



Karasjok Kommune

Ruspolitisk handlingsplan

2017 - 2020

Forord

Karasjok Kommune utarbeidet en ruspolitisk handlingsplan som ble vedtatt i kommunestyret 2001, og planperioden var for 2000- 2004. Planen har ikke vært revidert siden. Det er nå utarbeidet en ny ruspolitisk handlingsplan som skal gjelde fra 2015-2018. Planen evalueres årlig.

Sosial- og helsedirektoratet har laget en veileder for kommunal ruspolitisk handlingsplan, og anbefaler kommunene til å utforme en helhetlig rusplan. De viser til forskning hvor bruk av alkohol og narkotika bør sees i sammenheng. Kommunen har ansvar å føre en helhetlig rusmiddelpolitikk ved at de ser bevilgningsordringer og øvrig forebygging i sammenheng med behov for innsats på rehabiliteringsområdet.

Innhold

1. Innledning.....	5
Definisjon og avgrensing	5
2. Hvorfor en ruspolitisk handlingsplan	6
3. Mål og strategier	6
Nasjonale mål.....	6
Kommunale mål	7
4. Rusmiddelsituasjonen i Norge.....	7
5. Foreldrerollen i rusforebyggende arbeid	8
6. Eksisterende tiltak i kommunen.....	8
7. Tiltak i planperioden.....	12
Vedlegg.....	16
Vedlegg 1	16
Vedlegg 2	16
Vedlegg 3	16

1. Innledning

Innbyggerne i Karasjok Kommune skal sikres et godt liv i trygge omgivelser, der de ikke hindres i sin livsutfoldelse eller utsettes for skade som følge av egen eller andres bruk av alkohol eller andre rusmidler.

Dette er visjonen for Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2015-2018, med andre ord et mål å strekke seg mot, en ønsket idealtilstand en gang i framtida.

Definisjon og avgrensning

Definisjon av begrepet rusmidler

I regjeringens plan defineres rusmidler på følgende måte:

«alle stoffer som gir rus på grunn av sin virkning på hjernen» Disse omfatter alkohol, illegale stoffer (cannabis, amfetamin, heroin og så videre), løsemidler og visse legale legemidler (sovemidler, beroligende midler). Felles for alle er at rusen vil være kjennetegnet av oppstemthet, konsentrasjonssvekkelse, hukommelses- og innlæringsvikt, kritikkløshet og endret stemningsleie.

Det finnes ikke en klar grense mellom bruk og misbruk av rusmidler. Begrepsbruken vil variere i forhold til type stoff, mengde, kultur, tid, sted og konsekvens. Bruk av samtlige illegale rusmidler blir imidlertid definert som misbruk nettopp fordi det innebærer lovbrudd. I forhold til alkohol, som i utgangspunktet er et lovlig og akseptert rusmiddel, kan det i mange tilfeller være vanskelig å definere en tydelig grense mellom bruk og misbruk. Det som oppfattes som et akseptabelt forbruk uten problemer for en enkeltperson, vil kunne oppleves som et problem av nære omgivelser (for eksempel arbeidsgiver, ektefelle/barn, annen familie). Hvorvidt et gitt alkoholbruk oppfattes eller vurderes som et problem eller ikke, vil være avhengig av den enkeltes ståsted. Likeledes vil ulike lokalsamfunn kunne ha ulik toleranse for hva som er akseptert rusbruk.

Illegale/Legale rusmidler:

Rusmidler omfatter både legale og illegale stoffer. Bruken av illegale stoffer har vært økende, særlig blant ungdom. På nasjonalt plan har dette vært et sentralt område i forhold til rusforebygging. Også i Karasjok bør man i et forebyggende perspektiv være oppmerksom på liberaliseringen av de unges tanker og holdninger til bruk av illegale rusmidler, og at slike samfunnstrender også etter hvert vil kunne overføres hit. Sammenlignet med andre steder i landet har vi indikasjoner på at omsetning og bruk av illegale stoffer også skjer i Karasjok. I

løpet av de siste år, har det ved flere anledninger, senest våren 2014, vært avdekket oppbevaring og bruk av illegale rusmidler.

2. Hvorfor en ruspolitisk handlingsplan

Etter alkohollovens § 1-7d er kommunen pålagt å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. I de mange tilfeller er det naturlig å se alkohol og narkotikapolitikken i sammenheng. Rusmiddelproblemene er ofte sammensatte. Planen bør derfor være både tverrfaglig og tverretatlig. Den bør omfatte alle sider av kommunenes rusmiddelarbeid. Dette omfatter forebyggende tiltak som bevillingspolitikk, informasjonstiltak, og holdningsskapende arbeid, samt tiltak og oppfølging av personer med rusmiddelavhengighet.

Planen viser hvilke rusforebyggende tiltak som er iverksatt, og hvilke eksisterende brukertiltak som er i kommunen i forhold til oppfølging og tiltak.

En av hovedoppgavene for rusforebyggende arbeid er å få ungdom til å utsette debuten med å bruke rusmidler. Samtidig bør en ha fokus på å begrense det totale forbruket av rusmidler til befolkningen. Ettervern og samordning av tjenester for rusmiddelavhengige er viktig. I tillegg til kommunale tilbud, er det også viktig med tiltak innen brukerorganisasjoner, frivillige organisasjoner, lag og foreninger.

Karasjok Kommune har ikke hatt rus politisk handlingsplan siden 2004.

3. Mål og strategier

Nasjonale mål

Regjeringens overordnede målsetting er at: «Ruspolitikken skal bidra til å redusere rusmiddelproblemene. Mål og virkemidler muliggjør en målstyrt politikk til forskjell fra en tilfeldig tiltaksstyrt satsing» (RHR 03-05 s.13). Fra regjeringens handlingsplan refereres i tillegg:

Strategiske mål for hele rusmiddelpolitikken:

- Forebygge alle typer av rusmiddelmisbruk, med særlig fokus på forebyggende arbeid blant barn og ungdom.
- Bedre tilgangen til effektiv rådgivning, hjelp og behandling for personer med rusmiddelproblemer og deres pårørende
- Oppnå vesentlig reduksjon i forekomsten av rusmiddelrelaterte helseskader og antallet rusmiddelrelaterte dødsfall.

Strategiske mål for alkoholpolitikken spesielt:

- Redusere totalforbruket av alkohol
- Endre skadelige drikkemønster

- Redusere ulovlig omsetning av alkohol
- Heve debutalderen for alkohol
- Øke oppslutningen om alkoholfrie soner, som under graviditet, i trafikken, i samvær med barn og unge, i arbeidslivet, og i organisert fritid.

Kommunale mål

Gjennom rusmiddelpolitikken skal kommunen støtte om nasjonale mål og strategier. Rusmiddelpolitikken i kommunen må rette innsats på flere områder. Forebyggende arbeid i forhold til tilgjengelighetsregulerende virkemidler og tiltak, og tilgjengelige tjenester rettet inn mot spesielle målgrupper. Ruspolitisk handlingsplan for Karasjok setter særlig fokus på det rent forebyggende perspektivet, da dette anses som mest fruktbar ut fra lokale forhold. Det er viktig å arbeide for en langsiktig, kontinuerlig og overordnet satsing på det rusforebyggende arbeidet.

Kommunale mål og strategier

- Kommunen skal prioritere helsefremmende og forebyggende innsats i forhold til ungdom og rusmidler
- Reduksjon av det totale forbruket
- Kommunen skal styrke tilbud og oppfølging i forhold til personer med rusmiddelproblematikk

Karasjok kommune skal legge folkehelseperspektivet til grunn for sitt arbeid på rusfeltet. Arbeidet tar sikte på å redusere de negative konsekvenser som rusmiddelbruk har for enkeltmennesket og for befolkningen i Karasjok Kommune.

Kommunen har en sentral rolle i utformingen av alkoholpolitikken gjennom lokal bevilgningspolitikk og håndhevelsen av alkohollovens bestemmelser. Det er en utfordring for kommunen å føre en alkoholpolitikk som balanserer næringsinteresser og sosiale og helsepolitiske hensyn. Gjennom kontroll- og bevilgningspolitikken har kommunene ansvar for noen av de mest sentrale virkemidler for å redusere skadene av alkohol.

4. Rusmiddelsituasjonen i Norge

Å følge med befolkningens rusmiddelbruk er viktig både ut fra et helsemessig og et sosialt perspektiv. En forutsetning for å finne fram til riktige tiltak for å redusere rusmiddelbruk og dens skadevirkninger, er å beskrive rusmiddelsituasjonen i kommunen med tanke på tilgjengelighet, forbruk, forskning og rusmiddelskader. Det er hensiktsmessig å beskrive situasjonen både ved å sammenligne oss med de øvrige europeiske land, og ved en nasjonal og lokal beskrivelse. På denne måten blir det mulig å synliggjøre eventuelle særtrekk ved de problemer som enkelte i Karasjok Kommune har. Dette vil bidra til å gi politikerne og administrasjonen et best mulig grunnlag å basere sine beslutninger på.

5. Foreldrerollen i rusforebyggende arbeid

Familien og spesielt foreldre spiller en mangesidig og svært sentral rolle når det gjelder å forebygge rusproblemer i den oppvoksende generasjon. Sannsynligvis er foreldre de viktigste rollemodellene for barn, selv om venners ord veier tungt i utforskningsårene mellom 13 og 17 år. Det betyr at alt som foreldre klarer å investere i form av god kontakt i barneårene – «fredstid» (0-12år) kan gi stor avkastning i de mest grenseutprøvende tenårene.

Noen vil si det så sterkt at en får de barna en fortjener. Hvis en forsømmer kontakten i barneårene, må en ofte betale dyrt seinere. Faren med en slik formulering er at foreldre, som i mange tilfeller har gjort så godt de maktet, blir stående med skyld og ansvar for en uønsket utvikling. For er det noe foreldre ikke ønsker seg, så er det at barna skal få et problematisk forhold til rus. Det siste en da trenger, er andres dømmende blikk eller moraliserende kommentar.

Rusforebygging har ikke nødvendigvis så mye med rusmidler å gjøre. Et varmt og støttende hjemme klima, hvor gjennomtenkte voksne verdier og normer følges opp av væremåter, er selve grunnmuren i all rusforebygging.

6. Eksisterende tiltak i kommunen

Kommunal stilling i forhold til rus

Karasjok kommune har en stilling Ruskoordinator som arbeider i forhold til personer med rusproblematikk. Denne ble opprettet via midler fra opptrappingsplanen. Stillingen er organisert i NAV. Arbeidsoppgaver er knyttet til samtaler, koordinering og samarbeid med andre fagtjenester som lege, spesialisthelsetjenesten, innsøking til behandling med mere. Det er også et nært samarbeid med stillinger innen psykisk helsearbeid. I tillegg har kommunen et engasjement hvor det er ansatt en miljøarbeider, som også er ment brukt mot rusproblematikk. Ruskoordinatorstillingen er per i dag definert som prosjektstilling, men er fra og med 2015 fast stilling.

Kompetanseheving i kommunen

Karasjok kommune har fokusert på kompetanseheving innen rus. Kommunens ansatte deltar på kurs og konferanser, i tillegg til at flere ansatte har gjennomført videreutdanning innen fagfeltet. Dette må videreføres, og det er et mål at flere fagtjenester skal ha kompetanse innen fagområdet, både i forhold til ungdom og voksne.

Individuell Plan

Individuell plan er et frivillig og viktig verktøy for oppfølging av personer som har behov for langvarig og koordinerte sosiale og/eller helsetjenester. Dette er også nedfelt som plikt og rettighet i flere lover innen helse og omsorg, NAV, opplæring og Pasientrettighetsloven.

Planen er et verktøy for samarbeid mellom personen/brukeren og tjenesteapparatet, og skal sikre samhandling og helhetlige tjenester. Den skal inneholde et helhetlig fokus som er tilpasset den enkeltes behov, mål og ressurser. Karasjok kommune har tatt i bruk individuell plan.

Systematisk tverrfaglig samarbeid

Det er etablert flere forum og samarbeid for tverrfaglig arbeid. Blant annet er det månedlige møter med enhet for psykisk helse og VPP. Dette er samarbeidsforum for å sikre og drøfte tverrfaglige utfordringer, og/eller individuelle utfordringer relatert til faglig oppfølging. Individuelle saker forutsetter at samtykkeskjema er underskrevet.

Videre har kommunen en tverrfaglig ressursgruppe relatert til seksuelle overgrep og vold. Her inngår helsesøster, politi PPT, psykisk helse og rus. Teamet gir råd og veiledning i forhold til satsingsområdet.

Enhet psykisk helse, Rus og Rehabilitering

Enheten har kontakt med flere innbyggere som er rusmisbrukere. En del av disse har samtidig av rusmisbruk og psykiske lidelser, og noen ruser seg både på alkohol og narkotiske stoffer. Kommunen har også en del eldre personer som ruser seg på alkohol. Dette er en situasjon som også er kjent for hjemmetjenesten. Noen ruser seg i perioder, andre mer eller mindre hele tiden.

Over flere år har det vært en stabil gruppe som bruker narkotiske stoffer. I de siste år har en møtt flere yngre voksne som har en liberal holdning til, eller er brukere av narkotiske stoffer. Det er også inntrykk av at det er lett tilgang til illegale narkotiske stoffer i kommunen.

Enheten for psykisk helse følger også opp personer som er til behandling i spesialisthelsetjenesten for misbruk av både alkohol og narkotiske stoffer. Kommunen har også personer på LAR (legemiddelassistert behandling) som godkjennes til behandling av Helse Nord.

Det finnes flere ulike behandlingstilbud for personer med rusmiddelavhengighet. Det søkes på ulike behandlingstilbud i samarbeid med fastlege. For personer som er i behandling kreves det et godt og tett samarbeid med institusjonen både før, under og etter behandling.

Det er et omfattende og tidkrevende arbeid å jobbe med mennesker med rusproblemer. Koordinering av tiltak og tjenester i forhold til dette arbeidet er ressurskrevende. Det er begrenset fast bemanning til å følge opp med tilstrekkelige tjenester, samtidig som det er behov for å styrke tjenesten med bemanning også i helger.

Barnevernet

Barnevernet har gjennom de siste år hatt en stabil meldingsstatistikk på bekymringsmeldinger. For årene 2012 og 2013 var det registrert 32 meldinger pr. år. Det

oppleves og at innholdet i meldingene har forandret seg. Det er en økning av meldinger hvor foreldre sliter psykisk, og også hvor vold er nevnt. Barnevernet har kontakt med flere barn hvor en eller begge foreldre ruser seg, og ikke er i stand til å gi barna den nødvendige omsorg og trygghet.

Barnevernet har også for tiden prioritert informasjon rettet mot familier/- og skolen. Dette er informasjon om tiltak som kan fremme trivsel og samarbeid i familien.

Vi møter i dag mange utfordringer i barneoppdragelsen. Det er ikke alltid lett å vite hvordan en skal håndtere barn som ikke hører på hva en sier, som trasser og som kanskje også snakker stygt, truer, slår, sparker eller biter. Alle barn kan oppføre seg slik, men hvis slik oppførsel blir et mønster som varer over tid, kan foreldre trenge noen å rådføre seg med.

ICDP - gruppeveiledning

Barneverntjenesten har samarbeid med skolen i forhold til slike utfordringer, og gir tilbud om gruppeveiledning (ICDP), som blant annet har som utgangspunkt å forbedre samspillet mellom omsorgsgiver og barn. ICDP tar også utgangspunkt i positiv tenking, hvor oppmerksomhet rettes mot det som fungerer. Det gis da tilbud om gruppesamtaler.

PMTO – rådgivning/terapi

Dette tilbudet tar sikte på å hjelpe familien på et så tidlig tidspunkt som mulig, og er rettet mot familier med barn i alderen 3 – 12 år.

Helsesøster og jordmortjenesten

Det er fokus på holdningsskapende tiltak til foreldre i svangerskap. I svangerskapet er rusmiddelbruk et av flere temaer som jordmor tar opp med de gravide. Jordmor står frem med holdninger om at rusmidler ikke skal brukes i graviditeten. Helsesøster og jordmortjenesten vil være med på å stimulere til økt foreldresamarbeid og aktivitet gjennom for eksempel foreldremøter både i barnehage og skole.

NAV

NAV er ofte i kontakt med rusmisbrukere. Dette gjelder i hovedsak i forhold til arbeid, aktivitet, bolig og økonomi. Som følge av sitt rusmisbruk har personer ofte opparbeidet gjeld. Dette er gjerne brukere med lav inntekt. NAV fokuserer på at når det avdekkes at bruker har et rusproblem som er til hinder for arbeid/aktivitet, må rusproblemet behandles før vedkommende formidles ut i arbeidslivet. NAV kan henvise til lege eller enhet for psykisk helse, og Rus og rehabilitering for sitt rusproblem. NAV har månedlige samarbeidsmøter med enhet for psykisk helse.

Politiråd

Et politiråd er et offentlig samarbeidsorgan mellom en kommune og et politidistrikt med hensikt å styrke det kriminalitetsforebyggende arbeidet og øke tryggheten i lokalsamfunnet. Karasjok kommune har inngått et slikt samarbeid med det lokale politi.

Skoler

I Karasjok er det en samisk videregående skole, og en ungdoms- og barneskole. Det er etablert et samarbeid mellom Lensmannskontoret og skolene kalt «ANT undervisning» (alkohol, narkotika og tobakk), hvor da lensmannskontoret kommer inn i skoleklasser og har informasjon og undervisning om ulike rusmidler. Lensmannskontoret og skolen opplever denne type informasjon/undervisning som meget nyttig og forebyggende.

Ungdomsundersøkelse/elevundersøkelse er ikke tilgjengelige i følge rektor.

Det vil bli gjennomført en elevundersøkelse våren/sommer 2014 i følge rektor.

Aktivitetstilbud til personer som sliter med rusmisbruk

Kommunen har personer som daglig sliter med sitt rusmiddelmisbruk. Og det som er en utfordring både for de som jobber med disse rusmisbrukerne, og for brukerne, er at det pr. i dag er et begrenset tilbud til denne gruppen brukere. Det finnes få aktivitetstilbud, og at det av den grunn gjør dagene lange, tomme og meningsløse. De har ingenting å stå opp til. Denne situasjonen gjør at de sliter ekstra med å holde seg edru og borte fra rus.

Karasjok kommune har i dag et dagtilbud en gang i uken til personer som har, eller har hatt et problematisk forhold til rus. Dette er lokalisert i Karasjok kirke, og gjennomføres to timer hver tirsdag. Tilstede her er folk fra kirken, frivillighetssentralen og NAV. Brukere som benytter tilbudet, får her muligheter til sosial omgang med andre. Ulike sosiale aktiviteter blir gjennomført. Tilbakemeldinger om dette tilbudet er svært positive.

Andre sammenlignbare kommuner har med stor suksess et utvidet aktivitetstilbud, hvor brukere har vært satt til ulike praktiske gjøremål. Det kan være både ulike kommunale oppdrag, og aktiviteter som er av egen interesse. Målet vil uansett være å få brukere aktivisert.

Allmennforebyggende tiltak

Med allmennforebyggende tiltak menes de tiltak som er rettet mot hele eller store deler av befolkningen. Effekten av forebygging er blant annet oppsummert i en rapport fra Verdens helseorganisasjon (Babor et al 2003)

Tiltak med dokumentert effekt er tiltak som søker å begrense tilgjengeligheten, som for eksempel aldersgrense ved kjøp, begrenset antall salgssteder og salgstider, vinmonopol, lav

promillegrense, hyppige kontroller, samt holde utsalgs- og skjenkesteder ansvarlig for sin virksomhet gjennom kontroller og sanksjoner.

Andre tiltak er forbud mot reklame og opplæring av servitører og dørvakter.

Når det gjelder forebygging er det videre vanlig å skille mellom universelle og selektive tiltak. Universelle tiltak innebærer å arbeide mot hele befolkningen for å begrense bruken av rusmidler. Videre søker slike tiltak å forhindre at et problem, skade eller sykdom oppstår.

Selektive tiltak brukes overfor risikoutsatte grupper, og er tiltak som iverksettes etter at et problem allerede har oppstått eller er i ferd med å oppstå.

Ungdomsråd

Et ungdomsråd er et råd som representerer ungdoms interesser i kommunen, uavhengig av interesser knyttet til partipolitikk og organisasjonstilhørighet. Ungdomsrådet skal være et organ for å fremme ungdomssaker overfor politikere og beslutningstakere. Ungdomsrådet er et lokalt hørings- og innflytelsesorgan, på lik linje med eldreråd og råd for funksjonshemmede. Det er et interesseorgan som skal fremme en konkret gruppes synspunkter overfor lokalpolitikere. Ungdomsrådet skal jobbe for at kommunen blir et bedre sted for unge og leve, og det skal fremme ungdommens interesser.

Natteravn

Stiftelsen Natteravnene er navnet på en norsk, frivillig organisasjon etablert i 2005 av forsikringsselskapet Tryg Vesta hvor voksne, edru mennesker i organisert form vandrer i by og bygdegater hovedsakelig på kvelds- og nattetid i helgene. Natteravnene er ikke et borgervern eller reservepoliti, og de blander seg ikke inn i uroligheter, men kontakter hjelp om nødvendig. Natteravnenes oppgave er å være synlige og tilgjengelige for publikum bygget på ideen om at dette i seg selv virker dempende på vold og skadeverk. De skal også bistå personer som av en eller annen grunn ikke er i stand til å ta vare på seg selv. Dette skjer ved at Natteravnene formidler kontakt til det offentlige hjelpeapparatet. Stiftelsen Natteravnene har forsikringsselskapet Tryg, som i 2005 grunnla stiftelsen, og som dekker alle kostnader til administrasjon og nødvendig utstyr og materiell. Karasjok kommune hadde på begynnelsen av 2000 tallet natteravner, men ble avsluttet av ukjent grunn.

7. Tiltak i planperioden

I foreslåtte tiltak er det blant annet lagt vekt på følgende:

- Å bevisstgjøre innbyggerne i Karasjok kommune i forhold til bruk og misbruk av rusmidler.
- Styrke det forebyggende arbeidet blant barn og unge
- Økt fokus på viktigheten av rusfrie arenaer for barn og unge

Tiltakene er ikke satt opp i prioritert rekkefølge.

Personalkostnader er ikke tatt med, men tas høyde for bruk av øvrig personell i kommunen, og utgifter til miljøarbeiderstilling vil bli søkt eksternt finansiert.

Nr.	Tiltak	Ansvarlig	2015	2016	2017	2018	Totalkostnad
1	Kompetanseheving innen rus. Følge med/- delta på regionale kurs	Kommunen i samarbeid med Fylkesmannen	Kontinuerlig 20.000,-	20.000,-	20.000,-	20.000,-	80.000,-
2	Folkemøte hvor tema er rus. Målet med folkemøtet er å ansvarlig gjøre bygdas befolkning om russituasjonen i bygda	NAV, politi, kommunelege, skolen, andre	Annen hvert år. 20.000,-.		20.000,-		40.000,-
3	Politiet informerer om rus i skolene.	Politiet	Årlig				Ingen
4	Engasjere/ansvarliggjøre foreldre til å komme mer på banen. Få foreldre til å bli mer aktive i forhold til forebygging blant ungdom. For eksempel å få natteravn på banen igjen	Skolen, foreldre, kommunen	Kontinuerlig				Ingen
5	Ungdommens helsestasjon	Helsesøstertjenesten	Varig				
6	Samlingsplass for ungdom, også med voksne tilstede. Arrangement uten rus(diskotek/dans)	Foreldre/frivillige	Kontinuerlig 5.000,-	5.000,-	5.000,-	5.000,-	20.000,-
7	Hyppige skjenkekontroller, også under festivaler og andre arrangementer	Kommunen	Kontinuerlig 50.000,-	50.000,-	50.000,-	50.000,-	200.000,-
8	Synlig, tilgjengelig politi	Politiet	Hele perioden				Ingen
9	Temadager/timer i skolen, hvor ulike tema i forhold til	Skolen, helsesøster, barnevern, politi,					Ingen

	rus implementeres i skolen	andre					
10	Aktivitetstilbud for personer som sliter med rusmisbruk.	Kommunen/-frivillighetssentralen	Hele perioden 110.000,-	110.000,-	110.000,-	110.000,-	440.000,-
11	Miljøarbeiderstilling	Kommunen	Hele perioden 650.000,-	650.000,-	650.000,-	650.000,-	2.600.000,-
12	Legge til rette for kompetanseheving for ansatte ved utesteder	Kommunen					Ingen

Vedlegg

Vedlegg 1

Vedlegg 2

Vedlegg 3

Ruspolitisk Handlingsplan

Vedlegg 1

Alkoholomsetningen i Norge

I Norge har vi årlige data for alkoholomsetningen tilbake til 1851. Brennevinsomsetningen har vist en sterk nedgang siden 1980. Vinomsetningen har derimot steget. På 1990-tallet har omsetningen av brennevin pr. voksen innbygger vært lavere enn noen gang siden alkoholstatistikkens begynnelse i 1851, bortsett fra under forbudstiden og enkelte år under siste verdeskriv. Siden 2001 har den steget noe. Vinomsetningen var i 1995 for første gang siden forbudstiden høyere enn brennevinsomsetningen, regnet i ren alkohol pr. voksen innbygger. Ølomsetningen steg også nesten kontinuerlig fra like etter krigen og fram til midten av 1970-tallet. Deretter flatet utviklingen ut og ølomsetningen har nokså stabil i 1980- og 1990 årene. Det er imidlertid en tendens til at omsetningen av øl har økt i de siste årene. Etter at sterkøl (over 4.75 volumprosent alkohol) bare ble tillatt solgt over betjent disk fra 1990, og deretter bare tillatt solgt ved Vinmonopolets utsalg fra 1993, har salget av slikt øl gått kraftig ned. Også omsetningen av lettøl har gått en del tilbake siden 1993. Dette gjør at middels sterkt øl har dominert markedet mer og mer.

Alkoholholdige fruktdrikker (rusbrus) har økt noe fra det ble introdusert på det norske markedet i 1996. Det ble da kun solgt via Vinmonopolet. I 2003 ble rusbrus tillatt solgt i dagligvareforretninger, og hadde da sitt toppunkt, men har siden jevnet seg ut og har ligget stabil de siste årene. Totalomsetningen av alkohol har steget jevnt de siste 8 årene med en foreløpig topp i 2006 på 6,46 liter pr innbygger over 15 år.

Utfordringer på landsplan

Det er gjort enkelte beregninger på hva en rusavhengig koster samfunnet. Anslag fra Helsedirektoratet viser at en ungdom som begynner med sprøytemisbruk i 16-årsalderen har kostet samfunnet 19 millioner kroner i en alder av 40 år. Tapt arbeidsfortjeneste er ikke med i denne beregningen. I tillegg kommer sykemeldinger for familiemedlemmer og andre menneskelige omkostninger. Det er derfor viktig, både menneskelig og samfunnsøkonomisk, å satse på forebygging og tidlig intervensjon.

Gravide og rusmidler

Bruk av alkohol og andre rusmidler kan blant annet føre til skader i utviklingen av barnets hjerne, og/eller synlige livsvarige misdannelser. Alkoholforbruket blant kvinner i Norge er størst i gruppen under 30 år, og lavere i gruppen 31 – 60, og synker betraktelig etter fylte 60 år. Det betyr at det er kvinner i fruktbar alder som drikker mest. Alkoholforbruk under graviditet er den største kjente årsak til utviklingsforstyrrelser hos barn i den vestlige verden.

Astrid Alvik ved Universitetssykehuset i Oslo har tatt doktorgrad på alkohol og graviditet. En populasjonsstudie av 1.749 kvinner som kom til screening ved Ullevål sykehus, viser urovekkende resultater. 40 % opplyser at de ikke var totalavholdende i tredje trimester. Blant disse 40% ene var det en prosent som hadde et tydelig alkoholproblem, men en god del opplyste at de drakk lite. Det finnes imidlertid ingen nedre grense for hvor mye alkohol et foster tåler. Undersøkelsen viser også at gravide opplever drikkepress, og at helsepersonell kvier seg for å spørre om bruk av rusmidler under svangerskapet.

Ungdom og rus

For årene 2001 – 2008 var gjennomsnittsalderen på landsbasis for førstegangsbruk av øl 14.5 år, og for vin og brennevin 15 år. Beregnet gjennomsnittlig årlig alkoholforbruk målt i liter ren alkohol for ungdom i Norge i alderen 15 – 20 år har økt fra 2,91 liter i 1990 til 4,83 liter i 2007. Øl er den mest populære alkoholholdige drikken med 1,95 liter. Av totalkonsumet på 4,83 liter for 2007 er 1,28 liter brennevin, 0,41 liter vin, og 1,18 rusbruk/sider. Rusbrusomsetningen var en tid synkende, men vi har sett en økning i 2007.

Mange ungdommer (15-20år) oppgir at de har drukket hjemmebrent. Det har ikke vært tilgjengelig materiell for å foreta regionale og fylkesvise sammenligninger. Det er vanlig at eldre ungdommer kjøper alkohol til mindreårige. Ifølge undersøkelser som er gjort av Synovate i juli 2011 for Vinmonopolet, har 2 av 5 voksne kjøpt alkohol til mindreårige. 3 av 10 voksne har kjøpt til egne barn.

Rusmiddelbruk blant unge voksne i alderen 21 – 30 år

Sirus har foretatt undersøkelser om rusbruk blant de såkalte unge voksne i en periode fra 1998-2006. I denne undersøkelsen mener de å se en klar endring i unges rusmiddelbruk. Det er en markant nedgang av daglig røykere fra 29% i 1998 til 17% i 2006. Snusbruken spesielt blant menn øker. Videre ser man en uheldig utvikling i denne aldersgruppen når det gjelder bruk av hasj og kokain. Andelen som hadde prøvd hasj i 1998 var 22%, og økt til 34% i 2006. I samme periode hadde andelen som har prøvd kokain økt fra 3% til 9%.

Sammenhengen mellom bruk av tobakk og alkohol:

Ifølge RHP 03-05 er det påvist sammenheng mellom bruk av tobakk og alkohol. Regjeringen har høye ambisjoner for det tobakksforebyggende arbeidet, og dette kan få positive effekter for det rusmiddelforebyggende arbeidet.

Ruspolitisk Handlingsplan

Vedlegg 2

Holdningsskapende rusarbeid

Samtaler om rus

På mange måter er det lettere å diskutere narkotika med de unge. Da kan vi fort bli enige om hvor farlig det er, også slipper vi voksne å diskutere vårt eget forhold til alkohol og kanskje også sigaretter. Denne fellen er lett å gå i. Da skygger vi unna at alkohol er vårt desidert mest problemskapende rusmiddel med tanke på utbredelse, ulykker og død. Og ikke minst alle de situasjonene knyttet til vanskjøtsel, krangel og vold som inntreffer når unge og voksne med redusert dømmekraft utfolder seg.

Eksempel på en samtale

(Mor, far, sønn på 15 år og datter på 12 år sitter rundt frokostbordet)

Datter: Faren til Nina i klassen min var full på fredag. Noen hadde sett at han sjanglet om kvelden da han kom hjem. Har du vært full noen ganger pappa?

Sønn: Gi deg med masingen, de voksne klarer å passe på seg selv.

Datter: Det sier du bare fordi du sikkert har drukket selv. Hva holder dere egentlig på med nede på rommet ditt?

Sønn: Kan noen stoppe hun der (reiser seg og går ut på badet) ?

Mor: Nå glemte du matpakken din Anders (roper etter sønnen som ikke kommer inn igjen) ?

-Ja, kanskje du skal svare Toril. Har du vært full noen gang?

Far: - Neei...ikke full... (lang pause). Men jeg drakk jo av og til slik at jeg ble litt susete da jeg var ungdom. Men nå må vi vel skynde oss litt. Du skal rekke skolen (far reiser seg og går ut til Anders med matpakken)

Denne korte sekvensen er det som kalles en «gylden anledning» til å snakke om rus. Når samtalen er åpnet slik, er det synd at tiden ikke tillater at en forfølger temaet et stykke videre. Kloke foreldre benytter kanskje ettermiddagen til å følge opp samtalen med datteren. Det er mye som tyder på at sønnen akkurat nå ikke ønsker verken betroelser om hvorvidt faren har vært full eller søsterens innblanding i sin egen situasjon. Kanskje mor eller far kan avslutte frokostsekvensen med å si noe hyggelig til begge barna.

På ettermiddag kunne for eksempel far spole tilbake til frokosten.

Far: jeg har tenkt litt på det du tok opp i dag tidlig Toril. Du sa noe om faren til Nina, og så spurte du om jeg hadde vært full noen gang. Hvordan var det for Nina da – er det noen som sier noe til henne?

Datter: Nei, men alle vet det.

Mor: Tror du at det er vanskelig for Nina?, Og hva ville du tenkt, hvis det var din far?

Datter: Jeg ville vært veldig flau, og så ville jeg at ingen skulle vite om det. Har du vært full pappa?

Far: Ja, jeg har vel egentlig det noen ganger. Men jeg synes selv det er fryktelig dumt med voksne som drikker seg full. Selv om faren til Nina var full på fredag, trenger det ikke bety at han ikke er en kjempesnill pappa. Jeg tror forresten jeg kjenner ham – er det ikke han som trener håndballguttene på laget til Anders?

Mor: Jo, det er ham – og han virker veldig grei.

Far: Hvordan synes du at greie voksne skal være da Toril? Og hvordan ønsker du å være når du blir voksen?

Datter: Nei, - kanskje slik som mamma, og så skal jeg være streng med barna mine hvis de begynner med narkotika.

Ruspolitisk Handlingsplan

Vedlegg 3

Russituasjonen i Karasjok Kommune

Politiet

Lensmannskontoret i Karasjok er organisert under Øst-Finnmark Politidistrikt. I 2013 var det registrert totalt 2500 straffesaker i hele politidistriktet. 500 av disse kan relateres til narkotika.

Karasjok hadde 275 straffesaker, hvor 50 saker kan relateres til kjøp/salg/oppbevaring av narkotika. Dersom man sammenligner med registrerte narkotikasaker fra 2012, har det ifølge Lensmannskontoret vært en økning på 300 %. Denne store økningen kan også ha en forklaring i at Lensmannskontoret hadde flere rassaer/kontroller i 2013.

Utviklingen av rus/narkotika bruk i Karasjok, har iflg Politiet vært betydelig økende. Det har videre vært en stor bekymring fra politiet at stadig yngre blir tatt, at det er registrert brukere av narkotika helt ned i 12 års alderen, og at det totalt sett er stadig flere yngre som blir registrert.

Lensmannskontoret har i medieomtale gitt uttrykk for at 5% av det totale innbyggertallet i Karasjok er brukere, eller har prøvd narkotika.

Politiets tilstedeværelse, både fysisk og gjennom media, har vist seg å ha en dempende effekt både i forhold til rusbruk og vold.

Omsetningstall/Bevilgninger av alkohol

Karasjok har i dag to utsalgssteder (butikker) hvor det selges alkoholholdige drikker. Alkoholholdige drikker er her ment øl og rusbrus.

I tillegg er det syv bevilgningshavere for salg av alkohol. Disse bevilgningshavere har da anledning til salg av øl, vin, og brennevin. Noen av disse bevilgningshaverne har rett til salg i forbindelse med arrangement/selskaper.

I omsetningstallene er tall fra utsalgssteder under salg, mens bevilgningshavere under skjenking.

Omsetningstall 2010 – 2012

Tallene gjelder både utsalg i butikker og skjenkebevilgninger

2010	Skjenking	Salg
Antall vareliter øl	13 973	54 903
Antall vareliter vin	5 679	
Antall vareliter brennevin	2 356	
2011		
Antall vareliter øl	14 855	59 000
Antall vareliter vin	3 400	
Antall vareliter brennevin	2 100	
2012		
Antall vareliter øl	13 614	54 100
Antall vareliter vin	3 875	
Antall vareliter brennevin	1 872	

Skjenkekontroller

Karasjok Kommune har innleid ekstern kontrollør, som skal foreta kontroller på salgssteder hvor det selges alkohol, og hos bevilgningshavere av alkohol. Dette er i henhold til alkoholloven, og skal gjennomføres minst tre ganger pr. år.

Tilgang av alkohol fra Finland

Karasjok grenser til Finland, og tall oppgitt i forhold til omsetning vil ikke være reelle, ettersom innbyggerne også gjør innkjøp i Finland. Omsetningen som gjøres i Finland som kan knyttes til innbyggerne i Karasjok er ikke tilgjengelige.