



RØROS KOMMUNE

RUSMIDDELPOLITISK HANDLINGSPLAN 2020 – 2024



Politisk behandling:

Kommunestyret

Dato:

24.09.2020

Sak:

73/20



VERDENSARV



INDUSTRI



KULTUR

*Pulsen
i fjellet*

INNHALDSFORTEGNELSE

Innholdsfortegnelse	2
1. Hvorfor en rusmiddelpolitisk handlingsplan?	3
1.1 Innledning	3
1.2 Formål	3
1.2.1 Bakgrunn	3
1.2.2 Nytt i planen for 2020 - 2024	3
1.3 Sammenheng til andre planer	4
1.4 Kommunens arbeid med planen	4
1.5 Evaluering av plan fra 2016 – 2020	5
2. Beskrivelse og vurdering av rusmiddelsituasjonen	5
2.1 Rusmiddelsituasjonen i Norge	5
Alkohol	6
Bruk av alkohol i den samiske befolkninga	6
Illegale rusmidler	6
Vanedannende legemidler	7
2.2 Rusmiddelsituasjonen i Røros kommune	7
2.2.1 Oversikt over skjenkebevillinger, kontroller og omsetning i Røros kommune	7
2.2.2 Omsetning 2016, 2017 og 2018	8
2.2.3 Sammenligning med turistdestinasjonene Trysil og Oppdal	8
2.2.4 Kartlegging ungdommer på ungdomsskole og videregående skole – Ungdata	9
2.2.5 Kartlegging for rusmisbrukere over 18 år – BrukerPlan	11
3. Rusmiddelpolitiske mål og strategier	11
3.1 Nasjonale rusmiddelpolitiske mål og strategier	11
3.2 Røros kommune sine visjoner, mål og tiltak	12
3.2.1 Røros kommune sin visjon med rusmiddelpolitisk handlingsplan er at:	12
3.2.2 Kommunens mål og tiltak i det rusmiddelpolitiske arbeidet	13
3.3 Den nasjonale satsingen «Ansvarlig alkoholhåndtering»	15
3.3 Ansvarlig alkoholhåndtering	15
4. Gjennomføring og oppfølging av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen	17
5. TILTAKSPLAN 2020 -2024	18
6. Lovgrunnlag og kilder	19
Vedlegg	21
▪ Kommuneoverlege	21
▪ Folkehelsekoordinator	21
▪ Psykisk helse/rus	21
▪ NAV	23
▪ Barnevern	23
▪ Helsestasjon og skolehelsetjenesten	24
▪ Ungdommens Hus	25
▪ Politi	25
▪ Røros skole	27
▪ Akan – kontakt i Røros kommune	28
▪ BTI- Modell for Bedre tverrfaglig innsats	28
▪ Røros videregående skole	29
11. Brukerperspektiv	29

1. HVORFOR EN RUSMIDDELPOLITISK HANDLINGSPLAN?

1.1 Innledning

Bergstaden Røros kalles både *Kulturhovedstad nummer en*, *Helsebyen på fjellet* og *Lokalmathovedstad*. Dette er titler vi er stolte av, og som det krever noe av oss å leve opp til. Både tilreisende og fastboende nyter godt av det fjellet har å by på, av både god mat og drikke, kultur og natur. Både til kultur- og matopplevelser kan alkohol være et godt følge. Rom for nytelse er viktig i et helseperspektiv. Mat og drikke er også en viktig næringsvei i fjellregionen. Denne planen skal derfor ta vare på både tradisjonene, kulturen og næringen som god mat og drikke er en del av.

Samtidig har Røros kommune, som alle andre kommuner, en utfordring med rusmisbruk og skadene av dette. Flere undersøkelser, blant annet UngData, viser et forbruk av rusmidler blant unge som er større enn ønsket. Alkoholmisbruk er også årsak til at voksne møter utfordringer i forhold til jobb og familie, og i ytterste konsekvens må ha hjelp til det mest nødvendige som bolig og mat. Røros kommune ønsker derfor aktivt å jobbe for å nå det nasjonale målet om å redusere alkoholkonsumet med 10%. Hvordan dette skal gjøres skisseres gjennom mål og tiltak i denne planen.

*Hanne Hauge, leder utvalg for helse og omsorg
Oskar Tørres Lindstad, saksordfører*

1.2 Formål

Formålet med den rusmiddelpolitiske handlingsplanen er å ivareta befolkningens folkehelse ved å begrense de samfunnsmessige og individuelle skadene som bruk av rusmidler kan innebære. Planen skal gi en bred, tverrfaglig og treffsikker innsats mot utfordringene knyttet til bruk og misbruk av rusmidler.

Røros kommune ønsker at den nye rusmiddelpolitiske planen skal bidra til helhetlig og samordnet innsats på rusfeltet. Det er viktig at alle instanser gjøres kjent med planen, og gjennom prosessen får eierskap til den.

1.2.1 Bakgrunn

I henhold til alkoholovens § 1-7d er kommunen pålagt å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. Det er imidlertid naturlig å se alkohol- og narkotikapolitikken i sammenheng. Helsedirektoratet anbefaler derfor at kommunene utarbeider en helhetlig rusmiddelpolitisk handlingsplan. Denne planen skal rulleres hvert fjerde år. Fireårsperioden opphører senest 30. september året etter nytt kommunestyre tiltrer. De faste kommunale salgs- og skjenkebevillingene følger også denne perioden.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan består av to deler.

- Del I handler om nasjonale og lokale utfordringer, mål og tiltak.
- Del II av planen er alkoholforskriften.

Denne planen er en revidering av Røros kommune sin rusmiddelpolitiske handlingsplan for perioden 2016 – 2020. Den reviderte planen gjelder i perioden 2020 – 2024.

1.2.2 Nytt i planen for 2020 - 2024

Røros og Holtålen kommuner har tidligere hatt felles rusmiddelpolitisk handlingsplan og alkoholforskrift. Det ble i 2016 besluttet at Røros kommune skulle ha sin egen

rusmiddelpolitiske handlingsplan, på bakgrunn av ulike utfordringsbilder i kommunene. Alkoholforskriften forble felles. På bakgrunn av at alkoholforskriften følger rusmiddelpolitisk handlingsplan, er det naturlig at Røros kommune har sin egen alkoholforskrift. Dette har blitt drøftet av administrativ ledelse i Røros og Holtålen, og på bakgrunn av dette utarbeider kommunene fra 2020 hver sin plan med tilhørende forskrift.

1.3 Sammenheng til andre planer

Kommunestyret i Røros kommune vedtok [kommuneplanens samfunnsdel](#) i 2015. Kommuneplanen er helhetlig og omfatter alle forhold som bidrar til å ta vare på innbyggerne og ressursene i samfunnet for å sikre bærekraft i fremtiden. Den har folkehelse som ett av to gjennomgående tema, der det blant annet står at man i planarbeid skal:

«Løfte folkehelse fra sektorhensyn til integrert del av et helhetlig samfunnsperspektiv; innarbeide folkehelse i eksisterende planverk»

Røros kommune har de siste årene fått flere andre viktige planer på plass, to av disse er [folkehelseplanen](#) og [boligplan](#) for Røros kommune. Det er viktig å se disse planene i tilknytning til rusmiddelpolitisk handlingsplan.

En rusmiddelpolitisk handlingsplan med salg- og skjenkepolitikk som følger alkoholforskriften og gjeldende føringer, er god folkehelsepolitikk.

Et nytt tiltak som blir gjort i revidering av rusmiddelpolitisk handlingsplan 2020 – 2024, er å forankre "Tiltaksplanen for unge" i større grad. Tiltaksplanen utarbeides etter gjennomføring av Ungdata¹ undersøkelsen hvert 3. år. Helsestasjonen har ansvar for å utarbeide denne, i et tverrfaglig samarbeid. Den handler om ulike forhold i de unges liv, som f.eks helse og trivsel, rusmiddelbruk, foreldre og venner, skole og lokalmiljø.

Kommunens skjenkepolitikk skal så langt det er mulig ta hensyn til bomiljøet i sentrum.

1.4 Kommunens arbeid med planen

Revidering av rusmiddelpolitisk handlingsplan ble delegert fra Formannskapet til utvalg for helse og omsorg den 12.12.19, med frist for endelig behandling i kommunestyret 18.06.20. På grunn av at Røros og landet forøvrig ble rammet av Covid-19 viruset, ble sluttbehandling utsatt til september 2020.

Utvalget har jobbet etter følgende vedtak fra formannskapet

- *Mandat for revidering av rusmiddelpolitisk handlingsplan 2020 – 2024 vedtas*
- *Saken oversendes utvalg for helse og omsorg*
- *Det må avklares om Røros og Holtålen kommuner fortsatt skal samarbeide om felles alkoholforskrift.*

¹ Ungdata er et kvalitetssikret og standardisert system for lokale spørreskjemaundersøkelser. Undersøkelsene er tilpasset skoleelever på ungdomstrinnet og i videregående opplæring. (ungdata.no)

I arbeidet med revidering av planen fra 2020 – 2024, har det vært viktig med et bredt tverrfaglig og helhetlig fokus ved utarbeidelse av planen. I løpet av arbeidsperioden har følgende virksomheter/instanser orientert utvalg for helse og omsorg, om rusarbeidet og utfordringer knyttet til dette i Røros kommune:

- politi, virksomhet for helse, folkehelsekoordinator, helsestasjonen, Røros videregående skole, Røros skole og brukerrepresentant.

Det er innhentet uttalelser fra velforeningen i sentrum, Destinasjon Røros, Ungdommens Hus og Ungdomsrådet

Utalget gjennomført dialogmøte med salgs- og skjenkenæringen 02.06.20. På dette møte deltok også Kompetansesenteret for rus i Midt Norge (Korus) for å orientere om alkoholloven og ansvarlig alkoholhåndtering, i deltok Securitas i møte. De er Røros kommune sin kontrollmyndighet ift alkoholloven.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan ble sendt ut på offentlig høring for innspill og kommentarer i perioden 7.8.2020-1.9.2020. Det kom 4 innspill til planen i høringsperioden.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan i Røros kommune er retningsgivende for alt rusforebyggende arbeid/ruspolitikk i kommunen, også for behandling av salgs- og skjenkebevillinger.

1.5 Evaluering av plan fra 2016 – 2020

Utalget evaluerte handlingsplanen fra 2016 – 2020. Alle tiltak i handlingsplanen er gjennomført med unntak av å avholde kurs med salgs – og skjenkenæringen om ansvarlig alkoholhåndtering og å opprette et tverrfaglig forum med blant annet fokus på utviklingen av rusmiddelsituasjonen i Røros kommune. Dette settes derfor opp om videre satsningsområder.

Flere av tiltakene i den forrige handlingsplanen vil bli videreført i ny plan. Det gjelder blant annet prosjektstilling i psykisk helse/rus, ordningen med natteravner, arbeid for skape rusfrie arenaer for ungdom og å gjennomføre Brukerplan og UngData undersøkelser.

2. BESKRIVELSE OG VURDERING AV RUSMIDDELSITUASJONEN

2.1 Rusmiddelsituasjonen i Norge

Folkehelseinstituttet publiserte rapporten om «Bruken av alkohol og andre rusmiddel i Noreg» i mars 2019.

Hovedpunktene i denne rapporten er:

- *«Vi drikk i gjennomsnitt nesten 7 liter rein alkohol per år, rekna per innbyggjar over 15 år.*
- *Det registrerte forbruket auka kraftig frå 1990 og fram til 2008, men har deretter gått noko ned.*
- *Menn drikk oftare og i gjennomsnitt dobbelt så mykje alkohol som kvinner.*
- *Eldre drikk oftare, men mindre alkohol enn yngre.*

- *Vi drikk vesentleg mindre alkohol i Noreg enn i dei fleste europeiske land, rekna per innbyggjar på 15 år og over.*
- *Cannabis er det mest brukte narkotiske stoffet i den norske befolkninga.*
- *Bruk av alkohol og ulovlege rusmiddel er blant dei viktigaste risikofaktorane for død og tapte friske leveår i befolkninga.*
- *Alkohol er årsak til betydeleg meir helsemessige og sosiale problem i samfunnet enn narkotika. Det er ingen skarpe skilje mellom bruk og skadeleg bruk.»*

Alkohol

Sammenliknet med andre land har Norge et relativt lavt alkoholkonsum. Samtidig har vi et drikkemønster som kjennetegnes av at det drikkes i store kvantum når vi først drikker (Rusmidler i Norge 2016).

I enn artikkel som ble publisert av Folkehelseinstituttet i desember 2019, viser en oppsummering dette:

- Åtte av ti har drukket alkohol siste år og halvparten har drukket 6 eller flere alkoholenheter ved samme anledning. Disse målene har vært stabile i perioden 2012-2019.
- Menn drikker mer, oftere og mer risikofylt enn kvinner.
- Eldre drikker oftere enn yngre, men de har et mindre risikofylt drikkemønster.
- Høyt utdanningsnivå og inntekt er forbundet med høyere drikkefrekvens men lavere omfang av risikofylt drikking.
- Tre av fire drikker kun i helgene.

Bruk av alkohol i den samiske befolkninga

Det har ikke lyktes å finne forskning om den sørsamiske befolkningen på dette området. Men resultat fra SAMINOR-1 ² (forskningsrapport om den nordsamiske befolkningen) viser at:

- «det er ein høgare andel avhaldsmenneske både blant samisk ungdom og i den samiske foreldregenerasjonen enn i resten av den nordnorske befolkninga
- det er små kjønnsforskjellar mellom samiske jenter og gutar når det gjeld bruk av alkohol» (Eliassen, 2014; Spein, 2013)

Illegale rusmidler

Norge sies å ha en svært restriktiv narkotikapolitikk sammenlignet med de fleste andre vestlige land. Norsk narkotikapolitikk kan imidlertid ikke bare ses i lys av de strafferettslige bestemmelsene i legemiddeloven og straffeloven, og hvordan disse utøves. Målet med lovverket har først og fremst vært å få bukt med ulovlig omsetning og innførsel av narkotika, selv om det også har blitt sett på som nødvendig med forbud og straffebestemmelse mot selve bruken. Her har det i første rekke vært allmennpreventive hensyn som har spilt inn.

Fra tidligere undersøkelser vet man at cannabis er det klart mest utbredte illegale rusmidlet i Norge og internasjonalt. Bruk av andre illegale rusmidler som amfetamin, kokain og heroin kan få store konsekvenser for brukeren og samfunnet, men brukerne utgjør betydelig mindre andel av befolkningen ([Rusmidler i Norge, 2016](#)).

Generelle trekk

² SAMINOR – 1 – en helse og levekårsundersøkelse som ble gjennomført i 2003 og 2004 i den nordsamiske befolkningen. Et samarbeid mellom Senter for samisk helseforskning og Statens helseundersøkelser. (er nå innlemmet i Nasjonalt folkehelseinstitutt)

- Cannabis er det mest brukte ulovlege rusmiddelet i den norske befolkninga.
- Kokain er det nest mest brukte rusmiddelet, etterfølgt av ecstasy/MDMA og amfetaminar. Dette viser både undersøkingar i den generelle befolkninga og i utelivsbransjen. Det har truleg vore ein auke i bruken av ecstasy/MDMA dei siste åra, noko som blir underbygd av ein auke i talet på beslag (Rusmidler i Norge 2016)

Vanedannende legemidler

Med vanedannende legemidler menes legemidler som brukes i medisinsk behandling, men som kan resultere i en avhengighetstilstand hos dem som får dette.

Man ser ofte en uheldig kombinasjon av medikamenter eller medikamenter som supplement til alkohol og/eller narkotika (Rusmidler i Norge, 2016).

2.2 Rusmiddelsituasjonen i Røros kommune

Røros kommune har pr. 1.kvartal 2020, 5570 innbyggere (ssb.no). Historisk sett har Røros vært et område der det har blitt omsatt en del illegale rusmidler. Dette skyldes at den offentlige transporten har bestått av både fly -, tog og bussforbindelser. I tillegg øker nærheten til Sverige mulighetene for å smugle rusmidler og alkohol over grensen og forsyne det illegale markedet.

Tidligere undersøkelser fra Ungdata og BrukerPlan, som det vises til senere i dette kapitlet, viser at Røros kommune har en større utfordring knyttet til alkohol enn andre kommuner eller gjennomsnitt for landet. At Røros er en turistkommune gjør også at man ikke umiddelbart kan sammenligne seg med hvilken som helst annen kommune. I vår region er andre turistdestinasjoner som Oppdal og Trysil naturlig å sammenligne seg mot.

Virksomhetene i Røros kommune beskrev i rusmiddelpolitisk handlingsplan 2016 – 2020 en nedgang i tilfeller knyttet til narkotika, og opplever at det er alkohol som er hovedutfordringen. Dette er en trend som man er redd er i ferd med å snu nå, da det er signaler fra flere virksomheter i Røros kommune at man begynner å se økt tendens av bruk av narkotika. Du kan lese om de ulike instansene som har vært med på å danne grunnlag for denne planen, i vedleggene som ligger ved. Der står det nærmere beskrevet om hva som oppleves som utfordrende knyttet til arbeid med og mot rusmiddelbruk.

2.2.1 Oversikt over skjenkebevillinger, kontroller og omsetning i Røros kommune

	2017	2018	2019
Antall kontroller skjenkeløyve	94	96	103
Antall kontroller salgsbevilling	24	25	24
Antall tilsyn tobakksskadeloven		25	21
Antall avvik	11	20	32
Antall sanksjoner	4	0	1
Hvilken type sanksjon	Prikker	Prikker	Prikker
Antall skjenkesteder	30	31	31

Antall salgssteder	7	7	7
Antall salgssteder for tobakk		10	10

Internkontroller utføres i tillegg til de vanlige kontrollene. En internkontroll er mer omfattende enn en vanlig skjenkekontroll, og har som mål å bistå foretaket med kontroll av sine rutiner knyttet til salg og skjenking i orden, slik at de kan unngå avvik ved vanlige kontroller.

I tillegg til kontroll med faste salgs- og skjenkesteder utfører kontrollselskapet kontroller ved utvalgte enkeltarrangementer gjennom året.

Tildeling av prikker er formell sanksjon kommunestyret kan bruke. Det er tildelt prikker for avvik som blant annet overtredelse av reklameforbudet, gjest med alkohol utenfor skjenkestedene og manglende innsending av omsetningsoppgave. Antall prikker vil variere med avvikets alvorlighetsgrad.

I tillegg til utdeling av prikker har brev og telefonsamtaler vært brukt for å oppklare og å korrigere, slik at nye avvik ikke forekommer.

En stor andel av økningen i antall avvik som tabellen viser, skyldes at salgs- og skjenkestedene ikke har oppdatert informasjon om hvem som er styrer og stedfortreder for bevillingen. Dette er et avvik som ikke har ført til prikketildeling.

Ingen salgs- eller skjenkesteder har mistet sin bevilling de siste tre årene.

2.2.2 Omsetning 2016, 2017 og 2018

Omsetning i liter	2016	2017	2018
Øl (salgsrettighet)	310 158	280 480	215 225
Øl (skjenkerettighet)	118 097	101 117	106 911
Vin	20778	34408	27675
Brennevin	2313	3804	2859

Salg- og skjenkestedene rapporterer sin omsetning til kommunen hvert år. Omsetningsavgiften fastsettes etter denne rapporteringen.

2.2.3 Sammenligning med turistdestinasjonene Trysil og Oppdal

	Oppdal	Trysil	Røros
Skjenkesteder	28	29	30
Salgssteder	9	14	7

Tabellen viser antall salgs- og skjenkesteder per april 2020 i turistdestinasjoner Røros kommune kan sammenligne seg med.

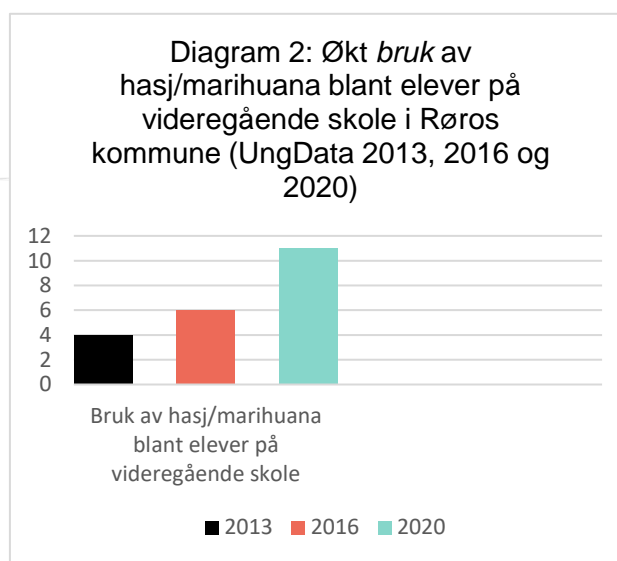
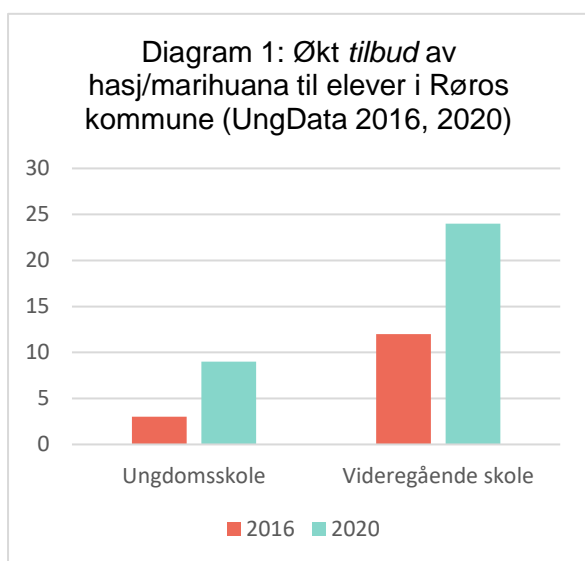
2.2.4 Kartlegging ungdommer på ungdomsskole og videregående skole – Ungdata

Vinteren 2020 ble det foretatt en Ungdata-undersøkelse ved Røros skole og Røros videregående skole. Denne undersøkelsen gir interessant og viktig informasjon om ungdommenes helse og livsstil. Undersøkelsen på Røros ble gjennomført i tide før Covid-19 situasjonen eskalerte, og vi fikk dermed gode nok tall fra vår kommune. Det ble for lite datagrunnlag fra mange av landets andre kommuner, derfor vil det ikke være mulig å sammenligne oss med andre enkeltkommuner. De nasjonale tallene fra undersøkelsen er basert på kommunene som rakk å gjennomføre UngData.

Høsten 2020 vil kommunen utarbeide en tiltaksplan for unge hvor nærmere beskrivelse av utfordringsbildet som UngData presenterer. Nedenfor følger noen utvalgte svarprosenten fra UngData-undersøkelsen i Røros 2020 knyttet til alkohol og rus.

Økt tilgjengelighet av hasj/marihuana og økt bruk på videregående

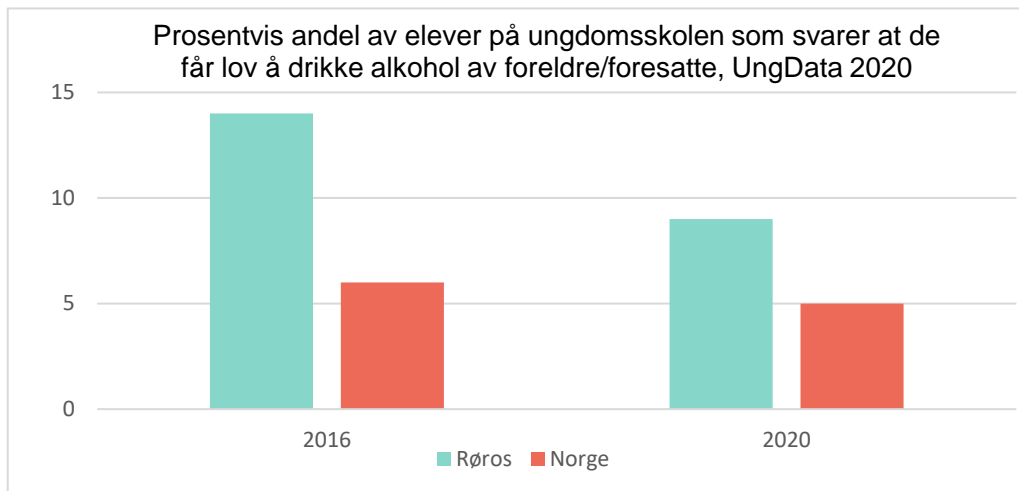
Diagram 1 viser at andelen av elever som blir har blitt *tilbudt* hasj eller marihuana i Røros kommune, har økt betraktelig siden 2016. Andelen ungdomsskoleelever i Røros kommune som har *brukt* hasj eller marihuana det siste året er på 1 %, dette er den samme prosentandelen som i 2013 og i 2016. For videregående elever i kommunen har andelen økt de siste årene fra 4 % i 2013, til 6 % i 2016, og til 11 % i 2020 – dette er illustrert i diagram 2. *Tilleggsinformasjon:* både tilbud og bruk av hasj/marihuana blant elever på ungdomsskole og videregående skole i Røros kommune er noe mindre enn på nasjonalt nivå.



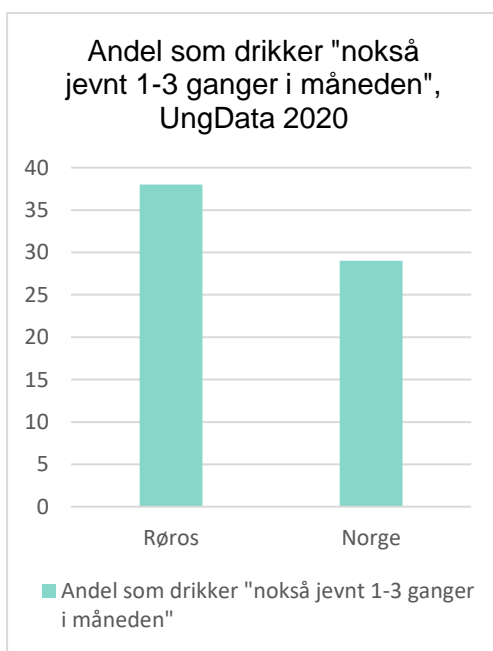
Tillatelse fra foreldre til å drikke alkohol

Andelen elever ved ungdomsskolen som oppgir at de får tillatelse fra foreldre eller foresatte til å drikke alkohol har sunket fra 14 % til 9 % siden 2016. Denne endringen kan være et resultat av økt fokus og kampanjer rundt denne problematikken i etterkant av UngData-undersøkelsen som ble utført i 2016. Røros ligger likevel over landsgjennomsnittet, som diagrammet nedenfor viser.

Tilleggsinformasjon: For elever på videregående skole er svarprosenten fra 2020 henholdsvis 54 % for Røros og 50 % i Norge på dette spørsmålet.

Bruk av alkohol

Det er ikke store forskjeller i bruken av alkohol blant elever på ungdomsskolen i Røros sammenlignet med resten av Norge. Blant elever på videregående skole er det derimot større bruk av alkohol i Røros kommune enn på landsbasis, spesielt blant de som oppgir at de drikker jevnt. Diagram 3 viser andelen elever ved videregående skole som har svart at de drikker «nokså jevnt 1-3 ganger i måneden» i Røros og nasjonalt.



2.2.5 Kartlegging for rusmisbrukere over 18 år – BrukerPlan

BrukerPlan er et verktøy for kommuner som ønsker å kartlegge omfang og karakter av rusmiddelmisbruk i kommunen. Det er anbefalt av Helsedirektoratet, er nettbasert og godkjent av Datatilsynet. I BrukerPlan kartlegges innbyggere i kommunen som av en eller flere kommunale instanser blir vurdert til å ha et rusmiddelmisbruk. Det er fagpersonale som kartlegger, basert på deres kunnskap og vurderinger. Helsedirektoratet anbefaler at så mange kommunale instanser som mulig foretar kartlegging samtidig; f.eks. psykisk helse- og rustjeneste, NAV, fastleger, barnevernstjenesten. Desto bredere kartlegging, desto bedre grunnlag får man for planlegging av tjenester.

Årlig kartlegging vil gi et bilde på utvikling av rus-situasjonen, og fungere som et redskap for og planlegging og evaluering av tiltak og tjenester. Grunnet Covid – 19, har ikke Røros kommune fått gjennomført denne kartleggingen som planlagt denne våren. Røros legesenter, NAV og psykisk helse/rus vil gjennomføre Brukerplan kartleggingen i løpet av høsten 2020.

3. RUSMIDDELPOLITISKE MÅL OG STRATEGIER

3.1 Nasjonale rusmiddelpolitiske mål og strategier

Regjeringen utformer rusmiddelpolitikken på nasjonalt nivå og legger frem handling- og strategiplaner. Kommunen må til enhver tid gjøre seg kjent med de gjeldende nasjonale handlings- og strategiplaner på rusmiddelfeltet og disse bør være utgangspunktet for kommunale mål og strategier.

Det foreligger et høringsutkast til en ny rusreform for 2020. Rusreformutvalget foreslår blant annet at

- rusmisbrukere i framtiden skal få hjelp i stedet for straff.
- bruk og besittelse av narkotika til eget bruk ikke lenger skal være straffbart, men at narkotika ikke blir legalisert.

Det siste punktet har spesielt vært gjenstand for stor debatt. Målet er at den nye rusreformen skal vedtas av Stortinget innen sommeren 2021.

Helse- og omsorgsdepartementet legger høsten 2020 frem en nasjonal alkoholpolitisk strategi. Et av målene i høringsdokumentet er å redusere alkoholforbruket i Norge med 10% innen 2025, sammenlignet med tallet i 2010. Hovedlinjene i dagens alkoholpolitikk ligger fast, men det er mer fokus på å jobbe forebyggende. Her er eksempel på andre forslag i strategien:

- Regjeringen vil videreføre hovedlinjene i dagens alkoholpolitikk, og det er ønskelig med forslag til tiltak som kommer i tillegg til de regulatoriske virkemidlene i norsk alkoholpolitikk: bevillingsordningen, reklameforbudet, aldersgrenser, vinmonopol og alkoholavgifter.
- Alkoholstrategien skal være en forebyggingsstrategi der også tidlig innsats vil være viktig.
- Strategien kan omhandle virkemidler i alle relevante samfunnssektorer, både i offentlig forvaltning, næringslivet og frivilligheten.
- Det skal etableres et samarbeid med idretten og arbeidslivets parter om bevissthet rundt holdninger til alkohol i idrett og arbeidsliv og verdien av alkoholfrie arenaer.
- Strategien vil også ses i sammenheng med gjennomføringen av regjeringens rusreform og eventuelle innsatsområder som følger av denne.

- Det alkoholforebyggende arbeidet rettet mot ungdom skal styrkes. Det vil være særlig viktig å koordinere arbeidet opp mot å styrke det øvrige rusforebyggende arbeidet og mot rusreformen.

Det er ikke kommet noen ny plan for rusfeltet. Den gjeldende planen er opptrappingsplanen 2016 – 2020. Opptrappingsplanen er i hovedsak innrettet mot personer som er i ferd med å utvikle (tidlig innsats), eller allerede har et etablert rusproblem. For å lykkes med å gi personer med rusproblemer et bedre tilbud, er det nødvendig med gode tjenester i brukernes nærmiljø. Det er behov for å se nærmere på innsatsen etter behandling og skape muligheter for mestring, som meningsfulle aktiviteter og fritid eller sørge for en stabil og god bolig. Hovedinnsatsen i opptrappingsplanen rettes derfor mot kommunesektoren, der utfordringene er størst.

Proposisjon 15 S fra Helse og omsorgsdepartementet sier at den primærforebyggende innsatsen i første rekke handler om en videreføring av dagens rusmiddelpolitikk gjennom befolkningsrettede tiltak, der perspektivet «helse i alt vi gjør» og tilgjengelighets- og etterspørselsreducerende virkemidler står sentralt. Den primærforebyggende innsatsen er både en del av folkehelsearbeidet og en viktig del av rusmiddelpolitikken. Hovedlinjene i den forebyggende rusmiddelpolitikken er, gjennom behandlingen av Meld. St. 30 (2011–2012) *Se meg!* og Meld. St. 19 (2014–2015) *Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter*, gitt bred tilslutning i Stortinget og er stadfestet i regjeringserklæringen. Det legges til grunn at det befolkningsrettede rusmiddelforebyggende arbeidet forsterkes og videreføres innenfor rammene av disse stortingsmeldingene.

Opptrappingsplanen for rusfeltet skal bidra til en forbedret, forsterket, tverrsektoriell og samordnet innsats overfor grupper som står i fare for/ i ferd med å utvikle eller har lettere/moderate rusproblemer og for personer med alvorlig rusavhengighet, samt deres pårørende.

I 2012 kom St.meld.nr. 47 «Samhandlingsreformen»

Samhandlingsreformen omtaler ikke rusfeltet i stor grad, men prinsippet om helhetlige pasientforløp gjelder spesielt for personer med langvarige og sammensatte behov, herunder rusmiddelavhengige. Helhetlig pasientforløp indikerer at pasienter og brukere møter en helsetjeneste som er godt samordnet, preget av kontinuitet og med helhetlige behandlingsskjeder. Pasientforløpet skal også ivareta god behandlingsskvalitet, uansett hvem som har ansvaret for de enkelte deltjenestene. Rus og psykisk helse vil imidlertid tiltre samhandlingsreformen fra 2017, og dette vil gi kommunene enda større ansvar enn i dag for disse gruppene. Røros kommune arbeider med hvordan dette skal løses.

3.2 Røros kommune sine visjoner, mål og tiltak

3.2.1 Røros kommune sin visjon med rusmiddelpolitisk handlingsplan er at:

- Det utvikles gode holdninger blant innbyggerne om bruken av alkohol og andre rusmidler
- Noen perioder og situasjoner i livet og i samfunnet for øvrig, skal være rusfrie. Spesielt gjelder dette på områder og tidspunkt der aktiviteter for barn, ungdom og familier med barn, er en naturlig målgruppe for sosialt samvær.
- Innbyggere i Røros er mer bevisste om konsekvenser og skadevirkninger av alkoholmisbruk og bruk av andre rusmidler.
- «Langing» fra voksne og eldre ungdom ikke utgjør et problem.
- Debutalderen for bruk av alkohol er høyere enn tidligere.
- Yngre innbyggere ikke starter med illegale rusmidler

- Vi skal ha gode system og kontroll med at alkohol på våre salgs – og skjenkesteder blir håndtert på en forsvarlig og lovlig måte.
- Vi «ser» og tar vare på innbyggere som misbruker rusmidler
- Støtte opp under nasjonal alkoholstrategi, om å redusere alkoholforbruket med 10%.

3.2.2 Kommunens mål og tiltak i det rusmiddelpolitiske arbeidet

Kommunens ansvar er å forvalte ressurser og yte tjenester i samsvar med de prioriteringer som er gitt av staten og de behov som finnes i befolkningen. Både statlige føringer og behovene i kommunen gjør det nødvendig å legge til rette for trygghet, utvikling, helse og trivsel blant innbyggerne. Røros kommune ønsker å videreføre de tre overordnede målene for rusmiddelpolitikken fra forrige plan, ettersom utøving og gjennomføring av mål og tiltak ofte tar tid å implementere.

Mål: Forebygging og holdningsskapende arbeid reduserer forbruk og misbruk, og skadene av dette

- Ingen eller lav nyrekruttering
- Tett samarbeid med frivillige organisasjoner
- Bygge god kultur for rusfrie arenaer og bruk av alkohol
- Folkehelse i fokus i alle sammenhenger
- Kommunens innbyggere opplever trivsel, tilhørighet og livskvalitet
- Ungdoms debutalder for alkoholbruk er økt fra forrige UngData kartlegging
- Barn av misbrukere av rusmidler får god oppfølging
- Barn og unge er ansvarliggjort og bevisstgjort gjennom holdningsskapende
- Høy grad av innsikt i og forståelse for at voksne sitt forhold til alkohol påvirker barn og unge
- Forebygge at langing skjer

Tiltak:

- Drive et aktivt informasjons – og holdningsskapende arbeid blant ulike aldersgrupper, lag og foreninger
- Etablere tverrfaglig forum
- Avsette bevillingsgebyr til rusforebyggende arbeid for barn og unge
- Samarbeide om miljøarbeider på videregående skole
- Bruke Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI) som metode i tjeneste for psykisk helse/rus
- Videreføre ordningen med natteravner
- Videreutvikle tilbud og arrangement i regi av Ungdommens Hus
- Videreføre og utvikle MOT – arbeid. Programmet gir kunnskap og mot til å ta ansvar og foreta valg for eget liv, og er etablert i kommunen
- Oppfordre organisasjoner til å inngå en partnerskapsavtale med sikte på å gjøre en innsats for å bekjempe rusproblemer
- Gjøre ordningen "Hjem for en 50 -lapp" mer kjent. Dette for å sikre at ungdommen kommer trygt hjem i helgene
- Møte med foreldre og elever på videregående skole knyttet til konsekvensene av langing

En vellykket rusmiddelpolitikk kan ikke organiseres, bevilges eller reguleres frem. Det handler om hvilke holdninger man har, handlinger man viser og om følelser og om å ville noe for folk som av ulike grunner er i en vanskelig livssituasjon.

På bakgrunn av dette, er informasjons – og opplysningsarbeid også viktige tiltak i planen.

Mål:**Etablerte rusmisbrukere skal ha en bolig, mulighet til arbeid, aktivitet og en meningsfull hverdag**

- Rusmisbruk avdekkes tidlig
- Det blir tilbudt hjelpetiltak og oppfølging til de som trenger det, i tett samarbeid med spesialisthelsetjenesten
- Kompetansen innen forebyggende arbeid og behandling i forhold til misbrukere av rusmidler er høy
- Personer med rusmiddelproblem og innbyggere for øvrig har trygge og gode boforhold
- Det er høyt fokus på ettervern

Tiltak:

- Gi råd, veiledning og hjelp til pårørende med til personer med rusmiddelproblem, spesielt barn
- Sørge for rutiner og systemer som regulerer samarbeidet internt i kommunen og eksternt i forhold til spesialisthelsetjenesten og private tjenesteytere.
- Tilby behandling for rusproblemer i kommunale helse og omsorgstjenester og ved hjelp av samarbeidsavtale med spesialisthelsetjenesten
- Arbeide for et bedre boligtilbud knyttet til brukergruppen
- Styrke ettervern i kommunen, ved godt samarbeid med spesialisthelsetjenesten, oppfølging i bolig, samt bidrag til meningsfulle aktivitetstilbud. Tett samarbeid med NAV og tilrettelegging for arbeid, fritidsaktiviteter og etablering av nytt nettverk er viktig.
- Sikre at stillingen som ruskonsulent innen kommunalt rusarbeid videreføres
- Sørge for at de som ønsker det får oppnevnt ansvarsgruppe og at det blir laget individuell plan
- Legge til rette for økt bruk av likemannsarbeid³
- Sikre at kommunen har et kompetent og samordnet hjelpeapparat for tidlig avdekking og god oppfølging og hjelp til misbrukere, tidligere misbrukere og pårørende

«Du har et rusmiddelproblem når bruk av rusmidler virker forstyrrende inn på de oppgaver og funksjoner som skal ivaretas i miljøet. Når de følelsesmessige bånd mellom mennesker belastes og forstyrres av en annens bruk av rusmidler»

(Fritt oversatt fra Frid Hansen, Borgestad klinikken)

Mål:**Kommunen utøver en forsvarlig forvaltning av bevilninger for salg og skjenking**

- Kommunen og salgs- og skjenkenæringen har god dialog
- Alkoholkonsumet i befolkningen er synkende
- Alkoholhåndtering er ansvarlig (se pkt. 3.4)

³ Likemannsarbeid er blitt definert som "en samhandling mellom personer som opplever å være i samme båt, det vil si i samme livssituasjon, og hvor selve samhandlingen har som mål å være en hjelp, støtte eller veiledning partene i mellom". Det har å gjøre med et arbeid og et tilbud der det utveksles erfaringer og råd i forhold til spørsmål som ikke krever profesjonell bakgrunn (helsebiblioteket.no)

Tiltak:

- Utarbeide lokal forskrift for salgs- og skjenketider og legge til rette for at vedtak blir gjort i samsvar med disse
- Sette krav om antall kontroller fra kommunen til utfører av kontroll
- Sørge for lik praksis for reaksjoner på brudd på alkohollova
- Følge opp prikkebelastningssystemet knyttet til brudd på lovverk
- Sørge for opplæring av bevillingshavere
- Løfte bevisstgjøring rundt pris og tilgjengelighet, som er de to viktigste enkeltfaktorene knyttet til rus
- Bruke kommunens lokale bestemmelser og regulering av salgs- og skjenkebestemmelsene, for å begrense alkoholrelaterte skader
- Regulere tilgangen på alkohol gjennom bevillingspolitikken, og medvirke til at bevillingshavere opptrer ansvarlig og har god internkontroll for å sikre at regelverket blir fulgt til enhver tid
- Begrense salgs- og skjenketider
- Unngå dispensasjonssøknader
- Årlig dialogmøte med salgs- og skjenkenæringen

Det er vist at 1 times innskrenking av skjenketiden reduserer volden nattestid i helgene med hele 16% (Folkehelseinstituttet).

3.3 Den nasjonale satsingen «Ansvarlig alkoholhåndtering»

3.3 Ansvarlig alkoholhåndtering

Ansvarlig alkoholhåndtering har vært en satsning fra Helsedirektoratet siden 2015. Ansvarlig alkoholhåndtering er først og fremst helsepolitikk. Servering og salg av alkohol kan gi inntekter, arbeidsplasser og trivsel i kommunen, men det kan også medføre store kostnader og menneskelige lidelser. Derfor skal kommunen ha folkehelseperspektivet med i alkoholpolitikken. Dette samsvarer også med hvordan Røros kommune tenker om det rusmiddelpolitiske arbeidet.

Formålet med Ansvarlig alkoholhåndtering (AAH) er å:

- redusere overskjenking
- unngå skjenking til mindreårige
- minske rusrelatert vold og ordensforstyrrelser.

Kompetanseheving, samarbeid, styrket kontroll og sanksjoner er viktige tiltak for å nå målene, og arbeidet skal på sikt føre til en vesentlig økt vektlegging av folkehelsehensyn også i den lokale alkoholpolitikken.

Alkoholpolitiske hensyn skal være utslagsgivende ved avgjørelser om tildeling av salgs- og skjenkebevilling for øl, vin og brennevin. Kommunen kan beslutte at det ikke skal gis mer enn

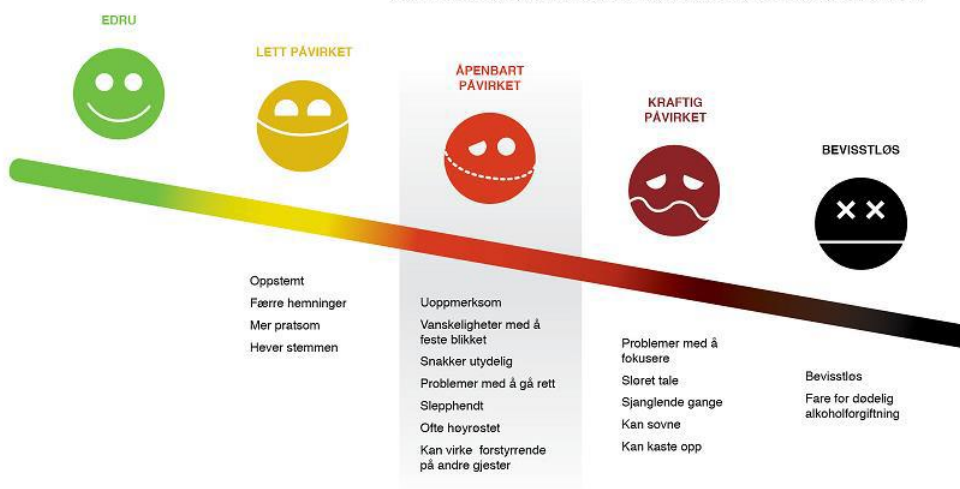
et bestemt antall bevillinger til salg eller skjenking. Inntektene fra bevillingsavgiften skal brukes til rusforebyggende tiltak for unge.

Røros kommune ønsker å ta i bruk satsningen med Ansvarlig alkoholhåndtering.

Skjemaet nedenfor viser et verktøy Helsedirektoratet har utarbeidet til hjelp for skjenkestedene ved servering av alkohol.

Grader av alkoholpåvirkning

Hvis en gjest er åpenbart påvirket av alkohol, skal han/hun avvises. Husk også hjelpeplikten. Denne oversikten viser sentrale kjennetegn ved ulike grader av alkoholpåvirkning. Oversikten er utviklet for å hjelpe serveringspersonell i å vurdere gjestenes grad av påvirkning.



4. Gjennomføring og oppfølging av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen

Kommunedirektøren har det overordnede ansvar for oppfølging av planen. Det er videre viktig at de vedtatte tiltak planlegges i et tverrfaglig samarbeid slik at oppgaver, tiltak og aktiviteter fordeles og innarbeides i virksomhetenes sine planer og årshjul. I forbindelse med rutinemessig rapportering til kommunedirektøren og politiske organer skal det rapporteres hva som er gjort i forhold til de vedtatte tiltakene. Dette gjøres i kommunens årsberetning. Det ligger til hver enkelt virksomhet sitt ansvar å prioritere hvilke tiltak som skal inn i budsjett og økonomiplan.

Tilskudd til prosjektmidler ligger på den enkelte virksomhet sitt ansvar å søke på og følge opp.

De ulike virksomheter nevnt i planen skal lage egne virksomhets- og tiltaksplaner ut ifra overordnet rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Kommunestyret fatter selv vedtak i saker om alminnelige skjenkebevillinger mens saker om bevilling for enkelt anledning og ambulerende bevilling er delegert til kommunedirektøren, jf. Alkoholforskriften.

Rapporter etter salgs - og skjenkekontroller legges fortløpende frem for formannskapet.

Det er en utfordring å føre en alkoholpolitikk som balanserer næringslivets interesser og sosiale og helsepolitiske hensyn.

5. TILTAKSPLAN 2020 -2024

I skjemaet under ligger en tiltaksplan for Røros kommune når det gjelder utøvelse av rusmiddelpolitisk handlingsplan. Mer konkrete rusforebyggende tiltak for unge finnes *tiltaksskjema for unge*.

Tiltak	Ansvar	Tidsrom	Samarbeidspartner	Evaluering
Revidere alkoholforskriften	Kommunedirektør	Hvert 4. år	Administrasjon, politiker, næring, politi	Ved rullering/revidering
Kurs i ansvarlig alkohohlåndtering	Kommunedirektør	Hvert 2. år.	Bransje, politi, Securitas, KoRus Midt-Norge	Ved rullering/revidering
Gjennomføre kartlegging i BrukerPlan	Virksomhet helse	Hvert 2. år	Psykisk helse/rus, barnevern, helsestasjon, NAV	Hvert 2. år
Gjennomføre Ungdata og utarbeide tiltaksplan for unge	Virksomhet helse	Hvert 3. år	Oppvekst, Røros vgs, KORUS, Ungdommens Hus	Ved rullering/revidering av tiltaksplan for unge
Skape rusfrie arenaer	Ungdommens Hus	1-2 ganger hvert år	Skole, FAU, lag, foreninger	Kontinuerlig
Etablere tverrfaglig forum	Virksomhet helse	Rutiner utarbeides 2020	Politiet, NAV, Boligkontor, omsorgstjenester, oppvekst, barnevern og ungdomsråd	Hvert 2. år
Utrede boligtilbud for de tyngste rusmisbrukerne	Samsvare med handlingsplanen i boligplan	2020	Virksomhet helse, tekniske tjenester	Rullering/revidering av planen
Opprette støttegrupper for barn av rusavhengige	Virksomhet helse	2020	Oppvekst	Etter 1 år.
Etablere AKAN - nettverk	Akan - kontakt	2020	Bedrifter i Røros kommune	Ved rullering/revidering av planen
Prosjektstilling rus	Virksomhet helse	2020	Psykisk helse/rus	Ved rullering/revidering av planen
Prosjektstilling miljøarbeider videregående skole	Virksomhet helse	2020	Røros videregående skole	
Møte med foreldre og elever knyttet til konsekvenser av langing	Virksomhet helse/oppvekst	2021	Politi, Vinmonopolet, Røros videregående, Røros skole	Rullering/revidering av planen
Forankre BTI som metode i psykisk helse/rus	Virksomhet helse	2021	Oppvekst, psykisk helse /rus, barnevern, skolehelsetjenesten	I årsmeldingen
Være pådriver for å opprette AA-gruppe i Røros	Virksomhet helse	Høst 2021	Psykisk helse/rus	Ved rullering/revidering
Dialogmøter med salgs- og skjenkenæringen	Kommunedirektør	Vår 2021	Arrangører, Røros kommune	Årlig

6. LOVGRUNNLAG OG KILDER

Lovverket pålegger kommunen å løse en rekke oppgaver på rusfeltet. Følgende lover legger føringer for rusmiddelpolitisk handlingsplan:

- Lov av 2.juni 1989 om omsetning av alkoholholdig drikk (Alkohollova), sist endra ved LOV-2014-12-12-69 fra 01.01.2015.
- Lov av 26.juni 1998 nr 43 om åpningssteder for utsalgssteder.
- Lov av 13.juni 1997 om serveringssteder.
- Lov av 18.desember 2009 om sosiale tjenester i NAV.
- Lov av 24.juni 2011 nr 29 om folkehelsearbeid (folkehelseloven), sist endra ved LOV-2014-06-20-43 fra 01.01.2015.
- Lov av 24.juni 2011 nr. 30 om kommunale helse og omsorgstjenester. Sist endra LOV-2013-06-21-82 fra 01.01.2014, LOV-2013-06-21-79 fra 01.03.2015
- Lov av 17.juli 1992 om barneverntjenester (barnevernloven). Sist endra ved LOV-2013-06-21-63 fra 01.06.2014, LOV-2014-04-25-13
- Lov av 2. juli 1999 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven). Sist endra ved LOV-2013-06-14-37 fra 01.01.2014.

Kilder i planen:

1. Kommuneplan og samfunnsdel Røros kommune
2. Rusmiddelpolitisk handlingsplan Røros kommune 2016 – 2020
3. Folkehelseinstituttet «Alkohol og andre rusmidler»
<https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/alkohol-og-andre-rusmiddel--folkehe/#alkoholbruk-i-noreg-i-dag-og-over-tid>
4. Folkehelseinstituttet «Alkohol i den voksne befolkningen»
<https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/omsetning-og-bruk/alkoholbruk-i-den-voksne-befolkningen/>
5. Senter for samisk helseforskning
https://uit.no/om/enhet/forsiden?p_dimension_id=88115
6. Nasjonal alkoholstrategi 2020 – 2025
7. Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan -IS-62
8. Opptrappingsplan for rusfeltet prop. 15 s 2016 – 2020.
9. Røros kommune sin omsetningsoppgave for salg og skjenking – årlig rapport
10. AV-OG-TIL – organisasjon for måtehold - diverse brosjyremateriell.
11. Fra bekymring til handling – en veileder i tidlig intervensjon på rusområdet
12. Nasjonale mål og prioriterte områder fr 2015, IS – 1/2015.
13. Håndbok i alkoholloven mv. – Rundskriv IS – 5/2008.
14. St.meld. nr 26 (2014 – 2015): Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet
15. Helsebiblioteket.no
16. Folkehelseinstituttet. (2018). Alkohol, narkotika og folkehelse.
<https://www.fhi.no/hn/folkehelse/artikler/alkohol-og-narkotika/>

Nyttige nettsteder:

www.sirus.no

<http://www.stolav.no/korus>

www.lovdatabasen.no

<http://borgestadklinikken.no/files/Eldre-og-Rus.pdf>

www.avogtil.no

Veileder for rusforebyggende arbeid: <https://www.stfk.no/Tjenester/opplaring/Veileder-for-rusforebyggende-arbeid-i-videregaende-opplering-i-sor-trondelag/>

Se hjemmesiden til BTI: <http://www.roros.kommune.no/BTI/>

VEDLEGG

– beskrivelse av rusmiddelsituasjonen i Røros kommune fra relevante virksomheter sitt ståsted

- **Kommuneoverlege**

KOMMUNENS ANSVAR OG MULIGHET TIL Å REDUSERE BRUK AV ALKOHOL OG ULOVLIGE RUSMIDLER

Bruk av alkohol og ulovlige rusmiddel er blant de viktigste risikofaktorene for død og tapte friske leveår i befolkninga. Alkohol er årsak til betydelig mer helsemessige og sosiale problem i samfunnet enn narkotika. Ungdom er særlig sårbare for skadevirkninger av rusmidler. Alkoholbruk har både umiddelbare og langsiktige effekter på helse og livskvalitet, som vold, ulykker, psykiske lidelser, selvmord, og sosiale problemer som ødelagte relasjoner, tap av jobb og nettverk (Folkehelseinstituttet).

Kommunens virkemidler

Kommunen har flere virkemidler for å redusere bruk rusmisbruk i befolkningen, spesielt når det gjelder alkohol. Redusert tilgjengelighet av alkohol gir dokumentert redusert totalforbruk i befolkningen.

Et av de viktigste forebyggende virkemiddel for å redusere alkoholforbruket, er å begrense antall salgs- og skjenkesteder og innskrenke salgs- og skjenketider.

Jeg ønsker å minne om Røros kommunes Folkehelseplan for 2017-2027 der rusmisbruk blant barn og unge et av de viktigste satsingsområdene i vår kommune. Forebyggende helsearbeid blir i fremtiden enda viktigere, fordi vi kommer til å ha problemer med å imøtekomme alle som trenger helsehjelp i fremtiden. Røros kommune satser på et langsiktig og strategisk folkehelsearbeid.

Folkehelsearbeid betyr **samfunnets samlede innsats** for å opprettholde, bedre og fremme befolkningens helse gjennom å svekke faktorer som medfører helserisiko og styrke faktorer som bidrar til bedre helse. Begrensing av tilgjengelighet på alkohol er en viktig del av denne samlede innsatsen, og et ansvar vi bør ta som kommune.

- **Folkehelsekoordinator**

I Røros Kommunes folkehelseplan fra 2017 er et av satsingsområdene barn og unge. Her har kommunen blant annet lagt opp til at det skal jobbes med rusforebyggende arbeid gjennom rusmiddelpolitisk handlingsplan og en egen tiltaksplan for unge. At vi nå har en revidert utgave av rusmiddelpolitisk handlingsplan på plass og samtidig har fått forankret «Tiltaksplanen for unge» i større grad i rusmiddelpolitisk handlingsplan betyr mye. Det gjør at vi har gode verktøy for å kunne ivareta befolkningens folkehelse på en helhetlig måte på tvers av instanser.

Et viktig arbeid i det rusforebyggende arbeidet er å ha god oversikt over befolkningen i kommunen. Blant annet gir «Ungdata» og Folkehelseinstituttets årlige folkehelseprofil meg som folkehelsekoordinator mye nyttig informasjon. I tillegg vil vi løpet av året få en del nyttig tallmateriale fra «Helseundersøkelsen i Trøndelag» som ble gjennomført i fjor høst.

- **Psykisk helse/rus**

Psykisk helse- og rustjeneste har jevnlig oppfølging med ca. 20 personer med en ruslidelse, flere av disse har en psykisk lidelse i tillegg. En antar at det vil være mørketall knyttet til hvor

mange som sliter med rusmiddelbruk, da ikke alle som har en ruslidelse følges opp i psykisk helse- og rustjenesten. Alternative tjenester som gir oppfølging, kan være for eksempel fastlege og Nav.

Personer med rusmiddelbruk har varierende behov, og mange utvikler dårligere helse og får økt hjelpebehov etter hvert. Statistikk viser at de har lavere forventet levealder enn gjennomsnittet i befolkningen.

Forsvarlig botilbud og omsorg er noe vi i tjenesten ser er mangelfullt når enkelte har utfordringer med å ivareta sine daglige gjøremål og egen helse. Det kan da komme mere til syne at det ikke finnes tilbud om boliger med tilknyttet personalbase, eller egnede boliger som for eksempel hardbruksboliger.

Å bistå personer med store hjelpebehov krever mye tid og ressurser, både i direkte oppfølging, til samarbeid med andre tjenester og koordinering. For å få kontakt med mange av brukerne jobber tjenesten mye ute i hjemmene, da mange har utfordringer i å forholde seg til kontorer og strukturer. En annen arena å treffes på er frokostklubben i regi av Frelsesarmeen. Pr i dag er det en prosess rundt det å skape et tilbud rundt denne målgruppen. Tilbudet skal være et lavterskel treffsted for gruppe, som er tilpasset målgruppens egne behov. Et annet sentralt hovedmål er å legge til rette for medvirkning for den enkelte i dette tilbudet.

Det er viktig å ha ett samarbeid med spesialisthelsetjenesten og andre kommunale tjenester rundt brukerne. Tjenesten er blant annet i startfasen med faste avtaler med Nav for å samarbeide bedre. Dette for å kunne gi bedre koordinerte tjenester rundt felles bruker. Kommunen samarbeider med spesialisthelsetjenesten, noe som ofte er knyttet til oppfølging av enkeltpersoner. Motiveringsarbeid over tid, oppleves å ha effekt på brukere og det er flere brukere som har ønsket og fått mulighet til behandlingsopphold i rusbehandlingsinstitusjon på grunn av dette.

Ved utskrivelse etter behandling for sin ruslidelse er det et behov for egnede arbeidsplasser, meningsfull aktivitet og hjelp til å bygge nettverk utenom rusmiljøene. Dette kan for mange brukere være utfordrende da Røros er ett lite lokalsamfunn. Skal man lykkes krever det at tjenestene i kommunen klarer å jobbe bedre tverrfaglig sammen, og at man har gode rutiner for slikt samarbeid. Med god og individuelt tilpasset oppfølging etter behandlingsopphold, har tjenesten erfaring på at brukere kan klare seg bra. Det er et økende behov for godt tverretattlig samarbeid for å løse oppgaver knyttet til brukergruppen og forebyggende arbeid framover. Et arbeid med å utarbeide en plan for psykisk helse og rus i kommunen bør iverksettes knyttet til dette.

For pårørende er det opprettet samarbeid med Veiledningssenteret for pårørende Midt-Norge. Tjenesten har oppfølging og samtaler med pårørende til personer med rus- og psykiske lidelser. Det er pr i dag ikke implementert BTI, og skal man lykkes bedre må tjenestene samarbeide tettere med helsestasjonen og eventuelt barnevern. Kommunen har også et behov for en barneansvarlig som har som oppgave å følge opp barn som pårørende.

Tjenesten har fått noe færre nye henvisninger siste året. Imidlertid har mange av brukerne fått større helseproblemer og økt behov for hjelp og bistand. De fleste av disse har en psykisk lidelse i tillegg, og noen har fysiske helseproblemer. Rusmisbrukere som ikke ønsker eller evner å bli rusfri, blir eldre, får dårligere helse og økte hjelpebehov. Man ser at Røros kommune har store utfordringer med å ivareta flere av disse, både når det gjelder forsvarlig botilbud og omsorg. Tjenesten har pr. dato noen brukere med behov for bolig med tilknyttet personale grunnet dårlig evne til å ivareta egne daglige

gjøremål og egen helse. Denne gruppen krever mye tid og ressurser, både i direkte oppfølging, til samarbeid med andre tjenester og koordinering av tjenester. Psykisk helse/rus tjeneste jobber mye ambulant hjemme hos brukerne. Dette er nødvendig fordi dette er en gruppe mennesker som i liten grad evner å forholde seg til kontorer og strukturer. Det krever at vi er fleksible. Av sikkerhetsgrunner er vi alltid to personer sammen når vi er på besøk hos disse brukerne, da deres tilstand alltid er uforutsigbar. Flere av våre brukere har et rusmisbruk vi mener er til fare for eget liv og helse.

▪ NAV

I forrige plan meldte NAV om at de opplever en nedgang i bruk av narkotika. De er derimot usikre på denne nedgangen nå. NAV melder om flere på cannabis og alkohol, men som bare bruker i perioder. Brutalitet er det nok imidlertid veldig lite av. Miljøet er preget av bevegelse, mange beveger seg mellom kommunene i regionen (Os, Tolga, Tynset), og inntrykket vårt er at det er et felleskap i rusmiljøene i regionen.

Antall på Røros med erkjent rusmisbruk som vi har kontakt med er nå 22 (folkeregistrert Røros kommune)

Når det gjelder bolig har alle rusmisbrukerne fast bolig i Røros. Det vi ser mangel på, er booppfølging. NAV har i visse tilfeller vært inne med hjemmebesøk og boveiledning, noe som eventuelt kan også følges opp videre av en boligkonsulent i samarbeid med andre innstanser etter hvert. Vi driver også tett oppfølging for å sikre at husleie og andre boutgifter betales, men her er det mye å gå på. Antagelig vil dette bli betydelig bedre når boligkonsulent blir tilsatt. Økonomisk oppfølging er svært viktig for denne gruppen, og vi har flere tiltak i NAV som kan hjelpe dem med å disponere midlene (frivillig forvaltning, trekkavtaler, tvungen forvaltning)

De personene som har hatt behov for forsterket bolig er for en stor del nå innlagt i behandlingsinstitusjon, og i ferd med å melde flytting bort fra Røros.

Når det gjelder forebyggende rusarbeid tenker vi, at det bør starte med foreldreveiledning og informasjon til elevene allerede på ungdomsskolen. Os kommune bruker foreldreveiledningsprogrammet Utsett, med et fastsatt program som både Tone på NAV, og politiet gjennomfører på et foreldremøte i hvert trinn i 8., 9. og 10. Trinn hvert år. Tone har også vært inne i hver klasse på ungdomsskolen på Os årlig. Spesielt i forbindelse med konfirmasjon og oppstart i festlivet er det viktig med informasjon til både foreldre og ungdommer!

Dette ser vi på i NAV som et ledd i forebyggende tiltak målrettet mot barne og unge, og ungdomsgruppa!

▪ Barnevern

Barneverntjenesten mottar få bekymringsmeldinger knyttet til ungdom som ruser seg. Det er ikke dermed sagt at det ikke finnes ungdom i kommunen som har rusproblem.

Det er tilfeller hvor ungdommer har hatt befatning med rusmidler, som har skapt bekymring. I slike tilfeller blir det satt inn tiltak som MST (multisystemisk terapi), bekymringssamtale med politiet, ruskontrakt, rusmiddeltesting, konfliktråd, samtaler med ungdommen og ansvarsgruppe. Ved alvorlige atferdsproblemer også relatert til rus, har det vært nødvendig med plassering i barnevernsinstitusjon.

Barneverntjenesten mottar årlig bekymringsmeldinger som omfatter rusavhengighet hos foreldre. Dette kan være både narkotika og alkohol, men flest tilfeller omhandler alkohol. Det er erfart at helsetjenesten (leger/psykiatere/psykologer) kan være uenig i

barneverntjenestens beskrivelse av foreldrenes alkoholavhengighet sett opp mot deres omsorgsevne. Dette vanskeliggjør barneverntjenestens mulighet til å påvirke og endre foreldrenes holdninger, og få dem til å se de skadevirkninger misbruket får for deres barn.

Barns behov er her og nå, og det tar tid å motivere foreldre til å ta imot hjelp. Det er utfordrende for barneverntjenesten å iverksette rette hjelpetiltak når foreldre fortsetter og ruse seg. Dersom hjelpen barneverntjenesten gir skal bidra til å forebygge at problemer opprettholdes eller eskalerer, forutsetter det at det er et samarbeid med andre tjenester. Det kan være fornuftig å etablere en ansvarsgruppe rundt forelderens som er rusavhengig for å formalisere samarbeidet samt gi en helhetlig tjenesteoppfølging.

Tilsyn er et tiltak som kan iverksettes for å kontrollere omsorgssituasjonen til barnet. Rusmiddeltesting kan bidra til å avdekke rusmisbruk hos foreldre i situasjoner der foreldrene benekter misbruk.

Familien og nettverket til barn av foreldre med rusproblem er ofte godt kjent med problematikken. I noen saker er det ønskelig å involvere familien og nettverket til barnet i et familieråd, som kan komme med forslag til tiltak som kan bedre omsorgssituasjonen til barnet.

Foreldrenes rusproblem har store ringvirkninger for barns fungering. Også etter en omsorgsovertakelse vil forelderens rusproblem ha innvirkning på barnet. Det kan blant annet være vanskelig å få gjennomført samvær mellom barnet og forelderens på grunn av dette. Barneverntjenesten skal kort tid etter omsorgsovertakelsen kontakte foreldrene med tilbud om veiledning og oppfølging. Dersom foreldrene ønsker det, skal barneverntjenesten som en del av oppfølgingen formidle kontakt med øvrige hjelpeinstanser. Barneverntjenesten er tilknyttet arbeidet med BTI, og vil fremheve betydningen av tverrfaglig samarbeid.

▪ Helsestasjon og skolehelsetjenesten

Skolehelsetjenesten har en 0,4 årsverk helsesøster ved Røros videregående skole, samt en ca. 0,8 årsverk ved skolehelsetjenesten i grunnskolen. I forhold til forebygging og avdekking av rusproblemer blant ungdom, er åpen dør prinsippet viktig. Her tar ungdom selv kontakt med helsesøster også i forhold til denne problematikken. Helsesøstrene jobber tverrfaglig med skolens ledelse, personale samt PPT og barnevern. Dette er viktig både for å avdekke den enkelte elevs rusproblemer og ikke minst for å finne årsaken og hjelpe den enkelte elev. Røros kommune gjennomfører hvert tredje år ungdataundersøkelsen, siste undersøkelsen er gjort i vinteren 2020. Tiltaksplanen revideres høsten 2020, med tanke på nye tall og erfaringene som er gjort.

Et av satsningsområdene for helsestasjonen er også kompetanseheving i forhold til hvordan komme i dialog med gravide og småbarnsforeldre om bruk av rusmidler, psykiske problemer og/ eller vold. Dette innebærer også kartleggingsverktøy i forhold til rus og vold i svangerskapet og spedbarnsalder gjennom metoden «Tidlig Inn»- dette er et samarbeid mellom helsesøstrene, jordmor og fastlegene.

Gjennom Tidlig Inn er det viktig at helsestasjonen jobber tverrfaglig med bl.a. barnevern, barnehagene og psykisk helse- og rustjeneste ved barneansvarlig. Med dette tiltaket håper

helsestasjonen å komme tidligere på banen i forhold til barn som pårørende der foreldrene har et rusproblem.

▪ Ungdommens Hus

Ungdommens Hus Røros (UH) er et møtested og aktivitetssenter for ungdom i alderen 7. trinn til 18 år. UH ligger i Røros sentrum og har åpent 3 kvelder i uka. Det er de unge sjøl som bestemmer ideer og innhold på klubben. Med hjelp og tilrettelegging fra husets ansatte. Vi har rundt 60 medlemmer dette året. Vi prøver å gi et fritidstilbud som er attraktivt for de unge, slik at det kan skapes en positiv «status» i lokalsamfunnet vårt.

UH har nå 3 ansatte, leder i 100 %, og 2 fagarbeidere i 40% og 50%.

Ungdommen vår oppfordres til å ta turen innom UH. Det at de unge treffes, prater sammen og skaper nye relasjoner, er den viktigste fritidsklubbefaktoren for å skape trivsel, trygghet og toleranse. Det stilles ingen krav til prestasjoner og ferdighetsnivå, men positive aktiviteter og opplevelser på fritiden bidrar til å få de unge vekk fra negative miljøer. De unges ressurser, tilhørighet og mestring styrkes gjennom gode muligheter og utfordringer, samt at det er et rusfritt og forebyggende hus. Konserter, Musikkbrakka, teateroppsetninger og diskotek er eksempler på arrangementer ved Ungdommens Hus Røros.

Det er viktig at foreldre/foresatte og innbyggerne i kommunen kjenner til og er trygge på tilbudet UH gir ungdommene.

Fritidsklubber og ungdomshus er ikke direkte omtalt i noen lovtekster. Men flere lover, og ikke minst FNs barnekonvensjon, understreker betydningen og viktigheten av slike fritidstilbud.

For å gjøre UH til en god arena for medvirkning og demokrati jobbes det mye med å etablere en stabil og trygg relasjon mellom ungdom og de ansatte. Da blir huset et attraktivt tilbud for de unge, samtidig som de unge blir en ressurs for klubben, og følelsen av eierskap for huset blir større.

Ungdommens Hus Røros ønsker seg et nærere tverrfaglig samarbeid med Røros skole, Røros videregående skole, kulturskolen, skolehelsetjenesten, politiet, og psykisk helse og rustjeneste.

UH ønsker at huset kan åpnes opp mer i helgene og rett etter skoletid. Dette krever flere ansatte og noen større stillingsprosjenter enn UH har i dag. Flere ressurser bidrar til å gi de unge trygge, relevante og aktuelle aktivitetsmuligheter. Enkeltungdom og noen grupper med utfordringer i livet trenger et utvidet tilbud, og bli sett og hørt.

▪ Politi

Situasjonen når det gjelder den generelle kriminalitetsutviklingen i Røros kommune må sies å være relativt stabil de tre-fire siste årene. Det samme må sies om rusituasjonen som heller ikke har gjort noen store utslag på statistikken.

I politiets systemer er det ikke parameter som viser rusrelaterte saker alene. Man finner derfor disse forholdene innbakt i andre saker, som trafikk, vold, ordensforstyrrelser etc. Om man ser på voldssaker i Røros sentrum natt til fredag og natt til lørdag vet man både av

statistikk og erfaring at personer involvert – både gjerningsmenn (kvinner) og offer – nesten utelukkende er rusrelaterte. Om man i tillegg tar med saker som ordensforstyrrelse og urinering, som i likhet med vold oftest er rusrelatert, er det ca. 9 saker i gjennomsnitt de siste 4 år. Dette gjelder saker kun knyttet til helg i Røros sentrum. Vold i nære relasjoner (familievold) er ikke tatt med.

Det skal også sies at politiet i den grad vi har mulighet, legger stor vekt på tilstedeværelse i Røros sentrum ved stengetid i helgene, nettopp for å forebygge vold. Rus i trafikken utgjør ca. 12 – 13 saker pr. år, de siste fire årene. Antall narkotikasaker de siste årene har ligget på ca. 20 saker. En del av disse sakene har sitt utspring hps Tollvesenet som har avdekket innførsel av narkotika og dopingmidler over riksgrensen. Man kan anta at mørketallene kan være store både for ruskjøring og narkotikasaker.

Politiet anmoder om at de gjeldende skjenketidene for helg (02.00) og ukedag (01.00) videreføres.

I Røros er det mange og store arrangement gjennom hele året. Praksis har i mange år vært at skjenkesteder har søkt om dispensasjon fra alkoholforskriften til utvidet skjenketid. For å få en mer tydelig og forutsigbar skjenkepolitikk anmoder politiet videre kommunen om å fastsette skjenketider for de største arrangementene. Dette vil redusere både kommunen og politiets tidsbruk til denne type saksarbeid samtidig som det vil vise vilje og retning for kommunens alkoholpolitikk.

Rørosmartnan

Politiet har de siste årene uttalt seg om skjenketidene i Rørosmartnan. Dette fordi martnan er så stor og omfattende og setter sitt preg på Røros sentrum over en hel uke. Alkoholkonsumet er stort, og potensialet for uønskede hendelser i forhold til sikkerhet, kriminalitetsbilde og folkehelse i vid forstand må tas på det største alvor. Politiet ønsker derfor ikke utvidede skjenketider under Rørosmartnan ut fra dagens forskrift.

I tillegg ønsker politiet å innskrenke skjenketidene på formiddagen slik at skjenkestart for øl og vin blir kl. 13.00 og ikke kl. 11.00, slik det er i dag. Dette for å redusere mest mulig av mye og syblig beruselse i gata på dag og tidlig ettermiddag, mens det enda er mange unge og barnefamilier ute.

I tiden vi er inne i nå (korona), ser man store utfordringer i reise og utelivsbransjen. Det er forståelig at bedrifter og utesteder ønsker en størst mulig normalisering og inntjening, og at alkoholserving er en vesentlig del av denne inntjeningen. Å gi eventueller utvidede skjenkebevillinger for å bøte på denne situasjonen mener politiet ikke blir riktig, og de nevnte argumenter som sikkerhet, kriminalitetsprebygging og folkehelse må veie tungt.

Antall saker knyttet til narkotika ligger stabilt på ca. 20 saker de siste tre årene. Dette må likevel sees over tid da variasjoner og mørketall vil forekomme.

Det er et faktum at de to-tre siste årene har vært en "stille" periode når det gjelder rusproblematikk på Røros. Spesielt på narkotikafronten har man merket dette, og politiet mener det har sammenheng med at sentrale aktører har vært borte fra arenaen i denne perioden. Dette er ikke bare politiets oppfatning, men de samme signalene har man også fra Røros legesenter og NAV. Ingenting er statisk på dette området, og noe bekymringsfullt er det, at politiet i det siste har fått ulike signaler på at narkotikaproblematikken kan være noe økende. Dette må tas på største alvor både av politi og kommunens instanser med oppsøkende og forebyggende tiltak.

Oppdragstilfanget til politiet vedrørende saker tilknyttet rus dreier seg i hovedsak til gata i helgene. Strekingen Kjerkgata fra Nilsenhjørnet til Vertshuset er området hvor det er størst folkeansamlinger knyttet til serveringsstedene.

Det største trykket er fra midnatt, og spesielt rundt stengetid kl. 0200-0300. Her har det vært flest voldsepisoder, og disse har skjedd både inne i lokalet og på gata utenfor. Politiet har forebygget mange potensielle voldsepisoder ved å være tilstede i gata til nevnt tidsrom. Utenfor Røros sentrum har voldsepisoder knyttet til rus vært mer sporadiske i resten av kommunen. Likeså er promillekjøring ikke knyttet spesielt til sentrum, men forekommer over hele kommunen.

Røros kommune kommer som kjent ikke spesielt godt ut når det gjelder statistikk tilknyttet rusproblematikk i befolkningen. Politiet mener forebygging kan gjøres også gjennom aktive politiske avgjørelser, og ikke bare gjennom oppsøkende og forebyggende aktivitet f.eks. tilknyttet ungdomsmiljø, selv om også det må gjøres. Kommunen kan gjennom antall skjenkesteder, bevillinger og dispensasjoner være med å begrense tilgangen, og dermed muligheten for økt alkoholinntak. Martnasuka er den uka i året hvor det nytes desidert mest alkohol i året. En kan jo spørre seg om det er nødvendig – i akkurat denne uka – å gi dispensasjon for utvidede skjenketider. For noen år tilbake ble skjenketiden på serveringsstedene i sentrum innskrenket fra kl. 03.00 til kl. 02.00. Politiet ser på dette som positivt og mener denne praksisen bør fortsette. Videre mener politiet at kommunen må være aktiv i sin skjenkekontroll. En må videre være bevisst på å ha kvalitet på disse kontrollene og at de foregår på tidspunkt hvor det er mest reelt - fra midnatt til stengetid.

▪ Røros skole

Skolen er i daglig kontakt med barn i opplæringspliktig alder. For å lykkes med å gi gode oppvekstvilkår for alle elevene, kreves et tett samarbeid med ulike instanser i kommunen, men først og fremst med barnet og dets foresatte. Læreren, og da særlig kontaktlærer, er førstelinjekontakt på å fange opp mulige oppmerksomheter/bekymringer rundt barn og ungdom. Skolen har rutiner for håndtering av ulike typer oppmerksomheter knyttet til programmet BTI (Bedre Tverrfaglig Innsats). I løpet av grunnskolen er tema som rus og voksenroller obligatorisk på foreldremøter. Ressurspersoner fra virksomhet helse, barnevern og lensmannskontor brukes blant annet i dette arbeidet.

Skolen gjennomfører flere undervisningsopplegg/program knyttet til utvikling av et godt læringsmiljø som skal gi grunnlag for å forebygge problematferd og bruk av rusmidler. Gjennom disse programmene trenes barn og unge opp til å ta ansvar og sette grenser, å kommunisere godt, å bygge selvfølelse og å utvikle sosiale og emosjonelle ferdigheter.

Skolen bruker relevante undervisningsopplegg og samarbeider blant annet med politi og helsetjeneste. Programmene skolen bruker er:

1.-7. trinn: **Mitt valg**

Målsettingen i programmet er å lære barna:

- å bygge relasjoner og vennskap
- å håndtere tanker og følelser
- å sette grenser for seg selv og respektere andres grenser
- å etablere gode levevaner
- å legge til rette for en god psykisk helse
- om vold og seksuelle overgrep
- om konsekvensene av rusmisbruk

8.-10. trinn: MOT Robust ungdom 12-16

Overordnet visjon: Skape et varmere samfunn. Målsettingen i programmet er blant annet å:

- utvikle robust ungdoms, som inkluderer alle, gjennom å styrke bevissthet og mot – til å leve, bry seg og si nei.
 - ta egne valg
- Akan – kontakt i Røros kommune

Når det gjelder forebygging av rusmisbruk og spillavhengighet i Røros kommune som arbeidsplass, står AKAN- arbeidet sentralt. Kommunen har utarbeidet egne kjøregregler og retningslinjer om holdninger til rus og spill, og det arbeides aktivt med å implementere disse i alle enheter. Kommunen har valgt AKAN-kontakt som kan kontaktes av alle ansatte som har bekymringer rundt eget eller andres forhold til rusmidler. Røros kommune tilbyr ansatte med rus- eller spill-problematikk AKAN-kontrakter.

Akan kontakt funksjonen er lagt til psykisk helse og rustjenesten i kommune. Dette er ikke en behandlende rolle men kan bistå med å finne egnede behandlingsopplegg om dette blir nødvendig for den enkelte.

Akan kontakt sitter i akan utvalget som består av kommunalsjef helse, hovedverneombud, HR avdeling, NSF, fagforbundet og bedrifthelsetjenesten.

Gjennomfører 4 møter for året. Det taes ikke opp enkelt saker her.

▪ BTI- Modell for Bedre tverrfaglig innsats

Røros kommune ble i 2013 en av 8 pilotkommuner for å innføre metoden Bedre Tverrfaglig Innsats i Norge (dansk modell som Helsedirektoratet ønsker at norske kommuner skal jobbe etter). Målsettingen med samarbeidsmodellen er å sikre helhetlig og koordinert innsats, uten oppfølgingsbrudd til barn, unge og familier som har behov for hjelp, støtte og oppmerksomhet i korte eller lengre perioder. Dette betyr at alle fagpersoner som jobber med målgruppen i Røros kommune skal ha en felles tilnærming til hvordan man skal samarbeide for barn, unge og deres familier. Når et barn eller ungdom vekker vår oppmerksomhet er det viktig at ansatte handler raskt, i samarbeid med den det gjelder og foreldrene. Der det er behov for innsats fra flere instanser skal det koordineres godt, slik at familien ikke opplever å falle mellom flere stoler. Gjennom BTI lager vi rammene for en tidlig og god innsats for å sikre tidlig identifisering og forebygge at de utfordringene barn og unge har, vokser større. BTI er derfor et viktig verktøy for å avdekke rus og for å følge opp familier med et rusproblem. Barn av foreldre med rusproblemer har økt risiko for selv å utvikle rus- og psykiske helseproblemer, for å forebygge dette er det viktig å komme tidlig gang med forebyggende tiltak. Foreldrene skal alltid involveres i tidlig fase.

Gjennom den elektroniske stafettloggen, som er et elektronisk verktøy for samhandling med foreldrene og barnet/ ungdommen, skal det kalles inn til samarbeidsmøter ved behov, og sette iverksettes tiltak. For å implementere metoden i kommunen er det nedsatt ei tverrfaglig prosjektgruppe med lønnet prosjektleder for å utvikle metoden for vår kommune.

Prosjektgruppen består av styrer fra barnehage, rektor, leder PPT, barnevern og helsestasjon og leder koordinerende team. Styringsgruppen består av rådmannen sin ledergruppe og BTI, som modell, er politisk vedtatt i Røros kommune.

Prosjektgruppa har laget handlingsveileder som forteller de ulike tjenestene, gangen i det tverrfaglige samarbeidet og hvordan man skal jobbe (se vedlegg).

I prosjektperioden har fokuset vært å implementere metoden til alle ansatte, dvs. gjennom faglig oppdatering, ledersamlinger, tverrfaglige samlinger og idemyldringer. For at kommunen skal fortsette dette arbeidet er det viktig at det på sikt blir ansatt en koordinator for BTI, både for å evaluere og forbedre verktøyene, være superbruker for den elektroniske stafettloggen og ikke minst lære opp nyansatte i metoden.

- **Røros videregående skole**

Røros videregående skole er dimensjonert for 230 elever og har både yrkesfaglige og studiespesialiserende utdanningsprogram. Skolen har i tillegg to ressursenter, Aajege, et sørsamisk språk og kultursenter og Røros ressurs som tilbyr kurs og utdanning for voksne innen et bredt fagspekter. Røros videregående skole er nyrehabilitert, og det er lagt til rette for samlokalisering og sambruk av flere kommunale tjenester som f.eks voksenopplæring, felles skolebibliotek, felles skolekjøkken og PPT. Dette fører til at skolen har mange eksterne brukere.

Elever ved Røros vgs kan være et potensielt mål for rusrelaterte nettverk, som er aktive i lokalsamfunnet. Elever ved Røros vgs. er en viktig målgruppe for de som vil selge rusmidler. Ansatte ved Røros vgs. er oppmerksomme på dette, og prøver å være tydelige voksenpersoner i skolemiljøet. Har skolen mistanke om omsetning av rusmidler blir politi varslet umiddelbart og tiltak iverksatt. Man avventer resultater fra Ung-dataundersøkelsen for å få mer eksakt informasjon om dagens situasjon og utvikling av ruskonsum blant våre elever.

Lærere, elevtjeneste og skolehelsetjeneste følger opp saker der det er mistanke om rus. Skolen har innført tiltak som skal være forebyggende. Sammen med Røros kommune har vi søkt prosjektmidler til en elevlos. Elevlosen iverksetter og gjennomfører tiltak for å lette overgangen mellom ungdomsskole og videregående skole. Elevlosen har kontakt med, og kjennskap til elevmiljøet både i ungdomskolen og i videregående skole. I tillegg har Røros videregående skole tilsatt en elevkontakt som jobber tett opp mot elever som har stort fravær, som står i fare for å droppe ut av videregående opplæring, som har problemer med rus eller psykiatri.

Elevkontakten følger opp elever både på skolen og på fritiden.

Røros vgs. samarbeider med andre instanser i Røros kommune, som barnevern, NAV, politi, leger, psykiatritjeneste, DPS (distrikts psykiatrisk senter) og BUP (barne - og ungdoms psykiatrisk avdeling). Ofte har elevene som sliter sammensatte hjelpebehov og tverrfaglig samarbeid er et viktig tiltak. På generelt nivå har vi inntrykk av at det ikke er noe stort rusmiljø ved Røros videregående skole, men det er viktig at vi er overvåkende og spørrende i forhold til denne problematikken.

11. Brukerperspektiv

Ruspolitikken i kommunen bør bestemmes ut ifra alkoholforskriften og følges. Dette har veldig mye med hvilke signaler som blir gitt ut til kommunens innbyggere. Man bør være konsekvent når det gis skjenkebevilgninger. Representanten «oppfordrer Røros Kommune å sitte stødig ved roret samt å være klar og tydelig når det gjelder skjenkebevilgninger». Rus er omfattende og komplekst, det ene er å favne om misbrukeren men ikke minst pårørende og medavhengige. Pr dags dato er det ingen støttegrupper som AA, AL-anon eller NA i Røros kommune. Nærmeste AA gruppe er på Tynset, den blir flittig brukt av personell fra Tynset kommune som jobber innen rusomsorgen, de kommer for å snakke med tørrlagte alkoholikere, de har gitt gode tilbakemeldinger om at disse møtene er nyttige og lærerike.

Målet med jobben rundt den rusavhengige må være at misbrukeren forblir tørrlagt/rusfri og at det settes tydelige krav. «Det er viktig å jobbe mer med allmennforebyggende tiltak og informasjon angående sykdommen rusavhengighet. Her er det behov for informasjon omkring sykdommen og hva dette medfører. Dette for å gi de som er berørt av dette et mye enklere liv enn hvordan det er i dag med mye skam og skyldfølelse. Mange kjemper i dag en kamp både før og etter behandling i forhold til møte med samfunnet som ikke har nok informasjon om temaet og dette kan i svært mange tilfeller føre til fortsatt rusmisbruk og tilbakefall.» Det er meget viktig at de som er i tilfriskning samt deres pårørende får tett oppfølging. Tidligere alkoholikere/rusmisbrukere og deres pårørende sitter på mye kunnskap og erfaring, Representanten mener Røros kommune sitt rusteam kunne fått gode råd og veiledning av disse menneskene.
