal ha ei sosial rolle og prøva å hindra negativ åtferd. Natteramnane er ute laurdagskveldar, evt. fredagskveldar ved behov. Natteramnane har slite med rekrutteringa det siste året.

AKAN

Dei største bedriftene i kommunen har AKAN – avtale. AKAN plar vera tema på personalmøte med jamne mellomrom. Bedriftslegen har ansvar for å tilvise til Bergensklinikkene (stort sett poliklinisk behandling – samtalar). Rus kan vera eit tema på personalmøte. Bedriftshelsetenesta har gode rutinar på AKAN.

[2] NOVA rapport 5/09. Problemer har ikke kontortid. Akuttberedskapen i barnevernet.

[3] Med vald meiner ein både fysisk og psykisk vald. Psykisk vald kan vera mobbing, trugsmål og ulike former for straff.

[4] Seksuelle overgrep kan ein forstå som alle grenseoverskridande krenkingar.

Helsestasjon/helsestasjon for ungdom

Helsestasjon og helsestasjon for ungdom er kommunale lågterskeltilbod der barn og unge kan søkja hjelp dersom dei slit med noko eller dersom det er problem i heimen.

Psykisk helseteneste

Sidan 1998 har psykisk helseteneste gradvis vorte bygd opp til eit team som består av 2,6 årsverk. Av desse er 1,6 årsverk retta mot vaksne brukarar med psykiske vanskar og/eller rusvanskar. Det er eit lågterskeltilbod, og brukarane kan sjølve ta kontakt eller det vert munnleg eller skriftleg søkt via fastlege, Nav, pleie- og omsorg eller spesialisthelsetenesta. Brukarane kan velje om dei ønskjer samtale på kontoret eller i heimen. Brukarane har klagerett og det vert skrive enkeltvedtak.

Psykisk helsearbeidar for barn og unge

I Tysnes kommune har me psykisk helsearbeidar for barn og unge. Dette er eit lågterskeltilbod der ein tilbyr individuelle støttesamtalar for barn og unge i heimen, på skule, i barnehage, i bilen eller på kontoret. Den tilsette har fast kontor på Tysnes skule og er tilstades på faste dagar ved dei to største skulane. Stillinga har fokus på å fanga opp barn og unge i risikogrupper eller barn/unge som har psykiske vanskar/lidingar. Ein har og fokus på rettleiing av foreldre/føresette. Det vert ikkje skrive enkeltvedtak på psykisk helseteneste til barn og unge, men oppfølginga kan av og til vera som eit av fleire tiltak iverksett av barnevernet. Det er svært viktig med teitt samarbeid med helsesøstre, PPT, barnevern, skule – og barnehage.

Stillinga er og retta inn mot førebyggjande arbeid i form av undervising i skule og barnehage, på foreldremøte og blant lærarkollega etc. Stillinga har teitt samarbeid med ruskonsulent i det førebyggjande AV-OG-TIL arbeidet.

Støttekontaktar

Denne tenesta er heimla både i helse- og omsorgstenestelova og barnevernlova. Etter helse- og omsorgstenestelova er dette ei teneste som kan vera aktuell for personar og familiar som har eit behov for eit slikt tilbod på grunn av funksjonshemming, alder eller sosiale problem. Avgjerande er at vedkomande ikkje kan dra omsorg for seg sjølv eller er avhengig av personleg hjelp for å meistra daglege gjeremål.

Etter Lov om barneverntenester er støttekontakt eit aktuelt hjelpetiltak overfor barn som på grunn av tilhøva i heimen har særlege behov for slik hjelp. Sosialavdelinga må i slike saker gjera individuell vurdering og handsaming. Arbeidsgruppa meiner at ein bør sjå på søknadsskjema for støttekontaktar, og oppdatera dette.

4.1.3 Tiltak for å regulera tilgongen på alkohol

”Fundamentet for innsatsen for å redusere forbruket er befolkningsrettede strategier knyttet til pris og tilgang. Forskning viser at slike såkalte regulatoriske virkemidler har god effekt. Disse virkemidlene er under press, og det er nødvendig å arbeide aktivt for å opprettholde dem (opptrappingsplanen for rusfeltet 08:14)”.

”Vi har god kunnskap om hvilke virkemidler som er mest effektive for å redusere totalforbruket av alkohol. Det er klare sammenhenger mellom pris, tilgjengelighet, totalkonsum, helserisiko og skadeomfang. Lave priser og økt tilgjengelighet øker totalforbruket og flere alkoholrelaterte skader oppstår (opptrappingsplanen for rusfeltet 08:15)”.

Retningsliner for tildeling av sals- og skjenkeløyve

Alkohollova har klare retningsliner for kven som kan selja alkohol, kva som kan seljast, til kva tider ein kan selja og sakshandsaming ved søknadar om sals- eller skjenkeløyve.

Tysnes kommune vil leggja til rette for at alkohol kan omsetjast, men at bruk av alkohol fører til minst mogleg negative konsekvensar. Alkoholpolitikken skal regulera dette.

Det vert ikkje sete tak for faste skjenkeløyve.

Det vert lagt vekt på kompetanseheving hjå løyvehavarar – både dei som har fast skjenkeløyve og ansvarlege for skjenking i forsamlingslokala. På den måten sikrar ein at skjenkinga vert følgd opp av personar som kjenner lovverket og har godkjend kunnskapsprøve.

Tysnes kommune vil leggja vekt på følgjande:

- I rusmiddelpolitisk samanheng oppfordrar ein til at arrangementa må ha ein slik karakter at publikum kjem grunna interesse for arrangementet, og ikkje berre leggja vekt på at tilbod om skjenking er avgjerande for oppslutnaden
- Skjenking av alkoholhaldig drikk gruppe 3 vert berre gjeve til slutta lag, alminnelege faste løyve eller utviding av faste løyve

Punkt 1:

Tysnes kommune vedtek med heimel i §§3 og 7 i Lov av 2. juni 1989 nr. 27 om omsetning av alkoholholdig drikk mv. § 4-4 og Lov av 13. juni 1997 nr. 55 om serveringsvirksomhet §15 følgjande retningsliner for sals-, skjenke og opningstider i Tysnes kommune:

1.1 Sal og utlevering av *alkoholhaldig drikk gruppe 1* kan skje i sals- og utleveringsstaden si opningstid frå kl. 08.00 - 20.00 på kvardagar og dagen før Kristi Himmelfartsdag.

1.2 Sal og utlevering av *alkoholhaldig drikk gruppe 1* kan skje frå kl. 08.00-18.00 på dagar før sun- og helgedagar.
På påske-, pinse-, jul- og nyttårsaftan mellom kl. 08.00-15.00.

1.3 Sal og utlevering av *alkoholhaldig drikk gruppe 1* skal ikkje skje på sun- og helgedagar, 1. og 17. mai, og på røystedagen ved stortingsval, fylkestingsval, kommunestyreval og folkerøystingar vedteke ved lov.

Punkt 2:

2.1	Skjenking av *alkoholhaldig drikk gruppe 1 og 2* kan skje frå kl. 08.00 - 01.30 På sun-, heilag- og offentlege høgtidsdagar er skjenketida for *alkoholhaldig drikk gruppe 1 og 2* frå kl. 13.00 til kl. 01.30. Fortæringstid til kl. 02.00.
2.2	Skjenking av *alkoholhaldig drikk gruppe 3* kan skje frå kl. 13.00-00.30, med fortæringstid til kl. 01.00. Skjenking av *alkoholhaldig drikk gruppe 3* er forbode på røystedagen for stortingsval, fylkestingsval, kommunestyreval og folkerøystingar vedteke ved lov.
2.3	Opningstid vert sett til kl. 02.00. Etter kl. 01.00 er det ikkje høve til å sleppe inn nye gjester.

2.4	Skjenketid for uteservering vert sett til kl 23.30, med fortæringstid og stengetid til kl 24.00.	
2.5	1. juledag, 1. påskedag, langfredag og 1. pinsedag blir det ikkje gjeve einskildløyve etter alkohollova §1-6.	
2.6	Løyveplikt gjeld i følgjande samanhengar, *jf. alkohollova § 8-9:*	
	2.6.1	All overdraging av alkohol mot vederlag krev løyve, dersom ein *t.d.* betalar for alkoholhaldig drikk i ein kuvertpris, alkohol er inkludert i inngangspengar, eller i dei høve alkoholhaldig drikk vert seld til sjølvkost eller sterkt subsidierte prisar.
	2.6.2	Når utleigar av lokalet eller andre som ikkje er tilskipar av selskapet står for innkjøp av mat og alkohol. Når lokalet vert leigd ut til andre enn privatpersonar. Dersom eit firma, eit lag eller ein organisasjon leiger lokalet, må ein søkja løyve som tidlegare.
	2.6.3	Ved ambulerande løyve etter alkohollova §4-5 må ikkje arrangementet vera annonsert i avisa, ved løpesetlar eller på annan måte. Forsamlinga må setja krava til "slutta lag" der det bl.a. må vera eit naturleg samhøve mellom deltakarane som nyttar dette løyvet. Kommunen kan krevja at tilskiparen sender inn liste over deltakarane før tilskipinga finn stad.
2.7	Ved ambulerande løyve etter alkohollova § 4-5 vert det gjeve løyve til skjenking av *alkoholhaldig drikk gruppe 3* fram til kl. 01.00 og *gruppe 1 og 2* til kl. 01.30	
2.8	Ved allminneleg løyve vert det gjeve løyve til skjenking av *alkoholhaldig drikk gruppe 1 og 2* til kl.01.30	

Gebyr for sal og skjenking

a) Gebyret pr. tildelt einskildløyve jf. § 1-6 vert sett til kr 600,-. Dette gjeld arrangement der forventa omsetnad, etter utrekning på grunnlag av satsane i forskrifta, ville gitt eit gebyr på inntil kr 300:

Satsar i forskrifta for betaling av gebyr:
0,34 kr pr vareliter for alkoholhaldig drikk gruppe 1
0,94 kr pr vareliter for alkoholhaldig drikk gruppe 2

b) Gebyret pr tildelt einskildløyve jf. § 1-6 vert sett til kr 3500,- . Dette gjeld arrangement der forventa omsetnad, etter utrekning på grunnlag av satsane i forskrifta, ville gitt eit gebyr på kr mellom kr 300 - 3500:

Satsar i forskrifta for betaling av gebyr:
0,34 kr pr vareliter for alkoholhaldig drikk gruppe 1
0,94 kr pr vareliter for alkoholhaldig drikk gruppe 2

c) For tilskipingar med ei forventa utskjenka mengde alkoholhaldig drikk ut over det som gjeld for a) og b) og d) følgjer ein hovudregelen i forskrifta.

d) Opne tilskipingar, som er av privat karakter der det ikkje vert omsett alkohol mot vederlag, vert gebyret kr 250,- pr skjenkeløyve.

For alle alternativa gjeld:
Gebyret vert fastsett etter opplysningar om forventa omsetning og skal betalast seinast 3 dagar før løyvet vert nytta. Gebyret vert ikkje tilbakebetalt dersom løyvet ikkje vert nytta.

Løyvehavar skal senda inn opplysningar om faktisk omsetning innan 2 veker etter at arrangement er gjennomført.
Saman med oppgåva skal det følgja kvittering frå den som ølet/vinen er innkjøpt gjennom.

Kommunen vil foreta ei etterrekning og eit etteroppgjer dersom det ligg føre eit vesentleg avvik mellom forventa omsetnad og faktisk omsetnad.

Sakshandsaming

2.9 Sakshandsamingstid for søknad om einskildløyve vert sett til 2 veker.

2.10 Tildeling av ambulerande skjenkeløyve og einskildløyve skal innehalde opplysningar om kva løyvet gjeld, føremål, skjenkestyrar, skjenkelokale, kva løyve kostar, skjenketid og dato.

2.11 Aldersgrense på offentlege arrangement som kan få einskildløyve etter alkohollova §1-6 vert sett til 18 år.

2.12 Det vert ikkje gitt dispensasjon frå retningslinjene i planen.

3. 1 *Løyvet kan ikkje gjevast før evt. krav frå skatte- og avgiftsstyresmaktene er kome i orden.*

3.2 *Det vert føresett at verksemda har tilfredsstillande internkontrollrutinar, at løyvehavar har meldt tilsette inn i arbeidstakarregisteret, at det føreligg godkjende arbeidskontraktar for dei tilsette og at dei tilsette har yrkesskadeforsikring.*

3.3 *Det er ein føresetnad at løyvehavar ikkje tillet nokon form for pengespel i skjenkelokala.*

3.4 *For å gjera tydeleg kravet til forsvarleg drift vert det presisert at skjenkestyrar, tilsette og/eller vakter ikkje kan konsumera alkohol og/eller vera påverka av rusmidlar under utføring av arbeidet sitt.*

Jf. Alkohollova § 1-7, 2.ledd skal politiet og sosialtenesta gje ein uttale ved nye søknadar om løyve.

Kontroll med sals- og skjenkeløyve

Retningsliner for reaksjonar etter alkohollova §1-8

Alkohollova §1-8 regulerer det høvet kommunen har til å inndra eit sals- eller skjenkeløyve. Reaksjonane skal vurderast skjønnsmessig i kvart einskild høve på grunnlag av gjeldande lover og forskrifter og etter følgjande retningsliner:

Brot m.a. på forskriftene vedkomande alder, brot på sals- og skjenketida, samt sal og skjenking til tydeleg rusa personar, vert å rekna som eit grovt brot.

I. Faste sals og skjenkeløyve:

1. Ved brot på alkohollova vert det normalt reagert med ei skriftleg åtvaring ved fyrste gongs brot.
   Ved grove brot kan det reagerast med inndraging i minimum 1 - ein månad ved fyrste gongs brot.
   Ved 2. gongs brot, vert løyve inndrege for eit tidsrom på 1-3 månader. Ved ytterlegare brot fell løyvet vekk.
2. Er omsetjingsoppgåve ikkje levert innan fristen, sals- eller skjenkeavgifta ikkje innbetalt etter ei betalingspåminning, kan løyvet verta inndrege.
3. Eit brot på vandelsreglane i løyveperioden må sjåast i samanheng med alkohollova §1-7b. Løyvet kan inndragast dersom vilkåra i §1-7b ikkje er oppfylt og kommunen får kjennskap til brot på skatte-, avgifts- og rekneskapslovgjevinga.
   Brot på andre lover og reglar enn alkohollova m/tilhøyrande forskrifter kan også føra til at sals- og skjenkeløyve vert inndrege, jf. alkohollova §1-8.

Tysnes kommune har i lengre tid nytta ei privat verksemd til å kontrollera at sals- og skjenkestadar held seg innanfor løyve og lovverk i samband med omsetnad av alkohol. Avtalen sikrar at kvar stad vert kontrollert i utgangspunktet tre gongar i året, men oftare dersom det er trong for det. Ei slik ordning sikrar ein forsvarleg kontroll både med omsyn til omfang, til kostnadar for kommunen og til kvalitet på arbeidet som vert gjort, i høve til kva som ville vore tilfelle dersom kommunen skulle gjort dette sjølv.

II. Einskildløyve etter §1-6 3. ledd og ambulerande løyve etter §4-5:

Ved einskildløyve etter §1-6 3. ledd og ambulerande løyve etter §4-5 gjeld følgjande reaksjonstiltak :

a. Ved brot fyrste gong på alkohollova vert det gjeve ei åtvaring eller søkjar får ikkje innvilga nytt løyve i to månader,
b. Ved grovt brot fyrste gong får ikkje søkjar nytt løyve på 4 månader.
c. Ved grovt brot andre gong vert det ikkje tildelt nytt løyve til søkjar før om eitt år, eller søkjar blir ikkje gjeve høve til å stå for skjenking for resten av løyveperioden.
d. Lokala kan ikkje nyttast til skjenkelokale i den tida reaksjonen varer.

Bruk av alkoholhaldig drikk i lokale som nemnt i alkohollova § 8-9 - utan naudsynt skjenkeløyve - er huseigar sitt ansvar. Huseigar må heller ikkje tillata at andre serverer eller drikk alkohol på staden.

Det er politiet, ikkje kommunen, som skal driva kontroll med - og gripa inn overfor - løyvelaus skjenking. Politiet er rette instans for meldingar om ulovleg sal og skjenking utan løyve. Politiet handsamar dette som brot på alkohollova § 10.

4.1.4 Mynde

Delegasjon av vedtaksmynde frå 01.07.2012

Kommunestyret har m.a. følgjande mynde:

- Ansvaret for å utarbeida ruspolitisk handlingsplan
- Avgjera søknader om sals- og skjenkeløyve for ein bestemt del av året eller for heile løyveperioden
- Avgjera saker om permanent utviding av sals- eller skjenkeløyve

- Gjera vedtak i prinsipielle saker etter serveringslova

Administrasjonssjefen har fullmakt i følgjande saker:

- Tildeling av ambulerande skjenkeløyve og einskildløyve som varer inntil tre dagar, § 4-5, §1-6
- Utviding av skjenkelokale for eit enkelt høve §4-2
- Godkjenning ved skifte av styrar og avløysar § 1-7 c
- Fastsetja frist for innlevering av oppgåve for forventa omsett mengde alkohol § 11-3
- Fastsetja løyvegebyr og frist for innbetaling, §7-1 og tilhøyrande forskrift
- Gje åtvaring ved første gangs brot der brotet ikkje er av særleg omfang, §1-8 og tilhøyrande retningsliner
- Inndraging der omsetningsoppgåve ikkje er levert eller løyvegebyr ikkje er innbetalt
- Inndraging av løyve, jf. §1-8, når løyvet ikkje er nytta siste år
- Saker etter serveringslova når saka ikkje er av prinsipiell karakter

Med heimel i alkohollova §7-1 og tilhøyrande forskrift skal det gjerast eit etteroppgjer når det er differanse mellom forventa og faktisk omsetnad av alkohol. Revisor skal stadfesta opplysningar frå løyvehavar om faktisk omsetnad av alkohol.

Ansvarleg alkoholhandtering

Ansvarleg handtering er eit nasjonalt program som har som mål å førebygge overskjenking og skjenking til mindreårige, samt redusera rusrelatert vold.

Verkemiddel er:
- Fokus på kommunen sin skjenkekontroll
- Systematisk samarbeid mellom kommune-bransje-politi
- Kompetanseheving for tilsette og leiarar på skjenkestedar (bl.a. Alkoholloven § 8-11)

Helsedirektoratet har nasjonalt ansvar for det faglege innhaldet i programmet. Kompetansesentra har det regionale ansvaret. Kommunen har ansvaret for å leggja til rette for og gjennomføre Ansvarleg alkoholhandtering. Kompetansesenteret kan bidra i implementeringsarbeidet og bistå fagleg.

5.0 Tiltak innan rehabilitering og oppfølging av rusmiddelavhengige

Kommunen har ansvar for å hjelpa den einskilde til å komma seg vekk frå misbruk av alkohol og andre rusmidlar. Den har også ansvar for å gje råd, rettleiing og hjelp til vedkomande sin familie.

Tysnes kommune bør ha følgjande tiltak for å sikra god oppfølging og rehabilitering av rusmiddelavhengige:

IP – individuell plan [5]

Personar med behov for langvarige og koordinerte tenester frå det offentlege hjelpeapparatet, har rett til å få utarbeidd ein individuell plan.

Tysnes kommune har utarbeidd eit søknadsskjema. Skjemaet kan ein få ved og venda seg til helse- og sosialkontoret eller ta utskrift frå kommunen si heimeside. Søknaden vert handsama av ei tverrfagleg samansett gruppe – koordinerande eining (KE). Det vert fatta einskildvedtak, og søkjaren har klagerett. Koordinerande eining utnemner ein koordinator for søkjar sin IP.

I Tysnes kommune har ein valt å nytta ein internettbasert datamal/verktøy – SAMPRO for utarbeiding av IP.

YSS – Ytre Sunnhordland samhandlingsteam

YSS er eit samhandlingsprosjekt mellom Helse- Fonna kommunane Stord, Bømlo, Fitjar og Tysnes. Prosjektet starta opp i 2010 og skal etter planen gå over tre til fem år. Prosjektet får tilskot frå Helsedirektoratet, i tillegg til at alle aktørane må bidra økonomisk. Teamet har til saman 4,4 stillingar, sett saman av psykiater, psykolog, psykiatrisk sjukepleiar og sosionomar med vidareutdanning i rus.

Målgruppa for prosjektet er:

- Personar som ikkje greier å nyttiggjera seg av etablerte behandlingsmetodar og oppfølging frå spesialisthelsetenesta og/eller kommunen.
- Personar over 18 år med alvorleg psykisk liding og/eller alvorleg rusmisbruk
- Personar som representerer store utfordringar for seg sjølv, familie, nettverk og samfunn
- Personar som treng bistand for å koma i posisjon til oppfølging, utgreiing og behandling
- Ein viktig målsetnad er å unngå unødige innleggingar og bruk av tvang

Arbeidsmetode:

- Tverrfagleg team
- Aktivt oppsøkjande og fleksibilitet i arbeidet med pasientane
- Målretta, strukturert og diagnostiserande i behandling og utgreiing
- Bruk av individuell plan
- Samhandlar med eksisterande tiltak i kommunen eller spesialisthelsetenesta
- Rettleiing av anna personell

LAR – legemiddelassistert rehabilitering

Rusavhengige som er innvilga LAR – legemiddelassistert rehabilitering – skal få medisin utdelt i kommunen. I Tysnes er det organisert gjennom legetenesta og heimesjukepleia, som deler ut metadon, subutex og subuxone. Det vert tatt regelmessige urinprøvar av den einskilde som brukar desse medisinane. I 2011 har desse brukarane også fått tilbod om oppfølging frå ruskonsulent, som aktivitetar, praktisk hjelp, samtalar, sosial trening og liknande. Samarbeidspartar er: Nav v/ruskonsulent, Bergensklinikkene og Lar Helse Fonna.

[5] Veilederen IS-1253 finnes på www.shdir.no

Råd/rettleiing

Nav sosial tilbyr råd og rettleiing til rusmidelavhengige og evt. deira pårørande dersom dei ønskjer det. I 2011 har ruskonsulent stått for mesteparten av dette arbeidet, og Nav sosial melder tilbake at dei synes det har fungert mykje betre enn tidlegare. Brukarane har fått meir tilpassa og tettare oppfølging. Ruskonsulent har kartlagt bustad, økonomi, helse, aktivitetar, nettverk og rusproblematikk. Psykisk helsearbeidar i kommunen tilbyr også råd/rettleiing til denne brukargruppa i form av samtalar/oppfølging.

Tiltak for gravide rusmiddelavhengige

Her bør kommunen utarbeida rutinar for oppfølging.

Tilvising til vurdering i spesialisthelsetenesta

Fastlege, Nav sosial og evt. ruskonsulent og psykisk helsearbeidar kan tilvisa brukar til vurdering i spesialisthelsetenesta. Dette vert ofte gjort i samarbeid dersom det er fleire aktørar som arbeider teitt på brukar. Ruskonsulent har utarbeidd ein mal på slike tilvisingar som er tilgjengeleg på Nav kontoret. I første omgang nyttar kommunen seg av avtalar som helseføretaka[6] har.

Midlertidige tiltak ved mangel på eigna institusjonsplass

Behandlingsplass tildelt via regionalt helseføretak er gratis for kommunen. I påvente av behandlingsplass kan kommunen tilby lokal oppfølging, dersom det ikkje er tilstrekkeleg kan ein vurdera å kjøpa privat behandlingsplass. For å ivareta brukarane gjennom eit kommunalt tilbod, er det viktig at kommunen har fagpersonar med kompetanse på område.

Ruskonsulent

Kommunen har i 2011 hatt ein ruskonsulent i prosjektstilling. Ruskonsulenten har arbeidd mykje med oppfølging og rehabilitering av rusmiddelavhengige. Oppfølginga har blant anna vore råd/rettleiing, samtalar, buoppfølging, motivering til aktivitet og liknande, samarbeid med andre instansar (koordinator rolle), kartlegging (AUDIT og DUDIT) [7], innsøking i behandling/oppfølging i institusjon og gjeldsrådgjeving/økonomisk rådgjeving.

Burettleiar

Tysnes kommune har tilsett ein burettleiar i ein prosjektstilling frå 01.02.12. Denne kan driva med buoppfølging overfor denne brukargruppa, hjelpa til med etablering i bustad og kartleggja behovet for nye bustadar (skal utarbeida ein bustadsosial handlingsplan).

Tilrettelagt bustad

Å ha ein stad å bu med rimeleg kvalitet er ofte ein føresetnad for å koma ut av eit rusmisbruk. Mange med rusproblem slit på den private leigemarknaden på Tysnes, nokre bur midlertidig hjå andre, og er eigentleg bustadlause. Teitt oppfølging i bustad kan fungera godt for mange av desse, men det krev at ein har ressursar til det.

Kommunen bør vurdera behovet for tilrettelagt bustad i arbeidet med ny bustadsosial handlingsplan.

---

[6] Helse Fonna og Helse Bergen

[7] AUDIT (The alcohol Use Disorder Identification Test) er eit kortfatta skåringsverktøy som skal avdekka skadeleg alkoholkonsum hjå den vaksne befolkninga.
DUDIT (Drug Use Disorder Identification Test) er eit screeningsinstrument for å identifisera problemfylt bruk av illegale rusmidlar.

Økonomi- og gjeldsrådgjeving

Økonomiske problem og gjeldsproblem bidrar til ein vanskeleg livssituasjon for mange med rusmiddelavhengighet. NAV Tysnes tilbyr råd og rettleiing, og Nav har også ein økonomisk rådgjevingstelefon som ein kan ringja, nr 800 GJELD (800 45353).

Ivaretaking av barn som pårørande av personar med rusmiddelproblem eller psykiske lidingar

Kommunen har rutinar i høve til dette, men dei bør oppdaterast i høve til nytt lovverk og nye tilsette.

Samhandling internt i kommunen

Rutinar og system som regulerer samarbeidet internt i kommunen er ein del av kommunen sitt internkontrollsystem. Det omhandlar blant anna:

- Rutine for AKAN – arbeidet i Tysnes kommune
- Rutine for barneverntenesta sitt arbeid
- Rutine for individuell plan
- Rutine for samarbeid mellom barneverntenesta og ruskonsulent
- Rutine for søknad om pleie- og omsorgstenester

Utvikla nye rutinar for samarbeid

Det er behov for å utvikla nye rutinar for samarbeid mellom:

- Psykiatritenesta og Nav sosial i høve til felles brukarar
- Utvikla/oppdatera søknadsskjema for støttekontakt/andre kommunale tenester
- Oppdatera rutinar i høve til nytt lovverk og nye tilsette

6.0 Gjennomføring og oppfølging av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen

6.1 Ansvarsfordeling og framdrift i gjennomføring av tiltak

Tabellen viser ei totaloversikt over tiltak som er skildra i denne planen.

Ansvar for det einskilde tiltak er fordelt over fleire instansar og ulike nivå i organisasjonen. Det overordna ansvaret for årleg oppfølging for planen er lagt til helse- og sosialsjef. Oppdatering av status skal avklarast med rådmannen si leiargruppa og leggjast fram for utval oppvekst og omsorg 1.kvartal kvart år, og sjåast i samanheng med evt. justeringar og nye tiltak.

Tiltak	**Samarb. Instansar**	**Ansvarleg**	**Tidsplan**	**Kostnad**
<u>Allmennførebyggjande tiltak</u>				
AV-OG-TIL	Relevante instansar i høve til arbeidsgruppene	Koordinator og medlemmane i gruppene	Eksisterande. Treng ny koordinator frå april 2012	
Førebygging i barnehagane/foreldremøte	Barnehagane, oppvekstsjef, arbeidsgruppa ”samvær med barn	Arbeidsgruppa ”samvær med barn og unge”	Hausten 2012.	Gratis

	og unge"			
FRI	Tysnes skule	Tysnes skule	Eksisterande	
Unge & Rus	Tysnes skule, ruskonsulent	Tysnes skule, ruskonsulent	Eksisterande	+ kr 10 000,- KoRus Vest
Svangerskapsomsorg/ rutinar gravide med rusproblem	Jordmor, helsestasjon, fastlegane, barnevern, ruskonsulent	Jordmor	Fortløpande	
Helsestasjon	Helsestasjon, AV-OG-TIL koordinator	Helsestasjon	Eksisterande	
TEBU – møte TBU – team	Relevante instansar	Psykisk helsearbeidar (innkalling) Helsestasjon	Eksisterande Fortløpande	
Aktivitetstilbod for uorganisert ungdom	Relevante instansar/ frivillige lag og organisasjonar		Fortløpande	Søkja midlar frå ulike fond
Førebyggjande tiltak overfor risikoutsette grupper				
Barnevernvakt	Barnevern, politi	Barnevern, politi	Fortløpande	?
Konsultasjonsteam	Relevante instansar	BUFETAT	Eksisterande	
Ruskonsulent			Vår 2014	
Natteramnordninga		Frivilligsentralen	Eksisterande	
Lågterskel psykisk helseteneste		Helsestasjonen	Eksisterande	
AKAN	Bedriftssjukepleiar, AKAN – kontaktane		Eksisterande	
Psykiatritenesta	Psykisk helsearbeidar for barn og unge og for vaksne	Helse- og sosialsjef	Eksisterande	
Støttekontaktar	Relevante instansar	Burettleiar	Endr. Vår 2012	
Tiltak innan rehabilitering og oppfølging av rusmiddelavhengige				
Individuell Plan (IP)	Relevante instansar	KE	Eksisterande	
Ytre Sunnhordland samhandlingsteam (YSS)	Relevante instansar	Kvalifisering	Eksisterande	
Legemiddelassistert rehabilitering (LAR)	Nav sosial, ruskonsulent, fastlege	Kvalifisering	Eksisterande	
Råd/rettleiing			Eksisterande	
Tilvising til vurdering i spesialisthelsetenesta	Nav sosial, ruskonsulent, psykisk helsearbeidar, fastlege	Kvalifisering	Eksisterande	

Midlertidige tiltak ved mangel på eigna institusjonsplass	Nav sosial, fastlege, ruskonsulent, div.	Kvalifisering		
Ruskonsulent			Vår 2014	
Burettleiar			Ut 2014	
Tilrettelagt bustad		Burettleiar	Fortløpande	
Økonomi- og gjeldsrådgjeving	Nav	Kvalifisering	Eksisterande	
Ivaretaking av barn som pårørande av personar med rusmiddelproblem	Alle einingar i kontakt med brukarar og pårørande	Kvalifisering	Fortløpande	
Samhandling internt i kommunen	Relevante instansar	Nav sosial/ psykiatritenesta og buretteleiar	Hausten 2012	
Tiltak for å redusera tilgongen på alkohol				
Tildeling av sals- og skjenkeløyve		Pol. Sekr	Eksisterande	
Sosialtenesta sin uttale til søknadar om skjenkeløyve	Relevante instansar i høve til søknad	Helse- og sosialkontor	Eksisterande	
Gebyr for sal og skjenking		Pol. Sekr	Eksisterande	
Kontroll med sals- og skjenkeløyve	Pol. Sekr, politi, vaktselskap	Pol. Sekr	Eksisterande	
Ansvarleg alkoholhandtering	Pol. Sekr, politi, løyvehavarar	Pol. Sekr	1.gong vår 2013	+ kr 15 000,-? frå Stiftelsen Bergensklinikkene

6.2 Økonomiske konsekvensar

Det er lagt opp til at dei skisserte tiltaka i planen kan gjennomførast innanfor ordinær drift i Tysnes kommune. Unntaket er behovet for fleire bustadar og barnevernvakt. Dei økonomiske konsekvensane for evt. fleire bustadar, vert gjort greie for i bustadsosial handlingsplan. Desse tiltaka må eventuelt avgjerast i samband med budsjettet. Det er lagt opp til at ein kan søkja om midlar til gjennomføring av ulike tiltak. I tillegg er det lagt opp til to prosjektstillingar som er finansierte med statlege midlar. Kommunen kan forventa ei inntekt på løyvegebyra for sal og skjenking. Dersom nokon brukarar vert innlagt i institusjon, kan kommunen få ei inntekt i form av vederlagsbetaling.

Tilskotsordningar til prosjektstillingar er ei utfordring for kommunane når prosjektperioden går ut. Det gjev moglegheit til å prøva ut tiltak, men kan verta ei utfordring når kommunen skal inn med eigne midlar. Det er difor viktig å sjå på kommunen sin innsats i prosjekta, og prøva å utvikla og integrera tenestene andre stadar i kommunen, før prosjektperioden (som regel 3 år) går ut.

6.3 Evaluering og rullering av planen

I følgje Alkohollovas §1-7d bør alkoholpolitisk handlingsplan behandlast i kvar kommunestyreperiode, og det vert difor anbefalt at den vert rullert i byrjinga av neste kommunestyreperiode, hausten 2015. Rulleringa bør ha fokus på i kva grad tiltaka i planen er

sett i gong, om dei har hatt ønskjeleg effekt, og om ein bør foreta justeringar i høve til eventuelle nye statlege føringar. Ein bør vera merksam på at ein ikkje kan forventa umiddelbare resultat på dei fleste av tiltaka.

7.0 Nyttige kjelder og hjelpemiddel:

Kunnskapsoppsummeringar om rusførebyggjande arbeid

• NOU 2003:4 Forskning på rusmiddelfeltet. En oppsummering av kunnskap om effekt av tiltak
• Babor et. al. Alcohol No ordinary Commodity. Oxford University Press 2003
• Schancke, Vegard .A. (2003). Forebyggende og helsefremmende arbeid - fra forskning til praksis. En kunnskapsoppsummering med råd og anbefalinger.
Nord-norsk kompetansesenter – Rus

Andre relevante publikasjonar:

• Statusrapport om rusmiddelsituasjonen i Norge (årlig redegjørelse til Stortinget fra Helse- og omsorgsdepartementet)
• Styrings- og informasjonshjulet for helse- og sosialtjenesten i kommunene (utgis årlig av Sosial- og helsedirektoratet i samarbeid med Statistisk sentralbyrå og Statens helsetilsyn)
• WHO's resolusjon om alkohol mai 2005: "Public health problems caused by harmful use og alcohol" (http://www.who.int/nmh/WHA58.26en.pdf)
29
• WHO's "Framework for alcohol policy in the WHO European Region" (http://www.euro.who.int/Governance/ resolutions/2005/20050920_10)

Aktuelle nettstader:

• www.shdir.no/rusmidler
(nyheter på rusområdet fra Sosial- og helsedirektoratet)
• www.lovdata.no
Til enhver tid oppdaterte lover og forskrifter
• http://www.kommunetorget.no/
Interaktivt nettsted for kommunenes arbeid med rusmiddelpolitiske handlingsplaner (vil bli operativt i løpet av 2006)
• www.forebygging.no
Nettstedet inneholder mye relevant stoff for kommunene til hjelp i arbeidet med rusmiddelpolitiske planer, og planlegging og gjennomføring av rusforebyggende tiltak
• www.forebyggingstiltak.no
På nettstedet finnes en oversikt over rusforebyggende tiltak i Norge, i en søkbar database.
• www.sirus.no
Nettstedet har blant annet egne statistikksider på rusmiddelområdet
• www.rustiltak.no
Nettstedet gir en samlet oversikt over behandlingstilbudet til

rusmiddelmisbrukere og aktører i behandlingsapparatet
• www.tiltak.no
Gir en samlet informasjon og erfaringsformidling for tiltak,
forsøk og utviklingsspørsmål som direkte eller indirekte omhandler sosialtjenesten.

8.0 Vedlegg 1:

Arbeidsgrupper
AV-OG-TIL lokalt i Tysnes kommune har hatt følgjande arbeidsgrupper i 2011:

Koordinator: Ruskonsulent

Samvær med barn og unge:
- Tysnes barnevernteneste
- Psykisk helsearbeidar for barn og unge
- Prestekontoret
- Helsestasjonen
- Tysnes skule

Båt- og badeliv:
- Tysnes lensmannskontor
- Tysnesfest
- Tysnes Røde Kors Hjelpekorps

Idrett – og friluftsliv:
- Tysnes idrettslag (her trengst det fleire for å oppretta ei arbeidsgruppe)

8.1 Vedlegg 2:
Følgjande medlemmar deltek i konsultasjonsteamet:

Namn:	**Arbeidsstad:**
Dagrunn Haga	Stord sjukehus, vaksenpsykiatri
Gurid Refvik	Sosial og førebyggande teneste
Alicia Ramirez /Liv Slettemark	Familievernkontoret
Åshild Lien/Lill Flatøy	Stord sjukehus, BUP
Nils Henrik Nodland	Stord lensmannskontor
Ellen Andreassen/Camilla Hjertø	Bufetat
Miriam Kirkeli/ Trine Hjertholm	Sunnhordland interkommunal barneverntenesteste

Koordinator for Sunnhordaland konsultasjonsteam:
Ellen Andreassen i Bufetat
mob: 466 18 847
e-post: ellen.andreassen2@bufetat.no

Nytt medlem i konsultasjonsteamet er også Trude Lande frå Tysnes lensmannskontor.