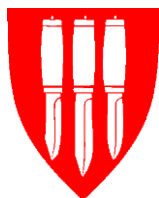
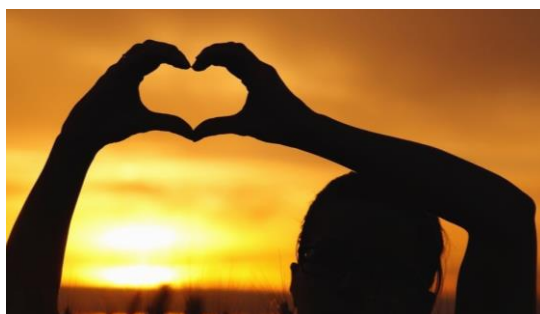


Vedtatt 24.10.2024 i kommunestyret,  
saksnr 24/61



Gjerstad kommune

# Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2025 – 2029



## Innhold

1	Innledning.....	3
	1.1 Definisjoner og begrepsavklaringer .....	3
2	Nasjonal og kommunal rusmiddelpolitikk. Organisering og samarbeid. ....	5
	2.1 Lovgrunnlag og styrende dokumenter.....	5
	2.2 Kommunale føringer.....	5
	2.3 Organisering og roller i kommunal forebygging og oppfølging.....	5
3	Rusmisbruk i et barne- og familieperspektiv.....	7
4	Rusmiddelsituasjonen nasjonalt og lokalt.....	8
	4.2.2 Ungdata og Ungdata junior .....	9
	4.2.3 MOT-kommunen Gjerstad.....	9
	4.2.4 Salgs- og skjenkebevilgninger i kommunen.....	9
	4.2.5 Utviklingen i alkoholforbruket i kommunen .....	9
	4.2.6 Narkotika i kommunen .....	10
	4.3 Utfordringer knyttet til rusmisbruk slik det oppleves fra kommunen .....	10
5	Nasjonale mål og strategier.....	11
6	Gjerstad kommune: Mål og tiltak for å forebygge avhengighet .....	12
	6.1 Eksisterende og nye holdningsskapende og forebyggende tiltak i Gjerstad kommune .....	12
	6.2 Nullvisjonen og Politikontaktordningen .....	14
	6.3 Delmål og tiltak i det forebyggende arbeidet. ....	14
	6.4 Oppfølging og ettervern. ....	15
7	Gjennomføring og oppfølging av planen.....	17
	Vedlegg – Utvikling av alkoholforbruket i kommunen.....	18

## 1 Innledning

Rusmiddelpolitisk handlingsplan har hjemmel i alkohollovens § 1-7 d. HelseDirektoratet veileder i planarbeidet, (sist oppdatert 2023), lenke <https://www.kommunetorget.no/Praksiseksempler-og-sporsmal-svar/Sporsmal-Svar/Rusmiddelpolitisk-handlingsplan/> .

Bruk av lovlige rusmidler er uproblematisk for de fleste, men noen får problemer. Fra dialogen med kommunens egne fagfolk kjenner vi til at rusproblemer, ofte i sammenheng med psykiske vansker, er et problem for enkelte grupper av befolkningen. Politiet rapporterer imidlertid om lav grad av kriminalitet knyttet til rusmisbruk. Vi har grunn til å anta at ulovlige rusmidler er like enkelt å få tak i for misbrukere i Gjerstad, som andre steder.

Et godt utgangspunkt for Gjerstad er at den yngste ungdomsgruppen, grunnskoleelevene, selv rapporterer om svært lav grad av rusbruk og det er fravær av ulovlige rusmidler. Bildet bekreftes av politiet. Det betyr imidlertid ikke at vi kan holde igjen planberedskapen for denne gruppen. Tvert om er det en god strategi å videreføre virkemidler i MOT-arbeidet til eldre ungdom. Dette kan vi samarbeide med fylkeskommunen om, og vi kan gjøre det på ulike vis i egen regi.

Planen støtter opp under flere av FNs bærekraftsmål, særlig bærekraftsmål 3, *God helse*. Dette hovedmålet har et eksplisitt delmål om å «*styrke forebygging og behandling av misbruk, blant annet av narkotiske stoffer og skadelig bruk av alkohol*». Planen bidrar til å oppnå bærekraftsmål 10, *Mindre ulikhet*, med delmål om å redusere levekårforskjeller gjennom politikk og tiltak.

Rusmiddelpolitikken er en integrert del av folkehelsearbeidet. Planen knytter an til hovedsatsinger og fokusområder i kommuneplanen; kap 4.2.1 *Folkehelse*, 4.2.3 *Levekår, trivsel og sosial utjevning* og kapittel 8, satsinger og mål innenfor helse og omsorg. Det vises her, og i planen for øvrig, til forslag til samfunnsdel for perioden 2024-2036, som framlegges for vedtak høsten 2024.

Denne utgaven av rusmiddelpolitisk handlingsplan for Gjerstad kommune erstatter forrige versjon av planen som ble vedtatt i kommunestyret 28. mai 2020 (sak KS-20/31) og var gjeldende for 2020-2024. Den foreliggende planen viderefører hovedlinjene i tidligere plan, og i praksis er dette dokumentet en rullering av utgående plan.

### 1.1 Definisjoner og begrepsavklaringer

**Rusmidler:** «*Stoffer som gjennom sin virkning fremkaller en følelse av velvære, lystfølelse, opphevelse av hemninger og en følelse av egen kraft og styrke. Ved lengre tids gjentatt bruk fremkaller de gjerne psykisk avhengighet, for enkelte stoffers vedkommende også fysisk avhengighet*» (Store norske leksikon).

**Avhengighet:** «*Et spektrum av fysiologiske, atferdsmessige og kognitive fenomener der bruken av substans eller substansklasse får en mye høyere prioritet for en gitt person enn annen atferd som tidligere var av stor verdi*» ifølge ICD-10 (Internasjonal statistisk klassifisering av sykdommer og relevante helseproblemer).

**Rusmisbruk:** «*Den mest vanlige måten å definere rusmiddelmisbruk på er bruk av rusmidler som har ført til skadevirkninger i forhold til fysiske/psykisk helse, sosiale relasjoner, økonomi osv.*» (rusforsker Sverre Nesvåg).

Skadereduksjon: «Intervensjoner, program og politikk som søker å redusere helsemessige, sosiale og økonomiske skader av rusmiddelbruk hos individet, fellesskapet og samfunn» (Rhodes & Heydrich, 2010).

Ettervern: «Systematiske oppfølgingstiltak for en gruppe personer som har gjennomgått en eller annen spesialisert behandling for et rusproblem. Siktemålet er å lette tilpasningen til et normalt samfunnsliv» (Dahl, Johansen & Ramsdal)

Kjennetegn når en person eller et miljø har et rusproblem er at

- bruken av rusmidler virker negativt på samliv og relasjoner i familien,
- følelsesmessige bånd mellom mennesker forstyrres og/eller tar skade av rusmisbruket og at
- rusbruken fører til skader, ødeleggelser og/eller kriminalitet.

## 2 Nasjonal og kommunal rusmiddelpolitikk. Organisering og samarbeid.

### 2.1 Lovgrunnlag og styrende dokumenter

Kommunene har en rekke oppgaver på rusfeltet som følger av lover, forskrifter og nasjonale politiske satsinger:

- LOV-1989-06-02-27 Lov om omsetning av alkoholholdig drikke m.v.
- LOV-2009-12-18-131 Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven)
- LOV-2011-06-24-30 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester
- LOV- 2021-06-18-97 Lov om barnevern (barnevernsloven)
- LOV-1999-07-02-62 Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern
- LOV-2011-06-24-29: Lov om folkehelsearbeid
- Meld. St. 23 (2022–2023) Opptappingsplan for psykisk helse (2023–2033)
- St. melding 26 (2014-2015): Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet

### 2.2 Kommunale føringer

Kommuneplanen for Gjerstad har overordnet fokus i å legge til rette for gode levekår, trygg oppvekst og en helse- og omsorgssektor som er rigget for å håndtere utfordringer som oppstår, også tilknyttet rusmisbruk. Kommuneplanen vektlegger fire satsingsområder:

- Omsorg og helse
- Oppvekst og utdanning
- Senterutvikling
- Befolkningsutvikling

Kommuneplanens samfunnsdel har målsettingene som gir retning for denne handlingsplanen. De overordnede målsettingene om tidlig innsats, forebygging og tverrfaglig samhandling er også koblet til FNs bærekraftsmål.

Satsingen Vi bryr oss – SAMMEN for barn og unge er viktig for å bidra til god fysisk og psykisk helse og fravær av rusproblemer i målgruppen. Dette inkluderer også barn og unges familier. Innsatsen er forsterket fra foregående plangenerasjon.

### 2.3 Organisering og roller i kommunal forebygging og oppfølging

Vår førstelinjetjeneste er enhets-/tjenesteområdene Abel skole, inkludert helsestasjons- og skolehelsetjenesten, barnevernstjenesten, fastlegene, NAV og Psykisk helse og avhengighet.

I Gjerstad har vi fått til et godt samarbeid mellom fagmiljø og tjenester med barn og unge som målgruppe. Dette gjelder også motvirkning av rusproblem blant barn og unge. Tverrfaglig arbeid og helhetlig tenking er den røde tråden i forebygging, tidlig oppdagelse, intervensjon og rehabilitering og skadereduksjon. På et overordnet nivå er forebygging og oppfølging av rusmiddelproblematikk forankret i folkehelsearbeidet, som Enhet plan og samfunnsutvikling har et særskilt ansvar for.

Abel skole, med helsestasjons- og skolehelsetjenesten, har viktig rolle i å forebygge rusbruk blant barn og unge. Her er MOT-innsatsen en av flere viktige bærebjelker i generell rusforebygging. Barneverntjenesten har egne tiltak overfor familier og personer under 18 år med rusutfordringer.

Gjerstad kommune deltar i kriminalitetsforebygging gjennom SLT-ordningen (*Samordningsmodell for Lokale forebyggende Tiltak mot rus og kriminalitet*). Ordningen medvirker til at politiet og kommunen blir samkjørt og målrettet. Skolefaglig rådgiver har rollen som SLT-koordinator i Gjerstad.

Kommunen ivaretar et vidtrekkende tjenestetilbud overfor personer med rusmisbruk og psykiske lidelser. Tjenesteavdelingen Psykisk helse og avhengighet i Helse og omsorgsenheten har hovedansvar for å følge opp voksne (18+) med risiko for å få rusproblem og de som har et rusproblem. Mennesker med ROP-lidelser (psykisk lidelse og ruslidelse) blir også ivaretatt av tjenesten.

#### **2.4 Oppgaver i tjenesteområdet psykisk helse og avhengighet**

Det følgende er en kort og ikke uttømmende oversikt over oppgavene i tjenesteområdet.

En kjerneoppgave er ruskonsulenttjenester gjennom rådgivning og veiledning omkring eget og andres rusbruk, skadevirkninger og fagkunnskap omkring avhengighet, sosial påvirkning av rusbruk individuelt og samfunnsmessig. Det tilbys også kort-/langvarig individuell oppfølging til aktuelle klienter etter bekymringsmeldinger fra andre tjenester og pårørende. Ettervern og tilbakefallsforebygging er et annet viktig tilbud. Ernærings- og kostholdsveiledning tilbys etter behov. Generelt for alle disse områdene er at tjenesten samarbeider med pårørende når det er ønskelig.

Tjenesten bistår også med boveiledning og hjelper målgruppen med kontakt med NAV når det er behov for økonomisk veiledning/bistand, hjelp omkring boligbehov, sosiale ytelser og lignende.

#### **2.5 Tiltak i jordmortjeneste, helsestasjons- og skolehelsetjeneste og MOT**

Helsestasjonen har rus som tema i konsultasjoner med foreldre. Fra 2021 deltar Gjerstad sammen med 12 andre kommuner på Agder i det hjemmebesøkbaserte programmet *Sammen på vei*. Tidligere erfaringer med rusbruk hos gravid er en utfordring som kan gi vedkommende plass i programmet. Deltakerne tilbys tett oppfølging av familiesykepleier fra graviditet og fram til barnet fyller to år.

Gravid med pågående rusavhengighet henvises til *pasientforløp gravide og rusmidler*. Her får deltakerne blant annet hjelp til legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Dersom den gravide ruser seg og ikke er i stand til å gjøre endringer i livsførsel kan vedkommende innlegges ved bruk av tvang.

#### **2.6 Samarbeidspartnere utenfor kommunens organisasjon**

Politirådet er en formalisert arena mellom politiet og kommunen. Rådet ivaretar partenes felles ansvar for kriminalitetsforebygging og trygghet i lokalsamfunnet. Ordningen med politikontakt er også opprettet og det er god innbyrdes kontakt mellom SLT-koordinator, politikontakten og kommunens øverste politiske og administrative ledelse.

I tillegg samarbeides det med Namsmannen, private bedrifter, kriminalomsorgen, friomsorgen og den offentlige tannhelsetjenesten.

Spesialisthelsetjenesten er også på dette feltet en viktig andrelinjetjeneste. Sykehuset Sørlandet HF, ved Avdeling for rus og avhengighetsbehandling (ARA) og distriktpsykiatriske sentra (det er flere DPS-er i Agder) er blant viktige samarbeidspartnere i helseforetaket. I tillegg er det også samarbeid med andre statlige aktører som BUF-etat.

Vi kan fortsatt bli flinkere til å styrke samarbeidet med frivillige lag og organisasjoner, spesielt med tanke på rusbruk blant yngre voksne og voksne. Kommunen har finansiert flere rusfrie og helsefremmende arenaer der frivilligheten kan møte den kommunale innsatsen, som Frivilligsentralen, Frisklivscentralen og Aktivitetshuset.

### 3 Rusmisbruk i et barne- og familieperspektiv

Foreldres misbruk av rusmidler blir også et problem for barna. Samspillet i familien påvirkes ved at barn påføres uheldige opplevelser, men kanskje først og fremst fordi de mister viktige sider ved den oppmuntring og støtte foreldre normalt skal vise sine barn.

Betydningen av å ha foreldre som prioriterer inntak av rusmidler høyt, strekker seg langt utover inntaket av rusmidlene og mengde som er konsumert. Det å se rusmisbruk i et familieperspektiv er å legge vekt på hvordan bruken av rusmidler virker forstyrrende inn på de oppgaver og funksjoner som skal ivaretas i familien. Det innebærer også hvordan den følelsesmessige relasjonen belastes og forstyrres av et familiemedlems bruk av rusmidler.

For barn og andre pårørende er de negative konsekvensene ved rusmidlet ikke knyttet opp til mengden eller typen rusmidler, men funksjonelle problemer som en konsekvens av inntaket.

Felles for alle typer forandringer som oppstår hos den voksne, er at barnet mister den voksnes oppmerksomhet. Kommunikasjon og samspill oppleves som på «liksom»; den samhandlingen som skjer når far eller mor er ruspåvirket, gjelder ikke når de er edru eller nykter igjen (Kompetansesenter Rus- region sør).

Vold i nære relasjoner er en risiko knyttet til rus. Vold og overgrep er en del av mange barns hverdag og utgjør en stor risiko for at barna blir utrygge og får redusert helse og livskvalitet også som voksne. Barn som er vitne til at nære omsorgspersoner utsettes for vold får de samme skadevirkninger som barn som får volden direkte rettet mot seg selv (Nasjonal handlingsplan mot vold i nære relasjoner).

## 4 Rusmiddelsituasjonen nasjonalt og lokalt

### 4.1 Rusmiddelsituasjonen i Norge

Forskning viser at alkohol- og narkotikabruk må sees i sammenheng med hverandre. Undersøkelser viser at blandingsmisbruk av flere rusmidler er utbredt og at tidlig alkoholdebut øker risikoen for bruk av illegale rusmidler (Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan).

For personer som har et rusproblem, er avhengighet for mange bare ett av flere problemer og ofte ikke rotårsak. Når rusproblemet tar overhånd, følger annen uhelse med, som psykiske lidelser, hepatitt og/eller andre somatiske sykdommer, feil- og underernæring og dårlig tannstatus.

#### 4.1.1 Alkohol

I høyinntektsland kan cirka 2 % av alle dødsfall og omtrent 7 % av tapte friske leveår tilskrives alkoholbruk. Alkoholforbruk fører ofte med seg sosiale problemer, som for eksempel kjøring i påvirket tilstand og alkoholrelatert vold.

Mange barn lider under foreldrenes alkoholbruk og forbruket har negative konsekvenser for arbeidslivet (SIRUS). Det er anslått at i underkant av ett av ti barn vokser opp med minst en forelder med et risikofylt alkoholforbruk (Rapport 2011:4, Folkehelseinstituttet). Forskere påpeker at det er ikke mengden, men konsekvensen av inntaket som har skadevirkninger for barna.

Frekvensen på individuelt alkoholinntak i Norge har flatet i femårsperioden 2019-2023 (SSB 2023), dette gjelder begge kjønn. I perioden har andelen menn som drikker alkohol minst én gang i uken variert mellom 37 og 42 prosent, mens kvinneandelen har ligget mellom 28 og 31 prosent. I Agder er andelen som jevnlig drikker alkohol lavere enn på landsbasis, og det er også lavere frekvens i spredtbygde enn i tettbygde strøk.

En urovekkende trend de siste årene er at unge i aldersgruppen 16-24 år har en økende andel av personer som ukentlig drikker mer enn seks alkoholenheter ved en og samme anledning.

Alkohol er fortsatt det mest brukte rusmiddelet i Norge og nasjonalt har omsetningstallene vist en fallende tendens totalt sett i siste treårsperiode dersom en omregner til ren alkohol, om lag fire prosentpoeng ned.

#### 4.1.2 Illegale rusmidler

Det finnes flere utfordringer knyttet til illegale rusmidler. Blant annet at det er nært knyttet opp mot organisert kriminalitet. Internettet har blitt en formidlingskanal og det produseres stadig nye stoffer (syntetiske). Media har omtalt en lang rekke beslag av egenprodusert cannabis de siste årene og i femårsperioden 2020-2024 viser beslaglagt mengde cannabis-baserte rusmidler en økning.

Narkotikamisbruket fører med seg sosiale utfordringer i form av marginalisering, vinningsforbrytelser, langverksomhet for å tjene penger, annen kriminalitet, og barn som lider under narkotikamisbruk i familie og blant venner (FHI).

Cannabis er det mest brukte narkotiske stoffet i Norge, så vel som i resten av den vestlige verden. Deretter følger kokain og ecstasy /mdma. Det kan være sammenheng mellom bruk av rusmidler og psykiske plager (FHI, 2022).

Antall dødsfall forårsaket av illegale rusmidler har variert rundt et gjennomsnitt på 266 pr år i landet siden 2003. I 2023 var det registrert 363 narkotikautløste dødsfall i Norge. Dette er det høyeste antallet siden 2001 (FHI, 2024)



## 4.2 Rusmiddelsituasjonen i Gjerstad

### 4.2.1 Folkehelseprofilen

Folkehelseprofilen er et bidrag til kommunens arbeid med å skaffe seg oversikt over helsetilstanden i befolkningen, samt hvilke faktorer som kan påvirkes.

I folkehelseprofilene for Gjerstad kommune (f. eks. 2020-2024) kommer det frem at andelen

- som bor i husholdninger med lav inntekt, er høyere enn landet som helhet,
- andelen med videregående eller høyere utdanning svært mye lavere enn landsnivået, og
- andelen som får stønad til livets opphold

Fra folkehelseprofiler tidligere år antall mennesker med psykiske symptomer/lidelser er også høyere. På den positive siden viser folkehelseprofilen liten grad av ensomhet blant unge og høy deltakelse i organiserte aktiviteter.

Variablene som er vist til over er kjente hemmere og fremmere for rusmisbruk.

### 4.2.2 Ungdata og Ungdata junior

*Ungdata* og *Ungdata junior* er nasjonale undersøkelser blant skoleelever. Undersøkelsene viser at tallene for Gjerstad er gode og bedre enn gjennomsnittet mange variabler. Det er færre ungdommer som har drukket seg beruset eller blitt tilbudt hasj i kommunen sammenlignet med nabokommunene og resten av landet. Det samme gjelder ensomhet og depressive symptomer. Det er ingen som røyker sigaretter eller hasj, og kun en prosent snuser daglig/ukentlig. Gjerstad kommune vil også i fremtiden delta i Ungdataundersøkelsen, dette gir godt grunnlag for sammenligning og vurdering av tiltak.

Gjerstad kommune har i flere år gjennomført holdningsprogrammet *Kjærlighet og grenser*, som er utviklet av KoRus-Sør og henvender seg til elever og foresatte i 7. trinn. Fra 2023 er programmet i Gjerstad omorganisert til temadager/-kvelder, basert på programmet og MOT. Det er god oppslutning om temakveldene blant foreldrene.

### 4.2.3 MOT-kommunen Gjerstad

Gjerstad har vært MOT-kommune siden 2007. I programmet *Robust Ungdom*, på ungdomstrinnet, jobbes det med bevisstgjøring av ungdommen rundt MOT-verdiene: MOT til å bry seg, MOT til å leve og MOT til å si nei. Høsten 2024 startes i tillegg programmet *Skolen som samfunnsbygger* og for 1-4. trinn startes *SUPER*, som er MOT for denne aldersgruppen.

Det er stor oppslutning blant elevene omkring MOT-tilbudene. Vi erfarer også at mange Gjerstad-elever i videregående skole blir med i MOT-arrangementene i kommunen.

### 4.2.4 Salgs- og skjenkebevilgninger i kommunen

For bevillingsperioden 2020-2024 er det tre bevillinger for skjenking av alkoholholdig drikke over 4,7 vol %. I tillegg er det godkjent tre salgsbevillinger for øl til: Coop Prix, Eurospar og Rema 1000. Søknader om bevilling for kommende periode behandles høsten 2024.

### 4.2.5 Utviklingen i alkoholforbruket i kommunen

Skjenkestedene har hatt en forholdsvis flat utvikling siste fireårsperiode. Tallene fra pandemi-årene avviker, men etter pandemien er situasjonen tilnærmet lik før februar 2020.

Øl salget i butikkene følger samme trend. Salgsstatistikken fra Vinmonopolet viser en stigende tendens de siste årene, salget av svakvin og brennevin er stigende.

Uansett er salgshallene for Gjerstad beheftet med en stor skjevhet i det omsetningen til personer

bosatt utenfor kommunen utgjør en svært stor del av salget. Salgsstatistikken er utelatt i plan-dokumentet, men en statistisk oversikt følger som et vedlegg til saken.

#### 4.2.6 Narkotika i kommunen

Tallene for saker som omhandler narkotika i 2024 for Gjerstad kommune viser en nedadgående tendens fra 2017. Det er heller ikke stort miljø i Gjerstad og det er de samme som går igjen. Sakene (anmeldelsene) som omhandler narkotika blir registrert på stedet der gjerningen skjer.

Statistikk fra Risør og Gjerstad politistasjon fra 2017 – 2024, antall saker som omhandler narkotika

ÅR	2017	2018	2019	2020
Saker	10	17	5	1

ÅR	2021	2022	2023	2024
Saker	4	4	6	1

#### 4.3 Utfordringer knyttet til rusmisbruk slik det oppleves fra kommunen

Mennesker med rusavhengighet er en gruppe som kan være vanskelig å opprette kontakt med. Mye tid går med på å skape relasjon og opprette behandlingsallianse. Psykisk helse og avhengighet kommer i kontakt med og avdekker mange mennesker med alkohol- og medikamentmisbruk som ikke ønsker behandling for dette. Kommunens aktive satsing på tidlig innsats og forebygging vil være viktig for å avverge at dette blir fremtidige store utfordringer.

Brukers ønsker samsvarer ikke alltid til hva som er forventet av dem i samfunnet, krav fra andre, eks fra pårørende, NAV, barnevern o.l. Rusavhengighet er komplekst, og brukers ønsker kan variere. Derfor må hjelpeapparatet møte bruker der hen er. Hjelpeapparat bør utforske motivasjon, og forsøke å finne brukers mål der og da fordi fokus kan variere. Det er også kjent slik at behandling innenfor spesialisthelsetjenesten er ikke alltid umiddelbart tilgjengelig når brukers motivasjon er på topp. Motivasjon er ved mange anledninger «ferskvare».

Rusmidler er i dag svært tilgjengelige. Det er mulig å bestille dem på nettet, og i sosiale media. Dette vanskeliggjør identifisering av en ny mulig brukergruppe i kommunen.

## 5 Nasjonale mål og strategier

Regjeringen utformer rusmiddelpolitikken på nasjonalt nivå, og legger frem handlings- og strategiplaner. Nasjonale mål og strategier vil kunne variere med ulike regjeringer, likevel vil det være bred enighet om å redusere de sosiale og helsemessige skadene av rusmiddelbruk.

Den nasjonale Opptrappingsplanen for rusfeltet gir en oversikt over fremtidens hovedutfordringer og kommer med både kortsiktige og langsiktige strategier for å løse dem.

Opptrappingsplanen legger spesielt vekt på kommunenes ansvar, fordi det er der utfordringene er størst. Finansieringen av tiltakene skjer gjennom frie inntekter og departementet følger opp gjennom rapporteringsordninger.

Regjeringen tenker en helhetlig rusmiddelpolitikk med de tre innsatsområdene tidlig innsats, behandling og ettervern med vekt på fem viktige områder:

- reell brukerinnflytelse, ved å velge behandlingssted selv, flere brukerstyrte løsninger, og ha større medbestemmelse på tjenestetilbudet.
- Sikre at personer som står i fare for å utvikle et rusproblem blir fanget opp og får tidlig hjelp.
- Alle skal møte et tilgjengelig, variert og helhetlig tjenestetilbud. Pårørende skal også være med.
- Brukerne skal få tilbud om en aktiv og meningsfylt tilværelse.
- Utvikle og øke alternativer til straffereaksjoner og straffegjennomføring.
- 

Fra underveis-forskningen til opptrappingsplanen ble det pekt på flere områder som burde styrkes. De fleste av disse er tatt inn i kommunens praksis på området:

- systematisk bruker- og pårørendeinvolvering.
- økt oppmerksomhet om rus i ordinære tjenester for tidlig identifisering og oppfølging av brukere som ikke oppsøker spesifikke rus- og psykiske helsetjenester.
- metoder for å nå unge tidlig i rusforløp.
- styrking av kompetanse på eldre og alkoholbruk, eksempelvis i hjemmetjenesten.
- bedre tilgjengelighet til tjenester med lav terskel for kontakt og tilgang til hjelp og behov for større tilgjengelighet til tjenester utover ordinær arbeidstid.
- kvalitativt godt tjenestetilbud til brukere med rusproblemer og psykiske lidelser (ROP).
- bedre samarbeid mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten.

Selv om boligsituasjonen er blitt bedre, erfarer kommunene at det fortsatt er utfordringer med tilgang til egnede boliger.

Det er fortsatt en prioritert innsats i bidrag til at flere personer med rusproblemer kommer i arbeid.

## 6 Gjerstad kommune: Mål og tiltak for å forebygge avhengighet

I kommuneplanens samfunnsdel, som forventes vedtatt høsten 2024, er sektorplanene for helse og omsorg og oppvekst og utdanning gjort til en integrert del av selve planen. Planen tydeliggjør at levekår, trivsel og sosial utjevning skal være en rød tråd i utforming av planer og handlingsplaner.

Med denne planen videreføres i hovedsak målene fra forrige periode og som på flere felt har vist seg å ha god måloppnåelse, spesielt det som er knyttet til barn og unge.

Overordnede målområder

1. Kommunens forvaltning av alkoholloven skal føre til at skadevirkninger som rusavhengighet, ulykker og vold reduseres.
2. Fortsatt lavt nivå på alkoholbruk i ungdomsmiljøet og heve debutalderen ved hjelp av holdningsskapende arbeid.
3. Forhindre bruk og uttesting av narkotika og rekruttering til miljøet
4. Bidra til at brukere reduserer eller kommer seg ut av rusbruken, og/eller får en forbedret livskvalitet.
5. Rådgivning, behandling for personer med rusproblemer og nødvendig hjelp for brukere og deres pårørende.

I det tverrfaglige samarbeidet på oppvekstfeltet, videreføres målsettingene om at

6. Kommunen skal bistå og hjelpe utsatte barn, unge og familier med å bryte negativ sosial arv og videreføre positiv sosial arv.
7. Forebyggende, kunnskapsbaserte program med fokus på tidlig innsats – kontinuitet og sammenheng fra helsestasjonen via barnehage og gjennom grunnskole og inn i videregående skole.

### 6.1 Eksisterende og nye holdningsskapende og forebyggende tiltak i Gjerstad kommune

Målgruppe	Tiltak	Tid	Ansvarlig	Merknader
Samfunn				
	SLT (Samordningsmodell for Lokale, forebyggende Tiltak mot rus og kriminalitet)	Kontinuerlig	Skolefaglig rådgiver er koordinator	Andre enheter bidrar
	Vi bryr oss – SAMMEN for barn og unge	Valgt satsing, som jobbes med kontinuerlig	Plan og samfunnsutv. (bistand fra KoRus)	Andre enheter bidrar
	Nullvisjonen, om rus og trafikk	Ordinær drift	Plan-og samfunnsutv.	Gjerstad er vertskommune

Gruppe	Aktivitetsgruppe	Kontinuerlig	NAV	
	Alkoholfri arena	Ordinær drift	Frivilligsentralen	Støttetjenester fra ergo- /fysioterapeut m.m.
	Tilrettelegging for lag og foreninger	Ordinær drift	Aktivitetshuset	
	Omlegging av livsstil	Ordinær drift	Frisklivscentralen	
	Super	1-4. klasse – kontinuerlig	Abel skole	Fra høst 2024
	Temasamlinger (basert på kjærlighet og grenser)	Hvert år i løpet av 7. klasse; vinter- /vårhalvåret	Abel skole	Andre enheter bidrar
	MOT – «Kommunen som samfunnsbygger» og «Robust ungdom» MOT på Abel skole	Skolebesøk, Foreldremøter i 8. og 9. klasse. Unge MOTivatører. Rusfrie arrangementer	Abel skole	Egne MOT-coacher Skolering av unge. MOTivatører. Samarbeid med lag og foreninger.
	MOT etter skoletid	8.-10. klasse – hver torsdag etter skoletid	Abel skole	MOT-teamet koordinerer. Flere bistår.
	Ung Aktiv	3. og 4. klasse – Kartlegging av deltakelse på fritidsaktiviteter og oppfølging gjennom året.	Plan og samfunnsutv. koordinerer	Skole, kontaktlærer og skolehelsetjenest en er samarbeidspartnere.
	Skolehelsetjenesten	Ordinær drift	Abel skole	
	Kommunal ungdomsklubb	Ordinær drift	Frivilligsentralen	
Individ	Individuelle-samtaler	Gjennom året	NAV, tjeneste for psykisk helse og avhengighet, Helsestasjonen og skolehelsetjenesten, fastlegene	
	Boveiledning	Kontinuerlig	NAV	
	Startlån	Kontinuerlig	NAV	
	Elevsamtaler	Gjennom året	Skolehelsetjenesten/ skole	
	MST (multisystemisk terapi)	Gjennom året, 3 mndr varighet	Barneverntjenesten	

	Råd og veiledning	Etter avtale	Barneverntjenesten	
	Tett oppfølging av ungdom som avbryter videregående skole	Kontinuerlig	NAV / Oppfølgingstjenesten	I samarbeid med oppfølgingstjenesten i fylkeskommunen
	Samtaler med foreldre	Kontinuerlig	Helsestasjonen	
	Informasjonssamtaler om alkohol og andre rusmidler	Regelmessig i svangerskapsomsorg	Helsestasjonen	Alkohol er tema på flere konsultasjoner i svangerskapsomsorg.
	Hjemmebesøk-program overfor gravide med rusrisiko	Konsultasjon etter inntak i program	Helsestasjonen	
	Pasientforløp gravide og rusmidler	Oppfølging etter individuell vurdering	Jordmortjenesten	

## 6.2 Nullvisjonen og Politikontaktordningen

Nullvisjonen (null drepte og hardt skadde i trafikken) er et nytt innslag i Gjerstad. Vi er vertskommune for kommunene øst i Agder for denne satsingen fra Agder fylkeskommune. Vår nullvisjonsleder er allerede godt i gang med det holdningsskapende arbeidet. Satsingen som sådan favner langt bredere enn rusrelatert problematferd i trafikken, men vi får likevel en inngang til dialog med ungdomsmiljøene i et forebyggingsperspektiv.

Politikontaktordningen er et fortsatt viktig element i det kriminalitets- og rusforebyggende arbeidet, spesielt mot barn og unge. Politikontaktens rolle i det forebyggende arbeid med rusproblematikk i Gjerstad kommune, er blant annet å delta i rusundervisning for 9. og 10. trinn. Foredraget blir holdt samme dag for foresatte, men på kveldstid. Vi er heldig som har og har hatt politikontakter med et stort og positivt engasjement, som når ut til ungdommene.

Politikontakten følger også opp U-18 saker, dvs unge lovbyrtere. Heldigvis er dette sjeldne hendelser i kommunen. I de tilfellene som har vært, ser vi at SLT-koordinator og politiet samarbeider svært godt og finner individuelle løsninger som er alternativ til straffeprosess. Politikontakten deltar også i samordningsmodell for lokale, forebyggende tiltak mot rus og kriminalitet (SLT).

Oppsøkende virksomhet i form av patruljering og tilstedeværelse benyttes som metode.

Politipatruljen oppsøker steder og arrangement der ungdom samles på fritiden. Politinærheten har snarere preg av å være en trygg hjelper enn en avskrekkende myndighetsutøver.

## 6.3 Delmål og tiltak i det forebyggende arbeidet.

*Tidlig innsats (0-18 år)*

### Delmål

Økt kunnskapsnivå og tverrfaglig samarbeid for å gi unge verktøy til å ta gode valg, mestre vanskelige livssituasjoner og forebygge nettverkssvikt.

### Tiltak Tidlig innsats (0 – 18 år)

- Tidlig innsats spesielt rettet mot barn og unge. Skape sunne holdninger og bevissthet omkring alkoholbruk og skadevirkninger.
- Faglig basert videreføring av valgte programmer.
- Tverrfaglig samarbeid, som blant annet oppstartssamtaler i barnehage i samarbeid med

skolehelsetjenesten og helsestasjon. Videre er tverrfaglig samarbeid integrert i enhet for skole, i overganger mellom barnehage og skole, barnetrinn og ungdomstrinn og mellom grunnskole og vgs, PPT og bhg/skole, godt samarbeid mellom bhg/skole og barnevern.

- Alle ansatte i møte med familier, barn unge og foreldre/voksne skal med faglighet og profesjonalitet, komme dem i møte slik at de opplever tillit, og tør å være åpne med sine utfordringer og problemer, for å få nødvendig hjelp.
- Tverrfaglig innsats overfor barn: kompetanse til å identifisere og hjelpe barn som er i risikozonen for å få dårlig oppvekstforhold grunnet rusmisbruk i deres nære omgivelser

Gjennom arbeidet med satsingen «Vi bryr oss(...)» er en rekke tiltak iverksatt som f. eks. gode spørsmål til generelle foreldresamtaler og utviklingssamtaler, oppfølging av foreldre med rusproblem som venter barn med videre.

#### *Behandling og hjelp i hverdagen for med voksne med rusavhengighet*

##### Delmål

- Styrke tilbudet til personer med rusmiddelavhengighet i kommunen.
- Skreddersøm eller individuell oppfølging/ tiltak sett i sammenheng med alder og avhengighet er avgjørende. Innsatsen utøves av ulike aktører i hjelpetjenestene.
- Møte sakene der det er aktuelt med et familieperspektiv.

##### Tiltak

- kompetanseheving blant ansatte i tidlig identifikasjon av problem.
- Benytte tiltak i regi av barneverntjenesten, psykisk helsevern for ungdom, institusjoner og fengsel.
- Sette inn tiltak i familier der medikamentavhengighet er problemet, støttekontakt, opplevelsesopphold for barn mm
- Finne nye aktiviteter som kan være hjelpsomme for mennesker med uføretrygd som trenger gruppetilbud, fra 2020 tilbys «Aktiv på dagtid» for blant annet denne gruppen
- Utarbeide individuell plan, finne rett koordinator

#### *Innsats overfor pårørende til personer med rusavhengighet*

##### Delmål

Involvere pårørende i større grad ved å dra nytte av deres ressurser

##### Tiltak

- På tilbudssiden og bistå med samtale, praktisk hjelp og hjelp til å finne frem i byråkratiet.

#### **6.4 Oppfølging og ettervern.**

Oppfølgingen av mennesker med en rusrelatert problemstilling i Gjerstad kommune foregår per i dag på et individuelt plan. Brukeren kan nyttiggjøre seg av et tverrfaglig tilbud som kan inkludere første- og andrelinjetjenester.

Oppfølging utføres av ansatte i tjeneste for psykisk helse og avhengighet både på ansattes kontorer og i brukers eget hjem.

Det er brukeren selv som setter målene sine. Som oftest er «hovedmålet» å bli rusfri. Prosessen dit blir via rusomsorgens råd og veiledning. Ofte må det bistås med praktisk hjelp, slik at bruker klarer å overholde avtalene/forpliktelsene sine. Denne hjelpen kan bestå av kjøring, innhentning av dokumenter, møtedeltakelse, betaling av regninger, innkjøp, koordinering med mer.

Veien til rusfrihet for de som bor i Gjerstad kommune går ofte via NAV, distrikts tannklinikken, Namsmannen, tjeneste for psykisk helse og avhengighet, fastlege, DPS (Distrikts psykiatriske senter) og ARA (Avdelingen for rus og avhengighet). Institusjonsopphold har vært brukt i mindre grad, da gjerne med avgiftning som hovedmål.

Dersom bruker kommer i mål med ambisjonene sine om å bli rusfri, blir oppdraget til tjeneste for psykisk helse og avhengighet ofte å hindre tilbakefall. Å hindre tilbakefall er ofte synonymt med å hindre at bruker føler seg isolert. Derfor er etablering og/eller gjenetablering av relasjoner viktig. Tjenesten tenker på dette som en viktig del av ettervernet. Det er viktig å tenke at relasjoner også kan skapes gjennom jobb, arbeidspraksis, sertifisering og kurs og ikke bare via tradisjonell tankegang der familie og venner blir vektlagt.

Ettervernet avsluttes etter avtale mellom bruker og rusomsorgen.



## 7 Gjennomføring og oppfølging av planen

### *Ansvarsfordeling og samarbeid*

Arbeidet med oppfølging av rusmiddelpolitisk handlingsplan i Gjerstad kommune koordineres med folkehelsearbeidet i kommunen. Kommunedirektøren delegerer ansvar for konkrete tiltaksområder til relevante mottakere i kommunen.

### *Internkontroll*

Oppfølgingen av handlingsplanen skjer i samsvar med kommunens internkontroll- og kvalitetssystem.

### *Rullering og oppfølging av rusmiddelpolitisk handlingsplan*

Den foreliggende planen foreslås underlagt en gjennomgående endring tidlig i neste kommunestyreperiode under forutsetning at dette innarbeides i planstrategien for neste periode. Kommunedirektøren legger fram et oppdatert plandokument som behandles av kommunestyret før det tas stilling til bevillingssaker for perioden. Planarbeidet forankres i relevante fagmiljø i kommunen og gjennomgås av kommunedirektørens ledergruppe før den fremmes for politisk behandling.

Kommunedirektøren påser at planen dekker det ruspolitiske området, fra forebyggende arbeid, gjennom skjenke- og bevillingspolitikk til tiltak rettet mot etablert rusproblematikk.

### *Saksbehandling og kontroll av salgs- og skjenkebevillinger*

Utføres av stab på vegne av kommunedirektøren og i samsvar med rusmiddelpolitisk handlingsplan.

## Vedlegg – Utvikling av alkoholforbruket i kommunen

Utviklingen av alkoholforbruket i kommunen

Skjenkestedene har hatt et stabil salg i av ol og vin i perioden, med unntak av 2022. Øl salget i butikkene har vært varierende fra år til år, men med en betydelig økning i 2021.

Salgsstatistikken fra Vinmonopolet viser en tendens de siste tre årene, salget av alkoholfritt er stigende. Ellers er små variasjoner i perioden 2021 til 2023.

Gjerstad kommune har mange tilreisende, og dette gir store utsalg på salg av øl i butikkene på Brokelandsheia og på Vinmonopolet på Brokelandsheia.

Salg av alkoholenheter i liter fra serveringsstedene i Gjerstad 2021 – 2023:

Varekategori	2021	2022	2023
Øl liter	428	640	925
Vin liter	107	253	318
Brennevin liter	13	17	17

Omsetning liter alkohol for salg av øl i kommunen 2021 – 2023:

Varekategori	2021	2022	2023
Øl liter	354.154	234.199	258.794

Salgstall fra Vinmonopolet Brokelandsheia 2021 – 2023:

Varekategori	2021	2022	2023
Svakvin liter	187.774	164.592	168.668
Brennevin liter	31.911	25.846	23.823
Øl liter	5.157	4.506	5.809
Sterkvin liter	1.094	892	795
Alkoholfritt liter	1.450	1.630	2.054