

# Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2020-2023

Vedtatt av Time kommunestyre 5. mai 2020





## Innhald

1. Kvi for ein rusmiddelpolitisk handlingsplan .....	4
1.1 Innleiing .....	4
1.2 Bakgrunnen for planen .....	5
1.3. Samandrag.....	5
2. Beskriving og vurdering av rusmiddelsituasjonen .....	5
2.1 Rusmiddelsituasjonen i Norge dei siste 10 åra.....	5
2.2 Alkoholbruk i ulike grupper i befolkninga.....	6
2.3 Utfordringar framover sett frå rusforskningsfeltet .....	6
2.4 Rusmiddelsituasjonen i Time .....	7
2.5 Brukarplankartlegging – beskriving av situasjon og utfordringar .....	8
2.6 Ungdata .....	8
2.7 Rusmiddel og svangerskap.....	10
2.8 Samla vurdering av rusmiddelsituasjonen i Time .....	10
3. Fokusområde 1- Universelle førebyggjande innsatsar .....	10
3.1 Folkehelse og alkoholpolitikk .....	10
3.2 Rusførebyggjande tiltak barn og unge.....	12
3.3 Rusførebyggjande tiltak vaksne .....	15
4. Fokusområde 2- Tidleg identifisering og innsats overfor barn og unge i risiko.....	15
4.1 Ufødte barn som er i fare for å verta, eller vert eksponert for rusmidler.....	16
4.2 Barn og unge som lever i familiar med rusproblematikk .....	16
4.3 Ungdom og unge vaksne som er i fare for eller i ferd med å utvikle rusrelaterte .....	16
vanskar .....	16

# 1. Kvifor ein rusmiddelpolitisk handlingsplan

## 1.1 Innleiing

Etter alkohollova § 1-7 d er alle norske kommunar pålagde å utarbeida ein alkoholpolitisk handlingsplan. Det er ikkje gitt retningsliner i lova eller i forskrift til kva ein slik plan skal innehalda. Formålsparagrafen § 1-1 er derfor viktig for å forstå lovgjevar sin intensjon med lova;

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

Helsedirektoratet har gjeve følgande kommentarar til lovteksten:

*«Kommunen har etter §1-7d en plikt til å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. Loven gir ingen direkte anvisninger om kva planen skal inneholde, men den bør angi de alkoholpolitiske hovedmålene og de delmål kommunen legger til grunn for sin alkoholpolitikk, samt de virkemidlene som vil tas i bruk for å nå disse målene. For eksempel kan virkemidler som tak på antall skjenkesteder, åpningstider og kontrolltiltak nedfelles i planen. Planen bør konkretisere hvilke tiltak kommunen vil satse på for å nå den landsomfattende målsettingen om å redusere alkoholforbruket».*

Det vert det tilrådd å sjå alkohol- og narkotikapolitikken samla og i ein felles plan – derfor ein rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Ruspolitisk handlingsplan i Time 2020 -2023, skal gje innspel til mål og tiltak for rusmiddelpolitikken i kommunen. Planen skal ha to fokusområde med tilhøyrande underpunkt:

### 1. Universelle førebyggjande innsatsar: Folkehelse, trygg og levande by

- alkoholpolitikk
- rusførebyggjande tiltak barn og unge
- rusførebyggjande tiltak vaksne

### 2. Tidleg identifisering og innsats overfor barn og unge i risiko.

- ufødde barn som er i fare for å verta, eller vert eksponert for rusmidlar
- barn og unge som lever i familiar med rusproblematikk
- ungdom og unge vaksne som er i fare for eller i ferd med å utvikla rusrelaterte vanskar

Overordna mål for rusmiddelpolitikken i Time er:

Å førebygga og redusera dei negative konsekvensane ved bruk av alkohol og andre rusmidlar for enkeltmenneske og for omgjevnadane.

## 1.2 Bakgrunnen for planen

Rådmannen oppnemnde i august 2019 ei prosjektgruppe som fekk i oppdrag å laga forslag til ein ruspolitisk handlingsplan for politisk behandling våren 2020.

Planen skal erstatta rusmiddelpolitisk handlingsplan 2012 -2015 og gje innspel til arbeidet med alkoholpolitiske retningslinjer.

## 1.3. Samandrag

Rusmiddelpolitisk handlingsplan for Time skal dekkja det rusfaglege området frå universelle førebyggjande tiltak via skjenke- og bevillingspolitikken til innsats retta mot barn og unge i risiko for å utvikla rusvanskar. Planen har hovudfokus på førebygging og tiltak for dei yngste og omfattar ikkje tiltak mot vaksne med eit etablert rusmisbruk.

Planen består av ein kunnskapsdel og ein tiltaksdel. I kunnskapsdelen vert det vist til relevant forskning på rusområdet og det vert gjeve informasjon om og omtale av rusmiddelsituasjonen i Time kommune. Planen skal med dette bidra til at dei tiltaka som vert føreslegne, tek utgangspunkt i behov i Time og relevant kunnskap om kva tiltak som nyttar.

## 2. Beskriving og vurdering av rusmiddelsituasjonen

### 2.1 Rusmiddelsituasjonen i Norge dei siste 10 åra

Kunnskap om omfang og bruksmønster for alkoholbruk bygg på omsettingstall og data frå spørjeundersøkingar. Opplysingane er henta frå Folkehelseinstituttet (FHI).

WHO sin strategi mot ikkje-smittsame sjukdommar har ni mål for perioden 2010–25, derav mål om 10 % reduksjon av skadeleg alkoholbruk. Ein av dei relevante norske indikatorane for dette er registrert alkoholforbruk per innbyggjar 15 år og eldre.

Totalomsettinga av alkohol per innbyggjar 15 år og eldre var relativt stabil fram til midten av 1990-tallet, men det var ein kraftig auke fram til 2008. Dette kan langt på veg tilskrivas auke i omsetting av vin. Omsetting av øl og brennevin har i dei siste åra gått noko ned. Det har samla vore ein nedgang i det registrerte alkoholforbruket dei seinare åra til om lag 6 liter rein alkohol per innbyggjar 15 år og eldre.

I tillegg til den registrerte alkoholomsettinga kjem taxfree- og utanlandshandel, som i 2018 er anslått til 0,77 liter rein alkohol per innbyggjar, 15 år og eldre.

Alkoholforbruket i befolkninga er svært skeivfordelt. Me kan anta at den tidelen som drikk mest, står for om lag halvparten av det samla alkoholkonsumet. Det er ein nær samanheng mellom totalforbruket av alkohol i befolkninga og den delen som drikk svært mykje og som har ein betydelig høgare risiko for alkoholrelaterte problem. Når alkoholforbruket i befolkninga aukar, ser ein auke på alle forbruksnivå, også for dei som drikk svært mykje.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Folkehelseinstituttet: Alkohol i Norge

## 2.2 Alkoholbruk i ulike grupper i befolkninga

Hovudtrekk frå befolkningsundersøkingar<sup>2</sup>:

- Det er fleire kvinner, og fleire eldre, som drikk alkohol nå enn tidlegare.
- Menn drikk oftare og i gjennomsnitt dobbelt så mykje alkohol som kvinner.
- Eldre drikk oftare, men mindre, enn yngre.
- Éin av ti oppgjev at dei har vore rusa i løpet av dei siste 12 månadane. Å drikka seg rusa er vanlegast i dei yngre aldersgruppene, og menn oppgjev om lag dobbelt så mange rustilfelle som kvinner.
- Me drikk vesentleg mindre alkohol i Norge enn i dei fleste europeiske land, rekna per innbyggjar på 15 år og over.
- Cannabis er det mest brukte narkotiske stoffet i den norske befolkninga.
- Alkohol er årsak til betydeleg meir helsemessige og sosiale problem i samfunnet enn narkotika. Det er ingen skarpe skilje mellom bruk og skadeleg bruk.

Konsekvensar

- Alkoholbruk er ein av dei viktigaste risikofaktorane for tap av friske leveår i befolkninga, og er i tillegg årsaka til sosiale problem og skadar for andre enn brukaren sjølv.
- Både eit høgt alkoholinntak per gong og eit høgt alkoholinntak over tid aukar risikoen for ei lang rekke helse- og sosiale problem, også for andre enn brukaren sjølv.
- I Norge vart det i 2018 registrert 335 alkoholutløyste dødsfall og 286 narkotika-utløyste dødsfall. Tal på dødsfall som er relaterte til alkohol, men ikkje direkte utløyste av alkohol, er langt høgare
- Ifølge rusforskar Sverre Nesvåg kan negative konsekvensar målast på tre måtar; helseskadar, normbrot og avhengigheit.

## 2.3 Utfordringar framover sett frå rusforskingfeltet

I dialogmøtet om alkoholpolitiske retningslinjer og rusmiddelpolitisk handlingsplan den 18. november 2019 presenterte forskar Sverre Nesvåg ved Kompetanse- og forskingssenter i Helse Vest, det nyaste innan rusforskinga i Norge. Han trakk mellom anna fram desse to utfordringane på rusområdet:

### 1) Meir alkoholrelaterte helseproblem

Alkoholbruken aukar kraftig og særlig for dei over 50 år. Kvinner har hatt ein enorm prosentmessig auke. Ein ser at haldninga til drikking har endra seg. Tidligare var haldninga prega av at kvinner og gamle ikkje kan drikka. Nå er dette akseptert. Ein konsekvens er 70 % auke i alkoholrelaterte helseutfordringar. Det er likevel ikkje ein tilsvarande auke i diagnosen alkoholavhengigheit.

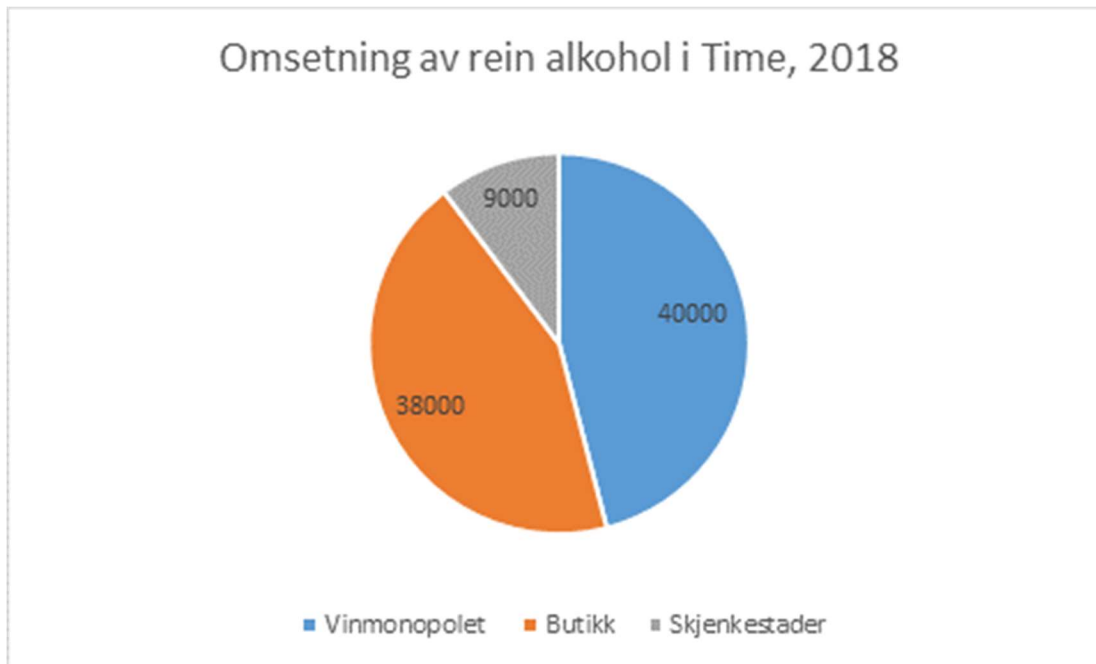
### 2) Cannabis med auka THC innhald

Cannabis med auka THC-innhald er den andre store utfordringa. Dei som røyker nå får i seg mykje meir THC enn tidlegare. I dag utgjer mengda THC i cannabis rundt 25-30 %, og nokre gonger opp til 35 %. Tidlegare var dette rundt 5 %. Stoff i cannabis som reduserte rusverknaden er nå teke ut. Det er i dag mykje høgare risiko for psykose på grunn av høgt THC-innhald. Dette fører også til at den delen som får store problem med rus som følge av cannabis-røyking har auka kraftig. Dette var annleis for 10 år sidan.

---

<sup>2</sup> Folkehelseinstituttet, 2018)

## 2.4 Rusmiddelsituasjonen i Time Alkoholomsetninga – sal og skjenking



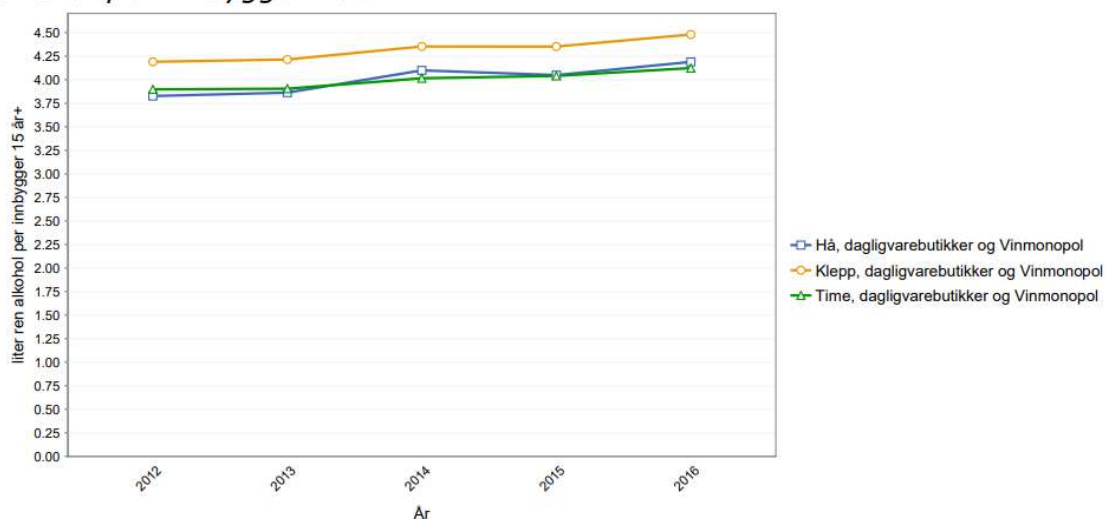
Diagrammet viser fordeling av alkoholomsetning målt i liter rein alkohol. (Tala er omtrentlege og berekna frå omsetningstal av vareliter. I utrekninga har ein gått ut frå at øl har 4,5 % alkohol, vin har 12 % og brennevin har 40 %.)

### Alkoholomsetninga i utsalstadarane:

Talet på utsalstadar var 9 i 2010 og er 11 per desember 2019.

Time har utvida salstid for alkohol til kl. 20.00 kvardagar og kl. 18.00 laurdagar.

### Alkohol omsatt i dagligvarebutikker og Vinmonopol (B) - liter ren alkohol per innbygger 15 år+



Alkoholomsetninga i utsalstadarane har vist ein svakt aukande tendens over fleire år, jf. figuren ovanfor. Omsetninga i butikk og ølutsal i 2018 var på 844 000 liter alkoholhaldig drikk. Omsetninga same år for Vinmonopolet var 259 000 liter.

### *Alkoholomsettinga i skjenkestadane:*

Talet på skjenkestadar i Time var 15 i 2010, 20 i 2013, 23 i 2016 og 24 ved utgangen av 2019. Time har utvida skjenketid til kl. 01.30.

Alkoholomsettinga i skjenkestadane har vore stabil i lengre tid, men med noko variasjon frå år til år. Omsettinga i 2018 var på 112 000 liter alkoholhaldig drikk.

### **Politiet sine tal på beslag av illegale rusmiddel og omfang av rusrelaterte skadar**

<b>Saksgruppe: ungdom under 18 år</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Narkotika under 18 år	4	11	18	23
Skadeverk under 18 år	10	11		9
Vald under 18 år	2	6	2	20

Kriminalitet blant unge under 18 år har gått opp med over 50 % i 2019 samanlikna med 2018. Å fanga opp ungdomskriminalitet er ei prioritert oppgåve i Sør-Vest politidistrikt og kan vera ei forklaring til den store auken. I 2019 har politiet hatt tett samarbeid med fleire av ungdomsskulane i kommunen.

Vald knytt til utelivet på Bryne i helgene har ofte samanheng med rus, og politiet brukar ressursar på vera til stade som eit førebyggjande tiltak.

### **2.5 Brukarplankartlegging – beskriving av situasjon og utfordringar**

BrukerPlan er eit verktøy for å kartlegga omfanget av rus- og psykiske problem blant tenestemottakarar i kommunen. Kartegginga starta i 2012 og siste kartlegging var i 2018 og skal gjennomførast kvart 3. år framover.

I BrukerPlan vert personar som er registrerte med kommunale tenester kartlagde og vurderte om dei har eit rusproblem og/eller psykiske helseproblem. Det vert gjort ein individuell funksjonsvurdering på dei åtte områda bustad, arbeid og meningsfull aktivitet, økonomi, fysisk helse, rus, psykisk helse, sosial kompetanse og nettverk.

Det er positiv utvikling spesielt på to område:

- Det er ein vesentleg nedgang på brukarar som scorar raudt på arbeid og meningsfull aktivitet. Her viser statistikken ei halvering frå 2012 til 2018 og Time og Jæren skil seg ut i positiv retning
- Brukarar som scorar raudt på bustad viser klar reduksjon frå 2012 til 2018. Dette er ein trend som også gjeld på nasjonalt nivå.

Dette viser at Time jobbar godt med viktige levekårsmåle som bustad og arbeid/meningsfull aktivitet for personar med rus – og/eller psykiske problem.

### **2.6 Ungdata**

Ungdata er lokale ungdomsundersøkingar der skuleelevar over heile landet svarer på spørsmål om korleis dei har det, og kva dei driv med på fritida. Undersøkingane skjer kvart 3. år og frå 2010 og fram til sommaren 2019 har 628 700 ungdommar delteke i undersøkinga.

Undersøkingane vert gjennomført i skuletida og er gjennomførte på dei aller fleste ungdomsskulane og vidaregåande skulane i landet. Resultata gjev kommunar, fylkeskommunar og nasjonale myndigheiter eit kunnskapsgrunnlag for politikktutforming innan oppvekst- og folkehelseområda.



I Ungdata vert elevane spurde om sitt forhold til og bruk av rusmidlar som alkohol og cannabis. Tala gjev oss moglegheit til å sjå status i dag og foreta samanlikningar over tid for å sjå utviklingsbildet. Kompetansesenter Rus Vest i Stavanger er ansvarlege for undersøkingane i Rogaland.

### Funn i Ungdata 2019, Time kommune

#### **Auking i ungdommen sin bruk av alkohol.**

- Delen ungdommar som oppgjev at dei aldri eller berre nokon få gonger har smakt alkohol gjekk ned frå 90 % i 2016 til 85 % i 2019. (tall frå ungdomstrinnet)  
Delen ungdommar som oppgjev at dei har drukke så mykje at dei har følt seg rusa gjekk opp frå 8% i 2016 til 14 % i 2019. (tall frå ungdomstrinnet)
- Alkoholbruken er markant aukande med alder og den største auken skjer i overgangen frå ungdomsskulen til vidaregåande skule. I 2019 oppga 71 % i 10. trinn at dei aldri eller berre nokre få gonger har smakt alkohol mot 43 % i VG1. Ungdomstrinnet viser 95 % på 8. trinn, 85 % på 9. trinn og 71 % på 10. trinn.
- Ved Bryne vidaregåande skule viser tal frå VG2 eit betydeleg større forbruk enn gjennomsnittet i Rogaland på vidaregåande skular. Ein av fire elevar i VG2 rapporterer å ha drukke betydeleg 11 gonger eller oftare det siste året

#### **Svak auke i bruk og meir liberal haldning til cannabis**

- Nasjonale tall viser ein auke i den delen som har prøvd cannabis og ein auke i den delen som vert tilbydd hasj eller marihuana. Auken er størst blant gutar på vidaregåande, der delen som har prøvd cannabis har auka frå 14 til 18 prosent dei siste tre åra. Time har same utvikling, men ikkje så stor auke i bruk som på nasjonalt nivå.
- Motstanden til å røyka cannabis har minka. Meir liberal haldning kan på sikt gje auka bruk. Ein av 10 på ungdomstrinnet meiner cannabis ikkje er helsefarlig. Her er Time på linje med nasjonale tal.

#### **Sosioøkonomisk status og rus**

- Nasjonale tall viser at ungdom frå lågare sosiale lag er overrepresenterte blant dei som røyker sigarettar og det er fleire frå lågare sosiale lag enn høgare sosiale lag som bruker cannabis på ungdomstrinnet.
- På vidaregåande er det flest ungdom frå dei øvste sosiale laga som har erfaring med cannabis, men forskjellane er ikkje spesielt store.
- På alkoholområdet har sosioøkonomisk status relativt liten betydning.

Tall frå Bryne vidaregåande skule viser at det har vore ei dobling frå fire til åtte % av ungdommar som har ein risikofylt bruk av rusmiddel (både alkohol, cannabis, andre rusmiddel).

Det har og vore ei dobling frå fire til åtte % av elevar som har gjort regelbrot av ulike slag. Tala gjeld både VG1 og VG2.

## 2.7 Rusmiddel og svangerskap

Jordmødrer på helsestasjonen har samtalar med alle gravide om alkoholvanar før og i svangerskapet. Dei gravide er ofte overraska over at det vert spurt om bruk av rusmidlar. Rus er eit viktig tema i samtalar med gravide.

Jordmødrene brukar kartleggingsskjemaet Tweak. I 2019 vart 52 skjema fylte ut. Over 50 % av dei kartlagde har eit alkoholbruk som kan vera ein risiko i forbindelse med graviditet.

Dei fleste drikk ikkje alkohol/ruser seg i svangerskapet. Erfaringane frå jordmødrene er at gravide sluttar å drikka når dei vert gravide. Det er stor aksept hos gravide at ein ikkje drikk alkohol i svangerskapet.

## 2.8 Samla vurdering av rusmiddelsituasjonen i Time

Tilgjengelege omsettingstal tyder på at alkoholforbruket har vore relativt stabilt dei siste åra. Befolkningsundersøkingar har vist at eldre og kvinner drikk meir enn før. Dette kan lett få negative helsekonsekvensar fordi kvinner toler mindre alkohol enn menn før dei får helseskadar. Det same gjeld for eldre samanlikna med yngre.

Undersøkingane frå Ungdata tyder på at haldningane til cannabis har vorte meir liberale blant elevar, særleg i vidaregåande skule. Men den store majoriteten har ikkje prøvd cannabis, og få meiner det aukar status i vennekretsen. Det er grunn til å vera merksam på kva auka bruk kan bety for psykisk helsetilstand og fråfall i vidaregåande skule.

Brukarplan-undersøkingane i Time viser at delen av kvinner med rusproblem har stige. Undersøkingane viser òg at kommunen jobbar aktivt for å hjelpe brukarane med blant anna arbeidsretta aktivitetar og bustad.

# 3. Fokuserområde 1- Universelle førebyggjande innsatsar

## 3.1 Folkehelse og alkoholpolitikk

Servering og sal av alkohol kan gje inntekter, arbeidsplassar og trivsel i kommunen, men det kan også medføre kostnader og menneskelege lidningar. Kommunane skal derfor ha folkehelseperspektivet med i alkoholpolitikken.

Alkohol er medverkande årsak til ein betydeleg del av norske sjukehusinnleggingar. I tillegg til å gje akutte og kroniske helseskadar, fører overdriven alkoholbruk òg til betydelege valdsskadar og til eit vanskeleg psykososialt miljø for sårbare grupper som for eksempel barn. Det er såleis eit stort folkehelseproblem.

I Norge vert alkoholbruk rekna som den nest viktigaste risikofaktoren for tap av friske leveår og nummer ni når det gjeld dødsfall.

Konsekvensane ved å drikka alkohol heng saman med mengd og over kor lang tid inntaket har vore høgt. Blant ungdom er alkoholbruk særleg skadeleg fordi hjernen ikkje er fullt utvikla og dermed meir sårbar.

For å redusera helseskadane som følge av alkoholbruk, er det viktig å arbeida for å halda nede det generelle forbruket i befolkninga. Redusert totalkonsum i befolkninga er med og reduserer alkoholrelaterte helseskadar og skadeomfang. Eit folkehelseperspektiv på alkoholpolitikken betyr å setta iverk tiltak som rettar seg mot heile befolkninga eller generelle grupper. For kommunen er slike verkemiddel å avgrensa tilgangen på rusmiddel gjennom skjenkereglar,

opningstider og talet på skjenkestadar. Forsking tyder på at kortare serveringstid reduserer valdsskadar, jf. Folkehelseinstituttet sin rapport [Rusmidler i Norge 2016](#)

Kommunen, politiet og utelivsbransjen er ansvarlege for å gje innbyggjarar gode, trygge møteplassar og redusera rusrelaterte skadar og ulykker i lokalmiljøet.

Ansvarleg alkoholhandtering er først og fremst helsepolitikk. Det er ei satsing som handlar om tryggleik og folkehelse gjennom lokal forvaltning av alkoholpolitikken. Målet med ansvarleg alkoholhandtering er å redusera og førebygga overskjenking, skjenking til mindreårige, vald og ordensforstyringar, og på den måten bidra til eit trygt uteliv.

Ansvarlig alkoholhandtering legg særleg vekt på samarbeid mellom kommune og politi, samt dialog med og rettleiing av bransjen, i tillegg til systematisk opplæring og kvalitet i kontroll og oppfølging av brot. Dette vil bidra til tryggare uteliv og nærmiljø, auka trivsel for gjester og tilsette og betre folkehelse.

(Kjelder: Kunnskapsgrunnlag Folkehelseprofil Time kommune 2018-2021 og Helsedirektoratet sine faglege råd når det gjeld alkohol og lokale folkehelseiltak).

### **Anbefalte alkoholpolitiske tiltak/alkoholpolitikk**

Forsking viser at kommunen gjennom sin alkoholpolitikk, i form av alkoholpolitiske retningslinjer, kan påverka forbruk og skadeverknadane av alkoholbruk.

Fleire verkemiddel kan vera effektive for å avgrensa alkoholforbruket og førebygga helsemessige og sosiale skadar i befolkninga:

- Alkoholpolitiske verkemiddel, som avgrensar tilgang til alkohol og høge prisar
- Innskrenking av skjenketidene, salstidene og talet på sals- og skjenkestadar
- Opplæring av tilsette i utelivsbransjen kombinert med kontrollar og sanksjonar
- Kontrollverksemd

Tilbakemeldingar frå bransjen, kontrollapparatet og politiet viser at situasjonen i Time i forhold til sal- og skjenkestadar ikkje er spesielt urovekkande og at situasjonen er stabil og relativt oversiktleg.

Nedanfor vert det presisert forhold av særleg betydning som bør vektleggast når søknadar skal vurderast og nye retningslinjer skal utarbeidast, samt anbefalingar til tiltak.

### **Omsynet til barn og unge**

Time er ein kommune med ung befolkning og mange barn. Omsynet til barn og unge sin tryggleik bør visa igjen i skjenkepolitikken og verta vektlagt i vurderinga av konkrete skjenkesøknadar. Forhold som har særleg betydning er:

- Avgrensingar i forhold til skjenkebevilling i bustadområde, idrettsanlegg, aktivitets- og fritidsarena fordi dette er arena for barn og unge. Dette bør ligga som grunnlag, men med visse moglegheiter for unntak etter konkrete vurderingar.
- At det tas omsyn til barn og unge ved bevilling til enkeltstående arrangement
- At uteservering føregår i avgrensa område og tidsrom.
- At det er sett avgrensingar for bevilling til konsept som kan verka belastande eller skadeleg for barn og unge.

Det vert anbefalt at kommunen har ei bevisst haldning til forventningar om at alkohol inngår i stadig fleire anledningar og arena og avgrensar tilgangen når det er tilrådeleg av omsyn til folkehelsevurderingar og av omsyn til barn og unge.

### **Skjenketider**

Avgrensa tilgjenge er eit dokumentert effektivt tiltak. Det er vidare belegg frå forskning for å seia at avgrensingar i skjenketid har positiv effekt på uro og valdsutøving relatert til sentrum og uteliv<sup>3</sup>. Det vert ikkje tilrådd å utvida skjenketidene.

### **Kontroll og samarbeid med utestadane**

Erfaring viser at godt samarbeid mellom kommune, politi, sal- og serveringsbransjen og skjenkekontrollen gjev gevinst i forhold til å førebygga overskjenking, skjenking til mindreårige, uro og vald. I Time er det etablert eit godt samarbeid mellom aktørane. Næringa er opptekne av eit trygt og godt uteliv og at Bryne skal ha gode møteplassar som ikkje nødvendigvis har fokus på alkohol alltid.

Som del av arbeidet med rusmiddelpolitisk handlingsplan arrangerte kommunen dialogmøte med bransjen. Her kom det tydeleg fram at bransjen ønska at kurset «Ansvarleg vertskap» bør vera obligatorisk for alle som får skjenkebevilling.

Kommunen har ansvar for at det vert utført sal- og skjenkekontroll, og at sanksjonar vert gjennomførte etter gjeldande reglar i kommunen. Formålet med kontrollen er å førebygga brot på reglane.

#### **Tiltak alkoholpolitikk**

1. Time kommune sine retningslinjer for alkoholpolitikken/bevillingspolitikken vert vedteken kvart 4. år og har særleg fokus på omsyn til barn og unge og deira oppvekstarena
2. Følgjer godkjente skjenketider i dei Alkoholpolitiske retningslinjer for perioden 2020-2024

### **3.2 Rusførebyggande tiltak barn og unge**

Dei aller fleste unge i Time oppgjev at dei trivst og har gode levevilkår. Sett i statistisk samanheng er det få som brukar alkohol, og berre få som brukar illegale rusmidlar. Likevel er det slik at nokre unge debuterer tidleg med rusmiddel, og utviklar eit problematisk bruk. Og tal frå Ungdata 2019 viser ein auke i bruk av alkohol både på ungdomstrinnet og vidaregåande i forhold til Ungdata 2016.

I dette kapitelet vert det fokusert på allmenn og universell førebygging. Dette er strategiar eller tiltak som vender seg til alle barn og unge med sikte på førebygga problem knytt til bruk av rusmidlar generelt. Kommunen har i sin strategiplan for oppvekst 2016-2022 vedteke å prioritera tidleg innsats og førebygging, samt å ha system og rutinar for å sikra tverrfagleg samarbeid.

---

<sup>3</sup> Folkehelseinstituttet

Førebygging skjer på tre arena: på skulen, i heimen og i fritida. Det er av og til behov for å dela uro frå ein arena til ein annan, og det kan oppstå behov for å samkøyra intervensjon og tiltak på tvers av arenaane.

### **Skulen som arena for rusførebygging**

Etter foreldra, er læraren den viktigaste vaksenpersonen for barn og unge, og skulane er derfor ein viktig arena for førebygging av rus. Skulane i Time jobbar systematisk med å skapa eit inkluderande skulemiljø og førebygga mobbing. Grunnleggjande tryggleik og trivsel er førebyggjande tiltak for alle typar problemutvikling, inkludert rus. Oppvekst har etablert fleire universelle tiltak som skal setta elevane i stand til å meistra utfordringar i livet. Det gjeld tiltaket «Laget rundt læraren og eleven» der fleire faggrupper arbeider saman med lærarane og elevane for å styrka kunnskapen rundt psykisk helse og livsmeistring.

I ny læreplan er det gjeve kompetansemål som krev at skulen gjev kunnskap om rusmiddlar og driv rusførebyggjande arbeid gjennom heile det 10-årige skuleløpet.

### **Ressursteam**

Kommunen har godt etablerte rutinar for bruk av ressursteam. Alle skular og barnehagar har faste ressursteam der deltakarar frå barnevern, PPT og helsestasjonstenesta er representerte. I ressursteamet kan ein drøfta barn og unge det er knytt uro til, for å sikra tverrfagleg kompetanse i planlegging av det vidare arbeidet rundt barnet/ungdommen.

### **Heimen**

Foreldre er nøkkelpersonar når det gjeld barn og unge. Som rollemodellar og ved å setta tydelege grenser er foreldra dei viktigaste førebyggjarane for barn og unge i forhold til rus. Ungdatakartlegging viser at relasjonen mellom ungdom og foreldre for dei aller fleste vert opplevd som nær, og dei unge bruker mykje tid i heimen. Foreldre må ha kunnskap om, og vera bevisste på at dei kan påverka rusbruk hos barna sine. Dette skjer mellom anna gjennom å ta opp tema på foreldremøte.

### **Natteramnar**

Det er oppretta natteramnsordning både i Bryne sentrum og på Kverneland/Frøyland. Det er oppretta samarbeid med Blå Kors som har tilsett ein natteramnskoordinator, der kommunen bidreg med økonomisk drift av denne. Dette for å drifra arbeidet slik at ordninga vert kvalitetssikra og attraktiv for føresette å vera ein del av.

### **Fritidsarena**

Ungdata 2019 viser at svært mange barn og unge deltek i organisert fritidstilbod (62 %) og over 80 % trener minst ein gong i veka. 69 % er fornøgde med lokalmiljøet og over 90 % har minst ein fortruleg venn.

Det er behov for kontinuerleg nytenking og utvikling for å møta endra behov og trendar hos barn og unge når det gjeld sosialt samvær.

### **Førebygging og SLT-arbeid**

SLT, Samordning av Lokale kriminalitetsførebyggjande Tiltak, er ein modell for samordning av tverrfagleg rus- og kriminalitetsførebyggjande tiltak retta mot risikoutsette barn og unge. SLT-arbeidet i kommunen skal jobba på systemnivå for å førebygga og redusera rusbruk og kriminalitet. SLT-koordinator samarbeider tett med skular, skulehelsetenesta, helsestasjon for ungdom og fritid. Det er også tett samarbeid med politiet både for å utvikla førebyggjande innsats på systemnivå og i forhold til krevjande enkeltsaker. Vidare er det tett samarbeid med

jærkommunane for å sikra informasjonsflyt i uro som oppstår på tvers av kommunar og som må handterast. SLT-koordinator i Time er koordinator for tverrfaglege tenester for barn og unge.

### **Samarbeid mellom Oppfølgingstenesta Jæren og Time kommune**

Oppfølgingstenesta (OT) Jæren og Time kommune har formalisert eit samarbeid retta mot ungdom som fell ut av ordinært skuletilbod, og som ikkje har rett på tiltakspengar frå NAV. OT kan hjelpa ungdommen ut i arbeidstrening, og kommunen har forplikta seg til å lønna ungdommen på lik linje med det NAV ville ha gjort om ungdommen var over 18 år.

#### **Tiltak: Rusførebygging barn og unge**

1. For å ha kunnskap om unge sine levekår over tid, skal kartlegginga «Ungdata» gjennomførast kvart 3. år for ungdomsskulane og vidaregåande skule. Tala frå Ungdata skal brukast aktivt inn i tenesteutviklinga.  
Ansvar: SLT-koordinator
2. Skulane følgjer opp kompetansemåla i ny læreplan på rusområdet, og inkluderer føresette i arbeidet.  
Ansvar: skulane v/ rektor
3. Følgje opp SLT-modellen i førebygging av barne- og ungdomskriminalitet  
Ansvar: SLT-koordinator
4. Våren 2020 skal det leggjast fram ein trendrapport frå politiet om ungdomskriminalitet på Jæren, deriblant omfanget av rusbruk blant ungdom. Denne skal leggjast til grunn når tiltak knytt til rusbruk blant ungdom skal utviklast. Eventuelt iverksetjing av tiltak skal vurderast når rapporten føreligg.  
Ansvar: SLT-koordinator
5. Vidareutvikla fritidsklubbane og rusfrie arenaar i tråd med barn og unge sine behov  
Ansvar: avdeling Fritid og SLT-koordinator
6. Styrka det tverrfaglege arbeidet rundt barn og unge.  
Ansvar: Kommunalsjef Oppvekst
7. Det er i dag fleire tenester som arbeider målretta med rusførebygging i kommunen. Det er behov for å få ein oversikt over arbeidet og vurderer om tiltaka tek i vare behovet for rus-førebyggande arbeid i kommunen. Informasjonen skal brukast i det vidare arbeidet med å sikra tidleg innsats og «rett hjelp til rett tid».  
Ansvar: SLT-koordinator
9. Bruka verktøyet Betre Tverrfagleg Innsats (BTI) i det rusførebyggande arbeidet  
Ansvar: kommunalsjef Oppvekst
10. Rusførebygging er tema på foreldremøte på ungdomskulane  
Ansvar: Skulane v/ rektor

### 3.3 Rusførebyggande tiltak vaksne

Alkohol er ein naturleg del av mange vaksne sitt liv og er vanleg på stadig fleire arenaar og situasjonar. Det er grunn til å ha ein reflektert haldning til ei slik utvikling. Det har vore ein stor auke i alkoholbruken og særleg for dei over 50 år. Kvinner har hatt ein enorm prosentmessig auke. Eldre drikk nå oftare enn unge. Kombinasjonen med god tid og god økonomi gjer at eldre drikk meir, men tåler også alkohol dårlegare pga. alder, medisinbruk og helseutfordringar.

Ein konsekvens av auka forbruk er ein stor auke i alkoholrelaterte helseutfordringar. Frisklivsentralen i Time kommune avdekkjer i arbeidet sitt enkelte gonger problematikk knytt til rusbruk hos brukarar, og i slike tilfelle viser dei brukarane til aktuelle tenester.

Arbeidslivet er ein viktig arena for førebygging og tidleg intervensjon ved bruk av alkohol og andre rusmidlar. Time kommune er ein stor arbeidsgjevar. Kommunen har utarbeidd AKAN-reglement som også inneheld speleavhengigheit. Kommunen har tidlegare delteke i Alornettverket, eit nettverk for alle som gjennom sin jobb er i kontakt med problemstillingar omkring rusbruk og arbeidsliv.

#### **Tiltak: Rusførebygging vaksne og eldre**

1. Time kommune skal vurderer deltaking «Alornettverket» i Rogaland  
Ansvar: Organisasjonsavdelinga
2. Alle skjenkestadar som får skjenkebevilling i perioden skal gjennomføra kurset «Ansvarleg vertskap». Kommunen, skjenkekontrollen og politiet samarbeider om gjennomføring av kurset.  
Ansvar: kommuneadvokat
3. Aldring og helse – kva med alkohol? Verksemder som yt tenester til eldre, må ha kunnskap om eldre og rus og kva helseutfordringar det gjev. Tema tas inn i kompetanseplan for omsorg og som tema i den årlege informasjonsdagen for eldre.  
Ansvar: kommunalområdet Omsorg
4. Fastlegane har ei viktig rolle i rusførebygging
5. Time kommune skal vurderer å vera ein «Av-og-til-kommune»  
Ansvar: SLT-koordinator

## 4. Fokusområde 2- Tidleg identifisering og innsats overfor barn og unge i risiko

Tidleg intervensjon og tidleg innsats handlar om å støtta så tidleg som mogleg, både i forhold til alder og i forhold til problemutvikling. Målet er å identifisera og handtera eit problem på eit så tidleg tidspunkt at problemet forsvinn eller vert redusert med avgrensa innsats.

Føresetnadane for å lukkast med tidleg innsats er at tenestene har tilstrekkeleg kompetanse om kva ein skal sjå etter og strategiar for å handla på bekymring. Arbeidet føreset tverrfagleg- og tverretatleg samarbeid, og at tenestene er kjente og tilgjengelege.

#### 4.1 Ufødte barn som er i fare for å verta, eller vert eksponert for rusmidler

Erfaring viser at det kan vera vanskeleg for helsepersonell å ta opp bruk av alkohol med pasientane, då dette er eit akseptert rusmiddel i kulturen vår. Gjennom strukturert tilnærming av temaet aukar sannsynlegheita for at helsepersonell kan bidra til auka kompetanse og refleksjon rundt eige rusbruk hos gravide, og eventuelt gje grunnlag for intervensjon ved bekymring. Kartleggingsverktøyet «TWEAK» består av ein eigenrapportering av bruk av alkohol, som saman med ein samtale med jordmor/fastlege, skal gjera kvinna meir bevisste og redusera den gravide sitt alkoholbruk til null. Jordmødrene i Time har fått opplæring og brukar metoden. Metoden går inn som fast del av den generelle svangerskapsoppfølginga i Time.

Helsestasjonstenester er ein del av eit formalisert, tverrfagleg samarbeid på tvers av tenesteområde rundt gravide rusavhengige og småbarn med foreldre med rusavhengigheit. Time deltek i det statlege prosjektet «Familie for første gang». Målgruppa er risikoutsette førstegongs gravide. Det vert gjeve tett oppfølging gjennom svangerskap og barnet sine to første leveår. Kommunen har utvikla retningslinjer for å identifisera, handla og samhandla når gravide bruker rusmidlar. Retningslinjene forpliktar meistringseininga, helsestasjon og barnevernstenesta og dei skal sikra tidleg innsats med avklarte ansvarsforhold.

##### **Tiltak: Rus i svangerskapet**

1. Tiltaket/prosjektet «Familie for første gang» vert vurdert implementert som eit fast kommunalt tiltak når det føreligg evalueringsrapport samt avgjerd på statleg nivå om vidareføring /implementering.

Ansvar: kommunalsjef Oppvekst

#### 4.2 Barn og unge som lever i familiar med rusproblematikk

Det er mange barn som lever i familiar som er prega av mor eller far sitt rusbruk. Desse barna er i ei risikogruppe for omsorgssvikt samt å utvikla egne problem. Gjennom å identifisera barn som lever i familiar med rusmisbruk og setta inn nødvendig hjelp, er målet å førebygga eiga problemutvikling hos barn. Time kommune samarbeider med Kompetansesenter Rus Vest om undervisnings- og rettleiingsprogrammet «Barn i rusfamilier (BIR)». Programmet set fokus på kor viktig det er at barn som veks opp i heimar med rusproblematikk får tidleg hjelp. Dette både for å førebygga og avgrensa skadeverknadar.

#### 4.3 Ungdom og unge vaksne som er i fare for eller i ferd med å utvikle rusrelaterte vanskar

Regjeringa oppnemnde i mars 2018 Rusreformutvalget for å «forberede gjennomføring av regjeringens rusreform der ansvaret for samfunnets reaksjon på bruk og besittelse av illegale rusmidler til egen bruk overføres fra justissektoren til helsetjenesten».



Rusreformutvalget si utgreiing er sendt på høyring med høyringsfrist 2. april 2020. I utvalet sitt forslag ligg at bruk av narkotika vert sett på som ei helseutfordring og politiet vil mista sine verkemiddel til å følge opp.

Å fanga opp ungdomskriminalitet er ei prioritert oppgåve i Sør-Vest politidistrikt. Politiet samarbeider tett med de fleste tenestene i kommunen, samt tenester som følger ungdom det er knytt uro til. Det er behov for å systematisera både det førebyggande- og tiltaksarbeidet i kommunen. Det er sett ned ei arbeidsgruppe som skal ha som oppgåve å identifisera, samordna og koordinera arbeid mot ungdomskriminalitet. Per i dag samarbeider kommunen med politi og konfliktråd retta mot ungdom som har fått påtaleunnlating med vilkår når dei har utført kriminell handling.

### **Oppfølging av ungdom med påtaleunnlating med vilkår**

Kommunen har samarbeid med politiet retta mot ungdommar som har fått alternativ straffereaksjon i form av påtaleunnlating med vilkår. Dette skjer oftast for ungdommar som har vorte tekne for rusbruk ei eller nokre få gonger. Ei påtaleunnlating inneber ofte at ungdommen samtykker til å ha bevisstgjerande samtalar med hjelpeapparatet, samt til å ta urinprøver for å førebygga og eventuelt avdekka pågåande rusbruk.

### **Deltaking i Koordineringsgruppe for oppfølgingsteam (KOG)**

Kommunen har faste deltakarar i Konfliktrådet si koordineringsgruppe for oppfølgingsteam. Ungdommar som har ein identifisert problematikk knytt til rusbruk kan få tilbod om å ha eit team rundt seg som har tett oppfølging med ungdommen, og som er i regi av konfliktrådet. Kommunen bidreg med forskjellige kommunale tenester etter behov knytt til kvar enkelt ungdom.

### **Tiltak: Ungdom og unge vaksne som er i fare for eller i ferd med å utvikla rusrelaterte vanskar**

1. Følg opp regjeringa si rusreform når ho er vedteken  
Ansvar: Kommunalsjef Omsorg og kommunalsjef Oppvekst
2. Samordna og koordinera kommunen sitt arbeid retta mot barne- og ungdomskriminalitet på tvers av tenester og etatar.  
Ansvar: SLT-koordinator
3. Førebygga rusrelaterte vanskar hos sårbare grupper, som for eksempel psykisk utviklingshemma.  
Ansvar: SLT-koordinator