

# RUSMIDDELPOLITISK HANDLINGSPLAN

## Færder kommune 2018 - 2022



# INNLEDNING

[Alkohollovens](#) formål er å begrense samfunnsmessige og individuelle skader av alkoholbruk. Kommunene skal regulere tilgjengeligheten til alkohol og sikre tiltak rettet inn mot spesielle målgrupper. Tilbudet til de tyngst rammede skal styrkes. Forebygging er sentralt i nasjonal og lokale tiltak.

Tjenester innen rus- og psykisk helse skal styrkes gjennom brukerstyrte løsninger og sterkere medvirkning ved utforming av tjenestetilbudet og tidlig intervensjon. [Opptreppingsplanen for rusfeltet \(2016 – 2020\)\(Prop. 15 S\)](#) understreker viktigheten av bolig og arbeid.

Det er betydelige samfunnsmessige kostnadene som følge av alkoholbruk. Kostnader for helse- og sosialvesenet, for arbeidslivet, tap i form av vold og ulykker samt kriminalitet er estimert til å ligge på mellom 18 og 19,6 milliarder kroner. I tillegg kommer tap av livskvalitet hos personen med rusmiddelproblemer, familie, venner og kolleger ([AV-OG-TIL](#)).

[Folkehelseloven](#) legger til grunn at kommunen skal fremme befolkningens helse og vurdere konsekvensene av egen virksomhet. Altså må helsemessige konsekvenser av kommunal alkohol- og ruspolitikk vektas opp mot økonomiske forhold.

## Kommunens arbeid med planen

Kommunestyret i Tjøme kommune vedtok i juni 2015 kommunens ruspolitisk handlingsplan for 2015-2020. Nøtterøy kommunes rusmiddelpolitiske handlingsplan ble vedtatt høsten 2016, og gjelder fram til slik plan er vedtatt for Færder kommune. Denne planen er utformet etter innholdet i de to nevnte planer.

## Oppbygging av planen

Planen følger Sosial- og helsedirektoratets Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan. Det gjøres først rede for rusmiddelsituasjonen i Norge. Doping er tatt med som nytt tema. Rusmiddelsituasjonen i Færder kommune beskrives og kommenteres også ut fra barn og unges situasjon. Funn i Ungdataundersøkelsen (2013 og 2017) er tatt med for å understreke viktigheten av å ivareta barn og unges beste (Barnekonvensjonen) både i daglige situasjoner og den betydning alkohol og andre rusmidler har for helse og utvikling. Mål og strategier presenteres og følges opp av en beskrivelse av kommunes forebyggende, oppfølgende, rehabiliterende og regulerende tiltak. Dokumentet avsluttes med en oversikt over utfordringsbildet og tilhørende tiltak.

Planen bygger på følgende lover, forskrifter og overordnede planer:

- [Alkoholloven](#)
- [Meld. St. 30 «Se meg!»](#)
- [Prop 15 S Opptreppingsplanen for rusfeltet 2016-2020](#)
- [Folkehelseloven](#)
- [Helse- og omsorgsloven](#)
- [Barnekonvensjonen, artikkel 3](#)
- [Kommuneplanens samfunnsdel](#)

## Innhold

RUSMIDDELPOLITISK .....	1
HANDLINGSPLAN .....	1
Færder kommune 2018 - 2022 .....	1
DEL 1. HANDLINGSPLAN OG STRATEGIER .....	5
Nasjonale rusmiddelpolitiske mål og strategier .....	5
Færder kommunes rusmiddelpolitiske mål og strategier .....	6
Visjon, mål og strategier .....	6
Del 2. RUSMIDDELSITUASJONEN .....	7
Rusmiddelsituasjonen i Norge .....	7
Alkohol .....	7
Illegale rusmidler og vanedannende legemidler .....	11
Doping .....	11
Rusmiddelsituasjonen i Færder kommune .....	13
Alkohol .....	13
Politiets beskrivelse .....	13
Ungdom .....	13
Salg og skjenking av alkohol .....	15
Illegale rusmidler .....	17
Del 3. HANDLINGSDEL .....	18
Forebygging – oversikt over tilbud og tiltak .....	18
Folkehelse og trygge lokalsamfunn .....	18
SLT .....	18
AV-OG-TIL .....	19
Akan .....	19
Helsestasjonen .....	20
Barnehage .....	20
Skole .....	21
Oppfølging og rehabilitering – oversikt over tilbud og tiltak .....	21
Lavterskeltilbud .....	21
Arbeids- og aktivitetstilbud .....	22
Frisklivsentralen .....	22
Barnevernet .....	22
Tverrfaglig arbeid med ungdom .....	22

Tjeneste for psykisk helse og rus.....	23
Boligsosialt team .....	24
Sentrale samarbeidspartnere.....	24
Helse og omsorg.....	25
Eldre: hjemmetjeneste, institusjonstjeneste .....	25
Del 4. REGULERENDE TILTAK .....	26
Regulering av tilgjengelighet av alkohol.....	26
Bevillingsmyndigheten .....	26
Vilkår ved tildeling av bevilling.....	26
Salgs- og skjenketider i kommunen.....	26
Gebyr for salg og skjenking.....	27
Kontroll med salgs- og skjenkebevillinger .....	27
Polutsalg .....	28
Næringshensyn.....	28
Del 5. GJENNOMFØRING AV RUSMIDDELPOLITISK HANDLINGSPLAN .....	29

## DEL 1. HANDLINGSPLAN OG STRATEGIER

### Nasjonale rusmiddelpolitiske mål og strategier

[Opptappingsplanen for rusfeltet \(2016 – 2020\) \(Prop. 15 S\)](#) beskriver rus- og psykisk helse som et satsingsområde der ulike tiltak er vedtatt igangsatt:

- Kommunene: øremerkede tilskudd til kommunalt rusarbeid
- Spesialisthelsetjenesten: øremerkede midler til kjøp av behandlingsplasser hos private; fritt behandlingsvalg for pasientgruppen innen rusbehandling og psykisk helsevern; høyere vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, enn for somatikk på regionnivå i spesialisthelsetjenesten

#### *Mål*

- Sikre reell brukerinnflytelse gjennom fritt behandlingsvalg, flere brukerstyrte løsninger og sterkere medvirkning ved utforming av tjenestetilbudet
- Sikre at personer som står i fare for å utvikle et rusproblem skal fanges opp så tidlig som mulig
- Alle skal møte et tilgjengelig, variert og helhetlig tjenesteapparat
- Alle skal ha en aktiv og meningsfylt tilværelse
- Utvikle og øke bruken av alternative straffereaksjoner og straffegjennomføringsformer

#### *Tiltak*

- Bidra til at flere rusavhengige får et egnet sted å bo
- Øke antall tiltaksplasser for de med nedsatt arbeidsevne
- Utvikle og øke bruken av alternative straffereaksjoner og straffegjennomføringsformer
- Åpne for mottakssentre i de største byene og sørge for økt utbygging av oppsøkende behandlingsteam etter modell av ACT-team (opsøkende behandlingsteam), lavterskeltilbud substitusjonsbehandling etter modell av LASSO (lavterskel LAR-tilbud) og lavterskeltilbud etter modell av Gatehospitalet
- Økt kompetanse om rus og avhengighetsproblematikk

## Færder kommunes rusmiddelpolitiske mål og strategier

### Visjon, mål og strategier

<b>Visjon</b>	<i>Færder kommune er en kommune uten rusmiddelmisbruk</i>
<b>Mål</b>	<i>En betydelig reduksjon i sosiale og helsemessige skader av rusmiddelbruk gjennom systematisk forebyggende arbeid</i>
<b>Strategi</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Folkehelseperspektivet skal vektlegges når alkoholpolitikk skal balanseres mot næringspolitiske interesser</i></li><li>• <i>Systematisk og helhetlig rusforebyggende arbeid i et livsløpsperspektiv gjøres i samarbeid med nærpå personer og fagmiljøer</i></li><li>• <i>Skolen og barnehagen er arena for rusmiddelforebyggende arbeid</i></li><li>• <i>Individuelle tilbud og rehabiliteringsforløp vektlegger brukermedvirkning</i></li><li>• <i>Alkohol og legemiddelbruk i institusjons- og hjemmetjenesten kartlegges systematisk</i></li><li>• <i>Kommunen oppfordrer frivillige lag og organisasjoner til å konkretisere holdninger til bruk av alkohol i egen policy</i></li><li>• <i>Kommunens administrasjon og politikere viser vei og begrenser servering av alkohol på egne interne og eksterne arrangementer.</i></li></ul>

I utkast til kommuneplanens samfunnsdel for Færder, som var på høring frem til 1. september 2017, har folkehelse en fremtredende posisjon. Færder er folkehelsekommunen som inkluderer alle, gir rom for utfoldelse og der innbyggerne har god helse og livskvalitet. Det innebærer at kommunen skal fremme befolkningens helse og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse. Folkehelseperspektivet skal veie tyngst når alkoholpolitikk skal balanseres mot næringspolitiske interesser.

#### **Kommuneplanen og rusmiddelpolitikk:**

**Kommunen har tiltak i arbeid mot vold, overgrep, rus og atferdsvansker  
Folkehelsearbeidet preger all kommunal virksomhet (...) og bidrar til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse og beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen.**

**Kommunen iverksetter tiltak som bremser veksten av livsstilssykdommer, kroniske lidelser, forebygger skader og reduserer følgende av funksjonssvikt.**

Det vises til del 5 i dette dokumentet, *Gjennomføring av rusmiddelpolitisk handlingsplan*, hvor det presenteres en oversikt over utfordringer og tiltak i Færder kommune.

## Del 2. RUSMIDDELSITUASJONEN

### Rusmiddelsituasjonen i Norge

Bruk av rusmidler kan gi helseskade og avhengighet. Rusmisbruk – uansett rusmiddel – har negative konsekvenser for misbrukeren og omgivelsene.

#### Alkohol

Alkoholbruk er vanlig. Det er vanskelig å definere hvor grensene går mellom et høyt forbruk, risikofylt forbruk og når det oppstår et rusproblem. Overgangene er glidende og det er store individuelle forskjeller.

Risikofylt alkoholbruk er bruk av alkohol som øker risikoen for skadelige konsekvenser for brukeren selv eller andre (WHO). I et folkehelseperspektiv er den risikofylte alkoholbruken av størst betydning. Risikofylt forbruk handler både om totalforbruk og drikkemønster.

Norge har ingen anbefalinger for maksimal daglig eller ukentlig alkoholforbruk.

Drikkemønsteret, spesielt uregelmessig høyt alkoholinntak, øker risiko for ulykker og skader.

#### Hva er en alkoholenhet?

En alkoholenhet inneholder omtrent 12-15 gram alkohol. Det tilsvarer:

Ett glass øl på 33 cl

Ett glass vin på 14 cl

En drink brennevin (Cognac, whisky) på 4 cl

Ett glass sterkvin (Sherry, Port) på 8 cl

En flaske rusbrus eller cider på 33 cl

#### Dagens situasjon:

85 % av befolkningen over 18 år har drukket alkohol i løpet av de siste tolv mnd.

Totalt alkoholkonsum er høyere i dag enn i 1993

Det er en økning i forbruk blant kvinner, middelaldrende og eldre

17 % av befolkningen har et risikofylt forbruk

Menn mellom 16-50 år har mest risikofylt drikking

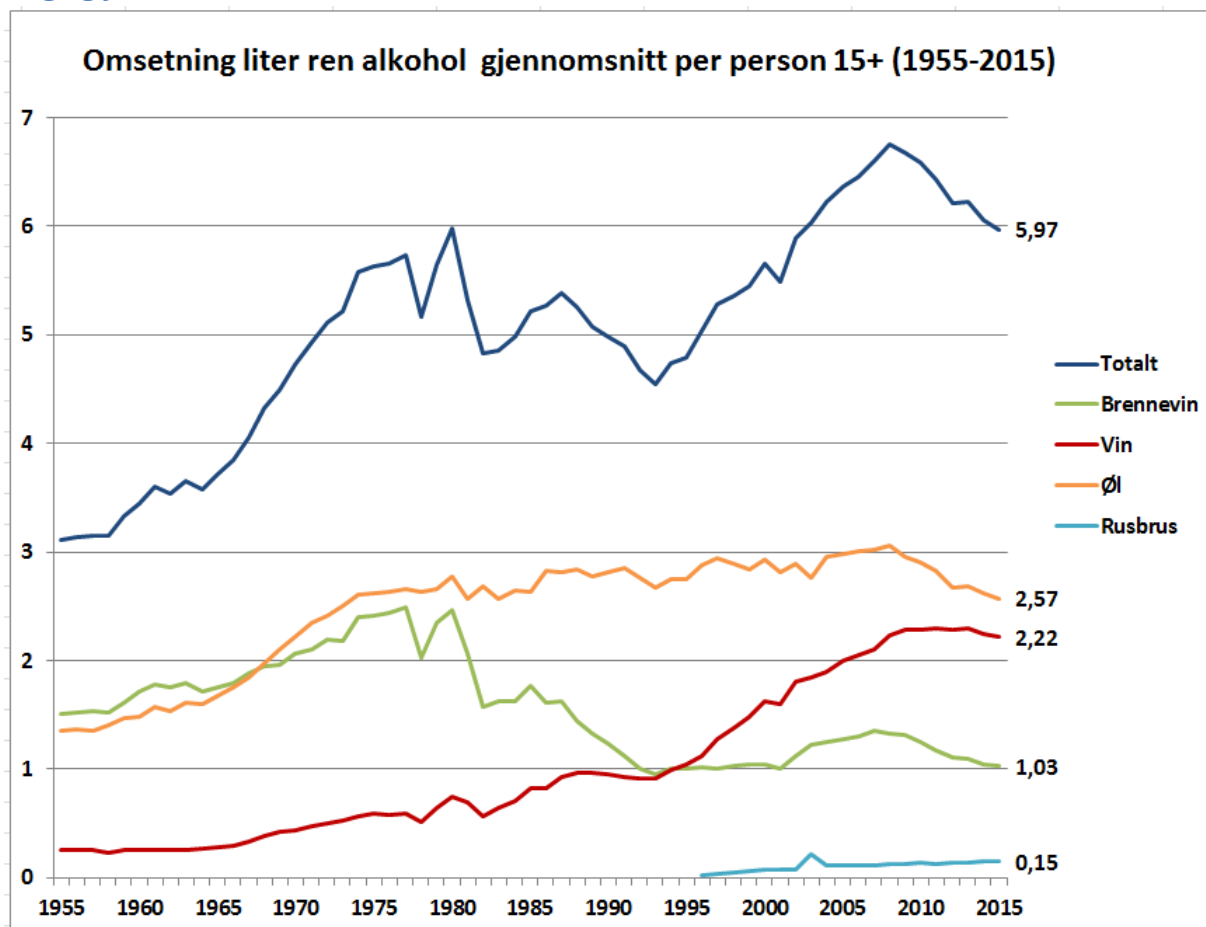
Ca. 27 000 var i behandling for rusmiddelproblemer i 2014

De fleste som utvikler et moderat alkoholproblem klarer å håndtere dette ved egeninnsats (ca. 70 %), mens andre har behov for tjenester fra hjelpeapparatet i kortere eller lengre perioder.

#### Tilgjengelighet

Det har vært en økning i antall skjenkesteder i Norge, og andelen med skjenkebevilling for 60 % vol/brennevin er økt fra 50 % til 80 %. Antall vinmonopol er mer enn doblet i perioden 1997 til 2012. Antall salgssteder har gått noe ned som følge av nedgang i antall dagligvareforretninger.

## Salg og forbruk



**Illustrasjonen viser at forbruket i 2015 tilsvarer 66 flasker vin eller 265 halvlitere per person over 15 år**

### Konsekvenser for barn

Rusmiddelproblematikk, uavhengig av type rusmiddel, rammer hele familier og spesielt barn. 450 000 barn i Norge har en eller to foreldre med psykisk lidelse og/eller alkoholmisbruk.

135 000 av disse barna har foreldre med alvorlige lidelser. Barna må ofte ta ansvar for seg selv og andre familiemedlemmer. Denne gruppen barn er utsatt for selv å utvikle rus- og psykiske problemer.

### Ungdom

Ungdataundersøkelsen (13-16 år) viser en tydelig nedgang i rusmiddelbruk blant ungdom siden tusenårsskiftet. Andel stordrikkere har falt, og det er en markert nedgang i bruk av illegale rusmidler blant de unge.

### Gravide

Alkohol er det rusmiddelet som kan påføre fosteret mest omfattende skader i alle faser av graviditeten, og man kjenner ingen sikker grense for alkoholinntak i svangerskapet.



## **Alkohol gir økt risiko for**

**abort**

**fosterdød**

**redusert fostervekt**

**for tidlig fødsel**

**krybbedød**

**misdannelser**

**forstyrrelser i tenkeevnen**

**atferdsproblemer**

**føttalt alkoholsyndrom (årsak til mental retardasjon)**

### ***Eldre***

Vi tar med våre alkoholvaner inn i alderdommen. Negative helsekonsekvenser av alkoholbruk forsterkes ved økende alder. Med flere eldre som drikker mer alkohol, antas det å oppstå flere alkoholrelaterte problemer i denne aldersgruppen.

### ***Rusmidler i enkelte innvandrergupper***

Ungdom og voksne med innvandrerbakgrunn bruker langt mindre rusmidler enn personer med etnisk norsk bakgrunn. Særlig gjelder dette for alkohol og cannabis. Ett unntak er khat-bruk i den somaliske innvandrerbefolkningen. Menn med innvandrerbakgrunn bruker for øvrig langt mer rusmidler enn kvinner med innvandrerbakgrunn.

### ***Rusmidler og personer med utviklingshemming***

Bruk av rusmidler blant utviklingshemmede antas å være mindre utbredt enn i befolkningen generelt. Imidlertid er risikoen for at personer med utviklingshemming utvikler et skadelig rusbruk betydelig større.

### ***Arbeidsliv***

Antall jobbrelaterte situasjoner med alkohol har økt. Det anslås at 30 % av korttidsfraværet og 15 % av langtidsfraværet kan være alkoholrelatert. I tillegg påvirkes arbeidskapasiteten på grunn av alkoholbruk dagen før.

## **Alkoholrelatert fravær fra jobb**

**30 % av korttidsfraværet**

**15 % av langtidsfraværet**

### ***Skader og ulykker***

De fleste skader og ulykker relatert til bruk av alkohol skjer som følge av brå alkoholpåvirkning og rus, og ikke som følge av langvarig inntak. Alkohol spiller en rolle i et bredt spekter av vold. Dette gjelder både for vold i samliv og parforhold og vold på eller ved skjenkesteder og i trafikken.

### *Trafikk, ulykker, drap*

Det anslås at det daglig ferdes 15 000 sjåførere i trafikken under påvirkning av alkohol, narkotika eller legemidler. Rusmidler påvises oftere hos sjåførere som blir drept i trafikkulykker ([www.fhi.no](http://www.fhi.no)). I 2015 knyttes rus som hovedårsak til 22 % av dødsulykkene i trafikken ([www.vegvesen.no](http://www.vegvesen.no)) (dybdeanalyser av dødsulykker).

Av 45 personer som begikk drap i 2011, var gjerningsmannen påvirket av rusmidler i 31 av tilfellene ([www.politi.no](http://www.politi.no)). Terrorhandlingene 22. juli 2011 er ikke inkludert i tallene.

### *Vold*

Mange med rusproblemer har vært utsatt for vold og overgrep som barn og unge, i nære relasjoner og i rusmiljøer som voksen. Mange utøver selv vold som ungdom og voksen. En undersøkelse av alle voldsskader på Oslo legevakt viste at nær to av tre pasienter med slike skader var alkoholpåvirket.

Andre undersøkelser viser at rusavhengighet, og alkohol i særdeleshet, knyttes til voldsutøvelse, og at mange rusavhengige har blitt utsatt for seksualisert vold i oppveksten (44 % kvinner, 10 % menn.)

Det synes å være svært god dokumentasjon for at alkoholbruk og alkoholmisbruk har betydning for voldsutøvelse og voldsutsatthet og at alkoholproblemer og alkoholmisbruk kan utvikles etter voldseksponering. ([Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisert stress](#)).

### *Fysisk og psykisk helse*

Hos personer med rusmiddelproblemer er avhengigheten ofte ett av flere problem. Det er ti ganger høyere forekomst av ruslidelser hos personer med alvorlig psykisk lidelse sammenlignet med den generelle befolkningen. I gjennomsnitt har pasienter ved ruspoliklinikker mer enn fire somatiske diagnoser.

#### **Helhetlig pasientforløp**

**Sykehuset i Vestfold, SiV HF, har etablert et helhetlig pasientforløp for pasienter med skadelig bruk eller avhengighet av alkohol. Pasientforløpet skal bedre behandlingskvalitet, pasientsikkerhet og – tilfredshet, samt optimalisere ressursbruken. Forløpet bidrar til at personalet ved somatiske avdelinger identifiserer pasienter med underliggende rusproblemer.**

## Illegale rusmidler og vanedannende legemidler

### *Illegale rusmidler og vanedannende legemidler*

Illegale rusmidler er forholdsvis lite utbredt i befolkningen. All bruk av narkotika er å anse som misbruk, og det er vanskelig å få pålitelige tall for illegale rusmidler.

### *Kriminalitet*

Antall reaksjoner for narkotikaforbrytelser etter straffelovens § 162 og legemiddelloven har økt fra begynnelsen av 1990-tallet og fram til 2001. Etter dette har antallet sunket noe ([www.sirus.no](http://www.sirus.no)).

Det kommer stadig nye syntetiske stoffer på markedet, såkalte *legal highs*. Dette er stoffer som selges på Internet. Stoffene har psykoaktiv virkning og er utformet for å erstatte narkotikaklassifiserte stoffer. De lages for å ligne cannabis, kokain, LSD, amfetamin og opioider. Kjemisk sammensetning ligner ikke det opprinnelige narkotiske produktet, mens egenskapene gjør det. De røykes, svelges eller sniffes.

### *Psykoaktive stoffer*

Det er registrert en betydelig økning i antall nye psykoaktive stoffer (81 nye i 2013). Stoffene er lett tilgjengelige på nettet og er laget for å ligne tradisjonell narkotika. Virkningen kan imidlertid være langt sterkere og gir uvanlig kraftig og uforutsigbar reaksjon med høy risiko for overdose.

### *Smittsomme sykdommer*

Det er større risiko for overføring av smittsomme sykdommer som HIV og hepatitt ved injisering enn ved andre inntaksmåter.

### *Dødsfall*

Narkotikadødsfall i Norge er i hovedsak relatert til injisering av heroin. Røyking av heroin gir vesentlig lavere risiko for dødsfall. Det flere narkotikadødsfall blant menn enn kvinner.

### *Legemidler*

Misbruk og avhengighet av vanedannende og narkotiske legemidler er et økende problem. Kvinner dominerer bruken. Dette er et skjult misbruk. Det er mangelfull kunnskap om omfanget av avhengighet, helsemessige skader og sosiale kostnader knyttet til misbruk av vanedannende legemidler ([www.regjeringen.no/hod](http://www.regjeringen.no/hod)).

### *Doping*

På markedet finnes stoffer som er ment å forbedre prestasjoner eller utseende. Disse har mange likhetstrekk med andre rusmidler. Stadig flere unge tyr til dopingmidler som en snarvei for å oppnå raske resultater og et bedre selvbilde. Doping gir ofte kontakt med rus- og kriminelle miljøer.

Bruken av dopingmidler har økt i ungdomsmiljøene det siste tiåret. Produksjon, distribusjon og salg av dopingmidler framstår som organisert kriminalitet. Det er behov for å intensivere det forebyggende arbeidet, spesielt blant unge. Det er stor mangel på kunnskap om doping og konsekvenser av misbruk. Misbruk er ikke avgrenset til spesielle subkulturer; bruk av anabole steroider er etablert i et mangfold av sosiale miljøer og kretser, og misbruket er forbundet med alvorlig helserisiko- og skade.

## Doping

**anabole steroider og testosteronpreparater er de mest vanlige dopingmidlene**

**motivet er ønsket om en perfekt kropp**

**misbrukerne finnes i alle sosiale lag og yrkesgrupper**

<http://www.antidoping.no/>

## **Straffebestemmelsene knyttet til doping**

**Det er forbudt å tilvirke, innføre, utføre, oppbevare, sende eller overdra stoff som anses som dopingmidler.**

**Det er forbudt å bruke, besitte og erverve dopingmidler. Bestemmelser om bruk, besittelse og erverv av dopingmidler er regulert i legemiddeloven § 24 a**

Listen over stoffer finnes i [Straffelovens dopingliste](#).

I tillegg til alvorlige bivirkninger på brukerens kropp, finner man at angst, humørsvingninger, irritabilitet og økt bruk av vold er relativt vanlig, og alvorlige psykiske bivirkninger som psykoser og alvorlige depresjoner forekommer. Det er markert mer risikofylt atferd, misbruksproblematikk, kriminalitet og voldsbruk blant brukere androgene anabole steroider (AAS)([www.antidoping.no](http://www.antidoping.no)).

### ***Kosttilskudd***

Noen kosttilskudd som selges på internett inneholder preparater som er oppført på dopinglista. Dermed kan brukere av kosttilskudd uten viten og vilje få i seg prestasjonsfremmende stoffer (klassifiserte som *stimulerende midler* eller *anabole stoffer*). Dette gjelder særlig kosttilskudd som markedsføres med påstander om oppkvikkende effekt, økt fettforbrenning og stimulering av muskelvekst.

## Rusmiddelsituasjonen i Færder kommune

I Færder kommune er båt- og sjøliv en viktig del av livet, og kommunen har mange feriegjester. Alkohol og båtliv er utfordrende. Med sin nærhet til Tønsberg by har kommunen mange av de samme utfordringene som bykommuner har. Vestfold har flere anløp for ferjer fra utlandet, og fylket fungerer til en viss grad som transittfylke for innføring av ulike rusmidler. I følge tall fra Statens institutt for rusmiddelforskning (Sirus) ligger Vestfold forholdsvis høyt på statistikk over solgte legemidler av gruppen benzodiazepiner.

Deler av kommunen har mange ferierende gjester og antallet skjenkesteder er større der enn det som er vanlig i en fastboende befolkning av denne størrelse. Retningslinjene i alkoholloven håndheves strengt og bidrar til å sikre en balanse mellom næringstilpasset turisme og lovens intensjon om begrensning av alkoholkonsum.

### Alkohol

#### Politiets beskrivelse

Politiet beskriver Færder kommune som en del av lokalsamfunnet Tønsberg-Nøtterøy-Tjøme. Forflytning mellom byen og øyene skjer enkelt og raskt. Det er sesongvise forskjeller og det er flest oppdrag, uttrykninger og straffesaker på sommeren. Utelivet i kommunen er beskjedent, og det er få politiutrykninger. Tønsberg er utelivsarena også for befolkningen på øyene, og politiet ser en økning i utfordringer i forbindelse med uteliv i sommersesongen.

Politiet melder om jevnlig utrykning til privatadresser, og omfanget vurderes som normalt. Politiet har rutiner når barn er involvert i saker med husbråk, avhengig av alvorlighetsgrad og risiko for å utsette barnet for ytterligere overlast. Barnevernet blir rutinemessig varslet.

Straffesakstallene som er relatert til rus handler nesten utelukkende om politiets aktivitet på dette feltet. Det er derfor grunn til å tro at det er store mørketall.

#### **Politiet**

**Politiet beskriver en likegyldighetstrend hvor publikum i mindre grad tar stilling til bruk av narkotika. Utviklingen er bekymringsfull. I rus- og kriminalitetsforebyggende arbeid er det kjent at den som har tenkt igjennom og tatt stilling til temaene er bedre rustet til å ta gode valg når situasjonen oppstår.**

### Ungdom

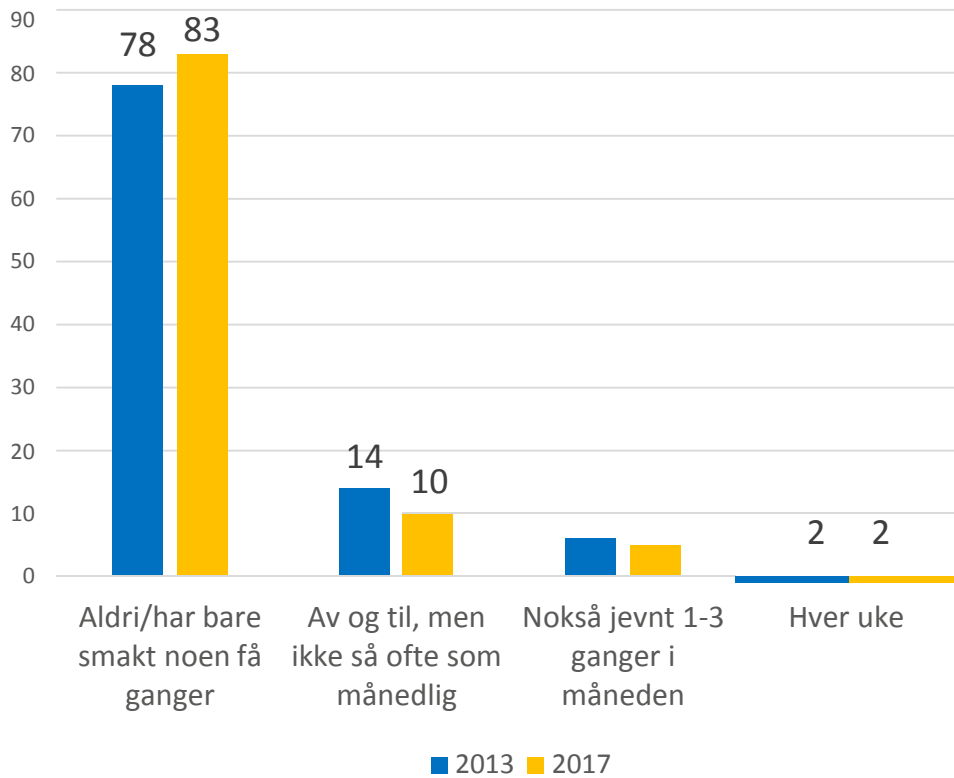
Ungdataundersøkelsen viser en tydelig nedgang i rusmiddelbruk blant ungdom siden tusenårsskiftet.

#### Alkohol

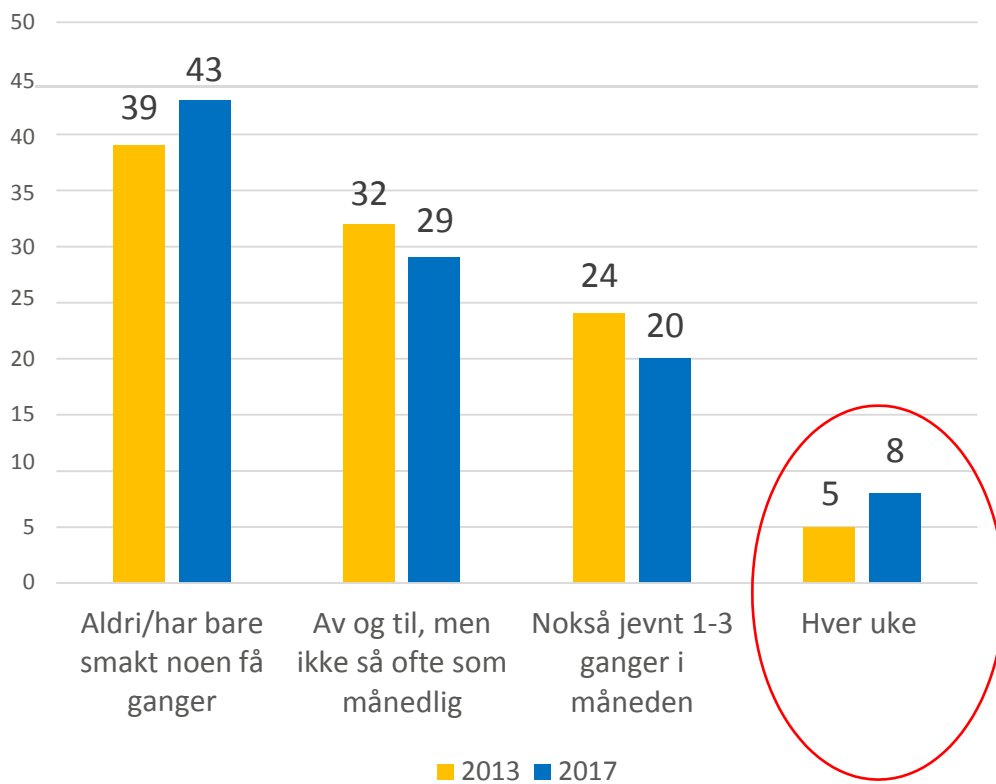
Alkohol er det vanligste rusmiddelet blant Færder-ungdommen, og i løpet av tenårene debuterer mer enn 90 % med alkohol. Debut før fylte 13 år fører til dobbelt så høyt alkoholkonsum i 19-årsalderen sammenlignet med debut som 15-åring. Å drikke mye alkohol i tenårene er tett knyttet til utagerende eller antisosial atferd, samt til bruk av andre og tyngre rusmidler. Ungdata 2017 viser den store variasjonen i debutalder. Det er små forskjeller i jenter og gutters alkoholvaner. Andelen jenter som drikker 1-3 ganger i måneden eller oftere mer enn dobles fra 10. klasse til VK1.

«Hender det at du drikker noen form for alkohol?»

### Ungdomsskole



### Videregående skole



Tabellen viser resultat for alkoholbruk og foreldres holdning til alkohol i ungdomsskolene i Færder kommune. (Ungdata 2017)

Borgheim	Teigar	Tjøme
Aldri smakt/noen få ganger		
83 %	77 %	82 %
Av og til, men ikke så ofte som månedlig		
11 %	9 %	12 %
Nokså jevnt 1 – 3 ganger i måneden		
5 %	10 %	5 %
Hver uke		
1 %	4 %	1 %
Får du lov til å drikke av foreldrene dine?		
Ja		
3 %	5 %	11 %
Nei		
80 %	82 %	76 %
Vet ikke		
17 %	13 %	12 %

## Salg og skjenking av alkohol

### Salg og skjenking

Antall slags- og skjenkesteder pr. september 2017

- 16 salgssteder
- 29 skjenkesteder
- 2 vinmonopol

Salgsbevillinger

- 14 forretninger har salgsbevilling

Åpnings- og lukketider

Salgstider:

Lovens maksimum fra kl. 08:00 – 20:00 hverdager, kl. 08:00 – 18:00 før helligdager, unntatt dagen før Kristi himmelfartsdag.

Salg fra AS Vinmonopolets utsalg er forbudt på søn.- og helligdager, 1. og 17. mai og julaften gjelder fra 1. juli 2016 (§ 3-4).

#### Skjenketider:

Alkoholoven gir adgang til skjenking av alkoholholdig drikk gruppe 3 fra kl. 13.00-24.00.

Skjenking av annen alkoholholdig drikk kan skje fra kl. 08.00-01.00.

Skjenking av alkoholholdig drikk er forbudt mellom kl. 03:00 – 06:00.

(Gruppe 3 er alkoholholdig drikk med 22-60 volumprosent alkohol.)

#### Kontroller og sanksjoner

Kontroller av salgs- og skjenkesteder (salgstider, salg til berusede, salg til mindreårige mv.) utføres i snitt tre ganger pr sted pr år. Dette kan vurderes skjønnsmessig; ett sted kan ha kontroll to ganger, mens et annet kan få opptil fire kontroller dersom dette vurderes som viktig. Kontrollvirksomheten utføres av godkjente kontrollører.

#### Kontroller og sanksjoner

Kontroller av salgs- og skjenkesteder (salgstider, salg til berusede, salg til mindreårige mv.) utføres i snitt tre ganger pr sted pr år. Dette kan vurderes skjønnsmessig; ett sted kan ha kontroll to ganger, mens et annet kan få opptil fire kontroller dersom dette vurderes som viktig. Kontrollvirksomheten utføres av godkjente kontrollører.



## Illegale rusmidler

### Bruk

Det er kun et mindretall av ungdommer som eksperimenterer med illegale rusmidler, og trenden i fylket går i retning av redusert bruk i ungdomsmiljøene.

### Tilgjengelighet

Ungdataundersøkelsen i 2017 viser at 39 % av elevene ved VK1 svarer at de har blitt tilbudt hasj eller marihuana en gang eller oftere det siste året. Dette nivået er uendret siden 2013. I niende klasse mener mellom 19 og 45 % av elevene at de får tak i stoff i løpet av et par dager. På alle klassetrinn er det flere gutter enn jenter som mener dette.

Tilgjengelighet, Ungdata 2017

Borgheim	Teigar	Tjøme	Nøtterøy videregående
Har du i løpet av det siste året blitt tilbudt hasj eller marihuana?			
Ja, flere ganger			
3 %	5 %	11 %	17 %
Ja, en gang			
2 %	11 %	14 %	22 %
Nei aldri			
95 %	85 %	75 %	61 %
Hvis du ønsket å få tak i hasj eller marihuana, tror du at du ville klare å skeffe det stoffet i løpet av to til tre dager?			
Ja			
19 %	32 %	45 %	48 %
Nei			
43 %	30 %	22 %	19 %
Vet ikke			
39 %	37 %	33 %	33 %

## Del 3. HANDLINGSDEL

### Forebygging – oversikt over tilbud og tiltak

**Kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting. ([Folkehelseloven](#))**

Rusmidler påvirker helsetilstanden i befolkningen. Folkehelseloven pålegger kommunen å fremme folkehelse, bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller og beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen. Alkoholbruk påfører mennesker og samfunn en rekke lidelser og problemer. Det går ingen klar grense mellom ikke-skadelig og skadelig alkoholbruk, bruk og misbruk. Forståelsen om dette endrer seg i takt med endringer i forbruket. Jo høyere det allmenne forbruket blir, desto mer drikking skal til før det oppfattes som problematisk.

**Alkohol en av de viktigste risikofaktorene for sykdom og død i verden (WHO)**

#### Folkehelse og trygge lokalsamfunn

Færder kommune arbeider systematisk med skade- og ulykkesforebyggende tiltak, og vil bli (re)-sertifisert som Trygt lokalsamfunn i 2018. Systematisk skadeforebygging gir færre skader og tryggere innbyggere. Trygge lokalsamfunn er et tverresektorielt samarbeid mellom offentlig, privat og frivillig sektor og mellom sektorer innad i kommunen.

#### Tiltak

- brannforebygging i kommunale boliger for personer med risikoatferd som følge av rusmiddelbruk
- fallforebygging for personer med risikoatferd som følge av rusmiddelbruk
- trafiksikkerhet (trafiksikker kommune, verdifull transport, alkoholpolicy i frivillige lag og foreninger)
- russetid og kunnskap om alkohol
- eldre, medisiner og alkohol (kompetanse i kommunehelsetjenesten)

#### SLT

SLT er en samordningsmodell for lokale, forebyggende tiltak mot rus og kriminalitet. I Færder kommune er SLT-kordinator en sentral del av kommunens innsats i det forebyggende arbeidet innen lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak.

## Tiltak

- Informasjon på foreldremøter på ungdoms- og videregående skoler: Tema er ungdom, rusmidler, russetid, russebuss, foreldreansvar, grenser. Et samarbeid mellom helsesøster, SLT-koordinator og politiet.
- SLT har møter med rusen i samarbeid med skolen, Politiet og Trygg Trafikk
- SLT-koordinator samarbeider med fylkeskommunen, politiet og SLT-koordinatorer i nabokommunene Tønsberg og Tjøme, samt resten av fylket. Forebyggende informasjon til russekullene og deres foresatte har vært et prioritert område de siste tre årene.

## AV-OG-TIL

AV-OG-TIL er en kampanjeorganisasjon for alkovett i situasjoner der alkohol utgjør en særlig risiko eller kan være til ulempe for andre. Målet er å redusere negative følger av alkoholbruk i samfunnet og gjøre hverdagen tryggere for alle. AV-OG-TIL jobber for å redusere alkoholbruk som er farlig eller gå ut over andre, og gjennomfører kampanjer som retter seg mot situasjoner hvor alkohol utgjør en særlig risiko.

## Tiltak

Kommunen følger AV-OG-TIL sitt årshjul:

- Arbeidsliv: høstkampanje, drøfte holdninger til alkohol i arbeidsrelatert sammenheng
- Båt- og badeliv: informasjon til båtforeninger i juni; informasjon på årlig båtmesse
- Graviditet: kontinuerlig informasjon ved helsestasjonen
- Idrett og friluftsliv: høstkampanje rettet mot organisert idrett
- Livskriser: fokusuke tidlig høst
- Samvær med barn og unge; Hvor mange glass tåler barnet ditt: kampanje forsommer og førjulstid
- Trafikk: samarbeid med politiet om informasjon til sjåførere ved trafikkontroller i juni og julebordsesongen

Nøtterøy kommune fornyet sin avtale med AV-OG-TIL i juni 2016, og avtalen videreføres i Færder kommune. Kommunens AV-OG-TIL-arbeidsgruppe har ansvar for å følge organisasjonens kampanjer.

## Akan

Arbeidslivets kompetansesenter for rus- og avhengighetspolitikk, Akan, er en ideell organisasjon som eies av Næringslivets Hovedorganisasjon (NHO), Landsorganisasjonen i Norge (LO) og staten. Akan-modellen tar utgangspunkt i at:

- virksomheten har selv ansvar for å formulere og vedta en policy eller kjøreregler
- det forebyggende arbeidet forankres hos ledelsen og hos de ansatte og gjøres kjent for alle
- det forebyggende arbeidet gjennomføres og integreres i virksomhetens HMS-, HR- og eventuelt IA-arbeid

Hensikten er å sette arbeidslivet i stand til å forebygge rus og avhengighet, slik at sykefravær reduseres, og effektivitet og livskvalitet økes; sette ledere og ansatte i stand til å ta opp bekymringer så tidlig som mulig, samt å bidra til at ansatte med rus- eller spillproblemer får tilbud om hjelp så tidlig som mulig

#### Tiltak

- AMU velger AKAN-hovedkontakt hvert annet år. Kontakten deltar på AKAN-utvalg en gang pr. år
- AKAN-arbeidet gjøres kjent for alle ansatte i kommunen på introduksjonskurs for nyansatte, samlinger for verneombud, lederforum hvert annet år samt informasjon på kommunens intranettside årlig
- rapporter til personalseksjonen

### Helsestasjonen

#### Jordmor

#### Tiltak

- Samtaler med alle gravide om alkohol og rus
- Kontakter kvinnens fastlege og barnevernet ved eventuell mistanke om rusmisbruk
- Kontakter barnevernet og eventuelt fastlegen ved mistanke om rusmisbruk etter fødsel
- Samtaler om alkohol og rus i forbindelse med veiledning og småbarnkontroller
- Alkohol og rusmidler er tema på hjemmebesøk, 6 ukers kontroll, 2 års kontroll, 4 års kontroll (Ny nasjonal veileder for helsestasjon – 2016, Helsedirektoratet)

#### Ungdomshelsestasjonen

Ungdomshelsestasjonen har ansatt lege, psykolog, helsesøster, psykiatrisk sykepleier og fysioterapeut.

#### Tiltak

- Rusveiledning
- Samtaler; ungdom blir spurt om alkohol og rusvaner
- Ruskontrakt

### **Ruskontrakt**

**Ruskontrakt et tilbud til ungdom som har ruset seg, og til ungdom som det knyttes bekymringer til når det gjelder rus. Kontrakten er et samarbeid mellom ungdommen, politiet, barnevern, helsestasjonen og ungdomshelsestasjonen. Foresatte blir alltid involvert. Det er for tiden to typer kontrakter:**

- **ungdom under 15 år kontrakt, basert på mistanke om rus**
- **ungdom under 18 år ungdom, tatt for rusmisbruk**

**Bekymringsamtale hos politiet før kontraktene skrives.**

**Kontraktene utskrives fra politiet, helsestasjonen er utøvere.**

**Kontrakten gjelder for seks måneder.**

**Urinprøver avlegges på ungdomsskolene og ungdomshelsestasjonen.**

**Ved bekymring for ungdom og rus: skolene kontakter helsesøster, barnevern eller politiet.**

### Barnehage

Færder har elleve kommunale og tolv private barnehager. Barnehagene er arena for forebyggende informasjon til foresatte om alkohol og rusmidler.

## Skole

Færder har to videregående skoler og fire ungdomsskoler, hvorav en privat videregående og en privat ungdomsskole.

### Tiltak

- Rutiner for håndtering av mistanke om rusbruk blant elevene
- Tiltakskjeder som innebærer kontakt og møter med politi, barnevern, skole, helsesøster
- Veileder i rusforebyggende arbeid i skolen for lærere og foresatte.

Nøtterøy videregående skole har helsesøster i prosjektstilling. Samarbeid med rus- og psykiatritjenesten i kommunen, psykiatrisk sykepleier på helsestasjonen, ungdomshelsestasjonen, andre aktører i kommunen og PPT–Vestfold.

## Oppfølging og rehabilitering – oversikt over tilbud og tiltak

### Lavterskeltilbud

#### *Frivilligsentralene*

Frivilligsentralene skal bidra til å bedre menneskers livssituasjon gjennom frivillig innsats. Tjenesten er for alle som trenger den uansett alder og skal bidra til å ivareta både brukere og hjelpere, enkeltpersoner, grupper, organisasjoner/foreninger og næringsliv.

Frivilligsentralen samarbeider med Frisklivscentralen, Tønsberg seniornett og Tjøme arbeids- og aktivitetssenter.

### Tiltak

- organiserer frivillig arbeid i nærmiljøet
- møteplass, aktivitetsgrupper, trimgrupper
- selvhjelpsgrupper
- låneloftet

#### *Sidebygningen*

[Sidebygningen](#) er et lavterskeltilbud med ulike aktiviteter rettet mot mennesker med psykiske vansker og personer med rusbakgrunn. Ett av tilbudene er kafeen, et sosialt treffsted. Sidebygningen har ansatte med brukererfaring.

### Tiltak

- nettverksgrupper
- hobbyaktiviteter
- arbeidspraksisplasser

***Golf Grønn Glede*** er et samarbeidsprosjekt med Husøy golfklubb og Nøtterøy golfklubb og retter seg spesielt mot personer i rusfeltet.

***Aktiv på dagtid*** gir et variert treningstilbud for personer som av ulike årsaker ikke er i arbeid. Frisklivscentralen er samarbeidspartner med ***Aktiv på dagtid***

***Brobygger'n*** er finansiert av Helsedirektoratet og er et samarbeidsprosjekt mellom offentlig hjelpeapparat og frivillige organisasjoner for å skape mer aktivitet for personer med rusproblemer.

### **Møtestedet**

Møtestedet drives av Krikens Bymisjon og er lokalisert i Tønsberg sentrum. Møtestedet er et lavterskel- og skadereduserende tiltak for rusmisbrukere.

#### **Tiltak**

- samtaler utlån av telefon til offentlige instanser
- hjelp til søknader
- råd- og veiledning

### **Arbeids- og aktivitetstilbud**

- Tilbud i skjermet virksomhet
- Arbeids- og aktivitetstilbud gjennom NAV

### **Frisklivsentralen**

Frisklivsentralen er en kommunal helsefremmende og forebyggende helsetjeneste. Målgruppen er de som har økt risiko for, eller som har utviklet sykdom og trenger oppfølging av helsepersonell til å endre levevaner og mestre sykdom.

#### **Tiltak**

Individuell veiledning og oppfølging til livsstilsendring innenfor leveområdene

- fysisk aktivitet
- kosthold
- røyke- og snuslutt
- psykisk helse
- søvn
- bruk av alkohol

Alle øvrige tilbud er gruppebaserte.

### **Barnevernet**

Barneverntjenesten mottok i 2015 totalt 224 meldinger hvorav:

50 barn med rusproblemer hos foresatte

13 barn med rusmisbruk som hovedårsak til melding

Det at flest meldinger kommer fra tjenester som arbeider med foreldres rusproblematikk viser at disse foreldrene er behandlingsmotiverte. Melding sendes gjerne i samarbeid med foresatte.

Barneverntjenesten mottok ingen meldinger fra barnehager eller barnet selv i 2015.

### **Tverrfaglig arbeid med ungdom**

I Familiens hus finner man alle hjelpetjenester til barn og unge og familier organisert i tverrfaglig team rundt enkeltungdom. De tverrfaglige teamene samordner hjelp til ungdom i videregående opplæring og understøtter muligheten for å forbli i opplæring, jobb eller andre type tiltak, samt fokuserer på mestring og god helse. Tidlig intervensjon vektlegges for å hindre at ungdommen faller utenfor. Teamet representerer et tillegg til andre etablerte tiltak og har i hovedsak tatt opp spillavhengighet, økonomi, skole, arbeid og rus. Arbeidsmodellen er egnet til å fremme samhandling innen forebygging og behandling av rusmisbruk.

God oppvekst-gruppen er tverretattlig sammensatt og ledes av SLT-koordinator. Det er utstrakt samhandling mellom ulike nivåer og aktører som har ansvar for barn og unge.

Styringsgruppen for SLT-samarbeidet mellom Færder og Tønsberg har satsingsområde innen rus med vekt på hasj og cannabis. Gruppen utarbeider mål og tiltak på lokalt plan og felles for kommunene.

### Tjeneste for psykisk helse og rus

Tjenesten gir oppfølging til omtrent 150 personer med rusmiddelavhengighet (juni 2016). Mange av tjenestemottakerne har samtidig ruslidelse og psykisk lidelse (ROP-pasienter). De fleste får oppfølging fra rusteamet over flere år. Antall henvendelser og saker som avsluttes har vært tilnærmet lik de siste tre år. Flytting er hovedårsak til at saker avsluttes. De fleste som henvender seg til tjenesten ønsker henvisning til døgnbehandling i rusbehandlingsinstitusjon. De siste tre år er omtrent 170 henvist videre til behandling.

**Rusmiddelmisbruket består av de fleste rusmidler  
Hovedmisbruket er amfetamin, heroin, benzodiazepiner og alkohol**

Psykisk helse og rusteam mottar alle nye henvendelser om personer med problemer med rus og/eller psykisk helse og som har behov for kommunale tjenester. Teamet mottok 183 nye henvendelser i 2016; 105 oppgitt kun psykisk helseproblem, 55 oppgitt kun rusproblem, 23 unge med ulik og sammensatt problematikk.

#### Tiltak

- oppfølging av bistandsbehov
- psykososial habilitering/rehabilitering
- praktisk bistand/boveiledning
- midlertidig vedtak om tvang overfor rusmiddelmisbrukere

#### Prosjekt «Unge risikoutsatte»

- \* **Prosjekt «Unge risikoutsatte»**
- \* Med lønnsmidler fra Helsedirektoratet er det forebyggende psykisk helse- og rusarbeidet styrket med ett årsverk til forebyggende arbeid og tidlig innsats til unge som står i fare for å utvikle rusavhengighet og psykisk lidelse. Prosjektarbeider hadde i løpet av 2015 oppfølging av 34 personer og 46 i 2016. Prosjektet utvides til to årsverk (økt tilskudd i 2016 til boveileder) i samarbeid med Tjøme kommune. Stillingene er organisert i psykisk helse og rusteam

#### Tiltak

- praktisk bistand
- koordinering og veiledning om bolig og økonomi

### *Erfaringskonsulent*

For å styrke tjenestetilbudet og brukermedvirkning har kommunen, med lønnsmidler fra HelseDirektoratet, ansatt en erfaringskonsulent.

#### **Tiltak**

- brukermedvirkning på systemnivå
- veiledning
- bistand og oppfølging i enkeltsaker og i gruppetiltak
- brukerundersøkelser

### *Psykolog*

Kommunen har mottatt lønnsmidler fra HelseDirektoratet til å ansette psykolog i tjenesten. Psykologen skal også være en del av kommunens migrasjonshelsetjeneste.

#### **Tiltak**

- Migrasjonshelsetjeneste – 20 %
- Kompetanseheving/veiledning i tjenesten - 30 %
- Klinisk arbeid / individnivå - 20 %
- Folkehelsearbeid - 20 %
- Kompetanseheving / veiledning i virksomhet helse og omsorg - 10 %

### **Ambulant team**

Ambulant team, er et døgnbemannet botiltak med seks boenheter for voksne med primært ruslidelse. Målet er skadereduksjon, stabilisering av fysisk og psykisk helse samt motivering til rusbehandling/rusfrihet.

### **Boligsosialt team**

Boligsosialt team oppsøker personer i kommunale boliger og som har spesielle utfordringer med rus og psykisk helse. Målet er å bidra til å bedre bo- evne og hjelpe til med daglige utfordringer og kontakt med offentlige etater. Møter i eget bomiljø gir trygghet og mindre aggresjon.

### **Sentrale samarbeidspartnere**

#### *Fastleger*

Fastlegene kan identifisere rusmiddelbruk hos sine pasienter. Legen kan bidra til tidlig intervensjon, samtidighet i tiltak og koordinerte tjenester. Legene kan informere om eventuelle helsemessige konsekvenser ved bruk av rusmidler for den enkelte pasient.

#### *Sykehuset i Vestfold HF*

Sykehuset i Vestfold HF, klinikk psykisk helse og rusbehandling har ansvar for tverrfaglig spesialisert rusbehandling i henhold til Lov om spesialisthelsetjeneste.

#### **Tiltak**

- døgn- og poliklinisk behandling (fra 18 år)
- pårørendearbeid
- psykiatrisk ungdomsteam (15 til 30 år)



- poliklinisk gruppetilbud til alkohol- og medikamentavhengige, pårørende, spilleavhengige og voksne barn av rusavhengige
- avrusning og døgnbehandling for alkohol og medikamentavhengige og avrusning og behandling for stoffavhengige

### **Samhandlingsarbeid**

Kommunen samhandler med spesialisthelsetjenesten for å forebygge overdosedødsfall etter avsluttet behandlingsopphold.

### **Legemiddelassistert rehabilitering, LAR**

LAR har vært et landsdekkende behandlingstilbud til opiatavhengige siden 1998. Siden 2014 har helseforetaket ansvar for å dekke alle legemiddel- og utleveringskostnader i LAR. Sykehuset i Vestfold HF, klinikk psykisk helse og rus har organisert utlevering av LAR-medikament ved fire poliklinikker (Tønsberg, Horten, Larvik og Sandefjord), hvor LAR-pasientene møter opp for å innta medikamentene. Unntak er de tilfeller hvor brukeren fyller kriteriene for utlevering i form av helsehjelp i hjemmet eller hvor utleveringen foretas hos fastlege.

## **Helse og omsorg**

### **Eldre: hjemmetjeneste, institusjonstjeneste**

Kommunen har rutiner for samarbeidsmøter mellom pasientansvarlig sykepleier og fastlegen hvor blant annet alkoholbruk er tema. Hensikten er å unngå uheldig virkning eller alvorlige bivirkninger av medisiner i kombinasjon med alkohol, samt å informere om eventuell effekt av alkohol på den enkeltes medikamenter. Det er etablert rutiner for samarbeid mellom hjemmetjeneste og rus/psykiatri-tjenesten.

### **Tiltak**

- individuell samtale med kartlegging, informasjon og holdningsskapende arbeid

**Beroligende midler, sovemedisiner og sterke smertestillende medisiner kan være direkte farlige kombinasjoner med alkohol, og føre til økt risiko for reduserte mentale funksjoner, pustevansker, svimmelhet og fall.**

## **Del 4. REGULERENDE TILTAK**

### **Regulering av tilgjengelighet av alkohol**

Alle bevilninger skal utøves i henhold til alkohollovens regler. Alkoholloven gir kommunen utstrakt frihet til å bestemme sin egen alkoholpolitikk, men en rekke kryssende hensyn søkes ivaretatt. På den ene siden ønsker myndighetene at alkohol skal være tilgjengelig, og på den annen side ønsker man å begrense de sosiale og helsemessige skadene alkohol medfører (Helsedirektoratet).

### **Bevillingsmyndigheten**

Formannskapet er bevillingsmyndighet for nye bevilninger. Ved endring av styrer og stedfortreder skal kommunen ha beskjed om endringen snarest for å godkjenne den nye. Før formannskapet avgjør søknaden skal det innhentes uttalelse fra sosialtjenesten og politiet (Alkoholoven § 1-7). Det kan også innhentes uttalelse fra skatte- og avgiftsmyndighetene.

Ambulerende bevilninger og bevilninger for en enkelt anledning delegeres til rådmannen.

### **Vilkår ved tildeling av bevilling**

Bevillingshaver og involverte i virksomheten må ha plettfri vandel i henhold til alkoholloven. Hvis politiet eller skatte- og avgiftsmyndighetene har anmerkning, gis ikke bevilling. Det er ønskelig at flere enn styrer eller stedfortreder tar kunnskapsprøven om alkoholloven. Internkontroll knyttet til alkoholloven, må til enhver tid være oppdatert.

Alkoholholdige drikkevarer skal plasseres på en slik måte at de ikke kan forveksles med alkoholfrie varer. Alkoholholdige drikkevarer skal heller ikke plasseres slik at kunder må passere disse før de kommer til øvrige varer i forretningen.

Ved større arrangement eller ved stort antall besøkende skal det være ordensvakter tilstede.

### **Skjenkestedets beliggenhet**

Bevilling skal vurderes særskilt

- til skjenkesteder i nærheten av skoler, idrettsplasser, ungdomshus, i parker og lignende
- til skjenking av alkoholholdig drikk under idrettsarrangementer, arrangementer der barn og unge er målgruppe eller familiearrangementer
- i lokaler som vanligvis benyttes av barn og ungdom

### **Uteservering**

Uteservering kan tillates hvis serveringsområdet avgrenses tydelig med gjerde eller lignende.

Styrer for bevillingen må sørge for at det er god kontroll med uteserveringen slik at det ikke blir tatt med alkoholholdige drikkevarer utenfor serveringsområdet.

### **Bevillingsperiodens lengde**

Kommunen gir eksisterende innehavere av kommunale salgs- og skjenkebevilninger videre bevilling i inntil fire år uten fornyet søknad. En videreføring forutsetter at det ikke er avdekket alvorlige brudd på alkoholloven i inneværende periode.

### **Salgs- og skjenketider i kommunen**

Alkoholloven inneholder bestemmelser om normal- og maksimaltider for salg og skjenking av alkohol. Det er ikke anledning til å bestemme at det kan selges eller skjenkes utover lovens maksimaltider – utover dette står kommunen fritt til å variere åpningstider i forhold til lovens

normaltid. Dersom kommunen, i forskrift eller i enkeltvedtak ikke bestemmer salgstiden, er det

lovens normaltids som gjelder (Alkoholoven § 3-7, 4-4, Rundskriv IS-3/2006).

Da flere skjenkesteder i kommunen ligger tett inntil boligbebyggelse eller nær sjøen, forstås det som viktig at åpningstiden for uteservering er begrenset til midnatt.

### **Salg- og skjenketider**

- **Det kan ikke selges alkoholholdig drikk før kl. 08.00 og etter kl. 20.00 på hverdager, før kl. 08.00 og etter kl. 18.00 på dag før søn- og helligdager, unntatt dagen før Kristi himmelfartsdag.**
- **Det skal ikke skjenkes alkoholholdig drikk i gruppe 2 (4,7 -22 volumprosent alkohol) før kl. 06.00 og etter kl. 02.00.**
- **Det skal ikke skjenkes alkoholholdig drikk i gruppe 3 (22- 60 volumprosent alkohol) før kl. 13.00 og etter kl. 02.00**

Forlengelse av skjenke- og salgstiden innenfor lovens maksimaltid delegeres til rådmannen.

#### ***Utvidelse av skjenketiden for bevilling for en enkelt anledning.***

Det delegeres til rådmannen å utvide skjenketiden for en virksomhet for en enkelt anledning

#### **Gebyr for salg og skjenking**

Kommunen skal fastsette gebyrer for salgs- og skjenkebevillinger, jfr. Alkoholoven § 7-1.

Alkoholforskriften kapittel 6 angir gebyrsatser, beregningsmåte og minstegebyr. Gebyret skal dekke kontroll og rusforebyggende arbeid. Det betales ikke gebyr for en enkelt anledning når det er en utvidelse av en gitt bevilling. For sen eller mangelfull innsending av omsetningsoppgave kan medføre inndragning av bevillingen. Inndragning av bevillinger avgjøres av formannskapet.

#### **Kontroll med salgs- og skjenkebevillinger**

Kommunen har ansvaret for kontroll med salgs- og skjenkebevillinger, jfr. Alkoholoven § 1-9.

Kontrollen må særlig omfatte salgs- og skjenketidene, aldersgrensebestemmelsene og at det ikke selges eller skjenkes til personer som er åpenbart påvirket av rusmidler. Kontrollmyndigheten skal føre tilsyn med at bevillingshaverne følger alkoholoven, alkoholforskriften, vilkårene i bevillingen og kommunens retningslinjer for øvrig. Kommunen skal også føre kontroll med bevillingshavernes internkontrollsystem (Alkoholforskriften, kapittel 8).

Kommunen har avtale med et privat firma som tar seg av kontrollen i kommunen. Kommunen behandler avvik som kommer fram av innsendte rapporter. Eventuelt vedtak om inndragning av bevilling fattes av formannskapet.

#### **Prikkbelastning**

En ny bestemmelse i alkoholforskriften § 10-2 og 10-3 innebærer at salgs- og skjenkestedene får prikkbelastning ved overtredelse av alkoholovens bestemmelser. Det er kontrollører som kan avdekke dette og melde det til kommunen. Kontrollørene leverer alltid resultat av kontrollene til kommunen. Når en virksomhet i løpet av en toårsperiode har 12 prikker, skal bevillingen inndras.

### ***Kontrollhensyn***

Kommunen krever at alkoholholdige drikkevarer plasseres på en slik måte at kontrollørene lett kan avdekke uregelmessigheter. Lokalene må innredes på en slik måte at det er enkelt for personalet å holde oversikt og at skjenkekontrollørene kan føre effektiv kontroll.

### ***Opplæring***

Kommunen oppfordrer bevillingshaverne til å sikre opplæring for sine ansatte i ansvarlig skjenking og salg av alkohol i butikker. Dette vurderes tilbudt i kommunens regi dersom interessen er stor nok.

### ***Polutsalg***

AS Vinmonopolet har ett utsalg på Teie og i Tjøme sentrum. Åpningstiden ved Vinmonopolet blir fastsatt av departementet, jfr. Alkoholoven § 3-4.

### ***Næringshensyn***

Det er viktig å opprettholde næringsvirksomheten i kommunen og unngå handelslekkasje til nabokommuner og naboland.

## Del 5. GJENNOMFØRING AV RUSMIDDELPOLITISK HANDLINGSPLAN

Under presenteres en oversikt over utfordringer som følger av beskrivelsene i denne rusmiddelpolitiske handlingsplanen og dagens tiltak. Høyre kolonne viser til begrunnelse og/eller forankring for både utfordringen og tiltakets utforming.

**Visjon** *Færder kommune er en kommune uten rusmiddelmisbruk*

**Mål** *En betydelig reduksjon i sosiale og helsemessige skader av rusmiddelbruk gjennom systematisk forebyggende arbeid*

### Strategi

- *Folkehelseperspektivet skal vektlegges når alkoholpolitikk skal balanseres mot næringspolitiske interesser*
- *Systematisk rusforebyggende arbeid i et livsløpsperspektiv gjøres i samarbeid med nærpå personer og fagmiljøer*
- *Skolen og barnehagen er arena for rusmiddelforebyggende arbeid*
- *Individuelle tilbud og rehabiliteringsforløp vektlegger brukermedvirkning*
- *Alkohol og legemiddelbruk i institusjons- og hjemmetjenesten kartlegges systematisk*
- *Kommunen oppfordrer frivillige lag og organisasjoner til å konkretisere holdninger til bruk av alkohol i egen policy*

Utfordringsbilde	Tiltak	Referanse
<b>BARN OG UNGE</b>		
Alkohol og graviditet	Samtale med alle gravide alkohol, rus og graviditet, alkohol og barn. Bruk av AV-OG-TIL-materiell  Oppfølging fra jordmor/helsestasjonen	Avtale med AV-OG-TIL  Veileder for helsestasjon, Helsedirektoratet, 2016
Alkohol og småbarnsforeldre	Informasjon, oppfølging fra jordmor/helsestasjonen  AV-OG-TIL-kampanjer: Mai-juni/november-desember: Hvor mange glass tåler barnet ditt-kampanjen. Flyers, kampanjemateriell til foreldre  AV-OG-TIL-kampanjer følges opp i barnehagene	Veileder for helsestasjon, Helsedirektoratet, 2016  Avtale mellom Nøtterøy kommune og Avtale med AV-OG-TIL

Alkohol og skolebarn	<p>Informasjon til foreldre, oppfølging fra helsestasjonen:</p> <p>AV-OG-TIL-kampanjer: Mai-juni/november-desember: Hvor mange glass tåler barnet ditt-kampanjen.</p> <p>Flyers, kampanjemateriell til foreldre og barn</p>	Avtale mellom kommunen og AV-OG-TIL
Foreldrenes drikkevaner	Tema på foreldremøter i ungdomsskolen og i videregående skole	
Foreldres holdning til ungdom og alkoholdebut	Tema på foreldremøter i ungdomsskolen	
Tilgang på hasj og marihuana	SLT-arbeid, tema på skolen	
Ungdom og avhengighet	Hasjavvenningskurs for ungdom vurderes	
Forebygge bruk av dopingmidler	Systematisk bruk av Antidoping Norge, avd. Vestfold sitt tilbud til skolene	
Likegyldighetstrend: ungdom tar i mindre grad stilling til bruk av narkotika	Elever i ungdomsskolen og videregående skole diskuterer holdninger til bruk av alkohol og narkotika	Politiet beskriver en likegyldighetstrend hvor publikum i mindre grad tar stilling til bruk av narkotika. Den som har tenkt igjennom og tatt stilling til temaene er bedre rustet til å ta gode valg.
Ungdom sine holdninger til alkohol og andre rusmidler	Holdningsskapende arbeid med ungdom. Elever og FAU involveres i årlig foreldremøte hvor alkohol/rus er tema.	
Politiråd velger årets tema/aktivitet rettet mot ungdomskolene (SLT)	Øremerking av inntekter fra gebyr for salg- og skjenkebevillinger til rusforebyggende arbeid	Alkoholloven
<b>ELDRE</b>		
Antall rusmiddelavhengige eldre vil øke, og det vil bli en økning i alkoholrelatert skadeomfang	<p>Informasjon om alkohol og eldre ved Sjølyst, Frivilligsentralen, institusjonene</p> <p>Oppmerksomhet om temaet i</p>	

	helsetjenesten	
Eldre, alkohol og medisiner	Videreføre rutiner etablert etter prosjekt med Borgestadklinikken  Helhetlig pasientforløp kartlegger alkoholbruk	
Negative helsemessige konsekvenser av rusmiddelbruk for enkeltpersoners helse	Fastlegenes rolle i befolkningens helse: bekymringsfullt bruk av alkohol/ legemidler som tema i konsultasjonen når relevant	
Antall rusmiddelavhengige eldre vil øke, og det vil bli en økning i alkoholrelatert skadeomfang	Informasjon om alkohol og eldre ved eldresentra, Frivilligsentralene, institusjonene  Oppmerksomhet om temaet i helsetjenesten	
<b>BEFOLKNINGEN GENERELT</b>		
Økt alkoholkonsum = tap av friske leveår, Norge har forpliktet seg overfor WHO til å redusere omfanget av skadelig alkoholbruk med ti prosent innen 2025	Følge nasjonale AV-OG-TIL-kampanjer/årshjulet	Kommunen har signert 4-årig avtale med AV-OG-TIL (fra juni 2016)
Rusmidler og vold	Det av det pågående tverretatlige SLT-arbeidet i kommunen og som interkommunalt samarbeid	SLT årsplaner
Rusmidler og vold i nære relasjoner	Følge opp tiltak i Handlingsplan Vold i nære relasjoner	Handlingsplan Vold i nære relasjoner
Alkohol og sykefravær	Informasjon om Akan for nyansatte, verneombud, lederforum, intranett  Individuell oppfølging fra Akan  AV-OG-TIL og arbeidsliv: årlig høstkampanje, drøfte holdninger til alkohol i arbeidsrelatert sammenheng	Kommuneplanens samfunnsdel: som arbeidsgiver, arbeidsmiljø på arbeidsplassen  Avtale med AV-OG-TIL om å følge opp nasjonale kampanjer
<b>FRIVILLIGHET</b>		
Sjø- og båtliv og alkohol	AV-OG-TIL-kampanjer: Sjø- og båtliv og alkohol. Informasjonsmateriell til publikum på årlig båtmesse, til medlemmer i	Avtale med AV-OG-TIL om å følge opp nasjonale

	båthavner	kampanjer
Bruk av alkohol/rusmidler blant unge og voksne i frivillige organisasjoner	Kommunen oppfordrer frivillige lag og organisasjoner til å konkretisere holdninger til bruk av alkohol i egen policy  AV-OG-TIL: Ruspolicy i foreningene: « <i>Se og bli sett</i> »	
Doping og idrett	Formidle informasjon om Antidoping Norge, avd. Vestfold til idrettsforeningene	
<b>REGULERENDE TILTAK</b>		
Alkohol og barn/unge	Bevilling til skjenking av alkoholholdig drikke i lokaler som vanligvis benyttes av barn og unge skal vurderes særskilt	Alkoholloven
Nærhet til skoler, idrettsplasser, ungdomshus, parker	Bevilling til skjenkesteder i nærheten av skoler, idrettsplasser, ungdomshus, parker skal vurderes særskilt	Alkoholloven
Barn, unge, familier, idrett	Bevilling til skjenking av alkoholholdig drikk under idrettsarrangementer, arrangementer der barn og unge er målgruppe eller familiearrangementer skal vanligvis unngås.	Alkoholloven
AV-OG-TIL-koordinator skal uttale seg om søknader om salgs- og skjenkebevillinger	Kopi av søknad sendes til AV-OG-TIL-koordinator	Avtale mellom kommunen og AV-OG-TIL
NAV (sosialtjenesten) skal uttale seg om søknader om salgs- og skjenkebevillinger	Kopi av søknad sendes til NAV	Alkoholovens § 1-7