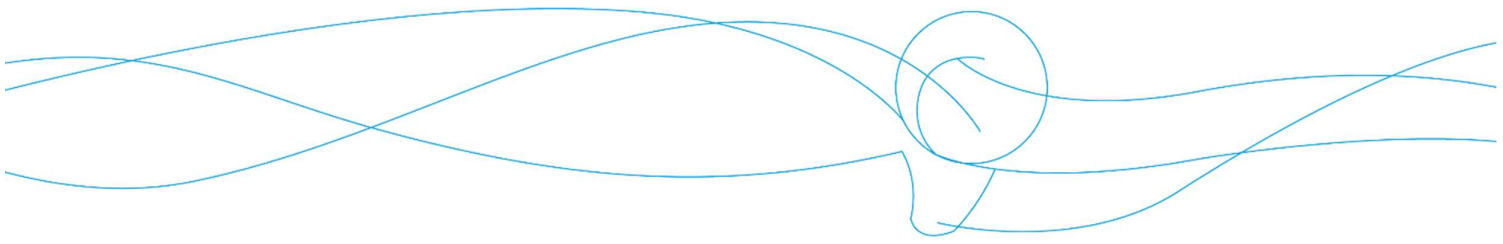




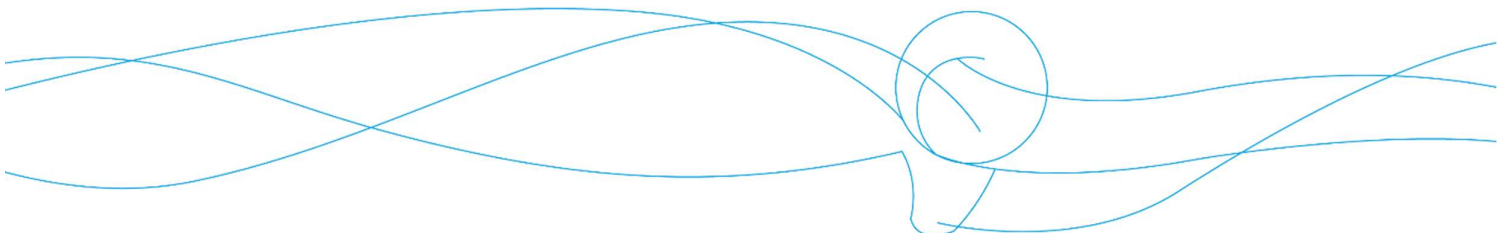
Ruspolitisk handlingsplan 2023 – 2026

Vedtatt av kommunestyret 06/02/23, sak 3/23



Innholdsfortegnelse

1.0	INNLEDNING	3
1.1	SAMMENDRAG	4
2.0	KUNNSKAPSGRUNNLAG	5
2.1	UTBREDELSE OG SAMFUNNSØKONOMISKE KONSEKVENSER	5
	<i>Alkohol</i>	<i>5</i>
2.1.1	<i>Illegale rusmidler.....</i>	<i>7</i>
2.1.2	<i>Doping.....</i>	<i>8</i>
2.2	UNGDOM OG RUS	8
2.3	ELDRE OG RUS	11
2.4	TILBUD I GJESDAL KOMMUNE MED SØKELYS PÅ RUSARBEID.....	12
2.4.1	<i>Mestringsenheten</i>	<i>12</i>
2.4.2	<i>Helsestasjonen</i>	<i>13</i>
2.4.3	<i>Familiesenteret</i>	<i>13</i>
2.4.4	<i>Barnevern</i>	<i>13</i>
2.4.5	<i>Rus og kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT)</i>	<i>13</i>
2.4.6	<i>Av-og-til kommune.....</i>	<i>13</i>
2.4.7	<i>Bedre tverrfaglig innsats</i>	<i>14</i>
2.4.8	<i>Pårørende, barn.....</i>	<i>14</i>
2.4.9	<i>AKAN - Arbeidslivets kompetansesenter for rus- og avhengighetsproblematikk</i>	<i>14</i>
3.0	MÅL FOR RUSPOLITIKKEN I GJESDAL KOMMUNE.....	15
4.0	HANDLINGSPLAN.....	16
	BIBLIOGRAFI	18



1.0 Innledning

Rusforebygging handler først og fremst om et inkluderende lokalsamfunn. Det innebærer trygge bomiljø, gode oppvekstforhold, arbeidsmuligheter, arbeidsmiljø, fritidstilbud, utjevning av sosiale forskjeller, inkluderende møteplasser og innsats for å forebygge frafall i skolen. I tillegg til befolkningsretta tiltak er det viktig å forebygge rusproblem gjennom tidlig innsats.

Ruspolitisk handlingsplan beskriver utfordringer i samfunnet når det gjelder rusmiddelbruk. Planen viser mål og tiltak i Gjesdal kommunes ruspolitiske arbeid. Planen er hjemlet i alkoholoven §1-7d. Loven sier ikke noe konkret om hva planen skal inneholde. Formålsparagraf §1-1 oppsummerer lovens intensjon: *«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»* (Lovdata, 1989).

Helsedirektoratet har gitt følgende kommentarer til lovteksten: *«Kommunen har etter §1-7d en plikt til å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. Loven gir ingen direkte anvisninger om hva 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»*. (Helsedirektoratet, u.d.)

I tillegg til alkohol handler planen om andre rusmidler, inkludert medisin- og dopingmidler.

Satsingsområdene i kommuneplanens samfunnsdel er førende for ruspolitikken vår:

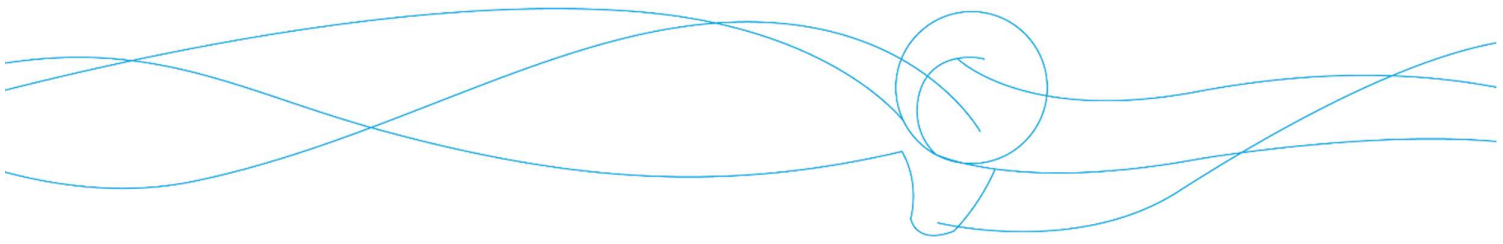
- God helse og livskvalitet for alle
- Attraktive lokalsamfunn
- Tidlig innsats for barn og familier

Med god helse og livskvalitet for alle mener vi også de som allerede har et etablert rusproblem. Det er viktig å sikre gode tjenester for denne gruppen, uavhengig av graden av rusbruk.

Målet med ruspolitisk handlingsplan i Gjesdal:

1. Økt bevissthet om rus
2. Redusere rusbruk

Handlingsplanen er en temaplan som legger føringene for politikken og det videre rusforebyggende arbeidet i Gjesdal kommune.

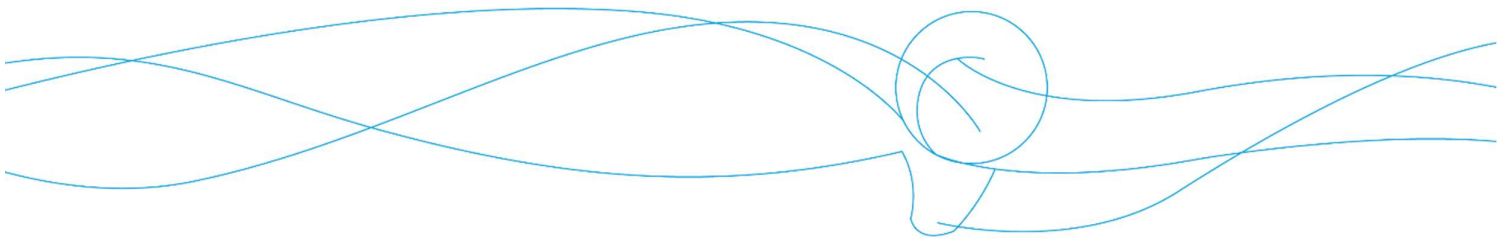


1.1 Sammendrag

Rusmiddelbruk er et stort samfunnsproblem, og kostnadene for enkeltpersoner og samfunnet er enorme. Misbruk av rusmidler er en viktig del av dette samfunnsproblemet. I tillegg viser nyere forskning at også den gjennomsnittlige og moderate bruken av alkohol er en vesentlig årsak til den store samfunnsøkonomiske kostnaden av rusmiddelbruk. Gjesdal kommune vil vi at den ruspolitiske handlingsplanen skal bidra til økt bevissthet om rus, og til at vi reduserer rusbruken blant unge, voksne og eldre. Vi vil styrke det holdningsskapende arbeidet, og vi ønsker å få til et samarbeid med flere kommuner for å redusere tilgjengeligheten på rusmidler.

Planen gir kunnskap om bruk av rusmidler nasjonalt og lokalt. Tallene viser blant annet at rusmidler er lett tilgjengelig for ungdom, og at omsetningen av alkohol i Gjesdal ligger over Rogalandssnittet og landet ellers. Den ruspolitiske handlingsplanen viser eksempler på eksisterende rusforebyggende arbeid, og hvilke tilbud som finnes i kommunen.

I handlingsdelen er det satt ned konkrete tiltak som skal gjennomføres. Vi lytter blant annet til ungdomsrådet som sier at det er viktig å snakke om rus tidlig, og at foreldrene må være bevisste på at det de gjør påvirker barna. Ungdommene er opptatt av at barn og unge trenger trygge voksne rundt seg som de kan snakke med om rus, og hvordan det er å være ungdom i dag.



2.0 Kunnskapsgrunnlag

Rusmiddelbruk er et stort samfunnsproblem. Misbruk av rusmidler skaper alvorlige problemer for personen det gjelder, for pårørende og for lokalsamfunnet. Også moderat rusmiddelbruk, inkludert det gjennomsnittlige forbruket av alkohol, bidrar til store samfunnsøkonomiske kostnader.

Høsten 2021 var det planlagt en BrukerPlan-undersøkelse som Gjesdal skulle delta i. På grunn av utfordringer med anonymisering og datalagring, kunne ikke undersøkelsen gjennomføres. Dette er årsaken til at datamaterialet som gjelder voksne er lite konkret, og basert på generelle trender i Norge. Kunnskapsgrunnlaget handler hovedsakelig om alkohol. Alkohol er det mest brukte rusmiddelet, og det med størst konsekvenser for enkeltpersoner og samfunnet. Det vises til referanselisten for oversikt over datagrunnlaget.

2.1 Utbredelse og samfunnsøkonomiske konsekvenser

Alkohol

Alkoholbruken i Norge koster samfunnet opp mot 100 milliarder kroner hvert år (Oslo Economics, 2022). Omregnet til kommunenivå, så koster alkoholbruk Gjesdal kommune over 200 millioner kroner hvert år. Rapporten til Oslo Economics viser at en stor del av kostnadene er knyttet til de som drikker mye. Den viser også at en betydelig del av kostnadene handler om de som drikker moderat. Videre er det store kostnader for pårørende som lever nært på de som drikker. Rapporten konkluderer med at dersom alkoholbruken i Norge øker, selv bare litt, så vil prislappen for samfunnet øke betydelig. 77 % av kostnadene er knyttet til dårligere livskvalitet og færre leveår. 20 % av kostnadene vises direkte på budsjettene, i form av økt sykefravær, lavere effektivitet i arbeidsmarkedet og kostnader for helse- og velferdstjenestene.

Tall om alkohol i Norge:

- 100 000 nordmenn har en alkoholbrukslidelse
- 13 % nordmenn er i risikozonen for å utvikle et alkoholproblem
- 90 000 barn vokser opp med foreldre som har alkoholproblem
- Alkohol er en risikofaktor for kreft
 - o Over 4 prosent av nye krefttilfeller skyldes alkohol
 - o Høyt alkoholforbruk er mest risikabelt, men selv små mengder alkohol øker risikoen

Tabellen under viser tall for Rogaland i 2016. Det er ikke publisert nyere tilsvarende oversikt hos Folkehelseinstituttet (FHI). Tabellen viser alkohol omsatt i dagligvarebutikker og på vinmonopolet, antall liter ren alkohol per innbygger over 15 år. Grunnen til at det telles fra 15 år er at det tas med i statistikken at ungdom også nyter alkohol, selv om de ikke er gamle nok til å kjøpe selv. Omsetningen i Gjesdal i 2016 ligger 10 % over gjennomsnittet i Rogaland og landet ellers. Årsaken til dette er sannsynligvis sammensatt, og det er ikke mulig å finne fakta som gir en god forklaring.

For perioden 2012-2016 viser tall for Rogaland at Gjesdal ligger stabilt på 5,4-5,5 liter alkohol pr. innbygger, det vil si 10 % høyere enn Rogalandsnittet.

Alkohol omsatt i dagligvarebutikker og Vinmonopol (B) –
dagligvarebutikker og Vinmonopol, liter ren alkohol per innbygger
15 år+, 2016

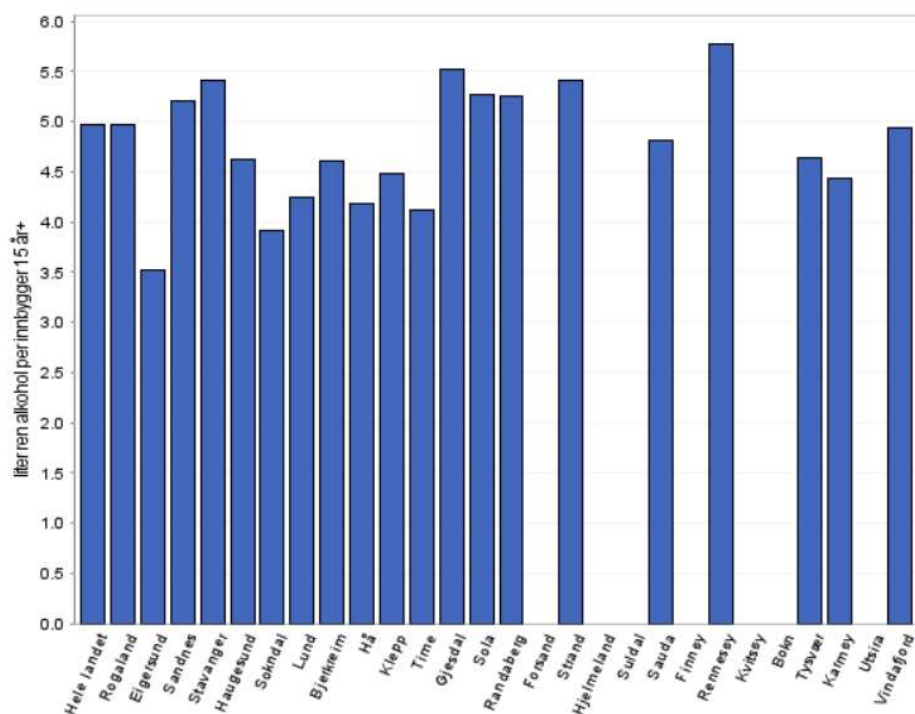


Fig. 1 - Alkohol omsatt i dagligvarebutikker og vinmonopol, antall liter ren alkohol per innbygger over 15 år. (FHI, kommunehelse statistikkbank).

Tabellen under viser omsetning av alkohol i Gjesdal kommune for perioden 2015-2021. Oversikten viser økning i alkoholsalg på vinmonopolet og i butikk. Det er nedgang når det gjelder salg av alkohol på skjenkesteder i 2020 og 2021, noe som har sammenheng med nedstenging under pandemien. Vi vet også at antall skjenkesteder ble redusert fra 2017 til 2018.

Årstall	Vinmonopol				Butikk	Skjenkebevilgninger		
	Svakvin	Brennevin	Øl	Alkoholfritt	Øl	Øl	Vin	Brennevin
2015					645 076	23 301	3 419	845
2016					668 377	25 656	3 759	786
2017	154 553	27 716	7 436	1 247	692 768	26 104	4 717	802
2018	168 402	28 659	7 933	1 420	653 021	19 544	6 908	302
2019	177 775	30 104	9021	1 489	629 765	22 313	5 136	374
2020	247 841	39 768	11 832	1 653	717 791	4 728	1 374	54
2021	247 823	42 132	13 724	2 019	782 766	2 966	2 669	85

Tab. 1 Omsetning av alkohol, salg og skjenking 2015 – 2021, antall solgte liter

2.1.1 Illegale rusmidler

Bruk av illegale rusmidler, og spesielt hyppig og langvarig bruk, medfører risiko for akutte og kroniske helseskader og problemer. Den mest alvorlige konsekvensen er tidlig død. Overdoser er den nest viktigste årsaken til død for menn under 50 år. Narkotikabruk er også forbundet med sosiale skader, for eksempel marginalisering og konsekvenser av kriminalitet, inkludert konsekvenser av ruspåvirket kjøring. Cannabis er det mest brukte illegale rusmiddelet i Norge. En av fire personer oppgir å ha prøvd cannabis i løpet av livet, mens 5 prosent oppgir å ha brukt det i løpet av det siste året. Sentralstimulerende stoffer, som kokain, ecstasy/MDMA og amfetamin er de mest utbredte stoffene etter cannabis. Bruken av stoffene har vært stabil de siste årene (FHI, Narkotikabruk i Norge, 2022).

Tall fra politiet relatert til personer som har/hadde **bopeladresse i Gjesdal kommune** og var anmeldt for narkotikakriminalitet i perioden 2019-2021 (kan være anmeldt andre steder enn i Gjesdal), viser følgende:

2019: 82 personer, hvor 10 var under 18 år

2020: 74 personer, hvor 6 var under 18 år

2021: 53 personer, hvor 4 var under 18 år

2.1.2 Doping

Bruk av dopingmidler utenfor den organiserte idretten dreier seg i all hovedsak om bruk av anabole androgene steroider (AAS) og testosteronpreparater. Det antas at bruk av AAS er relativt lite utbredt i Norge. Av ungdommer i alderen 15-16 år oppgir omkring én prosent at de har brukt AAS (FHI, Doping - bruk, beslag og straffereaksjoner, 2021).

Tall fra politiet viser at det siden 2019 har vært en liten økning i doping overtredelser registrert i Gjesdal kommune, men det er et samlet sett lite antall.

2.2 Ungdom og rus

Ungdomstiden er en periode der mange gjør sine første erfaringer med ulike rusmidler. Det skjer ofte i sosiale fellesskap, og for mange innebærer eksperimentering med og bruk av rusmidler en symbolsk markering av overgangen fra barn til ungdom. Tidlig debutering med rusmidler øker sannsynligheten for skader eller andre negative opplevelser i ungdomstiden. Det øker også sannsynligheten for et problematisk forhold til rusmidler senere i livet.

Alkohol er det rusmiddelet med størst utbredelse blant ungdom. Det har vært nedgang i ungdoms bruk av alkohol siden årtusenskiftet, men det er fremdeles mange unge som drikker, og da særlig mot slutten av tenårene.

Den nasjonale Ungdataundersøkelsen gjennomføres i Gjesdal hvert 3. år. Ungdata omfatter et bredt spekter av temaområder der rus er ett av dem. Siste undersøkelse ble gjennomført våren 2022 for 8.- 10. trinn og 1.-2. trinn på videregående.

Det store flertallet har ikke vært beruset i løpet av ungdomsskolen, og det er et lite mindretall som har prøvd narkotiske stoffer. Det er generelt små forskjeller i alkoholvaner mellom gutter og jenter.

Gjesdal er lik landsgjennomsnittet og sammenlignbare kommuner når det gjelder ungdom og alkohol. Tallene for Gjesdal viser samlet sett at 12 % av ungdommene på 8.-10. trinn har vært beruset på alkohol det siste året. På slutten av ungdomsskolen har 25 % vært beruset, og på 1. -2.videregående er det 45 % som har vært beruset på alkohol det siste året.

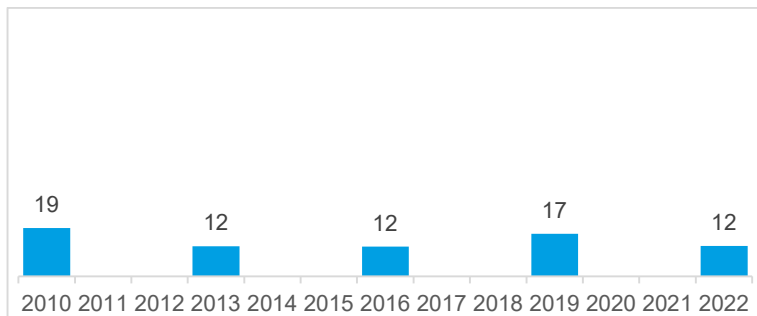


Fig.2 - Tidstrend i Gjesdal kommune: Prosentandel av elevene på ungdomstrinnet som har vært beruset på alkohol i løpet av det siste året. (Ungdata 2022)

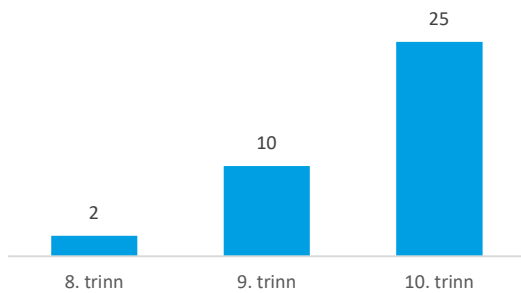


Fig.3 - Prosentandel som har vært beruset i løpet av det siste året. Blant elever på ulike klassetrinn i Gjesdal (Ungdata 2022)

På landsbasis har andelen som har prøvd hasj eller marihuana økt de siste årene, og det er flere som forteller at de har blitt tilbudt. I Gjesdal (2022) er det 7 % av ungdommene på 8.-10. trinn som svarer at de har brukt hasj eller marihuana det siste år. Det er høyere tall enn landssnittet på 3 % og rogalandssnittet på 5 %. Tallene indikerer at hasj og marihuana er tilgjengelig i kommunen, og at flere her enn andre steder har brukt hasj eller marihuana det siste året. Tall for elever på 1.-2. videregående fra Gjesdal kommune (Ungdata 2022) viser at 30 % det siste året har blitt tilbudt hasj eller marihuana, og at 9 % har brukt hasj eller marihuana det siste året.

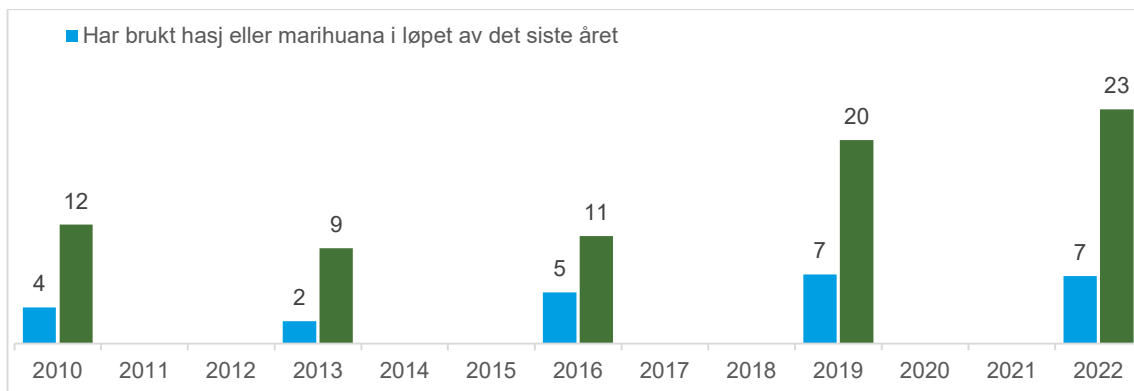


Fig.4 - Prosentandel av elevene på ungdomstrinnet i Gjesdal som har brukt hasj eller marihuana / har blitt tilbudt hasj eller marihuana i løpet av det siste året (Ungdata 2022)

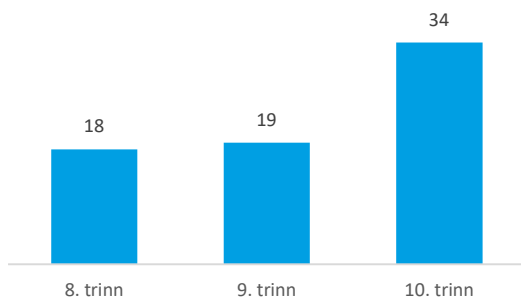


Fig.2 - Prosentandel som har blitt tilbudt hasj eller marihuana i løpet av det siste året, blant elever på ulike klassetrinn i Gjesdal (Ungdata 2022)

I Ungdata 2019 og 2022 har ungdom i Gjesdal (8.-10. trinn) blitt spurt om farer ved bruk av rusmidler. Utviklingen viser at ungdom i dag opplever røyk, snus, alkohol, hasj og andre narkotiske stoffer som mindre helsefarlig enn for tre år siden. Det er en nasjonal trend som gir grunn til bekymring. Tabellene nedenfor viser hva ungdomstrinnet i Gjesdal har svart i 2019 og 2022 på spørsmålet «Hvor farlig tror du det er for helsa di å bruke følgende»:

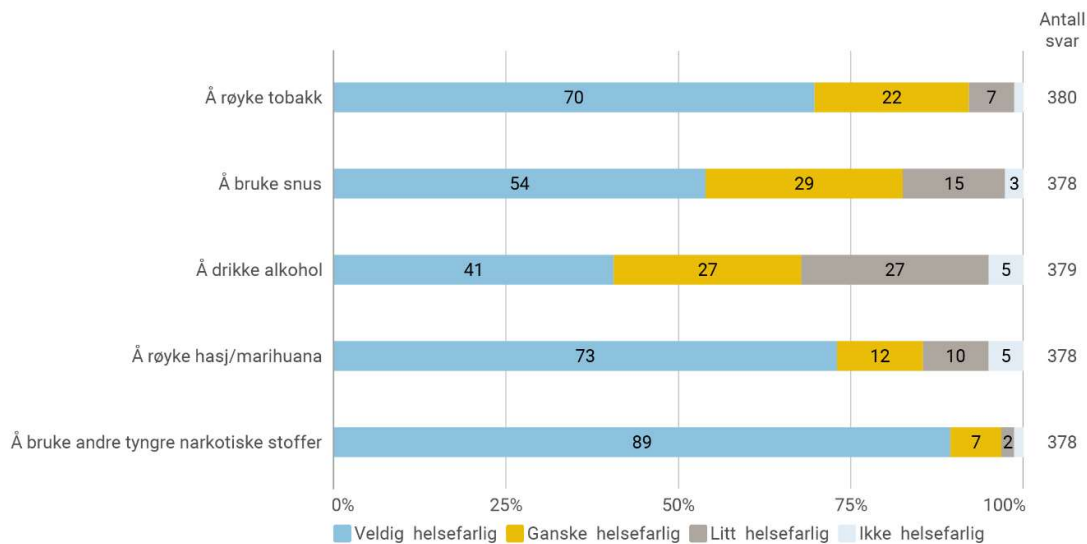


Fig.6 - Prosentandel på ungdomstrinnet i Gjesdal om farer ved bruk av rusmidler (Ungdata 2019)

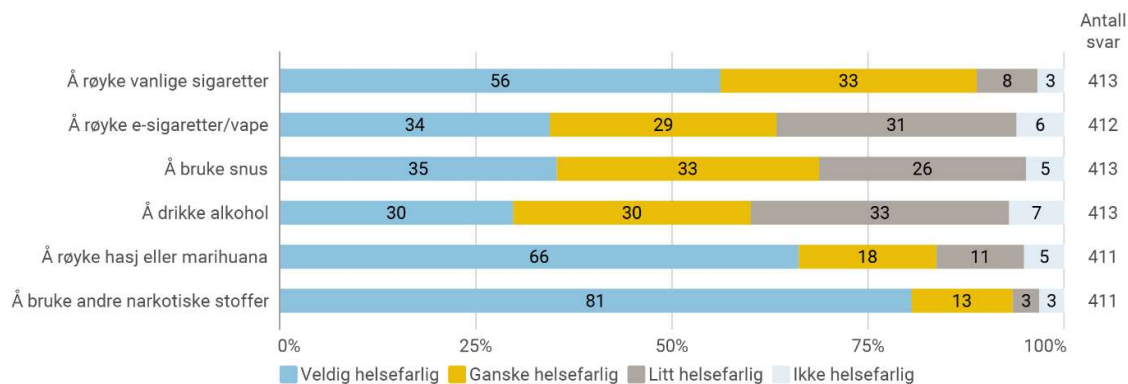


Fig.7 - Prosentandel på ungdomstrinnet i Gjesdal om farer ved bruk av rusmidler (Ungdata 2022)

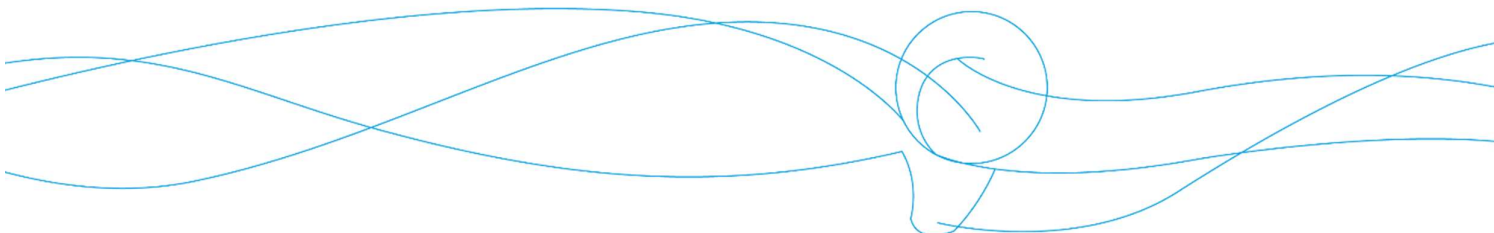
I etterkant av ungdataundersøkelsen i 2022 har ungdom på 8.-10. trinn kommet med innspill på hva som er lurt å gjøre for at ungdom ikke skal bruke alkohol, hasj eller andre rusmidler. Ungdommene sier det er viktig med tydelige foreldre som setter grenser, følger med og er gode rollemodeller. De mener det må snakkes om rus både hjemme og på skolen, og at det er viktig å få frem alvoret uten at det blir kjeft. Det må snakkes om hvordan ungdom kan si nei og ta gode valg, og det bør være konsekvenser ved bruk. Ungdommene forteller at det er bra med gode venner som kan motivere og støtte hverandre til å stå imot, og at det er positivt å være med på fritidsaktiviteter.

I forbindelse med utarbeidelse av den ruspolitiske handlingsplanen, sier ungdomsrådet i Gjesdal at undervisning om rus bør starte tidligere, bl.a. med gode foredrag på skolen. Kunnskapen om rus kan økes ved å gi god informasjon, blant annet i sosiale medier. Ungdomsrådet trekker frem at det er viktig å minne voksne på at de påvirker mer enn de tror, og at de har et stort ansvar. Det er bra med gode rusfrie arenaer, og det kan gjerne være flere synlige natteravner og politi. Ungdommene er opptatt av hvor viktig det er med trygge voksne på skolen som er gode på å få kontakt med ungdom.

2.3 Eldre og rus

Det å bli blant de eldre i samfunnet er for mange en sårbar overgang. En forlater gjerne arbeidslivet, det å treffe andre kan bli mer utfordrende, og hyppigheten av sykdom øker. På den andre side får eldre mer tid, større frihet og mulighet for økt reiseaktivitet.

Alkoholbruken hos eldre (70+) har økt over tid, som hos resten av befolkningen. Det har videre vist seg at eldre er de som drikker oftest, men de har et mindre risikofylt drikkemønster. I tillegg bruker hver femte 70-åring mer enn 10 reseptbelagte legemidler (FHI, 2022).



Etter hvert som vi blir eldre endres kroppens væskebalanse, og mat, drikke og medisiner brytes saktere ned. Effekten av alkohol og legemidler kan bli kraftigere og vare lengre enn tidligere. Kroppen er i større grad utsatt for risiko ved inntak av samme mengder. Dette vil igjen forsterke bivirkninger av medisiner og selve sykdommen som behandles. Eksempler på dette er demens, diabetes, forhøyet blodtrykk, økte søvnproblemer, kreft og epilepsi. Disse uønskede effektene inntreffer allerede etter 1-2 enheter hos middelaldrende mennesker. Det er grunn til å tro at dette skjer raskere hos eldre.

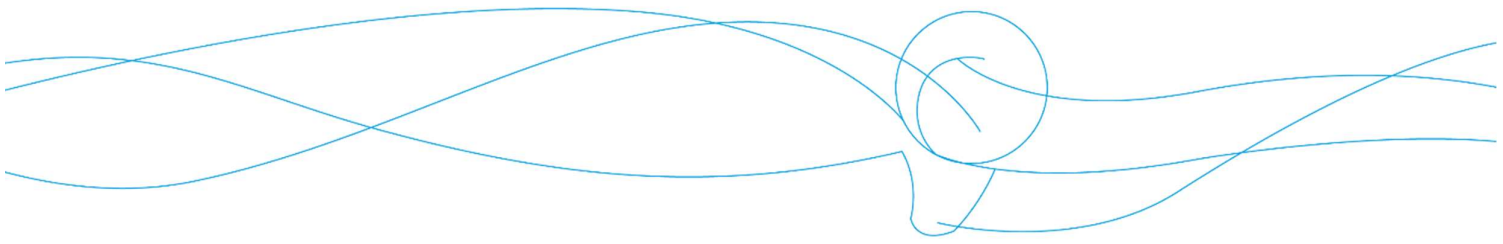
Effekter av et høyt alkoholinntak kan forveksles med generelle aldringssymptomer. Dette kan derfor noen ganger bli bagatellisert, både av den det gjelder, av pårørende og av helsepersonell. Videre øker risikoatferd som kan forårsake fall og evt. bruddskader (Fylkesmannen i Trøndelag).

2.4 Tilbud i Gjesdal kommune med søkelys på rusarbeid

2.4.1 Mestringsenheten

Alle tjenester rettet mot rusmisbruk som omhandler voksne, er organisert under Mestringsenheten. Her har man tjenester både til de som har rusrelaterte utfordringer og/eller utfordringer relatert til psykisk helse. Det er ofte en samtidighet mellom rusmisbruk og psykisk lidelse. Videre har man et lavterskeltilbud som gir tilbud ut fra et folkehelseperspektiv. Avdelingen er organisert i fire team som har særegne fokus.

- **Psykisk helseteam**
Teamet har både vedtaksbasert- og lavterskeltilbud til innbyggere som har behov for helsehjelp relatert til psykiske utfordringer. Vi tilbyr også pårørende samtaler til voksne, med fokus på støtte, råd og veiledning. Det blir i starten av oppfølginga kartlagt om brukeren har barn, og deres situasjon og behov for informasjon er tema i oppfølginga.
- **Smiå kurs- og kompetansesenter**
Her er det ulike kurs og aktiviteter for alle over 16 år som er ledige på dagtid og som har lyst å bidra til fellesskapet. Smiå har et særlig fokus på god folkehelse samt sosial og miljømessig bærekraft. Dette er et rusfritt tilbud til alle innbyggere i Gjesdal kommune.
- **ROP team (samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse)**
Jobber inn mot ungdom og voksne. Teamet tilbyr støttesamtaler, råd og veiledning og henvising til behandling. Videre bistår teamet med koordinering av tjenester før, under og etter behandling samt oppfølging av gravide rusmisbrukere. Formålet med tjenesten er å fremme selvstendighet og mestring av eget liv med utgangspunkt i brukers egne ressurser, ønsker og mål.

- 
- ROP team, bolig

Tilbudet har som mål å legge til rette for brukernes tilfriskning og generelle opplevelse av trygghet ved å yte hjelp til blant annet struktur i hverdagen, koordinering av aktivitet og støttesamtaler for å håndtere symptomer. Videre jobber teamet veiledende i sammen med brukere i dagliglivets aktiviteter og samarbeider med andre helseinstanser for å ivareta brukers helsetilstand.

Det er også knyttet opp en boligveileder og to ungdomsveiledere til avdelingen.

Gjesdal kommune har også to interkommunale samarbeid som retter seg mot denne brukergruppen: Det er Funkishuset i Sandnes og Ny start Jæren på Klepp.

2.4.2 Helsestasjonen

På helsestasjonen kan du ta opp spørsmål om barn og unges utvikling og foreldrerollen. Helsestasjonen gir råd og veiledning, og rus er tema fra før fødsel og systematisk på konsultasjoner. Helsestasjon er til stede på skolene, og helsestasjon for ungdom er åpen en ettermiddag i uka.

2.4.3 Familiesenteret

Familiesenteret gir tilbud til foreldre som ønsker støtte og veiledning i foreldrerollen, og barn og ungdommer som ønsker samtaler og oppfølging. Aktuelle utfordringer kan være: foreldrerollen og samspillvansker, kontakt med jevnaldrende/fritid, psykiske helseutfordringer og rus.

2.4.4 Barnevern

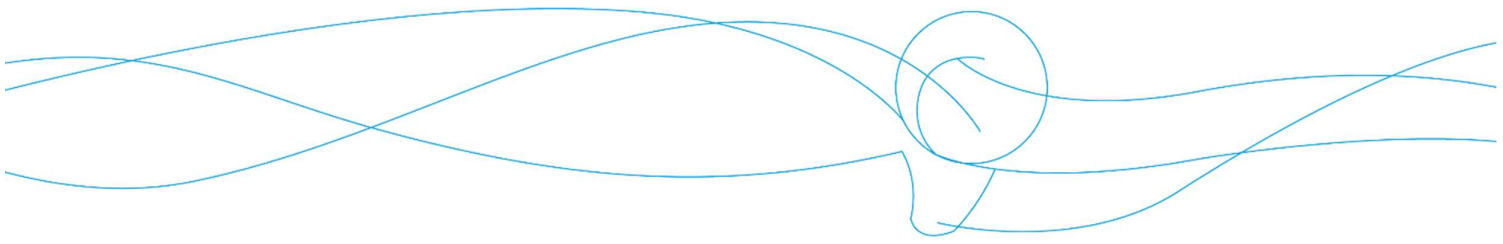
Barneverntjenesten skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling får nødvendig hjelp og omsorg. Barneverntjenesten undersøker barns oppvekstforhold og fattet ved behov vedtak om hjelpe- og/eller omsorgstiltak. Barneverntjenesten samarbeider med andre avdelinger og etater for å forbedre barn og unges oppvekstmiljø generelt.

2.4.5 Rus og kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT)

SLT står for Samordning av Lokale rus og kriminalitetsforebyggende Tiltak for barn og unge. SLT bidrar til at ressursene som finnes hos kommune og politi blir mer samkjørte og målrettet. Målet er å ha god oversikt over ungdomsmiljøet og iverksette tiltak mot enkeltpersoner og grupper. Det drives systematisk rusforebyggende arbeidet rettet mot elever, foresatte og ansatte. Se eksempler på tiltak i SLT-handlingsplanen vår.

2.4.6 Av-og-til kommune

Av-og-til er en alkovettorganisasjon. Alkovett er å tenke over om man skal drikke og når man skal stoppe. I Gjesdal er vi spesielt opptatt av alkovett i samvær med barn og unge. Vi ønsker å synliggjøre at Gjesdal er en Av-og-til kommune, legge til rette for at det snakkes om alkovett og skape refleksjon rundt at av og til passer det med alkohol og av og til passer det ikke.



2.4.7 *Bedre tverrfaglig innsats*

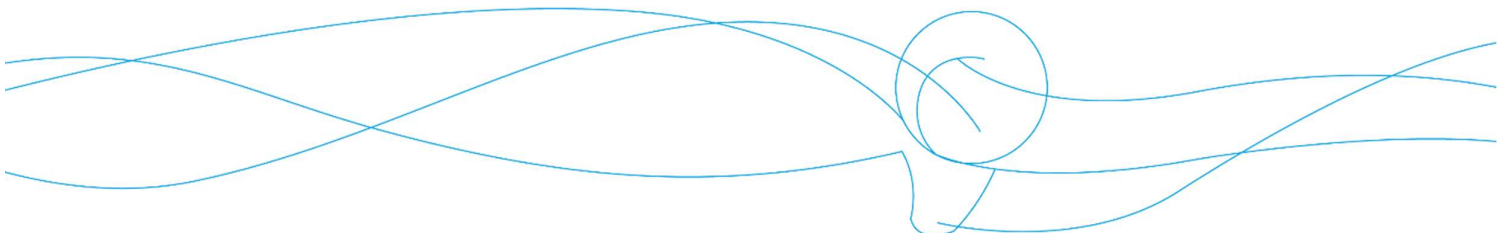
Det skal være godt å vokse opp i Gjesdal. Vi vil at alle barn og unge skal trives, utvikle seg og få god opplæring. Bedre tverrfaglig innsats (BTI) er en samhandlingsmodell som brukes i kontakt med gravide, barn, unge og foresatte det er knyttet undring eller bekymring til. BTI skal bidra til tidlig innsats, samordning av tjenestene og brukermedvirkning.

2.4.8 *Pårørende, barn*

I Gjesdal er vi opptatt av barn og unge som pårørende. Det gjelder barn og unge som har foreldre eller søsken med psykiske vansker, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom/skade. Barn er også pårørende dersom foreldre eller søsken dør. Vi kartlegger barns behov for informasjon og gir tilbud om oppfølging.

2.4.9 *AKAN - Arbeidslivets kompetansesenter for rus- og avhengighetsproblematikk*

AMU Arbeidsmiljøutvalget er AKAN-utvalg., og har som oppgave å være et opplysende og rådgivende organ i AKAN arbeidet. AMU skal vedta retningslinjer for AKAN arbeidet og påse at retningslinjene blir fulgt.



3.0 Mål for ruspolitikken i Gjesdal kommune

Gjesdal kommune sitt overordna mål; God helse og livskvalitet for alle, er styrende for alt arbeidet i planen. Mer konkret ønsker vi å øke bevisstheten om rus i befolkningen, og legge til rette for redusert forbruk. Gjesdal er en trygg og bærekraftig kommune for mennesker, miljø og økonomi. Folkehelseperspektivet er førende for alt arbeid i Gjesdal kommune. Vi jobber befolkningsretta: det betyr at kommunen prioriterer innsats og tiltak som når hele befolkninga, framfor tiltak som når en snever gruppe eller enkeltpersoner.

I Gjesdal har vi livskraftige og attraktive nærmiljø. Våre innbyggere og bedrifter trives og blir værende. Vi ser dette ved at flere vil bo og etablere seg i vår kommune.

Gjesdal kommune skal være best i landet på tidlig og helhetlig innsats for barn og familier. Voksne skal se, høre og handle slik at barn og unge gis muligheter og opplever livsmestring.

I denne planen ønsker vi å jobbe mot to konkrete mål; økt bevissthet om rus og redusere rusbruk.

Økt bevissthet om rus

Som Av-og-til kommune er vi opptatt av å fremme godt alkovett hos innbyggere. Vi ønsker å skape refleksjon rundt at av og til passer det med alkohol, og av og til passer det ikke. I tillegg til å legge til rette for at det snakkes om alkovett på ulike arenaer, er det nødvendig å øke bevisstheten rundt bruk av illegale rusmidler.

Redusere rusbruk

All alkoholbruk er mulig skadelig for den enkelte og kostbart for storsamfunnet. Ut fra studiene ser vi helt klart at det bør være et mål i seg selv å redusere alkoholbruken. Den nasjonale alkoholstrategien anbefaler en redusert alkoholbruk på 10 % (Departementene, 2021). Dette er også et mål for Gjesdal kommune. Vi ønsker å redusere forbruket fra 2012 frem til utgangen av planperioden. Gjesdal kommune ligger høyt i fylket og 10 % reduksjon vil tilsvare at vi kommer ned på gjennomsnittet for Rogaland.

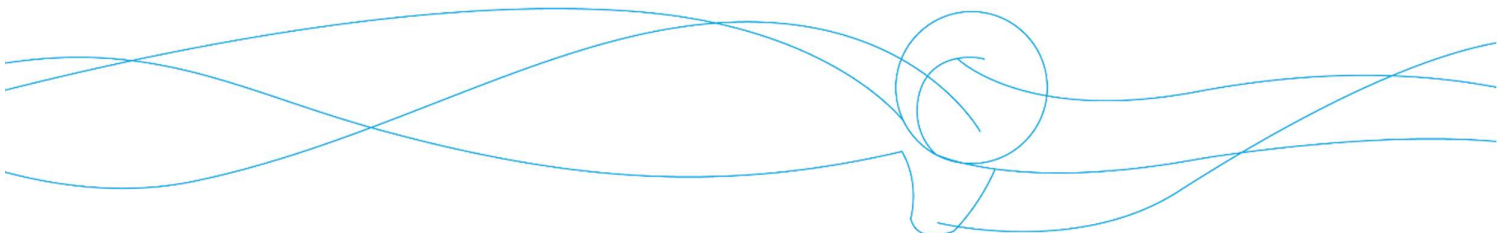
4.0 Handlingsplan

Gjesdal kommune har allerede flere virkemidler i det rusforebyggende arbeidet. De aller viktigste virkemidlene er det generelle folkehelsearbeidet som gjøres. Virkemidler som når ut til hele befolkningen gir størst effekt, også i arbeidet med å redusere rusbruk og forebygge konsekvensene av rusbruk. Som i folkehelsearbeidet vil vi i det rusforebyggende arbeidet satse på universelle befolkningsretta tiltak.

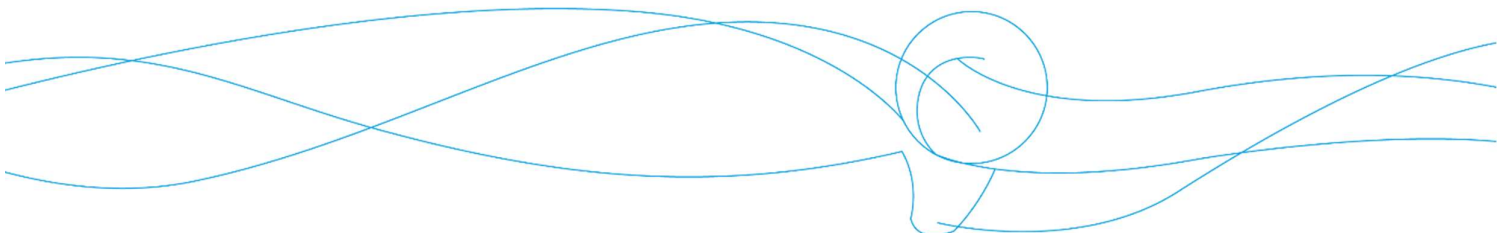
Som beskrevet i kunnskapsgrunnlaget er all rusbruk skadelig for den enkelte, og befolkningens rusbruk er et betydelig samfunnsøkonomisk problem. Det viktigste målet for ruspolitikken er derfor å redusere rusbruken i samfunnet. I norsk ruspolitikk jobbes det med å redusere tilgjengeligheten på rusmidler, og med å redusere etterspørselen etter rusmidler.

Handlingsdelen i denne planen tar utgangspunkt i det vi allerede gjør, med sikte på å videreutvikle innsatsen framover.

Tiltak	Beskrivelse	Målgruppe	Ansvarlig
Mål 1: Øke bevisstheten om rus, blant barn og unge, foresatte, personer i lokalsamfunnet som jobber med barn og unge, arbeidsgivere, utsalgssteder og innbyggere			
Tiltak 1.1 Vi skal øke kompetansen om rus blant ansatte som jobber med barn og unge, voksne og eldre.	Tiltaket skal bidra til å øke kompetansen om skadevirkningene av rus, og hvordan vi best kan redusere bruk og forebygge misbruk.	Hele befolkningen, arbeidsgivere, organisasjoner og utsalgssteder	Kommunalsjef oppvekst og kommunalsjef helse og velferd
Tiltak 1.2 Vi skal videreutvikle Av-og-til-arbeidet	Av-og-til er et samarbeid med norske kommuner om praktisk, enkel og gratis alkoholforebygging. Ved å fremme alkovett forebygger og reduserer vi alkoholskader.	Hele befolkningen	Av-og-til styringsgruppa i samarbeid med kommuneledelse
Tiltak 1.3 Vi skal videreutvikle det rus- og kriminalitetsforebyggende arbeidet rundt barn og unge (SLT)	SLT bidrar til at ressursene som finnes hos kommune og politi blir mer samkjørte og målrettet.	Barn, unge og familier	SLT-styringsgruppe og SLT-arbeidsgruppe
Tiltak 1.4 Vi skal øke vår kompetanse om rus og samfunnsøkonomiske konsekvenser av rus.	Tiltaket skal bidra til at kommunens ledelse og folkevalgte øker sin kompetanse om rus, og blir mer bevisste sin rolle som myndighet.	Folkevalgte og administrativ ledelse i kommunen	Folkehelsekoordinator



Tiltak 1.5 Vi skal kommunisere bedre om det rusforebyggende arbeidet	De som trenger det skal finne god informasjon om kunnskap, planer og tiltak på kommunens nettsider.	Innbyggere, ansatte, folkevalgte og utsalgssteder	Avdelingsledere
Mål 2: Redusere rusbruken i Gjesdal med 10 %			
Tiltak 2.1 Vi skal ta initiativ til samarbeid med nabokommunene for å redusere tilgjengeligheten på rusmidler.	Tiltaket skal bidra til å avdekke hvilke tiltak det er behov for, og mulighet til å gjennomføre på et regionalt nivå.	Hele befolkningen	Ordfører
Tiltak 2.2 Vi skal videreutvikle kommunens alkoholpolitiske retningslinjer.	Tiltaket skal bidra til å redusere rusbruken i kommunen. Blant annet med mer konkrete og mer aktive retningslinjer. Tilrettelegging for alkoholfrie produkter, bl.a. å ha de tilgjengelig i kjøleskap, er eksempel.	Butikker og skjenkesteder Hele befolkningen	Kommunestyret
Tiltak 2.3 Vi skal tilby kurs og kompetanseheving om alkoholfrie produkter for serveringsbransjen.	Tiltaket skal bidra til å fremme statusen og tilgjengeligheten til alkoholfrie produkter.	Skjenkesteder og lokale produsenter	Politisk sekretariat
Tiltak 2.4 Vi skal bidra til at det etableres flere og bedre rusfrie møteplasser og arrangement.	Tiltaket skal bidra til at det skal være enkelt å delta i lokalsamfunnet og på aktiviteter uten rusbruk.	Hele befolkningen	Kulturavdelingen



Bibliografi

Departementene. (2021). *Nasjonal alkoholstrategi En helsefremmende og solidarisk alkoholpolitikk 2021-2025*.

FHI. (2021, 04 07). *Doping - bruk, beslag og straffereaksjoner*. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/bruk-av-narkotika/doping/>

FHI. (2022, 12 20). *Alkoholbruk i den voksne befolkningen*. Hentet fra <https://www.statsforvalteren.no/contentassets/9c89d1d4f27e478998b10a1543e10d49/eldre-og-rus.pdf>

FHI. (2022, 02 09). *Narkotikabruk i Norge*. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/bruk-av-narkotika/narkotikabruk-i-norge/>

FHI. (2023, 01 04). *FHI*. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/bruk-av-narkotika/doping/?term=&h=1>

Fylkesmannen i Trøndelag. (u.d.). *Eldre og Rus*. Hentet fra <https://www.statsforvalteren.no/contentassets/9c89d1d4f27e478998b10a1543e10d49/eldre-og-rus.pdf>

Helsedirektoratet. (u.d.). *Helsedirektoratet.no*. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/alkoholoven/kapittel-1-alminnelige-bestemmelser/-1-7d.kommunal-alkoholpolitisk-handlingsplan>

Lovdata. (1989). *Alkoholoven*. Hentet fra Lovdata.no: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1989-06-02-27>