



# **Seljord kommune**

## ***Rusmiddelpolitisk handlingsplan***

***handlingsdel og plangrunnlag***

***2016 - 2020***

**Kommunestyret i Seljord  
Sak 53/2016**

# *Rusmiddelpolitisk handlingsplan for Seljord kommune*

## **INNHALD:**

	Side
<b>DEL I: INNLEIING OG SAMANDRAG.</b>	
1.1. Innleiing	3
1.2. Planarbeidet.	3
1.3. Kva planen omhandlar / samandrag	4
<b>DEL II: HANDLINGSDEL</b>	
2.0. Overordna målsetjing og satsningsområder	6
2.1. Førebyggjande tiltak for barn og unge	7
2.2. Tidleg intervensjon	8
2.3. Tenester til rusmiddelavhengige	10
2.4. Bustad	11
2.5. Lågterskeltilbod	11
2.6. Barn og vaksne som pårørnde	12
2.7. Brukarmedverknad	13
2.8. Samhandling	13
2.9. Kompetanseutvikling	14
2.10. Alkoholpolitikken	15
<b>DEL III: PLANFØRESETNADAR</b>	
3.1. Kommunens ansvar på rusfeltet	16
3.2. Statens ansvar for rusbehandling	16
3.3. Samhandling	16
3.4. Nasjonale føringar	16
3.5. Fasar i det kommunale tenestetilbodet	17
3.6. Risiko og beskyttande faktorar	18
3.7. Folkehelseperspektivet	19
3.8. Organisering	20
3.9. Nasjonale trendar på rus	20
3.10. Ungdomsundersøking	21
3.11. Lokale trendar	23

Til Rusmiddelpolitisk handlingsplan for Seljord kommune høyrer også:

Alkoholpolitiske retningslinjer og

Rutinar for samhandling rundt rusmiddelavhengige og pårørnde (Administrativt dokument)

# Rusmiddelpolitisk handlingsplan for Seljord kommune

## DEL I: INNLEIING OG SAMANDRAG.

### 1.1. Innleiing

Alle kommunar er pålagt å ha ein alkoholpolitisk handlingsplan jf. Alkoholova§ 1–7d. Samstundes oppmodast kommunane til også å utarbeide ein heilskapleg rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Planen, som ligg føre, er ein rullering av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen for perioden 2009 – 2013, og der deler av tiltak frå "Plan for trivsel og oppvekst" (2005 – 2009) er vidareført. Folkehelseperspektivet og generell førebygging har med dette blitt meir sentralt i rulleringsarbeidet. I tillegg omhandlar planen også tiltak som naturleg kan sjåast i samband med handlingsplan mot fattigdom og i ein bustadsosial handlingsplan.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan for Seljord Kommune består av fylgjande:

- Handlingsdel og plangrunnlag.
- Alkoholpolitiske retningslinjer.
- Rutinar for samhandling rundt rusmiddelavhengige og pårørande (Administrativ)

Det er eit mål at den rusmiddelpolitiske handlingsplanen skal bidra til ein heilskapleg og samordna innsats i det førebyggjande arbeidet og på rusfeltet.

### 1.2. Planarbeidet.

Seljord kommune inngjekk etter vedtak i Formannskapet sak 08/13 ei samarbeidsavtale med Kompetansesenter rus – region sør om bistand til rullering av den rusmiddelpolitisk handlingsplanen. Jf. avtala blei det etablerte ei eiga arbeidsgruppe. Kompetansesenter rus har arrangert to seminar for arbeidsgruppa og har gjeve kommunen eit tilskot på kr. 50.000,- til arbeidet.

Arbeidsgruppa har hatt fylgjande samansetnad:

Kommunalsjef helse og omsorg	Kari Gro Espeland
Kommunalsjef skule og oppvekst	Ronde Schade
Kommunalsjef plan, utvikling og tekniske tenester	Frid Berge
Avd. leiar rehabilitering og habilitering	Anne-Kari Straand Østerberg
NAV-leiar	Olav Aalandslid
Kultursjef	Asbjørn Storrusten
Koordinator for rusomsorg (Leiar av arbeidsgruppa)	Richard Vaaben Jensen

I slutfasen har Rolf Henning Jensen gått inn i plassen til Kari Gro Espeland og Gunn Marit Sandsdalen Lind i plassen til Anne-Kari Straand Østerberg. Kari Gro Espeland har halde fram i gruppa som rådmann.

Det er gjennomført Ungdataundersøkingar på ungdomsskulen hausten 2013 og våren 2015 samt eit dialogmøte hausten -13 med ungdomsskuleelevar, føresette og arbeidsgruppa. Det er innhenta opplysningar og innspel til planen frå m.a: Helsetenesta, Barnevernet, Vest-Telemark vidaregåande skule avd. Seljord, Løyvehavarar, Lensmannen, NAV, Skulane i Seljord, Brukarrådet for psykisk helse og rusarbeid og frå div. statistikkar.

### 1.3. Kva planen omhandlar / samandrag

For meir utdjupande informasjon syner ein til Del III: Planføresetnadar.

**Kommunen sitt ansvar** i høve til innbygarane omfattar alt frå helsefremmande og førebyggjande arbeid og til kartlegging, henvisning og oppfølging rusmiddelavhengige, medan staten sitt ansvar handlar om spesialisert behandling.

Fagfelte innan førebygging og rusomsorg kan virke fragmenterte og uoversiktlege. Stort set alle delar av den kommunale verksemda kjem i kontakt med problematikken på eit eller anna vis.

Ein samanhengande tiltakskjede som varetek alt frå førebygging og tidlig intervensjon til utdanning/ jobb/aktivering, behandling, oppfølging i bustad og omsorg er heilt avgjerande for å lykkast.

For best mogleg å utnytte kommunen sine ressurs, må innsats og arbeidsoppgåver innan tiltaksområda samordnast, i dette ligg også ein **tydelig forankring politisk og administrativt**.

Skal ein lykkast med **førebygging og tidlig intervensjon** må det førebyggjande arbeidet sjåast i samheng med områder som utvikling av sosial kompetanse, arbeid mot mobbing, arbeid med psykisk helse i skulen, barnefattigdom, bustad, folkehelse, osb. Men sjølv den beste offentlege innsatsen kan ikkje lykkast aleine.

Friviljuge lag og organisasjonar er viktige aktørar i ein heilskapleg kjede av tiltak, men viktigast av alt er den førebygginga som skjer i heimane. Det er ingen som kan erstatte foreldra, uansett kor mange eksterne tilbod og oppfølging barnet eller ungdomen får. Det er difor viktig med informasjon til og ansvarleggjerer av foreldra samstundes som barnevernet supplerer med sine tiltak i heimar, som treng slik oppfølging.

Best mogleg kjennskap til situasjonen blant ungdommen er viktig som grunnlag for val av tiltak.

**Ungdata undersøking** blei gjennomført på ungdomsskulen hausten 2013 og for alle ungdomsskular og vidaregåande skular i Telemark våren 2015.

Trendar på **bruk av rusmiddel** i Seljord vurderast til å falle saman med dei nasjonale trendar.

Alkoholkonsumet har auka som elles i landet. Auka konsum vil medføre auka problem.

Registreringar tyder på at bruken av hasj og amfetamin også har auka gjennom dei seinare år.

Vi har einssilde ikkje stadfesta meldingar om bruk av **dopingmidlar**. Her er oversikten ikkje god nok. Samstundes syner Ungdataundersøkingar at få ungdomskuleelevar brukar alkohol og andre rusmiddel.

Å utvikle ein velfungerande rusomsorg er komplisert, og krev **samspel og samarbeid**, også med aktørar utanfor kommunen. Tydeleg og god koordinering er naudsynt.

For brukarar er det avgjerande at dei møter ein rusomsorgsteneste som er prega av koordinering, kontinuitet og heilskapstenking.

Samhandling med **politiet** i høve til lokale rus- og kriminalitetsførebyggjande tiltak er og ein sentral del av kommunen sin førebyggjande innsats.

Politiet i Seljord har ein sentral rolle i eit tverrfagleg førebyggjande fora som vart oppretta som eit tiltak etter Plan for trivsel og oppvekst. Vidare er det eit nært samarbeid med politiet om ruskontrakter for ungdom.

Seljord kommune har ikkje søkt om tilskot til oppretting av ein SLT-koordinatorstilling då dette forpliktar kommunen til å dekke lønnskostnadar etter dei fyrste 3 år.

Seljord kommune har i samband med den sentrale satsinga på **styrking av det kommunale rusarbeidet** søkt og fått øymerka tilskot til ei stilling i 2014 og 2015, som har eit hovudfokus på ungdom. Dette er ein delvis vidareføring av arbeidet frå prosjektet "Trygge og gode dagar" (2009-13). Stillinga er oppretta som ei engasjementstilling. Tilskotsordninga vil, etter dei signal vi har fått, bli vidareført som øymerka tilskot.

Til personar som ikkje klarer å skaffe seg **bustad** på eiga hand, treng vi eit meir differensiert tilbod enn det Seljord kommune rår over pr. i dag. Spesielt er det behov for små bueiningar som tåler røft bruk og med ein rimeleg husleige.

**Kompetanse og nettverk** er viktig både for å kunne løyse oppgåvene og samtidig vidareutvikle tenesta. Ein kan langt på veg nytte seg av relevante kurs og opplæringstiltak frå Fylkesmannen og frå kompetansesentret for rus.

Seljord kommune spiller ein sentral rolle i "Fagforum for rus og rus/psykiatri i Øvre Telemark". Dette er ein tverrfagleg møteplass for tilsette i kommunane og Nav kontora i Dps Notodden/Seljord sitt nedslagsfelt, samt spesialisthelsetenesta og Fylkesmannen i Telemark.

Målet er ein fagleg møteplass for utveksling av erfaringar, drøfting av saker, halde seg fagleg oppdatert, dialog med fylkesmannen og bidra til kompetanseheving.

Kompetansebehovet vil elles gå fram av kommunen sin kompetanseplan.

Auka **brukar- og pårørandemedverknad** er eit sentralt satsingsområde som m.a. kjem til uttrykk i retningslinjer og veiledarar som utarbeidast sentralt.

Brukarmedverknad i kommunale tenester er svært varierande. I skulen har vi ein lange tradisjonar med brukarråd i form av samarbeidsutval, elevråd m.v, medan vi innan helse, barnevern og andre kommunale tenester ikkje har dei same tradisjonane.

I avdelinga for psykisk helse- og rusarbeid i Seljord kommune er det oppretta eit brukarråd, førebels som ei prøveordning i avdelinga. Målet er å få til eit bindeledd mellom brukarar, tenesteytarar, administrativ leing og politisk leing.

Det er viktig med **oppfølging av planen** etter at den er politisk vedtatt som ein retningsgjevande og sektorovergripande plan.

Dette kan m.a. sikrast ved at det vert oppretta ein tverrfaglig gruppe av aktørar som har eit særskild ansvar innan feltet. Mange av medlemmene i arbeidsgruppa for denne planen kan være aktuelle som medlemmer. Gruppa bør med heime i denne planen kunne endre på eller etablere nye tiltak i høve til behov som måtte oppstå i planperioden som fylgje av sentrale føringar eller lokale tilhøve. Gruppa bør gjeve ein årlig tilstandsrapport som fremmast politisk.

## **DEL II: HANDLINGSDEL**

### **2.0. OVERORDNA MÅLSETJING OG SATSNINGSOMRÅDER**

#### **Strategiar og tiltak:**

Førebyggande arbeid skal vera ein naturleg del av det daglege arbeidet i Seljord kommune. Arbeidet skal vera forankra i kommuneplanen og gjenspeglast i kommunale planar og rapporteringar, der dette er naturleg.

#### **Hovudmål:**

Hovudmålet er å hindre at skader oppstår gjennom førebyggande arbeid og aktiv opplysningsverksemd.

Seljord kommune skal vektleggja førebyggande tiltak retta mot barn, unge og deira pårørande.

Seljord kommune skal leggje vekt på førebyggande tiltak slik at eiga helse blir ivareteken og at ein får hjelp til å meistre eigen livssituasjon.

#### **Til oppfølging av planen vert det nedsett ei gruppe beståande av:**

Kommunalsjef helse og omsorg, kommunalsjef skule og oppvekst, leiar av avdeling for psykisk helse og rusarbeid, kultursjef, Nav-leiar og koordinator for rusomsorg. Kommunalsjef for helse og omsorg er leiar av gruppa.

Gruppa kan med heimel i denne planen opprette eller justere prosjekt og tiltak i høve til behov som måtte oppstå i planperioden som fylgje av sentrale føringar eller lokale tilhøve.

Gruppa gjev ein årleg tilstandsrapport til årsmelding.

#### **Fylgjande hovudområder er trekte fram i handlingsdelen til denne planen:**

- Førebyggande tiltak for barn og unge.
- Tidlig intervensjon.
- Tenester til rusmiddelavhengige.
- Bustad.
- Lågterskeltilbod.
- Barn og vaksne som pårørande.
- Brukarmedverknad.
- Samhandling.
- Kompetanseutvikling.
- Alkoholpolitikken.

For kvart område er det fastsatt eit mål og tilhøyrande tiltak. Ansvarlege for tiltaka er ført opp. For at planen skal vere realistisk og gjennomførbar, er det lagt vekt på å avgrense tiltak som vil medføre store økonomisk konsekvensar.

Tiltak med økonomiske konsekvens vil vere avhengige av eit budsjettvedtak, og kan ikkje realiserast før dette ev. er på plass.

## **2.1. FØREBYGGANDE TILTAK FOR BARN OG UNGE**

### **Mål**

**Seljord kommune skal være ein god kommune å vekse opp i med nærmiljø som tek vare på barn og unge sin utvikling, helse, trivsel og livsutfalding i positivt samspel og på tvers av generasjonane.**

**Førebyggjande tiltak blant barn og unge skal hindre at problem oppstår og bidra til å heve debutalderen på alkohol, redusere alkoholbruk blant unge og hindre bruk av illegale rusmidlar.**

### **2.1.1. Status**

Gode førebyggjande tiltak er viktige, ikkje berre for å utsetje debutalderen på alkohol, men også for å motverke dropout frå vidaregåande skule, kriminalitet, utvikling av psykisk sjukdom osv.

Skal ein lykkast med førebygging må innsatsen taka føre seg områder som utvikling av sosial kompetanse, arbeid mot mobbing, barnefattigdom, bustad, folkehelse, arbeid med psykisk helse i skulen osv.

Det førebyggjande arbeidet må skje på dei arenaer der barn og unge i hovudsak ferdes: heim, skule og fritid. Dei unges arena for skule og fritidsaktivitet ligg ofte utanfor heimkommunen.

Barn og unge er ei sentral målgruppe i kommunen sit folkehelsearbeid då mye av grunnlaget for seinare helse og helsevaner leggas tidlig i livsløpet.

Førebyggjande tiltak skal være eit supplement til foreldra sin innsats og må skje i et nært samarbeid med dei.

Det generelle førebyggjande arbeidet har lett for å bli uoversiktleg og fragmentert. Det trengs ein aktiv samordning av dei kommunale ressurs, samstundes som samarbeidet med lag organisasjonar og andre aktørar vert styrka. Mye og viktig førebyggjande arbeid skjer i friviljuge lag og organisasjonar.

Tverfagleg forum for barn og unge har ikkje vore i funksjon på ei stund, men vert nå forsøkt re-etablert. Gruppa har som mål å dele viktig informasjon om barn og unges situasjon i kommunen og diskutere faglege og metodiske spørsmål. Faste deltakarar er: kommunalsjef for helse og omsorg (leiar av gruppe), kommunalsjef for skule og oppvekst, sosiallærar ved ungdomsskulen, leiande helsesystem, kommunelege 1, avdelingsleiar for psykisk helse og rusarbeid og barnevernssamarbeidet. Andre ressurspersonar vert trekte inn etter behov.

I Seljord har helsestasjonen fått tilskot til eit veiledningsprosjekt "Trygge barn – god oppvekst". Målgruppa er alle nybakte foreldre og foreldre som strever med omsorgsrolla eller har barn med særskilde behov. Prosjektet starta i desember 2015 og skal vare ut 2018. Det er eit ynskje at tiltaket vidareførast etter prosjektperioden.

Ungdomsklubben på Granvin som leies av ungdomspresten er viktig å oppretthalde og ynskjeleg å styrke på sikt.

Ung-data-undersøking har blitt gjennomført ved Seljord ungdomsskule i 2013 og i 2015. Undersøking bør gjennomførast kvart 3. år.

Skuleprosjektet "Sterk og klar" er eit rusførebyggjande tiltak som og involverer foreldra. Erfaringane frå ungdomsskulen er positive og tiltaket bør vidareførast.

Sterke-Nils senteret har inngått ei avtale med Antidoping Norge om å vera eit reint senter. Det betyr at dei vil arbeide aktivt mot doping og at medlemmene underteiknar ei avtale om at dei tek avstand frå bruk av dopingmidlar. Andre tiltak mot doping bør og vurderast.

Seljord kommune har ansvar for å utarbeide lokale planar og rutinar for å førebygge radikalisering og valdeleg ekstremisme. Kommunalsjef for skule og oppvekst er førebels oppnemnd som kommunen sin radikaliseringskontakt.

### 2.1.2. utfordringar

- Betre samordning av dei tenester som arbeider førebyggjande i kommunen og interkommunalt.
- Fokus på friviljug sektor i førebyggingsarbeid.
- Ha god nok informasjon om ulike sider av det å være ung i Seljord.
- Motivere foreldre til å være gode rollemodellar.
- Heve debutalder for alkohol.

### 2.1.3. Aktuelle tiltak

Namn på tiltak	Oppstart	Ansvarleg
Etablere arbeidsgruppe for å vidareutvikle og eventuelt utvide klubbtilbodet på Granvin	Vår 2016	Kultursjef
Vidareføre programmet "Sterk og klar" på Ungdomsskulen	Årleg	Rektor ungdomsskulen
Unyttar midlar frå sals- og skjenkeavgift skal gå til andre førebyggjande tiltak	Årleg	Rådmann
Ta initiativ til ei gjennomgang og evaluering av samarbeidet internt og eksternt på den førebyggjande fronten	September 2016	Kommunalsjef for helse og omsorg
Ungdata-undersøking skal gjennomførast kvart 3. år på ungdomsskulen og på vidaregåande skule	Neste gang vår 2018	Rektor u.skulen og sosiallærer
Dialogmøte gjennomførast på ungdomsskulen kvart år (ev. 2. kvart år.) Tema: Ungdata undersøking og anna aktuelt	Neste gang haust 2016	Rektor u. skulen og sosiallærer
"Trygge barn – god oppvekst" kurs for nybakte foreldre og familiar med særskilde behov. Vidareføring etter 2018.	Start des. 2015	Leiande helsesøster
Utarbeide lokale planar og rutinar for å førebygge radikalisering og valdeleg ekstremisme	Vår 2016	Kommunalsjef for skule og oppvekst
Reetablering av Tverrfagleg forum for barn og unge.	Januar 2016	Kommunalsjef for helse og omsorg
Vurdere tiltak mot doping i samarbeid mellom politi, Granvin kulturhus og kommunen.	Mai/juni 2016	Koordinator for rusomsorg

## 2.2. TIDLEG INTERVENSJON

### Mål

**Gripe tak i særleg barn og unge som er i faresonen, så tidleg som råd, for å stoppe og hindre ein negativ utvikling.**

#### 2.2.1. Status

Med tidleg intervensjon meinast å identifisere og handtere eit problem på et så tidleg tidspunkt at problemet kan reduserast eller forsvinne. Tidleg intervensjon er også eit ledd i folkehelsearbeidet.

Tre element er viktige for å få til tidleg intervensjon:

1. Kunnskap om risiko- og beskyttande faktorar, signal, og kjennskap til kritiske fasar i barn og unge sin utvikling og kritiske fasar i vaksne sine liv.



2. Kjenne til eiga rolle i arbeidet med å oppdage, gripe inn og handle på grunnlag av ein bekymring.
3. Kjennskap til rutinar på eiga arbeidsstad og i hjelpeapparatet.

Ein indikator på at barn og unge kan kome i faresonen er, når foreldra ikkje har økonomi til at barna deltek i normale sosiale aktivitet. Gjennom prosjektet "Trygge og gode dagar" blei det bygd opp eit lager med div. utstyr som lånast ut til barn som ikkje har. Dette lageret kan vidareutviklast, samstundes er det familiar som treng tilskot til barna sin aktivitet.

Bruk av rusmiddel, lovlege og/eller illegale, er som regel nok så skjult og vanskelig å oppdage. Dei fleste vil truleg ikkje oppfatte seg sjølv i faresonen eller som rusmiddelavhengig og søkje hjelp. Oftast er det politiet som meir eller mindre tilfeldig kjem bort i personar med ulovlege rusmiddel. Å førebygge utvikling av helseproblem relatert til rusåtferd gjeld ikkje berre i høve til barn og unge, dette gjelde og dei vaksne sin omgang med og haldning til bruk av alkohol og andre rusmiddel. I Seljord er det etablert eit tett samarbeid mellom politiet og avdeling for psykisk helse og rusarbeid v/ rusterapeut for oppfølging av ruskontraktar. Dette gjeld ungdom som politiet har tatt for mindre alvorlege brot på narkotikalovgjevningen. Elevar på VG skule som kjem frå andre kommunar får og dette tilbodet. Det er og mogeleg å få tilbod om ein friviljug ruskontrakt.

Som eit tiltak frå "Plan for trivsel og oppvekst" vart det oppretta som eit kriminalitetsførebyggande fora beståande av representantar frå politi, barnevernet, helsetenesta, psykiatritenesta, rus, ungdomspresten, Nav, ungdomsskulen og vidaregåande skule. Møta har vore viktige for utveksling av informasjon og drøfting og samordning av førebyggande tiltak. Møte 2 gonger pr. år. Ein gjer framlegg om å vidareføre tiltaket.

Prosjektet "Snakk om det, ikkje berre snakk" 2007-2008, hadde m.a. som mål å utvikle leiarkompetansen med omsyn til samhandling om tidleg intervensjon. Frå prosjekter har vi m.a. ein plakat "Dette er ditt ansvar" i høve til bekymring for eit barn eller ein ungdom. Eit mål er m.a. å blåse nytt liv i denne. Ein ynskjer å løfte dette temaet opp på eit tverrsektorielt temamøte t.d. 3. kvart år, og nytte ein av skulane og barnehagane sine planleggingsdagar til føremålet.

### 2.2.2. utfordringar

- Å sette inn dei rette tiltaka tidsnok.
- Problema må i mange høve vokse seg store før noko gjerast. Personar som viser teikn på mogeleg problemutvikling, får ikkje alltid den hjelpa dei treng på eit tidleg nok tidspunkt.
- Møte det som ser ut for å vere ein urovekkjande utvikling blant ein del unge i alder 17-23 år.
- Vidareutvikle samarbeidet med lensmannskontoret/politiet.
- Barnefattigdom.
- Sikre trygge overgangar mellom barneskule – ungdomsskule – vidaregåande skule.

### 2.2.3. Aktuelle tiltak

Namn på tiltak	Oppstart	Ansvarleg
Tverrsektorielt temamøte: "Dette er ditt ansvar". 3. kvart år. Nytt ein planleggingsdag for skule/barnehage til føremålet.	August 2017	Kommunalsjef for skule og oppvekst.
Vidareføre arbeidet med ruskontraktar i samarbeid med politiet.	Vår 2016	Avdelingsleiar psykisk helse og rus.
Søkje Fylkesmannen om tilskot til aktivitet for barn i fattige familiar	Årleg	NAV-leiar
Vidareføre gruppa for kriminalitetsførebyggande tiltak med møte 2 gonger i året.	Årleg jan/feb + aug/sep	Lensmannen/ Koordinator for rusomsorg

## 2.3. TENESTER TIL RUSMIDDELAVHENGIGE

### Mål

**Bidra til at den rusmiddelavhengige skal få naudsynt bistand og hjelp til å meistre kvardagen og ha eit verdig liv.**

#### 2.3.1. Status

Rusmiddelavhengige personar er ikkje nokon einsarta gruppe, og det er store variasjonar i kva avhengighet kan medføre av problem. Det handlar ofte om økonomi, helse, bustad, aktivitet, kriminalitet, tilhøve rundt familie, nettverk osv. Ofte kan ein psykisk lidning være med å forsterke problemet. Tilnæringsstrategiar og tiltak må tilpassast den einskilde – om brukaren er mann eller kvinne, 16 eller 60 år, gravid/ikkje gravid og i høve til problemets omfang.

Kommunen har ansvaret for å yte tenester gjennom råd, rettleiing og hjelpetiltak. Fyrst og fremst er det rustenesta, lege og Nav som må utarbeide eit opplegg som er tilpassa den einskilde sine behov. For å kunne meistre overgangen frå eit liv i rus til eit rusfritt liv eller eit liv med redusert forbruk, er det naudsynt med: bustad, meningsfull kvardag, arbeid/skule/aktivitet, sosialt nettverk, fast inntekt, styr på gjeld, hjelp i høve til fysisk og psykisk helse osv.

I samband med Statsbudsjettet er det også for 2016 satt av midlar til styrking av det kommunale rusarbeidet. Signala er at desse midlar vil bli vidareført som øymerka tilskot. Kommunar som fekk tilskot i 2015 vil også få tilskot i 2016. I tillegg vil det kommunale rusarbeidet bli styrka gjennom rammeoverføringar. Regjeringa vil gjennom etablerte rapporterings-ordningar fylgje nøye med på utviklinga i sektoren, og om kommunane fylgjer opp regjeringa sin satsing med tiltak innafør rusområdet.

Seljord kommune har fått tilskot til ei stilling i 2014 og 2015. Vedkomande som har vore tilsett på desse tilskotsmidlar har vore på engasjement. Av omsyn til å sikre seg ein best mogeleg kvalifisert arbeidstakar og av omsyn til kontinuiteten, gjer ein framlegg om å gjere engasjementstillinga om til ein heil fast stilling som terapeut innan rusomsorg.

#### 2.3.2. utfordringar

- Å sikre ein samordna innsats på tvers av ansvarsområder for rusmiddelavhengige i kommunen.
- Samarbeidskultur som sikrar avrusing, behandling, og rehabilitering av rusmiddelavhengige.
- Å avdekke bruk av rusmiddelbruk hjå gravide.
- Rusterapeut på engasjement vanskeleggjer kontinuiteten.

#### 2.3.3. Aktuelle tiltak

Namn på tiltak	Oppstart	Ansvarleg
Innspel til budsjett for 2017 om å gjere engasjementstillinga som rusterapeut om til ei fast stilling.	September 2016	Kommunalsjef for helse og omsorg
Årleg møte med fastlegar, helsestasjon, Nav, rustenesta og øvrige hjelpeapparat for å sikre best mogeleg samordning innan rusfeltet.	Haust 2016	Koordinator for rusomsorg

## 2.4. BUSTAD

### Mål

**Sikre at rusmiddelavhengige og andre med særskilde behov får eit tilpassa butilbod med god faglig oppfølging.**

#### 2.4.1. Status

Tilbodet på kommunale bustader i Seljord til rusmiddelavhengige, og andre med særskilde behov, er i mange høve ikkje godt nok.

Ein bustad skal bidra til eit verdig liv, ha ein positiv innverknad på den sosiale funksjonen, bidra til meistring av ein rusfri kvardag og til sosial integrering m.v. Dette inneber også tryggleik for naboar og nærmiljøet.

Ein vellykka rehabilitering krev at kommunen har eit differensiert butilbod i høve til storleik, pris, plassering, innreiing m.v, ofte med oppfølging i heimen.

Røynsle frå andre kommunar syner at samlokalisering av bustader med stort innslag av rusmiddelavhengige fungerer dårlig utan døgnbemanning. Det oppstår lett eit miljø prega av rusbruk, omsetjing av rusmiddel og bråk.

Noko av den same problematikken ser vi og med vidaregåande skuleelevar i hybelbygg.

#### 2.4.2. utfordringar

- Å ha tilgang til hensiktsmessige bustader til ymse bustadsosiale føremål. Ofte på kort varsel.
- Ein del av den kommunale bustadmasse treng oppussing og er ikkje eigna til føremålet.
- Problem som oppstår rundt elevar frå vidaregåande skule på hybel.

#### 2.4.3. Aktuelle tiltak

Namn på tiltak	Oppstart	Ansvarleg
Rullere den bustadsosiale handlingsplanen.	2017	Kommunalsjef for helse og omsorg

## 2.5. LÅGTERSKELTILBOD

### Mål

**Utvikle hensiktsmessig aktiveringstilbod til alle.**

#### 2.5.1. Status

Fleire av dei som går frå ein arbeidsavklaring og over på uføretrygd som fylgje av ein psykisk lidning og /eller rusmiddelavhengighet får ein kjensle av å bli tilsidesett, når "Nav-tiltaka" blir kutta.

Kvardagen vil ofte bli prega av lite eller ingen gjeremål, manglande interesser, lite eller negativt nettverk, dårleg økonomi osv.

Manglande tilhørighet og gjeremål vil ofte forsterke problemet.

Fleire vil ha ein "rest-arbeidsevne" som kan nyttas i ein offentleg eller privat verksemd. Nokon kommunar har gode erfaringar med eit værested på dagtid med tilbod om aktivitet, arbeidstiltak, lettare helsetenester og forpleiing.

Fleire av brukarane har tenester frå kommunen som kommunal bustad og individuelle tiltak.

Ein har ikkje oversikt over kor mange av denne brukargruppa som kan tenkje seg å nytte eit lågterskeltilbod. Gruppa er ikkje stor, anslagsvis mellom 5 og 10 personar, likevel er trongen for aktivering gjennom eit lågterskeltilbod eit faktum for dei det gjeld. Ein kan vurdere interkommunale tiltak og/eller samarbeid med ein friviljug organisasjon.

### 2.5.2. Utfordringar

- Å gje brukargruppa god nok oppfølging og innhald i kvardagen.
- Å vite kor mange av den aktuelle brukargruppa som vil nytte seg av eit lågterskeltilbod.
- Få ut informasjon til offentlege og private verksemder om behov, tilskots- og støtte ordningar.
- Kan ein friviljug organisasjon være ein samarbeidspart?
- Kan samarbeid med nabokommunane være aktuelt?

### 2.5.3. Aktuelle tiltak

Namn på tiltak	Oppstart	Ansvarleg
Utgreie hensiktsmessig lågterskel dagtilbod.	Vår 2017	Koordinator for rusomsorg

## 2.6. BARN OG VAKSNE SOM PÅRØRANDE

### Mål

**Det skal være tilgjengelege tilbod til barn og vaksne som er pårørande til rusmiddelavhengige.**

### 2.6.1. Status

Pårørande er ein gruppe som står i fare for å bli oversett ettersom fokuset oftast er retta mot den rusmiddelavhengige.

Dei pårørande treng informasjon og kan bidra som samarbeidspart/ressurs i brukaren sin behandling, vidare vil dei pårørande ha trong for hjelp for eigen del som eit resultat av å være foreldre, barn, søsken, ektefelle eller ven. Pårørande treng nokon å vende seg til i vanskelige situasjonar. Ofte oppstår desse situasjonar utanfor opningstidene til offentlige tenester.

Kommunane har plikt til å gje råd, rettleiing og hjelp til den rusmiddelavhengige sin familie.

Ein av målsetjingane i den nasjonale opptrappingsplanen for rusfeltet er å ivareta dei pårørande på ein betre måte. Barn som pårørande er eit nasjonalt satsingsområde, herunder tidleg hjelp og kompetent teneste.

N.K.S. driv, med støtte frå Staten, eit veiledningssenter i Skien for pårørande til rusmiddelavhengige. Dei tilsette i veiledningssentret har høve til å reise ut i fylket.

### 2.6.2. Utfordringar

- Tenesteapparatet har ikkje tilstrekkelig fokus på og kunnskap om pårørande arbeid.
- Eksisterande tilbod blir for lite nytta av pårørande både på grunn av manglande kjennskap, skamkjensle og høg terskel for å taka kontakt.
- Sikre ein heilskapleg oppfølging i familiar.

### 2.6.3. Aktuelle tiltak

Namn på tiltak	Oppstart	Ansvarleg
Innspel til kompetanseplanen om tilbod til tilsette i helse- og omsorgssektoren om kurs/opplæring om pårørande til rusmiddelavhengige sin situasjon og behov.	Februar 2016	Avdelingsleiar for psykisk helse og rusarbeid
Utarbeide informasjon om tilbod til pårørande.	Haust 2016	Koordinator for rusomsorg

## 2.7. BRUKARMEDVERKNAD

### Mål

**Brukarar og deira pårørande skal ha medverknad i utarbeiding av tiltak rundt seg.**

#### 2.7.1. Status

Auka brukarmedverknad er eit av måla i den nasjonale opptrappingsplanen for rusfeltet. Reell medverknad frå brukaren handlar om at det blir tatt omsyn til brukaren sine ynskjer og behov. Individuell plan er eit verkemiddel til å sikre brukarmedverknad.

Innan tenesta for psykisk helse og rusarbeid i Seljord kommune er det på forsøksbasis oppretta eit brukarråd. Det er eit ynskje om å få dette brukarrådet inn i meir formaliserte rammer med omsyn til møte med administrativ- og politisk leiing.

Brukar/pårøranderråd bør og vurderast innan fleire av dei andre kommunale tenester. Opplæring og kurs for brukarråd kan ev. skje i eit interkommunalt samarbeid.

#### 2.7.2. utfordringar

- Brukarar og pårørande skal involverast i kommunen sit tenestetilbod og gjevast reell innverknad på utviklinga av tilbodet dei får frå det offentlege.
- Ein del brukarar takkar nei til tilbodet om ein individuell plan som eit verktøy.

#### 2.7.3. Aktuelle tiltak

Namn på tiltak	Oppstart	Ansvarleg
Brukarrådet for tenesta for psykisk helse og rusarbeid i Seljord kommune formaliserast med faste årlege møte med administrativ leiing og politikarar.	Vår 2016	Kommunalsjef for helse og omsorg

## 2.8. SAMHANDLING

### Mål

**Tenester til rusmiddelavhengige skal være prega av kontinuitet og være samordna med spesialisthelsetenesta.**

#### 2.8.1. Status

Seljord kommune samarbeider med ulike aktørar innan spesialisthelsetenesta.

I kommunen kan koordinator for rusomsorg og fastlegane henvise til spesialisert rusbehandling.

Henvising til rusbehandling kan gå til private institusjonar med driftsavtale med helseføretaka (t.d. Borgestadklinikken og Tyrilistiftinga), sjukehusavdelingar, distriktpsikiatriske sentra (Notodden/Seljord DPS), eller Psykiatrisk ungdomsteam (PUT).

Rusmiddelavhengige har krav på oppfølging både før, under og etter behandling. Dette kan svikte når brukaren blir henvist frå ein lege eller blir vidare henvist frå ei spesialisthelseteneste. Legar har i liten grad høve til å gå inn i problem rundt bustad, aktivering, økonomi m.v, slik at oppfølging og tilrettelegging etter behandling ikkje blir godt nok.

Seljord kommune har saman med dei andre kommunar i regionen inngått ei samarbeidsavtale på tenestenivå med Notodden sjukehus innan psykisk helsearbeid og rus/avhengighet. Føremålet med

avtala er m.a. å sikre at brukarar/pasientar opplever eit heilskapleg tenestetilbod kor det leggst vekt på kontinuitet, et kvalitetsmessig godt tilbod og en reell brukarmedverknad. Avtala skal og bidra til betre ressursutnytting og hjelpe til at helsetilbodet gis på rett nivå og til rett tid.

I samband med den rusmiddelpolitiske handlingsplanen frå 2009 vart det utarbeida lokale rutinar for oppfølging av rusmiddelavhengige og pårørande. Desse rutinar treng ein oppgradering.

### 2.8.2. utfordringar

- Samarbeid mellom fastlege, Nav, rustenesta og andre relevante aktørar for heilskapleg tilrettelegging i samband med spesialisert rusbehandling, herunder: oppfølging i bustad, økonomi, tilrettelegging for arbeidstrening/aktivitet, nettverk m.v.

### 2.8.3. Aktuelle tiltak

Namn på tiltak	Oppstart	Ansvarleg
Revidere "Rutinar for samhandling rundt rusmiddelavhengige og pårørande"	Vår 2016	Koordinator for rusomsorg

## 2.9. KOMPETANSEUTVIKLING

### Mål

**Oppretthalde og vidareutvikle det faglige nivået på russektoren i takt med endring i krava. Sikre god kvalitet på tenestene og utvikle tiltak som kan styrke den tverrfaglege samhandlinga lokalt og interkommunalt.**

### 2.9.1. Status

Kompetanseutvikling er sentralt når det gjelder å rekruttere og behalde tilsette samt å utvikle tenester av god kvalitet. Kommunen bør avklare kva kompetanse organisasjonen treng for å nå måla i planen. Ein kompetanseplan må sikrar naudsynt kompetanse i alle ledd frå generell førebygging og tidleg intervensjon til oppfølging av dei tyngste rusavhengige, eventuelt også gjennom interkommunalt samarbeid.

Kompetansesentret for rus og Fylkesmannen arrangerer fleire relevante kurs og opplæringstiltak. Fagforum for rus og rus/psykiatri i Øvre Telemark er ein tverrfagleg møteplass for tilsette i kommunane og Nav kontora i Dps Notodden/Seljord sitt nedslagsfelt, samt spesialisthelsetenesta og Fylkesmannen i Telemark.

Målet er ein fagleg møteplass for utveksling av erfaringar, drøfting av saker, halde seg fagleg oppdatert, dialog med fylkesmannen og bidra til kompetanseheving.

### 2.9.2. utfordringar

- Små kommunar er sårbare og har problem med å halde god nok kompetanse og vidareutvikle tenesta i takt med auka krav til kommunane.

- Sikre ein differensiert kompetanse i kommunen på områder som:

- Generell førebygging.
- Tidleg identifisering: Kunnskap om risikofaktorar og beskyttande faktorar.
- Tidlig intervensjon: Fylgje opp identifikasjon.
- Rehabilitering som ein prosess.
- Omsorgstenester til rusmiddelavhengige
- Koordinering: Ansvarsgrupper, individuell plan, og tverrfagleg samarbeid

- Kartlegging av kompetansebehov, vidare- og etterutdanning lokalt og regionalt

### 2.9.3. Aktuelle tiltak

Namn på tiltak	Oppstart	Ansvarleg
Innspel til kompetanseplanen om kartlegging av kompetansebehovet på rusfeltet i Seljord kommune frå generell førebygging og tidleg intervensjon, behandling til omsorgstiltak.	Februar 2016	Avdelingsleiar for psykisk helse og rusarbeid
Arrangere kurs i samarbeid med fagforum for rus og rus/psykiatri i Øvre Telemark	2017	Koordinator for rusomsorg

## 2.10. ALKOHOLPOLITIKKEN

### Mål

Seljord kommune ynskjer gjennom koordinert innsats å regulere tilgang til og bruken av rusmiddel.

#### 2.10.1. Status

Ein side av alkoholpolitikken er at det er knytt monalege næringsinteresser til sal og skjenking. Det seiast tydeleg i regjeringa sin opptrappingsplan på rusfeltet, at folkehelseomsynet må veie tyngre enn bransjeomsynet, når kommunen sin alkoholpolitikk skal vedtakast. Kommunane har innafor Alkoholova eit stort handlingsrom til å fastsetje sin eigen alkohol- og løyvepolitikk. Målet med løyvepolitikken er elles å gje sals- og skjenkestadene stabile og forutseielege rammevilkår og å hindre illojal konkurranse.

Alkoholfrie arenaer er eit omgrep som inneberer at ein skjermar einskilde soner eller arenaer frå bruk av alkohol. På arenaer der det er samvær med barn synast dette å ha stor tilslutning. Prinsippet med alkoholfrie arenaer er stadig under press t.d. i samband med søknadar om skjenking av alkohol på konserter og arrangement der barn og ungdom også er i målgruppa. I eit helse- og sosialpolitisk perspektiv skal kommunen være restriktiv i høve til servering av alkohol på slike arrangement.

I Alkoholpolitiske retningslinjer § 4.6 står det at: "Kommunen vil før tildeling av løyve vurdere plassering, innreiing, konsept, meny m.m." Med dette har ein full anledning til å oppretthalde alkoholfrie arenaer på stader som: kjøpesenter, gatekjøkken, og under arrangement på Dyrskuplassen og på Granvin der barn og unge er ein del av målgruppa.

Då Alkoholpolitiske retningslinjer for Seljord kommune vart vedteke juni 2015, blei det innført eit prikkssystem som verkemiddel. Stortinget har nå vedtatt å innføre eit prikkssystem i alle landets kommunar med verknad frå 01.01.16. Dette medfører eit behov for mindre justeringar av dei alkoholpolitiske retningslinjer.

#### 2.10.2. utfordringar

- Aktiv oppfølging og handheving av alkoholpolitiske retningslinjer.
- Samordning av alkoholpolitikken og tiltak med kommunane i Midt- og Vest-Telemark

#### 2.10.3. Aktuelle tiltak

Namn på tiltak	Oppstart	Ansvarleg
Være særsskild merksam på barn og unge ved tildeling av sals- og skjenkeløyver.	Løpende	Rådmann
Ajourføre Alkoholpolitiske retningslinjer i høve til lovendingar pr. 01.01.16	Mars 2016	Koordinator for rusomsorg.

## **DEL III: PLANFØRESETNADAR**

### **3.1. Kommunens ansvar på rusfeltet**

Kommunen har eit grunnleggjande ansvar for sine innbyggjarar som omfattar alt frå generelle og spesielle tiltak innan helsefremmande og førebyggjande arbeid til kartlegging og henvisning av rusmiddelavhengige og deira pårørande, samt oppfølging før, under og etter tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Kommunen har plikt til å samordne og koordinere tenestene til brukarane.

Alle kommunar er pålagt å ha ein alkoholpolitisk handlingsplan jf. Alkohollova§ 1–7d. Vidare ligg det ein sterk oppmoding frå sentral hald til at kommunane lager ein heilskapleg rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Utgangspunktet for all arbeid med rusmiddelavhengige byggjer på friviljug medverknad. Lova gjev dog heimel til bruk av tvang m.a. i høve til gravide, der føremålet er å verne om det ufødde barnet. Kommunen har ansvar for å tilby rusmiddelavhengige, på lik linje med andre innbyggjarar, naudsynt helsehjelp, sosiale tenester, økonomisk stønad (sosialhjelp), kvalifiseringsprogram og bistand til å skaffe bustad.

### **3.2. Statens ansvar for rusbehandling**

Spesialisthelsetenesta har gjennom lov om spesialisthelsetenestar fått eit auka ansvar for fokusere på folkehelsa gjennom overvaking av helsetilstanden, fremme helse og førebygge skade/sjukdom samt kunnskapsdeling.

I dette ligg også ansvaret for behandling av rusmiddelavhengige gjennom tilbud frå distriktpsikiatriske senter (DPS), tilbud om tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) (poliklinisk eller i institusjon), akutthjelp og gjennom legemiddelassistert rehabilitering (LAR).

Den rusmiddelavhengige sin rett til behandling fylgjer av Pasient og brukarrettigheitslova og prioriteringsforskriftene.

### **3.3. Samhandling**

Samhandlingsreformen presiserer at eit heilskapleg pasientforløp for brukarane skal være i fokus. Det er difor viktig at dei kommunale og dei spesialiserte tenestar utfyller kvarandre, og at der er ein god dialog og eit tett og godt samarbeid.

Det er viktig at dei kommunale tenester trekkast inn så tidlig som råd. Behandling av rusavhengighet er ein lang prosess med fleire aktørar og mange fasar, der brukarens eigen aktivitet er vesentlig.

Kommunen og spesialisthelsetenesta vil ha ulike roller. I periodar vil dei overlappa kvarandre og i andre periodar tilby tenester parallelt.

For brukaren er det viktig at tenestene framstår som heilskapelege og koordinerte.

### **3.4. Nasjonale føringar**

Det har gjennom lovverk, samhandlingsreformen, stortingsmelding om rusfeltet og veiledere skjedd ein klar oppprioritering av den førebyggjande innsatsen, tidlig intervensjon, fokus på samhandling og brukarmedverknad.

*Opptrappingsplanen for rusfeltet 2008 – 2012*

har gjeve tydelege føringar gjennom dei 5 hovudmålområder:

1. Tydelig folkehelseperspektiv
2. Betre kvalitet og økt kompetanse
3. Meir tilgjengelige tenester og økt sosial inkludering
4. Meir forpliktande samhandling
5. Auka brukarmedverknad og betre ivaretaking av barn og pårørande.

Målet er at dei rusmiddelavhengige skal få tilbud om den hjelpa dei treng.



### *Opptrappingsplanen for rusfeltet 2016 – 2020*

Overordna mål:

1. Reell brukarmedverknad i val av behandling og utforming av tenestetilbodet.
2. Personar som står i fare for å utvikle eit rusproblem fangast opp og hjelpast tidleg.
3. Alle skal møte eit tilgjengeleg, variert og heilskapleg tenesteapparat.
4. Alle skal få høve til ein aktiv og meningsfull tilvære i lag med andre.
5. Det skal utviklast og i større grad takast i bruk alternative straffesanksjoner og straffegjennomføringsformer.

Innsatsområder:

- Tidleg innsats for å førebygge rusavhengighet
- Behandling
- Oppfølging etter behandling, bustad og meningsfull kvardag

### *St.meld.nr. 30 (2011-2012) "Se meg"*

Regjeringa vil innanfor ein heilskapleg rusmiddelpolitikk legge særskild vekt på fem områder:

1. Førebygging og tidlig innsats
2. Samhandling – tenester som jobbar saman
3. Økt kompetanse og betre kvalitet
4. Hjelp til tungt avhengige – redusere overdosedødsfall
5. Innsats for pårørande og mot passiv drikking.

### *St.meld.nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen*

Denne omtaler i liten grad rusfeltet, men prinsippet om heilskapleg pasientforløp gjeld spesielt for personer med langvarige og samansette behov, herunder rusmiddelavhengige.

*"... og bedre skal det bli!"*

Nasjonal strategi for kvalitetsforbetring i sosial- og helsetenesta for perioden 2005-2015 handlar om forbettringsarbeid.

Strategiar for å nå måla er å styrke brukaren og utøvaren, forbetre leiinga og organisasjonen, fylgje med og evaluere tenestene og styrke forbettringskunnskapen.

### *Faglige retningslinjer, rundskriv og veiledere m.a.*

- Nasjonal retningslinje for legemiddelassistert rehabilitering ved opioidavhengighet (LAR)
- Nasjonal faglig retningslinje for gravide i LAR og oppfølging av LAR-familiar frem til skulealder
- Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig psykiske lidingar og ruslidingar (ROP- lidingar)
- Rusførebyggande og helsefremmande arbeid i skulen.
- Tidlig intervensjon på rusområdet (rapport IS - 1455)
- Fra bekymring til handling (veileder IS-1742)
- Barn som pårørande (rundskriv IS 5/2010).
- Saman om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for vaksne. (IS-2076)

### **3.5. Fasar i det kommunale tenestetilbodet**

Alle som bur i kommunen har rett på eit verdig liv, med eller utan rus. Det totale tilbodet må være fleksibelt og omfatte alle fasar frå dei fyrste faresignal og den fyrste eksperimenteringa til oppfølging og omsorg for dei utslåtte.

Samordning og samarbeid på tvers av ansvarsområder og forvaltningsnivå, vil være heilt avgjerande for å lukkast.

Det kommunale tenestetilbodet må dekke:

## Generell førebygging

Generell førebygging er tiltak som rettar seg mot alle eller store grupper i samfunnet t.d. ungdom generelt.

På dette området vil politikken, som først på nasjonalt nivå, vera avgjerande, men kommunane har også høve og plikt til å påverka og utforme dei generelle levekåra og tilhøva lokalt.

Kommunen må så langt som råd leggje til rette for at færrest mogleg fell utanfor.

Til dømes syner internasjonal forskning at den norske alkoholpolitikken, som har vorte ført, har hatt effekt. Godt førebyggingsarbeid vil i mange tilfelle vera å halde fram med tiltak som har vist seg å ha positiv verknad.

## Tidlig intervensjon

Tidlig intervensjon er tiltak som rettar seg mot grupper eller einskildpersonar som står i fare for å utvikle sosiale og/eller helsemessige problem, herunder også avhengighet til alkohol eller narkotika. Det finst mange eksempel på kva et sosialt- eller helseproblem kostar samfunnet.

## Behandling

Kommunane må være i stand til å identifisere eit rusproblem og rus i kombinasjon med psykisk lidning. Behandling av rusmiddelavhengige har hovudsakelig vore basert på behandling i institusjonar, men skal ein fylgje prinsippet om at tilboda skal være fleksible og tilpassa den einskilde brukaren, må det også satsast på behandlingssopplegg som kan gjennomførast i nærmiljøet. Ein tenkjer då på ein kombinasjon av institusjons- og kommunal oppfølging og eit tett samarbeid mellom poliklinikk og kommunale tenester.

I einskilde høve kan det være naudsynt å nytte private institusjonar, t.d. når ventetida på ein institusjonsplass med avtale med helseføretaka er urimeleg lang. Bruk av private institusjonar er som oftast forbundet med ein døgnpris som må dekkast av kommunen.

## Rehabilitering

For rusmiddelavhengige som har starta tidlig og/eller har rusa seg lenge, kan vegen tilbake til eit normalt liv være lang. Dei vil som oftast ha manglande kunnskapar om å ivareta fundamentale behov. Utan hjelp og rettleiing vil sosial reintegrering være vanskelig eller umogeleg.

For å lykkast må sentrale ting være på plass som: inntekt og ordna økonomi, bustad, tilbod om skule, arbeid eller aktivitet og fritidstilbod, men langt frå alle vil nokon gong klare å stå i ein ordinær jobb. Viktig er også tiltak for å sikre sosial inkludering i familie, i nærmiljøet og blant tidlegare venner. Ein vellykka rehabilitering og reintegrering setter store krav til samordning og samarbeid mellom alle involverte partar.

### 3.6. Risiko og beskyttande faktorar

I tabellen under er det ein stikkordsmessig oversikt over risikofaktorar og beskyttande faktorar henta frå veilederen ”Frå bekymring til handling” (Helsedirektoratet) og supplert med innspel frå skulane.

	<b>Risikofaktorar</b>	<b>Beskyttande faktorar</b>
<b>Individuelle</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Positive haldningar til rusmiddel</li><li>- Tidleg debut</li><li>- Utagerande, sensasjonssøkjande</li><li>- Manglande kunnskap om rus og risiko</li><li>- Rusvillig</li><li>- Individuell sårbar</li><li>- Utsett for seksuelle og fysiske overgrep</li><li>- Framtidspessimisme</li><li>- Lågt sjølvbilde og psykiske plager</li><li>- Å være vitne til eller utsett for vald</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Medfødt robusthet og kapasitet</li><li>- Sosial kompetanse</li><li>- Oppliving av meining og samanheng</li><li>- Kreativitet</li><li>- Hobbyar</li><li>- Framtidsoptimisme</li><li>- Godt sjølvbilde</li></ul>

<b>Familie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manglande tilsyn</li> <li>- Manglande interesse for den unge</li> <li>- Tilknytingsproblem</li> <li>- Dårlig samspel i familien og konflikter mellom vaksen – vaksen – barn</li> <li>- Tillatende "oppdragarstil"</li> <li>- Seksuelle og fysiske overgrep</li> <li>- Stor fattigdom</li> <li>- Låg omsorgskompetanse</li> <li>- Rusmiddelproblem og psykiske lidingar hjå foreldra</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- God kommunikasjon og samspel</li> <li>- Autorativ oppdraging (kontroll og varme)</li> <li>- Struktur og reglar</li> <li>- Høgare sosioøkonomisk status</li> <li>- God og stabil omsorgssituasjon</li> </ul>
<b>Vener</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rusbruk og kriminalitet hjå vener</li> <li>- Veners antisosiale normer</li> <li>- Låg sosial status hjå vener</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tydelege normer, tilknytning</li> <li>- Prososiale vener</li> </ul>
<b>Skule</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dårlig skulemiljø/klima, mobbing</li> <li>- Svake skulefaglege prestasjonar</li> <li>- Manglande tilhørighet, manglande eller negativ relasjon til andre.</li> <li>- Høgt fråvær i form av skulking og låg terskel for å halde seg heime.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tilpassa opplæring <ul style="list-style-type: none"> <li>o Eleven utviklar seg som person</li> <li>o Eleven lærer fag</li> <li>o Eleven opplever og erfarer fellesskap med andre</li> </ul> </li> <li>- Positivt klassemiljø/inkluderande fellesskap <ul style="list-style-type: none"> <li>o Tilhørighet</li> <li>o Deltaking</li> <li>o Medansvar</li> </ul> </li> <li>- Godt læringsmiljø</li> <li>- Tidleg innsats</li> <li>- Nulltoleranse for mobbing</li> <li>- Helsesystemer</li> <li>- Samarbeid heim-skule</li> </ul>
<b>Nærmiljø</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Få ressurs til førebyggjande arbeid</li> <li>- Kriminalitet</li> <li>- Normer som aksepterer konsum</li> <li>- Tilgang på rusmiddel</li> <li>- Dårlig bumiljø</li> <li>- Fattigdom</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Minst ein viktig og sentral vaksen</li> <li>- Prososiale vener</li> <li>- Felles verdiar</li> <li>- Samfunnsstrukturar som støtter meistringsstrategiar</li> </ul>

Faren for å utvikle eit problem er knytt til den einkilde sin samla livssituasjon. Det er ikkje slik at alle som er utsatt for risikofaktorar, alltid utviklar eit problem. Motsett kan det også være slik at ein person som er omgjeve av mange beskyttande faktorar, likevel kan utvikle eit alvorlig problem. Det er langt på veg dei same risiko- og beskyttande faktorar som gjer seg gjeldande ved utvikling/ikkje utvikling av rus-, psykiske problem og ander typar sosiale vanskar. Med andre ord: Godt førebyggjande arbeid førebyggjar på fleire områdar.

### 3.7. Folkehelseperspektivet

Med folkehelselova av 01.01.2012 blei ansvaret for folkehelsearbeidet lagt til kommunane, og ikkje berre til helsetenesta i kommunen. Folkehelseetinkinga skal inn i alle sektorar med auka fokus på førebygging og tidleg intervensjon. Det sentrale målet er å førebygge betre og meir.

Å ha eit folkehelseperspektiv inneber at dei ulike førebyggjande tiltaka skal være universelle.

Ulike problem kan utvikle seg på ulike arenaer og i alle fasar av livet. Førebygging må difor rettast mot fleire områdar der folk deltek. Dette kan m.a. være i barnehage, på skulen, i arbeidslivet og på fritidsarenaer.

Det er ein samanheng mellom totalkonsumet av alkohol og dei negative konsekvensar av alkoholbruk.

Det er eit mål å redusere totalforbruket og skadeverknadane av alkohol. Statens hovudtiltak er å føre en restriktiv avgifts- og alkoholpolitikk. For kommunen sin del vil dette m.a. omfatte kontroll med sals- og skjenkestadene.

Staten ynskjer å styrke innsatsen mot illegale rusmidl m.a. gjennom politi- og tollvesenet, vidare ynskjer Staten å styrke informasjonsarbeidet, spesielt retta mot ungdom og deira føresette i høve til graviditet og alkohol. Her vil kommunen og ha ein viktig rolle.

Barn og ungdom har krav på å bli skjerma frå negative konsekvensar av eige og andre sitt rusmiddelbruk. I eit folkehelseperspektiv vil ein heva debutalder for alkoholbruk og tiltak som hindrar narkotikabruk blant unge føre til ein merkbar reduksjon av rusmiddelproblema, noko som vil komme den enskilde og heile samfunnet til gode. Førebyggande arbeid blant barn og unge er difor sentralt.

### **3.8. Organisering**

Ansvaret for den førebyggande innsatsen i kommunen ligg på alle einingar som har med barn, unge og vaksne å gjere med kvar sine lovheimlar.

Lovheimelen for det kommunale ansvaret for rusarbeid har gått frå sosiallovgevinga og over til helselovgevinga etter at Lov om sosiale tenester i NAV vart innført.

Utviklinga på NAV har i stadig sterkare grad gått mot å reindyrke kjerneområder som arbeidstiltak og økonomiske saker. Likskap i utfordringar og tilnæringsmåtar gjer det hensiktsmessig å sjå psykisk helse- og rusarbeid meir isaman.

Seljord kommunen sin organisering av tenesta til personer med rusproblem blei som ein fylgje av ovannemnde endra, slik at koordinator for rusomsorg frå og med 1. januar 2014 saman med den kommunale psykiatritenesta nå utgjer avdelinga for psykisk helse og rusarbeid.

### **3.9. Nasjonale trendar på rus**

Innlandsomsetnaden av alkohol i Noreg auka frå 1993 til 2008 til eit konsum på opp under 7 liter rein alkohol pr. innbyggjar over 15 år. Innlandsomsetnaden har sidan då gått litt ned, samstundes som det har vore ein liten auke i taxfree salet. I tillegg kjem ein ikkje ubetydeleg mengde alkohol inn gjennom grensehandel (Sirus 2013).

Veksten i alkoholkonsumet skyldast fyrst og fremst at vi drikk meir vin og at vi har fått eit meir ”kontinentalt” drikkemønster, der vi drikk oftare men lite om gangen.

Dei ”kontinentale” drikkevanar har ikkje erstatta det nordiske drikkemønstret, som har vore preg av eit stort konsum i helgene, men har kome i tillegg. Auka har vore størst blant kvinner og ungdom. Høgast konsum er det blant ungdom mellom 16 og 24 år men Noreg har framleis det lågaste alkohol forbruket i Europa.

Ungdomskuleelevar drikk både mindre og sjeldnare alkohol, dette syner Ung-dataundersøkingane (Nova 2015) og Ung i Telemark undersøkinga (2015)

Bruk av illegale rusmiddel auka gjennom 1990-tallet og toppa seg rundt årtusenskiftet. Forbruket har sidan då gått noe tilbake spesielt blant ungdom, medan det registrerast ein auke blant unge vaksne i aldersgruppa 21-30 år.

Det skjer eit betydelig misbruk av vanedannande legemiddel. Dette er ofte eit lite synleg problem.

For det store fleirtalet av ungdomsskuleelever er bruk av illegale stoffer ikkje aktuelt. (Nova 2014) (Ung i Telemark 2015)

I Noreg var det i 1998 50 personar under Legemiddelassistert behandling (LAR). I 2010 hadde vi nådd 5.500 personer. Helsedirektoratet har antatt at så mange som 7 000 opiatavhengige vil kunne nyttiggjere seg LAR. I Seljord har vi hatt få personar i denne kategorien.

Det er ein viss samanheng mellom psykiske lidingar og rusmiddelproblem. Jo meir alvorleg ruslidinga er, desto høgare er førekomsten av psykiske lidingar.

Personar med ruslidinga og personer med psykiske lidingar har tradisjonelt fått behandling i ulike sektorar og institusjonar. Personar med samtidig rus- og psykiske lidingar fell difor lett utanfor behandlingstiltaka.

Undersøkingar har synt at 65% av personar med rusmiddelproblem også har psykiske vanskar som har alvorleg innverknad på meistring av kvardagen.

Tal frå akuttpsykiatrien syner at opp mot halvparten av dei innlagde pasientar har eit rusproblem. (Helsedirektoratet)

### 3.10. Ungdomsundersøking

I veke 36, (september) 2013 og i veke 9-11, (februar/mars) 2015 blei det gjennomført ei Ung-data undersøking i alle klasser ved Seljord ungdomsskolen. I 2013 deltok 89 elevar og i 2015 88 elevar.

Undersøkinga tek føre seg ulike sider av det å være ung.

I 2015 er Ung-data undersøkinga gjennomført ved alle ungdomsskular og vidaregåande skular i Telemark. I alt deltok om lag 8.500 ungdom. 26 vidaregåande elevar, busett i Seljord, svara og på denne undersøkinga. (Ung i Telemark)

Ungdomsundersøkingane stadfester inntrykket frå skulen, politiet og andre, at ungdomsmiljø i Seljord er generelt bra, men at nokon få slit.

Det er lite som skil funn i Seljord frå funn i dei andre Telemarkskommunar og undersøkingar elles i landet.

På einskilde områder skil Seljordungdomen seg ut i positiv retning, m.a. kan det sjå ut som om bruken av rusmiddel på det næraste har blitt fråverande blant ungdomsskuleelevane i Seljord.

På andre områder rapporterer litt fleire Seljordungdomen at dei har det litt vanskeleg.

Undersøkinga frå 2015 samanlikna med undersøkinga frå 2013 syner litt mindre framtidsoptimisme, og at det har blitt litt fleire som slit med depressiv stemningsleie.

Med eit talgrunnlag på under 100 elevar i kvar av dei to undersøkingar, bør ein sjølv sagt ikkje trekke alt for drastiske konklusjonar om utviklinga i ungdomsmiljøet.

Likevel må ein taka signala på alvor, når ungdom føler seg utestengt og/eller har symptom på depressivt stemningsleie.

Undersøkinga syner og at helsesystemer når ein vesentleg del av dei som tilkjennegev at dei slit.

Eit anna funn er at vi i Seljord finn flest ungdom som er nøgde med fritidstilbodet (67% mot 48% i Telemark og 49% på landsplan).

Dette tyder på at vi gjer noko riktig og at vi må fortsetje å gjere meir av dette.

Undersøkinga klarer ikkje å fange problematikken rundt dropout frå vidaregåande skule.

Tabellen under er henta frå rapporten "Ung i Telemark 2015", Alle tall er oppgjeve i prosent.

- = spørsmålet var berre med i Telemark-undersøkinga.

\* = tre eller færre elevar har svara ja på dette spørsmålet.

Tema	Spørsmål	Ungdomsskuleelevar			Elever på vidaregåande skule busett i		
		Seljord	Telem.	Landet	Seljord	Telem.	Landet
Foreldra	Andelen som er litt nøgd eller svært nøgd med foreldra sine	91	84	83	76	83	82
	Foreldra mine bruker å vite kor eg er og kven eg er saman med på fritida. Andelen som seier at dette passer svært godt eller ganske godt	100	96	96	89	92	91
Vener	Andelen som har minst ein god ven dei kan stole fullstendig på og være fortryleg med	86	90	90	92	90	91

	Andelen utsett for plaging, trugsmål eller utfrysing av andre unge på skulen eller i fritida kvar 14. dag eller oftare	11	7	8	*	6	5
Skule og framtid	Andelen som er helt einige eller litt einige i at de trivs på skulen	93	93	93	85	94	93
	Andelen som har skulka skulen minst ein gong i løpet av det siste året	16	18	22	39	36	49
	Andelen som trur at de vil taka utdanning på universitet eller høgskule i framtida	48	63	67	40	64	70
Fritid	Andelen som er medlem i ein klubb, lag eller organisasjon.	60	63	65	46	45	48
	Andelen som bruker meir enn fire timer om dagen, utanom skulen, på aktivitet framom ein skjerm	28	27	25	23	33	31
Nærområdet	Andelen som opplever det som svært trygt eller ganske trygt å ferdes på gate og veg i næraste sentrum eller tettstad om kvelden	86	67	65	81	73	77
	Andelen som kunne tenkje seg å bu i kommunen når dei blir vaksne	38	32	39	50	34	42
	Andelen som synast tilbodet av lokalar for å møte andre unge på fritida er svært bra eller nokså bra i området der dei bur	67	48	49	56	36	36
Helsevaner	Andelen som drikk sukkerhaldig brus minst to gongar i veka	46	40	-	50	44	-
	Andelen som er i aktivitet der de får økt puls og pustar litt meir enn normalt ein time kvar dag	36	44	-	17	35	-
	Andelen som snuser dagleg	*	3	4	27	14	18
	Andelen som drikk alkohol 1-3 gongar i månaden eller oftare	*	3	7	42	28	42
	Andelen som har bruka hasj minst ein gong det siste året	*	2	3	*	8	13
Helse og trivsel	Andelen med symptom på eit depressivt stemningsleie	17	11	11	*	16	16
	Andelen som har vore plaga av einsemd ganske mye eller veldig mye den siste veka	17	17	19	21	22	22

Ungdomsundersøkinga i 2013 blei følgt opp med eit dialogmøte for ungdomsskuleelevar, foreldre/føresette, lærarar, nokon politikarar samt arbeidsgruppa for rullering av planen. Dei 200 personar som hadde møtt opp blei delt inn i 24 blanda grupper med ungdom og vaksne. Elevrådet med varamedlemmer hadde på førehand fått opplæring i å leie gruppearbeidet og elevbedrifa stod for serveringa. Alle grupper jobba med den same oppgåva:

*"Kva tenkjer du at vi kan gjere for å ta vare på det gode ungdomsmiljøet i Seljord og samstundes skape eit fellesskap der vi også tek vare på dei som ikkje har det så bra?"*

Det var stor aktivitet i gruppene, og innspela vart samla i fire hovudgrupper:

<b>Haldningar</b>	Den gylne regelen: Folkeskikk, oppførsel, haldningar Ikkje mobb, førebyggje mobbing, mobbefritt miljø, sei ifrå Fleire dialogmøte med ulike tema Vise respekt og være hyggeleg Meir fokus på sosiale tema i skuletida Ta vare på kvarandre Informasjon om rus og røyk
<b>Engasjement</b>	Prate med kvarandre (Foreldre også) Ingen må bli holt utanfor / Ta alle med Lytte til kva ungdommen har å sei Bry seg / Bry deg om andre Sørgje for at alle blir inkludert / Inkludere Dialog ungdom - forelder (Heimen) Ikkje presse andre til ting dei ikkje vil Oppmode til sosiale aktivitetar Aktive og engasjerte foreldre Bruke fritida saman Kartlegge kvifor nokon fell utanfor Aktive vaksne i ungdommens kvardag Vaksne må engasjere seg og være gode rollemodellar Foreldresamarbeid Oppmode til å ta med vener heim og involvere alle Legge vekk data og mobil, meir med vener Foreldre må bry seg Ta initiativ til kontakt (Båe vegar)
<b>Organisert møteplass/aktivitet</b>	Betre informasjon om når og kor Kunst, Teater, Kino Øvingslokale Fotball, Kunstgressbane Sandvolleyball Langrennstrening Ungdomstrening på Sterke Nils Basseng. Ny svømmehall/badeland Leksehjelp Kurstilbod etter skuletid på skulen, Mopedlappen Aktivitet i friminutta Sjakk Ping-pong Trampoline Fleire fellesaktivitet på skulen og i fritida Motorklubb turar Crossbane
<b>Andre framlegg</b>	Bra barnevern Bra politi Ungdomsfestival: Utekino, musikk, open scene, gokart/cross Meire aktivitetar i timen, skuletur, variert skuledag Skriveoppgåve om å være einsam

Innspela har m.a. vore tema i elevrådet og i kultursjefen sine møte med ungdomsrådet.

### 3.11. Lokale trendar

Det finst ikkje nokon samla statistikk som syner rusmiddelsituasjonen i dei einskilde kommunane. Trendane i Seljord vurderast i hovudsak å falle saman med dei nasjonale trendar.

Vi har stor alkoholomsetjing i Seljord i høve til folketalet, men ingen indikasjonar på at folk i Seljord drikk meir enn folk andre stader i landet.

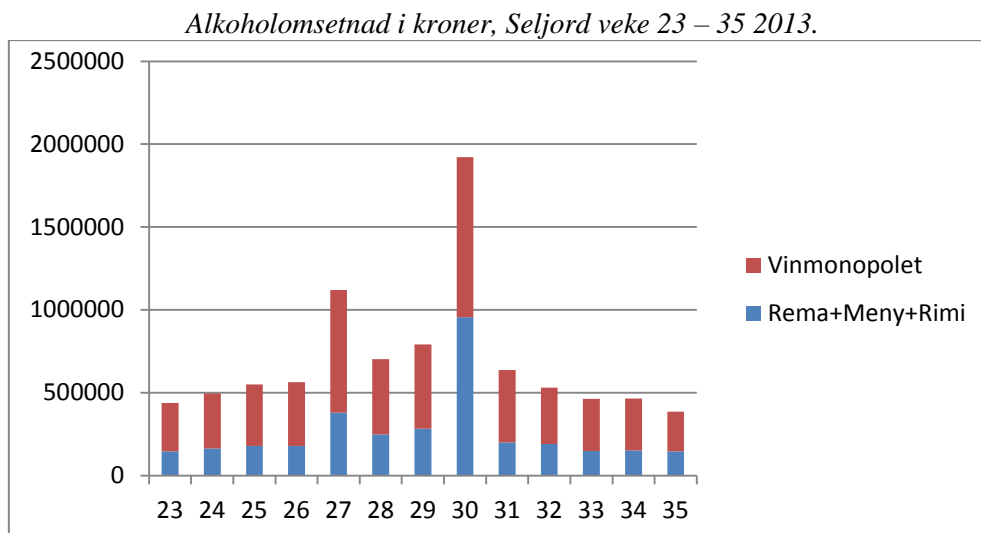
Alkoholkonsumet har auka i Seljord, som elles i landet, på grunn av endra drikkevanar og auka tilgang.

Auke i totalkonsumet vil uunngåeleg medføre auka problem, samstundes syner ungdomsundersøkinga og tilbakemelding frå politiet, at det har blitt mindre drikking blant dei yngste ungdom.

Seljord er eit handelssenter som trekk kundar til seg frå eit stort omland. Ein vesentleg del av den alkoholen som vert omsett i Seljord går til folk utanfor kommunen, men vi kjøpar og konsumerer sjølvsagt også noko alkohol utanfor kommunen.

Sommaren 2013 blei daglegvarebutikkane i Seljord sentrum og Vinmonopolet bedt om å registrere omsetnaden av alkohol (målt i kroner) veke for veke i tidsrommet frå 3. juni til 31. august.

Søylene syner at omsetnaden aukar på sommaren. Størst utslag er det under festivalane (Veke 27 Seljordfestivalen og veke 30, Countryfestivalen)



Alkoholkonsumet under festivalane, og då spesielt på campingområda, er ei særskild utfordring i høve til bråk, vald og akutte helseskadar.

Festivalleinga er i aller høgste grad merksame på problemet og gjer eit stort arbeid for å hindre uynskt åtferd og ulukker.

Kommunen har eit godt samarbeid med alle løyvehavarar for sal og skjenking. Sals- og skjenkekontrollane syner at løyvehavarane tek ansvaret sitt på alvor.

Det er kjend, at vi i Seljord i mange år har hatt problem med bruk av illegale rusmiddel.

Problematikken i Seljord er på mange måtar meir samanliknbar med det vi finn i Bø og på Notodden enn det vi finn i dei andre Vest-Telemark kommunar. Årsakene til dette ligg truleg i dei demografiske og kulturelle trekka, der Seljord framstår som litt meir urbant i høve til nabokommunane i vest.

Politiets, Nav og ruskoordinators registreringar tyder på at hasjbruk har vore aukande gjennom dei seinare åra, det same gjeld truleg også bruken av amfetamin.

Det ser ut for at gruppa av ungdom som tek avstand frå illegale rusmiddel er aukande (j.f. ungdataundersøkinga), men elles er det ingen signal som tyder på at problema kjem til å avtaka med det fyrste. Kwart år blir det avdekt bruk av illegale rusmiddel blant elevar på vidaregåande skule. Det er etablert eit tett samarbeid mellom skulen, politi, og rusterapeut rundt desse elevar med oppfølging av ruskontrakter.

Bruk av legemiddel som rusmiddel er eit problem i Seljord som elles i landet. Legane har eit stort fagleg ansvar på dette feltet.



Problemet med pengespel har blitt mindre synleg etter at automatane vart fjerna. Ein har melding om at ein skilde held fram med eit problematisk spelemønster i lukka miljøa eller på nettet, noko ein i hjelpeapparatet ikkje har tilstrekkeleg oversikt over.

Det er få eller ingen registreringar på bruk av dopingmidlar, men ein skilde signal på at dette også skjer her i Seljord. Sterke-Nils senteret har inngått avtale med Antidoping Norge om å vera eit "reint senter". Dette betyr at det ikkje akseptert nokon form for bruk av dopingmidlar, og at alle medlemmar må underteikne ei avtale om at dei tek avstand frå bruk av dopingmidlar. Andre tiltak for å motverke dopingproblematikken bør og vurderast.

Personar med problem knytt til rus er ofte blant dei som har størst problem på bustadmarknaden. Dårlege eller manglande bustad er med på å oppretthalde og forsterke rusproblema. Det er stadig problem med å skaffe eigna bustader til brukarar i denne gruppa i Seljord.