

RUSMIDDELPOLITISK HANDLINGSPLAN

2024-2028



Fitjar kommune vedtok planen den september med følgende innstilling:

FORORD

Kommunen skal ha ein rusmiddelpolitisk handlingsplan som skal rullerast kvart fjerde år, for Fitjar kommune gjeld det seinast 30. september, året etter at nytt kommunestyret har tiltredd. Alle sals – og skjenkjebevillingar er gjeldande til og med 30.09.24.

Målet med planen er å synleggjere kommunen sin status, utfordringar, og samla innsats knytt til rusproblematikk, førebyggjande rusarbeid, og tilbod til rusavhengige. Planen skal gi oversikt over kommunen sine satsingar og mål for planperioden. Den skal også gje eit kort overblikk over dagens situasjon med omsyn til omfang av forbruk, førekomst, og utfordringar knytt til rusmiddelbruk. Handlingsplanen skal vise planlagde tiltak på rusfeltet.

Retningslinjene for alkoholpolitikken skal utarbeidast som eit eige dokument, og skal sjåast i samanheng med handlingsplanen.

Følgande mandat vart gitt for arbeidet:

- Planen skal ta utgangspunkt i statlege og kommunale føringar, lovverk og planar.
- Utarbeide ei oppdatert, heilskapleg ruspolitisk handlingsplan for Fitjar kommune, som gjenspeglar noverande situasjon, framtidige behov, og innsatsar.
- Identifisere og beskrive nye utfordringar, behov, og tiltak.
- Involvere relevante tenester og målgrupper i utarbeidinga.
-

Avgrensing av arbeidet

Ruspolitisk handlingsplan skal byggje på nasjonale og kommunale føringar, og vere eit grunnlag for kommunen sine prioriteringar. Vidare skal planen adressere utfordringar som er avdekka i kommunen dei siste åra. Temaet/området for planen er derfor avgrensa. Målgruppa for handlingsplanen er personar med rusmiddelavhengigheit og personar med samtidig ruslidingar og psykiske lidingar (ROP-lidingar). Planen inkluderer òg mål om tidleg innsats og oppfylgning av gravide, barn og ungdom, samt innsats inn mot vaksne og eldre.

Prosjektorganisering

Opptragseigar: Kommunestyre

Styringsgruppe: Etatssjef for oppvekst og kultur, Etassjef for helse og omsorg, konsulent i kundetorget og SLT koordinator.

Prosjektleder: SLT koordinator

Arbeidsgruppa: Arbeidsgruppa har vore breidt samansett av fagpersonar i kommunen. Det har vore gjennomført to arbeidsgruppemøter i planperioden. Alle

gruppemedlemmene har fått moglegheit til å gjennomgå planen, og kome med innspel for sine fagområder.

SAMANDRAG

Rusmiddelproblem er oftast svært samansette. Planen må difor vere både tverrfagleg og tverretatleg, og omfatte alle sider av kommunen sitt rusmiddelarbeid. Dette inneber å ivareta alle typar førebyggjande tiltak som bevillingsspolitikk, folkehelsearbeidet, informasjonstiltak og haldningsskapande arbeid, samt oppfølging, behandling og rehabilitering av rusmiddelmissbrukaren.

Hovudmålet med Rusmiddelpolitisk handlingsplan er å tydeleggjere kommunen sine strategiar for å motvirke avhengigheit og negative konsekvensar av rusmiddelbruk, og å fremje ein strukturert og heilskapleg innsats på området. Det overordna perspektivet i arbeidet, er ei forskyving i ressursar frå rehabiliterande innsats til førebyggjande strategiar, tidleg innsats og lokal samordning av tenester og tiltak. For arbeidet innan rusfeltet vil dette blant anna sei å styrke moglegheitene for at born skal vekse opp utan alkohol- eller narkotikamisbruk, og at den som har rusutfordringar får tidleg og tilstrekkeleg hjelp.

Målsetjingane med ein slik plan er at kommunen sitt rusmiddelpolitiske arbeid vert sett i samanheng, samtidig som planen heng saman med føringar i kommuneplanen sin samfunnsdel. Rullering av rusmiddelpolitisk handlingsplan baserer seg på endringar i behov, nye planar og nye tiltak/strategiar i kommunen.

Ruspolitisk handlingsplan har lagt opp til sju fokusområder:

1. Barn og unge
2. Vaksne og eldre
3. Pårørandearbeid
4. Arbeid og aktivitet
5. Bustad
6. Legetenesta
7. Kompetanse

Framsidedfoto: Kunst i Vest

EVALUERING AV RUSMIDDELPOLITISK HANDLINGSPLAN 2020-2024

Det har vore utfordrande å evaluere den rusmiddelpolitiske handlingsplanen for perioden 2020-2024. Dette kjem hovudsakleg av at planen i stor grad har fokusert på å beskrive tenestene, utan samstundes å utforme klare mål og tiltak innanfor desse tenestene. Av den grunn har den nye handlingsplanen blitt utforma med definerte fokusområde, der tenester og tiltak blir beskrivne, samstundes som det blir sett opp konkrete mål og tiltak for perioden. Dette gjer det mogleg å gjennomføre ein grundig evaluering for å vurdere måloppnåing på dei ulike områda, og kva som bør vidareførast i planen for perioden 2028-2032.

Eit positivt trekk er den auka vektlegginga på førebyggjande tiltak retta mot barn og unge, samt den gode oppfylginga og fokuset på rusarbeid i tenestene. Dei siste åra har dei kommunale tenestene vist ein positiv samhandling og gjennomført tiltak som når ut til alle grupper i Fitjar kommune. Sjølv om det er områder som kan forbetrast, er desse tydeleg skisserte i handlingsplanen for 2024-2028. Dette gir ein retning for korleis me kan styrkje innsatsen på rusfeltet for den kommande perioden.

1 INNHALD

Forord	2
Samandrag	3
Evaluering av rusmiddelpolitisk handlingsplan 2020-2024	4
1 Innleiing.....	8
2 Rusmidlar og rusbrukslidingar	8
2.1 Risikofaktorar for utvikling av rusbrukslidingar	9
2.1.1 Konsekvensar for familie og oppvekstvilkår	9
2.1.2 Samfunnsmessige konsekvensar.....	10
2.1.3 Førebygging av rusbrukslidingar.....	10
2.2 Røyk, snus og e-sigarettar.....	10
2.2.1 Utbreiing av e-sigarettar/ fordamparar i Norge	11
3 Nasjonale føringar.....	11
3.1 Opptappingsplan for rusfeltet (2016-2020)	12
3.2 Rushandhevingsutvalet.....	12
3.3 Nasjonale faglege handlingsplanar og retningslinjer	12
3.4 Relevante lover	13
4 Fitjar kommune sine mål og strategiar.....	13
4.1 Kommuneplanens samfunnsdel 2020-2040.....	13
5 Rusarbeid i Fitjar kommune	15
5.1 Samordning av lokale rus og kriminalitetsførebyggjande tiltak (SLT-modellen).....	15
5.2 Rusteamet	15
5.2.1 Rådgevingande eining for rus saker.....	16
5.2.2 Legemiddelassistert rehabilitering -LAR.....	16
5.2.3 Tiltak for Lar brukarar og gravide misbrukarar	16
5.2.4 Tvang.....	17
5.3 Skule.....	17
5.3.1 Miljøretteleiar NAV Fitjar/Rimbareid skule.....	17
5.4 Fitjar vidaregåande skule- Rusførebyggjande arbeid	18
5.5 BTI (Betre tverrfagleg innsats)	19
5.6 Ungdomsråd.....	19
5.7 Rusfrie aktivitetstilbod.....	19
5.8 Arbeid og aktivitetsretta tiltak.....	20

5.8.1	“Laget”	20
5.8.2	Ungdomsordinator rus og psykisk helse.....	20
5.9	Fastlegane	21
5.10	Førebyggjande helsetenester	21
5.10.1	Jordmor	21
5.10.2	Helsestasjons- og skulehelsetenesta	21
	Skulehelseteneste i vidaregåande skule og ved Helsestasjon for ungdom.....	22
5.11	Tenestekontoret og koordinerande eining.....	22
5.11.1	Koordinerande eining.....	23
5.11.2	Heimebaserte tenester.....	23
6	Psykisk helseteneste	23
	Tilbod til pårørande.....	24
	Born som pårørande.....	24
7	Rusmiddelsituasjonen i Noreg	25
	Skadeleg bruk og avhengigheit av alkohol.....	25
	Alkoholforbruk Blant ungdom	26
	Skadeleg bruk og avhengigheit av illegale rusmidlar	26
	Rusmiddelutløyste dødsfall.....	28
8.	Rusmiddelsituasjonen i Fitjar kommune	29
	Alkoholomsetning	29
	BrukerPlan.....	29
9.	Tiltak i planperioden	29
	Tidleg innsats gravide, born og unge og familiar	29
	Førebyggje og redusere skadeleg alkohol/rusbruk blant gravide, born, unge og familiar.....	32
	Ansvarleg alkoholpolitikk og omsynet til born og unge ved tildeling av skjenkeløyve.....	32
	Utgjevne sosial ulikskap og utanforskap gjennom tiltak retta mot låginntekstfamiliar.	33
	Vaksne og eldre innbyggjarar	33
	Innarbeide rutinar for korleis ein skal handtere utfordringar knytte til overforbruk av alkohol og medikament hos vakse og eldre som bur heime..	33
	Førebyggje og redusere skadeleg alkohol/rusbruk bland vaksne og eldre innbyggjarar	34
	Pårørandearbeid	34

Sørge for at kvaliteten av tilboda og innsatsen inn mot pårørande til rusavhengige er god nok.....	34
Arbeid og aktivitet	34
Sikre at personar med rusmiddelavhengigheit har tilgang til aktivitet- og arbeidstiltak.....	35
Bustad/ oppfølging av rusmiddelavhengige	35
Sikra at personar med rusmiddelavhengigheit har tilgang til adekvate bustader, rett bustad til rett tid, samt tilpassa oppfølging for deira behov innan helse- og omsorgstenester.....	35
Legetenesta.....	36
Unngå uheldig legemiddelforskriving til pasientar som kan føra til eit langvarig medikamentsmisbruk.	36
Fange opp menneske som står i fare for å utvikla eit rusproblem	36
Kompetanse	36
Kommunen sine rustenester skal vera kunnskapsbaserte.....	36
Informasjon til innbyggjarane.....	36
Handlingsplan: Tiltak og ansvar med økonomiske konsekvensar.....	37
Økonomi	37
Miljøretteleiar skule/NAV	37
Ungdomskoordinator	37
Rusførebyggjande program i skulen.....	37
Kommunal fritidskasse.....	38
Kompetanse.....	38
Evaluering og rullering av planen	39

1 INNLEIING

Rusførebygging handlar om å byggje eit godt og inkluderande samfunn. Det vil sei trygge nærmiljø, gode oppvekstvilkår og høve til arbeid eller aktivitet, utjamning av sosiale helseforskjellar, tiltak med innsats for å førebyggje fråfall i skulen og arbeidslivet. Dette er eit felles ansvar på tvers av fag, sektorar og forvaltingsnivå. Godt førebyggjande arbeid krev at ein startar tidleg, og tenkjer og handlar langsiktig. Førebyggjande arbeid mot born og unge handlar i størst grad av å leggje til rette for eit godt oppvekstmiljø for alle.

Nokre av FN sine bærekraftsmål er også viktige å nemna, til dømes, mål nr. 1, Utrydde fattigdom. For å kjempe mot fattigdom må den økonomiske veksten vere inkluderande og fordelast jamnare mellom ulike land og befolkning. Landa må difor investere i viktige sosiale tenester, og gje like mogelegheiter til alle borgarane sine.

Vidare kan ein nemne mål nr. 3 God helse - sikre god helse og fremje livskvalitet for alle, uansett alder. Dette gjennom å satse vidare på utrydding av alvorlege sjukdommar, utdanne personell, sikre grunnleggjande helsetenester for alle og tilgang til medisinar, samt satse på forskning.

2 RUSMIDLAR OG RUSBRUKSLIDINGAR

Som rusmiddel reknast alkohol, vanedannande legemiddel, og ulovlege rusmiddel (narkotika) som blant anna cannabis, amfetamin, heroin og kokain. Vanedannande legemiddel omfattar hovudsakleg beroligande midlar og søvnmiddel av typen benzodiazepinar. Ein stor del av tablettar på det illegale marknaden er ikkje produsert av godkjende legemiddelprodusentar. Ulovlege midlar inneheld ofte ein høgare mengde verkestoff samanlikna med registrerte preparat som blir seld på apotek.

Rusbrukslidingar er eit overordna omgrep for skadeleg bruk og avhengigheit av rusmiddel. Skadeleg bruk av rusmiddel inneber bruk som har ført til fysiske og/eller psykiske helseskadar i ein definert periode.

Rusmiddelavhengigheit vert kjenneteikna av sterk trong til inntak av rusmiddel, vanskar med å kontrollere bruken, opprettheld bruken til trass for skadelege konsekvensar, prioritering av rusmiddelinntak framfor andre aktivitetar og forpliktingar. Rusmiddelavhengigheit inneber behov for aukande dosar (toleranseutvikling) og av og til avvenningssymptom (abstinensar).

Forsking viser at det er ein høg del av pasientar i rusbehandling som også har ei psykisk lidning. Resultat frå norske studiar viser at ni av ti pasientar hadde éi eller fleire psykiske lidningar, og om lag 70 % oppfylte kriterier for éi eller fleire personlegheitsforstyrringar. Det er ikkje påvist om dei psykiske lidningane utvikla seg som følgje av rusmiddelbruk eller omvendt, eller om felles risikofaktorar

fører til både psykiske lidningar og rusmiddelbruk. Truleg er det ein gjensidig påverknad mellom rus og psykiske lidningar.

Personar med rusbrukslidningar har ofte kroppslege/somatiske sjukdomar, truleg som fylgje av skadeleg verknad av rusbruken. Sviktande eigenomsorg kan i tillegg predisponere for smittsame og ikkje-smittsame sjukdomar gjennom manglande ernæring, fysisk inaktivitet og sosial isolasjon. Evna til å søkje hjelp for sjukdom er gjerne svekka hjå personar med rusbrukslidningar.

Eit høgt alkoholinntak over tid kan føre til utvikling av leversjukdom, kreft i fordøyelsesorganane, hjerneorganiske forandringar og nevrologiske lidningar. Sprøytebruk gir stor risiko for smitte gjennom blod, som leverbetennelse med hepatitt C-virus. Desse tilstandane er utbreidde blant dei som injiserer rusmiddel og inneber alvorleg sjukdom dersom sjukdomen ikkje blir behandla.

Bruk av alkohol og ulovlege rusmiddel er mellom dei viktigaste risikofaktorane for dødelegheit før fylte 70 år i Noreg. Menn står for om lag 80 % av både tapte leveår og helsetap når det gjeld alkoholliding. Avhengigheit av ulovlege rusmiddel er mellom dei viktigaste årsakene til tapte leveår og helsetap.

2.1 RISIKOFAKTORAR FOR UTVIKLING AV RUSBRUKSLIDINGAR

Tilgang til rusmiddel er ein føresetnad for å utvikle ein rusbrukslidning, og økonomisk tilgjenge har stor betydning for kor mykje og kor mange som brukar rusmidlar i befolkninga. Det er og ein klar samanheng mellom totalforbruket og kor stor del som har rusbrukslidningar og skader i befolkninga. Individuelle faktorar vil likevel vera avgjerande for kven som utviklar rusbrukslidningar:

- Omlag halvparten av dei samla risikofaktorane for å utvikle rusbrukslidningar er knytt til genetikk.
- Følelsemessige krenkingar, mobbing og fysiske og seksuelle overgrep i oppveksten er vesentlege risikofaktorar.
- Andre risikofaktorar inkluderar skuleproblem, lågt utdanningsnivå og låg yrkesaktivitet.

2.1.1 Konsekvensar for familie og oppvekstvilkår

Å vekse opp i ein heim der ein eller begge foreldra har rusmiddelproblem kan ha alvorlege konsekvensar for barna. Det er estimert at 8 % av norske barn har minst ein forelder som tilfredsstill dei diagnostiske kriteria for ei alkoholbrukslidelse, medan om lag 3 % av norske barn har ein forelder med alvorleg grad av skadeleg bruk.

Dersom born har ein familiesituasjon der dei vaksne har eit rusmiddelproblem kan risikoen for utryggleik, sosial isolasjon, ulike former for krenkingar, overgrep og omsorgssvikt oppstå. I tillegg kan oppvekst i heimar der ein eller begge

foreldra har eit rusmiddelproblem auke risikoen for at bornet sjølv utviklar eit rusproblem

Rusmiddelbruk kan òg påverke partnerskap negativt. Risikoen for vald i par- og familierelasjonar er høgare i familiar med rusbrukslidingar.

2.1.2 Samfunnsmessige konsekvensar

Rusbrukslidingar har store konsekvensar for samfunnet. Kostnadene til somatisk behandling, psykisk helsevern og spesialisert rusmiddelbehandling er betydelege. I tillegg er oftast personar som treng behandling for rusmiddelbruk ikkje i arbeid, og utgiftene til ulike trygdeordningar og sosialhjelpsstønad er omfattande.

2.1.3 Førebygging av rusbrukslidingar

Effektiv førebygging av rusbrukslidingar krev koordinerte tiltak på internasjonalt, nasjonalt og regionalt nivå. Førebygging bør omfatte heile livsløpet, men spesielt i ungdomstida, og skje i samarbeid med nærmiljø, skule og arbeidsplass.

Det er nær samanheng mellom totalforbruk av alkohol og delen av befolkninga med risikofyllt høgt konsum. Tiltak som effektivt kan redusere totalkonsumet vil difor også redusere omfanget av høgkonsumerar, og truleg også omfanget av rusbrukslidingar. Politiske verkemiddel som reduserer økonomisk og fysisk tilgjenge til alkohol generelt, vil minske totalkonsumet av alkohol. Desse verkemidla inkluderar prisregulering (som høge særavgifter) og avgrensing av talet på salsstader, skjenkestader og salstider.

Born og unge med store lære- og åtferdsvanskar i grunnskulen er overrepresenterte blant pasientar med skadeleg bruk eller avhengigheit av narkotika. Skulen er difor ein viktig arena for å fange opp tidlege problem og for å styrkje faglege tilbod og psykososiale tiltak. Styrking av kompetanse, ressurstilgang og moglegheit for tett samarbeid mellom skule og heim, barnevern og psykisk helsevern for born og ungdom er sentralt.

Ein utfordring for tiltaks- og behandlingsapparatet er å nå unge med rusmiddelproblem tidleg nok. Tidlege og koordinerte intervensjonar kan førebyggje lange og kostbare behandlingsforløp¹

2.2 RØYK, SNUS OG E-SIGARETTAR

- Blant unge vaksne i alderen 16-24 har antal som røyker av og til auka over tid, og var i 2022 på sitt høgaste nivå sidan 1973 med 19% blant menn, og 13% blant kvinner.

¹ [Rusmiddellidelser - FHI](#)

- Andelen regelmessige røykarar (de som røyker dagleg eller av og til) i alderen 16-74 i Norge i 2022 var 15 %.

Medan talet på røykarar har gått ned, har det vore ei auke i snusbruk dei siste åra. I 2021 var det til saman 29% i aldersgruppa 16-74 år som røykte eller brukte snus. Av desse var det to av tre som brukte tobakk dagleg. Andelen daglege snusbrukarar var i 2022, 15 %. Menn utgjorde 21 % og kvinnene 9 % av dei som snusa dagleg. Snus er det vanlegaste tobakksproduktet blant unge i aldersgruppa 16-24 år. Blant menn i aldersgruppa 25-44 år er snus betydeleg vanlegare enn røyk. Figuren under syner dagleg røyking og snusbruk blant menn og kvinner 16-24 år.²

For ungdomsskuleelvane har snusbruken for dei som minimum vekentleg brukar snus vorte redusert frå 8 til 4% for gutane og 4- 2% for jentene i perioden 2011-2022. Samla sett har bruken av tobakk gått mykje ned blant elevane på ungdomsskulen. Snusbruken har ³også vorte redusert blant elevar på vidaregåande i perioden 2015-2022

2.2.1 Utbreiing av e-sigarettar/ fordamparar i Norge

Utbreiing av e-sigarettar og fordamparar i den generelle befolkninga er låg og ser ikkje ut til å ha auka i perioden 2015-2022.

I rapport Ung i Oslo 2023 viser resultata at bruken har aukt betydeleg sidan den førre Ung i Oslo-undersøkinga. Medan 15 prosent hadde prøvd e-sigarettar i 2021, er talar meir enn fordoblet til 31 prosent i 2023. ⁴

Utbreiing av, og eksperimentering med e-sigarettar og fordamparar blant røykarar eller tidlegare røykarar er relativt stor.

Stortinget vedtok i november 2023 endringar i tobakkskadelova med blant annet forbod mot karrakteristisk aroma (smaksforbud) for e-sigarettar. Etter 1. juli 2024 vil det ikkje vera tilatt med andre smaker enn tobakk i disse produkta. ⁵

Regjeringa skriv at bakrunnen for lovforslaget er forbudet med auka bekymring knytt til aukt forbruk av e-sigarettar blant barn og unge. ⁶

3 NASJONALE FØRINGAR

Det overordna målet med rusmiddelpolitikken er å redusere dei negative konsekvensane rusmiddelbruk har for enkeltpersonar, tredjepersonar og

² [Røyking og snusbruk - FHI](#)²

³ [Røyk, alkohol og andre rusmidler – SSB](#)³

⁴ [NOVA-Rapport-6-2023 \(oslomet.no\)](#)

⁵ [E-sigarettar, fordampere og e-væske - Helsedirektoratet](#)

⁶ [Regjeringen strammer inn reguleringen av e-sigarettar - regjeringen.no](#)

samfunnet. Hovudansvaret for alkohol- og narkotikapolitikken (rusmiddelpolitikken) er forankra i Helse- og omsorgsdepartementet. Bruk av narkotika medfør stor helseisiko. Målet for narkotikapolitikken er difor å redusere problematisk bruk av narkotika gjennom å leggje vekt på effektiv og universell førebygging, tidleg innsats, tilgjengeleg behandling samt oppfølging. Politikken skal motverka eksperimentering og rekruttering, særleg blant barn og unge, samstundes som den skal bidra til gode tenester og tilstrekkeleg hjelp for dei som er rusavhengige.

3.1 OPPTRAPPINGSPLAN FOR RUSFELTET (2016-2020)

Opptrappingsplanen tar føre seg tre innsatsområda: tidleg innsats, behandling og ettervern/oppfølgingstenester som skal:

- Sikre reell brukarinnflytelse gjennom fritt behandlingsval, fleire brukarstyrte løysingar og sterkare medverknad ved utforming av tenestetilbodet
- Sikre at personar som står i fare for å utvikle eit rusproblem skal fangast opp og hjelpast tidleg.
- Alle skal møte eit tilgjengeleg, variert og heilskapleg tenesteapparat.
- Alle skal ha eit aktivt og meningsfullt tilvære, ein skal utvikle og auke bruken av alternative straffereaksjonar og straffegjennomføringsformer.

3.2 RUSHANDHEVINGSUTVALET

Rusreformutvalet publiserte 19. desember 2019 NOU-utredninga "Rusreform - fra straff til hjelp". Rusreforma sitt formål er:

«å endre myndighetenes reaksjoner mot personer som tas for bruk og besittelse av narkotika fra straff til hjelp, behandling og oppfølging. Utvalget foreslår at kommunene oppretter en rådgivende enhet for narkotikasaker. Rådgivningsenheten skal ha tilgang til helsefagleg (medisinfaglig, psykologfaglig og sosialfaglig) og erfaringsbasert kompetanse. De under 18 år må møte med foresatte».

Stortinget vedtok 7. juni 2021 i lov om kommunale helse- og omsorgstenester (hol.), om etablering av rådgjevande einingar i kommunane.⁷jf. § 3-9 b.

Eininga sin primære oppgåve er å gje oppfølging, råd og vegleiing til personar som er ilagt møteplikt, samt utføre ruskontroll dersom dette er satt som vilkår.

3.3 NASJONALE FAGLEGE HANDLINGSPLANAR OG RETNINGSLINJER

Direktorata skal utvikle og formidle faglege retningslinjer og veiledarar som underbygger dei nasjonale måla.

⁷ [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata](#)

- Opptreppingsplanen for rusfeltet (2016-2020)
- Kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan
- Lokale folkehelseiltak- veiviser for kommunane
- Opptreppingsplan for barn og unges psykiske helse (2019-2024)
- Nasjonale fagleg retningslinjer for utredning, behandling og oppfølging av personar med samtidig ruslidingar og psykiske lidingar (ROP-lidingar) (IS-1948)
- Nasjonal fagleg retningslinje for legemiddelassistert rehabilitering (LAR) ved opioidavhengigheit
- Tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Prioriteringsveileder. Helsedirektoratet.
- Prosedyrar for rusmiddeltesting (IS-2231). Nasjonal veileder
- Tvangstiltak overfor personar med rusmiddelproblemer (IS-2355). veileder til lov og forskrift

3.4 RELEVANTE LOVER

- Folkehelseloven § 7
- Lov om kommunale helse – og omsorgstenester m. m. (§ 3-2 Kommunens ansvar for helse – og omsorgstenester og kapitel 10, Tvangstiltak overfor rusmiddelavhengige)
- Lov om sosiale tenester i arbeids- og velferdsforvaltninga (NAV)
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern
- Lov om helsepersonell m.v.
- Lov om pasient - og brukarrettigheitar
- Lov om spesialisthelsetenesta m.m.
- Lov om barnevernstenester
- Lov om omsetning av alkoholholdig drikk
- Lov om ordning med brukarrom for inntak av narkotika
- Lov om vern mot tobakksskadar (tobakkskadeloven)
- Pasient- og brukarrettingheitslova

4 FITJAR KOMMUNE SINE MÅL OG STRATEGIAR

Det er viktig at den rusmiddelpolitiske handlingsplanen har samanheng med andre planar i kommunen. Ansvar for kommunane er pålagt gjennom lovar viser tydeleg at rusmiddelbruk rører ved mange sider av livet i det moderne samfunnet. Det handlar ikkje berre om helse- og sosialpolitikk, men også om næringspolitikken i kommunen.

4.1 KOMMUNEPLANENS SAMFUNNSDEL 2020-2040

Kommunen som samfunnsutviklar

- Folkehelse
- Berekraftig utvikling

- Barn og unge

Kommunen som tenesteleverandør

- Tilrettelegging av bustader til alle livsfaser
- Sørgje for at tenester innbyggjarane har behov for i kvardagen er tilgjengeleg
- Redusere sosial ulikskap og forskjellige levekår gjennom tiltak retta mot låginntektsfamiliar
- Tilrettelegging for sysselsetting og næringsutvikling
- Bidra til at eldre og innbyggjarar med funksjonsnedsettingar kan bu heime så lenge som mogleg
- Legge til rette for omgjevnader og aktivitet som fremjar helse og førebyggjer sjukdom
- Mobilisere innbyggjarane til å ta vare på seg sjølv og omgjevnadane sine
- Sikre oppleving av tryggleik og tilgjenge for alle

Samfunnsdelen for barn og unge

- Sikre barn og unge kompetanse for framtida
- Nytte barn og unge sine eigne ressursar gjennom medverknad
- Gje barn og unge oppleving av fellesskap og å høyre til
- Arbeide systematisk for å gje alle like moglegheiter
- Sikre tidleg og tverrfagleg innsats og sikre gode helsetilbod som er retta direkte mot barn og unge

Kommunen sin økonomi og organisasjon

- Organisasjonen skal ha kompetente og deltakande medarbeidarar som gjennom medarbeidarskap og leiing, tar og får ansvar
- Openheit og kommunikasjon skal prege all kommunal verksemd

Andre viktige kommunale planer:

- Bustadsosial handlingsplan (2011-2022)
- Helse og omsorgsplan 2022-2032
- Oppvekstreforma – Heilskapleg førebyggjande plan

Anna

- Ungdata (spørjeundersøking)
- BrukerPlan (spørjeundersøking)
- Rusmiddelstatistikk. Folkehelseinstituttet
- Oppvekstreforma Fitjar kommune
- Rusplan for skulane

5 RUSARBEID I FITJAR KOMMUNE

5.1 SAMORDNING AV LOKALE RUS OG KRIMINALITETSFØREBYGGJANDE TILTAK (SLT-MODELLEN)

Samordning av lokale rus og kriminalitetsførebyggjande tiltak (SLT-modellen) SLT er ein samordningsmodell for rus og kriminalitetsførebyggjande tiltak. Målet er at kommunen sine born og unge skal få rett hjelp til rett tid, av eit hjelpeapparat som samarbeider godt på tvers av etatar og faggrupper. Modellen skal sørgje for å koordinere kunnskap og ressursar, oppnå felles problemforståing og samordne tiltak mellom politi og relevante kommunale einingar, næringsliv og frivillige lag og organisasjonar.

Politiråd er eit formalisert samarbeid mellom politiet og øvste kommunal leiing. Rådet skal vere eit strategisk organ for det kriminalitetsførebyggjande arbeidet og sikre utveksling av kunnskap og erfaring mellom politi og kommune. Kunnskap om lokale problem skal omsetjast til samordna innsats. Politirådet er styringsgruppa i SLT modellen.

5.2 RUSTEAMET

Rusteamet er ein del av NAV Fitjar. Ruskonsulentane i teamet gir heilskapleg oppfølging til den enkelte brukar, i samarbeid med den enkelte brukar. Dette inneber mellom anna hjelp til å skaffe eigna bustad, behandling, ordna økonomi, handtering av gjeld, hjelp til å finne meiningsskapande aktivitetar, eller halde fast på vanleg arbeid. Motivasjonsarbeid, kartlegging og førebygging av tilbakefall, oppfylgging og koordinering av LAR -pasientar er vidare viktige tiltaksområder for tenesta.

Ruskonsulentane samarbeidar med ulike aktørar i spesialisthelsetenesta, som poliklinisk behandling, døgnbehandling og LAR-behandling.

Ruskonsulentane gir råd og rettleiing til pårørande og andre offentlege instansar. Dei tilbyr også ulike samtale/rettleiingsprogram:

- **Hasjavveningsprogram (HAP)**

Mål om å slutte eller redusere bruk av cannabis, 15 samtaler som inkluderer dialog om avhengighetsproblematikk, rusen sin funksjon, fakta og refleksjon kring rusbruk, kjensler, nettverk og identitet. Fokus på ei rusfri framtid.

- **Oppfølgingsavtale rus**

Føremålet med avtalen er hjelp til å oppnå og oppretthalde rusfridom, tileigne seg kunnskap om konsekvensar ved rusbruk og dokumentere rusfridom. Avtalen er frivillig og blir inngått mellom ungdom, føresette, politiet og kommunalt hjelpeapparat. Innhaldet er samtaleprogram og eventuelt ruskontroll.

- **Rusoppfølgingsprogram**

Samtaleprogram med sju møter som inkluderer dialog om rusen sin funksjon, fakta og refleksjon kring rusbruk, kjensler, nettverk og identitet. Fokus på ei rusfri framtid.

5.2.1 Rådgjevande eining for rus saker

Rådgjevande eining for russaker gjev informasjon, råd og rettleiing til personar som vert ilagt møteplikt jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstenester m.m 3-9 b.

Rådgjevande eining har særskilt kompetanse på førebygging og rusproblematikk og kan til tilby individuell oppfølging om ynskjeleg, eller ved behov kan koble inn andre relevante samarbeidspartnarar i hjelpeapparatet i samråd me brukar.

5.2.2 Legemiddelassistert rehabilitering -LAR

Legemiddelassistert rehabilitering, forkorta LAR, er eit tverrfagleg spesialisert rehabiliteringsprogram for heroin-/morfinavhengige. Behandlinga tilbyr substitusjonsmedikament (buprenorfin eller metadon) i kombinasjon med rehabiliteringstiltak med mål om stabilisering og/eller rusfridom. Kommunen har ansvar for å utarbeide søknad med tiltaksplan, og for å setje i verk og følgje opp dei ulike rehabiliteringstiltaka. Den kommunale oppfølginga tilbyr følgjande psykososiale tiltak: Individuell oppfølging av ruskonsulentar, oppfølging i bustad, individuell plan og tiltaksplan, koordinering og oppfølging av arbeids- og aktivitetstiltak, medikamentutdeling, rusmiddeltesting, koordinering og oppfølging av helsetiltak, tett samarbeid med NAV knytt til økonomisk rådgiving. Spesialisthelsetenesta har ansvar for innlegging og gjennomføringa av behandlinga. LAR er eit mangeårig, for mange livsvarig, behandlingssløp. Behandlingsløpet krev nært samarbeid mellom spesialisthelseteneste, fastlege og kommune.

5.2.3 Tiltak for Lar brukarar og gravide misbrukarar

Gravide i LAR, gravide opioidavhengige eller gravide rusmiddelmissbrukarar skal ha tidleg intervensjon, både når det gjeld førebygging og behandling. Den tilsette i kommunen som får kunnskap om graviditeten skal initiere samarbeid og setja i gang tiltak etter gjeldande nasjonal fagleg retningslinje og lokal prosedyre. Dette for å kunne tilby individuelt tilpassa, kunnskapsbasert, fagleg forsvarleg og respektfull oppfølging i frå hjelpeapparatet, for å sikre eit optimalt utviklingsforløp og ein trygg omsorgssituasjon for bornet og familien. Ein arbeida tverrfagleg med lokale tenester i mellom anna NAV, heimetenestene, jordmor, helsestasjon, fastlege og barnevern, i tillegg til spesialisthelsetenesta. Ein skal ved behov opprette ansvarsgruppe rundt den gravide. Kvinna/paret er om mogleg sentrale i all planlegging av oppfølginga.

5.2.4 Tvang

Helse og omsorgstenestelova § 10-1,2 og 3

For rusmisbrukarar som ikkje er gravide kan ein og nytta tvang. Her skal NAV på eige initiativ vurdere om det skal fremjast sak til barnevern og helsenemnda. Pårørande kan og krevja at det vert vurdert om det skal fremjast slik sak.

Gravide misbrukarar kan «haldast tilbake» i institusjon utan eige samtykke i deler av eller heile svangerskapet, dersom misbruket er av ein slik at det er svært sannsynleg at barnet vil bli født med skade og andre hjelpetiltak ikkje er tilstrekkelege, jmf helse og omsorgstenesteloven, § 10-3, tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige.

5.3 SKULE

Skulen sitt oppdrag er utdanning og danning, og handlar i kvardagen primært om fagleg opplæring, og om utvikling av elevane sin sosiale kompetanse. Helsesjukepleiar har faste dagar ved skulane i kommunen. Det er ulik ressurs per skule ut i frå elevtal. Ved den største skulen i kommunen er det tilsett miljørettleiar (rus, prosjektstilling) og Los koordinator (prosjektstilling) som blir nytta på systemnivå og individnivå som førebyggjande tiltak, men også inn mot elevar det er knytta uro til.

I skulekvardagen legg skulen stor vekt på å utvikla gode relasjonar til elevane. Om det er uro for ein elev vil det ofte vera naturleg å snakka med eleven og føresette og undersøka kva som ligg bak. Dersom uroa held seg eller blir auka, vil skulane ta i bruk stafettlogg og kopla på dei rette hjelpeinstansane for å undersøka uroa nærare. Kven det er avhenger av kva uroa handlar om. Dersom det er uro knytt til at elevar er i ferd med å utvikle eit rusproblem, er rusa på skulen, mistanke om rusmiljø på skulen, mistanke om rus på fritida, er det utarbeida ei egen rettleiar for rus i skulen [Rusførebygging i skulen - ein rettleiar - Fitjar Kommune](#)

Skulen arrangerer ulike temakvelder for ungdom og foreldra med fokus på rus, nettvett, psykisk helse m.m

MOT-programmet Fitjar kommune sine skular er MOT skular. Dette er eit livsmeistringskonsept som består av tre enkle verdiar; mot til å leve, mot til å bry seg og mot til å sei nei. Oppdraget er å utvikle robust ungdom, som inkluderer alle.

5.3.1 Miljørettleiar NAV Fitjar/Rimbareid skule

Regjeringa ønskjer at NAV, barnevern, skule og skulehelsetenesta skal ha eit tettare samarbeid for å gi eit godt tilbod til utsette born og unge. Born som treng ekstra hjelp har ofte behov for bistand frå fleire instansar samtideg. Det er difor viktig med tverretatleg samarbeid på tvers av etatar, og særskilt gjeld dette i tidleg fase.

Stillinga som miljørettleiari er ein tilskotsstilling med mål om å styrkje det rusførebyggjande tilbodet til born og unge. Arbeidsoppgåvene inkluderer å forbetre det noverande tverrfaglege og tverretatlege samarbeidet internt i kommunen. Miljørettleiaren vil arbeide direkte med enkeltelevane og grupper av elevar, førebyggjande og oppfylgjande tiltak. Vidare vil miljørettelariar inngå i systemretta arbeid i skulen og rundt enkeltelevane. Det er nært samarbeid med fagleiarar, lærarar, miljø-/fagarbeidarar, helsesjukepleiarar, andre tilsette ved skulen og føresette, i tillegg til tverrfagleg samarbeid i ulike fora. Fokus vil vere å arbeide med haldningar og sikre eit godt rusførebyggjande arbeid ved skulen, samt å identifisere elevar som står i fare for å falle ut av skulen av ulike årsaker og tilby tettare sosialfagleg oppfølging. Miljørettleiari deltar også i planlegging og revidering av rutinar knytta til rusførebyggjing. Dei dagane miljørettleiari er på NAV, vil det vere fast deltaking på SLT-møta og arbeid med foreldrerettleiing. Miljørettleiari vil også bidra til å motvereke utanforskap i Fitjar gjennom tett samarbeid med NAV-kontoret.

5.4 FITJAR VIDAREGÅANDE SKULE- RUSFØREBYGGJANDE ARBEID

Fitjar vidaregåande skule har om lag 200 elevar, fordelt på ulike programområde. Ein del av elevane er over 18 år, nokre av elevane er frå Fitjar kommune, andre bur på hybel medan nokre pendlar frå nabokommunane. Skulen har ein rusførebyggjande plan med prosedyrar for tiltak om ein oppdagar rus. I ordensreglementet står det tydeleg kva haldning skulen har til rus. Rusførebyggjande plan og ordensreglementet ligg på intranettet på skulen og vert gjennomgått ved skulestart. Kva aktivitetar som vert sette i verk, kan variera frå år til år. Slik kan elevane møte det rusførebyggjande arbeidet på ulike måtar:

- Skulen fylgjer elevane tett opp, og har to- lærarsystem i dei fleste klassane. Tettare oppfølging av kvar einskild elev viser seg å ha effekt når det gjeld målet om å få fleire til å fullføra skuleløpet.
- Skulen har i ei årrekke delteke på aksjonsveker mot rus og narkotika. Oppdatert materiell vert bestilt inn og ligg tilgjengeleg for elevar og lærarar. Materiellet kan vera plakatar, løpesedlar, ol. Skulen mottek eit tipshefte med idear.
- Ein del grupper, særskilt helse og oppvekst, har læreplanmål som omhandlar rus og rusførebyggjing. Den generelle læreplanen gjeld for alle klassane. Klassane bruker ulike metodar i tilnærminga til læreplanmåla.
- Om våren vert Trygg Trafikk invitert til å halde føredrag, då med klare meldingar om rus og køyring, og russen vert særskilt invitert.
- Rådgjevar og helsesjukepleiar er tilgjengelege for elevar som treng å snakka med nokon.

Skulen har tett kontakt og samarbeid med OT/PPT

5.5 BTI (BETRE TVERRFAGLEG INNSATS)

I vår kommune har BTI rettleiaren vore ein del av det førebyggjande arbeidet sidan 2018. BTI strukturen skal sikre at ein fangar opp born og unge sine utfordringar på eit tidleg tidspunkt, og at ein koplar born og føresette på uroa ein har så tidleg som mogleg.

Rettleiaren er digital og gjev god støtte og rettleiing i høve korleis ein skal jobba frå ei tidleg undring, til uro og til tverrfagleg samarbeid mellom kommunale og interkommunale tenester.

- Nivå 0 Handlar om å definere ei uro saman med næraste leiar, born og føresette.
- Nivå 1 Handlar om å jobbe saman med føresette og born for å finna løysing. Her vert det i utgangspunktet jobba innan ei enkelt teneste/avdeling
- Nivå 2 blir det jobba i tverrfagleg samarbeid mellom kommunale tenester, føresette og born og å løysa utfordringa
- Nivå 3 blir det jobba i tverrfagleg samarbeid mellom ulike kommunale tenester, føresette/born og tilviste tenester for å løysa utfordringa

[BTI-rettleiar – Fitjar BTI \(betreinnsats.no\)](https://betreinnsats.no)

5.6 UNGDOMSRÅD

Fitjar kommune har ungdomsråd. Dette er ei lovpålagt oppgåve for kommunane per 2019. Nye vedtekter for rådet vert fremja i Fitjar formannskap i juni 2020 og skal rullerast i 2024. Desse er i tråd med nasjonale føringar. Rådet har som primæroppgåve å sikre at tilrettelegging for gode oppveksttilhøve for born og unge i kommunen vert sett på dagsorden. Rusproblematikk er eit av områda dei skal ha fokus på. Dei skal m.a. delta i debattar om ungdom og rus og stå for to rusfrie ungdomsarrangement i året.

5.7 RUSFRIE AKTIVITETSTILBOD

Fitjar Frivilligsentral arrangerer kvar veke "OPE HUS" for ungdom, ved Kultur- og idrettsbygget. Der er det tilbod om ulike aktivitetar, og det fungerer som ein av møteplassane for ungdom frå 8.trinn i ungdomsskulen. Innimellom tilbyr ein ungdommane å vera med på matlaging og ulike konkurransar. Det er open idrettshall med tilbod om fysisk aktivitet i 1,5 time ved Ope hus. Det er ein fast tilsett i 20 % stilling, i tillegg til to frivillige foreldrevakter.

Fitjar kommune er i gang med å etablere eit e-sport senter på FKIB. Dette skal vera eit aktivitets/førebyggjande tilbod til born- og unge i kommunen med interesse for gaming.

Fredagskveld på Fitjar består av KRIK-trening på FKIB arrangert av KRIK Fitjar. Etterpå er det ope hus på Fitjar Bedehus som vert kalla Tentreff. Tiltaket samler mange tenåringar, og er i eit samarbeid mellom Fitjar Kyrkje og Fitjar Indremisjon.

Kyrkja har og ein plan for trusopplæring frå 0-18 kor alle aldersklassar jamnleg blir inviterte til rusfrie arrangement.

Fitjar Idrettslag er den største frivillige organisasjonen i Fitjar. Dei gir born og unge eit allsidig idrettstilbod. Idrettslaget utfører med dette eit omfattande rusførebyggjande arbeid. Hovudmålet deira er å halda dei unge i aktivitet lengst mogeleg.

Innafor det rike kultur-og musikklivet i Fitjar finn ein også gode, rusførebyggjande tilbod til born og unge, t.d Fitjar skulekorps. Born og unge som deltek , skal møta eit trygt og rusfritt miljø.

5.8 ARBEID OG AKTIVITETSRETTA TILTAK

Me veit at meiningsfylt arbeid og aktivitet er viktig i høve god helse, sosial inkludering, fattigdomsførebygging og rusførebygging. Tiltak syner erfaringsvis at rusmiddelavhengige rusar seg mindre og får meir kontroll over rusinga gjennom målretta aktivitet. Gjennom aktivitet opplever dei meistring og sosialt fellesskap. Ikkje alle med rusvanskar kan ta del i ordinært arbeid, av den grunn er det viktig å ha eit breitt spekter av tilbod. Tiltaka som er omtala under, er tiltak som ikkje berre er primært til rusavhengige.

5.8.1 "Laget"

Det kommunale ungdomstiltaket Laget vert no gjennomført som eit individuelt tiltak, frå 01.07.23 har ungdomsgarantien i NAV tredt i kraft. Ungdomsgarantien skal i hovudsak sikre at ungdom som ikkje er klar for arbeid skal få tett og tidleg oppfølging og ha ein kontaktperson i NAV. Laget har på ein god måte ivareteke desse ungdommane slik at dei vert i stand til å ta til i arbeidsretta aktivitet, utdanning eller jobb.

Ungdomsgarantien skal sikre:

- Individuelt tilpassa oppfølging i heile garantiperioden
- Fast kontaktperson
- Regelmessige oppfølgingssamtalar
- Rettleiing om arbeidsmarknaden
- Vurdering av utdanningar og kvalifiserande tiltak
- Hjelp til og rettleiing om arbeidsrelaterte, sosiale og økonomiske forhold
- Bistand til å samhandle mellom anna med utdanning, barnevern og helse
- Tilrettelegging og hjelpemiddel på arbeidsplassen i samarbeid med arbeidsgjevar.
- Arbeidsgjevarar som tilset deltakarar i ungdomsgarantien, kan få tilbod om naudsyn oppfølging og rettleiing

5.8.2 Ungdomskoordinator rus og psykisk helse

Ungdomskoordinator er ei prosjektstilling som er finansiert med statleg tilskot. Ungdomskoordinatoren har ansvar for tverrfagleg samarbeid rundt ungdom som

står langt frå jobb og treng tett oppfølging. Ein jobbar her etter Supported Employment metodikk for å sikre tett oppfølging og god inkluderingskompetanse.

Prinsipp for inkluderingskompetanse:

- Dei fleste ønskjer å jobbe, dersom dei trur dei kan få det til
- Alle kan jobbe litt, med rett støtte
- Arbeidssøkaren sine ønskjer, behov og ressursar skal vere utgangspunkt for jobbmatch
- Ordinært løna arbeid skal alltid vurderast, før bruk av tiltak
- Relasjonell forståing av funksjons- og arbeidshindringar
- Oppfølging og tilrettelegging skal tilpassast individuelle behov både hos arbeidsgivaren og brukaren, og verte eit tilbod etter at arbeidsforholdet er etablert

5.9 FASTLEGANE

Fastlegane er ofte dei første som fangar opp eit rusmisbruk og har ei viktig rolle i å motivera til vidare behandling, visa til behandling der det er behov for meir omfattande hjelp, følgja opp under rusbehandling og i tida etterpå.

Fastlegetenesta er ofte dei einaste som følgjer pasientar som ikkje ynskjer behandling og lever med eit «skjult» rusproblem.

Tenesta skal medverke til gode pasientforlaup. Brukarmedverknad, kontinuitet i tenesteyting og god samhandling, og samarbeid er viktig for å sikre heilskap i pasientforlaupet. Det er viktig at tenesta held seg oppdatert i høve kompetanse på rus/psykisk helsefeltet og gjeldande behandlingstilsetningar i helseføretaket.

5.10 FØREBYGGJANDE HELSETENESTER

Førebyggjande helsetenester skal i sitt arbeid blant anna fremja fysisk og psykisk helse, førebyggja sjukdom og skade. Tenesta bør koplata på i høve «Born som pårørande» i situasjonar kring rus hos foreldre med born under 18 år.

5.10.1 Jordmor

Jordmor føl opp gravide i svangerskap og etter fødsel gjennom kontrollar og heimebesøk. Ein arbeider etter «Faglege retningslinjer for svangerskapsomsorg» og «Tidleg inn – opplæringsprogram» i regi av KoRus. Tema som vert tatt opp er rus i form av tobakk, snus, alkohol og narkotika. Ein nyttar screeningverktøyet TWEAK i høve alkohol før og i svangerskap. Gravide LAR brukarar og misbrukarar vil få særskild oppfølging i tett tverrfagleg samarbeid med andre instansar, sjå «Tiltak for gravide LAR brukarar og gravide misbrukarar i Fitjar kommune».

5.10.2 Helsestasjons- og skulehelsetenesta

Skal i sitt arbeid blant anna fremme psykisk og fysisk helse, førebygge sykdom og skade med meir.

Helsestasjon

Tenesta arbeider etter «Faglege retningslinjer for helsestasjonstenesta» og gjev rutinemessige undersøkingar, rettleiing og støtte i tema kring tobakk, snus, alkohol og anna rus. Tema vert tatt opp på heimebesøk av helsesjukepleiar, ved 4 mnd, 10 mnd, 2 år og 4 år. Ein informerer om amming og alkohol, samspel og alkohol, spedbarn/barn og alkohol, via informasjon frå organisasjonar som [Av-og-til - Vi jobber for godt alkoveitt - Av-og-til \(avogtil.no\)](#) og [Blå Kors jobber med oppvekst, avhengighet og inkludering \(blakors.no\)](#)

Skulehelsetenesta

Tenesta arbeider etter «Faglege retningslinjer for skulehelsetenesta». Systemretta arbeid som går på oversikt over elevens helsetilstand

- Helseundersøkingar - 8.klasse us: tema alkohol og rus
- Deltaking på foreldremøte
- Bistand og undervisning i klasse/grupper.

Ved behov tilbyr skulehelsetenesta oppfylgningssamtaler til elevar, samt eit tett samarbeid med foreldre/føresette. Skulehelsetenesta tilviser elevar vidare til andre aktuelle instansar ved behov. Slike instansar kan for eksempel vera:

- ruskonsulent i kommunen
- fastlege
- psykolog eller lågterskeltilbod psykisk helse i kommunen
- oversikt over støttemateriell om rusmiddelførebyggjande arbeid i skulen
- arbeide med det psykososiale miljøet på skulen,
- Skulehelsetenesta samarbeider med skulens lærarar med miljørettleiar, LOS, barnevern, politiet og ruskonsulentar i det førebyggjande arbeidet knytt til alkohol og andre rusmidlar.

Skulehelseteneste i vidaregåande skule og ved Helsestasjon for ungdom

Tenesta arbeider førebyggjande i høve fremjing av fysisk, psykisk og sosial helse, og er viktige samarbeidspartnarar for skulane. Rus er eit naturleg tema å ta opp med ungdom, på lik linje med andre tema som omhandlar helse. Tidleg alkoholbruk er blant anna assosiert med tidleg seksuell debut, og ein tek gjerne opp desse tema samtidig. Det er helsesjukepleiar tilstades ved vidaregåande skule ein dag i veka. Helsestasjon for ungdom er open to timar kvar onsdag, og føl skuleruta. Ein er særskild observant på tema rus kring russe-kullet kvart år.

5.11 TENESTEKONTORET OG KOORDINERANDE EINING

- Ved tenestekontoret blir det henta inn opplysingar frå søkjar og utforma vedtak om kommunale pleie- og omsorgstenester. Vedtaka byggjer på IPLOS kartleggingar, (statlege standardar på funksjonsnivå), som avdelingsleiarar er med på, og elles tverrfaglege vurderingar i

koordinerende eining. Tildeling skjer ut frå tverrfaglege vurderingar. Kommunen har to sakshandsamarstillingar i staben til etat for helse- og omsorg.

- Ein skal nytte kartleggings- og søknadsskjema som viser tydeleg kva som er brukaren sin situasjon og behov.
- Pårørande/verge skal involverast etter gjeldande regelverk.

5.11.1 Koordinerende eining

Koordinerende eining er organisert som ein del av Tenestekontoret for helse og omsorgstenester i Fitjar kommune. Eininga har ansvar for vurdering og saksbehandling av saker som gjeld heilskapleg rehabilitering og søknad om individuell plan. Koordinerende eining skal halde oversyn over kontaktpersonar (personlege koordinatorar) og eksisterande Individuelle Planar, og kvalitetssikre arbeidet med desse. Vidare skal eininga medverka til opplæring og rettleiing av personlege koordinatorar, bidra til tverrfagleg og samarbeid også på tvers av einingane, samt samarbeid med helseføretaket og holde oversyn over rehabiliteringstilbodet i kommunen.

5.11.2 Heimebaserte tenester

Heimebaserte tenester er inno m mange heimar og er særleg observante på eventuelt misbruk av alkohol eller narkotika der dette går ut over andre i familien, anten det er ektemake eller born. Rusavhengige søker og mottek tenester på lik line med andre og vert vurdert etter lov om kommunale helse- og omsorgstenester. I tillegg har nokon ofte behov for ekstra helseoppfølging, økonomisk råd og rettleiing, samt hjelp i samarbeidet med spesialisthelsetenesta for LAR. I dette tverrfaglege og tverretatlege samarbeidet vert fleire enn NAV v/sosialtenesta involvert i behandlinga og vidare oppfølging. Etter mange år med rusvanskar ser ein at ein kan få store sosiale og fysiske vanskar som gjer det vanskeleg med deltaking i aktivitet og arbeid. Kommunen nyttar Rusteamet i høve hjelp til stabilisering, og det å kunne meistre eigen busituasjon.

6 PSYKISK HELSETENESTE

Helsetilbodet er i hovudsak eit vedtaksbasert lågterskeltilbod for dei over 18 år. Ein kan ta kontakt sjølv, eller få hjelp frå fastlege, jordmor, NAV eller andre for henvising.

Tenesta er fleksibel , og tilbyr rettleiing og støttesamtalar på kontoret på Havnahuset eller i heimen om det er ynskjeleg.

Tenesta har også støttesamtalar og oppfølging av born og unge under 18 år, oftast i eit samarbeid med helsesjukepleiar og fastlege. Tenesta er eit lågterskel tilbod kor ein ikkje treng vedtak.

Målsettinga for tenesta er å gi:

- Hjelp til gode levekår og livskvalitet for tenestemottakar
- Hjelp som bidrar til at tenestemottakar vert mest mogeleg sjølvhjelpen i dagleglivet
- Hjelp for alle som har behov for ein samtalepartner, anten grunna psykiske vanskar, livskriser, eller at ein har vanskar knytt til dagleg meistring.

Tilbod til pårørande

Tilsette i psykisk helse , rustenesta, og NAV, møter ofte pårørande til rusavhengige, og kan bidra med støttesamtalar og rettleiing. Dersom det ligg føre eit samtykke for å dele informasjon til pårørande kan det lette samarbeidet, samt ivareta pårørande på ein tilfredsstillande måte.

Born som pårørande

Born er pårørande når foreldre eller søsken strevar med t.d. rusavhengigheit, psykisk og fysisk sjukdom. Barn er også pårørande når nokon av dei næraste døyr.

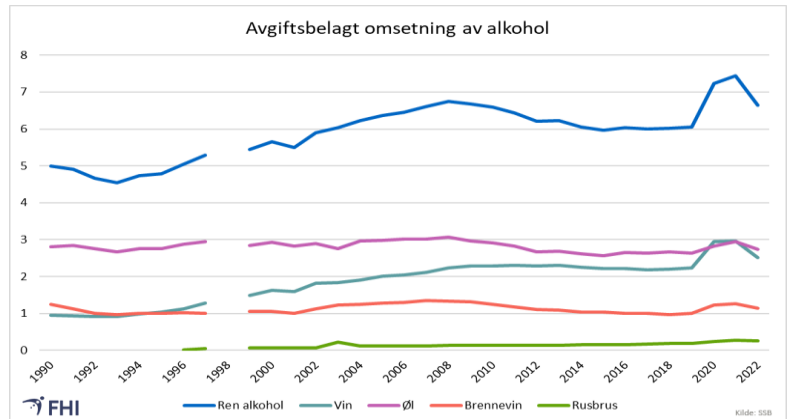
Fitjar kommune har oppnemnt to barneansvarlege, som for tida er leiande helsesjukepleiar, og koordinator i psykisk helse. Når ein blir merksam på barn som pårørande, har barneansvarleg i kommunen ansvar for å kartlegge behovet. Ved behov vert saka tildelt til den som er naturleg til å følge opp barnet. Dette kan vere helsesjukepleiar, kreftsjukepleiar, eller psykisk helsearbeidar. Lovverket som gjelder barn for pårørande, er omfatta av Helsepersonellova §10 a og spesialisthelsetjenestelova § 3-7a(www.lovdatab.no)

7 RUSMIDDELSITUASJONEN I NOREG

Alkoholforbruket i Noreg er framleis låg samanlikna med resten av Europa. Men medan dei fleste landa i Europa drikk mindre alkohol, aukar alkoholforbruket i Noreg.

Alkoholforbruket omfattar i hovudsak det som blir kjøpt i butikk (vinmonopolet og daglegvarebutikkar) og på skjenkestader. Denne avgiftspliktige omsetninga av alkohol innanlands kallar vi registrert forbruk.

I tillegg kjem forbruk av alkohol frå taxfree-handel på flyplassar og ferje og grensehandel i Sverige. Dette omtaler vi som u-registrert forbruk.⁸



SKADELEG BRUK OG AVHENGIGHEIT AV ALKOHOL

I Noreg er det om lag 5-8% som har eit skadeleg bruk eller avhengigheit av alkohol. Det utgjer om lag 175-350 000 personar. Menn drikk oftare og i gjennomsnittet dobbelt så mykje alkohol som kvinner.

Alkoholbrukslidingar er vanlegast blant unge vaksne mellom 18 og 35 år. Lidinga kan debutere i byrjinga av tenåra, og førekomsten stig jamt utover i ungdomstida og ung vaksen alder, men avtar i vaksenlivet og blant eldre.

Det er dokumentert at ei aukeing i totalforbruket av alkohol i befolkninga er forbundet med ei aukeing av forbruket på alle nivå også blant dei som brukar mest. Det er rimeleg å anta at det er ein samanheng mellom totalkonsumet i befolkninga og talet som har ei alkoholbruksliding.

Totalomsetjinga av alkohol per innbyggjar 15 år og eldre var relativt stabil fram til midten av 1990 talet, medan registrerte forbruket auka jamt fram til høgste måling i koronaåret 2021 på 7,44 liter rein alkohol. Det er grunn til å tru at auken i registrert omsetning i 2020 kan skyldast bortfall av taxfree og grensehandel grunna pandemien. Ut frå grafen ser ein nedgang i 2022, sjølv om omsetjinga framleis er høgt. Det er også grunn til å tru at førekomsten av alkoholbruksliding har auka i denne perioden.

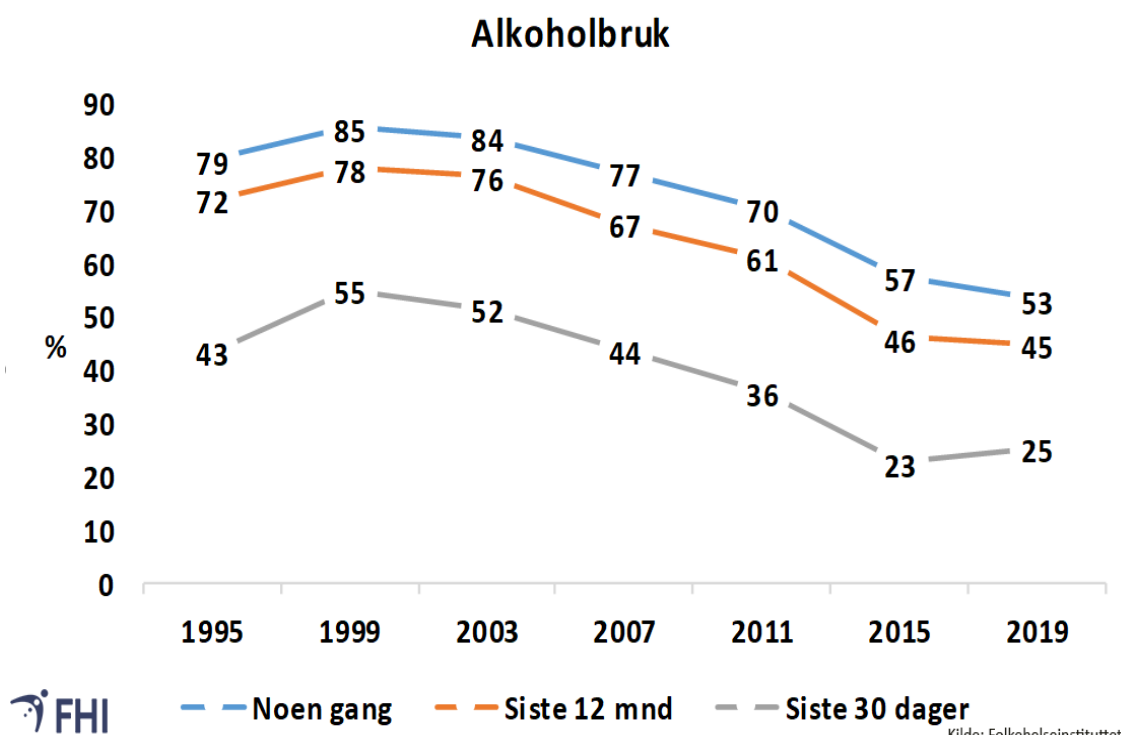
Bruken av alkohol og ulovlege rusmiddel er blant dei viktigaste risikofaktorane for død og tapte friske leveår i befolkninga.

⁸ [Alkohol og andre rusmiddel - FHI](#)

Alkohol er årsak til betydeleg meir helsemessige og sosiale problem i samfunnet enn narkotika. Det er ingen tydelege skilje mellom bruk og skadeleg bruk.⁹

ALKOHOLFORBRUK BLANT UNGDOM

- Den nedgåande trenden i alkoholbruk blant ungdom etter årstusenskipte har flata ut i perioden 2015-2019.
- Om lag 50 % av norske 15-16-åringar har drukke alkohol det siste året, og ein av fem svarte at dei har vore fulle.
- Det har vore ein nedgang i tal gangar ungdom har gitt opp at dei drakk og tal gangar dei har gitt opp at dei drakk mykje i same drikkesituasjon.
- Det er generelt små forskjellar i alkoholbruk mellom jenter og gutter.
- Samanlikna med Europa for øvrige, er delen norske 15-16-åringar som drikk alkohol låg.¹⁰



Figur 1. Andel norske 15-16-åringar som oppga å ha drukket alkohol noen gang, siste 12 måneder og siste 30 dager, 1995-2019.

SKADELEG BRUK OG AVHENGIGHEIT AV ILLEGALE RUSMIDLAR

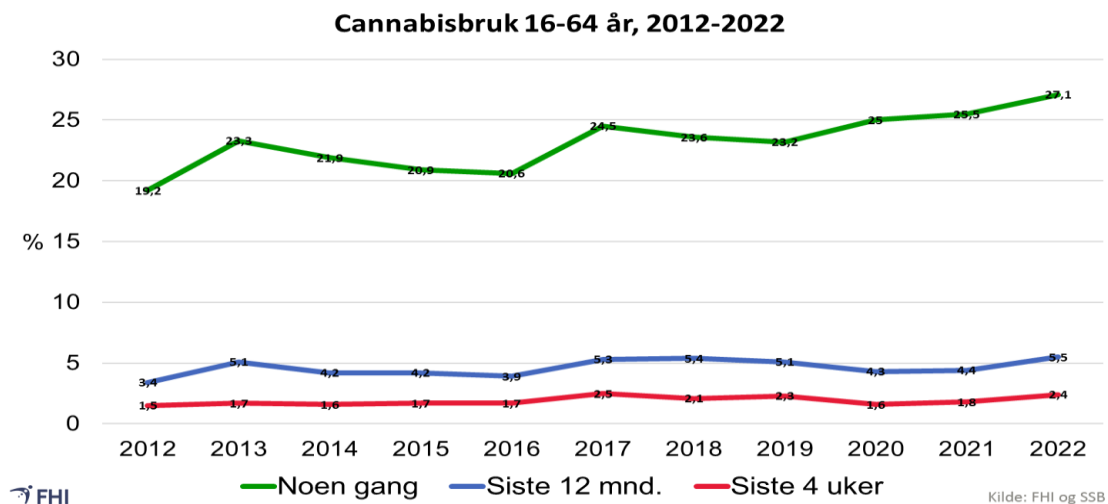
Førekosten av andre rusbrukslidingar er betydeleg lågare enn alkoholbrukslidingar. Cannabis er det mest brukte ulovlege rusmiddelet. Om lag 5% av utvalet sa at dei hadde brukt cannabis dei siste 12 månader, og æ rundt 25% sa at dei hadde brukt cannabis ein eller fleire gangar i løpet av livet¹¹

⁹ [Rusmiddellidelser - FHI](#)

¹⁰ [Alkoholbruk blant ungdom - FHI](#)

¹¹ [Narkotikabruk i Norge - FHI](#)

Planten cannabis sativa inneheld ei rekke stoff, kor delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) og cannabidiol (CBD) er de mest studerte. Dei fleste rusgivande effektane i cannabis kjem frå THS. THS-innhaldet i cannabisprodukter har aukt kraftig sidan 2008-2010. I Noreg har gjennomsnittsverdiane i analyserte hasjbeslag 28-29%.¹²



Politiets narkotika- og dopingstatistikk 2023 viser fylgjande:

- Det er registrert 7 % fleire saker i 2023 enn i 2022. 2023 er det fyrste året med beslagsauke sidan 2014.
- Det er beslaglagt store mengder narkotika. Særleg gjeld dette kokain, der dei fire største kokainbeslaga i norsk historie vart registrert i løpet av året. Talet av kokainbeslag held fram med å auke, og kokain utgjør ein stadig større del av narkotikasakene. Styrkjegraden er høg, og det er små skilnader i styrkjegrad i små og store beslag.
- Det er registrert 14 beslag av svært potente syntetiske opioidar i nitazengruppa. Fleire av beslaga er knytte til overdosedødsfall.¹³

¹² [Cannabis \(rusopplysningen.no\)](https://rusopplysningen.no)

¹³ www.politiet.no

RUSMIDDELUTLØYSTE DØDSFALL

I 2022 blei det registrert 395 alkoholutløyste dødsfall (372 i 2021) og 321 narkotikautløyste dødsfall (247 i 2021). 68% av dei som døyde var menn, og gjennomsnittsalderen var 43 år.

Bruk av opiat er hovudårsaken til narkotikautløyste dødsfall. Om lag 71 % av dødsfalla i 2022 skyldast forgiftingsulykker.

Rusmidlar kan medverke til dødsfall også ved mange andre dødsårsaker. For eksempel har alkoholbruk samanheng med auka risiko for enkelte krefttypar. Tal på registrerte alkoholutløyste dødsfall utgjør difor berre ein liten del av den totale dødelegheita som er forbundet med alkoholbruk.

I 2018 kom rapporten "Psykisk helse i Norge", som er ein oppdatering av rapporten "Psykiske lidningar i Norge: Et folkehelseperspektiv" frå 2009. I arbeidet med rapporten har Folkehelseinstituttet nytta systematiske litteratursøk og analysar av registerdata frå Norsk pasientregister (NPR), Kontroll for utbetaling av helserefusjon (KUHR), Reseptregisteret (NorPD) og Dødsårsaksregisteret (DÅR) (Reneflot A, Aarø LE et al. 2018). I hovudtrekk viser oppdateringa dei same resultatane for vaksnebefolkninga som den føregåande rapporten; psykisk lidning og rusbrukslidning er utbreitt i den norske befolkninga, og bidrar til betydeleg helsetap. Dei vanlegaste lidningane blant vaksne er angst, depresjon og rusbrukslidningar. Blant born og unge er det angst, åtferdsforstyrningar og affektive lidningar som er vanlegast. For ikkje-dødeleg helsetap er psykiske lidningar og rusbrukslidningar på andre plass etter muskel- og skjelettlidningar.¹⁴

Dei nasjonale BrukerPlan tala frå 2019 viser at (Siste nasjonale BrukerPlan):

- Det er ei forverring av den psykiske helsa blant mottakarar med rusproblem. Mottakarar med mindre alvorlege ROP-lidningar har dei siste åra auka.
- Det har vore ei forverring på fleire levekårsområde for mottakarar med rusproblem. Delen med blålys levekårsindeks har auka frå 9% i 2018 til 20% prosent i 2019.
- Delen bustadlause held fram med å gå ned. I 2019 vart det kartlagt 2 035 bustadlause, der dei fleste har rusproblem. Men det er ei større gruppe på omtrent 10 000 mottakarar med ei ikkje permanent og/eller ikkje tilfredsstillande bustadsituasjon.
- Det er framleis ein stor del mottakarar som skårar dårleg på meningsfull aktivitet. Nesten ein tredjedel av mottakarane med rusproblem er i svært lite eller ingen form for meningsfull aktivitet.

¹⁴ [Årsaker til død \(fhi.no\)](https://www.fhi.no)

- Totalt er det 4 769 born som har omsorg eller samvær med ein forelder med raud eller blålys levekårsindeks.¹⁵

8. RUSMIDDELSITUASJONEN I FITJAR KOMMUNE

Alkoholomsetning

Det er utfordrande å gje presise tal for kor mykje innbyggjarane i Fitjar kommune drikk basert på salsstatistikkar. Handelslekkasjar mellom kommunar og taxfree-handel gjer talet usikkert. Talet på skjenkebevillingar i Fitjar kommune har vore stabilt sidan førre planperiode. Sal av alkohol gjennom butikkar har òg vore stabilt i denne perioden, men med ein auke under koronaåret, etterfølgd av ein nedgang. Tall skjenkebevillingar har auka med eit løyve.

Ungdata-undersøkinga

Ungdata-undersøkinga vart gjennomført for elevar i 5.- 10. klasse og Fitjar vidaregåande i starten av 2024. Tala er førebels ikkje tilgjengeleg. Resultata frå undersøkinga vil bli lagt inn i planen når dei er klare (før planen blir sendt til kommunestyret)

BrukerPlan

BrukerPlan vert nytta til kartlegging, kvalitetssikring, utvikling og planlegging av tenester. Verktøyet dokumenterer og synleggjer omfang og karakter av rusmiddelbruk blant brukarar av tenestene i kommunen. Kartlegginga dokumenterer tilbodet som brukar får per dato, forventa etterspurnad, og gjev grunnlag for å prioritere mellom grupper og type tilbod. Synleggjering av utviklingstrekk, omfang og karakter av problem er eit viktig datagrunnlag knytt til den ruspolitiske handlingsplanen og informasjonskjelde for sentrale myndigheiter. I 2024 vil det verta gjennomført ny undersøking. Resultat i undersøkinga vil bli informert i utval for oppvekst og omsorg.

9. TILTAK I PLANPERIODEN

Tidleg innsats gravide, born og unge og familiar

Kommuneplanen sin samfunnsdel

- Sikre born og unge kompetanse for framtida
- Nytte born og unge sine eigne ressursar gjennom medverknad
- Gje born og unge oppleving av fellesskap og å høyre til
- Arbeide systematisk for å gje alle like moglegheiter

¹⁵ [BrukerPlan - NAPHA Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid](#)

- Sikre tidleg og tverrfagleg innsats og sikre gode helsetilbod som er retta direkte mot born og unge
- Redusere sosial ulikskap og forskjellige levekår gjennom tiltak retta mot låginntektsfamiliar

Born og unge og deira familie kan av ulike grunnar ha behov for ekstra støtte og oppfølging i kortare eller lengre periodar. Det kan være utfordringar i barnehage- og skulemiljø, born og unge som har problem på grunn av dårleg fysisk eller psykisk helse, lærevanskar eller språkutfordringar. Barn og unge kan ha ein vanskeleg livssituasjon grunna av utfordringar i familien som fattigdom, vanskeleg bu situasjon, helseproblem, rus, vald eller omsorgssvikt. For å møte born, unge og deira familie i slike sårbare situasjonar, krev det at ein har eit tiltaksapparat og at ein har rutinar for samhandling på tvers av fag og etatar, samt at tilsette veit kven dei kan samarbeide med.

Tidleg innsats handlar om å gje hjelp så tidleg som mogleg. Det vil seie både i tidleg alder, men også tidleg i eit livsløp. Med tidleg innsats kan me unngå at vanskar blir unødvendig store og at det oppstår tilleggsvanskar. Med tidleg innsats kan me førebyggje:

- Skeiv utvikling
- Sosiale vanskar
- Lærevanskar
- Fråfall i skulen
- Å hamne utanfor arbeidslivet

Kommunen må skape ein kultur der alle som er i posisjon til å oppdage eit byrjande problem hjå eit born eller ein familie, forstår sitt ansvarsområde for å «sjå» born, for så å gjere noko med bekymringa. I slike høve må alle vera klar over kva dei skal gjere, kva som er deira ansvar og kven dei kan samarbeide med.

Betre tverrfagleg innsats (BTI) er ein samhandlingsmodell som skildrar den samhengande innsatsen i og mellom tenestene retta mot born, unge og familiar som ein er uroa for. Modellen skildrar ein samhandlingsstruktur, handlingsretteleiarar og verktøy, og skal bidra til tidleg innsats, samordna tenester og foreldreinvolvering. Fitjar kommune arbeidar etter denne modellen.

Tiltak 1	Sikre god implementering av BTI arbeidet i kommune
Tiltak 2	Ta i bruk Nanolæring som ein del av opplæringa til alle tilsette inn mot barn/unge i kommunen
Tiltak 3	Samarbeide på tvers av kommunar for å vidareutvikle BTI arbeidet.

SLT er ein samordningsmodell for rus og kriminalitetsførebyggjande tiltak. Målet er at kommunen sine born og unge skal få rett hjelp til rett tid, av eit hjelpeapparat som samarbeider godt på tvers av etatar og faggrupper. Modellen

skal sørge for å koordinere kunnskap og ressursar, oppnå felles problemforståing og samordne tiltak mellom politi og relevante kommunale einingar, næringsliv og frivillige lag og organisasjonar. Politiråd er eit formalisert samarbeid mellom politiet og øvste kommunal leiing. Rådet skal vere eit strategisk organ for det kriminalitetsførebyggjande arbeidet og sikre utveksling av kunnskap og erfaring mellom politi og kommune. Kunnskap om lokale problem skal omsetjast til samordna innsats. Politirådet er styringsgruppa i SLT modellen

Tiltak 4	Forbetra SLT samarbeidet gjennom halvårlege evaluering
Tiltak 5	Bli betre til å identifisere utfordringar og sette i gang tiltak på tvers av tenester gjennom SLT nettverket

Ungdata undersøkinga vil vera viktig for kommunen for å dele statestikk til dei som jobbar med born/unge, men og nyttig grunnlag for dialog med ungdommar, foreldre og hjelpetenester for å forstå tala og sette inn tiltak dersom det er utfordringar som peikar seg ut.

Tiltak 6	Ha kunnskap om unges levkår over tid. Gjennomføre spørjeundersøkinga; Ungdata for mellomtrinn, ungdomsskulen og vidaregåande skule kvart 3. år.
Tiltak 7	Dele Ungdata-undersøkinga med alle som jobbar med barn og unge i kommunen. Gjennom drøfting og brukarmedverknad forstå kva som ligg bak tala for å kunne setja inn relevante tiltak inn mot aktuelle problemområde.

Frå eit rusfagleg perspektiv veit vi at det å utsetje debutalder har god førebyggjande effekt, og at haldningsskapande arbeid er ein god metode. Dette betyr at skulen kan velje å bruke både foreldremøte, personalmøte, elevsamtalar og miljøarbeid som gode høve til å fremje kunnskap og sunne haldningar til rus. Ungdata-undersøkinga gir òg eit godt bilete av korleis ungdom i kommunen har det, og kan brukast for å bevisstgjere mellom anna foreldre om ulike tema.

Kva som gir auka sårbarheit for rus er eit svært komplekst tema, men kan vere knytt til alt frå oppvekst- og familieforhold, sosial kontekst, sosioøkonomisk status og kulturelle forskjellar til ulike psykiske påkjenningar

Tiltak 8	Syte for at rettleiar for rusførebygging i skulen blir implementert
Tiltak 9	Vidareutvikle samarbeidet mellom skulehelsetenesta og skulane i form av årshjul
Tiltak 10	Lage ein plan for trivselstiltak for elevane i skulekvardagen

Tiltak 11	Jamlege kartlegging av psykisk helse og skulemiljø (bruk av Cors-skjema)
Tiltak 12	Utvikle og vedlikehalde ressurs team og skulemiljø team på ungdomskulen.

Førebyggje og redusere skadeleg alkohol/rusbruk blant gravide, born, unge og familiar

Alkoholbruk i graviditet kan føre til ulike skadar og seinverknadar på foster/born. Ein anbefaler eit totalavhald både i prøveperioden og under graviditet.

Hjernestruktur og hjernefunksjon kan skadast i alvorleg grad ved alkoholeksponering under graviditet med resultat som Føtalt alkohol syndrom (FAS) og Føtalt alkohol spektrum forstyrning (FASD, er ein samlebeteteikn på skader som kan oppstå). Av gravide (tall frå 2005), antar ein at det vert født rundt 60-100 barn pr år med FAS og rundt 600-1200 barn med FASD.

Tiltak 13	Fortsette å ha fokus på kartlegging av mors forhold til alkohol/rus i svangerskapet
Tiltak 14	Etablere rutinar i eit samarbeid med NAV og legetenesta ved mistanke om alkohol/rusbruk i svangerskapet

Fitjar kommune har eit breitt spekter av tilbod for ungdom, inkludert ungdomsklubbar både i kommunal og ideell regi. I tillegg vert det gitt tilbod om aktivitetar gjennom musikkskulen og Fitjar Idrettslag. Dette mangfaldet av tilbod kan ha ei positiv innverknad på born og unge, samtidig som det bidreg til å førebygge utanforskap.

Tiltak 15	Positive, rusfrie treffstader for ungdom skal oppretthaldast og vidareutviklast
------------------	---

Ansvarleg alkoholpolitikk og omsynet til born og unge ved tildeling av skjenkeløyve

Fitjar kommune sine alkoholpolitiske retningslinjer skal ta omsyn til born og unge sin tryggleik. Noko som og bør takast omsyn til i bevillingspolitikken, og det bør vegast opp ved vurdering av konkrete søknadar som gjeld skjenke bevilling, dette kan vera faktorar som:

- Begrensinger knytte til skjenkebevillingar i bustadområder, idrettsanlegg, aktivitets-/fritidssenter, då dette er arenaer der mange barn og unge ferdast.
- Omsyn til born og unge skal takast ved bevilling til enkeltstående arrangement.

Tiltak 16	Retningslinjer for sal og skjenking av alkoholhaldig drikk i Fitjar kommune skal har særleg fokus på omsynet til born og unge sitt oppvekstmiljø.
Tiltak 17	Alle styrarar og stadfortredarar ved dei ulike sal- og skjenkestader skal delta på kurs i ansvarleg alkoholhandtering.

Utgjevne sosial ulikskap og utanforskap gjennom tiltak retta mot låginntekstfamiliar.

Nova-rapporten understrekar viktigheita av deltaking i fritidsaktivitetar saman med andre born for både fysisk helse og sosial tilhøyrse blant born og unge. Det blir påpeikt at organisert idrettsdeltaking er lågare blant unge frå familiar med låg sosioøkonomisk status. Denne gruppa vert ofte kjenneteikna av lågare utdanning, avgrensa deltaking i arbeidslivet eller låg inntekt.

Rapporten indikerer òg at barnefattigdom også kan ha andre negative konsekvensar for born og unge sin utvikling. Det er difor tydeleg at økonomiske faktorar ikkje berre påverkar tilgangen til fritidsaktivitetar, men har òg vidtrekkjande konsekvensar for born si trivsel og utvikling på fleire områder.

[Muligheter og hindringer for barn i lavinntektsfamilier. En kunnskapsoppsummering \(oslomet.no\)](#)

Tiltak 18	Etablere kommunal fritidskasse for å utjamne sosial ulikskap og utanforskap
Tiltak 19	Hjelpetenester har kunnskap om låginntekstfamiliar og dens konsekvensar

VAKSNE OG ELDRE INNBYGGJARAR

Kommuneplanen sin samfunnsdel

- Tilrettelegging av bustader til alle livsfasar
- Sørge for at tenester innbyggjarane har behov for i kvardagen er tilgjengeleg
- Bidra til at eldre og innbyggjarar med funksjonsnedsettingar kan bu heime så lenge som mogleg

Innarbeide rutinar for korleis ein skal handtere utfordringar knytte til overforbruk av alkohol og medikament hos vakse og eldre som bur heime

Bruken av alkohol blant eldre har auka dei siste tiåra, særleg blant dei yngre eldre (<75 år) (Støver, Bratberg, Nordfjærn, & Krokstad, 2012; Tevik et al., 2017). Det er lite kunnskap om rusrelaterte lidningar hos eldre, men internasjonal forskning viser at det blant eldre er ein samanheng mellom høg bruk

av alkohol og depresjon, angst, kognitiv svikt og sjølvmoardsfare (Caputo et al., 2012). Alkoholbruk hos eldre kan utløyasast av underliggjande psykisk liding, som angst, depresjon og kognitiv svikt. På den andre sida kan langvarig bruk av alkohol vedlikehalde eller forverre desse lidingane, eller skape tilleggssymptom som kan likne på depresjon, angst og kognitiv svikt. Ettersom alkohol og alkoholhaldige drikkar er energirike, kan dette i nokre tilfelle føre til redusert matinntak med fare for mangeltilstandar og feilernæring.

Tiltak 20	Innbyggjarane skal vera kjent med hjelpetilbod knytt behandling av rusbruk lidingar.
Tiltak 21	Vidareutvikle samarbeidet mellom ruskonsulentane, psykisk helse og heimetenesta i form av årshjul
Tiltak 22	Tilsette i kommunen som utfører helse- og omsorgstenester skal vera merksame på og følgje opp brukarane sitt bruk av alkohol og rusmidlar. Dette inneber å aktivt spørje om rusvanar dersom det er naudsynt for å kunne tilby forsvarlege tenester.

Førebyggje og redusere skadeleg alkohol/rusbruk bland vaksne og eldre innbyggjarar

Tiltak 23	Lage oversikt over trivselstilbod som er i Fitjar kommune og utgreie behov for nye tilboda med fokus på vaksne. Gjere tilboda kjente gjennom informasjonsmateriell.
Tiltak 24	Positive, rusfrie treffstader for vaksne og eldre innbyggjarar skal oppretthaldast og vidareutviklast i eit samarbeid med frivilligsentralen og frivillige lag og organisasjonar

PÅRØRANDEARBEID

Sørge for at kvaliteten av tilboda og innsatsen inn mot pårørande til rusavhengige er god nok

Tiltak 25	Leiarane skal i planperioden kartleggje kvaliteten av tilboda og innsatsen som vert gjort ovanfor pårørande og rapportere dette til sin etatsleiar
------------------	--

ARBEID OG AKTIVITET

Kommuneplanen sin samfunnsdel

- Tilrettelegging for sysselsetting og næringsutvikling

- Leggje til rette for omgjevnader og aktivitet som fremjar helse og førebyggjer sjukdom

Sikre at personar med rusmiddelavhengigheit har tilgang til aktivitet- og arbeidstiltak

Sidan 01.07.23 vart ungdomsgarantien innført, Laget har sidan dette vore gjennomført som eit individuelt retta tiltak inn mot ungdom opp til 30 år. Ungdomsgarantien skal i hovudsak sikre at ungdom som ikkje er klar for arbeid skal få tett og tidleg oppfølging og ha ein kontaktperson i NAV. Laget har på ein god måte ivareteke desse ungdommane slik at dei vert i stand til å ta til i arbeidsretta aktivitet, utdanning eller jobb.

Tiltak 26	Vidareutvikle tiltaket inn mot målgruppa og gi dei meningsfull arbeid og aktivitet
------------------	--

BUSTAD/ OPPFØLGING AV RUSMIDDELAVHENGIGE

Sikra at personar med rusmiddelavhengigheit har tilgang til adekvate bustader, rett bustad til rett tid, samt tilpassa oppfølging for deira behov innan helse- og omsorgstenester

Personar med rusmiddelavhengigheit møter utfordringar både knytt til fysisk og psykisk helse som følgje av langvarig bruk av rusmiddel. I dag får denne brukargruppa oppfølging frå ruskonsulentar på dagtid og heimesjukepleia ved behov andre delar av døgnet. For å imøtekome framtidige hjelpebehov er det naudsynt å kartlegge brukarane gjennom planperioden for å sikra forsvarleg helsehjelp tilpassa dei individuelle behova deira.

Det blir særleg viktig å utforska alternative bustadmoglegheiter i løpet av planperioden. Når tida er inne, må konkrete tiltak utviklast for å tilpasse støtteordningar og oppfølging for denne brukargruppa. Til dømes kan innføring av ein todelt turnus vera ein effektiv løysing for å sikra kontinuerleg oppfølging. Dette vil bidra til å handtera både akutte situasjonar og meir langsiktige behov samtidig som det sikrar at tiltaka er tilpassa den enkelte situasjon.

Vidare blir det naudsynt å etablera ein systematisk og kontinuerleg prosess for vurdering og tilpassing av tenestene i takt med endringar i brukarane sine behov. Dette kan inkludera regelmessige evalueringar av bustadsituasjonen, tilgjengelegheita av helse- og omsorgstenester, samt justeringar i oppfølgingsstrategiane basert på endringar i brukarane sine behov. Gjennom ei heilskapleg tilnærming vil målet vera å sikra at personar med

rusmiddelavhengigheit får den naudsynte støtta og oppfølginga som er naudsynt for å oppretthalde ein stabil og trygg livssituasjon

Tiltak 27	Personar med rusmiddelavhengigheit skal ha tilgang til trygge og tilpassa bustader
Tiltak 28	Sikre at personar med rusmiddelavhengigheit får tilpassa oppfølging for fysisk og psykisk helse

LEGETENESTA

Unngå uheldig legemiddelforskriving til pasientar som kan føra til eit langvarig medikamentsmisbruk.

Tiltak 29	Fokus på legemiddelforskriving blant fastlegane.
------------------	--

Fange opp menneske som står i fare for å utvikla eit rusproblem

Tiltak 30	Bidra til gode pasientforlaup og ha god oversikt over behandlingstilbod i 1. og 2. linje tenesta.
------------------	---

KOMPETANSE

Kommuneplanen sin samfunnsdel

- Fitjar kommune skal ha kompetente medarbeidarar og leiarar skal sikra at kommunen har kunnskapsbasert praksis og verknadsfulle tenester. Organisasjonen skal ha endringskompetanse- og kapasitet. Fitjar kommune skal vera ein lærande organisasjon.

Kommunen sine rustenester skal vera kunnskapsbaserte

Tiltak 31	Kartlegge kompetansebehov inn mot tilsette som treng kompetanseheving
------------------	---

Informasjon til innbyggjarane

Kommunen må sikre at innbyggjarane har enkel tilgang til naudsyn informasjon om hjelpetilbod til personar med ei rusutfordring. Hjelpetilbodet må være kjent for heile tenesteapparatet, både i kommunen og spesialisthelsetenesta. Eit sentralt mål med informasjonsdelinga er å bidra til auka openheit, meir kunnskap om rusbrukslidingar, og å motverke at utfordringa skal vera tabu. For brukarane

og deira næraste kan god informasjon og hjelp vere essensiell for å handtere situasjonen på ein betre måte.

Tiltak 32	Fitjar kommune sine innbyggjarar har kjennskap til kommunens tilbod til personar med rusbrukslidningar-psykisk helse og rustenesta skal drive aktivt informasjonsarbeid
----------------------	---

HANDLINGSPLAN: TILTAK OG ANSVAR MED ØKONOMISKE KONSEKVENSA

Fitjar kommune har eit stort fokus på målretta arbeid kring rusførebygging gjennom heile livsløpet. Tenestene har i det daglege rutinar for fange opp og legge til rette for å hjelpe brukarar på eit lågast effektiv omsorgsnivå. Når ein brukar har behov for tenester frå fleire einingar, skal aktuelle einingar finna samordna løysingar. Dette samarbeidet må vera tverrfagleg med felles mål om å betra situasjonen for rusmiddelavhengige og deira pårørande. For å sikre samordning og heilskap i tiltak, er det naudsynt å tenke tverrfagleg på tvers av tenestetilbod og forvaltningsnivå. Ein må sjå på korleis ein koordinerer hjelpa og får på plass eventuell koordinator og IP. I tillegg må kommunen samarbeida med t.d barnevern, politi, spesialisthelsetenesta, oppfølgingstenesta og OT/PP-tenesta for vidaregåande skule.

Økonomi

Mesteparten av denne planen er ei vidareføring av arbeid som er lagt tidlegare. Nokre av tiltaka er lagt inn i kommunen sitt ordinære driftsbudsjett, med nokre unntak som gjeld stillingar som er finansiert av tilskotsmidlar i opptrappingsplanen til rus. Stillingane som dette gjeld er ungdomskoordinator og miljøretteleiar knytt til NAV/skule. Det vert lagt til grunn at dei tiltaka som ikkje er dekning for vert innarbeidde i framtidige budsjett- og økonomiplanar.

Miljøretteleiar skule/NAV

Miljøretteleiar Skule/NAV Fitjar er ei prosjektstilling som er finansiert frå Statsforvaltaren. For å vidareføre dette tiltaket er det naudsynt å tilføre ressursar til stillinga, med gradvis auke i perioden, med 50% i 2025 og med 75% i 2026 og frå 2027 med 100 %.

Ungdomskoordinator

Ungdomskoordinator ved NAV-Fitjar er ei prosjektstilling som er finansiert frå Statsforvaltaren. Prosjektstillinga går no inn i sitt siste år med prosjektfinansiering, det betyr at skal denne funksjonen fortsette vil ein ha behov for å finansiere stillinga med ei 50 % stilling frå 2025.

Rusførebyggjande program i skulen

MOT programmet. Det ligg inne i dei årlege driftsbudsjetta kostnader til kompetanseoppbygging for dei programma ein har valt å satse på i dei ulike

skuletrinna, sjå omtala i planen. Kostnaden er i hovudsak til MOT-programmet kostnad. Samla årskostnad om lag kr. 130.000,- , ingen nye budsjettkonsekvensar.

Skuleprogram "Ung i Fitjar"

- Kostnad til temakveldane t.d. nettmobbing, nettbruk, eller det aktuelle satsingsområdet for kvart år.
- Kostnader til førebygging av rus/rusførebygging/verdensdagen for psykisk helse
- Kostnader til "trafikkdagen" annakvart år.

Kommunal fritidskasse

Statleg støtte til fritidskassen vart avslutta ved slutten av 2023. Dette tiltaket har vore til hjelp for enkelte barn og unge slik at dei har hatt moglegheit til å delta på fritidsaktivitetar. Det er no eit ønske om å etablere ei kommunal fritidskasse som kan bidra til at alle barn og unge får høve til å delta, med mål om å motverke utanforskap.

Kompetanse

Kommunen skal i planperioden kartleggje for å ha oversikt over kva kompetanse som finst hjå dei tilsette. Det skal årleg kartleggast og vurderast om kompetansebehova er dekkja. Kompetansebehovet skal gå fram av kompetanseplanar i dei ulike einingane. Det er einingsleiar sitt ansvar å sørge for kompetanseheving i eininga, gjerne i samarbeid med andre einingar. Etat for helse søker årleg om kompetansehevande midlar hjå Statsforvaltaren i Vestland. Budsjettkonsekvensane til kompetanseheving er liten.

Tiltak som treng økonomiske midlar for å kunne vidareførast i perioden:

Tiltak	2024	2025	2026	2027	2028
Miljøretteleiar rus		358.000	537.000	716.000	716.000
Ungdoms-koordinator rus og psykisk helse		358.000	358.000	358.000	358.000
Temakveldar /trafikkdag/ Verdensdag psykisk helse	40.000	80.000	80.000	80.000	80.000
Fritidskasse	100.000				100.000

Budsjett- konsekvensar	140.000	716.000	975.000	1.154.00 0	1.254.00 0
-----------------------------------	---------	---------	---------	---------------	---------------

EVALUERING OG RULLERING AV PLANEN

Administrasjonen saman med dei involverte avdelingane har ansvar for justering av plan/tiltak dersom dette er naudsynt i planperioden, og då leggje det fram for politisk mynde. I samband med rulleringa skal planen evaluerast og vidare strategi leggjast. Før dette vert det gjort ei ny kartlegging og analyse av rusmiddelsituasjonen, og det vert vurdert om dei oppsette resultatmåla er nådd og om eventuelle avvik og grunnar til dette. Rusførebyggjande plan skal neste gong rullerast innan våren 2028. Utval for oppvekst og omsorg bør evaluera tiltakslista årleg i forkant av årsbudsjettet.