



RUSMIDDELPOLITISK PLAN 2016-2020

Helhetlig plan for forebygging av skader fra bruk av alkohol, tobakk, narkotika, dopingmidler og medikamentmisbruk

Rusmiddel - politisk plan

RÅDE KOMMUNE

VEDTATT I FAST UTVALG FOR LEVEKÅR OG OMSORG

[28. september 2016]

Skrevet av: Hansen Bente Rostad

Folkehelserådgiver

Innhold



0.0	FORORD	4
0.1	Sammendrag.....	5
1.0	INNLEDNING	7
1.1	Om plandokumentet	7
1.2	Bakgrunn for revidering av rusmiddelpolitisk handlingsplan.....	7
1.3	Organisering av arbeidet med revideringen.....	7
1.4	Formål.....	8
1.5	Avgrensning mot andre planer og tiltak.....	8
2.0	LOVGIVNING	8
3.0	RUSMIDDELSITUASJONEN I NORGE	8
3.1	Alkohol.....	9
3.1.1	Uregistrert salg av alkoholholdige drikkevarer.....	11
3.2	Tobakk.....	112
3.2.1	Røyking og snusing.....	12
3.3	Narkotika	14
3.4	Dopingmidler	14
3.5	Medikamenter	14
4.0	DAGENS SITUASJON I FORHOLD TIL ALKOHOL OG ANDRE RUSMIDLER I KOMMUNEN.....	15
4.1	Tall fra politiet på rusmiddelrelaterte problemer i Råde	16
4.2	Dagens situasjon i forhold til salg og skjenking av alkohol i kommunen.	16
4.3	Dagens situasjon i forhold til dopingmidler i kommunen	17
4.4	Dagens situasjon i forhold til vanedannende medikamenter i kommunen.....	17
4.5	Dagens situasjon i forhold til tobakkskader i kommunen	188
5.0	RUSMIDDELPOLITISKE MÅL OG STRATEGIER	19
5.1	Nasjonale mål og strategier.....	19
5.2	Kommunale mål og strategier	20
5.2.1	Rusmiddelpolitiske målsettinger:	21
5.2.2	Strategier for å oppnå målene:.....	21
6.0	TILTAK.....	222

Rusmiddel- politisk handlingsplan
2016-2020

6.1 Allmenforebyggende	22
6.2 Direkteforebyggende.....	22
6.3 Forebyggende tiltak i forhold til rusmidler	22
6.3.1 Skole og barnehage	23
6.3.2 Kultur.....	274
6.3.3 Barnevern.....	28
6.3.4 Helse.....	28
6.3.5 Politiråd og SLT.....	28
6.3.6 Rusfrie ungdomstilbudFrivilligheten.....	28
6.3.7 Beredskapsplaner.....	29
6.3.8. Informasjon.....	29
6.3.9 Opplæring.....	28
6.3.10 Rusfrie ungdomstilbud.....	28
6.3.11 Holdningsskapende virksomhet.....	29
6.3.12 Samarbeidspartnere	29
7.0 REDUSERE TILGJENGELIGHET	29
7.1 For å redusere tilgjengelighet til alkohol.....	29
7.2 Tiltak for å redusere etterspørselen etter rusmidler	30
7.3 For å redusere tilgjengelighet til dopingmidler og narkotika.....	30
7.4 For å redusere tilgjengelighet til tobakksvarer	30
8.0TILTAK OVERFOR RISIKOUTSATTE GRUPPER.....	31
8.1 Tiltak for å hjelpe og behandle rusmiddelmissbrukere	31
9.0 Gjennomføring og oppfølging av den rusmiddelpolitiske planen	32
9.1 Nødvendig kompetanseheving for å gjennomføre planen	32
9.2 Forsøks- og utviklingsarbeid.....	32
9.3 Nødvendig samarbeid for å gjennomføre planen	33
10.0 ØKONOMISKE KONSEKVENSER	33
11.0 EVALUERING OG RULLERING AV PLANEN	33
12.0 AKTUELE LOVER FOR RUSMIDDELPOLITISK PLAN.....	33

0.0 Forord

Kommunestyret vedtok i februar 2013 **Visjon Råde 2037:**

**«I 2037 er Råde kjent som bygda med det store hjertet og 'Østfolds matfat'
- knutepunktet som tilbyr barn en trygg og god oppvekst i nærheten til naturen.»**

Visjon Råde 2037 er en ny visjon for kommunen vår, sett i 25 års perspektiv. Visjonen skal være et overordnet mål, og samlede drivkraft for lokalsamfunnet frem mot året 2037 – uavhengig av styringsflertall i kommunen»

En bevisst, aktiv og forutsigbar alkoholpolitikk vil bidra til å nå målsettingene.

Denne planen er revisjon av Rusmiddelpolitisk handlingsplan, vedtatt i Fast utvalg for omsorgssaker 13.mars i 2013. Planen skal gjelde for tidsrommet 2016-2021.

Den viser ulike sider som er aktuelle i forbindelse med kommunens alkoholpolitikk og rusmiddelarbeid.

Det er en beskrivelse av nå-situasjonen, av utfordringsbildet og forslag til tiltak kommunen kan sette inn.

All erfaring viser at det er viktig å jobbe forebyggende og å komme inn med tiltak tidlig. Flere av tiltakene medfører muligens økte kostnader, men kostnaden ved ikke å gjøre noe vil være større, både økonomisk og menneskelig.

Er voksne alltid gode forbilder?



aolskoleblogg.blogg.no

0.1 Sammenheng

Kommunesektoren har et stort samfunnsansvar og en sentral rolle i å fremme god helse i befolkningen gjennom bredden i ansvar og oppgaver.

Rusmiddelpolitisk plan gir et bilde på nåsituasjonen, beskriver noen utfordringer og inneholder noen forslag til tiltak.

Hovedformålet med planen er

- å sikre en helhetlig, forutsigbar og helsefremmende rusmiddelpolitikk i kommunen, som ivaretar både nærings- og edruskapspolitiske hensyn.
- å bidra til at de som har, eller står i fare for å få, problemer på grunn av rusmidler får den oppfølgingen som er nødvendig og påkrevet.
- å bidra til å hindre omsetning og bruk av illegale rusmidler og heve debutalder for bruk av tobakk og alkohol.

Nåsituasjonen i Råde

- Kommunens egne kontroller viser at aldersgrenser for kjøp av alkohol eller tobakk, og regler for skjenking håndheves godt i Råde
- Kommunen har godt samarbeid med politiet, blant annet gjennom politiråd og SLT.
- Folkehelseprofilen gir ingen indikasjoner på at rusmiddelmisbruk er et større problem i Råde enn i det øvrige Norge. Det er derfor grunn til å anta at situasjonen i Råde er på et landsgjennomsnitt.
- Russituasjonen i Råde skiller seg ikke spesielt ut fra russituasjonen ellers i landet. Det er heller noe mindre rusbruk enn landsgjennomsnittet.
- Bruk av narkotika i ungdomsmiljøene er lite fremtredende og synlig, dog oppgir en del av jentene i Ungdataundersøkelsen 2014 å bruke reseptbelagte medisiner for angst, søvnproblemer og smerter.
- Mange unge helt ned i 14 – 15 års alder, drikker alkohol på fester. Ofte er det foreldrene og andre voksne som utstyrrer de mindreårige med alkoholholdige drikkevarer.
- Det er svært viktig for ungdommen at det finnes rusmiddelfrie ungdomsklubber og annet fritidstilbud
- De fleste ungdommer som ruser seg har foreldre som selv bruker alkohol eller andre rusmidler.
- Det kan synes som at det anses som legitimt å kjøre/være passasjer på moped/traktor/ATW hjem fra fest når sjåføren er beruset.

I de øvrige deler av befolkningen er det heller ingen indikasjoner i folkehelseprofilene eller andre datakilder på at rusmiddelsituasjonen er avvikende fra det nasjonale gjennomsnittet.

Rusmiddel- politisk handlingsplan 2016-2020

Politiets statistikk viser at det i tidsrommet 2012-2015 er en nedgang i antall anmeldte volds-, skadeverk- og narkotikasaker, mens det er en økning i antall anmeldelser for kjøring i ruspåvirket tilstand.

Utfordringer

- Fra 2017 er kommunen gjennom samhandlingsreformen pålagt å ha et øyeblikkelig-hjelp- tilbud og et tilbud til utskrivningsklare pasienter også for pasienter med rus og/eller psykiatriske diagnoser.
- Det er behov for å styrke det tverrfaglige og tverrsektorielle samarbeidet
- Rustjenesten fremstår ikke som en enhetlig tjeneste. Ulike virksomheter har ansvar for ulike deler av tjenestetilbudet.
- Det er lite interkommunalt samarbeid på rusfeltet
- Røyk- og rusfrie tilbud til uorganiserte barn og unge bør økes
- Det har vært vanskelig å få til et samarbeid mellom SLT på den ene siden og næringsliv og frivillighet på den andre.

Strategier

- Restriktiv alkohol og tobakkspolitikk
- Aktiv ruspolitikk
- Styrke arbeidet med politiråd og samordnede lokale tiltak mot rus og kriminalitet (SLT)
- Samordne innsats og tiltak vedtatt i ulike planer, men som dreier seg om samme brukergruppe.
- Kompetansehevende tiltak hos ansatte
- Større vekt på forebyggende tiltak for alle grupper
- Styrke ettervern og rehabilitering for gruppen, inklusive bolig.
- Samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner

1.0 INNLEDNING

1.1 Om plandokumentet

Planen er delt i en overordnet politisk del, som legger føringer for kommunens samlede rusmiddelpolitikk, en del som omhandler alkoholpolitikken og en del som omhandler tiltak.

Informasjon er i hovedsak hentet fra Statistisk sentralbyrå, Folkehelseinstituttet, Statens senter for rusmiddelforskning og lokale data fra oversikt over helse og helsetilstand i befolkningen, Ungdataundersøkelsen 2014 og lokal statistikk fra politiet.

Det er valgt å legge link til gjeldende lovverk for planen, for at lovverket til enhver tid skal være oppdatert.

1.2 Bakgrunn for revidering av rusmiddelpolitisk plan

Etter alkohollovens § 1-7d. skal kommunen lage en alkoholpolitisk handlingsplan.

Råde kommune har, i tråd med Stortingets føringer, valgt å utvide planen til også å gjelde narkotika, avhengighetsskapende medikamenter, dopingpreparater og tobakksbruk.

Folkehelseloven (2012) styrker kommunens ansvar for forebygging og helsefremmende arbeid i alle samfunnssektorer

En enhetlig rusmiddelpolitikk bidrar til å redusere sosiale ulikheter i helse og kan bidra til å gi befolkningen som helhet, så vel som den enkelte, flere gode leveår.

Det er viktig å sikre en helhetlig integrering av planen i kommunen. Bruk av rusmidler er ikke bare et sosialt problem, det er bl.a. også et helseproblem. Helse- og omsorgslovgivningen er innrettet slik at innbyggerne har lik rett til tjenestetilbud uavhengig av alder og type problem. Helse- og omsorgstjenestens virksomheter er derfor viktig deltagere i det ruspolitiske arbeidet, sammen med avdelingene i Virksomhet familie og NAV.

Planen er i kommunen forankret i K-sak 028/11 «kommuneplan 2011-2022» og OU-sak 005/13. »Planen evalueres og rulleres hvert fjerde år, ved starten av hver ny valgperiode.»

1.3 Organisering av arbeidet med revideringen

I kommuneplan 2011-2022, levekår og folkehelse, har Råde kommune vedtatt å ha et nært samarbeid med de andre kommunene i Mosse -regionen og andre fagmyndigheter angående rusforebyggende, ulykkesforebyggende og helsefremmende arbeide.

Et av delmålene er å utjevne levekårsforskjeller, som blant annet kan oppstå som et resultat av rusmiddelbruk.

Rusmiddelpolitisk plan er utarbeidet i tverrfaglig samarbeid, med deltagelse fra alle aktuelle fagområder i kommunen, SLT og politiets forebyggende enhet.

Høringsinstanser er: Ungdomsrådet Forebyggende avdeling ved Vansjø lensmannskontor,

Pårørendeorganisasjonen i Råde, tilknyttet Al Anon,

Brukerorganisasjon RIO (rusmisbrukernes interesseorganisasjon),

1.4 Formål

Formålet med planen er å sikre en helhetlig, forutsigbar og helsefremmende rusmiddelpolitikk i kommunen. Fagmiljøer og sektorer skal ivareta både nærings- og edruskapspolitiske hensyn gjennom regulering og skjenking av alkoholholdige drikker og salg av tobakksvarer. Samtidig skal det sikres at de som har -eller står i fare for å få-problemer på grunn av rusmidler, får den oppfølgingen som er nødvendig og påkrevet.

Planen skal bidra til å hindre omsetning og bruk av illegale rusmidler og heve debutalder for bruk av tobakk og alkohol.

1.5 Avgrensning mot andre planer og tiltak

Rusmiddelpolitikk kan ikke utøves uten å ses i sammenheng med andre planer og tiltak. Det er avgjørende at planene og tiltakene ses i sammenheng, om en skal nå målene.

Rusmiddelpolitisk plan er i det vesentlige avgrenset mot:

Helse- og omsorgsplanen

Boligsosial handlingsplan

Handlingsplan mot vold i nære relasjoner

Handlingsplan mot radikaliserings og ekstremistisk vold

Tiltakene som gjennomføres på virksomhetsnivå beskrives og evalueres i virksomhetenes egne planer

2.0 LOVGIVNING

Det er nedfelt rammer for rusmiddelpolitikken i lovgivningen. Kommunens oppgaver er nedfelt i flere lovverk, først og fremst i Lov av 2.juni 1989 nr.27 om omsetning av alkoholholdig drikk mv.,

Fullstendig oversikt over lovverk som styrer alkoholpolitikken ligger bak i planen.

3.0 Rusmiddelsituasjonen i Norge

Målt i dødsfall og tap av friske leveår er det tobakksbruk som står for den største andelen av sykdomsbyrden i høyinntektsland. Alkohol står igjen for en større andel enn narkotika. Siden alkohol har så mye større utbredelse enn narkotika, vil flere barn, partnere og andre nære pårørende rammes av alkoholmisbruk enn av narkotikamisbruk. Alkoholbruk utgjør også en viktigere faktor i forbindelse med voldsutøvelse enn narkotikabruk, og et flertall av alle voldsepisoder her i landet er alkoholrelatert.

Myndighetene fører en restriktiv alkoholpolitikk, med ulike virkemidler.

Forskning viser også et økende forbruk av illegale rusmidler og et økende medikamentmisbruk, spesielt av beroligende midler blant eldre. Rusproblemer henger ofte sammen med psykiske lidelse, utdanningsnivå, inntekt, bosted, etnisitet mv.

(sosioøkonomiske faktorer), relasjonsproblemer og/eller kriminalitet.

Rusmiddel- politisk handlingsplan 2016-2020

For tobakk brukes også regulerende virkemidler, som reklameforbud, høye avgifter og begrensning i hvor det er tillatt å røyke. I de yngre årskullene har det vært en dreining fra tobakksrøyk til snusing, men en ser nå også en nedgang i bruk av snus.

Rusavhengige er overrepresentert i grupper med kort utdanning og lav inntekt. Rusproblemer fører blant annet til at mange faller ut av arbeidslivet og ses ofte i kombinasjon med psykiske lidelser. Høyest forbruk av rusmidler er blant voksne i aldersgrupper der omsorg for barn er vanligst.(FHI) Det er en klar sosial gradient i inntaket av alkohol. De med høyest utdanning drikker jevnlig i større grad en de med lavere utdanning.

Dette viser at arbeidet i rusfeltet er sammensatt og at planen må ha et overordnet tverrfaglig og - etatlig perspektiv dersom den skal bidra til å utjevne sosiale forskjeller i samfunnet. Den bør legge føringer for hele kommunens rusmiddelarbeid, fra forebyggende tiltak som bevillingspolitikk, informasjonstiltak og holdningsskapende arbeid til oppfølging og rehabilitering av rusmiddelmissbrukere.

Forskning på området er stor grad knyttet til behandling av -og dødelighet på grunn av rusrelatert sykdommer og skader. Statistikk bygger på tallmateriale fra ulike behandlings-, skade-, ulykke- og dødsfallsregistre. I tillegg brukes måltall på omsetning og konsum, der slike finnes.

Det er i liten grad forsket på forebyggende tiltak, og effekten av disse.

3.1 Alkohol

Utviklingen av alkoholforbruket i Norge er godt dokumentert. På Rusmiddeldirektoratets nettsider finnes mye og godt oppdatert informasjon. [Statistikk alkohol og rusmidler](#) Forskning viser at kommunens bevillings- og kontrollmyndighet er blant de mest effektive virkemidlene den har, for å redusere alkoholforbruk og alkoholrelaterte skader. Alkoholloven er et slikt regulerende tiltak for tilgang til alkohol og fastslår i §6-1 : *«Tilvirkning av alkoholholdig drikk kan bare skje på grunnlag av bevilling gitt av departementet, eller etter § 3-1b første ledd eller § 4-2 tredje ledd. Bevillingen kan omfatte alkoholholdig drikk som ikke er brennevin, brennevin, eller all alkoholholdig drikk. Bevillingsplikten gjelder ikke tilvirkning til eget bruk av alkoholholdig drikk som ikke er brennevin.»*

Allikevel har alkoholkonsumet i Norge vært jevnt økende fra den offisielle statistikkens begynnelse i 1851. Slikt sett har vi i norsk målestokk et historisk høyt alkoholkonsum men vi ser fra 2007 en økning i salg av vin, på bekostning av brennevin.. Sett i forhold til de øvrige europeiske land, inklusive de nordiske, har vi i Norge det laveste registrerte forbruket. Totalforbruket er på grunn av uregistrert forbruk, blant annet gjennom grensehandel og innførsel via lufthavner, noe høyere enn det registrerte forbruket, men fortsatt er Norge blant de tre europeiske landene med lavest forbruk.(FHI)

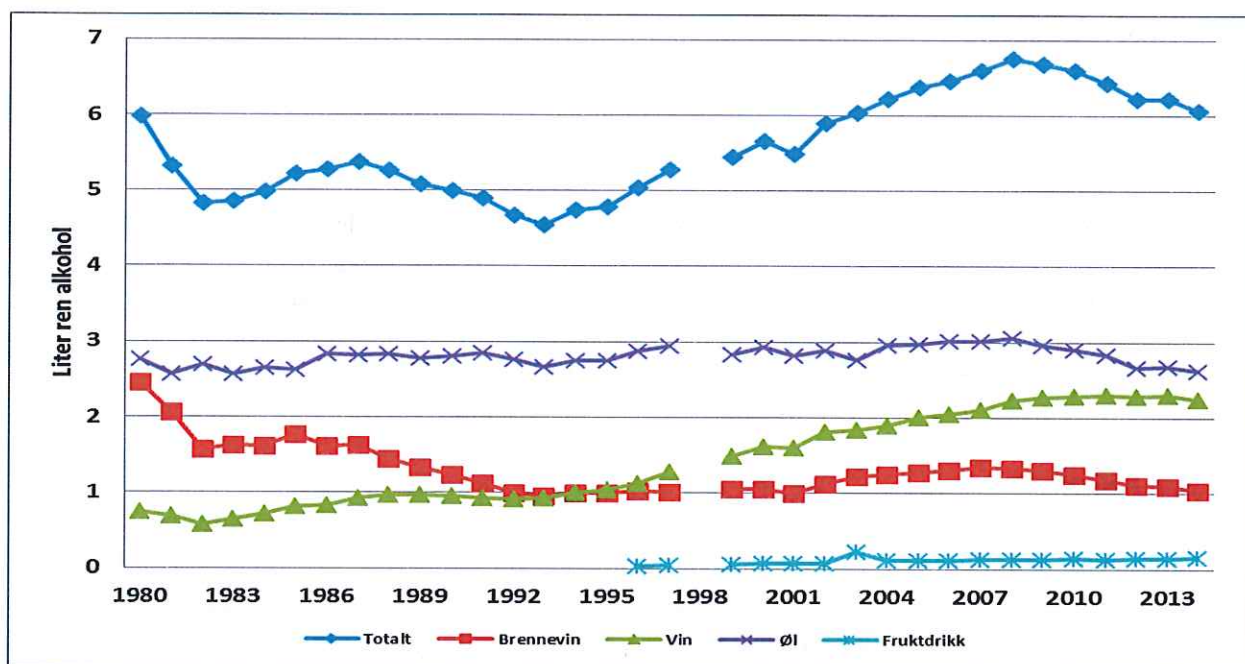
Det bekymringsfulle er at den tiendedelen av befolkningen som drikker mest, står for halvparten av alt konsum og at alkoholskadene er større enn det relativt sett lave forbruket skulle tilsi. Det er de akutte skadene i tilknytning til det enkelte berusningstilfellet som dominerer skadestatistikken, ikke langtidsskader og alkoholrelaterte sykdommer.

En del av skadene ved alkoholbruk rammer ikke brukeren selv, men «tredjepart». Det vil si ektefelle, barn, øvrig familie, tilfeldige tilstedeværende, arbeidsgiver eller samfunnet for øvrig.

Rusmiddel- politisk handlingsplan
2016-2020

Figuren under viser omsetning av ren alkohol i liter pr. innbygger over 15 år for årene 1980 – 2013.

Figur 1. Årlig omsetning av alkohol per innbygger 15 år+ (liter ren alkohol) 1980-2014



Kilde: SSB

3.1.1 Uregistrert salg av alkoholholdige drikkevarer

Salget av vin og brennevin er forholdsvis høyt ved norske lufthavner. Det utgjør henholdsvis 51 og 60 prosent av den samlede uregistrerte alkoholomsetningen. Når det gjelder uregistrert omsetning av øl er derimot grensehandel med Sverige den viktigste kilden.

Spørreundersøkelse gjennomført av Folkehelseinstituttet gir et anslag på 6,4 mill. liter øl innført fra Sverige. Vin kjøpt på svensk Systembolag er anslått til 3,8 mill. liter.

Tabell1.gir en oversikt over uregistrert salg av alkoholholdige drikkevarer i liter for 2015.

Type	Norsk lufthavn	Ferge til Norge	Grensehandel Sverige	Andre land	Sum
Øl	3 041	1 002	6 369	566	10 977
Vin	6 339	1 134	3 812	1 226	12 511
Brennevin	1 999	320	395	643	3 357
Rusbrus/Sider	47	56	253		356
Hetvin	161	26	32	52	270
Ren alkohol	1 676	309	918	420	3 322
Per pers 15+	0,4	0,07	0,22	0,1	0,78

Kilde: Folkehelseinstituttet

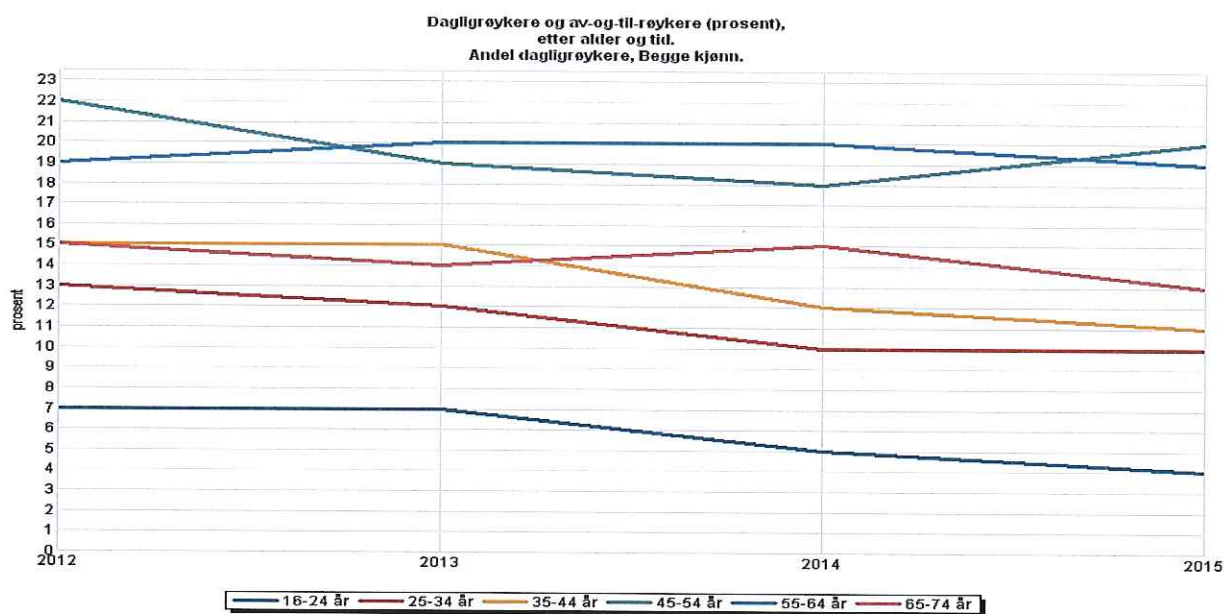


Dagbladet.no

3.2 Tobakk

Utviklingen av tobakksforbruket i Norge er godt dokumentert. På Helsedirektoratets nettsider finnes mye og oppdatert informasjon. [Tobakksforbruket i Norge](#)

Figur 2. Antallet dagligrøykere går ned, og særlig i de yngste aldersgruppene.

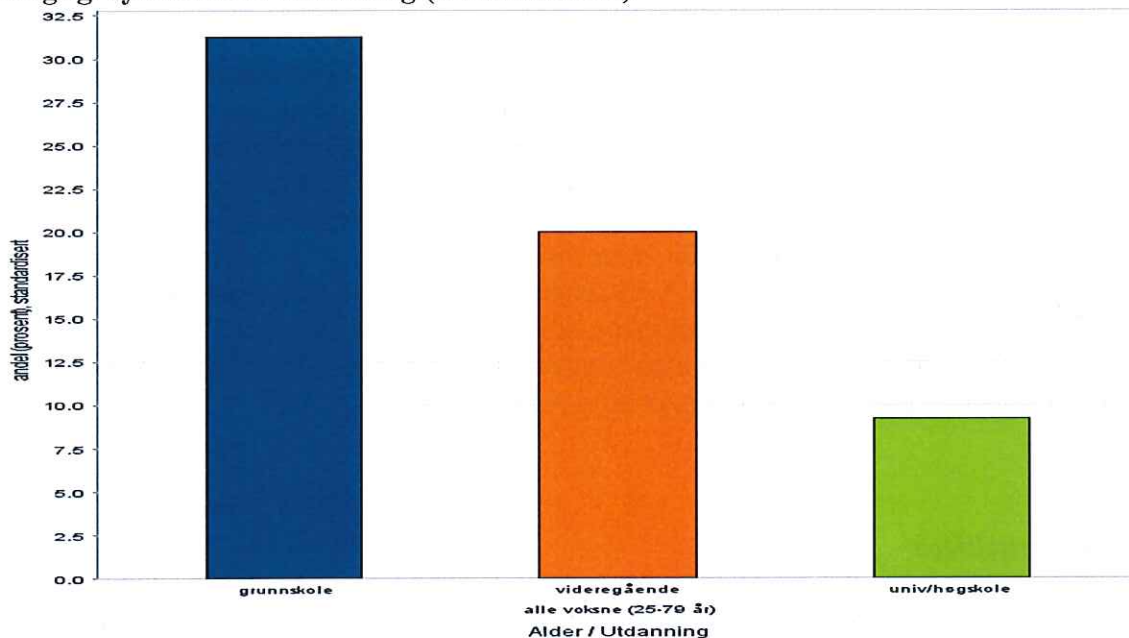


3.2.1 Røyking og snusing.

Andelen som røyker i den norske befolkningen har gått ned, men fortsatt røyker så mange som 13 prosent daglig i aldersgruppen 16-74 år. Det er en gledelig utvikling at stadig færre unge begynner å røyke daglig, da røyking er den levevanen som har størst negativ betydning for folkehelsen.

Forekomst av røykerelaterte sykdommer som KOLS, lungekreft og hjerte- og karsykdom kan gi informasjon om befolkningens røykevaner over tid. Det er store sosiale forskjeller i røykeatferd. Figuren under viser dagligrøyking i ulike utdanningsgrupper, og vi ser at det er en høyere andel røykere i grupper med kortere utdanning enn i grupper med lengre utdanning. Disse forskjellene forklarer mye av de sosiale forskjellene i sykkelighet og dødelighet. Helsefarene ved å røyke e-sigarett ser ut til å være de samme som for tobakksrøyking, hva nikotintilførselen angår. Det trengs imidlertid mer forskning på dette feltet, før man kan konkludere.

Figur 3
Dagligrøykere etter utdanning (landstall 2012)



Kilde: Nasjonalt folkehelseinstitutt, Norgeshelsa statistikkbank 20.6.2016

Mange av dem som bruker tobakk i voksen alder, ble avhengige som unge. Det er derfor svært viktig å forebygge tobakksbruk blant ungdom - både røyking og snusing. Snus er like avhengighetsskapende som sigaretter og inneholder helseskadelige og kreftfremkallende stoffer. I tillegg er det stadig flere yngre som bruker snus og det er flere jenter enn gutter som begynner å snuse.

Tiltak i ungdomsskolen kan være særlig effektive, og bør følges opp med tiltak i videregående, når vi vet at blant de enkeltfaktorene det er mulig å forebygge, er tobakksbruk en av dem med størst betydning for folkehelsen.

Håndheving av aldersgrensen for tobakkskjøp og etablering av røykfrie arenaer er aktuelle virkemidler.

Selv om snus er mindre helseskadelig enn tobakksrøyking, innebærer bruk allikevel en risiko for alvorlig sykdom. Snus er kreftfremkallende, det er overbevisende holdepunkter for at snusbruk kan gi økt risiko for å dø etter hjerneslag og hjerteinfarkt, og snusing i svangerskapet påvirker fosteret negativt, bla. kan gi økt risiko for prematur fødsel og dødfødsel, lav fødselsvekt, svangerskapsforgiftning og utviklingsavvik hos fosteret. (Folkehelseinstituttet 2014- *Helserisiko ved snusbruk*)

3.3 Narkotika

Bruken av illegale rusmidler økte gjennom 1990-tallet, toppet seg rundt årtusenskiftet og har siden gått noe tilbake. Det anslås at det er i overkant av 8 000 injiserende rusavhengige i Norge og at tallet er ganske stabilt over tid. Norge har et høyt antall overdosedødsfall sammenlignet med mange europeiske land. Det er vanskelig å gi et samlet bilde av narkotikarelaterte skader og problemer siden narkotikabruk spenner fra moderat cannabisbruk til langvarig heroinbruk. WHO har anslått at narkotikabruk står for ca. 2 % av tapte friske leveår i høyinntektsland og godt under 1 % av dødsfallene. Det er store sosiale problemer knyttet til tung narkotikabruk, blant annet marginalisering, kriminalitet som vinningsforbrytelser og salg av narkotika og barn som lider under foreldres narkotikamisbruk. Narkotikakriminalitet håndteres gjennom straffelovgivningen.

3.4 Dopingmidler

Bruk av dopingmidler handler i all hovedsak om bruk av anabole androgene steroider (AAS) og testosteronpreparater. Også sentralstimulerende stoffer og veksthormoner blir brukt som dopingmidler. Disse stoffene har tradisjonelt vært brukt i prestasjonsfremmende hensikt i konkurranseidrett. De siste tiårene har problemet spredd seg til enkelte grupper utenfor den organiserte idretten, for eksempel kroppsbygger- og fitnessmiljøer, såkalte torpedoer, i motemiljøer og i enkelte ungdomsmiljøer. Bruken ses også i sammenheng med den generelle kroppsfixeringen i dagens samfunn..

Bruk av dopingmidler er ulovlig og håndteres gjennom straffelovgivningen.

3.5 Medikamenter

Med vanedannende legemidler menes legemidler som kan resultere i en avhengighetstilstand hos pasienten. Dette gjelder i hovedsak legemidler for behandling av angst, søvn og smertetilstander. Disse legemidlene har reseptstatus A (narkotiske stoffer) og B (andre vanedannende legemidler), noe som gir økt kontroll ved forskrivning og utlevering fra apotek. I overkant av 900 000 nordmenn får hvert år utlevert resepter på vanedannende legemidler.(2013)

”Forskning på rusmiddelfeltet” NOU 2003:4 (Norsk offentlig utredning) peker på at det sannsynligvis er et betydelig omfang av personer med misbruk av vanedannende legemidler i Norge, og at dette i stor grad er et usynlig misbruk. Omfanget av avhengighet, helsemessige skader og sosiale kostnader knyttet til misbruk av vanedannende legemidler har vi lite kunnskap om. Vi vet imidlertid at andel brukere av vanedannende legemidler øker markant med økende alder. Fra 30-årsalderen er det en økende forskjell mellom kjønnene, og det er andelen av kvinner som øker.

4.0 Dagens situasjon i forhold til alkohol og andre rusmidler i kommunen

Folkehelseprofilen gir ingen indikasjoner på at rusmiddelmisbruk er et større problem i Råde enn i det øvrige Norge. Det er derfor grunn til å anta at situasjonen i Råde er på et landsgjennomsnitt.

En har oversikt over kjernen av brukere, som stort sett er voksne. Bekymringen er allikevel særlig stor for rekrutteringen. Kommunens sentrale plassering mellom 3 byer, gjør at utviklingen i disse byene vil kunne flytte seg til Råde. Det er grunn til å anta at nærhet til Sverige og flyplass medfører innførsel av uregistrert alkohol. Nærhet til E-6 gjør at det er forholdsvis enkelt å få kjøpt rusmidler innført av gjennomgangstrafikk. Vi vet at det er et lite ungdomsmiljø som er hasjbrukere. Det er ikke kjent at Khat – bruk er et tema i Råde, et rusmiddel som i hovedsak knyttes opp mot somaliske menn.

Kommunen samarbeider med politiet på flere arenaer, blant annet ved å være en SLT-kommune. (Samordningsmodell for Lokale, forebyggende tiltak mot rus og kriminalitet). SLT sikrer at de ressursene som allerede finnes hos kommunen og politiet, blir mer samkjørt og målrettet. Dette har gjort det lettere å avdekke utfordringer og iverksette tiltak for utsatte enkeltungdommer og grupper.

På bakgrunn av drøfting med aktuelle virksomheter, ansatte i kommunalt ungdomsarbeid, ungdomsrådet, SLT, politiet og tilgjengelig statistikk, kan man gjøre følgende antagelser om rusmiddelsituasjonen for ungdom i Råde:

- Russituasjonen i Råde skiller seg ikke spesielt ut fra russituasjonen ellers i landet. Det er heller noe mindre rusbruk enn landsgjennomsnittet.
- Bruk av narkotika i ungdomsmiljøene er lite fremtredende og synlig, dog oppgir en del av jentene i Ungdataundersøkelsen 2014 å bruke reseptbelagte medisiner for angst, søvnproblemer og smerter.
- Mange unge, helt ned i 14 – 15 års alder, drikker alkohol på fester. Ofte er det foreldrene og andre voksne som utstyret de mindreårige med alkoholholdige drikkevarer
- Det er svært viktig for ungdommen at det finnes rusmiddelfrie ungdomsklubber og annet fritidstilbud
- De fleste ungdommer som ruser seg har foreldre som selv bruker alkohol eller andre rusmidler.
- Det kan synes som at det anses som legitimt å kjøre/være passasjer på moped/traktor/ATW hjem fra fest når sjåføren er beruset.

I de øvrige deler av befolkningen er det heller ingen indikasjoner i folkehelseprofilene eller andre datakilder på at rusmiddelsituasjonen er avvikende fra det nasjonale gjennomsnittet.

4.1 Tall fra politiet på rusmiddelrelaterte problemer i Råde

Tabell 2 Antall anmeldte saker.

	2012	2014	Pr. 01.07.2016
Voldssaker	18	7	4
Skadeverk	17	9	0
Narkotika	44	35	23
Ordensforstyrrelser	5	4	1
Kjøring i påvirket tilstand	11	22	10
Familievold	5	2	1

Politiets statistikk gir ikke oversikt over aldersfordeling, og heller ikke hvilke typer rus som foreligger i de ulike sakene. Statistikken sier heller ikke noe om det er gjentakende forhold for samme gjerningsperson, eller om det er enkeltforhold.

4.2 Dagens situasjon i forhold til salg og skjenking av alkohol i kommunen.

Tabell 3

Salgs og skjenkebevilling gis og følges opp etter kommunens «Alkoholretningslinje».

Antall utsalgssteder med bevilling for salg av øl/rusbrus (Alkoholholdig drikk gr.1)	Dagligvarebutikker	6
Maksimal tid for salg av alkoholholdig drikk gr.1	Hverdager Dag før søn- og helligdager	Til kl:20.00 Til kl.18.00
Antall skjenkebevillinger	Øl/rusbrus, vin og brennevin (alkoholholdig drikk gr.1,2 og3)	1
Skjenkebevillinger for enkelt-anledning og ambulerende	Øl/rusbrus og vin Brennevin	Kl.01.00 Kl.24.00 8 stk.
Salg og skjenkekontroll utført av	Vaktselskap ved stikkontroller	Salg 3 Skjenking 3
Antall overtredelser	Alle kontroller	0

Skjenkebevillinger for festivaler: Det foreligger plikt for den festivalen som søker skjenkebevilling til å ha et internkontrollsystem, jf. alkoholloven § 1-9 siste ledd og alkoholforskriftens kapittel 8. Overholdelse av internkontrollplikten er spesielt viktig for festivaler, fordi det dreier seg om store og krevende arrangementer. Plikten til å utarbeide en systematisk internkontroll bidrar til at bevillingshaver får kartlagt de aktuelle risikosituasjonene i forkant av arrangementet, og at han derved setter inn adekvate tiltak.

- Det er ikke kjent at det er stort forbruk av smuglerbrennevin eller hjemmebrent
- Det er forholdsvis enkelt for ungdom under 18 år å skaffe seg tilgang til alkohol.
- Ungdom under 18 år oppgir i ungdataundersøkelsen at det er lett å skaffe seg alkohol, gjennom eldre ungdom, foreldre eller illegalt salg.
- De fleste ungdommer som ruser seg har foreldre som selv bruker alkohol eller andre rusmidler.
- Det er en bekymring blant foreldre og i fagmiljøene for økning i blandingsmisbruk, at spesielt unge blander piller og alkohol for å få en billigere og sterkere rus.
- I kommunen er det rusfrie tilbud til barn og unge, både i kommunal og frivillig regi. Disse tilbudene brukes av mange.

4.3 Dagens situasjon i forhold til dopingmidler i kommunen

Det er ikke kjent at bruk av dopingmidler er et stort problem i Råde. Det er få anmeldte saker. Kjøp over internett er det imidlertid ingen oversikt over. Det er heller ikke kjent at det er miljøer i Råde hvor det brukes dopingmidler. Om ungdom oppholder seg i slike miljøer utenfor kommunen har det ikke vært mulig å skaffe seg en pålitelig oversikt over. Kommunens eneste treningssenter er med i ordningen «Sammen mot doping – Rent senter», som betyr at senteret har forpliktet seg til null-toleranse for bruk av dopingmidler blant senterets medlemmer. Videre kan politiet uanmeldt dukke opp for å foreta narkotikasøk i lokalene og blant de som er i treningslokalet da. Prosjektet er initiert av Anti-doping Norge.

Svarene i Ungdataundersøkelsen 2014 tyder på at illegale rusmidler er et tilstedeværende, men ikke utbredt problem i Råde.

4.4 Dagens situasjon i forhold til vanedannende medikamenter i kommunen

I følge folkehelseprofilen og andre aktuelle statistikkregister er det i Råde ikke større utfordringer enn i resten av landet. Imidlertid er det en utvikling at stadig flere som blir kontrollert for ruspåvirket kjøring, tester positivt på medikamenter. I tillegg er det en ikke ubetydelig andel eldre som bruker avhengighetskapende medikamenter, spesielt beroligende og sovemedisiner. Dette forbruket kan føre til dårligere egenomsorg og livskvalitet for den enkelte.

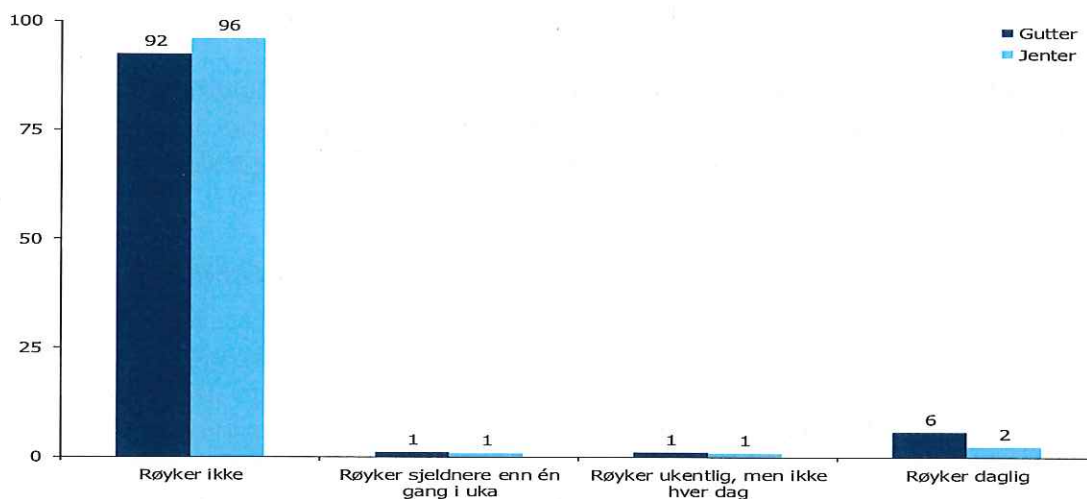
En økende andel jenter oppgir i Ungdataundersøkelsen 2014 at de bruker reseptbelagte legemidler som er angstdempende, sovemedisin eller smertestillende medikamenter, men som også kan gi opplevelse av rus.

4.5 Dagens situasjon i forhold til tobakk i kommunen

Å satse på tobakksforebyggende arbeid er en svært god investering i befolkningens helse. Det forebyggende arbeidet handler om å hindre at nye i befolkningen starter å røyke eller snuse. Det er et mål å forebygge mer for å reparere mindre. Det forebyggende arbeidet retter seg i hovedsak mot ungdom, men det er viktig samtidig å jobbe for å endre voksnes tobakkvaner fordi voksne ofte fungerer som rollemodeller.

Det foreligger ingen indikasjoner på at det er flere unge som røyker og/eller snuser i Råde, enn ellers i landet.

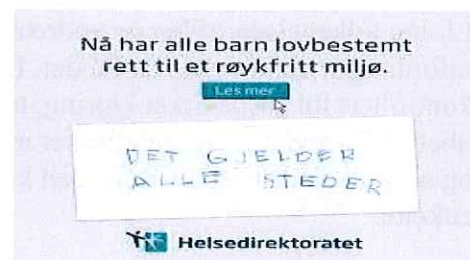
Figur 4 Ungdomsskoleelevenes svar på om de røyker. (Alle års-trinn)



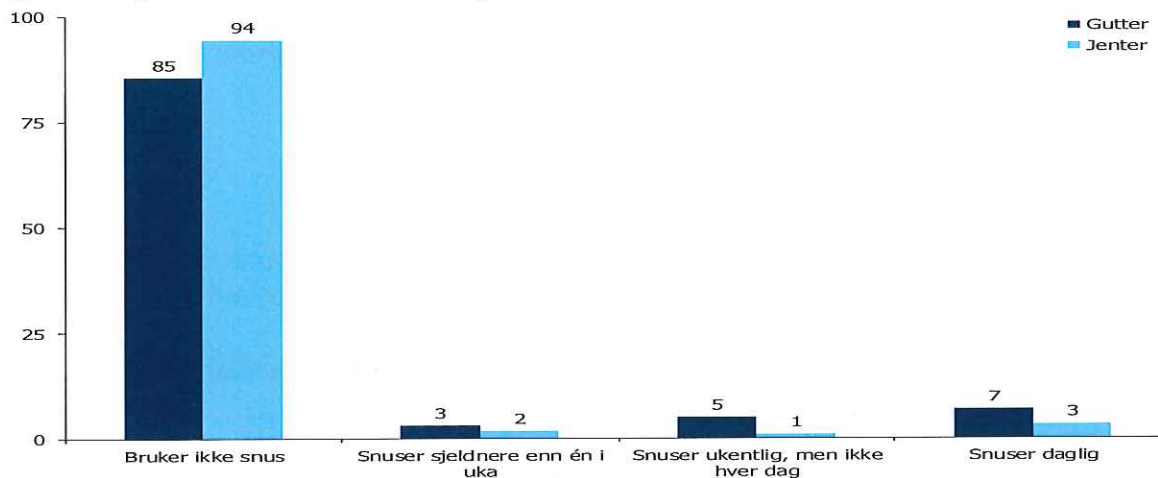
Kilde: Ungdataundersøkelsen Råde 2014

Lov om vern mot tobakkskader med de senere endringer og tillegg trådte i kraft 1. juni 2004. § 6 i denne loven regulerer hvor det er anledning til å røyke. Loven slår fast at ”i lokaler og transportmidler hvor allmennheten har adgang skal lufta være røykfri. Det samme gjelder i møterom, arbeidslokaler og institusjoner hvor to eller flere personer er samlet”.

Kravene i røykeloven ser ut til å være innfridd hos alle private aktører i kommunen som driver salg, skjenking- eller serveringsvirksomhet, eller har andre lokaler hvor allmennheten har tilgang.



Figur 5 Ungdomsskoleelevenes svar på om de snuser. (Alle års-trinn)



Kilde: Ungdataundersøkelsen Råde 2014.

Alle kommunale bygg er nå røykfrie. I kommunens utleieboliger bestemmer leietager selv om det skal røykes i leiligheten.

Ved sykehjemmet er det anledning til å røyke utendørs.

5.0 RUSMIDDELPOLITISKE MÅL OG STRATEGIER

5.1 Nasjonale mål og strategier

Den forebyggende rusmiddelpolitikken på nasjonalt nivå legger opp til å arbeide sektorovergripende og å samarbeide på tvers av departements – og direktoratgrenser.

*Nasjonale mål for rusmiddelpolitikken er beskrevet slik i Stortingsmelding nr.30 (2011 -2012)
«Se meg! »*

Regjeringen vil innenfor en helhetlig rusmiddelpolitikk legge særlig vekt på fem områder

- *Forebygging og tidlig innsats*
- *Samhandling – tjenester som jobber sammen*
- *Økt kompetanse og bedre kvalitet*
- *Hjelp til tungt avhengige – redusere overdosedødsfall*
- *Innsats for pårørende og mot passiv drikking*

En ønsker med denne politikken å redusere sosiale ulikheter i helse, ha en helhetlig og tverrsektoriell tilnærming til problemstillingene og bidra til en bærekraftig tjeneste ved å vri innsatsen mer over på forebygging.

Helsedirektoratet fremhever regulatoriske virkemidler, informasjon og innsats i arbeidslivet som særlig virkningsfulle måter å arbeide på.

Mål, strategier og tiltak på rusmiddelområdet innbefatter helsetjenesten, NAV med sosialtjenesten, skole, tiltak rettet mot voksne, kultur- og organisasjonsarbeid, m.m. Helse- og omsorgs-departementet ønsker en helhetlig plan for kommunen, framfor en fragmentert plan

fordelt på de ulike virksomhetene som arbeider innenfor dette feltet. Både plan- og økonomilovgivning i kommunene forutsetter helhet og sammenheng. Lov om folkehelse sier i § 6 at oversikt over innbyggernes helse- og helsetilstand skal inngå som grunnlag i kommunens planstrategi, for å kunne sette inn målrettede tiltak.

5.2 Kommunale mål og strategier

Råde kommune følger de nasjonale målsettingene og strategiene.

For å få til en effektiv og helhetlig rusmiddelpolitikk på kommunalt nivå er utfordringen også her at det er flere tjenesteområder og interesser som er involvert, noe som krever både tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid.

Råde kommune har vedtatt sine strategiske satsningsområder i kommuneplan 2011-2022. Rusmiddel-politisk handlingsplan er forankret i dette vedtaket.

Målsettingen for Verdens helseorganisasjon, (WHO) om å redusere bruken av alkohol og andre rusmidler legges til grunn for ruspolitikken i Råde kommune. Man skal arbeide for at barn og unge under 18 år ikke bli brukere av alkohol, tobakk eller andre rusmidler. Råde kommune skal også arbeide for å begrense bruken av alkohol blant de over 18 år, og begrense de samfunnsmessige og individuelle skadevirkningene bruk av alkohol og andre rusmidler kan skape. Tidlig innsats, gjerne allerede fra svangerskapet, vil være en svært viktig komponent for å lykkes med dette arbeidet.

Gjennom planarbeid, målrettet rusforebyggende arbeid og holdningsskapende tiltak for ungdom, foreldre og øvrig befolkning, skal kommunens virksomheter arbeide aktivt for å øke kunnskap om skadevirkninger av, og redusere, rusbruken. De kommunale salgs- og skjenkeavgiftene for alkohol skal brukes til kontrolltiltak, informasjon, opplæring og rusforebyggende tiltak for ungdom.

Problemer knyttet til alkohol, tobakk og narkotika forutsetter å videreutvikle tverrfaglig/tverrsektorielt og interkommunalt samarbeid for å kunne bli løst. Dette vil være et viktig bidrag for å hindre at rusmiddelpolitikk begrenses til næringspolitikk og/eller helse- og omsorgstjenestens arbeid med de behandlingstrengende.

Råde kommune bør gå foran som et godt eksempel når det gjelder tiltak for å redusere av alkoholbruken

I Kommuneplan 2011 -2022, samfunnsdelen, har Råde kommune vedtatt å arbeide for å utvikle et nært samarbeid mellom kommunene i Mosseregionen og andre fagmyndigheter angående rusforebyggende arbeid.

Kommunen har vedtatt disse målsettingene, som vil ha innvirkning på det rusmiddelpolitiske arbeidet:

▪ *Sosial rettferdighet og livskvalitet for alle*

Strategi; Aktivt folkehelsearbeid.

▪ *Styrking av det forebyggende og helsefremmende arbeidet for å dempe veksten i offentlig tjenesteproduksjon innen helse- og omsorgsområdene.*

Strategi; møte utfordringer innen helse- og omsorgsområdet.

▪ *Barn og unge skal vokse opp i utviklende miljøer og bidra aktivt i lokalsamfunnet*

Strategi; Gode allmenne tilbud til barn og unge.

5.2.1. Rusmiddelpolitiske målsettinger:

Råde kommunes rusmiddelpolitikk skal ha et helsefremmende perspektiv ved å arbeide for å :

- utjevne levekårsforskjeller
- heve debutalderen for bruk av alkohol
- tverrfaglig styrking og samarbeid
- tidlig innsats for utvikling av helhetlige kommunale tjenester
- gode lavterskelaktiviteter for å bidra til økt fysisk og sosial aktivitet
- redusere misbruk og skadevirkninger ved rusmiddel- og alkoholbruk; individuelt, for tredjepart og samfunnet.
- negative holdninger til narkotika, doping og misbruk av alkohol og avhengighetsskapende legemidler er styrket
- bevisstheten i befolkningen om bruk av avhengighetsskapende legemidler og om sammenhengene mellom bruk/misbruk av forskjellige rusmidler er økt.
- et bedret og mer effektivt behandlings-, etterverns- og omsorgstilbud til rusmiddelmissbrukere.

5.2.2 Strategier for å oppnå målene:

- det forebyggende og behandlende rusarbeidet, samt ettervern er forankret i kommunens overordnede planer og styringssystemer.
- forebyggende og behandlende rusarbeid er tema i kommunens oversikt over befolkningens helse og helsetilstand.
- det forebyggende arbeidet har et langsiktig, tverrfaglig og tverrsektorielt perspektiv, rettet mot hele befolkningen, så vel som risikogrupper.
- holdningsskapende arbeid og informasjon.
- kommunen er pådriver for å engasjere frivillige krefter, organisasjoner og ungdomskulturelle miljøer i arbeidet for rus- og tobakkfrie miljøer.
- kommunen, det lokale politi og lokalmiljøene samarbeider i lokalt politiråd og SLT-arbeide.
- kompetanseheving hos eget personell, spesielt i forhold til ettervern
- samarbeide med fastlegene om økt bevissthet i befolkningen om bruk av avhengighetsskapende legemidler er etablert
- Tilgang til lovlige rusmidler reguleres gjennom restriktiv forvaltning av lovverket.
- Kommunen samarbeider med politi og andre aktører om å forhindre bruk av ulovlige rusmidler.

6.0 TILTAK

Forebyggende

Begrepet forebyggende arbeid er her definert som både å forebygge sykdom og å fremme helsen. (Mæland 2010) Arbeidet skal også hindre at skade og sosiale problemer oppstår. Det forebyggende arbeidet i kommunens regi bør bestå av en kombinasjon av tiltak for å begrense/reducere tilgjengeligheten av rusmidler og av tiltak som fører til reduksjon i etterspørselen og forsinker debutalderen.

Forebyggende arbeid i kommunen vil ha ulike målgrupper, og tiltakene mot den enkelte målgruppe må gjøres gjennom virksomhetenes tjenestetilbud, som en konsekvens av vedtak i rusmiddel-politisk plan.

Samarbeid med frivillige organisasjoner vil bli ennå viktigere i tiden framover.

6.1 Allmenforebyggende

I Råde kommune skal folkehelseperspektivet stå sentralt, strategien skal være « helse i alt vi gjør» og « mer forebygging og mindre behandling». Kommunen fører en aktiv oppfølging av salgs- og skjenkesteder for alkohol i henhold til alkoholloven, og salgssteder for tobakk i henhold til tobakkskadeloven.

At en økende andel jenter oppgir i at de bruker reseptbelagte legemidler som angstdempende, sovemedisin eller smertestillende medikamenter (Ungdataundersøkelsen 2014) er en utvikling som bør gis et allmenforebyggende fokus fremover.

6.2 Direkteforebyggende

Annen type forebygging rettes inn mot individer i faresonen, og mot problemskapende prosesser en ikke har kunnet hindre på et tidligere tidspunkt. Målet er å begrense utvikling av eller tilbakefall til problem-adferd eller vanskelige livssituasjoner. Tiltak for å redusere rusmiddelbruk hos allerede utsatte grupper, vil i en del tilfeller grense over mot behandling. Den individrettede forebyggingen beskrives i virksomhetenes planer.

6.3 Forebyggende innsats i forhold til rusmidler

Problemer knyttet til rusmiddelbruk oppstår i et samspill mellom individ, rusmiddel og forhold i samfunnet. Skal Råde kommune lykkes i å unngå de problemer som rusmiddelbruk kan forårsaker, må forebygging skje på alle de ulike arenaene som befolkningen deltar i, som hjemmet, skolen, fritiden, arbeidsplassen mv.

De mest effektive virkemidlene for å begrense konsumet og omfanget av rusmiddelrelatert sykdom og skade i befolkningen er å regulere pris og tilgjengelighet.

I kommunen gjøres dette gjennom forvaltning av alkohol- og tobakkskadelovens bestemmelser, aktivt informasjonsarbeid og tilrettelegging av rus- og tobakksfrie tiltak for barn og unge.

6.3.1 Skole og barnehage

I rusforebyggende arbeid har barnehage og skole en sentral plass og retningslinjer for skolenes rusforebyggende arbeid ligger nedfelt i skolens læreplaner og læringsmål.

Barnehagene treffer de fleste under 6 år og skolen alle barn i skolepliktig alder. Barnehagene og skolene arbeider for å styrke det enkelte barn og deres omgivelser for å forebygge problemutvikling.

Målrettet arbeid kan bidra til å identifisere og hjelpe barn som lever i hjem eller nærmiljøer med rusproblematikk. Skolene i Råde har fra skoleåret 2016/2017 utarbeidet års-hjul for samarbeidet med Vansjø Lensmannskontor.

Ut over det som er fastsatt i læreplanene er holdninger til, og bruk av, ulike rusmidler tema i foreldremøter og foreldresamtaler. Det brukes generelle, forebyggende og helsefremmende programmer for å styrke sosial kompetanse og programmer som retter seg spesifikt mot bruk av rusmidler. Forebyggende arbeid mot røyking starter i 7.trinn og mot alkohol og andre rusmidler fra 7. og 8.trinn.

På ungdomstrinnet gir ungdataundersøkelsen hvert 3. år god informasjon om elevenes egne opplevelser av og med rus og tobakk.

Det er vedtatt Handlingsplan mot vold i nære relasjoner for Råde kommune. Denne berører også skolene og barnehagene.

Tiltak for å følge opp risikoutsatte grupper i barnehage og skole

Det vil iverksettes oppfølging av det enkelte barnet/eleven så snart lærere eller barnehagepersonale blir kjent med forhold som gir grunn til bekymring, herunder rusmisbruk hos foreldre/foresatte.

Dette gjøres ved bruk av:

Helsesøstertjenesten

Sosiallærer

Foreldresamtaler

Eventuelt tiltak gjennom barnevernet eller andre deler av hjelpeapparatet utenfor barnehage og skole.



6.3.2 Kultur

Kulturtjenesten ivaretar kommunens fritidstilbud for barn og unge (10-18 år), så vel som for den øvrige befolkningen.

Det er et uttalt mål at det skal skapes attraktive og rusfrie tilbud og arenaer for barn og unge og at tilbud og arrangementer skal bidra til gode holdninger ifht. tobakk og rus. Det arbeides systematisk for at barn og unge skal få varige fritidsinteresser i rusfrie miljøer.

I Råde har vi blant annet disse arenaene:

Ungdomshuset

Tilbud i skolens sommerferie (Ferieklubb)

Sommerjobbing

Aktiviteter gjennom frivillige/ideelle organisasjoner.

Ungdomsrådet er organisert under kulturtjenesten.

Krav om rusfrie arenaer i organisasjoner som søker drifts- og/eller arrangementsstøtte fra kommunen.

Ungdomskontakt i 100 % stilling

1000 årsstedet – en plass for lek, fysisk aktivitet og samvær.

6.3.3 Barnevern

Barnevernets hovedoppgave er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Videre skal barnevernet bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår. Foreldre kan ha behov for hjelp med barn og barneoppdragelse i kortere eller lengre perioder, for eksempel på grunn av en vanskelig livssituasjon. Barnevernet kan her komme inn for å bistå barn og familier slik at barn og unge sikres omsorg, trygghet, gode levekår og utviklingsmuligheter.

Når foreldre/foresatte ruser seg:

Etter at barnevernet har mottatt bekymringsmelding, eller selv har avdekket bekymringsfulle forhold kan de iverksette tiltak som:

- Foreldresamtaler
- Samtaler en til en eller i grupper for barna
- Ulike typer hjelpetiltak
- Omsorgsovertakelse for å ta vare på barns helse og utvikling (I eller uten samarbeid med foreldre/foresatte)
- Inngå avtale med foreldre om rusprøvetaking.

Barn/unge som ruser seg:

Dersom barnevernet mottar bekymringsmelding om barn/unge som ruser seg kan de

- Sette inn tiltak i hjemmet i samarbeid med sosialmedisinsk poliklinikk, eller Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat)
- Institusjonsplassering i samarbeid med Bufetat

6.3.4 Helse

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten arbeider systematisk med helsefremmende og forebyggende arbeid fra svangerskapet, gjennom barne- og skolealder til ut ungdomstiden. Råde kommune har ikke helsestasjon for ungdom eller helsestasjon for eldre, som egen satsing, men kjøper tjenesten Helsestasjon for ungdom av Moss kommune.

Gjennom svangerskapskontroll, barnekontroll og hjemmebesøk i barsel- og småbarnsperioden blir jordmor og helsesøster kjent med den enkelte forelder. Rus og rusmiddelbruk er gjennomgangstemaer som tas opp jevnlig ved disse møtepunktene.

Ved misbruk eller mistanke om misbruk hos foreldre/foresatte har helsestasjonen plikt til å melde fra til barnevernet.

Det settes inn ekstra innsats for oppfølging av gravide med rusproblemer.

Skolehelsetjenesten

Skolehelsetjenesten har undervisning i skolene, hvor også rus er tema. Data fra Ungdataundersøkelsen brukes for å finne områder som trenger oppfølging og som kan danne grunnlag for undervisning og holdningsskapende arbeid og iverksettelse av eventuelle tiltak.

Skolehelsetjenesten har blant annet disse tiltakene:

Alle elever ved 8.trinn har obligatorisk samtale med helsesøster

Kartlegging av rus/røykevaner av alle på 8.trinn og gjennom Ungdataundersøkelsen (8-10 trinn).

Informasjon og veiledning i forbindelse med psykisk helse

Samtalegrupper- for eksempel for elever med foreldre med rusproblematikk eller psykiske sykdommer, ulike samtale grupper for elever med fokus på mestring og grensesetting.

8-10 trinn: Undervisning om kropp og selvfølelse, seksualitet, graviditet, prevensjon.

Tverrfaglig samarbeid rundt elever med særskilte behov.

Rustjenesten

Rustjenesten er organisert som en avdeling i Virksomhet Hjemmebaserte tjenester og gir i hovedsak tjenester til voksne. Mange av brukerne har kombinasjon av rus- og psykiske utfordringer. Tjenesten gis både på individ- og gruppenivå.

Rustjenesten samarbeider tett med NAV og samarbeider med helsestasjon og barnevern. Rustjenester til barn og unge håndteres av virksomhet familie og NAV innenfor deres ordinære tjenestetilbud.

Rustjenesten har blant annet disse tiltakene.

- Tidlig innsats – kartlegging av rusvaner hos alle som søker tjenester Psykisk helse og rus
- Gruppetilbud til brukerne med økt bevissthet om sammenhengene mellom bruk og misbruk, økt kunnskap om rusmiddelbrukens konsekvenser, samt håndtering av misbruk.
- Holdningsformidling: Ansatte formidler tydelig, men på en ikke-dømmende måte sine negative holdninger til narkotika og misbruk av alkohol
- Råd, veiledning og hjelp til rusavhengiges pårørende.
- Deltagelse i SLT
- Deltakelse i interkommunalt oppsøkende rusarbeid.(ACT)
- Aktiviseringstilbudet «Treffpunktet» på fredager.
- Prosjekt erfaringskonsulent. En erfaringskonsulent har selv erfaring med utfordringer knyttet til psykisk helse og/eller rus. Konsulenten skal være en del av avdelingen, og bidra til utvikling i retning av et bruker- og recovery perspektiv. Erfaringskonsulenten tilbyr også likemannssamtaler.
- Ettervern: Forsøkes å tilrettelegges individuelt.
- Samarbeid med frivillige organisasjoner, bruker- og pårørendeorganisasjoner.
- Kompetanseheving hos ansatte.
- Nav veiledning, bolig,

6.3.5 Politiråd og Samordningsmodell for Lokale, forebyggende Tiltak mot rus og kriminalitet (SLT)

Politiråd

Politiråd ble første gang nevnt som begrep i regjeringsplattformen for Regjeringen Stoltenberg II i 2005 og opprettet i statsbudsjettet for 2007.

Politiråd er et formalisert samarbeid mellom kommunens øverste ledelse og ledelsen i politiet lokalt. Det er regjeringens målsetting at politirådene skal være strategiske organ for det lokale kriminalitetsforebyggende arbeidet og bidra til å sikre utveksling av kunnskap og erfaring mellom politi og kommune gjennom systematisk samarbeid og felles idédugnader.(St.prp. nr. 1 (2006-2007))

Råde kommune har hatt politiråd siden 2008. Politirådet har minimum 2 møter i året og det er lensmannen som innkaller til disse.

SLT (Samordningsmodell for Lokale, forebyggende tiltak mot rus og kriminalitet)

SLT-modellen er utviklet for å koordinere kunnskap, kompetanse og ressurser mellom politiet og de kommunale enhetene som tar kriminalitets- og rusforebyggende hensyn. Den inkluderer også to andre viktige deler av lokalsamfunnet: næringslivet og de frivillige organisasjonene. Hensikten er å utnytte ressursene som brukes til dette arbeidet på en best mulig måte, samtidig som en drar nytte av hverandres kompetanse i det tverrfaglige miljøet.

Råde kommune har vært en SLT-kommune siden 2004. SLT ble startet i samarbeid med Rygge og Våler kommuner. Dette samarbeidet opphørte i 2008 og deretter har kommunen fortsatt som selvstendig SLT-kommune.

Kommunens SLT- gruppe er sammensatt på tvers av fag, etater og sektorer og har medlemmer fra alle aktuelle virksomheter i kommunen, Frivilligsentralen, Tomb videregående skole og fra politiets forebyggende avdeling.

SLT-tiltak

- Skole og politi har faste samarbeidsarenaer, satt inn i et årshjul.
- I tillegg bistår lensmannskontoret i Råde etter forespørsel fra skolene informasjon om rus og kriminalitet. Det er viktig at informasjonen er realistisk og har en avskrekkende effekt.
- Lensmannen orienterer kommunestyret en gang pr.år om rus og kriminalitets-situasjonen i kommunen.
- Lensmannskontoret bistår i bruk av ruskontrakter
- Råde kommune har som arbeidsgiver et godt rusforebyggende arbeid (AKAN)
- SLT har faste møter der rus og kriminalitetssituasjonen er tema og det drøftes tiltak for å møte utfordringene.
- SLT bistår i kompetanseheving hos ansatte og informasjon til innbyggerne om temaer som rus og rusforebygging, kriminalitet og radikaliserings.

6.3.6 Frivilligheten

Det drives mye rusforebyggende ungdomsarbeid i frivillige organisasjoner i Råde, ved at det etableres og drives aktiviteter på rusfrie fritidsarenaer. Det drives også mye holdningsskapende arbeid, ved at ledere går foran med et godt eksempel, og ivaretar kampanjer som for eksempel kommer fra sentrale ledd innen idretten.

Lions i Råde har i en rekke år bidratt som Natteravner. Dette er et tiltak som både senker rusbruken blant unge og øker tryggheten for de samme, fordi det er voksne tilstede.

Kommunen bør legge til rette for et aktivt samarbeid med alle frivillige lag og foreninger for å skape gode oppvekstmiljøer for barn og unge, hindre ensomhet blant eldre og skape en meningsfull hverdag for personer som har falt utenfor et vanlig sosialt liv. Det stilles krav om røyk- og rusfrie arenaer for å få kommunal støtte til frivillig aktivitet for barn og unge.



6.3.7 Beredskapsplaner

- Det bør utarbeides tverrfaglige beredskapsplan for det rus- og kriminalitetsforebyggende arbeidet.
- Kommunen har fast samarbeid med politiet via Politiråd og SLT

6.3.8 Informasjon

- Informasjons- eller foreldremøter som informerer om rus- og tobakksforebyggende arbeid, viktigheten av at foreldre bruker tid sammen med sine barn, og følger opp barnas fritidsaktiviteter.
- Informasjonsmøter for lag og foreninger som driver barne- og ungdomsarbeid, om rus- og tobakksforebyggende arbeid, viktigheten av at voksne som opptrer på barn og unges arenaer, som klubbledere, trenere mv. er gode forbilder..
- Kommunen skal sikre at den som skal skjenke eller selge alkohol, er kjent med betingelsene alkoholloven setter for dette og har kunnskap nok til å forvalte bevillingen på en korrekt måte.
- Kommunen skal sikre at den som har salgsbevilling for tobakksvarer kjenner betingelsene i tobakkskadeloven.
- Kommunen bør delta i informasjonskampanjer rettet mot hele befolkningen, og i kommunale arenaer der barn og unge ferdes.
- I egne arrangementer skal kommunen være en god ambassadør for fornuftig alkoholbruk.

6.3.9 Opplæring

- Kommunestyret har årlig møte med lensmannsetaten med oppdatering om rus- og kriminalitetssituasjonen i kommunen.
- De virksomhetene som arbeider innenfor rus- og ungdomsfeltet gjennomfører nødvendig kompetanseheving i rusobservasjon, gjenkjenning og behandling/rehabilitering. SLT bistår med kompetansehevende tiltak etter forespørsel.
- Oversikt over befolkningens helse- og helsetilstand gir oversikt over forbruk og utvikling av bruk og salg av alkohol og tobakk i kommunen. Brukes som faktagrunnlag for politiske behandlinger.

6.3.10 Rusfrie ungdomstilbud

- Råde kommune skal ha tilbud om rusfrie lavterskelarenaer for barn og unge.
- Råde kommune skal ha rusfrie kulturarrangementer for alle aldersgrupper.
- Kommunen bør videreføre Allaktivitetshuset og feriekubb som er to gode arenaer for utvikling av sunne verdier og holdninger.

6.3.11. Holdningsskapende virksomhet

Kommunens holdningsskapende arbeid er for det meste rettet mot barn og ungdom. I forhold til voksegruppen drives holdningsskapende arbeid i første rekke rettet mot spesielle grupper, som f.eks. gravide. Helsestasjonen har opparbeidet seg kompetanse på røyke-avvenning.

Råde kommune krever, som en forutsetning for å motta støtte fra kommunen, at alle organisasjoner, lag og foreninger som arbeider med ungdom fatter følgende forpliktende vedtak for sitt arbeid:

«Barn og unge skal møte et trygt miljø uten alkohol eller andre rusmidler. Trenere, ledere, utøvere og voksne ledsagere skal fremstå som gode forbilder for barn og unge, å ikke nyte alkohol eller andre rusmidler i samvær med disse utøverne eller deltagerne. Dette innebærer også at de ikke skal se ledere, trenere eller andre voksne ledsagere innta alkohol eller andre rusmidler i forbindelse med reiser eller arrangementer»

Vedtaket om dette sendes kommunen sammen med søknad om støtte.

Organisasjoner, lag og foreninger må gi tilbakemeldinger i årsmeldinger om hvorvidt kravene er oppfylt.

Organisasjoner, lag og foreninger som arbeider med barn og unge skal bevisstgjøre alle medlemmer på den virkning alkohol har på helse, adferd og medmenneskelige forhold.

6.3.12 Samarbeidspartnere

- Alle kommunens virksomheter
- Ungdområdet.
- Skolenes foreldreråd
- Lokalt politiråd og SLT – gruppa
- Lag, foreninger og organisasjoner
- Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO)
- Pårørendeorganisasjonen i Råde (AlAnon)
- Frivilligsentral
- Frisklivssentral når slik er etablert.

7.0 REDUSERE TILGJENGELIGHET

7.1 For å redusere tilgjengelighet til alkohol

De viktigste alkoholpolitiske virkemidlene i Norge er begrensning av tilgjengelighet, alkoholavgifter og salgs- og skjenkebestemmelser. Dette gjøres ved at Vinmonopolet har enerett på salg av brennevin, vin og sterkt øl, gjennom avgifter som gir høy pris på alkoholholdig drikke og salg- og skjenkebestemmelser. I midlertid er det norske avgiftsnivået under press fra privatimport i forbindelse med reiser og grensehandel. At alkohol er mye

billigere i våre naboland, fører sammen med økt reiseaktivitet til at en økende andel av det totale forbruket er slik import.

Antall salgs- og skjenkesteder er sammen med åpningstider og kontroll av disse, med sanksjonsmuligheter for brudd på bestemmelsene, de viktigste lokale midlene for å begrense tilgjengelighet til alkohol.

7.2 Tiltak for å redusere etterspørselen etter rusmidler

Regjeringen legger til grunn at redusert tilgjengelighet til narkotika er en svært effektiv måte å forebygge og håndtere narkotikaproblemene på. Det dyrkes en del cannabis i Norge, men i all hovedsak kommer narkotika som omsettes og brukes her i landet, fra andre land. Det betyr at nasjonal innsats ikke er tilstrekkelig for å redusere mengden av narkotika på det norske markedet. Innsatsen må også settes inn der narkotika dyrkes og produseres, og i transittland langs smuglerrutene. Politiet, toll- og avgiftsetaten og utenriksstjenesten sitter med nøkkelen til om vi vil lykkes i å begrense narkotikarelaterte problemer og skader. Intensjonen om å tenke helse i alt vi gjør, gjelder også her.

Kommunen kan ved godt informasjonsarbeid, tilbud om rusfrie møteplasser og tidlig og god inngripen hos ungdom med problematferd bidra til at færre etterspør illegale stoffer.

7.3 For å redusere tilgjengelighet til dopingmidler og narkotika.

- Kommunen skal, i nært samarbeid med politiet, arbeide for å ha oversikt over hvor og hvordan bruk og distribusjon/salg av illegale legemidler foregår i kommunen.
- Kommunen, i samarbeid med frivilligheten, tilbyr rusfrie aktiviteter for både organiserte og ikke organiserte barn og unge.
- Råde kommune gjennomfører årlig minst en holdningskampanje rettet mot voksne, for at disse skal engasjere seg i sitt nærmiljø. Tilstedeværelse av voksne vil være til hinder for at det etableres plasser hvor rusmidler omsettes og brukes.
- Råde kommune skal i sine reguleringsplaner skape oversiktlige og trygge uterom. I uterom der en ikke er synlig, oppstår det oftere uheldige miljøer/handlinger

7.4 For å redusere tilgjengelighet til tobakksvarer

Kommunens mål i arbeidet mot tobakkskader er det samme som Tobakkskadeloven bygger på; å begrense de helseskader som bruk av tobakk medfører.

Mange kommuner har ønsket at kommuneadministrasjonen skal være en holdningspådriver i kampen mot tobakkskader ved å håndheve røykeloven, tilby hjelp til røykavvenning og arrangere holdningskampanjer både for kommunalt ansatte og for innbyggerne i kommunen. Råde kommune har på samme måte synliggjort sin målsetting om forebygging og reduksjon av tobakkskader ved å gjøre alle kommunale bygg og arbeidsplasser røykfrie.

På samme måte som for alkohol gjennomføres kontroll av salg av tobakksvarer.

8.0 TILTAK OVERFOR RISIKOUTSATTE GRUPPER

Forebygging overfor spesielle grupper i faresonen vil omfatte både tiltak som grenser over mot allmennforebygging og tiltak som grenser over mot behandling.

- Sosialtjenesten skal gjennom råd, veiledning og hjelpetiltak hjelpe den enkelte å komme bort fra misbruk av alkohol og andre rusmidler.
- Sosialtjenesten skal på tilsvarende måte gi råd, veiledning og hjelp til den enkeltes familie.
- Andre fagenheter i kommunen har også et ansvar for arbeid rettet mot rusmiddelmisbrukere, men det er sosialtjenesten som bør være den sentrale enhet i dette arbeidet og som har samordningsansvaret, jf.kap.3- §§12 og 13.

8.1 Tiltak for å hjelpe og behandle rusmiddelmisbrukere

Rusmiddelmisbrukere er ingen ensartet gruppe. Det er ikke mulig for hjelpeapparatet å behandle alle som i kortere eller lengre perioder har et sosialt og medisinsk uforsvarlig rusbruk. Det må forventes at familie og nærmiljø, arbeidskolleger og andre stiller opp med både støttetiltak og korrigerende reaksjoner. Sosialt nettverk med mellommenneskelige innlevelse, kontroll, omsorg og nærhet er viktige faktorer i denne sammenheng. Opplevelse av egenverd og tilgang til arbeidsliv og meningsfylt beskjeftigelse, vil kunne være avgjørende forutsetninger for den videre utvikling. Den offentlige innsats i kommunene må i nødvendig utstrekning supplere og bistå slike innsatser i nærmiljøet.

- kommunen skal ha en helhetlig, sammenhengende tiltakskjede for tiltak overfor rusmiddelmisbrukere.
- behandlingsorienterte tiltak retter seg mot personer som allerede har utviklet rusmiddelproblemer. Tiltakene skal være individuelt tilpasset, og ha som mål å hjelpe misbrukerne ut av misbruket.
- gi tjenester der det er det aktuelt med omsorgstiltak for å hindre forverring eller lindre tilsynelatende kroniske tilstander.
- Kommunen har ansvaret for å bistå med å etablere et behandlingsopplegg. Dette kan omfatte tiltak i både primærhelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Om behovet for egnet institusjonsplassering ikke kan dekkes, skal HBT om nødvendig sørge for midlertidige tiltak.
- Kommunen skal bidra til å etablere individuell plan for brukere som har krav på dette.
- behandlings- og omsorgstiltak skal spille på lag med frivillige organisasjoner, grupper og enkeltpersoner
- kommunen skal gi et tilbud til gruppen innenfor de lovbestemmelser som er gitt.
- Lov om sosiale tjenester i NAV, Helse- og omsorgstjenesteloven, barneverntjenesteloven, sykehusloven og lov om psykisk helsevern har relevante bestemmelser når det gjelder behandling for bestemte grupper med rusmiddelproblemer.
Helseforetaket (staten) har ansvaret for og administrerer institusjonsbaserte tjenester og andre spesialtjenester til rusmiddelmisbrukere.
- Lov om helse og omsorgstjenester inneholder egne bestemmelser om tilbakeholdelse i institusjon uten eget samtykke, tilbakeholdelse i institusjon av gravide rusmiddelbrukere og tilbakeholdelse på grunnlag av eget samtykke. Loven stiller strenge krav til hvilke forhold som må ligge til grunn for tilbakehold, samt krav om at institusjon skal være egnet til formålet.

ETTERVERN/REHABILITERING

- Råde kommune skal legge til rette for langsiktig oppfølging og relasjonsbygging utenfor og i institusjon. Dette krever ofte tilrettelegging av ordnede bolig-, utdannings- og arbeidsforhold eller yrkesrettet attføring.
- Råde kommune skal legge til rette for et helhetlig opplegg som tar hensyn til misbrukernes totale livssituasjon og om mulig trekke inn misbrukerens familie. Det kan for eksempel være etablering av selvhjelpsgrupper. Kommunens virksomheter må forpliktes i en samordnet overordnet tiltaksplan for et helhetlig arbeid med tiltak for og oppfølging av risikoutsatte grupper og forebyggende arbeid.
- Kommunen har ansvaret for å bistå med å etablere et behandlingsopplegg. Dette kan omfatte tiltak i både primærhelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Om behovet for egnet institusjonsplassering ikke kan dekkes, skal HBT om nødvendig sørge for midlertidige tiltak.
- HBT /NAV skal utarbeide tiltaksplan for rusmiddelbrukere som er i institusjon og følge klienten i behandlingsopplegget med hjemmebesøk og samtaler og tilrettelegging av nødvendige tiltak ved avslutning av et eventuelt institusjonsopphold.
- Råde kommune skal ha et godt fungerende ettervern og rehabiliteringstilbud.

9.0 GJENNOMFØRING OG OPPFØLGING AV DEN RUSMIDDEL- POLITISKE PLANEN

9.1 Nødvendig kompetanseheving for å gjennomføre planen

Planen forutsetter at det foretas kontinuerlig kompetanseheving, og at kompetansetiltakene er nedfelt i kommunes opplæringsplan. Dette kan skje både i den enkelte virksomhet og i regi av det rus- og kriminalitetsforebyggende råd.(SLT) En videreutvikling av kompetansehevende tiltak for å heve kvaliteten på tjenestetilbudet, må tas opp i forbindelse med den årlige budsjettbehandlingen.

9.2 Forsøks- og utviklingsarbeid

I inneværende periode 2016 -2021 bør utviklingsarbeid videreføres. Dette arbeidet skal omfatte videre utvikling av intern og ekstern samhandling, utvikling av robuste fagmiljøer, SLT-arbeid og deltagelse i Trygge Østfold. Trygge Østfold er et tiltak i Fylkesplanen for Østfold, og har som formål å arbeide for forebygging av ulykker og skader; herunder skader og ulykker knyttet til rusmiddelbruk.

Råde kommune bør hvert 4. år i forbindelse med evaluering av planen og behandling av salgs- og skjenkebevillingene, vurdere en undersøkelse av rusmiddelsituasjonen, og effekten av de forebyggende og behandlende tiltak som er iverksatt. Denne bør bygge på brukernes og tjenestens erfaring, heller enn på statistikk.

Ungdataundersøkelsen gjøres i alle ungdomsskolens trinn hvert 3 år.

En videreutvikling av kvalitetsforbedrende forebyggende tiltak må tas opp i forbindelse med den årlige budsjettbehandlingen.

9.3 Nødvendig samarbeid for å gjennomføre planen

Det må etableres et bredt samarbeid på tvers av virksomhetene, med politiet og frivillig sektor. Ansvaret for dette legges til SLT-koordinator.

10.0 ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Det bør budsjetteres med midler for arbeidet i Lokalt politiråd og SLT på eget ansvarsområde. Midlene som bevilges spesielt til tiltak bør budsjetteres i den virksomheten som skal gjennomføre tiltaket eller tiltakene.

For perioden 2016-2021 vil det være behov for en årlig bevilgning på kroner 50.000 til kompetansehevende tiltak for SLT – gruppa og andre ansatte, rusforebyggende aktiviteter for barn og unge. I tillegg kommer eventuelt lønnsutgifter til SLT-koordinator.

Tiltak og utvidelse av tiltak beskrevet i planen tas opp i forbindelse med de årlige budsjetter/ rullering av økonomiplanen.

11.0 EVALUERING OG RULLERING AV PLANEN

Planen evalueres og rulleres hvert fjerde år, ved starten av hver ny valgperiode.

12.0 AKTUELLE LOVER FOR RUSMIDDELPOLITISK PLAN.

Det er nedfelt rammer for rusmiddelpolitikken i lovgivningen. Kommunens oppgaver er i hovedsak nedfelt i følgende lover.

[Lov av 2.juni 1989 nr.27 om omsetning av alkoholholdig drikk mv.,](#)

[Lov av 19.mars 1973 nr. 14: om vern mot tobakksskader \(tobakksskadeloven\).](#)

[Lov av 24. juni 2011 nr. 29: om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\)](#)

[Lov av 17.juli 1992 nr. 100: om barneverntjenester \(barnevernloven\)](#)

[Lov av 4.desember 1992 nr. 132: Lov om legemidler mv. \(legemiddeloven\).](#)

[Lov av 5. august 1994 nr. 55: om vern mot smittsomme sykdommer \(smittevernloven\)](#)

[Lov av 18. desember 2009 nr. 131: Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen\(NAV\)](#)

Rusmiddel- politisk handlingsplan
2016-2020

[Lov av 24. juni 2011 nr. 30: om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\)](#)

[Forskrift om omsetning av alkoholholdig drikk mv. av 8 juni 2005](#)

Litteratur og kildehenvisninger:

- Alkoholoven (2006) *Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v av 2.juni 1989*. Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet på lovdata 30.6.2016
- Alkoholforskriften (2005) *Forskrift om omsetning av alkoholholdig drikk mv. av 8. juni 2005*. Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet på lovdata 12. juli.2016
- Folkehelseoven (2011) *Lov om folkehelsearbeid av 24. juni 2011*. Det kongelige helse- og omsorgsdepartement. Hentet på lovdata 12.7.2016
- Folkehelseprofiler (2012-2016) *Folkehelseprofiler for Råde kommune*. Folkehelseinstituttet, avdeling for helsestatistikk.
- IS-1362 *Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan*. Helse og sosialdirektoratet
- Meld.st. 30 *Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk. Alkohol –narkotika -doping*. Det kgl. Helse- og omsorgsdepartement.
- Meld.st.34(2012-2013) *Folkehelsemeldingen: God helse – felles ansvar*. Det kgl. Helse- og omsorgsdepartement.
- Meld.st. 19 (2014-2015) *Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter*. Det kgl. Helse- og omsorgsdepartement
- Mæland, John G. (2010) *Forebyggende helsearbeid-folkehelsearbeid i teori og praksis*. Oslo. Universitetsforlaget. ISBN: 978-82-15-01608-5
- NOU 2003:4 *Forskning på rusmiddelfeltet*
- Råde kommune (2011) *Helse- og omsorgsplanen 2011-2022*
- Råde kommune (2014) *Ungdataundersøkelsen i Råde*
- Råde kommune (2014) *Boligsosial handlingsplan 2014-2017*
- Råde kommune (2015) *Oversikt over helse og helsetilstand i befolkningen*.
- Råde kommune (2015) *Handlingsplan mot vold i nære relasjoner*.
- Råde kommune (2015) *Handlingsplan mot radikaliserings og ekstremistisk vold*.

Vedlegg:

Gjennomføring av tiltak vedtatt i forrige plan

Rusmiddel- politisk handlingsplan
2016-2020

