



# Ruspolitisk handlingsplan

## 2012 - 2015



## Innhold

1 Innledning.....	4
1.1 Nasjonale mål og strategier .....	4
1.2 Oppfølging av rusmiddelsituasjonen .....	5
1.3 Utviklingen av alkohol og- narkotikaforbruket i Norge.....	5
1.3.1 Alkohol.....	5
1.3.2 Narkotiske stoffer .....	6
2. Kommunale mål og strategier .....	6
2.1.Redusere bruk av rusmidler blant innbyggere i kommunen for å begrense følgeskader. 6	
2.2.Færre ungdommer og voksne utvikler rusavhengighet .....	6
2.3.Forebyggende arbeid skal være samordnet og helhetlig .....	6
2.4.Innbyggere med rusproblematikk skal få tilbud om tidlige og helhetlige tjenester .....	6
3.Utvikling avalkohol- og narkotikaforbruk i Marker kommune .....	7
3.1.Alkohol.....	7
3.2.Narkotiske stoffer.....	7
4.Vurdering av rusmiddelsituasjonen i Marker kommune.....	7
4.1.Alkohol.....	7
4.2. Narkotiske stoffer .....	8
5. Tiltak for å nå de kommunale mål.....	8
5.1. Oppvekst.....	8
5.2 Kultur .....	9
5.3 NAV .....	9
5.4 Barnevernstjenesten .....	9
5.5 Legetjenesten.....	9
5.6 Helsestasjon og skolehelsetjenesten.....	10
5.7 Omsorgstjenesten .....	10
5.8 Psykisk helse .....	10
5.9. IP Individuell plan .....	11
5.10. Boligtilrettelegging.....	11
5.12 Politi .....	11
3.13 SLT – samordning av lokale kriminalitetsforebyggende tiltak i Marker .....	11
5.14 Frivilligsentral .....	11
6. Styrking av tilbud til personer med rusrelaterte problemer i Marker kommune.....	12
6.1 Brukermedvirkning .....	12
6.2 Arbeid med den enkelte, rutiner og samhandlingsprosesser .....	12
6.3 Tverrfaglig kompetanse.....	12
7. Tiltak for å regulere tilgjengeligheten av alkohol. ....	12
7.1. Karakteristiske trekk ved loven.....	12
7.2 Hensyn bak loven .....	13
7.3 Delegasjon , saksbehandling. ....	13
7.4 Tildeling av salgs- og skjenkebevillinger.....	13
7.4.1 Bevillinger for enkelt anledning.....	13
7.4.2 Salg og skjenkebestemmelser i Marker kommune.....	14
7.4.3 Salgsbevillinger i Marker kommune:.....	14
7.4.4 Skjenkebevillinger i Marker kommune:.....	14
7.4.5 Følgende oppgaver i hht alkohollovens § 1-12 annet ledd er delegert til administrasjonen i Marker kommune:.....	14
7.5 Gebyr for salg og skjenking .....	14
7.6 Gjennomføring av kunnskapsprøven om alkoholloven .....	15



7.7 Kontroll med salgs- og skjenkebevillinger og reaksjoner ved overtredelse.....	15
7.7.1 Kontroll av salgs og skjenkestedene i Marker kommune.....	15
7.7.2. Sanksjoner ved overtredelse av salgs- og skjenkebestemmelser.....	16
8 .Oppsummering: .....	17
9.Aktuelle lover og lokale planer og retningslinjer.....	17



## 1 Innledning

Etter alkohollovens § 1-7d er kommunen pålagt å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. Alkoholpolitisk handlingsplan inngår som en del av en helhetlig rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Rusmiddelproblemer er sammensatte og derfor er det viktig at planen er både tverrfaglig og tverretattlig. Det er politisk vedtak av 09.11.04 i Kommunestyret om at planen skal rulleres for hver kommunestyreperiode, og skal være et grunnlagsdokument i forhold til forebyggende arbeid for rusmisbruk og for avgjørelser i forhold til søknader om salgs- og skjenkebevillinger for alkohol.

I følge kommunestyrevedtaket skal rusmiddelpolitisk handlingsplan rulleres for perioden 2012 – 2015.

De som har vært med og rullere planen er:

- Arne Dalene, prosjektleder rus/psykisk helse
- Lars Johansson, leder ungdommens kulturhus
- Bjørg Olsson, virksomhetsleder familie og helse

Planen har vært til høring i alle kommunens virksomheter, alle avdelinger i familie og helse, brukerorganisasjonen RIO, kommuneoverlege og sosialmedisinsk poliklinikk (SMP).

### 1.1 Nasjonale mål og strategier

Regjeringen utformer rusmiddelpolitikk på nasjonalt nivå og kom bl.a. gjennom St.Meld.30 (2011-2012) ”Se meg”, med følgende mål, prioriterte områder og føringer.

Mål 1: Tydelig folkehelseperspektiv

Mål 2: Bedre kvalitet og økt kompetanse

Mål 3: Mer tilgjengelige tjenester og økt sosial inkludering

Mål 4: Forpliktende samhandling

Mål 5: Økt brukerinnflytelse og bedre ivaretagelse av barn og pårørende”

Overordnede myndighetene ber kommunene se sin innsats i sammenheng med:

- Folkehelse- og forebyggingsarbeidet,
- Barnevernsarbeid,
- Sosiale tjenester,
- Tiltak til vanskeligstilte i NAV og
- Omsorgstjenesten

Helsedirektoratet ber kommunene opprettholde og styrke kapasitet innen rus- og psykisk helsearbeid ut fra lokale forhold.

Helsedirektoratet ber kommunene styrke arbeidet med å begrense skadevirkningene av alkohol og andre rusmidler - gjennom forebyggende arbeid, forvaltning av alkoholloven og tidlig intervensjon.

**Anbefalte strategier er styrket forvaltning av alkoholloven lokalt og tidlig innsats overfor personer med rusmiddelproblem. Det er et mål å øke barn, unge og voksnes kunnskap om alkoholens skadevirkninger og effektive alkoholpolitiske tiltak.**



## 1.2 Oppfølging av rusmiddelsituasjonen .

Det er viktig å følge med i befolkningens rusmiddelbruk er viktig både u fra et helsemessig og et sosialt perspektiv. En forutsetning for å kunne finne fram til riktige tiltak for å redusere rusmiddelbruk og dens skadevirkninger, er å kunne beskrive rusmiddelsituasjonen med tanke på tilgjengelighet, forbruk og rusmiddelskader.

Lovgrunnlag:

- Folkehelseloven av 24.6.2011 Formålet er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.
- Lov om kommunale helse – og omsorgstjenester av 24.6.2011 § 3-1. Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester. Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester
- Barnevernloven av 17.07.92. § 1-1 Lovens formål:
  - Å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid,
  - Å bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår.
- Lov om sosiale tjenester i arbeids og velferdsforvaltningen av 18.12.2009 og rundskriv av 20.6.12.§ 1. Lovens formål:
  - Formålet med loven er å bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet, herunder at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og fremme overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet.
  - Loven skal bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud.
  - Loven skal bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer.

## 1.3 Utviklingen av alkohol og- narkotikaforbruket i Norge

### 1.3.1Alkohol

I følge grunnlagsmateriale til stortingsmelding 30 (2011-2012) konkluderes det i oppsummering at alkoholomsetningen økte betydelig i Norge i perioden 1995–2010, fra 4,8 til 6,7liter ren alkohol per innbygger 15 år og over. Dette utgjør en økning på 40 prosent. Økningen reflekterer langt på vei en kraftig økning i omsetningen av vin. Tar man også høyde for det uregistrerte alkoholkonsumet, har alkoholkonsumet økt betydelig i Norge i den aktuelle perioden.

Debutalderen har over tid sunket og er 15 år for øl og 15 ½ for vin og brennevin.

15-16 åringer - 64% av alle spurte har drukket alkohol

17-18 åringer - 86% av alle spurte har drukket alkohol

19-20 åringer - 93% av alle spurte har drukket alkohol



En stor andel under 18 år drikker alkohol, det betyr at det foregår betydelig langing. Det norske drikkemønsteret med relativt stort konsum for beruselse i helgene vedvarer.

### **1.3.2 Narkotiske stoffer**

Det mest brukte illegale rusmiddel er Cannabis. Det er stor tilgjengelighet i distriktet. Det er også øking av tilgang og bruk av sentralstimulerende stoffer og opiater. Markedet har også stor tilgang på illegale legemidler, dvs legemidler som ikke forskrives av lege på resept.

## **2. Kommunale mål og strategier**

Målsettinger med tiltak for Marker kommune:

### **2.1.Redusere bruk av rusmidler blant innbyggere i kommunen for å begrense følgeskader.**

- Redusere tilgjengelighet på alkohol og illegale rusmidler
  - Benytte alkoholpolitiske retningslinjer som regulerende virkemiddel.
  - Samarbeide med politi om avdekking av begrensning av illegale rusmidler.

### **2.2.Færre ungdommer og voksne utvikler rusavhengighet**

- Utsette debutalder for bruk av alkohol blant unge.
  - Opprettholde kultur- og fritidsaktiviteter for barn og unge som MUST og tilskudd til frivillige lag og foreninger
  - MOT implementeres i hele Marker kommune som et grunnleggende forebyggende tiltak.
  - Delta i undersøkelse i samarbeid med kompetansesenter for rus, Korus Øst, for å kartlegge bruk av rusmidler blant ungdom.
  - Bruke SLT gruppen som et samordnende organ for tidlig intervensjon
  - Styrke foreldrerollen gjennom forebyggingsprogram i skolen, ØPP (Örebro forebyggingsprogram)- et av få evidensbaserte rusforebyggende program som retter seg mot foreldre og skole.

### **2.3.Forebyggende arbeid skal være samordnet og helhetlig**

- Benytte SLT som et samordnende og forebyggende organ for barn og unge.
- Marker kommune skal gjennom rusmiddelpolitiske retningslinjer og håndtering av disse vise en holdningsskapende og restriktiv linje overfor innbyggerne
- Marker kommune bør legge til rette for å opprette en fast stilling som ruskonsulent/rådgiver i kommunen
- Opprette et samhandlingsorgan i kommunen for instanser som arbeider med rusrelatert problematikk for utveksling av kompetanse og rutiner.

### **2.4.Innbyggere med rusproblematikk skal få tilbud om tidlige og helhetlige tjenester**

- Ha tilgjengelig tiltaksapparat for tidlig intervensjon.

- Fastlege, NAV, barnehager, skole og UKH er instanser som tidlig kommer i kontakt med innbyggere med et rusrelatert problem, som skal kunne bistå disse med hjelp til rett instans.



- Helsestasjon er forsterket gjennom jordmor med flerfaglig kompetanse, med sikte på også tidlig intervensjon i forhold til rusmisbruk hos gravide.
- Øke kompetanse og fokus på rusrelaterte problemer i 1.linjetjenesten ut fra Helse- og omsorgslovens formål om at tjenestetilbudets kvalitet skal sikres.
- Sikre kompetanseheving gjennom nært samarbeid med instanser som kompetansesenter Øst, Fylkesmannen og brukerorganisasjonene.
- Endre navn på avdeling psykisk helse i kommunen til avd. for rus og psykisk helse.

### **3.Utvikling avalkohol- og narkotikaforbruk i Marker kommune**

#### **3.1.Alkohol**

Antallet innbyggere har de siste 10 årene økt med ca 200 innbyggere. Antallet salgs og skjenkesteder har vært stabilt i de siste årene, med noen flere skjenkebevillinger. Omsetningstall fra skjenkestedene har fra 2006- 2009 ligget mellom 7-11.000 liter. I samme periode har det vært en omsetning av salg av alkohol i butikkene i underkant av 130.000 liter/år.

Konsumet av alkohol i Marker framstår som oversiktlig og under rimelig kontroll, men man bør allikevel være bekymret for mørketallene, jmf. grensehandel og illegal omsetning. Statistikk fra politi i Marker kan vise at det er rusproblemer i kommunen. Problemene kan være store og alvorlige for den enkelte misbruker og deres familie og byr på store faglige utfordringer for kommunenes hjelpeapparat.

#### **3.2.Narkotiske stoffer**

Det er registrerte brukere av narkotiske stoffer i enkeltmiljøer i kommunen. Brukerne som er registrert i kommunen er i hovedsak fra myndighetsalder og til godt voksen alder. Det har videre vært en økning når det gjelder brukersaker i kommunen, noe som kan indikere at det er flere brukere av narkotiske stoffer. Politiet har kunnskap om at noen av brukerne har tilhørighet i andre kommuner, men er blitt tatt for bruken i Marker kommune. Statistikk tall som indikerer rusmisbruk er

- Brudd på straffelovens §§ 162 om innførsel, oppbevaring og salg av narkotika og dopingmidler. Det har vært relativt stabilt antall saker pr år i perioden 2007-2011, og politiet sier at mange av sakene er tilknyttet grensekontroller.
- Politiet og Tollvesenet avdekker straffesaker etter legemiddeloven §31 (Brukersaker) og besittelsessaker (Straffeloven § 162) i forbindelse med kontroller gjennomført i og ved grenseovergangen mellom Sverige og Norge. Etter brudd på legemiddeloven § 31 om bruk og besittelse av narkotika har politiet også avdekket og jobbet aktivt mot enkeltpersoner i kommunen.

Voldsstatistikk for siste 5 år er noe varierende, men ofte relatert til rus.

Politiet vil fortsette å være til stede gjennom ordenstjeneste ved offentlige tilstelninger, og følge med på kjente rusmisbrukere og dermed virke forebyggende for utvikling av et narkotikamiljø i kommunen.

### **4.Vurdering av rusmiddelsituasjonen i Marker kommune**

#### **4.1.Alkohol**

##### **Unge**

Østfoldhelsas undersøkelse blant ungdom i 10. klasse i Indre Østfold (inkl Marker) viser at



8% - tar alkohol ukentlig (lavere enn andre fylker)

31% - har prøvd alkohol 2-3 ganger

Det er tilnærmet lik svarprosent fra begge kjønn.

At ungdom prøver alkohol gir grunn til å følge med i ungdomsmiljøene, skape flere alkoholfrie arenaer og drive forebyggende arbeid

### Voksne

Oversikt over alkoholforbruk hos voksne er langt vanskeligere, her er det mange gråsoner.

Det blir ikke registrert som misbruk før de selv oppsøker hjelpeapparatet for hjelp til rusproblem, eller andre sosiale eller helsemessige grunner.

### 4.2. Narkotiske stoffer

På landsbasis har 4 av 10 personer prøvd hasj før de er 30 år. Politiet antar tallene er lavere for Marker. Politiet har jobbet aktivt med noen enkeltpersoner i kommunen og dermed avdekket bruk og besittelse av narkotika. Det er få brukere og forholdsvis oversiktlig, slik at politiet vil kunne følge opp og være kjent med personene.

Politiet i Marker antar det er 10-15 amfetaminmisbrukere og 5-10 som misbruker heroin/kokain i Marker. Dette er brukere som benytter det en gang i mellom eller mer jevnlig. Psykisk helse i Marker arbeider med ca 28 personer med rusproblemer og psykisk lidelse.

Kommunens hjelpeapparatet har kommet til 35 rusmisbrukere som enten misbruker alkohol, medikamenter og eller andre narkotiske stoffer.

Det finnes sikkert personer med et rusproblem uten at de har mottatt hjelp for dette gjennom Marker kommune, eller at de ikke ønsker å søke hjelp for det. Tallene vil derfor være noe usikre.

## 5. Tiltak for å nå de kommunale mål

### 5.1. Oppvekst

- Barnehagen kommer tidlig i kontakt med barn og deres foreldre. Dersom de får mistanke om at barn ikke har det bra, er de pliktig til å melde barnevernstjenesten (Lov om barnehager § 22). De ansatte er gjort kjent med tegn på rusmisbruk, og det finnes rutiner for hvordan dette skal møtes.
- Skolen: Flere fag inneholder kunnskap og innsikt i skadevirkninger, følger og avhengighet av rusmiddelbruk og å drøfte holdninger til rusmidler, som avhold, måtehold og misbruk. Dette innebærer at de eldste elevene i barneskolen og elevene i ungdomsskolen i mange fag og på forskjellige klassetrinn arbeider med temaet rusmidler.
- Ungdomsskolen jobber kontinuerlig med "Fri", et holdningsskapende program mot tobakk og rusmidler. Videre gjennomfører ungdomstrinnet et opplegg om psykisk helse i skolen, se [www.psykiskhelseiskolen.no](http://www.psykiskhelseiskolen.no). Først og fremst bruker skolen tid på MOT ([www.mot.no](http://www.mot.no)) som tar for seg alle valg ungdommer står overfor i livet sitt. Opplegget er rettet mot elever på 7.-10 trinn. Målet er å gjøre dem i stand til å ta egne og bevisste valg og at de blir styrket i forhold til egen identitet.
- Skolen er også representert i SLT-gruppa som har et kontinuerlig fokus på rusforebyggende tiltak.





## **5.2 Kultur**

Innen kultur legges det til rette arenaer hvor barn og ungdom møtes i rusfrie og trygge miljøer, bl.a. Fritidsklubb, Marker Ungdomsråd, Ungdommens Kulturhus og Kulturskolen. Ungdommens Kulturhus er et totalt rusfritt hus og leies ikke ut til arrangementer hvor det serveres alkohol. MUST "Markerungdom under samme tak" er et samarbeid mellom Fylkesmannen i Østfold og Marker kommune.

Marker kommune legger til rette for et allsidig idretts- og friluftsliv. Det er bygd nærmiljøanlegg i boligfelt og på skolen. Skaterampe finnes på UKH.

Kultur og fritid gir økonomisk støtte og annen bistand til lag og foreninger som henvender seg til barn og ungdom. Marker er en MOT kommune og bruker ressurser til å bevisstgjøre befolkningen, og da spesielt barn/unge, i forhold til å ta egne valg.

Voksne må ansvarliggjøres ifht sitt syn på og bruk av rusmidler. Foreldre og voksne for øvrig, er de viktigste rollemodellene for barn og ungdom.

## **5.3 NAV**

Kommunen skal i henhold til gjeldene lovverk gjøre seg kjent med innbyggernes levekår, vie spesiell oppmerksomhet til trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale problemer, og søke å finne tiltak som kan forebygge slike problemer.

Kommunen skal søke å legge forholdene til rette for å utvikle og styrke sosialt fellesskap og solidaritet i nærmiljøet. Kommunen skal spre kunnskap om sosiale forhold og tjenester i kommunen.

NAV-kontoret skal kunne gi råd, veiledning og hjelpetiltak for rusmiddelmissbrukere eller henvise videre til sosialmedisinsk poliklinikk(SMP) som ev. kan søke videre for institusjonsbehandling.

## **5.4 Barnevernstjenesten**

Tjenesten kan sette i verk individuelt rettede hjelpe- eller tvangstiltak i familier der de voksne eller barna/ungdommene selv har et bekymringsfullt bruk av legale rusmidler, eller enhver bruk av illegale midler, herunder også misbruk av medikamenter. Frivillige tiltak kan være henvisning til utredning og behandling for rusproblemer, det kan være støttesamtaler med foreldrene, urinprøvetaking, og samarbeid med andre offentlige instanser som psykiatri, helsetjeneste eller sosialmedisinsk poliklinikk. Tvangstiltakene dreier seg vanligvis om å ta barnet ut av hjemmet og plassere det i fosterhjem eller institusjon til foreldrene ikke lenger misbruker rusmidler/medikamenter.

Til enhver tid har tjenesten kontakt med ca 50 barn og deres familier i Marker. Av disse er det ca 20 – 25 % som direkte eller indirekte har problemer knyttet til rusmidler, hovedsakelig dreier dette seg om barn som blir utsatt for voksnes rusbruk. Barnevernstjenesten har også kontakt med barn/ungdommer som selv bruker/misbruker rusmidler.

## **5.5 Legetjenesten**

Fastlegene har pasienter med mange ulike behov. Fastlegene kan ofte være de første som blir kjent med at en person har et rusproblem.

Fastlegen er ansvarlig for å følge opp pasientenes bruk av vanedannende midler.

Ved misbrukproblematikk må fastlegen sørge for henvisning og samarbeid med andre instanser.



### **5.6 Helsestasjon og skolehelsetjenesten**

Helsestasjon og skolehelsetjenesten møter de fleste barn og unge og i stor grad også deres foreldre og kan drive aktivt forebyggende arbeid. Tverrfaglig samarbeid er en viktig faktor for helsestasjonens arbeid i forhold til dette.

Jordmortjenesten gir informasjon om rusmidlers innvirkning på fosteret. Ved mistanke om rusmisbruk blir det i samarbeid med bruker innledet et samarbeid med andre instanser som lege og sosialtjeneste.

### **5.7 Omsorgstjenesten**

Omsorgstjenesten som består av hjemmebaserte tjenester og har en stor kontaktflate ute i kommunen, vil komme i kontakt med både unge og eldre som kan være i faresonen for å utvikle et rusmiddelproblem. Eldre med rusproblematikk er et økende problem, som vil kunne gi utfordringer for tjenesten.

Mange rusmisbrukere har behov for sammensatte tjenester. I medikamentassistert rehabilitering er hjemmesykepleien inne i forhold til medikamentutdeling og prøvetaking.

### **5.8 Psykisk helse**

Mange med rusrelaterte problemer har også psykiske lidelser, såkalte ROP - lidelser som krever sammensatte tjenester og samtidig behandling. Tjenesten følger nasjonal faglig retningslinje gitt for utredning, behandling og oppfølging av disse.

Avdeling psykisk helse i Marker arbeider til enhver tid med ca 65 voksne personer, hvorav 28 har såkalte ROP lidelser(Rus og psykisk lidelse). Disse personene har behov for samtidige tjenester innen rus – og psykisk helse, og har eller har hatt en avhengighetsutfordring. Det omfatter avhengighet av piller, alkohol og/eller narkotiske stoffer. 4 av disse er i legemiddelassistert rehabilitering(LAR).

Forutsetningen for å gi den enkelte den hjelp det er behov for og har krav på er at hjelpeinstansene identifiserer og reagerer på problemene. For å kunne nå fram med nødvendige kreves samarbeid på tvers av nivåer.

Psykisk helsetjeneste skal, ut fra gitt lovverk identifisere/ vurdere / utøve og evaluere tiltak, overfor enkelt brukere, familier og grupper etter behov.

Psykisk helsearbeider for barn og unge har nært samarbeid med skole, barnehager, barnevern og helsestasjon. Det gjennomføres faste samarbeidsmøter hvor disse og eventuell spesialisthelsetjeneste deltar.

Marker kommune deltar i ACT (Assertive Community Treatment) sammen med Sykehuset Østfold, et tilbud til mennesker med alvorlige psykiske lidelser, som også kan ha utfordringer med rusmisbruk.

Ansvar for oppfølging av Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) med bruk av Metadon og Subutex, ligger i hovedsak på avd.psykisk helse. Brukere som tilbys LAR-behandling er tidligere opiatavhengige og det kreves ofte store ressurser og arbeidsinnsats for å rehabilitere den enkelte.



### **5.9. IP Individuell plan**

Bruker med for langvarige og koordinerte tjenester behov, har krav på individuell plan. Individuell plan er et verktøy og en metode for samarbeid mellom tjenestemottaker og tjenesteapparatet, og mellom de ulike tjenesteyterne. Initiativet til å få laget en individuell plan kan komme fra brukeren selv eller pårørende, men hovedansvaret for å utarbeide individuelle planer ligger i tjenesteapparatet.

### **5.10. Boligtilrettelegging**

Marker kommune har en egen boligsosial handlingsplan. Kommunen skal i følge sosialtjenesteloven medvirke til å skaffe boliger til vanskeligstilte personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet.

### **5.12 Politi**

Politiet kommer gjennom aktiv polititjeneste i kontakt med de som har et rusproblem, og har også virkemidler for å avdekke enkeltes problemer. Man er avhengig av god dialog på flere nivåer for å kunne skaffe et helhetlig inntrykk av hva som foregår av rusmiddelbruk i kommunen. Lensmannsetatens arbeid er viktig i forbindelse med både forebyggende rusarbeid og i direkte rusrelaterte situasjoner. Det er viktig at politiet er synlig på arenaer hvor rusmisbruk kan være aktuelt.

Det er gjennom politirådet som fungerer gjennom SLT – gruppa, nær kontakt mellom politi og kommunen, slik at de sammen kan forebygge for at utfordringene med rusmiddelmisbruk ikke skal bli for omfattende.

### **3.13 SLT – samordning av lokale kriminalitetsforebyggende tiltak i Marker**

SLT – gruppa (samordning av lokale kriminalitetsforebyggende) er en tverrfaglig/tverretattlig gruppe. SLT – gruppa har utvidet funksjon til også å være kommunens politiråd.

- Styringsgruppa for SLT består av:  
Ordfører, rådmann, lensmann, virksomhetsledere familie og helse, kultur, oppvekst og koordinator for SLT arbeidsgruppa.
- Arbeidsgruppa for SLT består av:  
NAV, Helsestasjons- og skolehelsetjenesten, Psykisk helse /barn og unge, barnevernstjenesten, Marker skole, barnehagerepr., ungdommens kulturhus og politiet.

Ressursgruppa for barn og ungdom i Marker skal arbeide for å styrke og videreutvikle de lokale oppvekstmiljøene gjennom et bredt samarbeide mellom offentlige og frivillige krefter. Bidra til å bedre barn og ungdom sine rettigheter til deltagelse, medvirkning og mestring. Innsats mot vold, mobbing, rus, kriminalitet og rasisme i barne- og ungdomsmiljøene. Arbeidsområder: Arrangerer storforeldremøter, politiet i skolen, generelt samarbeid i gruppa m å ha oversikt over bl.a. rusituasjonen blant ungdom i kommunen, medarrangør på avslutningsfest for 10.klasse.

### **5.14 Frivilligsentral**

Marker frivilligsentral skal jobbe aktivt overfor alle grupper av innbyggere i kommunen, også barn og unge. Den skal jobbe aktivt for å utvikle et samarbeid med frivillige lag og



foreninger, og vil jobbe ut fra en folkehelseprofil. Frivilligsentralen deltar i det forebyggende rusarbeidet og har ansvaret for Natteravn- ordningen i Marker kommune.

## **6. Styrking av tilbud til personer med rusrelaterte problemer i Marker kommune**

I perioden 2011-12 har Marker kommune hatt prosjektmidler fra Helsedirektoratet for å styrke tilbudet til personer med rusrelaterte problemer i kommunen. Prosjektet er organisert innen psykisk helse.

Prosjektets satsningsområder har vært både organisatorisk, kompetansemessig og i forhold til enkeltindivider, par og grupper. Rapport for dette vil foreligge i løpet av 2013.

### **6.1 Brukermedvirkning**

Prosjektet har arrangert Brukerdialogkafè. Her blir alle brukere i kommunen invitert til å komme med innspill i forhold til hvordan tjenesten bedre kan tilrettelegges for målgruppen. Resultat av dette på gruppenivå er bl.a. "Felleskapet", et møtepunkt for brukergruppa og kommunalt ansatte. Deler av gruppa er med rundt "Samvirkelaget Bruktbutikk". Det arbeides også gjennom "Felleskapet" med mål om å utvikle en Egenutviklingsskole for brukere med rus og / eller psykiske problemer. Det er også startet et samarbeid med Kreativiteteket, lokalt kunstsenter, for enkelte brukere.

I tillegg til at gruppetilbudene er med på å bidra til å gi målgruppa en meningsfylt hverdag, er gruppetilbudet også en god arena for relasjonsbygging og sosialtrening og et verktøy som kommunen har å tilby ny brukere av tjenesten.

### **6.2 Arbeid med den enkelte, rutiner og samhandlingsprosesser**

På individnivå har kommunen etter gjeldene lover et omfattende og stort ansvar for å tilrettelegge hjelpetiltak for den enkelte med rusproblem og for deres pårørende. Dette for å forebygge tilbakefall og begrense skadeomfang.

### **6.3 Tverrfaglig kompetanse**

Det krever stor faglig kompetanse av de kommunalt ansatte både i forhold til lovverk og anbefalt praksis. Prosjektet har hatt som mål å kunne bidra både overfor avdelingen, men også i forhold til resten av kommunen med slik kompetanse og erfaring.

## **7. Tiltak for å regulere tilgjengeligheten av alkohol.**

Lov om omsetning av alkoholholdig drikk av 2. juni 1989 nr. 27 med endringer (alkoholloven) regulerer tilgjengeligheten av alkoholholdig drikk blant annet gjennom bevillingsordningen, fastsettelse av vilkår for hvordan salg og skjenking skal skje og kontroll med at vilkårene blir overholdt. Loven inneholder også enkelte regler som tar sikte på å påvirke etterspørselssiden, blant annet aldersgrensebestemmelser og forbud mot alkoholreklame.

### **7.1. Karakteristiske trekk ved loven**

All omsetning av alkoholholdig drikk krever særskilt offentlig tillatelse (bevilling). Loven bestemmer hvilken offentlig myndighet som kan gi slik bevilling. De fleste bevillinger gis av kommunen, men for enkelte typer virksomhet uten lokal tilknytning, eller med særlige krav til geografisk likhet, er staten bevillingsmyndighet. Prinsippet bak det kommunale bevillingssystem er at tilgjengelighet av alkohol for forbrukerne, i hovedsak skal bestemmes av lokale politiske



organer. Det er derfor viktig at kommunen drøfter sin bevillingspolitikk som del av en helhetlig rusmiddelplan.

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.

## **7.2 Hensyn bak loven**

Alkohol er en lovlig vare – det er i utgangspunktet lovlig både å drikke og omsette alkohol. Mange mennesker har stor glede av å nyte alkohol i moderate mengder, og har et ønske om at alkoholholdige drikker skal være rimelig tilgjengelige – både for innkjøp og i form av servering ved skjenkesteder. Det er dessuten relativt store næringsinteresser knyttet til salg og skjenking av alkoholholdig drikk. Salgs- og skjenkenæringen ønsker naturlig nok å kunne drive sin virksomhet med så få restriksjoner som mulig, og i alle fall med gode og trygge rammevilkår. Dette til tross, er det utstrakt enighet om at man, med ulike virkemidler, skal begrense bruken av alkohol. Omfanget av alkoholskadene har direkte sammenheng med omfanget av forbruket. Begrenset tilgjengelighet anses som ett av de viktigste virkemidler for å redusere alkoholkonsumet. I alkoholloven søkes de ovennevnte kryssende hensyn ivaretatt – bl.a. ved at all omsetning og tilvirkning av alkohol i utgangspunktet er bevillingspliktig, ved bestemmelser om åpnings- og skjenketider, aldersgrensebestemmelser og forbud mot reklame for alkoholholdig drikk. I tillegg er kommunene gitt en utstrakt frihet til å drive sin egen alkoholpolitikk.

## **7.3 Delegasjon , saksbehandling.**

Bevillingssystemet er et viktig alkoholpolitisk instrument. Derfor skal kommunestyret, som kommunens høyeste politiske organ, fatte de fleste vedtak etter alkoholloven. Det er en begrenset adgang til å delegerer myndigheten til å fatte slike vedtak.

Vedtak som fattes "for en enkelt anledning", hva enten det gjelder tildeling av bevilling, utvidelse av skjenketid eller utvidelse av skjenkelokale, kan delegeres til administrasjonen.

## **7.4 Tildeling av salgs- og skjenkebevillinger**

Kommunen kan tildele to hovedtyper bevillinger:

- salgsbevillinger
- skjenkebevillinger, permanent eller for enkelt anledning.

Kommunal bevilling til salg og skjenking av alkoholholdig drikk, gjelder for inntil 4 år om gangen med opphør senest 30.6. året etter at nytt kommunestyre tiltrer.

Med hjemmel i alkohollovens § 1-7a kan kommunen legge vekt på en rekke hensyn ved tildeling av salgs- eller skjenkebevillinger.

### **7.4.1 Bevillinger for enkelt anledning.**

Marker kommune kan gi salgs- og skjenkebevilling for en bestemt del av året, eller for en enkelt anledning, jf. §1-6.



#### **7.4.2 Salg og skjenkebestemmelser i Marker kommune.**

- Salg av alkoholholdig drikk i gruppe 1 skal foregå i dagligvareforretninger der matvarer utgjør hovedtyngden.
- Salgstiden følger vanlig åpningstid, men begrenses til kl. 20.00 på hverdager og kl. 18.00 på lørdager.
- Søndag tillates ikke salg av øl og andre drikkevarer med alkoholprosent med mer enn 2.50 volumprosent, alkoholsvak drikk.
- Skjenking av alkoholholdig drikk begrenses til tidsrommet kl. 11.00 til 02.00.
- Åpningstiden for skjenkestedene begrenses til kl. 02.30.
- Konsum av utskjenket alkoholholdig drikk må opphøre senest 30 minutter etter skjenketidens utløp.
- Det kan tillates alkoholserving ved arrangementer i Markerhallen etter særskilt søknad fra hver enkelt leietager. Søknaden avgjøres av utvalg for oppvekst – og omsorg.

#### **7.4.3 Salgsbevillinger i Marker kommune:**

Følgende salgsbevillinger er innvilget for perioden 2012-2015:

- REMA 1000
- Coop Prix
- Rimi

#### **7.4.4 Skjenkebevillinger i Marker kommune:**

Følgende skjenkebevillinger er innvilget for perioden fram 2012-2015:

- Lund Gård
- Solstrand Terrasse A/S
- Slusekjeller`n Pub limited
- Haldenkanalen sluseturer A/S
- Bakergaarden Kafé, Sluseporten A/S
- Janes catering (Lysthuset)

#### **7.4.5 Følgende oppgaver i hht alkohollovens § 1-12 annet ledd er delegert til administrasjonen i Marker kommune:**

- Skifte av styrer og stedfortreder.
- Iverksetting av sanksjoner ved overtredelse av salgs- og skjenkestedene.
- Tildeling av bevilling for en enkelt anledning etter § 1-6.
- Utvidelse/innskrenkning av skjenketid for en enkelt anledning.
- Utvidelse av skjenkelokale for en enkelt anledning.

#### **7.5 Gebyr for salg og skjenking**

Kommunen skal med hjemmel i alkoholloven § 7-1 fastsette gebyr for salgs- og skjenkebevillinger. Forskriftens kapittel 11 angir beregningsmåte og minstegebyr. Minstegebyret skal sikre kommunen en viss dekning for utgifter til søknadsbehandling og kontroll.

Bevillingsgebyret utgjør pr. år minimum kr. 1350.- for salg og kr.4000.- for skjenking.

Bevillingsmyndigheten kan i særlige tilfeller bestemme et lavere gebyr.

For bevilling for enkelt anledning kan det kreves et gebyr på inntil kr.280.-/gang.



Satsene for omsetningsgebyrene endres for salg til

- 0,18 kr/liter for alkoholholdig drikk i gruppe 1 og for skjenking til
- 0,36 kr /liter for alkoholholdig drikk i gruppe 1
- 0,99 kr/liter for alkoholholdig drikk i gruppe 2
- 3,24 kr/liter for alkoholholdig drikk i gruppe 3

### **7.6 Gjennomføring av kunnskapsprøven om alkoholoven**

Kommunen er ansvarlig for å gjennomføre kunnskapsprøver for styrere og stedfortredere i virksomheter som har eller søker om kommunal salgs- og skjenkebevilling, jf. alkoholovens § 1-7c. Kommunen kan også avholde slike kunnskapsprøver for kandidater uten tilknytning til virksomhet med bevilling. Sosial- og helsedepartementet har fastsatt forskrift om dokumentasjon av kunnskaper. Det tas et gebyr på kr. 300.- for å avlegge prøve.

### **7.7 Kontroll med salgs- og skjenkebevillinger og reaksjoner ved overtredelse**

Kommunens kontroll med salgs- og skjenkebevillinger er av avgjørende betydning for en god alkoholpolitikk. Kontroll med utøvelsen av bevillingen vil svært ofte være et effektivt virkemiddel for å bekjempe de vanligste problemene rundt alkoholomsetning, slik som overskjenking, vold og fyll på offentlig sted.

Kontrollmyndigheten har bl.a. disse funksjoner:

- Føre tilsyn med at bevillingshaverne følger alkoholoven, vilkårene i bevillingen og kommunens retningslinjer for øvrig. Følgende forhold bør stå sentralt ved utøvelse av skjenkekontrollen i kommunen:
- kontroll av salg- og skjenketidene
- aldersgrensebestemmelsene
- om det selges eller skjenkes til åpenbart berusede personer
- Veilede bevillingshaverne innen alkoholovens bestemmelser og eventuelle lokale forskrifter.
- Danne grunnlag for sanksjoner, f.eks. inndragning, der lov, vilkår eller retningslinjer brytes.

Kontroll av salgs- og skjenkestedene skal gjennomføres så ofte som behovet tilsier. Det skal gjennomføres minimum 1 årlig kontroll.

Alkoholoven gir bevillingsmyndighetene adgang til å inndra en bevilling etter § 1-8 dersom en bevillingshaver overtrer bestemmelser i alkoholoven. Kommunen kan også anmelde forholdet. Det er viktig at kommunen utnytter sanksjonsapparatet som en del av sin alkoholpolitikk. Dette vil, sammen med den generelle kontrollen av utøvelsen av bevillingene, være det beste virkemidlet kommunen har for å bekjempe uheldige utslag av alkoholbruk.

#### **7.7.1 Kontroll av salgs og skjenkestedene i Marker kommune.**

- Securitas benyttes til å gjennomføre kontroller med salgs og skjenkebevillinger.
- Utvalget for oppvekst og omsorg skal behandle kontrollsakene.
- Brudd på alkoholovens bestemmelser skal behandles etter retningslinjer gitt i alkoholovens § 1-8.



### 7.7.2. Sanksjoner ved overtredelse av salgs- og skjenkebestemmelser.

Hensikten med sanksjonene er at virksomheten skal drive i samsvar med bestemmelsene gitt i eller i medhold av alkoholloven.

Følgende sanksjoner kan iverksettes:

- Telefonisk henvendelse
- Skriftlig pålegg
- Innkalling til kontrollutvalg
- Skriftlig advarsel
- Bevilling inndras

Ved vurdering om bevilling skal inndras og for hvor lenge, må det legges vekt på type overtredelse, om det er gitt uriktige opplysninger til bevillingsmyndighet, om vandelskravene er oppfylt, om bevillingshaver kan klandres for overtredelsen og hva som er gjort for å få rettet opp forholdet.

Spesielt alvorlig overtredelse er:

- Salg eller skjenking til mindreårige
- Salg eller skjenking til åpenbart berusede personer
- Salg eller skjenking utover salgs- eller skjenketidens bestemmelser
- Brudd på kravet til vandel som er gitt i alkoholloven
- Tilfeller av narkotikaomsetning på stedet

Alvorlige overtredelser er:

- Salg eller skjenking av varer fra irregulære kilder
- Salg og skjenking i samme lokale
- Brudd på vilkår som er satt i bevillingen
- Omsetning i andre lokaler enn de bevillingen gjelder for
- Manglende innbetaling av bevillingsgebyr

Mindre alvorlige overtredelser:

- Brudd på reklameforbudet
- Utdeling av alkohol i reklameøyemed
- Brudd på plikten til å føre et rimelig utvalg med alkoholfrie og alkoholsvake drikker
- Manglende tilsyn med at gjester nyter medbrakt alkohol

Kombinasjoner av overtredelser kan øke alvorlighetsgraden

Sanksjoner iverksettes etter følgende skala etter en konkret vurdering. Rettsregler i forvaltningsloven følges ved vedtak om sanksjoner.

Spesielt alvorlige	Alvorlige		Mindre alvorlige
1. gang	Inndragning for 2 uker	Skriftlig advarsel	Muntlig advarsel
2. gang	Inndragning for 2 mnd.	Inndragning for 1 uke	Skriftlig advarsel
3. gang	Inndragning for resten av bevillingsperioden	Inndragning for 1 mnd.	Inndragning for 1 uke





4. gang	Inndragning for 1 mnd
5. gang	Inndragning for resten av perioden

## **8 .Oppsummering:**

Rusmiddelpolitisk handlingsplan for Marker kommune 2012-2015 er en rullering av og erstatter tidligere plan.

Gjennom planen tar kommunen stilling til de viktigste alkoholpolitiske spørsmål som skal regulere rusmiddeltilgangen i kommunen og motarbeide rusmiddelmisbruk på alle nivåer og områder. Salg og skjenkebestemmelser og minstesatser for gebyr slik det er nevnt i planen, er de alkoholpolitiske retningslinjer for Marker kommune i denne kommunestyreperioden.

Alle kommunale instanser har et ansvar for at planens målsettinger legges til grunn i alt relevant arbeid innen avdelingen. Vedtatt plan skal være retningsgivende for alt arbeid mot rusmiddelbruk.

Alle avdelinger vil i en eller annen sammenheng bli konfrontert med målsettingene som er satt i rusmiddelpolitisk handlingsplan. Det er viktig at disse målsettingene danner grunnlag for både forebyggende og behandlende virksomhet.

Det blir gjort mye bra forebyggende arbeid i Marker kommune og utfordringene rundt rusmisbruk blir også taklet relativt godt. Samtidig ser man områder hvor ting burde vært gjort enda bedre.

## **9.Aktuelle lover og lokale planer og retningslinjer.**

- Lov om omsetning av alkoholholdig drikk av 02.06.1989 med senere endringer, sist i 2009.
- Lov om barneverntjenester av 17.07.1992 med endringer sist i 2011.
- Lov om kommunale helse og omsorgstjenester av 24.06.2011.
- Lov om folkehelsearbeid av 24.06.2011
- Lov om spesialisthelsetjenesten med mer av 02.07. 1999.
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern av 02.07.1999 med endringer, sist i 2008.
- Lov om pasient og brukerrettigheter av 02.07. 1999 med endringer, sist i 2012.
- Lov om helsepersonell av 02.07. 1999 nr. 64 med endringer, sist i 2010.
- Lov om grunnskolen og den videregående opplæring av 17.juli 1998
- Lov om behandlingssåten i forvaltningssaker av 10.02.1967 med endring i 2010.
- Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen av 18.12.2009.
  
- St. meld. nr. 47 ( 2008 -2009) Samhandlingsreformen.
- St.meld. nr 30 2011-2012 En helhetlig rusmiddelpolitikk



- Rundskriv til lov om sosialtjenester i NAV, Hovednr. 35, 22.06.12.
- Helsedirektoratets veileder IS – 1701 av 2011 Nasjonale retningslinjer for legemiddelassistert rehabilitering ved opioidavhengighet.
- Helsedirektoratets veileder IS – 1742 Fra bekymring til handling. En veileder om tidlig intervensjon på rusområdet.
- Helsedirektoratets veileder IS - 1948. Nasjonal faglige retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelser og psykiske lidelser – ROP lidelser. Sammensatte tjenester – samtidig behandling.
  
- Planer for Marker kommune
  - Oppvekstplan for barn og unge i Marker kommune av 2011.
  - Plan for folkehelsearbeidet i Marker kommune 2009 -2012
  - Plan for helsestasjonstjenesten og skolehelsetjenesten i Marker kommune
  - Retningslinjer for MOT
  - Handlingsplan for psykisk helsearbeid i Marker kommune 2007-2010
  - Boligsosial handlingsplan for Marker kommune