



**Rusmiddelpolitisk handlingsplan  
for Saltdal kommune  
2016-2019**

**Vedtatt av kommunestyret \_\_\_\_\_ som sak \_\_/16**

**(revidert utgave juni 2016)**

## **Innhold**

- 1. Innledning**  
s. 3
- 2. Kommunens arbeid med planen og gjennomføring av den**  
s. 3
- 3. Beskrivelse og vurdering av rusmiddelsituasjonen**  
s. 4
  - 3.1 På landsbasis**
    - 3.1 I Saltdal**
    - 3.2 Kartleggingen blant ungdom i kommunen m/ kommentarer**
- 4. Rusmiddelpolitiske mål og strategier**  
s. 6
  - Nasjonale
  - Kommunale
- 5. Tiltaksstrategier**  
s. 7
  - Forebyggende
  - Tiltak for å regulere tilgjengeligheten
  - Tiltak for å redusere etterspørselen/ tiltak av allmennforebyggende art
  - Forebygging overfor spesielle grupper
- 6. Tiltak for å hjelpe og behandle rusmiddelavhengige**  
s. 8
- 7. Evaluering av handlingsdelen** s. 10
- 8. Alkoholpolitiske retningslinjer for Saltdal kommune**  
s. 11
- 9. Handlingsdel (konkrete tiltak - ansvar for oppfølging)**  
s. 12

## 1. Innledning

Etter alkoholovens § 1-7d er kommunen pålagt å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. Dette plandokumentet er en helhetlig rusmiddelpolitisk handlingsplan, der alkoholpolitiske retningslinjer inngår som en del av planen.

Denne planen er en revidert utgave av planen som ble vedtatt i kommunestyret i 2003.

Bruk av rusmidler er ikke bare et sosialt problem, det er bl.a. også et helseproblem, både somatisk og psykisk. Helse- og sosiallovgivningen er innrettet slik at innbyggerne har lik rett til tjenestetilbud uavhengig av alder og problem. Mål, strategier og tiltak på rusmiddelområdet innbefatter helsetjenesten, psykiatritjenesten, sosialtjenesten, boligkontor, barneverntjenesten, skole, kultur og organisasjonsarbeid. Denne planen må derfor sees i sammenheng med de statlige dokumenter som legger føringer for dette arbeidet. Spesielt nevnes her Opptrappingsplanen for rusfeltet 2008 - 2010, som legger føringer for dette arbeidet.

En vellykket ruspolitikk kan likevel ikke bare organiseres, bevilges eller reguleres fram. Det handler først og fremst om holdninger, handlinger, om følelser og om å ville noe for folk som av ulike grunner er i en vanskelig livssituasjon, samt forebygge mot alkohol og dens skadevirkninger.

Barn/ unge og foreldre bør ha en sentral plass i arbeidet på dette feltet. Vi må ha et langsiktig perspektiv på dette arbeidet.

Planen må også sees i sammenheng med andre kommunale planer som Oppvekstplanen, Psykiatriplanen og Folkehelseplanen.

## 2. Kommunens arbeid med planen og oppfølging av den

SLT-gruppa, som er en innarbeidet arbeidsgruppe som jobber med forebyggende tiltak for barn og unge i kommunen, har vært arbeidsgruppe for arbeidet med planen. Gruppa er bredt sammensatt med representanter fra flere kommunale tjenester, i tillegg til Ungdomsrådet, Kirken og Lensmann.

Dette planarbeidet har pågått siden mars 2009. Dette er som nevnt en rullering/ revidering av planen fra 2004.

Det som er spesielt denne gang i arbeidet med den kommunale rusplanen, er at vi har hatt et interkommunalt samarbeid med Beiarn og Sørfold kommuner. Vi har hatt tre dagsamlinger sammen med disse tre kommuner. Korus Nord, som er kompetansesenteret for rus i Nord-Norge, har også deltatt i prosessen gjennom å være med på samlingene, samt gitt råd og veiledning til planarbeidet. Det har også vært foretatt en rusundersøkelse på alle skolene i kommunen, inkludert videregående skole. I tillegg har hjelpeapparatet svart på de samme spørsmålene.

Det kommunale hjelpeapparatet i Saltdal har bra kompetanse på dette feltet, men det forutsettes at nødvendig opplæring, kompetanseheving og oppdatering er en del av det kontinuerlige arbeidet i kommunen på rusområdet.

For at en rusmiddelpolitisk plan skal være et godt redskap for kommunen, er det viktig at den har et helhetlig perspektiv. Dette forutsetter tverrfaglig og tverrsektorielt samhandling. Planen klarlegger derfor hvilke tjenester/ enheter i kommunen som skal ha ansvar for å gjennomføre de ulike tiltak. Videre sier planen noe om hvilke tiltak som fordrer et tverrfaglig samarbeid mellom offisielle organer og/ eller samarbeid med frivillige organisasjoner og private.

Det er vanskelig å beregne kostnader og inntekter på dette området, og hvilke økonomiske konsekvenser handlingsdelens mange tiltak totalt sett vil få for kommunen. De fleste tiltak i handlingsdelen rettes mot befolkningen generelt og har med holdninger å gjøre, og svært mye kan gjennomføres uten ekstra bevilgninger ut over nåværende drift.

En del tiltak kan imidlertid tallfestes, som for eksempel støtte til lag og foreninger, støttekontaktvirksomhet, styrking av utadrettet oppfølgingstjeneste og en del andre ulike tiltak. En del av det som er tatt med i handlingsdelen må utredes nærmere og sees i forhold til kommunens økonomi/ budsjett.

Det henvises foran i planen til andre kommunale planer. Det vil være en del samsvarende og overlappende tiltak i flere planer.

Det er derfor viktig at de ansvarlige ledere og fagpersoner sørger for at tiltakene og tilbudene er koordinert, og at det påsees at det er sammenheng og helhet i tiltakene som iverksettes.

SLT- gruppa skal være et organ som påser at planen blir gjennomført, at den jevnlig settes på dagsorden og gjennomgås.

Denne reviderte planen behandles av kommunestyret. Den bør evalueres og evt. revideres om 4 år igjen. En ny rusundersøkelse bør da foretas.

### **3. Beskrivelse og vurdering av rusmiddelsituasjonen**

#### **3.1 På landsbasis**

Rusmiddelsituasjonen på landsbasis er bekymringsfull. Alkoholomsetningen er økende. Derav øker også omfanget av negative sosiale og helsemessige konsekvenser, herunder sykdom og ulykker.

Det framkommer også at det norske drikkemønsteret med relativt stort konsum i helgene vedvarer. Nær 2/3 av "drikkesituasjonene" var knyttet til fredag og lørdag.

Debutalderen for alkohol har holdt seg ganske stabil over tid. De siste 5 år har den imidlertid økt noe, slik at den i 2008 var 15 år. Dette i følge SIRUS (Rusmidler i Norge).

Det anslås at inntil 125 000 nordmenn har et problematisk alkoholkonsum.

Ut fra forskning har en beregnet at norsk alkoholmisbruk koster samfunnet 18 milliarder kroner årlig. Her kan det nevnes at 1 av 4 dødsfall i trafikken er relatert til promillekjøring.

Et rusproblem rammer hele familien og spesielt barna. Et anslag tilsier at ca. 200 000 barn i Norge lider under foreldrenes rusmiddelproblemer.

Årsakene til at noen utvikler et rusproblem er sammensatte og mangfoldige. Forskning viser imidlertid at rus ikke rammer tilfeldig. Noen mennesker er mer risikoutsatte enn andre. Kort oppsummert kan det sies at årsakssammenhengen sannsynligvis både finnes på det personlige plan (biologisk og genetisk sårbarhet, personlighet, psykisk helse, atferd), det relasjonelle plan (foreldre, andre voksne, familie, venner) og strukturelle plan (skole, arbeid og fritidsmiljø, tilgang til rusmidler).

Det er derfor ikke mulig å se på rusproblemer isolert fra samfunnsmessige endringer m.m., men blant faktorene som påvirker står familiefaktorene i særstilling.

#### **3.2 I Saltdal**

Saltdal har pr. november 2009 ca. 4750 innbyggere, derav ca.1300 under 18 år.

Kommunen skiller seg ikke ut fra det som skjer på landsbasis når det gjelder alkohol og konsekvensene av det.

Det finnes en rekke av undersøkelser på dette feltet på landsbasis, og tendensen er omtrent den samme overalt. Forskningen tydeliggjør at større tilgjengelighet medfører økning i forbruk.

Statistikken for landet viser at 1-2 % av befolkningen har så store problemer at de kan betegnes som rusmiddelavhengige. 8-10% har et drikkemønster som er skadelig for helsen. Relatert til Saltdal kan en anslå at ca. 400 innbyggere i kommunen kan ha et skadelig alkoholforbruk.

Hvor mange under 18 år i Saltdal som har et jevnlig bruk av rusmidler er vanskelig å si, men som vi kan se av den ferske rusundersøkelsen fra våren 2009, er det en betydelig andel blant ungdom som har prøvd eller nytter rusmidler.

### 3.3 Kartleggingen i Saltdal

Våren 2009 ble det gjennomført en rusundersøkelse i skolene i Saltdal. Undersøkelsen omfattet alle skolene, inkludert videregående. Til sammen 246 elever svarte på undersøkelsen i aldersgruppen 12 til 19 år. Det ble samtidig utarbeidet spørreskjema til de forskjellige hjelpeinstansene i kommunen. Her følger en kort oppsummering av våre undersøkelser.

Situasjonen rundt rus og ungdom i Saltdal skiller seg ikke vesentlig ut fra det bildet som tegnes på landsbasis.

Vår tolkning er at debutalder for alkohol ligger på ca.15 år, og er i tråd med større undersøkelser som er gjort ellers i landet. Det er en økning i konsumet av øl og rusbrus blant ungdom, mens konsumet av hjemmebrent og sprit ser ut til å ha gått ned. Når det drikkes er det som regel på hjemmefest eller ved offentlige fester (tradisjonelle bygdafester). De fleste får tak i alkohol gjennom venner og bekjente. Det er et fåtall som kjøper selv. Undersøkelsen viser også at de fleste som drikker alkohol regelmessig er usikker på foreldrenes holdning til at de som mindreårige drikker. Ved 16-årsalderen viser undersøkelsen en økning i antall ungdom som har drukket så mye at de har følt seg beruset. Først blant jentene, og deretter guttene i 17-årsalderen. Denne trenden eskalerer videre i 18 års alderen der det er et fåtall som oppgir at de ikke har drukket så mye at de har følt seg beruset.

Når det gjelder bruk av tobakk og snus blant ungdom virker det som om er situasjonen todelt. Det kan synes som om det er en nedgang i antall av det man kan kalle vanerøykere. Debutalderen virker også blitt noe høyere. Når det gjelder snusing er utviklingen stikk motsatt. Særlig gjelder dette en uheldig utvikling blant jenter der antallet som bruker snus regelmessig har tatt seg kraftig opp.

Blant gutter på 15 år er første gang noen opplyser om bruk av narkotika. Dette er et engangstilfelle og gjelder bruk av hasj. Blant jenter på 16 år opplyses det for første gang om bruk av amfetamin. Denne kilden oppgir også at hun røyker hasj regelmessig. Det presiseres her at tallmaterialet er svært tynt.

Fra 17 år og oppover misbruker ca.10% av de spurte narkotiske stoffer som hasj, marihuana, og amfetamin regelmessig. Blant gutter på 19 år oppgir 1 ungdom å ha prøvd LSD.

I følge undersøkelsen i Saltdal virker det som om det er et sprik mellom hjelpeapparatenes oppfatning av russituasjonen og det ungdom selv svarer. De fleste hjelpeinstansene svarer f.eks at debutalderen for alkohol ligger så lavt som 13-14 år, mens svarene fra ungdommene avdekker at den ligger på rundt 15 år. Den samme spriket gjør seg gjeldende ved røyking, snusing og bruk av narkotiske stoffer. Generelt kan man kanskje si at hjelpeapparatets oppfattelse av russituasjonen virker mer alvorlig enn det ungdommene har svart ved denne undersøkelsen

## 4. Rusmiddelpolitiske mål og strategier

### 4.1 Nasjonale

Det er et klart nasjonalt mål å få til en betydelig reduksjon i de sosiale og helsemessige skadene av rusmiddelbruk.

- redusere totalforbruket av alkohol, inkludert ulovlig omsetning
- redusere alle typer rusmidler, med særlig fokus på forebyggende arbeid blant barn og unge

- oppnå en vesentlig reduksjon i forekomsten av rusmiddelrelaterte helseskader og antallet rusmiddelrelaterte dødsfall
- endre skadelige drikkemønstre
- øke oppslutningen om alkoholfrie soner; i arbeidslivet, i trafikken, i samvær med barn og unge
- motvirke narkotikamisbruk, eksperimentering og rekruttering, særlig blant barn og unge
- øke behandlingstilbudet
- bedre tilgangen til effektiv rådgivning, hjelp og behandling for personer med rusmiddelproblemer og deres pårørende
- fjerne/ motvirke salgs- og samlingssteder for narkotikamisbrukere
- redusere kriminaliteten som følge av narkotikamisbruk

#### **4.2 Kommunale**

Hovedmålene for den kommunale rusmiddelpolitikken vil være sammenfallende med nasjonale mål og strategier.

I tillegg vil det være klare mål om:

- å gi barn og unge oppvekstmiljøer med god tilhørighet, stabilitet og trygghet
- å skape økt bevissthet på foreldreansvaret og "kontrollen" med barn og unge
- å begrense tilgang og etterspørsel av alkohol og andre rusmidler
- å gi rusmiddelavhengige et godt behandlings- og oppfølgingstilbud
- mer tilgjengelige tjenester og økt sosial inkludering
- forpliktende samhandling og økt brukerinnflytelse

## **5. Tiltaksstrategier**

Tiltakene kan deles inn i tiltak for å forebygge og hindre utvikling av rusmiddelmisbruk, samt hjelpe- og rehabiliteringstiltak for rusavhengige.

### **5.1 Forebyggende tiltak**

Problemer knyttet til rusmiddelmisbruk oppstår i et samspill mellom individ, rusmiddel og forhold i samfunnet. Skal samfunnet lykkes i å unngå de problemer som rusmiddelmisbruk kan forårsake, må forebygging skje på alle de ulike arenaer som befolkningen deltar i, som hjemmet, skolen, fritiden, arbeidsplassen, m.m.. Alle kommunale tjenesteområder, frivillige lag og foreninger, samt de bevilgende myndigheter har her et ansvar.

Foreldrene er sentrale personer på alle arenaer som nevnes her.

Det forebyggende arbeidet i kommunen består av en kombinasjon av tiltak for å begrense/ redusere tilgjengeligheten av rusmidler, og av tiltak som fører til reduksjon i etterspørselen. Forebyggende arbeid i kommunen har ulike målgrupper.

Allmenneforebyggende tiltak rettes mot hele eller store deler av kommunens befolkning. De har som mål å avverge mulige problemer før de oppstår. Folkehelseperspektivet er sentralt.

Annen type forebygging rettes mot individer i faresonen, og i mot problemskapende prosesser en ikke har kunnet hindre på et tidligere tidspunkt. Målet er å begrense utvikling av eller tilbakefall til problem adferd eller vanskelige livssituasjoner. Tiltak for å redusere rusmiddelmisbruk hos allerede utsatte grupper, vil i en del tilfeller grense mot behandling.

## **5.2 Tiltak for å regulere tilgjengeligheten**

Lov om omsetning av alkoholholdig drikk (Alkoholloven) regulerer tilgjengeligheten av alkoholholdig drikk blant annet gjennom

- bevillingsordningen
- fastsettelse av vilkår for hvordan salg og skjenking skal skje
- kontroll med at vilkårene blir overholdt

Alkoholloven er et godt utgangspunkt for kommunen ved utarbeiding av handlingsplaner som skal bidra til å redusere skadevirkningene av alkoholkonsumet.

Det er hensiktsmessig at kommunen bruker planen til å legge konkrete føringer for sin alkoholpolitikk (alkoholpolitiske retningslinjer). Loven gir kommunen adgang til å trekke opp interne retningslinjer for sin behandling av bevillingssøknader.

Her kan det også være aktuelt å samarbeide med nabokommuner for å få en lik praksis.

Kommunen kan tildele to hovedtyper bevillinger:

- salgsbevillinger
- skjenkebevillinger, faste eller for enkeltanledninger

## **5.3 Tiltak for å redusere etterspørselen/ tiltak av allmennforebyggende art**

Rusfrie aktivitetstilbud i regi av:

- kommunen/ interkommunalt
- frivillige lag/ organisasjoner
- ungdomskulturelle miljøer
- private

Holdningsskapende arbeid, opplysning og informasjon i form av for eksempel:

- undervisning
- lokale kampanjer
- bruk av lokale massemedier

Aktuelle arenaer for det holdningsskapende arbeid:

- familie/ hjem
- skolen
- arbeidsplassen
- fritidsarenaer
- trafikken

## **5.4 Forebygging overfor spesielle grupper**

Forebygging overfor spesielle grupper i faresonen vil omfatte både tiltak som grenser mot allmennforebygging og tiltak som grenser mot behandling.

Ihht. Sosialtjenesteloven har kommunen hovedansvaret for arbeidet med rusmiddelavhengige. Dette gjelder både forebygging og rehabilitering av personer med rusmiddelproblemer. Flere kommunale instanser har et ansvar for arbeid rettet mot rusmiddelavhengige. Det er viktig at samordningen og brukermedvirkningen av dette arbeidet blir ivaretatt.

Aktuelle tiltak knyttet til utsatte grupper vil være:

- en god bosituasjon/ egen bolig
- oppsøkende virksomhet

- råd og veiledning
- støtte-/ fritidskontakt
- samtalegrupper
- foreldreveiledning
- frivillige tiltak rettet mot disse grupper
- andre spesielle tiltak, individrettet eller gruppe

## 6. Tiltak for å hjelpe og behandle rusmiddelavhengige

Behandlingsorienterte tiltak retter seg mot personer som allerede har utviklet rusmiddelavhengighet. Tiltakene skal være individuelt tilpasset og ha som mål å hjelpe brukere ut av avhengigheten. I noen tilfeller er det aktuelt med omsorgstiltak for å hindre forverring eller lindre tilsynelatende kroniske tilstander. Ansvaret ligger både i kommunen og i spesialisthelsetjenesten.

Behandling omfatter en lang rekke tiltak som inkluderer identifikasjon, kartlegging, vurdering, rådgivning, behandling, omsorg og oppfølging av personer med rusmiddelproblemer.

Rusmiddelavhengige er ingen enhetlig gruppe. Dette må det tas hensyn til når tiltakene utformes. Det kan derfor være hensiktsmessig å skille mellom

- tiltak ved en tidlig intervensjon
- tiltak for mer langt kommen rusavhengige

I følge lovverket skal en

- hjelpe den enkelte til å komme bort fra sitt misbruk
- gi råd og veiledning, samt hjelp til rusmiddelavhengiges familie
- sørge for behandlingsopplegg i nærmiljøet eller egnet institusjon
- utarbeide tiltaksplaner for rusmiddelavhengige som er i institusjon

Rusmiddelavhengige er som nevnt ingen ensartet gruppe. Det kan være vanskelig for hjelpeapparatet å nå alle som i kortere eller lengre perioder har et sosialt og medisinsk uforvarlig bruk av rusmidler. Det må forventes at familie og nærmiljø, arbeidskollegaer og andre stiller opp, både med støttetiltak og korrigerende reaksjoner. Sosial nettverk med mellommenneskelig innlevelse, kontroll, omsorg og nærhet er viktige faktorer i denne sammenheng. Opplevelse av egenverd og tilgang til arbeidsliv og meningsfylt beskjeftigelse, vil kunne være avgjørende forutsetninger for den videre utvikling. Den offentlige innsats i kommunen må i nødvendig utstrekning supplere og bistå slike instanser i nærmiljøet.

Faktorer av stor betydning for å hjelpe og behandle rusmiddelavhengige er etableringstiltak innenfor arbeid og aktivitet. Saltdal kommune gir i dag et arbeids- og aktivitetstilbud til personer med rusmiddelavhengighet og psykiske vansker. Dette skjer i hovedsak på Knaggen, Vensmoen. Her gis det bl.a. arbeidstilbud innenfor tre, pakking, ved drift, montering og transport. Knaggen vektlegger samarbeid med det lokale næringsliv og tar oppdrag fra disse. Det er også etablert andre tiltak som turgruppe, treningsveiledning, treningsrom og frokosttilbud. Knaggen har ressurser og kompetanse ift. individuell tilrettelegging og oppfølging, og dette gir et godt potensiale for å gi målgruppen et godt og variert tilbud. I tillegg har vi prosjekt Sammen hvor en ansatt fra Miljøtjenesten er med på oppfølgingen av brukerne. Prosjektet er et samarbeid mellom NAV og kultur der ungdom får mulighet til arbeidsaktiviteter med oppfølging.

Langsiktig oppfølging og relasjonsbygging utenfor og i institusjon er av stor betydning. Dette krever ofte tilrettelegging av ordnede bolig-, utdannings- og arbeidsforhold. I tillegg vil et helhetlig opplegg måtte ta hensyn til de rusavhengiges totale livssituasjon. Familien bør trekkes med i oppfølgingen, der det er mulig og hensiktsmessig.



Spesielt erfarer vi at bolig er en meget sentral arena for å komme videre.

Å tilrettelegge for egnede og tilpassede botilbud i kommunen vil være viktig å prioritere, i tillegg til lavterskel (lett tilgjengelige) aktivitetstilbud.

Det planlegges for øvrig bygging av flere boliger i Rognan-området.

Alle rusavhengige trenger altså en individuell og helhetlig behandling og oppfølging.

## **7. Evaluering av tiltakene i handlingsdelen i gjeldende plan**

En oppsummering av hva som er oppnådd og gjennomført siden 2004, viser at mange av de foreslåtte tiltak i eksisterende plan er gjennomført, eller er i gang som faste tiltak/ opplegg.

Her kan bl.a. nevnes ulike arrangement for ungdom, feriejobber for ungdom, ungdommens kulturmønstring, natteravnordning, tiltak mot mobbing, ungdomsråd, godt tverrfaglig samarbeid, hjem/ skole - samarbeid, individuelle planer.

Det er vanskelig å si noe bestemt om hva disse tiltakene og tilbudene har ført til.

Vi vet likevel at alle ovennevnte tiltak bidrar til å gjøre oppvekstmiljøet bedre og tryggere, enn om ingen ting har vært gjort.

En del forhold er verd å merke seg. Dette både av positiv og negativ karakter.

Det holdes fokus på trygghet og trivsel der barn og unge ferdes, bl.a. i barnehage og skole. Hjem/ skole - samarbeidet har utviklet seg i positiv retning.

Det er et utstrakt tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid i kommunen. Tiltaksteamet har forebygging i fokus og vi satser på foreldrestøtte.

Det er et godt samarbeid med politiet. Lensmannskontoret og kommunen har inngått samarbeidsavtale.

Det er fokusert på foreldrerollen.

Av negative forhold nevnes at det kommunale tilskuddet til frivillige lag og organisasjoner gradvis har gått ned.

Antall kommunale feriejobber for ungdom er redusert. Utekontaktordning og miljøtjeneste (utadrettet tjeneste) er ikke etablert.

Tilgjengeligheten til rusmidler er blitt større, bl.a. salg av øl i alle dagligvarebutikker.

Det er fortsatt store utfordringer på rusfeltet. En god del av de tiltak som står i eksisterende plan må fortsatt stå der, og det vil være tiltak og tilbud som må følges opp og arbeides med kontinuerlig.

## 8. Alkoholpolitiske retningslinjer

Alkoholpolitiske retningslinjer ble sist regulert i kommunestyret 19.juni 2008. Disse skal inngå som en del av den ruspolitiske handlingsplanen i kommunen.

1. Øl og rusbrus (alkoholgr. 1) kan omsettes fra dagligvarebutikker og utsalg i Saltdal etter søknad om bevilling
2. Salgstiden for øl og rusbrus er inntil kl. 2000 på hverdager og inntil kl. 1800 på dagen før søn- og helligdager. Salgstiden for Vinmonopolets utsalg er regulert i Alkohollovens §3-4
3. Bevilling for skjenking av alkoholholdige drikker gis som en alminnelig bevilling uten særskilte vilkår utover alkohollovens krav. Skjenkebevilling kan ikke utøves før det er gitt serveringsbevilling.
4. Bevilling til skjenking av øl, vin, rusbrus og brennevin skal fortrinnsvis knyttes til hotell, turistsentra, restauranter og puber.
5. Skjenketiden for øl, vin og rusbrus skal være fra kl. 0800 til kl. 0100 fra søndag til og med torsdag, og fra kl. 0800 til kl. 0200 på fredag og lørdag for alle skjenkesteder.
6. Skjenketiden for brennevin skal være fra kl. 1300 til kl. 0100 fra søndag til og med torsdag, og fra kl. 1300 til kl. 0200 på fredag og lørdag for alle skjenkesteder.
7. Oppretting av nye skjenkesteder vurderes i forhold til øvrig del av Rusmiddelpolitisk handlingsplan.
8. Skjenkeavgifter innkreves etter gjeldende regler. Beløpet øremerkes forebyggende arbeid blant barn og unge.
9. Det føres kontroll med salgs- og skjenkestedene. Hvert sted med bevilling skal kontrolleres minimum 5 ganger pr. år. Det skal bevilges tilstrekkelige årlige lønnsmidler til dette arbeidet.
10. For øvrig forutsettes det at salg og skjenking av alkoholholdige drikker skjer ihht. Alkohollovens bestemmelser.
11. De som gis serverings- og skjenkebevilling bør ha lokalene fysisk tilgjengelig også for rullestolbrukere/ bevegelseshemmede. Tilgjengeligheten bør vurderes og kommenteres under saksbehandling av søknader om salgs- og skjenkebevilling på de enkelte steder.

## 9. Handlingsdelen (konkrete tiltak med ansvar)

### Hovedmål 1

Gi barn og unge oppvekstmiljøer med god tilhørighet, stabilitet og trygghet.

#### Delmål:

- Idretts- / fritidsaktiviteter for barn og unge skal være rusfrie soner på linje med trafikken og arbeidslivet
- Tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid internt og eksternt må formaliseres og videreutvikles
- Oppvekstmiljøet må også være utfordrende, stimulerende og inkluderende
- Selvbildet/ egenmestring hos barn og unge må styrkes

### Tiltak: |

#### Kommentarer:

#### Ansvar:

#### Kommentarer:

Varierte fritidstilbud som er allsidige og utfordrende, bl.a. klatrevegg, scating, bowling, kajakk og motoraktiviteter/ -sport. Andre aktiviteter som er aktuelle er dans, barneteater, kampsport, ishockey og skøyting. Dette i tillegg til eksisterende tilbud.	Kultur, Ungdomsrådet og frivillige lag/ org.	
Gi ungdom et sted å være, møteplasser for ungdom, bruk av skolen etter skoletid	Kultur og skole, Ungdomsråd	
Rusfrie og røykfrie arrangement for ungdom	Kultur og Ungdomsråd	
Økt kommunal støtte til frivillige lag og foreninger som arbeider for barn og unge	Kom.styret	
Samarbeid med andre lag/ foreninger, eks. "jeger og fisk"	Alle	
Øke ungdomsjobber/ feriejobber, samt tilrettelegge for "små-jobber" hos private/ eldre	Kom.styret, HO, ledere	
Utvidelse av natteravnordning	Friv.sen, foreldre, FAU	
Fortsatt fokus på mobbeproblematikk i skolene, samt på psykisk helse. På alle arenaer	Skolene, HELSE , sosiallærer, kultur, lag/ foreninger.	
Opprettholdelse av ferieaktiviteter for barn og unge (Ferieklubben)	Kultur og HELSE	
Økonomisk hjelp til utsatte familier, slik at alle barn og unge sikres deltakelse	Nav og HELSE	
Treningskontakter	Samhandlingsområdene	
Skolering av ledere innen lag og foreninger som arbeider med barn og unge	Idrettsrådet Lag/ for.	
Opprettholde og videreutvikle teamorganiseringen av barn-/ og unge -samarbeidet i kommunen (bl.a. barnehage- og skoleteam, Tif, Tiltaksteam)	Rådmann, akt. virksomhetsområder	
Opprettholdelse av Ungdomsrådet	Kom.styret, rådmann	
Fokus på oppvekstmiljøet i virksomhetsplaner i barnehage og skole.	Skolene og barnehagene	

### Hovedmål 2

Skape økt bevissthet på foreldreansvaret og "kontrollen" med barn og unge.

#### Delmål:

- Informasjon og opplysning til foreldre og foresatte
- Spesiell oppmerksomhet må rettes mot foreldres/ voksnes drikkemønstre der barn og ungdom er tilstede, bl.a. i hjemmet, og diverse kulturelle arrangement.
- Det må settes fokus på voksnes holdning til rusmidler og omsetning av hjemmebrent.

## Tiltak:

### Ansvar:

### Kommentarer:

Foreldreveiledning og informasjon om rusmidler	Helsestasjon, barnevern, skolene, lensmann	
Foreldremøte med tema "rus"	Skolene	
Engasjere flere foreldre/ voksne i fritidsaktiviteter for barn og unge	Foreldrene, Friv.sen og frivillige lag/ org.	
Foreldrefokus på ungdommens sosiale miljø og nettverk	Foreldre og hjelpetjenestene	
Fokus på foreldrenes tilgjengelighet og grensesettingspraksis	Foreldre, hjelpetjenestene og skolene	
Opprettholde og videreutvikle hjem/skole – samarbeidet	Skolene/ sosiallærer/foreldre	
PMTO-arbeid ( foreldretreningsprogram), andre program for trening av sosial kompetanse	HELSE, tiltaksteam, andre hj.tjenester	
Samarbeid mellom foreldre/ naboer (nabonettverk)	Foreldre, naboer	
Temamøter i barnehage og skole vedr. barneoppdragelse og foreldrerollen	Skolene, sosiallærer, barnehagene, helse	
Informasjon fra Lensmann	Lensmann	
Internett-regler og mobilbruk	Foreldre, skolene Lensmann.	

### Hovedmål 3

Begrense tilgang og etterspørsel av alkohol og andre rusmidler

#### Delmål:

- Økt oppmerksomhet på og kontroll på arenaer der barn og unge ferdes (hjem, skole, fritid)
- Utsettelse av debutalderen
- Et synlig politi

#### Tiltak:

#### Ansvar:

#### Kommentarer:

Spre kunnskap om og konsekvenser av ulovlig omsetting av rusmidler	Lensmann	
Regulering av salgs- og skjenketider	Kom.styret	
Gi foreldre og ungdom informasjon om rusmidler og dets skadevirkning	Skolene, barnehagene, hjelpetjenestene, lensmann	
Tettere samarbeid med politiet	Lensmann og akt. virksomhetsområder	
Bedre kontroll og oppfølging av omsetningen, jfr. alkoholpolitiske retningslinjer	Rådmann, HELSE, Lensmann	
Holdningskampanjer m/ plakater i kommunen	Akt. virksomheter og Frivsen	
Aktivt samarbeid med næringslivet	Kommunen v/ rådmann	

### Hovedmål 4

Gi rusmiddelavhengige hjelp til et bedre og verdigere liv

#### Delmål:

- Tilgjengelige tjenester og økt sosial inkludering. Lavterskeltilbud.
- Tidlig inngripen og innsats
- Kontinuitet i oppfølgingen fra kommunens hjelpetjenester, inkl. ettervern og psykiatrisk bistand. Samhandling og brukerinnflytelse.

#### Tiltak:

#### Ansvar:

#### Kommentarer:

Fortsette arbeidet med individuelle planer for de som ønsker det	akt. virksomheter	
Styrke den utadrettede oppfølgingen av brukere – tettere på	HELSE, Nav	
Formidle tilpassede behandlingstilbud	HELSE, Nav, Helse	
Tilrettelegging og opplæring for aktivitets- og arbeidstilbud, bl.a. gjennom Kvalifiseringsprogrammet	Nav og samarbeidende parter	
Tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid – også med frivillige	Akt. virksomheter og Frivsen.	
Sosiale treff, nettverk og møteplasser – lavterskel Folkehelsetiltak	HELSE, Nav, Kultur, Frivsent. og brukerorg.	
Tiltak i forbindelse med høytider	HELSE, Nav, Frivsen og brukerorg.	

AKAN	Rådmann, ledere	
Info-folder	Servicetorget, Frivsent virksomhetsområder	
Tilpassede botilbud – bygging av flere boliger i Rognan-området	HELSE, NAV, Saltdal boligstiftelse	
Fysisk aktivitet og friluftsliv	HELSE, Knaggen Lag/ organisasjoner	
Inn på tunet - Grønn omsorg	Virksomhetsleder Helse/ Aktuelle enheter/ Gårder	
Kompetanseutvikling innen hjelpetjenestene	Aktuelle enheter/ledere	

## Forklaring på forkortelser i planen:

- HELSE – Virksomhetsområdet for helse
- PLOM – Virksomhetsområdet for omsorg
- Frivsen – Frivillighetssentralen
- FAU – foreldrenes samarbeidsutvalg på skolene
- PMTO – foreldretreningsprogram vedr. aldersgruppen 3-12 år
- TIF – tidlig innsats og forebygging (tidligere BIK)
- AKAN – arbeidslivets komite for alkohol og narkotika