



Haugesund  
kommune



# Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2021 - 2024

Gode levekår, trygg oppvekst,  
forebygging og tidlig innsats

## Innhold

1. Hvorfor en rusmiddelpolitisk handlingsplan
2. Rusmiddelpolitiske mål og strategier
3. Beskrivelse av rusmiddelsituasjon i Haugesund
4. Tiltak
5. Kartlegging og oppfølging av personer med helseskadelig rusbruk og avhengighet.
6. Planlagt oppfølging og utvikling i det kommunale rusmiddelpolitiske arbeidet

# 1. Hvorfor en rusmiddelpolitisk handlingsplan

## Innledning

Alkoholoven pålegger kommuner å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. HelseDirektoratet anbefaler at kommunene utformer en helhetlig rusmiddel-politisk handlingsplan. Dette for å kunne føre en enhetlig rusmiddelpolitikk der en ser bevillingsordninger og forebygging i sammenheng med innsats på rehabiliteringsområdet. Haugesund kommune har fulgt rådet fra HelseDirektoratet og laget en egen rusmiddelpolitisk handlingsplan, der målet har vært at planen skal gi en samlet framstilling av rusmiddelsituasjonen i kommunen, og de forebyggende tiltak som er tilknyttet dette fokusområdet. Oversiktene over rusmiddelbruk i kommune er basert på bevillingstall, inntrykk fra tjenestene, lokal statistikk samt flere undersøkelser. Det vil også skisseres noen utviklingstrekk og utfordringsområder. Forebyggende arbeid og tidlig innsats for personer med rus- og psykiske utfordringer er høyt prioritert. Regjeringen vil ha en ny og forsterket innsats innenfor folkehelse, forebyggende arbeid, og overfor mennesker med utfordringer med rus og/ eller psykisk sykdom. Utfordringer knyttet til rusmiddelbruk forutsetter bred tverrfaglig innsats og berører svært mange kommunale tjenester, ulike brukergrupper, samarbeidende instanser og næringsinteresser. Planens formål er å være et styringsdokument for helhetlig innsats knyttet til forebyggende arbeid, bruk og misbruk av rusmidler.

I denne revidert utgave av rusmiddelpolitisk handlingsplan ser Haugesund kommune tre viktige innsatsområder i årene fremover:

- Folkehelsearbeid for utjevning av sosial ulikhet
- Forebyggende arbeid
- Tidlig innsats

Forebyggende innsats handler i første rekke om en videreføring av dagens rusmiddelpolitikk gjennom befolkningsrettede tiltak, der perspektivene tidlig innsats, «helse i alt vi gjør» og tilgjengelighets- og etterspørselsreducerende virkemidler står sentralt. Det forebyggende

arbeidet er et sentralt innsatsområde i oppvekst og forebygging er både en del av folkehelsearbeidet og en viktig del av rusmiddelpolitikken. Det er viktig å sikre gode universelle og forebyggende tiltak i tidlige faser i barne- og ungdomsårene for å styrke den enkeltes forutsetninger for å ta gode valg på et senere tidspunkt i livet.

Arbeidet med å oppdage, identifisere og iverksette effektive tiltak overfor personer som står i fare for eller er i ferd med å utvikle et rusproblem kan forbedres. Dette innebærer tiltak som er allmenne, retter seg mot individer som lever under en kjent økt risiko for å få utfordringer med rus, og tiltak som retter seg mot dem som er i et påbegynt misbruk. Dette tradisjonelle bildet av personer som utvikler rusmisbruk, er i liten grad i overensstemmelse med den faktiske situasjonen. Rusavhengighet forekommer hos mennesker i ulike aldersgrupper og i alle deler av befolkningen. Grad av alvorlighet, kompleksitet og tjenestebehov vil variere fra person til person. De fleste mennesker som i løpet av livet utvikler et moderat rusproblem, klarer å håndtere dette ved egen innsats, med støtte fra familie og nettverk eller selvhjelpstilbud. Noen henter støtte fra frivillige/ideelle organisasjoner, mens andre har behov for tjenester fra hjelpeapparatet i en kortere eller lengre periode. At de som utvikler et problematisk forhold til rus er en så variert gruppe, gjør at forebyggende arbeid må favne bredt og organiseres helhetlig. Planen for forebyggende arbeid og tidlig innsats mot rus skal bidra til en forbedret, forsterket, tverrsektoriell og samordnet kommunal innsats.

Planens formål er å vise kommunens status, utfordringer og samlede innsats knyttet til rusmisbruk (her også alkoholrelatert) og forebyggende rusarbeid. Planen gir en oversikt over kommunens satsinger og målsettinger for planperioden, et kort overblikk over dagens rusmiddelsituasjon, med hensyn til omfang av forbruk, forekomst og utfordringer knyttet til rusavhengighet.

### **Mandat**

Kommunen skal ifølge alkohollovens § 1-7d utarbeide alkoholpolitisk handlingsplan. Denne inngår i rusmiddelpolitisk handlingsplan. I alkoholpolitikken er det kryssende interesser. Det skal tas hensyn til sosiale og helsemessige forhold, og vurdere det opp mot næringsinteressene. En slik plan skal også bidra til bevissthet rundt de avveininger som gjøres når disse interessene veies mot hverandre.

## 2. Rusmiddelpolitiske mål og strategier

### Nasjonale mål og strategier

I nasjonale mål for folkehelse og helse- og omsorgstjenesten står forebygging og tidlig innsats sentralt når det gjelder rusmiddelpolitikken. I tillegg vektlegges videreutvikling og styrking av behandlingstilbudene i kommunene og spesialisthelsetjenesten.

Det er flere nasjonale reformer, veiledere og strategier på rusfeltet som legger føringer for den kommunale innsatsen på rusfeltet.

*“I de nasjonale forventningene til regional og kommunal planlegging for 2019-2023 legger regjeringen vekt på at kommunene skal planlegge for å skape en bærekraftig samfunnsutvikling, sikre sosial rettferdighet og god folkehelse.” (FHI)*

### *Samhandlingsreformen*

Helse- og omsorgstjenester til personer med rusproblemer skal være tilgjengelige, kontinuerlige og tilpasset den enkeltes individuelle behov i tråd med gjeldende regelverk og faglige retningslinjer. Tjenestene til rusavhengige skal integreres i det ordinære tjenesteapparatet og ikke som særomsorg. Tjenestene skal, så langt som mulig, utformes med utgangspunkt i den enkeltes ønsker og individuelle behov, uavhengig av sosial status, personlig økonomi, bosted eller boform-

*Lov om folkehelsearbeid* stadfester kommunens ansvar for å fremme helse og gode sosiale forhold, bidra til forebygging, utjevne sosiale helseforskjeller og beskytte mot forhold som kan ha negativ innvirkning på helsen. Folkehelseloven legger videre opp til at kommunene skal «tenke helse i alt». Dette betyr at systematisk forebyggende arbeid mot rus, og en

forsvarlig alkoholpolitikk bør innlemmes i planlegging og drift innen alle kommunens sektorer.

Det fremgår av *Lov om helse- og omsorgstjenester* at kommunen har et grunnleggende ansvar for innbyggere med rusmiddelavhengighet og for å yte generelle velferdstjenester. Tjenestene omfatter blant annet helsehjelp, økonomisk bistand, aktivitets- og kvalifiseringstiltak, midlertidig botilbud og til bolig for vanskeligstilte, og i tillegg til mer spesifiserte rustjenester.

### *Spesialisthelsetjenesten*

*Lov om spesialisthelsetjenester* regulerer ansvaret til spesialisthelsetjenesten som har ansvar for å gi behandling til mennesker med rusutfordringer gjennom tilbud om tverrfaglig spesialisert rusbehandling i og utenfor institusjon, akutthjelp og gjennom inntak i Legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Pasientenes rett til behandling følger av *Pasient- og brukerrettighetsloven* og prioriteringsforskriftene.

### *Andre*

Oppgavene innen et bredt rusfelt løses ikke av det offentlige alene. Frivillige og ideelle organisasjoner yter viktige bidrag i arbeidet med sosial utjevning, varierte og meningsfulle aktivitetstilbud, sosial tilhørighet og forebyggende arbeid. Haugesund kommune gir tilskudd til organisasjoner gjennom kjøp av tjenester og det samarbeides om viktige oppgaver som ikke nødvendigvis er lovpålagte, men som bidrar positivt innen både folkehelse, rusforebygging, tidlig innsats og i forhold til helhetlig rusrehabilitering.

## **Kommunens mål og strategier**

Kommunen har en sentral rolle for å nå de overordnede nasjonale mål i rusmiddelpolitikken. Det er også en viktig utfordring for kommunen å balansere næringslivsinteresser, helse og sosialpolitiske hensyn, og annet planverk i kommunen.



Rusmiddelpolitisk handlingsplan må derfor også sees i sammenheng med målsettinger og strategier i andre kommunale planer. Kommuneplanen (samfunnsdel 2013- 2030) er grunnlaget og overordnet alle andre delplaner, herunder rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Relevante delmål fra kommuneplanens samfunnsdel:

- Haugesund kommune skal være en kommune med gode oppvekstvilkår for barn og unge
- Haugesund kommune skal være en kommune som er inkluderende og gir muligheter for bred samfunnsdeltakelse
- Haugesund kommune skal legge til rette for god helse for alle og redusere sosiale helseforskjeller
- Haugesund har en robust boligsammensetning i trygge bomiljø
- Sentrumsområdet i Haugesund skal styrke sin attraktivitet som bosted med boliger av høy kvalitet, en variert beboersammensetning, en høy boligtetthet, og gode bomiljø

Helsedirektoratet (2015) ber om at kommunene:

- Tar i bruk tilgjengelig verktøy, nasjonale og lokale data fra relevante undersøkelser og rapporter for bedre oversikt, planlegging og dimensjonering av rus- og psykiskhelse tjenester i kommunen.
- Videreutvikler og styrker kvalitet, kapasitet og kompetanse innen psykisk helse- og rusarbeid ved å ta i bruk faglige retningslinjer og veiledere for fagfeltene.
- Videreutvikler og styrker helsetilbudet og psykososial oppfølging til personer som berøres av vold, overgrep, traumer og omsorgssvikt, inkludert forebygging av selvmord og selvskading.
- Aktivt benytter de mulighetene ulike statlige tilskuddsordninger legger til rette for, blant annet for å bedre tilgang til egnet bolig med oppfølgingstjenester, økt kapasitet og samhandling mellom tjenester og nivåer.
- Etablerer strukturerer for samarbeid med brukere/ pårørende og frivillig sektor. Aktivt benytter deres erfaringer/kompetanse i tjenesteutviklingen og som et supplement til de offentlige tjenestene.

Haugesund kommune har som mål å imøtekomme Helsedirektoratets oppgaver til kommunene, og vil gjennom rusmiddelpolitisk handlingsplan organisere arbeidet slik at kommunen kan bidra til å nå de nasjonale målene for rusfeltet.

Haugesund kommune arbeider målrettet med å innrette tjenestene innen psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne i tråd med «Sammen om mestring» som er en veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid. Veilederen beskriver tilrettelegging av tjenestene innen dette fagområdet med tre ulike hoved forløp: (1) Milde og kortvarige problemer, (2) kortvarige alvorlige problemer/lidelser og langvarige mildere problemer/lidelser og til slutt (3) alvorlige langvarige problemer/lidelser. Innen disse tre forløpene er det ulike tilnærminger til forebygging, kartlegging og utredning samt behandling og oppfølging.

Folkehelseloven pålegger kommunen å innhente data og iverksette tiltak basert på kunnskapsgrunlaget disse gir.

Haugesund kommune benytter:

- Kartleggingsverktøyet «Brukerplan» for årlig oversikt over situasjonen for rusmiddelavhengige i kommunen.
- SINTEF – kommunalt psykisk helse- og rusarbeid: årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene (årlig kartlegging)
- Ung Data - undersøkelsen
- Levekårsundersøkelsen
- Fylkeskommunens årlige folkehelseprofil
- Folkehelseundersøkelsen

### **3. Beskrivelse av rusmiddelsituasjon i Haugesund**

I kapittelet gis et kort overblikk over dagens situasjon, med hensyn til omfang av forbruk, forekomst og utfordringer knyttet til rusmisbruk. For nærmere omtale av nasjonale trender og utvikling i alkoholkonsum og narkotikabruk, vises det til den årlige publikasjonen fra



Statens institutt for rusmiddelforskning (Sirus), Rusmidler i Norge. Folkehelseinstituttet (FHI) har også grundige oversikter over rusmiddelbruk.

## Alkohol

Det foreligger ikke systematisk statistikk som beskriver den totale alkoholomsetningen i kommunen. Det føres omsetningstall for alkoholsalg i butikker og skjenkesteder, som danner grunnlag for innkreving av gebyr. Systematisk sammenstilling for å synliggjøre forbruksmønster eller trender blir ikke utført.

Omsetningstallene som utesteder og butikker selv har rapporter inn til Haugesund kommune viser mindre variasjoner i ølsalget. Vin- og brennevinssalget viser en nedgang i 2018, fra en jevn økning i salg av vin og et variert salg av brennevin de foregående årene.

På Vinmonopolet i Haugesund viser trenden en nedgang i salg av vin, brennevin og sterkøl fra 2016 og viser en flatere utvikling frem til 2019.

### UTVIKLING DE SISTE 5 ÅRENE I HAUGESUND:

<b>SKJENKING</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
ØL	391 386	403 131	419 797	386 924	390 026
VIN	89 448	92 507	116 470	99 982	108 903
BRENNEVIN	22 332	21 679	25 391	19 143	23 896
<b>BUTIKKSALG</b>					
ØL	1 721 884	1 788 587	1 768 496	1 722 497	1 645 397
<b>POLSALG</b>					
BRENNEVIN	113 640	83 124	80 076	78 644	75 224
VIN	677 020	483 443	464 034	471 153	446 575
STERKØL	18 321	14 508	14 221	15 248	14 857

Informasjon om omfang av alkoholbruk bygger på innrapporterte omsetningstall fra utesteder og butikker og statistikk over salgstall på Vinmonopolets nettsider.

Kunnskap om omfang og bruksmønster for alkoholbruk bygger på omsetningstall og data fra spørreundersøkelser.

Haugesund følger nasjonale trendene når det gjelder alkoholbruk og skadevirkninger. Ung

Data 2019 viser midlertid at andel ungdomsskoleelever som svarer at de minst én gang siste 12 måneder har «drukket så mye at de har følt seg tydelig beruset» er 1% lavere

i Haugesund enn ellers i landet.

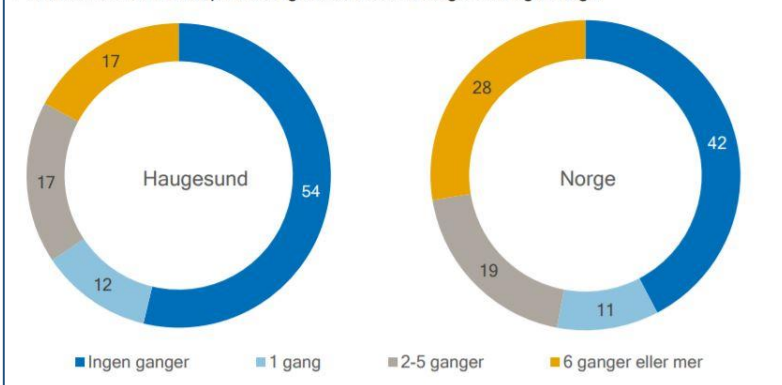
Ungdataundersøkelsen (aldersgruppen 13–16 år) viser at vi har en veltilpasset ungdomsgenerasjon; de har tette bånd til sine foreldre, høy skoletrivsel og få har erfaring med rus og kriminalitet. Videre viser tallene at de unges bruk av alkohol har flatet ut, og fra årtusenskiftet vises en tydelig nedgang.

Tallene fra videregående viser at 46 % har drukket alkohol siste år, men at de fleste av dem har drukket relativt få ganger.



**Hvor mange ganger har du drukket så mye at du har følt deg tydelig beruset i løpet av siste år?**

Prosentandel av elever på videregående skole i Haugesund og i Norge



### Folkehelse rapporten (FHI) oppsummerer nasjonal status slik:

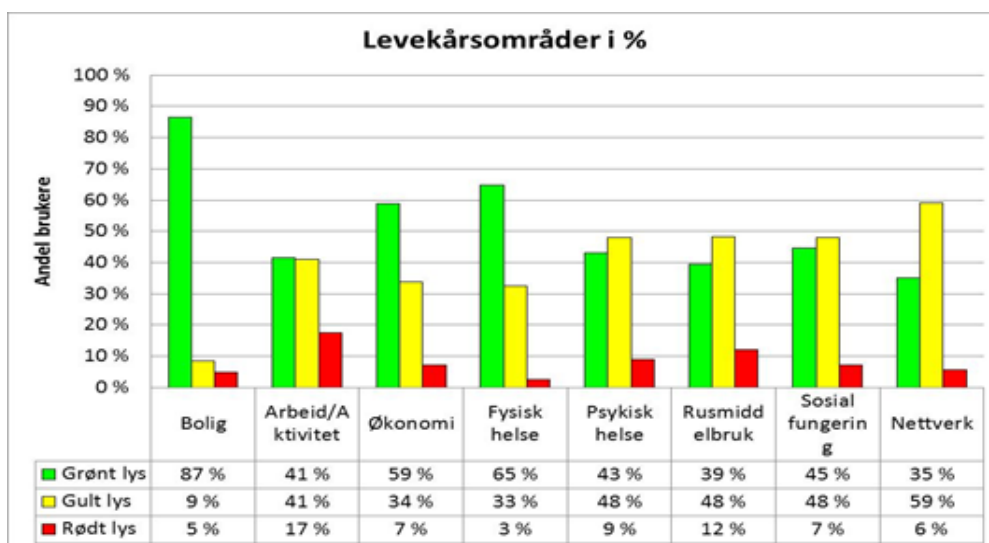
- Vi drikker i gjennomsnitt nesten 7 liter ren alkohol per år, per innbygger over 15 år.
- Det registrerte forbruket øket kraftig fra 1990 og fram til 2008, men har deretter gått noe ned.
- Menn drikk oftere og i gjennomsnitt dobbelt så mye alkohol som kvinner.
- Eldre drikk oftere, men mindre alkohol enn yngre.
- Vi drikk vesentlig mindre alkohol i Norge enn i de fleste europeiske land, regnet per innbygger på 15 år og over.
- Cannabis er det mest brukte narkotiske stoffet i den norske befolkninga.
- Bruk av alkohol og ulovlige rusmiddel er blant de viktigste risikofaktorene for død og tapte friske leveår i befolkninga.
- Alkohol er årsak til betydelig mer helsemessige og sosiale problem i samfunnet enn narkotika. Det er ingen skarpe skille mellom bruk og skadelig bruk.

### **Brukerplan**

Brukerplan kartlegger innbyggere over 16 år som mottar tjenester fra kommunen. Haugesund kommune registrerte 291 tjenestemottakere med rusproblematikk i Brukerplan 2015 og 314 tjenestemottakere i Brukerplan 2017.

### **Endringer 2015-2017:**

- Flere brukere får tjenester
- Flere på grønt-bedret funksjonsnivå

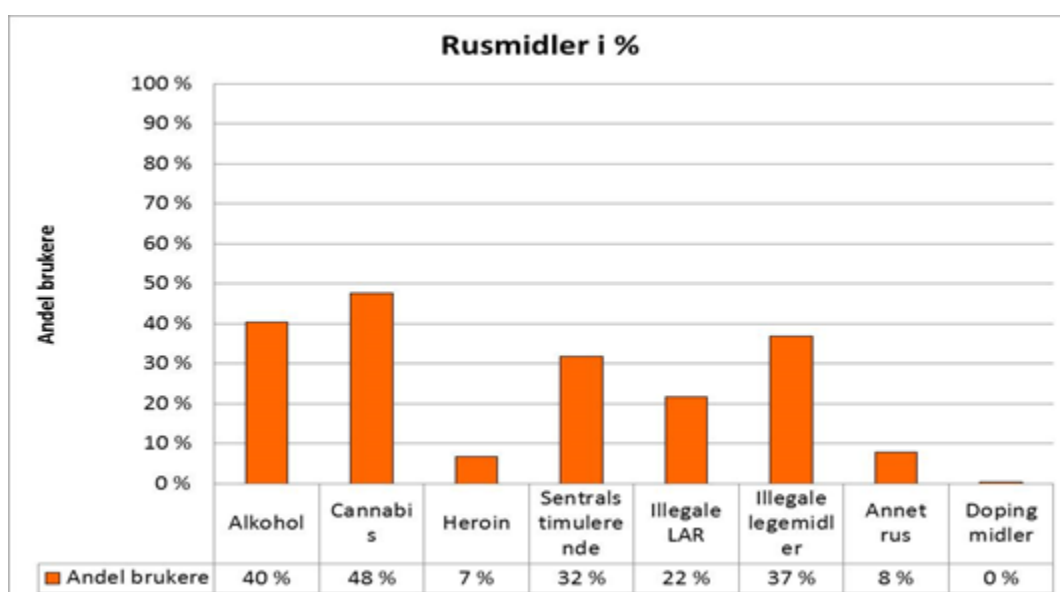


Figur: Brukerplantall for Haugesund kommune 2017

Flere brukere av tjenestene viser at det er fortsatt behov for forebyggende tiltak. Det er også fortsatt behov for å styrke arbeids- og aktivitetstilbud for målgruppen.

Tabellen nedenfor viser funksjonsområder for kartlagte tjenestemottakere for Brukerplan 2017.

Siste Brukerplan-kartlegging (2017) viser følgende fordeling i type rusmidler blant kommunens tjenestemottakere. Den viser altså ikke fordelingen i befolkningen generelt.



## Narkotiske stoffer

Brukerplan viser hvilke rusmidler brukere med kommunal oppfølging bruker. Det foreligger ikke generelle spørreundersøkelser om selvoppgitt rusbruk for befolkningen i Haugesund.

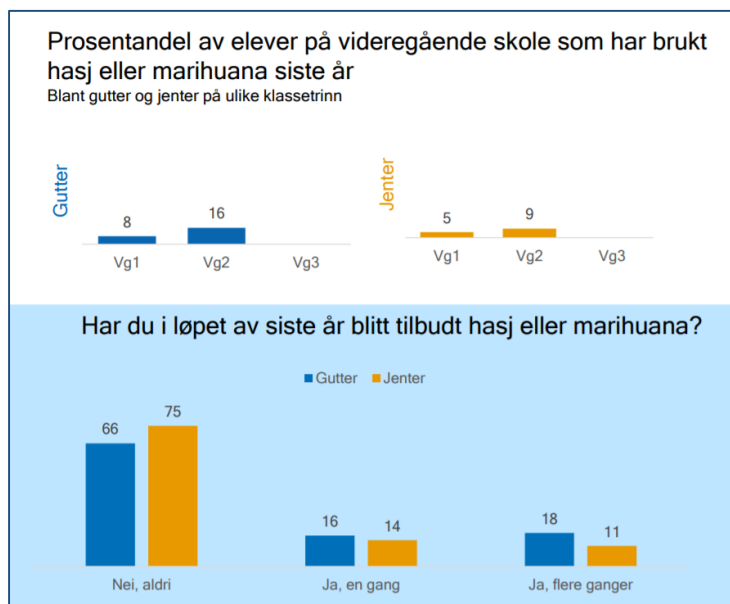
For ungdommer får vi et godt bilde av fra Ung Data.

Cannabis er det narkotiske stoffet flest ungdommer rapporterer å ha prøvd. Ung Data 2019 viser at i Haugesund har 3 % av ungdomsskoleelevene og 9 % av VGS-elevene svart at de minst én gang siste 12 måneder har «brukt hasj eller marihuana» eller «brukt andre narkotiske stoffer»

Politiet, kommunale instanser og frivillige aktører som jobber tett med ungdom i kommunen melder om en mer liberal og aksepterende holdning til narkotika.

De ansatte i “Kjekt Hima”-prosjektet sommer 2020, skrev i sin evaluering:

*“Flere miljøarbeidere har gjennom samtaler med ungdommene forstått at forskjellige rusmidler er tilgjengelige for de som er interessert, og at det blir mer og mer normalisert i byens ungdomsmiljø. Vi har hatt flere samtaler med ungdommene om dette og tror denne problematikken er noe som er veldig viktig å jobbe videre med.”*



## Narkotikautløste dødsfall

Statistikk fra Dødsårsaksregisteret - Haugesund kommune:

Dødskommune*	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Haugesund	1	2	2	4	6	2

\*Tallene viser dødsfall som er registrert i Haugesund kommune. Det er vanlig at kommuner med sykehus har høyere tall for døde i kommunen enn døde innbyggere fra kommunen.

Seraf-rapport 1/2019, peker på noen funn som er viktige for å forstå dagens situasjon i Norge og Haugesund.

De rapporterer at på landsplan:

- 83 % av overdosedødsfallene forårsaket av opioider
- 20 % av dødsfallene er forårsaket av heroin
- 24 % er forårsaket av smertestillende legemidler som morfin, kodein, og oksykodon.

I følge rapporten har denne utviklingen pågått over flere år, og de som dør av smertestillende opiat er tilhører ikke det tradisjonelle rusmiljøet.

## 4. Tiltak

### Nasjonale rusforebyggende virkemidler

Gjennom alkoholloven, Folkehelseloven, nye veiledere og samhandlingsreform sees en klar forventning om et større forebyggingsfokus. Forebyggende virksomhet bør samordnes på flere felt og bli et felles anliggende for flere tjenesteområder. Behovet for å drive kontinuerlig arbeid på rusmiddel-området understrekes.

Nasjonale myndigheter og forskning peker på flere alkoholpolitiske virkemiddel som kan være effektive i forebygging:

- Begrenset tilgang til alkohol og høye priser
- Innskrenking av skjenketidene
- Opplæring av servitører kombinert med kontroller og sanksjoner

- Lav promillegrense for bil- og båtførere kombinert med kontroller og sanksjoner for lovbrudd
- Kartlegging av alkoholvaner, tidlig intervensjon av lege, nettressurser for bevisstgjøring av eget inntak, behandling eller legemiddel kan ha en viss effekt.

---

*Opplysningsarbeid og holdningsskapende tiltak, slik som kampanjer i media, undervisningsopplegg i skolen og rådgiving fra helsemyndighetene, er blant de mest utbredte og populære tiltakene, men har liten eller ingen effekt når det gjelder å redusere forekomsten av alkoholrelaterte skader.*

*(Anderson, 2009; Babor, 2010)*

---

For bruk av narkotiske stoffer viser også forskning at holdningskampanjer som forebygging har svært begrenset effekt. Tiltak som involverer foreldre, og tiltak i skolen som inneholder undervisning, trening i selvbestemmelse, beslutningsrefleksjon, sosiale ferdigheter og evne til å håndtere sosialt press har en mye bedre effekt enn rent informasjonsarbeid.

### **Konsum**

Det finnes omfattende dokumentasjon på at når alkoholforbruket i befolkningen er høyt, vil dette også vise seg i omfanget av helseproblemer.

Den norske alkoholpolitikken bygger på Totalforbruksmodellen. Den formidler at jo høyere gjennomsnittsförbruket er i befolkningen, dess høyere er andelen av storforbrukere av alkohol.

Det er en sammenheng mellom befolkningens gjennomsnittsförbruk og alkoholrelaterte skader. Forebyggingsstrategier rettet mot redusert förbruk i hele befolkningen vil redusere alkoholrelaterte skader.

### **Passiv drikking**

Med passiv drikking menes skader og problemer den som drikker påfører andre. Forskning viser at i løpet av ett år plages nesten 1,5 millioner nordmenn av atferden til fulle folk. For



hver nordmann som dør av alkoholmisbruk, er det ca. 100 mennesker som skades fysisk av en beruset person og ca. 15 000 mennesker som plages av fulle folk.

50-70 % av all registrert vold i Norge er alkoholrelatert. Familiekonflikter, vold i nære relasjoner, seksuelle overgrep, kriminalitet, promillekjøring, ulykker, voldshandlinger og drap, er alle forhold hvor det er påvist sterk sammenheng til rusatferd (Fekjær 2006, 2011, Hilde Pape, Sirius).

### **Tilbud og etterspørsel**

Det er godt dokumentert at vesentlige endringer i antall utsalgssteder for alkohol medfører signifikante endringer i alkoholforbruk og relaterte skader. Dokumentasjonen stammer fra eksperimenter der endring i lovverket endrer antall steder der alkohol kan kjøpes. Dette vises når for eksempel salg av alkoholholdige drikkevarer er flyttet fra et begrenset antall monopolutsalg til et stort antall private utsalgssteder (f.eks. dagligvare-butikker) eller omvendt.

Det foreligger dokumentasjon fra en rekke land på at endringer i tilgjengelighet (åpningstider/salgssteder) har en signifikant effekt på alkoholforbruk og alkoholrelaterte skadevirkninger.

### **Alkoholloven**

Alkoholloven gir kommunen utstrakt frihet til å bestemme sin egen alkoholpolitikk. Kommunen kan blant annet fastsette hvor mange salgs- og skjenkebevillinger den ønsker å ha, gi retningslinjer for hvilke typer arrangementer og aktiviteter som skal få bevilling, sette grenser for åpningstider og styre kontrollvirksomheten for å sikre at regelverket etterleves. Den kommunale rusmiddelpolitikken er derfor viktig for å regulere omsetningen av alkohol og begrense alkoholrelaterte skadevirkninger.

### **Kommunale rusmiddelpolitiske virkemidler**

Haugesund kommune vil forebygge de samlede skadevirkninger av rusmisbruk gjennom:

- En bevisst alkoholpolitikk

- Tydelig folkehelseperspektiv ved gode forebyggebyggende tiltak.  
Både allmenne og tilpasset målgrupper med behov.
- Satsing på tiltak som sikrer gode oppvekstvilkår og livslange muligheter for meningsfulle aktiviteter og deltakelse.
- Tidlig samordnet innsats for de som er i faresone for rusmisbruk  
- livssituasjon, belastninger, levekår, psykisk sykdom etc

Rusmiddelpolitikken bør ha samme resultatmål som folkehelsearbeidet: Ved tiltak som begrenser skader og ulemper som har sin årsak i forbruk av alle rusmidler, oppnår man å fremme folkehelsen.

På samme måte er det mange folkehelseiltak som vil ha begrenset effekt hvis man samtidig har en befolkning som preges av alkohol og narkotikarelaterte utfordringer som hemmer deres mulighet til å ta ansvar for egen helse. Dette reduserer sjansene for å delta på ulike arenaer og oppleve mestring og kontroll. Rusmiddelpolitikk og folkehelsearbeid kan derfor ikke sees på uavhengig av hverandre.

### **Alkohol**

For å redusere helseskader og sosiale problemer som følge av alkoholbruk er det nødvendig å redusere forbruket i befolkningen generelt. Reduksjon av alkoholforbruk er viktig for å bedre sosiale levekår og minske sosiale helseforskjeller. På folkehelseområdet er det viktig å dreie innsatsen fra prosjektbaserte tiltak til et mer langsiktig og systematisk forebyggende arbeid.

Ved å regulere arenaer hvor alkohol aksepteres og frembys vil det totale drikkepresset minske og skadeomfanget av alkohol begrenses både for de som har moderat forbruk og for stor-drikkere. Kommunen må også legge til rette for aktiviteter, arenaer, deltakelse og fritidstilbud som er rusfrie alternativer til alle aldersgrupper. Tiltak for å nå gruppen som har et alkoholproblem er *også* viktig, men i et forebyggende perspektiv er ikke mer målrettet innsats effektivt. Ved å velge anerkjente og anbefalte tiltak i det forebyggende arbeidet øker sannsynligheten for å forebygge rusmisbruk og uhelse i kommunen.

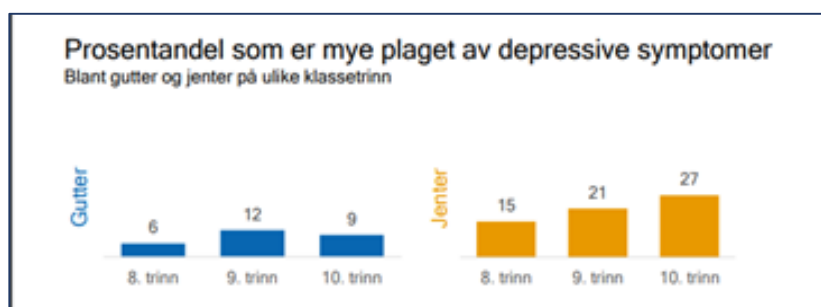
## Forebyggende arbeid rettet mot i ungdom

De aller fleste barn og unge i Haugesund oppgir i Ung Data undersøkelser de siste årene at de trives og har gode levevilkår. Sett i statistisk sammenheng er det en liten andel som bruker alkohol, og bare få som bruker illegale rusmidler.

Hjemmet og foreldre er de viktigste forebyggende gjennom å være rollemodeller og sette tydelige grenser for sine barn. Ungdomsundersøkelsen viser også at nær 80 % av ungdommene ikke får lov til å drikke alkohol av foreldrene. Foreldres holdning og aksept av alkoholbruk gjenspeiles i ungdommenes bruk av alkohol og det er derfor viktig å styrke foreldrerolle i dette arbeidet. Kommunen fokuserer på foreldrenes viktige rolle som rollemodell på foreldremøter i ungdomsskolen. I forebyggingsprogrammet AV-og-Til er foreldrene en viktig målgruppe.

Psykisk helse blant ungdom er en faktor en må være bevisst på i det forebyggende arbeidet.

Barn og unge med vanskelige oppvekstvilkår, store belastninger eller psykisk sykdom er ofte mer usatt for å kunne utvikle utfordringer med rus.



Mange av kommunens virksomheter driver forebyggende arbeid som en integrert del av sin virksomhet. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten har forebyggende arbeid som en innarbeidet del i all oppfølging av barn og foreldre. Barnevernet, NAV og Flyktningetjeneste jobber forebyggende i forhold utsatte barn og familier. Politiet driver ulike former for kriminalitets- forebyggende innsats. Kultur, idrett og frivillighet jobber forebyggende med SLT-området, samt gode fritidstilbud og oppvekstvilkår for alle.

## Oversikt over ansvar og forebyggende tiltak i Haugesund kommune

### Helsestasjon- og skolehelsetjenesten

Svangerskap:

Tema rus tas opp på konsultasjon hos jordmor i forbindelse med oppstart av svangerskapskontroll.

Helsestasjon 0-5 år:

Helsesykepleier tar opp temaet rus på hjemmebesøk til nyfødt og ved andre konsultasjoner i henhold til nasjonale, faglige retningslinjer.

Skolebarn 6-12 år:

Tema rus tas opp i pubertetsundervisning i 5. klasse. Tema rus tas opp i alle klasser ved skolestart under "vonde hemmeligheter".

Ungdom 13-20 år:

Tema rus i alle klasser og ved 8. classesamtalen.

Tema rus tas opp i undervisning til alle i 10. klasse.

På videregående skole deltar helsesykepleier i undervisning sammen med politiet etter behov fra den enkelte skole.

Helsesykepleier har samarbeid med russestyret og elevråd, om ønskelig.

Hver vår gjennomføres undervisning angående russeknuter og alkohol til russen.

Helsesykepleier tilbyr støttesamtaler til barn er det er rus i nære relasjoner, henviser til veiledningssenteret for pårørende og barnevern ved behov. Skolehelsetjenesten er en viktig arena for å oppdage barn og ungdom som lever i hjem med rus.

### Skole

Skolen har et godt og bredt samarbeid med ulike tjenester rundt arbeidet med barn og unge.

### **Foreldresamarbeid**

Foreldreinvolvering er viktig i forebygging. Foreldre er rollemodeller i dette arbeidet.

Rusforebygging vektlegges på foreldremøter i ungdomsskolen. Haugesund er en «AV-og-til» kommune og foreldre er målgruppe i dette forebyggingsprogrammet. Rektor samarbeider med FAU ved skolene om rusforebyggende tiltak, og gjennomfører temamøter om rus. Her har Forebyggende gruppe hos politiet deltatt. SLT har faste informasjonsmøter med foreldre i forbindelse med overgang fra barnetrinn til ungdomstrinn. Resultat fra Ung Data om rus, fritidsinteresser med mer presenteres også på informasjonsmøtet. Kommunalt foreldreutvalg samarbeider med SLT og ungdomsrådet om denne undersøkelsen. Foreldre inviteres årlig til møter i regi av Norsk Narkotikapolitiforening.

### **Sosiallærer**

Alle skolene har sosiallærer. På ungdomstrinnet er det 100% stilling mens det på barnetrinnet er en lavere stillingsprosent. Sosiallærer er tett på elevene og får god kjennskap til det som foregår i barne-/ungdomsgruppen. Det er et tett samarbeid mellom sosiallærer og andre hjelpeinstanser som helsesykepleier, politiet, barnevern, PPT og ungdomsteam.

### **Psykososialt team**

Skolene har et tverrfaglig samarbeid der skolen ved rektor og sosiallærer møter representanter fra politiet, PPT, helsesykepleier, barnevern og ungdomsteam i psykososialt team. Det arrangeres jevnlig møter der man tar opp enkeltsaker, bekymringssaker og aktuelle situasjoner rundt ungdomsmiljøet som er viktige å vite om.

### **Skolehelsetjenesten**

Helsesykepleier er en viktig samarbeidspartner for skolen. De jobber tett med både lærere, ledelse og sosiallærer. En av de viktige oppgavene deres er å avdekke barn som kommer fra rushjem. Ved skolestart gjennomføres besøk i klassene der rus tas opp i forbindelse med samtale om «vonde hemmeligheter». Det er også et tema i pubertetsundervisningen i 5. klasse. På 8. trinn får hver elev en halv time hver med helsesykepleier der også rus er tema. På 10. trinn tas det på ny opp i undervisning som gjennomføres av helsesykepleier.

### **Barnevernstjenesten**

Barnevernstjenesten samarbeider med skolen og politiets forebyggende gruppe ved behov for å sikre at bare og unge får nødvendig hjelp til rett tid. Ungdomsteamet deltar i psykososialt team og er derfor tett på skolene. De har mulighet for å komme tidlig inn for å gi et samtaletilbud til ungdommer mellom 12 og 18 år. Dersom det er behov for videre tiltak hjelper de ungdom og foresatte videre i hjelpeapparatet.

### **SLT – Samordnede lokale tiltak**

SLT-koordinator møter alle elever på 7.trinn i forbindelse med overgang til ungdomsskole. Resultater om rus fra Ung Data undersøkelsen legges fram for å synliggjøre for elevene at det ikke er vanlig å ruse seg på ungdomstrinnet. Det arrangeres foreldremøter i forbindelse med overgang til ungdomsskolen. På disse møtene er rus et tema.

### **Politiet**

Forebyggende gruppe i politiet har god og jevnlig kontakt med skolene gjennom sosiallærer. De bidrar inn mot foreldremøter, undervisning i klasser/grupper og jobber opp mot enkeltsaker. De deltar på møter i psykososiale team. Politiet og konfliktrådet er også samarbeidsparter for skolene. Ungdom som har begått kriminelle handlinger og som er mellom 15 og 18 år kan få oppfølging. Skolen vil da være en samarbeidspartner der ungdommen følges tett opp av flere instanser. Ungdomsoppfølging kan også settes i verk om ungdommen ruser seg og det er mye bekymring rundt ungdommen uten at det foreligger en kriminell handling som årsak til oppfølgingen. Skolen vil i flere av disse sakene være en sentral samarbeidspartner.

### **Folkehelse og livsmestring**

I barne- og ungdomsårene er utvikling av et positivt selvbilde og en trygg identitet særlig avgjørende. Folkehelse og livsmestring er derfor et viktig område for skolen å jobbe aktivt med. Dette gjøres gjennom arbeid med fagene og i skolehverdagen gjennom aktiviteter i skolens regi. Nytt læreplanverk fra 2020 har satt fokus på barns fysiske og psykiske helse. Folkehelse og livsmestring er et tverrfaglig emne som går igjen på alle trinn. Her kommer forebygging av rusmiddelbruk inn i ulike kompetansemål det jobbes med

### **Trygt og godt skolemiljø**

Trygt og godt skolemiljø er forebyggende for alle typer problemutvikling, inkludert rus.

Skolen har hatt et ekstra stort fokus på trygt og godt skolemiljø etter at det ble skjerpede krav i ny § 9 A i opplæringsloven i 2017.

Kommunen har en overordnet plan for arbeidet med trygt og godt skolemiljø. Alle skoler har i tillegg sin egen plan som beskriver dette arbeidet på egen skole.

### **Sosiale ferdigheter**

Sosiale ferdigheter, håndtering av sosialt press og selvbestemmelse er viktige ferdigheter for barn og unge i møte med rus. Skolene jobber systematisk med en kommunal plan for sosial kompetanse på alle klassetrinn der disse ferdighetene har stort fokus. Det gjennomføres årlig ca 17 klasseøkter på hvert trinn. Det brukes blant annet program som Zippys venner, Steg for steg og Olweus antimobbeprogram.

### **Psykisk helse barn og unge**

I tjenesteområdet oppvekst pågår et arbeid med å styrke kommunens arbeid med barn og unges psykiske helse. Det er utarbeidet en skisse til en mulig organisering med base i "Familiens hus", med tverrfaglige team rettet mot alle barn og unge fra 9 måneder til 18 år. Her vil et lengre forløp være mulig. Familiens hus vil ha en åpen dør for alle typer henvendelser fra brukerne. Fagpersonene i teamene vil ha ulik helse- og sosialfaglig bakgrunn, og har særlig kompetanse og erfaring med psykisk helsearbeid for barn, unge og familier. Teamene skal være spesialiserte og aldersspesifikke for best mulig kompetansebygging og kvalitetssikring av tilbudet. De skal ha et utadrettet fokus og være tett på tjenestene der barn og ungdom er.

### **Stafettloggen - Tidlig identifisering barn og unge i risiko**

Stafettloggen – bedre tverrfaglig innsats, inneholder en handlingsveileder med beskrivelse av handlingsforløp fra en bekymring til tiltak og samhandling. Brukeren er i fokus. Tiltak med effekt dokumenteres i en elektronisk logg, der alle aktører med tiltak har tilgang. Fra en bekymring avdekkes skal det innen fire uker gjennomføres en samtale med



foreldre og barn. Stafettloggen fremhever tverrsektorielt samarbeid og sikrer at barnet får den innsats det har behov for, hindrer oppfølgingsbrudd og gir en oversikt over ansvarlig for iverksetting og evaluering av tiltak. Stafettloggen gir en oversikt over ulike aktører som er aktuelle i innsatsen rundt barnet.

<http://www.haugesund.kommune.no/stafettloggen>

### **Barnevernstjenesten**

Barneverntjenestens hovedformål 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.

Barneverntjenesten bruker, når det er indikasjoner på det, kartleggingen EuroDAD, for å avdekke ungdommens forhold til rusmidler. Barneverntjenesten har egne tiltak som kan bistå foreldre i deres foreldrefunksjon når ungdom begynner å viser rusatferd, eksempelvis veileder fra Familieveiledningsteamet. Barneverntjenesten etablerer tett samarbeid med politiets forebyggende gruppe og sosiallærer ved behov. Barnevernstjenesten kan også henvise til MST-behandling. Ved mer alvorlig rusproblematikk kan Barneverntjenesten fremme sak om behandling ved barnevernsinstitusjon. Dersom ungdommen ikke ønsker rusbehandling, kan dette likevel gjennomføres via tvangsvedtak, om det vurderes som nødvendig. Barneverntjenesten kartlegger også rus hos foreldre og kan bistå foreldre i å søke hensiktsmessig rusbehandling.

### **Ungdomsteamet**

Ungdomsteamet er et forebyggende samtaletilbud til ungdom mellom 12-18 år. Ungdomsteamet ønsker å komme inn så tidlig som mulig når ungdom viser tegn til psykososiale vansker; herunder også eksperimentering med rusmidler. Form og innhold i kontakten tilpasses den enkelte ungdom – og det tilbys foreldreveiledning. Når det er behov for det, geleider Ungdomsteamet ungdom og foresatte videre i hjelpeapparatet.

### **Basen**

Barne- og familiesenteret er et tverretattlig, lavterskel tilbud som tilbyr barn (0-6 år) av psykisk syke og rusmisbrukere hjelp så tidlig som mulig.

Formålet er å gi foreldre god, samordnet, tverrfaglig hjelp og veiledning, samt å forebygge et mer omfattende hjelpebehov på et senere tidspunkt. I saker der det er behov for det, sørger basen for at Barneverntjenesten kobles inn så tidlig som mulig.

### **Kultur, idrett og frivillighet**

Samtlige virksomheter i tjenesteområdet har en viktig rolle i å utjevne sosiale forskjeller i fritidsaktiviteter. Arbeidet med dette går på tvers av våre tre ansvarsområder. Kultur, idrett og frivillighet vil i tett samarbeid kunne skape gode hverdager for barn og unge i Haugesund.

Haugesund kommune har høy andel av barn som lever i lavinntektsfamilier. Barn i familier med lav inntekt deltar i mindre grad i organiserte aktiviteter enn andre barn og mister da en arena de kan treffe andre og få muligheter til å utvikle ferdigheter.

Haugesund kommune har gjennom KIF satset på barne- og ungdomsarbeid med forebygging som målsetning.

- Styrking av samarbeid med frivillig sektor.
- Tilskuddsordninger til fritid og aktivitetstilbud.
- Ferietiltak for barn og unge.
- Ungdomsklubber og aktiviteter på bydelshusene, og utvidet satsing på Gamle Slaktehuset.
- Fritidskortet og nye aktivitetstilbud for ungdom.
- Familieprosjekt på Risøy.

### **SLT / Barne- og ungdomskordinator**

SLT-modellen sørger for et samarbeid mellom politi og kommunen innen området rus- og kriminalitetsforebygging. SLT er i hovedsak rettet mot barn og unge og deres foreldre. I

Haugesund kommune har SLT ansvaret for å utvikle, koordinere og drifte flere av de forebyggende programmene rettet mot barn og unge.

- Leir for 7.trinn på Stemnestaden  
Skal sikre god overgang mellom barn – og ungdomstrinn. Tiltak i regi av SLT ordningen hvor lærere, helsesykepleier, ungdomsteam, politi, kulturarbeidere og barneverntjenesten deltar.
- Vigdarheim-turene for 9. klasse
- Foreldremøter og informasjonsarbeid
- Tett samarbeid med politi

### **Folkehelse**

Kommunen som helhet og folkehelsekoordinator er forpliktet gjennom Folkehelseloven til å systematisk arbeide for å fremme befolkningens helse og trivsel. Kommunen skal arbeide for å forebygge psykisk og fysisk sykdom, skade eller lidelse, og beskytte mot helsetrusler. Folkehelse er en del av hele kommunens virksomhet og planarbeid.

### **NAV**

For å forebygge og tidlig identifisere unge voksne som står i risiko for å utvikle et rusproblem, eller identifisere barn som lever med foreldre som har utviklet et rusproblem, har NAV Haugesund utarbeidet et kartleggings skjema. Kartleggings skjemaet brukes i førstegangssamtale med nye brukere og inneholder spørsmål om psykisk helse, bruk av rusmidler, tidligere kontakt med helsevesenet, om vedkommende har ansvar for barn mm. Videre har NAV et stort fokus på å kartlegge barnas situasjon, hos de brukerne vi følger opp. Dette for å sikre at barna blir ivaretatt og fulgt opp på en god måte når mor og/ eller far har utfordringer, og for å forebygge sosial arv. Vi har også gode rutiner for å melde inn bekymring til barnevernet.

### **Frisklivsentral**

Det tilbys Helsefremmende hjemmebesøk til alle innbyggere, alder 77 år, der forhold til rusmidler og medikamenter inngår i samtalen. Kommunal IP-koordinator i rehabiliteringssaker som følge av omfattende funksjonstap og endring av livssituasjon, bistår i å koble inn relevant kompetanse for å forebygge utvikling av depresjon og økt bruk av rus.

## **Psykisk helse og rus**

Veilederstillinger i de videregående skolene:

Virksomheten har to årsverk i de videregående skolene der målgruppen er unge og unge voksne. Målet er å bidra til tidlig innsats, forhindre videreutvikling og begrense omfang og skadevirkninger av psykisk helse- og rusrelaterte problemer.

Veilederstillingene har følgende tjenestetilbud:

1. Informasjon, råd og veiledning knyttet til psykisk helse og rus overfor ungdom og unge voksne i videregående skole
2. Klinisk individuell oppfølging
3. Kursvirksomhet med terapeutisk og forebyggende målsetting

Veilederstillingene har vist seg som et viktig bindeledd mellom virksomheten, sosiallærerne og skolehelsetjeneste, helsestasjon for ungdom, lavterskel helse og rus i arbeidet med å fange opp og gi hjelp til unge og unge voksne.

Mestringskurs:

Virksomheten tilbyr ulike mestringskurs og nettbasert selvhjelpsprogram ved psykiske helseplager

## **Haugesund er en Av-og-Til kommune**



AV-OG-TIL Lokalt er et primærforebyggende tiltak som benytter punktavholdsstrategi.

Programmet er utviklet i et samarbeid mellom politikere, rusmiddel politiske organisasjoner, kirken, barne- og ungdomsorganisasjoner, idretten, fagorganisasjoner og humanitære organisasjoner.

Hovedmålet til AV-OG-TIL er å redusere negative konsekvenser av alkoholbruk. Visjonen er et samfunn med godt alkovevt.

For å oppnå målet har AV-OG-TIL følgende satsingsområder: arbeidsliv, båt- og badeliv, graviditet, idrett, livskriser, og trafikk, samt et spesielt fokus på samvær med barn og unge. Områdene er valgt på grunn av at alkoholbruk i disse sammenhengene kan føre til skade, ubehag eller utrygghet for en selv eller andre. Gjennom AV-OG-TIL Lokalt legges det til rette for de allmennforebyggende tiltakene som Helsedirektoratet anbefaler, hvor holdningsskapende arbeid, opplysning og informasjon står sentralt.

AV-OG-til sammen med Trygt uteliv og Ansvarlig vertskap vil styrke og forsterke kommunens forebyggende tiltak og ivareta folkehelseperspektivet i rusmiddelpolitikken.

Ved å være en Av-og-Til kommune forplikter kommunen seg til å forankre forebygging i planverket samt delta i kampanjer, aktiviteter og fokusuker. <http://avogtil.no/>

### **Ansvarlig alkoholhåndtering gjennom et trepartssamarbeid**



Haugesund kommune har gjennom *Trygt uteliv* et tett samarbeid med skjenkebransjen og politiet. En organisert arbeidsgruppe bestående av representanter fra de tre forskjellige deltakerne, har arbeidet sammen siden 2014. Etterhvert har samarbeidet også inkludert ordensvaktene. Målsetningen for «Trygt uteliv» er å samarbeide for å hindre overskjenking, skjenking til mindreårige og redusere alkoholrelatert vold i sentrum av Haugesund.

Et trygt uteliv er et felles mål for alle, og har positive konsekvenser for alle partene i samarbeidet. Ved å sikre en god og åpen dialog mellom kommunen, politiet, ordensvakter og bransjen, vil utfordringer lettere kunne løses til felles beste. Haugesund kommunes alkoholpolitiske retningslinjer er utformet med sikte på å nå målene i «Trygt uteliv». Tiltakene legger til rette for et godt samarbeid mellom partene, samtidig som de sikrer en forsvarlig bevillingspolitikk i kommunen.

Samarbeidet har hatt mange positive effekter med større fokus på sikkerhet i form av mer politi til stede i helgene, bedre belysning i sentrum og tettere dialog mellom partene som fysisk er til stede.

Samarbeidet medfører en større forståelse for de forskjellige rollene og en gjensidig respekt mellom partene. Partene er enige i at samarbeidet sikrer et trygt uteliv i Haugesund. Politiet tilbakemelder at det gode samarbeidet *«sannsynligvis er en av de faktorer som har bidratt til å redusere omfanget av utelivsrelatert vold og ordensforstyrrelser i Haugesund»*.



Haugesund kommune har siden 2012 hatt et krav om at alle styrere og stedfortredere både for skjenke- og salgsbevillinger skal gjennomføre kurset «Ansvarlig vertskap». Kursene startet opp i 2012 og omfatter tema som alkoholloven, Haugesund kommunes alkoholpolitiske retningslinjer, brannforebygging, virkning av rusmidler og konflikthåndtering. I tillegg informerer politiet om hvordan de ser på situasjonen i byen og om samarbeidet med skjenkestedene. Det er et ønske hos alle parter om å gjøre kursene mest mulig effektive og målrettede. Haugesund kommune vil legge til rette for at bevillingshaver kan bruke e-læringsprogram i sin opplæring av ansatte.

Tiltakene Trygt uteliv og Ansvarlig vertskap dekker forskjellige viktige områder innenfor informasjon, kursing og holdningsskapende arbeid. I tiltakene legges det vekt på at holdningsskapende arbeid og et godt samarbeid er å foretrekke, framfor sanksjonerende og begrensende tiltak.

Erfaringene hittil er at de to tiltakene Trygt uteliv og Ansvarlig vertskap, som er basert på partenes felles målsetting og godt samarbeid, er et viktig grep for å sikre en ansvarlig alkoholhåndtering i kommunen.

## 5. Kartlegging og oppfølging av personer med helseskadelig rusbruk og avhengighet.

### Vedtakskontoret for helse- og omsorgstjenester

- Kartlegger og vurderer hvilke tjenester det er behov for, for å gjøre den enkelte best mulig rustet til å bo og til å mestre dagliglivets gjøremål.
- Vedtakskontoret samarbeider tett med alle enheter i kommunen som gir tjenester.
- Gir vedtak på Individuell plan og koordinator til de som trenger bistand til å koordinere de tjenestene som er rundt den enkelte.

### NAV

- Unge voksne/ voksne med rusutfordringer som er i kontakt med NAV, blir fulgt opp av en veileder.
- Hjelper bruker med å få koblet seg på andre offentlige eller private instanser der det er behov for det og hvis de ikke allerede er en del av brukers eksisterende hjelpeapparat.
- Der bruker selv ikke ønsker bistand fra andre instanser, jobbes det aktivt med å motivere for dette.
- Det jobbes med å sikre at bruker har et fast sted å bo og penger til livsopphold.
- Brukere med rusutfordringer som er uten bolig og har rett til et midlertidig botilbud (§27) får dette via NAV.
- Kommunen har en egen avtale med Frelsesarmeen som tilbyr midlertidig botilbud tjenesten (Trinn 1).

NAV mener at aktivitet og arbeid vil være svært viktig for at den enkelte bruker får best mulig livskvalitet. Dette er også viktig med sikte på å forebygge fattigdomsutfordringer i kommunen. Målet er at bruker skal oppnå arbeidsrettet aktivitet eller ordinært arbeid når det er mulig. NAV Haugesund har stort fokus på at det skal stilles krav til alle brukere om aktivitet, uavhengig av hvilken ytelse de mottar.

- NAV bistår med å finne arbeidstreningsplass, informere og søke inn på andre tilbud for aktivitet/tiltak inklusiv kvalifiserende tiltak.
- NAV tilbyr råd og veiledning.



Per i dag har NAV ingen egnede tilbud til personer i aktiv rus, men har flere lavterskeltilbud som kan benyttes av de med mindre rusutfordringer. Av kommunale tiltak, utenom kvalifiseringsprogrammet kan nevnes:

- Flotmyr Arena: Lavterskeltilbud for de under 30 år som er under kartlegging av NAV. Drives av NAV.
- Kringsjø: Tilbud primært for KVP-deltakere.
- Pedalen sykkelverksted: Arbeidstreningsprogram for personer i alderen 18-29 år. Drevet av Kirkens Bymisjon Rogaland på oppdrag for kommunen.
- Ung Jobb: Arbeidsrettet aktivitet til ungdom i alderen 18-29 år. Drevet av AS Haugaland Industri og FK Haugesund på oppdrag for kommunen.

#### Helse og hjemmetjenester

- Hjemmetjenesten gir personlig og praktisk bistand med egen ressursgruppe mot rus-psykiatri-feltet
- Observasjon og samtaler kan fange opp negative utviklingsmønstre .

#### Psykisk helse og rus

Virksomheten psykisk helse og rus tilbyr tjenester hovedsakelig til voksne innen psykisk helse og rusarbeid. Virksomheten har innrettet tjenestene i tråd med IS -2076 «Sammen om mestring» (Helsedirektoratet, 2014) som er en nasjonal veileder i lokalt rusarbeid og psykisk helsearbeid. Veilederen beskriver tilrettelegging av tjenestene innen dette fagområdet med tre ulike hovedforløp:

- milde og kortvarige utfordringer
- kortvarige alvorlige utfordringer/lidelser og langvarige mildere utfordringer/lidelser
- alvorlige langvarige utfordringer/lidelser.

Innen disse tre forløpene er det ulike tilnærminger til forebygging, kartlegging, utredning samt behandling og oppfølging.

#### Seksjon lavterskel psykisk helse

- Kartlegging av problematisk rusbruk i inkomstsamtaler, eventuelt i andre deler av behandlingsforløpet. Ved behov vurderes alvorlighetsgrad og gir hjelp over i annen type tjeneste/behandling.

#### Seksjon lavterskel helse og rus

##### *Ruskonsulenter.*

- Oppfølging av personer med rusproblematikk: samtaler og oppfølging, koordinering, henvisning til TSB, vurdering tvangstiltak, hasj avvenningsprogram, oppfølging av gravide.

##### *Helsestasjon rus*

- Fokus på skadereduksjon, smittevern, overdoseforebyggende arbeid.

##### *Fengselshelsetjeneste*

- Helsetjenester til innsatte: kartlegging av rusbruk i inkomstsamtale, fokus på overdoseforebyggende tiltak.

#### Enhet for psykiatriske bofellesskap - Udland bofellesskap

Mennesker med alvorlige og langvarige sammensatte lidelser med behov for døgnkontinuerlige tjenester.

- Løpende kartlegging og vurdering av rusbruk.

#### Seksjon oppfølging og aktivitet.

##### *Veksthuset*

«Veksthuset» er et lavterskel aktivitetstilbud for personer som opplever å ha psykiske helseutfordringer.

- Kartlegging av rusbruk ved inkomst.
- Løpende observasjon og vurdering av behov for nærmere tiltak.

##### *Oppfølgingstjenesten rus og psykiatri.*

Voksne personer med rop-lidelse og helseskadelig rusbruk. Personer med alvorlig psykisk lidelse med behov for langvarig oppfølging i hjemmet.

- Løpende kartlegging og vurdering av tiltak, skadereduksjon og rehabilitering.

#### ACT

Aktivt oppsøkende behandlingsteam i samarbeid med Helse Fonna.

- Løpende kartlegging og vurdering av rusbruk

#### Krisesentertjenester

- Botilbud til voldsutsatte personer med tilleggsproblematikk rus og/eller psykiatri over 18 år.
- Samarbeid om kartlegging med Krisesenter Vest IKS og samarbeidende instanser i kommunen.

## 6. Planlagt oppfølging og utvikling i det kommunale rusmiddelpolitiske arbeidet

Haugesund kommune har som målsetning å opprettholde god kvalitet og effekt av eksisterende rusmiddelpolitiske virkemidler, men også arbeide for å stadig utvikle og forbedre tiltak og tjenester.

Videre følger planlagt tiltaksutvikling:

#### **Styringsgruppe for de universelle forebyggende tiltakene**

Styringsgruppe for SLT (Barne- og ungdomskoordinator) får ansvar for å koordinere og være overordnet styringsgruppe for de forebyggende tiltakene innen AV-OG-TIL, Trygt uteliv og Ansvarlig vertskap. Ved å samle styringsgruppefunksjonen for de forebyggende tiltakene i SLT styringsgruppe vil en oppnå en helhetlig styring av tiltakene, samtidig som en sikrer en bred forankring for utviklingen av tiltak.

SLT og forebyggende arbeid inngår i ansvarsområdet til KIF og vil være et viktig innsatsområde i mye av virksomheten.

#### Institusjonsdrift

I henhold til nasjonalt faglig råd "psykiske lidelser hos eldre (Helsedirektoratet, 2019) bør helsepersonell "spørre eldre pasienter om alkoholbruk, bruk av andre rusmidler og legemidler og iverksette tiltak ved mistanke om et problematisk og helseskadelig bruk".

- Det pågår en prosess med utarbeiding og implementering av rutine for kartlegging ved inntak.
- Fokus på kompetanseheving

#### Tiltak og bolig

- Ta i bruk kartleggingsverktøy for å fange opp mennesker med utviklingshemning som har utfordringer med rus, eller som står i faresonen for å få utfordringer med rus.

#### Psykisk helse og rus

##### Nasjonal overdosestrategi

Virksomhet psykisk helse og rus har nettopp utarbeidet en overdosestrategi og implementerer denne i planperioden. Tiltak i denne er:

- utdeling av nalokson neseppray
- brukerutstyr
- SWITCH-kampanje
- utdeling av overdosekort
- oppfølging av brukere og pårørende etter overdoser
- opplæring i førstehjelp

##### IPS (individuell jobbstøtte)

Brukerplan 2018 viser at kun 25% av de kartlagte innen rus/rop får grønn score når det gjelder meningsfull aktivitet. Tallet er noe høyere for de kartlagte innen psykiatri. Virksomheten ser et stort behov for å jobbe målrettet med å sikre arbeidsdeltakelse for flere av tjenestemottakerne og søkte i 2020 tilskuddsmidler til en stilling med jobbspesialist som kan sikre personer med moderate til alvorlige psykiske helseproblemer og/eller rusproblemer hjelp til å komme i arbeid eller beholde ordinært lønnet arbeid. Kommunen fikk ikke tilsagn om tilskudd. Det er planlagt å søke på nytt i 2021.

#### NAV

##### Prosjektet «NÅ»

Nav Haugesund ved avdelingen Unge Voksne har søkt og fått prosjektmidler fra Statsforvaltaren i Rogaland til å ansette 2 personer i 1 år til prosjektet «NÅ».

Prosjektmedarbeiderne skal følge opp ungdom fra 18-30 år som har et rusproblem.

Hovedmålet er å få de unge tilbake i arbeid eller utdanning. Prosjektet har ikke startet opp enda, men er i en fase hvor en jobber med å få ansettelse på plass. En håper på snarlig oppstart, mest sannsynlig før årsskiftet. I prosjektet vil det være stort fokus på kartlegging samt å bygge gode relasjoner. Videre at en skal ha ungdommen i aktive tiltak i størst mulig grad. For å lykkes vil det også brukes tid på å opparbeide strukturert og tett samarbeid med andre instanser som jobber med de samme ungdommene. Dette er instanser som politi, Haugaland DPS/Karmøy DPS, Haugaland A-senter og de ulike tjenestene som tilbys i Haugesund kommune. NAV Haugesund vil ved søknadsfrist i februar 2021 søke Statsforvaltaren om å få forlenget prosjektperioden ytterligere 1 år.

## KIF

### **Videreutvikle gode møteplasser for barn og unge i kultur- og bydelshusene**

«Kjekt hima»-prosjektet avdekket et tydelig behov og etterspørsel etter flere åpne arenaer for barn og ungdom. KIF vil jobbe for å utvide og utvikle kommunens rusfrie fritidstilbud. Barn og unge skal kunne finne åpne, tilgjengelige og trygge arenaer og aktiviteter i sine nærmiljø.

### **Mulighetsrommet**

I 2020 ble fem nye kommuner valgt ut til å motta midler i tilskuddsordningen "Mulighetsrommet" som er en del av Program for folkehelsearbeid i kommunene 2017-2027. Kommunene Haugesund, Vindafjord, Karmøy, Tysvær og Sauda går sammen om et prosjekt kalt "*Trygge foreldre på Haugalandet*". Dette er et prosjekt som tilbyr førstegangsforeldre økt kompetanse for å imøtekomme barns grunnleggende behov, for å forebygge at barn vokser opp med vanskelige vilkår. Prosjektet går over 5 år.