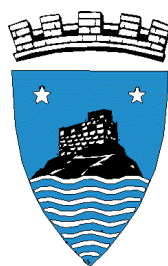


***Ruspolitisk handlingsplan  
for  
Risør kommune***



***VEDTATT AV BYSTYRET 20.06.02***

---

## INNHOLD:

<b>1 INNLEDNING.....</b>	<b>1</b>
1.1 BAKGRUNN OG MANDAT FOR PROSJEKTET.....	1
1.2 GJENNOMFØRING AV PLANARBEIDET.....	1
1.3 INNHOLDET I PLANEN.....	1
1.4 SAMMENDRAG AV KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER.....	2
<b>2 NASJONALE RETNINGSLINJER.....</b>	<b>3</b>
2.1 KRAV OM SAMLET HANDLINGSPLAN.....	3
2.2 LOVGRUNNLAG.....	3
2.3 NASJONALE MÅL OG STRATEGIER.....	3
<b>3 BRUK OG MISBRUK .....</b>	<b>5</b>
3.1 ALKOHOLFORBRUK PÅ LANDSBASIS.....	5
3.1.1 Alkoholforbruk generelt.....	5
3.1.2 Alkoholforbruk blant unge.....	5
3.2 NARKOTIKAPROBLEMET.....	6
3.2.1 Utvikling i antall misbrukere .....	6
3.2.2 Narkotikadødsfall.....	6
3.2.3 Ungdom og narkotika.....	6
3.2.4 Unges holdning til narkotiske stoffer.....	7
3.3 OM FOREBYGGING AV RUSMISBRUK BLANT BARN OG UNGE.....	7
3.3.1 Viktige punkter .....	7
3.3.2 Konkrete mål for forebyggingsarbeid .....	8
3.3.3 Generelle prinsipper for rusforebyggende arbeid .....	8
<b>4 ALKOHOL- OG NARKOTIKA I RISØR.....</b>	<b>10</b>
4.1 BEFOLKNING.....	10
4.2 RISØR I FORHOLD TIL ANDRE KOMMUNE .....	10
4.3 ALKOHOLOMSETNING.....	10
4.3.1 Skjenke- og salgsbevillinger.....	10
4.3.2 Salg av alkoholholdige drikker.....	11
4.4 ORDENSFORSTYRRELSER ETC.....	11
4.5 POLITIETS OPPFATNING AV SITUASJONEN.....	11
4.6 UTEKONTAKTENS OPPFATNING AV SITUASJONEN.....	11
4.6.1 Undersøkelse vedr. ungdom og rus i Risør.....	11
4.6.2 Utekontaktens vurdering av situasjonen.....	13
4.7 BARNEVERNSTJENESTENS ERFAINGER MED RUSPROBLEMATIKKEN.....	13
4.8 SOSIALAVDELINGENS ERFAINGER MED RUSPROBLEMATIKKEN.....	14
4.9 INTERVJUER MED RUSMISBRUKERE.....	14
<b>5 TILTAK MOT RUSMISBRUK .....</b>	<b>16</b>
5.1 HVA GJØRES PR I DAG?.....	16
5.2 PLANLAGTE RUSFOREBYGGENDE TILTAK I ANDRE PLANER.....	16
<b>6 SATSINGSOMRÅDER, MÅL OG STRATEGIER.....</b>	<b>18</b>
6.1 SATSINGSOMRÅDER.....	18
6.2 OVERORDNET MÅL FOR DET FOREBYGGENDE ARBEID I RISØR.....	18
6.3 STRATEGIER.....	18
6.3.1 Om "0-toleranse".....	18
6.3.2 Attraktive rusfrie aktivitetstilbud- og fritidstilbud.....	19

---

6.3.3 Involvere unge i det rusforebyggende arbeid.....	19
6.4 FORSLAG TIL TILTAK.....	19
<b>7 REDUSERT SKJENKETID .....</b>	<b>21</b>
7.1 SITUASJONEN I DAG.....	21
7.2 ØNSKET SITUASJON PÅ OMRÅDET.....	21
7.3 FORSLAG TIL TILTAK.....	21
7.3.1 Beskrivelse.....	21
7.3.2 Forventet effekt.....	21
7.3.3 Ressursbehov og finansiering.....	21
7.4 VIDERE ARBEID.....	21
<b>8 KONTROLLEN MED SALGS- OG SKJENKEBEVILLINGER OG REAKSJONER PÅ BRUDD .....</b>	<b>22</b>
8.1 SITUASJONEN I DAG.....	22
8.2 ØNSKET SITUASJON PÅ OMRÅDET.....	22
8.3 FORSLAG TIL TILTAK.....	22
8.3.1 Beskrivelse.....	22
8.3.2 Forventet effekt.....	22
8.3.3 Ressursbehov og finansiering.....	22
8.4 VIDERE ARBEID.....	22
<b>9 RUSPOLITISKE NØKKELTALL.....</b>	<b>23</b>
9.1 SITUASJONEN I DAG.....	23
9.2 ØNSKET SITUASJON PÅ OMRÅDET.....	23
9.3 FORSLAG TIL TILTAK.....	23
9.3.1 Beskrivelse.....	23
9.3.2 Forventet effekt.....	23
9.3.3 Ressursbehov og finansiering.....	23
9.4 VIDERE ARBEID.....	23
<b>10 SYSTEMATISK OPPLÆRINGS- OG OPPLYSNINGSVIRKSOMHET.....</b>	<b>24</b>
10.1 SITUASJONEN I DAG.....	24
10.2 ØNSKET SITUASJON PÅ OMRÅDET.....	24
10.3 FORSLAG TIL TILTAK.....	24
10.3.1 Beskrivelse.....	24
10.3.2 Forventet effekt.....	24
10.3.3 Ressursbehov og finansiering.....	24
10.4 VIDERE ARBEID.....	24
<b>11 UTVIKLE OG STYRKE RUSFRIE AKTIVITETSTILBUD TIL BARN OG UNGE.....</b>	<b>25</b>
11.1 SITUASJONEN I DAG.....	25
11.2 ØNSKET SITUASJON PÅ OMRÅDET.....	25
11.3 FORSLAG TIL TILTAK.....	25
11.3.1 Beskrivelse.....	25
11.3.2 Forventet effekt.....	25
11.4 VIDERE ARBEID.....	25
<b>12 BEHANDLINGSTILBUDET BEDRES - DET LOKALE HJELPETILBUD STYRKES – ETABLERING AV KONTAKTTELEFON.....</b>	<b>26</b>
12.1 DAGENS SITUASJON.....	26
12.1 ØNSKET SITUASJON.....	26
12.2 TILTAK.....	26

---

<i>12.2.1 Beskrivelse.....</i>	<i>26</i>
<i>12.2.2 Forventet effekt.....</i>	<i>26</i>
<i>12.2.3 Ressursbehov og finansiering.....</i>	<i>26</i>
<i>12.3 VIDERE ARBEID.....</i>	<i>27</i>
<i>Vedlegg: Gjeldende retningslinjer for tildeling av salgs- og skjenkebevillinger.....</i>	<i>27</i>

**TABELLER OG FIGURER:**

<b>Tabell 1: Det registrerte forbruket av øl, vin og brennevin. Liter ren alkohol per innbygger 15 år og oppover:.....</b>	<b>5</b>
<b>Figur 1. Beregnet gjennomsnittlig alkoholkonsum målt i liter ren alkohol blant gutter og jenter i alderen 15-20 år i Norge, 1986 –2001 . .....</b>	<b>5</b>
<b>Tabell 2: Antall narkotikarelaterte dødsfall i Oslo og resten av landet.....</b>	<b>6</b>
<b>Tabell 3: Dødsfall som skyldes bruk av narkotika fordelt på alder ifølge KRIPOS - 1995-2000.....</b>	<b>6</b>
<b>Figur 2: Prosentandel av ungdom i alderen 15-20 år i Norge som oppgir at de har brukt cannabis henholdsvis noen gang og i løpet av siste seks måneder 1986 2001.....</b>	<b>7</b>
<b>Tabell 4: Unges holdning til narkotiske stoffer.....</b>	<b>7</b>
<b>Tabell 5: Folketall etter alder i Risør kommune 1.1.2000 (kilde SSB).....</b>	<b>10</b>
<b>Tabell 6: Rusrelaterte forbrytelser og overtredelser i Risør (kilde: Styrings- og informasjonshjulet for helse- og sosialetaten).....</b>	<b>10</b>
<b>Tabell 7: Omfanget av salgs- og skjenkebevillinger i Risør.....</b>	<b>10</b>
<b>Tabell 8: Salg av alkoholholdige drikker i Risør(liter).....</b>	<b>11</b>
<b>Tabell 9: Ordensforstyrrelser etc. – tall fra Risør politikammer.....</b>	<b>11</b>
<b>Tabell 10: Bruk av rusmidler blant skoleelever i Risør.....</b>	<b>12</b>

---



## RUSPOLITISK HANDLINGSPLAN FOR RISØR KOMMUNE

### 1 INNLEDNING

#### 1.1 BAKGRUNN OG MANDAT FOR PROSJEKTET

I bystyrevedtak 27/00 av 23.03.00 ble rådmannen pålagt å utarbeide en alkoholpolitisk plan, innbefattet en rullering av nåværende "retningslinjer for tildeling av salgs- og skjenkebevillinger". Som en oppfølging av vedtaket foreslo rådmannen overfor hovedutvalget for oppvekst og omsorg at det skulle utarbeides en ruspolitisk handlingsplan. Hovedutvalget fattet på denne bakgrunn den 12.12.01 følgende vedtak:

- 1. Det utarbeides en ruspolitisk handlingsplan som fremmes for Hovedutvalget og Bystyret i løpet av april måned. Planen skal inneholde en rullering av nåværende retningslinjer for tildeling av bevilling.*
- 2. Helse- og sosialetatens ledergruppe blir styringsgruppe for prosjektarbeidet, mens prosjektgruppa sammensettes av representant fra sosialtjenesten, Pleie- og omsorg og oppvekstetaten. Sosialtjenesten har det koordinerende ansvar for planarbeidet, og for at saken fremmes for politisk behandling.*
- 3. Planen bygger på mal anbefalt fra sosialdepartementet, og en er bevisst på at planen skal bli enkel og brukervennlig i form.*
- 4. Planen skal bygge på tilstøtende planer som "Barne- og ungdomsplan" og "Psykiatriplan".*
- 5. Evt. nye tiltak i planen skal kunne finansieres innefor nåværende økonomiske rammer. Til selve planarbeidet er det satt av inntil kr 50 000,-.*

#### 1.2 GJENNOMFØRING AV PLANARBEIDET

Arbeidet har som forutsatt vært ledet av en styringsgruppe bestående av helse- og sosialavdelingens ledergruppe. I utgangspunktet ble det oppnevnt en prosjektgruppe bestående av sosialleder, oppvekstleder og psykiatrisk sykepleier. Pga sykdom m.v. er planen i hovedsak utarbeidet av sosialleder Mia Wiik og utekontakt Derek Mann. Kube Rådgivning AS v/Kurt Birkeland. har bistått prosjektgruppen med utarbeidelse av plandokumentet.

Prosjektgruppen startet arbeidet den 29.1.2002 og har hatt 5 møter samt et møte med sosiallærerne ved Risør Ungdomsskole og Risør Barneskole, representant for skjenkestedene, samt politiet. Risør videregående skole og ungdomsdiakonen – som også var innkalt – var forhindret fra å møte. Videre har det vært holdt 2 møter mellom prosjektgruppen og styringsgruppen.

#### 1.3 INNHOLDET I PLANEN

I planens kapittel 2 har vi redegjort for de overordnede mål og rammebetingelser som har vært førende for arbeidet med planen.

I Kap. 3 er gjengitt et utvalg av nasjonal statistikk som belyser ulike forhold vedr. bruk av rusmidler og følgende av dette generelt i Norge.

Kap. 4: For å belyse situasjonen i Risør har vi innhentet tall og vurderinger fra ulike instanser som kommer i kontakt rusmisbruk. Deres opplysninger og vurderinger vedr.

situasjonen er gjengitt i kap. 4. Her er også gjengitt en fersk undersøkelse som utekontakten har gjennomført blant elever ved ungdomsskolen og videregående skole. Det finnes lite av konkrete data som beskriver rusmiddelsituasjonen i Risør.

I Kap. 5 er det forsøkt belyst hva som pr. i dag gjøres i offentlig regi for å forebygge rusmisbruk i Risør.

Kap. 6 inneholder forslag til mål, strategier og tiltak for rusforebyggende arbeid i Risør.

I kap. 7 – 12 er de foreslåtte tiltak nærmere konkretisert og beskrevet

#### 1.4 SAMMENDRAG AV KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER

Russituasjonen har de senere år hatt en urovekkende utvikling på landsbasis. Mye tyder på at situasjonen i Risør er minst like alarmerende som i resten av landet. Det er sparsomt med data vedr. rusmiddelsituasjonen i Risør, men i statistikk som indikerer omfang av rusproblematikk kommer Risør urovekkende dårlig ut i forhold til kommuner av tilsvarende størrelse. Samtidig synes det i liten grad å pågå et systematisk arbeid for å forebygge rusmisbruk.

Et viktig nasjonalt mål for det forebyggende ruspolitiske arbeid er å redusere bruken av rusmidler i befolkningen. For å understøtte dette foreslår prosjektgruppen at følgende overordnede mål legges til grunn for Risør kommunes tiltak på området:

- Å redusere bruken av rusmidler i Risørs befolkning generelt
- Å hindre at ungdom<sup>1</sup> i Risør bruker alkohol og narkotika.

For å nå disse målene foreslår prosjektgruppen at alkoholpolitiske tiltak utformes på grunnlag av følgende strategier:

- **”0-toleranse”**
- **Utvikle og støtte attraktive aktivitets- og fritidstilbud**
- **Involvere barn og unge i forebyggende arbeid**

Med dette som utgangspunkt foreslår prosjektgruppen følgende tiltak:

1. Redusert skjenketid.
2. Kontrollen med salgs- og skjenkebevillinger intensiveres og reaksjoner på brudd på salgs- og skjenkebevillinger skjerpes.
3. Årlig utarbeidelse av ”ruspolitiske nøkkeltall” som forelegges ansvarlige myndigheter og andre relevante målgrupper.
4. Systematisk *faktabasert* opplærings- og opplysningsvirksomhet overfor relevante målgrupper.
5. Utvikle og styrke rusfrie aktivitetstilbud
6. Behandlingstilbudet bedres og det lokale hjelpetilbud styrkes, herunder etablering av kontaktelefon.

---

<sup>1</sup> Med *ungdom* menes i denne planen ungdom under 18 år



## 2 NASJONALE RETNINGSLINJER

### 2.1 KRAV OM SAMLET HANDLINGSPLAN

I alkohollovens § 1-7d er kommunen pålagt å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. Pålegget om å utarbeide alkoholpolitiske handlingsplaner ble gitt i forbindelse med revidering av alkoholloven i 1997 og trådte i kraft 1.1.98.

Pålegget om å behandle ruspolitiske spørsmål i en samlet plan er begrunnet i sammenhenger som er påvist når det gjelder voksnes alkoholbruk og bruken av andre avhengighetsskapende stoffer blant ungdom og yngre voksne. Videre mener man at strategier og tiltak for å redusere etterspørselen etter narkotika og rusmidler i stor grad vil være de samme. En samlet rusmiddelpolitisk plan skal gjøre det enklere å se de ruspolitiske utfordringer i sammenheng.

### 2.2 LOVGRUNNLAG

Kommunen pålegges gjennom flere lover å løse en rekke oppgaver på rusmiddelfeltet. I hovedsak gjelder dette følgende lover:

- Lov av 2. juni 1989 nr. 27 om omsetning av alkoholholdig drikk.
- Lov av 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v.
- Lov av 19. november 1982 nr. 6 om helsetjenester i kommunene.
- Lov av 17. juli 1992 om barneverntjenester.
- Lov av 5. august 1994 om vern mot smittsomme sykdommer.
- Lov av 28. april 1961 om psykisk helsevern.

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 sosiallovgivningen er innrettet slik at innbyggerne har lik rett til tjenestetilbud uavhengig av alder og type problem. Problemer knyttet til alkohol og narkotika forutsetter tverrfaglig/tverretatlig samarbeid for å kunne bli løst. Dette vil hindre at rusmiddelpolitikk begrenses til næringspolitikk og/eller sosialtjenestens arbeid med de behandlingstrengende. Mål, strategier og tiltak på rusmiddelområdet innbefatter helsetjenesten, skole, kultur- og organisasjonsarbeid m.m. Sosial- og helsedepartementet ønsker en mer helhetlig kommuneplan framfor en fragmentert handlingsplan. Både plan- og økonomilovgivningen i kommunene forutsetter helhet og sammenheng

### 2.3 NASJONALE MÅL OG STRATEGIER

Sentrumsregjeringen la i 1998 fram en Handlingsplan for redusert bruk av rusmiddel – St.prp. nr. 58 for 1997-98. Planen har som mål å opprettholde en *sterk kontrollinnsats* på rusmiddelområdet, *styrke opplysningsvirksomheten*, og bygge ut et *mer tilpasset behandlingstilbud*. Målet er å gjennomføre en helhetlig forebyggingsinnsats.

Fordi utgangspunktet er forskjellig, har alkohol- og narkotikapolitikken i noen grad ulike mål. Alkohol er en lovlig og legitim vare, mens bruk av narkotika er illegalt, unntatt i situasjoner der bruken er medisinsk begrunnet. Det er likevel behov for å se rusmiddelpolitiske tiltak i sammenheng.

I handlingsplanen er det formulert følgende mål for de 2 områdene. For **alkoholpolitikken** er det satt følgende mål:

*”Vi ønsker i størst mulig grad å avgrense dei skadane som bruk og misbruk kan føre til. Dette gjeld både dei samfunnsmessige og dei individuelle skadane.”*

For narkotikapolitikken er det satt følgende mål:

*”Eit samfunn fritt for narkotikamisbruk.”*

Regjeringa har formulert følgende måla for rusmiddelpolitikken:

- reduksjon av det totale alkoholforbruket med 25 % innen år 2000, i samsvar med tilrådingar fra Verdens helseorganisasjon (WHO) (1980).
- reduksjon av misbruket av illegale stoff, herunder cannabis, ecstasy og lignende stoffer blant ungdom og yngre voksne
- økt bevissthet om sammenhengene mellom bruk og misbruk av ulike rusmiddel
- høyere debutalder for bruk av alkohol
- styrke negative holdninger til bruk av narkotika og misbruk av alkohol
- et bedre og mer effektivt behandlings-, etterverns- og omsorgstilbud for rusmiddelmisbrukere, inkludert rusmiddelmisbrukere med barn og gravide rusmiddelmisbrukere.

Regjeringen legger opp til følgende strategier for å nå målene:

- samarbeid med hjem og skole og fritidstiltak i det holdningsskapende arbeidet
- bred mobilisering av frivillige krefter, organisasjoner og ungdomskulturelle miljøer
- å la kommunene, det lokale politiet og lokalmiljøene spille en sentral rolle i det forebyggende arbeidet
- la det forebyggende arbeidet ha et langsiktig perspektiv
- rette innsatsen både mot hele befolkningen og mot risikogrupper
- la ungdom og unge voksne være viktige målgrupper for innsatsen
- sørge for at behandlings- og omsorgstiltak spiller på lag med frivillige organisasjoner, grupper og enkeltpersoner.
- styrking av ettervernet

### 3 BRUK OG MISBRUK

#### 3.1 ALKOHOLFØRBRUK PÅ LANDSBASIS

##### 3.1.1 Alkoholforbruk generelt

Statens institutt for rusmiddelforskning har lagt fram følgende oversikt over utviklingen i forbruket av alkohol:

Tabell 1: Det registrerte forbruket av øl, vin og brennevin. Liter ren alkohol per innbygger 15 år og oppover:

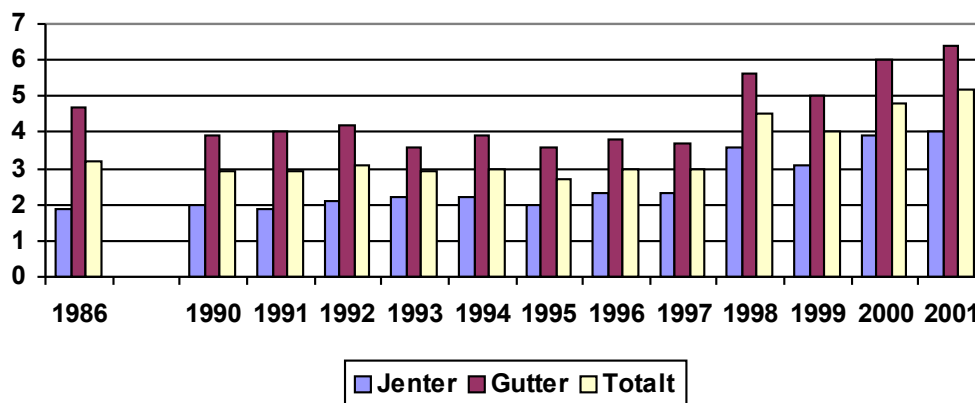
Vare	1975	1980	1990	1997	1998	1999	2000
Øl	2,62	2,77	2,81	2,95	2,80	2,84	2,86
Vin	0,59	0,75	0,95	1,28	1,39	1,49	1,62
Brennevin	2,42	2,46	1,24	1,01	1,04	1,05	1,05
Fruktdrikk m. alkohol	-	-	-	0,04	-	0,06	0,07
<b>Totalt</b>	<b>5,63</b>	<b>5,98</b>	<b>5,00</b>	<b>5,28</b>	<b>5,23</b>	<b>5,53</b>	<b>5,60</b>

(Tall fra Statens institutt for rusmiddelforskning)

Brennevinsomsetning har hatt en klar nedgang siden 1980, men det har vært en tendens til økning de siste par årene. Omsetning av vin har hatt en jevn økning og er nesten 3-doblet siden 1975. Omsetning av øl har vært nokså stabil det siste tiåret.

##### 3.1.2 Alkoholforbruk blant unge

Figur 1. Beregnet gjennomsnittlig alkoholkonsum målt i liter ren alkohol blant gutter og jenter i alderen 15-20 år i Norge, 1986–2001.<sup>2</sup>



Forbruket av alkohol blant ungdom har vist en dramatisk økning de siste årene. Dette framkommer både av de årlige ungdomsundersøkelsene og den norske delen av den europeiske skoleundersøkelsen blant 15-16 åringer (ESPAD). Mens det beregnede gjennomsnittlige forbruket i første halvdel av 1990-tallet i aldersgruppen 15-20 år var omkring 3 liter ren alkohol per år, har det i de siste par år steget til omkring 5 liter (figur 1). Økningen gjelder både øl, vin og brennevin, men det synes å være en liten nedgang når det gjelder såkalt "rusbrus". På tross av at alkoholforbruket blant unge øker, synes imidlertid den gjennomsnittlige debutalderen for 15-20 åringer å være stabil. Den har gjennom flere år vært omkring 14,5 år for øl og omkring 15 år for vin og brennevin.

<sup>2</sup> Kilde: [www.sirus.no](http://www.sirus.no) (statens institutt for rusmiddelforskning)

### 3.2 NARKOTIKAPROBLEMET

#### 3.2.1 Utvikling i antall misbrukere

Det finnes ikke tall på hvor mange mennesker i Norge som misbruker narkotiske stoffer. Det er imidlertid anslått at antallet sprøytenarkomane – som representerer en del av misbruket - økte fra slutten av 80-tallet til slutten av 90-tallet økte fra 4-5000 til 9-12000.

#### 3.2.2 Narkotikadødsfall

De senere årene har det vært en meget sterk økning av narkotikadødsfall:

Tabell 2: Antall narkotikarelaterte dødsfall i Oslo og resten av landet

1986-2001				
	Oslo politidistrikt	Andre politidistrikt	Totalt antall narkotikadødsfall	Antall politidistrikt med narkotikadødsfall
1986	..	..	55	12
1987	25	35	60	15
1988	30	33	63	12
1989	24	40	64	16
1990	43	32	75	14
1991	55	41	96	16
1992	73	24	97	14
1993	48	47	95	15
1994	81	43	124	22
1995	79	53	132	19
1996	104	81	185	29
1997	95	82	177	26
1998	134	136	270	29
1999	104	116	220	37
2000	131	196	327	36
2001	109	229	338	41

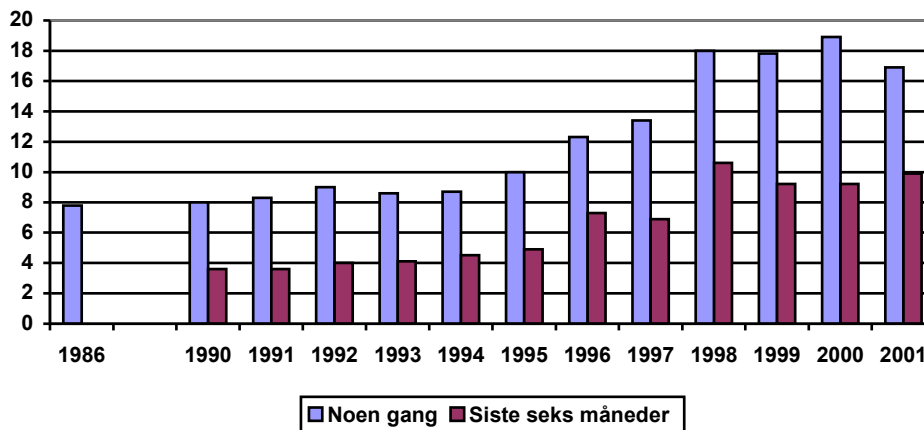
#### 3.2.3 Ungdom og narkotika

Tabell 3: Dødsfall som skyldes bruk av narkotika fordelt på alder ifølge KRIPOS - 1995-2000

ÅR	Alder									Totalt
	15-20	21-25	26-30	31+35	36-40	41-45	46-50	51-60	60+	
1995	4	16	20	39	38	11	3	1	0	132
1996	1	15	45	48	41	18	7	7	2	184
1997	1	23	37	48	28	23	13	4	0	177
1998	4	27	47	70	59	39	14	7	3	270
1999	9	21	55	45	38	28	14	10	0	220
2000	29	45	67	77	61	31	8	8	1	327

Et iøynefallende trekk i utviklingen er den sterke økningen i antall dødsfall i den yngste aldersgruppen 15-20 år. I denne aldersgruppen har viser det seg også at andelen som oppgir å ha brukt cannabis, hasjis eller marihuana har økt fra 8% i 1990 til 17,8% i 1999, og at andelen som oppgir bruk av amfetamin har økt fra 1,2% i 1990 til 4,1% i 1999. Til tross for visse feilkilder hersker det ingen tvil om utviklingstrenden:

Figur 2: Prosentandel av ungdom i alderen 15-20 år i Norge som oppgir at de har brukt cannabis henholdsvis noen gang og i løpet av siste seks måneder 1986-2001.



### 3.2.4 Unges holdning til narkotiske stoffer

Tabell 4: Unges holdning til narkotiske stoffer

**Prosent av ungdom i Norge i alderen 15-20 år som sier at cannabis bør kunne selges fritt og som kunne tenke seg å prøve hvis det ikke var fare for å bli arrestert**

1986-2001

	Selges fritt	Ville prøve
1986	2,1	5,0
1987	-	-
1988	-	-
1989	-	-
1990	2,4	4,7
1991	2,6	5,5
1992	3,3	5,7
1993	3,8	6,7
1994	5,0	7,2
1995	5,5	8,3
1996	9,0	11,3
1997	10,8	12,1
1998	12,1	14,5
1999	11,9	13,2
2000	9,9	13,1

### 3.3 OM FOREBYGGING AV RUSMISBRUK BLANT BARN OG UNGE

I dette kapitlet refereres fra rapport fra konferansen ”Til hvilken nytte?” om ungdom og forebygging av tobakk, alkohol- og narkotikamisbruk, Norges Forskningsråd 2000:

#### 3.3.1 Viktige punkter

- Faren for misbruk er større blant barn som vokser opp i hjem med rusmiddelmisbruk
- Faren for misbruk er større blant dem som har lav debutalder
- Tunge misbrukere starter med lettere stoffer – dette betyr ikke at bruk av lettere stoffer automatisk fører til bruk av tyngre stoffer, men at morgendagens tunge misbrukere kan finnes blant dagens brukere av lettere stoffer
- De fleste som bruker lettere narkotiske stoffer slutter når ungdomstiden er over

- Det er mulig å bruke alkohol og lettere narkotiske stoffer på en måte som den enkelte bruker opplever som positiv og gir økt livskvalitet, og som ikke fører til problemer for brukeren. Men det er ingen klar grense mellom ”ufarlig bruk” og ”farlig bruk”.
- Bruk av løsemidler er svært helseskadelig, og også forbundet med senere rusmiddelmissbruk
- Det finnes en rekke situasjoner hvor bruk av rusmidler overhodet ikke bør forekomme.

### 3.3.2 Konkrete mål for forebyggingsarbeid

- Minske bruk av alle narkotiske stoffer
- Holde forbruket av alkohol og tobakk på et lavt nivå blant brukerne
- Unngå bruk av sniffestoffer
- Heve debutalderen for bruk av alkohol, tobakk og narkotika
- Unngå bruk av alkohol og tobakk i en rekke bestemte situasjoner
- Unngå at skader oppstår i situasjoner en vet bruk av rusmidler vil finne sted
- På lang sikt søke å oppnå et røykfritt samfunn

### 3.3.3 Generelle prinsipper for rusforebyggende arbeid

Det følgende er en liste over faktorer som bør tas hensyn til når en skal jobbe med russkadeforbygging i skolen. Listen er basert på grundig gjennomgang av litteratur på feltet.

- Det bør settes av tilstrekkelig med ressurser til forebyggingsarbeidet; tid, støtte fra ledelsen, økonomi, personell, ekstern assistanse og veiledning er alle viktige faktorer.
- Det bør utarbeides felles klare og målbare målsettinger. Planene legges i fellesskap med elever og øvrige involverte. Det må gå en rød tråd i arbeidet gjennom skoleårene.
- Kompetanseutvikling og motivasjon hos lærerne er viktig, slik at de er trygge på sitt kunnskapsnivå og de verktøy og metoder de bruker, og motivert for å gjøre en god jobb.
- Et hovedfokus i det rusforebyggende feltet bør rettes mot tobakk og alkohol. Det er de vanligste rusmidlene/nyttelsesmidlene, som flesteparten av elevene treffer på. De fleste bruker ikke andre rusmidler, og meget få begynner med andre rusmidler uten å først ha opparbeidet seg solid erfaring med tobakk og alkohol.
- Rusforebyggende arbeid i skolen bør være en kontinuerlig virksomhet fra 10-11 års alderen ut til videregående skole. Rus og tilhørende områder bør være et tema som til stadighet er oppe med bred innfallsvinkel. Det er bedre å ta temaet opp med i små bolker med jevne mellomrom enn å gjennomføre et stort prosjekt ”en gang for alle”. Holdninger skapes over tid.

- Undervisningen bør legge opp til dialog og refleksjon om temaet heller enn tradisjonell kunnskapsoverføring fra lærerens side. Saklig kunnskapsformidling fra elev til elev og at eldre elever i grunnskolen informerer de yngre har vist seg å ha god effekt.
- Nøkternhet og saklighet i budskapspresentasjon virker bedre enn fryktappell og moralisering.
- Foreldrene og andre som står utenfor skolen bør være viktige medspillere i forebyggingsaktivitetene. En bør i størst mulig grad søke å integrere foreldre, frivillige organisasjoner og relevante offentlige instanser.
- Ungdom drar nytte av intervensjon når tiltakene som settes inn ligger i forkant av eksperimentering/bruk av rusmidler, men ikke så langt i forkant at de er fremmede for elevene. Elevene bør lære seg å identifisere ”risikosituasjoner” eks. pressituasjoner fra jevnaldrende i forhold til røyk, alkohol og narkotika, og hvordan de kan oppføre seg i slike situasjoner.
- Rusforebyggende arbeid i skolen bør ha en helhetlig innfallsvinkel, og ikke sette fokus på enkelttiltak. Forebyggingsundervisningen bør integreres i flere fag. Om det gjennomføres tiltak på flere områder samtidig, vil disse virke gjensidig styrkende.
- Metodene og tiltakene bør nyanseres etter målgruppene – mot tidligdebutantene i 10-12 års alderen, de sårbare barn/unge, til de brede ungdomsgrupper. etc.
- Arbeidet bør være helsefremmede og positive snarere enn risikofiksert og negativt. ”Heller hva jeg vil ha enn hva jeg ikke vil ha”
- Undervisningen bør inkludere problematikk i forhold til barn og unge i familier med rusmiddelmissbruk.
- Undervisningen bør følges opp med evaluering og tilbakemelding, for å få tilbakemelding på arbeidet, motivere for videre arbeid, og forbedre det som gjøres.
- Undervisningen bør søke å gi elevene *kunnskap om rusmidler og rusmidlenes rolle*, klargjøre elevenes *holdninger til rusmidler*, og gi elevene *ferdigheter til å gjenkjenne*

## 4 ALKOHOL- OG NARKOTIKA I RISØR

### 4.1 BEFOLKNING

Tabell 5: Folketall etter alder i Risør kommune 1.1.2000 (kilde SSB)

I alt	0	1-4	5	6-12	13-15	16-19	20-39	40-54	55-66	67-79	80-89	90-
7 000	75	317	75	647	268	369	1 742	1 532	806	751	361	57

### 4.2 RISØR I FORHOLD TIL ANDRE KOMMUNE

Følgende tall fra Helse- og sosialdepartementet: Styrings- og informasjonshjulet for helse- og sosialetaten, viser situasjonen vedr. noen rusrelaterte forhold i Risør:

Tabell 6: Rusrelaterte forbrytelser og overtredelser i Risør (kilde: Styrings- og informasjonshjulet for helse- og sosialetaten)

	Risør	Sammenlignbare kommune	Landet
Narkotika forbrytelser og overtredelser av alkoholloven. Siktelser etter personens bostedskommune (pr. 10 000 innbyggere. 1997-98)	105,7	59,2	87,9
Rusmiddelrelatert forhold. Voldskriminalitet. Anmeldte lovbrudd (pr. 10 000 innbygger – 1998-99)	42,9	35,1	47,6
Promillekjøring. Siktelser etter personens bostedskommune pr 10 000 kjøretøy – 1997-98)	38,7	28,3	33,0
Problemer blant barn og unge. Sosialhjelpstilfeller 18-24 år. (1997)	94	91	89

Det bemerkes at mange forhold kan påvirke ovennevnte tall, bl a kan høye tall være uttrykk for at denne typer saker har høy prioritet i politiarbeidet.

### 4.3 ALKOHOLOMSETNING

#### 4.3.1 Skjenke- og salgsbevillinger

Kommunens salgs- og skjenkebevillinger går fram av vedlegg 1. Det er pr. 1.1.2002 gitt følgende bevillinger:

Tabell 7: Omfanget av salgs- og skjenkebevillinger i Risør

Type bevilling	Generelt	Kun sluttet selskap
Skjenkebevilling for øl	19	2
-Herav også vin	19	2
-Herav også brennevin	11	3
Salgsbevillinger for øl	8	

Ved behandling i bystyret nylig (25.4.02) ble det åpnet for skjenking av brennevin ute.



#### 4.3.2 Salg av alkoholholdige drikker

Tabell 8: Salg av alkoholholdige drikker i Risør(liter)

År	Salg av øl	Skjenking av øl	Vin	Brennevin
tidl. år	mangler data			
1999	354515	107277	12743	3033
2000	354217	111089	13411	3167
2001	mangler data			

#### 4.4 ORDENSFORSTYRRELSER ETC

Tabell 9: Ordensforstyrrelser etc. – tall fra Risør politikammer

	2001
Antall innbrakte til Risør Politistasjon	42
Utrykninger til husbråk	11
Utrykninger til bevillingshavere	12
Registrerte narkotikasaker	73

#### 4.5 POLITIETS OPPFATNING AV SITUASJONEN

Det anses svært lett å få tak i illegale stoffer i byen. Alle typer narkotiske stoffer er tilgjengelige. "Rusbildet" har endret karakter i løpet av de siste årene. I enkelte miljøer er narkotika blitt mer akseptert som rusmiddel.

Politiet har en brukbar oversikt over rusmiljøet i byen, men gir uttrykk for at det er blitt vanskeligere å ha slik oversikt. Dette gjelder særlig i nye brukermiljøer "rekrasjonsmisbrukere" som bruker såkalt "partydop" kombinert med alkohol.

De fleste narkotikasaker handler om beslagleggelse av brukerutstyr samt noen gram hasj og tablett. Noen kilo hasj er beslaglagt gjennom året, bl a et større parti under Trebåtfestivalen (utenbys folk som drev salg).

8 personer er under metadonassistert rehabilitering. Dette har ført til betraktelig nedgang i vinningskriminalitet.

#### 4.6 UTEKONTAKTENS OPPFATNING AV SITUASJONEN

##### 4.6.1 Undersøkelse vedr. ungdom og rus i Risør

Utekontakten i Risør gjorde i mars 2002 en undersøkelse vedr. unges rusbruk. Undersøkelsen ble gjort overfor ungdomsskoleelever i 10. klasse, dvs. 15-16 åringer og i videregående skole (grunnkurs – 1.årselever).

Tabell 10: Bruk av rusmidler blant skoleelever i Risør

Andel av spurte i %	10. klassinger Risør Ungdomsskole (15-16 år)	Elever ved Risør videregående skole (alle spurte under 18 år)
Har venner de mener har et narkotikaproblem	29	29
Har blitt tilbudt hasj/marihuana	38	54
Har prøvd hasj/marihuana	15	23
Røyker hasj/marihuana jevnlig	3	11
Kan få tak i hasj/marihuana i løpet av 2-3 dager	64	60
Ville <i>ikke</i> mislike at venner prøvde hasj/marihuana	28	18
Har vært beruset	55	83
Drikker alkohol 2 eller flere ganger i måneden	42	68

Undersøkelsen er foretatt blant elever på Risør ungdomsskole(RUS) og Risør videregående skole(RVS). På ungdomsskolen er det elevene i 10. klasse som har deltatt i undersøkelsen. På videregående skole er det kun elever i de ulike grunnkursene og 1. året på allmenfag som har deltatt i undersøkelsen.

Ved ungdomsskolens 10. årstrinn er det i dag 95 elever, hvorav 78 (82%) var tilgjengelige den aktuelle dagen undersøkelsen ble foretatt. Ved den videregående skole er det i dag ca.90 elever i de grunnleggende kurs hvor undersøkelsen ble foretatt, 65 (72%) var tilgjengelige.

### **Bruk av narkotiske stoffer**

De siste årene har andelen ungdom som prøver cannabis økt kraftig. I Norge er cannabisbruken nesten utelukkende konsentrert rundt hasj. I 1998 sa 18% av norsk ungdom mellom 15 og 18 år at de hadde prøvd cannabis. Dette er en kraftig økning i forhold til slutten av 80-tallet og begynnelsen av 90-tallet, da tallet lå jevnt rundt 8% (Rusmidler i Norge, 1998).

På begge skolene svarte 29% av de spurte, at de har venner de mener har et narkotikaproblem. Definisjonen av et ”narkotikaproblem” er ikke vurdert i undersøkelsen, men menes å være relatert til hasj røyking.

Cannabis viser seg å være relativt lett tilgjengelig i Risør. Ved RVS svarer 54% att de har blitt tilbudt hasj/marihuana, mens på RUS er tallet 38%. På begge skolene oppgir ca.60% at de kunne klare å få tak i hasj/marihuana i løpet av 2-3 dager. De som oppgir at de røyker has/marihuana jevnlig er tallene vesentlig lavere. Kun 3% på RUS og 11% på RVS, noe som er vesentlig lavere enn landsgjennomsnittet.

### **Alkohol**

Alkohol viser seg å være svært utbredt blant skoleelevene i Risør. Hele 55% av de spurte på RUS svarer at det ved en eller flere tilfeller har vært beruset, og 42% svarer at de drikker alkohol 2 eller flere ganger i måneden.

Ved RVS svarer 83% at de har vært beruset, mens 68% sier at de drikker 2 eller flere ganger i måneden. Med bakgrunn i at ingen av de spurte er 18 år virker disse tallene meget høye.

#### **4.6.2 Utekontaktens vurdering av situasjonen.**

##### ***Flere bruker narkotika***

Flere ungdommer enn tidligere har omgang med narkotika. Narkotiske stoffer er etter hvert tatt i bruk i ungdomsmiljøer som i liten grad brukte slike stoffer tidligere. Bruken spres både blant ungdom og unge voksne.

Dette gjelder først og fremst cannabis (hasj og marihuana), som er det mest utbredte av de narkotiske stoffene i Risør. Det er også tegn til bruk av stoffer som amfetamin, flein, ecstasy, kokain og LSD.

Som man ser ut av undersøkelsen blant ungdommen er det fortsatt langt igjen til narkotikabruk har oppnådd samme utbredelse som alkohol. Men narkotikabruk synes igjen å ha blitt på mote i enkelte ungdomskretser, om enn på en annen måte enn på hippienes tid på 60-tallet. Opprøret og drømmen om en bedre verden, er nå erstattet av et ønske om en lettvinnt snarvei til opplevelser, nytelse og sosial kontakt.

##### ***Mangelfull kunnskap hos foreldre og lærere.***

Mange av dagens foreldre, lærere, ungdomsarbeidere, organisasjonsledere og andre som har med ungdom å gjøre, har ofte mangelfulle kunnskaper om rusgifter, og vet heller ikke hvordan de skal ta opp temaet med ungdommene. Med tilgang på Internett etc. har de unge selv betydelige teoretiske kunnskaper om de forskjellige rusgiftene og deres virkninger, - uten at kildene som benyttes nødvendigvis gir korrekt informasjon. Foreldre og andre voksne blir ofte unnfallende når det gjelder å diskutere narkotika med unge. Siden foreldre og lærere kan for lite om dagens rusproblematikk, kjenner de heller ikke til hvilke faremomenter de skal se etter hos de unge de er i kontakt med, slik at de kan gripe inn tidlig.

#### **4.7 BARNEVERNSTJENESTENS ERFARINGER MED RUSPROBLEMATIKKEN**

Barnevernstjenesten kommer i kontakt med rusproblematikk på to plan:

- Barn av rusmisbrukende foreldre
- Ungdom som selv ruser seg

Barnevernstjenesten har de siste årene sett en økende tendens når det gjelder barn av rusmisbrukere. Det har vært en økning i antall omsorgsovertakelser der rusmisbruk er hovedårsaken til omsorgsovertakelsen. 13 av de 65 barn som er i Risør barneverns ”ruller” er under tilsyn av barnevernet pga rusproblemer hos foreldrene. Når dette skjer har man som oftest prøvd ulike tiltak overfor omsorgspersonen uten at det har bedret situasjonen.

Barnevernstjenestens erfaring er også at bruk av hasj er økende både når det gjelder foreldre og blant ungdommer. I noen miljøer blir hasj brukt i stedet for alkohol, men ofte er det en kombinasjon. Barnevernstjenesten har ikke inntrykk av noen merkbar økning i bruk av sterkere stoffer hos ungdom.

Barnevernstjenesten har et godt samarbeid med politiet i saker der barn og ungdom er involvert. De anser det viktig å komme tidlig inn der de ser at en ungdom er i ferd med å utvikle et rusmisbruk. I samarbeid med hjemmet og ungdommen kan de sette inn ulike

tiltak etter hvor stort problemet er. Urinprøver blir også benyttet overfor ungdom. Å levere urinprøver har iflg barnevernet en kontrollfunksjon, men kan også virke forebyggende. Barnevernstjenesten kan benytte egne institusjoner for ungdom der hovedproblemet er rusmisbruk. Det kan i slike saker være med eller uten tvang, alt etter ungdommens motivasjon og alvorlighetsgrad.

#### 4.8 SOSIALAVDELINGENS ERFARINGER MED RUSPROBLEMATIKKEN

For noen år tilbake hadde Risør Kommune et hardt stoffmiljø i byen. Dette miljøet besto av ca.10 personer som ruset seg på harde stoffer som heroin , amfetamin samt opiater og benzodiazepiner av forskjellig slag osv. Disse personene var også sterkt involvert i kriminalitet og salg av narkotika i byen og omegn. Pr. i dag er det etter hva sosialavdelingen kjenner til bare en tre , fire personer som bor og lever i byen som er brukere av harde stoffer . Langt de fleste av de personene som utgjorde den harde kjerne av rusmisbrukere i byen for et par år siden er i dag i Metadon assistert rehabilitering. Risør Sosialavdeling følger i dag i samarbeid med Aust-Agder Klinikken opp 8 personer i Metadon assistert rehabilitering. Med noen av disse går det svært bra.

Sosialavdelingen er kjent med at det i dag blant ungdommer og voksne blir brukt en del cannabis. Vi opplever at det blant ungdommen har blitt en mer liberal holdning i forhold til bruk av illegale stoffer som hasj og marihuana. Dette synes vi er en skremmende utvikling fordi vi vet at bruk av slike stoffer virker sterkt pasifiserende og at en del av disse ungdommene blir gående ”å slenge” uten initiativ eller krefter til å komme videre. Vi registrerer også at noen av disse ungdommene lettere finner veien til bruk av hardere stoffer .

I de tilfeller hvor vi er informert om at ungdommer som tar kontakt med sosialavdelingen ”lefler ” med narkotiske stoffer, søker vi gjennom samtaler å informere og finne aktiviteter , arbeid og eller skolegang/kurs for om mulig å forebygge videre bruk av rusmidler. En del mennesker med psykiske problemer bruker rusmidler som selvmedisinering. Det er vanskelig å si om det er skadelig bruk av rusmidler som fører til sykdom eller om det er sykdom eller disposisjon som fører til misbruk. Det vi i alle fall kan konstatere er at mennesker med psykiske problemer og som i tillegg har rusproblemer får en dårligere behandling i behandlingsapparatet.

Sosialavdelingen arbeider daglig aktivt med rusproblematikk i forhold til forebygging , motivasjon , forvern, oppfølging og ettervern i forbindelse med innleggelse i rusinstitusjon. Dette er et nitid, tidkrevende, ressurskrevende og vanskelig arbeid , men givende i de tilfeller hvor vi lykkes og en person kan starte en ny og rusfri tilværelse. Det er i dag lang ventetid for å komme inn til avrusing og ellers opphold på rusinstitusjon,- faktisk opptil 6-7-8-måneder. Dette gjør selvsagt vårt arbeid på motivasjonssiden svært vanskelig. For å komme til poliklinisk samtalebehandling på Aust –Agder Klinikken er ventetiden pr. i dag 6 måneder!

#### 4.9 INTERVJUER MED RUSMISBRUKERE

I forbindelse med planarbeidet har sosialleder foretatt intervjuer med rusmisbrukere i Risør for å få deres synspunkter på situasjonen og forebyggende arbeid. Intervjuene er basert på samtaler med tre misbrukere av harde stoffer. To av dem er i dag i metadonassistert rehabilitering. Her gjengis et sammendrag fra intervjuene:

*Alle tre forteller at de begynte å røyke hasj allerede på ungdomsskolen, den ene drev også med sniffing. Sammenfallende var det vanskeligheter i hjemmet, tilkortkomning i skolen, samt liten selvfølelse som gjorde at de i utgangspunktet begynte å ty til rusing, -samtidig*

*som det var gøy og gav status i kameratflokket. Foreldrene oppdaget tidlig hva de drev med. De prøvde på ulike måter å snakke og oppfordre barna til å slutte med dette, -husarrest ble benyttet, PPT og BUP ble også trukket inn. Den ene mener at dette at PPT og BUP ble trukket inn gjorde det mye verre for ham. Det ble så mye virak og styr rundt hans person at han følte enda større behov for å ruse seg. En annen sier han skulle ønske at han hadde hatt klarere og fastere grenser hjemme. Et fellestrekk i ungdomstiden var at rusingen gjorde dem sløve og uengasjerte,- de skulket skolen og drev bare tiltaksløst rundt. Etter hvert ble hardere stoffer prøvd ut.*

*Felles for dem er at de i årevis mente at de hadde godt grep om sitt rusmisbruk - at de når som helst kunne slutte - for så plutselig å oppdage at dette ikke var tilfelle. Den ene mener han ble veldig fort "hekta", de to andre mener det nok skjedde gradvis.*

*Alle har finansiert sitt misbruk gjennom vinningsforbrytelser eller salg av narkotika. Alle har kortere eller lengre fengselsopphold bak seg.*

*På spørsmål om hva kommunen kunne ha gjort for å forebygge deres rusavhengighet, så er svaret et sted for ungdommen å være,- hvor de kan være seg selv, samt flere og differensierte aktiviteter.*

*"Ønsket de seg på noe tidspunkt behandling, og fikk de tilbud om dette?"*

*Felles er at hjelpeapparatet har tilbudt dem hjelp, men at behandlingsplassene ikke har stått og ventet på dem når de var motiverte.*

## 5 TILTAK MOT RUSMISBRUK

### 5.1 HVA GJØRES PR I DAG?

Prosjektgruppen har forsøkt å skaffe seg oversikt over hva som i dag gjøres for å forebygge rusmisbruk i kommunen.

Generelt kan en si at kommunen har et rikt og mangfoldig kultur- og aktivitetstilbud til så vel barn og unge, (jfr. kommunens ungdomsplan) og voksne. Dette er et godt utgangspunkt og gir mange muligheter for å utvikle sunne interesser og gi grunnlag for et godt liv.

Flere instanser arbeider også spesielt med å forebygge rusmisbruk. Politiet driver

- Holdningsrettet arbeid i skolene
- undervisning i forbindelse med konfirmasjon
- målrettet informasjon mot foreldre
- Uroaksjoner - ca 1 gang pr måned

Skolene arrangerer foreldremøter der rusproblematikk tas opp. Utekontakten driver flere rusfrie aktivitetstilbud og arbeider spesielt for å fange opp barn og unge som er i faresonen.

Risør videregående skole har utarbeidet en beredskapsplan vedr. rusproblemer med sikte på å sikre et godt arbeidsmiljø for elever, lærere og andre ved skolen.

I samarbeid mellom foreldretutvalget ved Risør ungdomsskole og frivillige organisasjoner drives en "Natteravnordning". Ordningen er ikke aktiv i vinterhalvåret.

Også en rekke lag og foreninger, herunder idrettslag driver rusfrie aktivitetstilbud. Videre drives det et omfattende rusfritt aktivitetstilbud i regi av ungdomsdiakonen i Risør menighet.

Flere instanser som arbeider med rusproblematikk gir uttrykk for at de opplever at hensynet til taushetsplikten ofte kommer i konflikt med det rusforebyggende arbeid.

### 5.2 PLANLAGTE RUSFOREBYGGENDE TILTAK I ANDRE PLANER

Både i psykiatriplanen (vedtatt juni 2001) og Barne- og ungdomsplanen er det foreslått tiltak som også forventes å virke forebyggende når det gjelder rusmisbruk.

I psykiatriplanen foreslås på sikt etablert et *Allaktivitetshus/ungdomshus* der man har rom og mulighet til å utfolde seg og høre til, og møte andre unge. Et slikt hus vil kunne romme mange aktiviteter som pr i dag ikke eksisterer. I påvente av allaktivitetshus foreslås etablert en *Ungdomskafé* ( gjerne med internett). Denne inngår senere i allaktivitetshuset. En ungdomskafé vil representere noe av de samme mulighetene, men viktigst her er at ungdommene har et sted å være i lokalsamfunnet. En kafé vil være åpen alle dager i uka, der man har mulighet til å drive ulike aktiviteter, men i mindre skala enn et hus. Aldersgruppe 12-20.

I *barne- og ungdomsplanen* er det pekt på følgende tiltak når det gjelder rusmiddelbruk:

- Holdningsskapende arbeid blant barn og unge intensiveres

- Organisasjoner, miljøer, tiltak og andre som arbeider målrettet og rusforebyggende, og hvor barn og unge er målgruppe støttes og stimuleres i sitt arbeid. Retningslinjer for slik støtte utarbeides/rulleres
- Bruk av ressurspersoner bør være en del av arbeidet og en bør ikke gå av veien for å trekke inn folk som ”er på kjøret” i en preventiv sammenheng.

## 6 SATSINGSOMRÅDER, MÅL OG STRATEGIER

### 6.1 SATSINGSOMRÅDER

Det er to hovedområder for den ruspolitiske innsats:

- Forebyggende arbeid for å hindre ulovlig og uønsket bruk av rusmidler.
- Hjelpe- og behandlingstilbud til personer og pårørende til personer som har mistet kontrollen over sin bruk av rusmidler

### 6.2 OVERORDNET MÅL FOR DET FOREBYGGENDE ARBEID I RISØR

Bruk av rusmidler har store skadevirkninger for samfunnet og et stort antall enkeltpersoner. Et viktig nasjonalt mål for det forebyggende ruspolitiske arbeid er derfor å redusere bruken av rusmidler i befolkningen. For å understøtte dette foreslår prosjektgruppen at følgende overordnede mål legges til grunn for Risør kommunes tiltak på området:

- Å redusere bruken av rusmidler i Risørs befolkning generelt
- Å hindre at ungdom i Risør bruker alkohol og narkotika.

### 6.3 STRATEGIER

For å nå disse målene foreslår prosjektgruppen at alkoholpolitiske tiltak utformes på grunnlag av følgende strategier:

- ***”0-toleranse”***
- ***Utvikle og støtte attraktive aktivitets- og fritidstilbud***
- ***Involvere barn og unge i forebyggende arbeid***

#### 6.3.1 Om ”0-toleranse”

Det store flertall av befolkningen ser på narkotiske stoffer som uakseptabelt men bruker og aksepterer bruk av alkohol innenfor visse rammer. Disse holdningene gjenspeiles gjennom lovverket der det er et klart skille mellom de to hovedgruppene av rusmidler, alkohol og narkotiske stoffer. Mens bruk av narkotiske stoffer som nytelsesmiddel er ulovlig er bruk av alkohol lovlig. Lovverket og andre retningslinjer har imidlertid en rekke bestemmelser som skal hindre omfanget av alkoholbruk, bruk av alkohol i kombinasjon med ulike aktiviteter og spesielt bruk av alkohol blant barn og ungdom (under 18 år).

Prosjektgruppen er av den oppfatning at en konsekvent oppfølging av lovverket – herunder salgs- og skjenkebestemmelser - i sterk grad vil bidra til å understøtte de ruspolitiske mål. På denne bakgrunn foreslås ”0-toleranse” som en sentral strategi for Risør kommunes ruspolitiske innsats. Med ”0-toleranse” mener vi:

- 0-toleranse i forhold til narkotikabruk
- 0-toleranse i forhold til brudd på skjenke- og salgsbevillinger
- 0-toleranse i forhold til omsetning av narkotiske stoffer



- 0-toleranse i forhold til å selge eller kjøpe alkohol til barn og unge
- 0-toleranse i forhold til manglende tilgang til hjelpetiltak, avrusnings- og avvenningsopplegg for rusmisbrukere
- 0-toleranse i forhold til at ungdoms<sup>3</sup> bruk av alkohol

”0-toleranse” innebærer at det ikke tolereres avvik fra de regler og retningslinjer og som gjelder på det aktuelle område. Det må videre arbeides for å utvikle en generell holdning i befolkningen der brudd på disse reglene anses uakseptabelt.

### 6.3.2 Attraktive rusfrie aktivitetstilbud- og fritidstilbud

Risør kommune har en rekke positive tilbud til barn, unge og voksne, jfr bl a ”Barne- og ungdomsplan for Risør kommune”. Tilbudene drives dels av frivillige organisasjoner, dels i kommunal regi og dels på kommersiell basis. Dette gir store deler av befolkningen mulighet og grunnlag for meningsfulle og trivelige fritidsaktiviteter.

Det bør være en viktig del av det ruspolitiske arbeid å støtte eksisterende aktiviteter og miljøer som bygger på rusfrihet. Alle aktivitetstilbud beregnet for barn og unge skal være rusfrie. Det bør være forpliktende avtaler om rusfrihet som forutsetning for kommunal støtte til slike tilbud. Men det bør også være attraktive rusfrie tilbud til eldre ungdom og voksne med ulike interesser og livssyn.

Det synes spesielt å være behov for å utvikle tilbud til uorganisert ungdom som kan oppfattes som alternativer til rusbelastede miljøer og sammenkomster som finnes i dag. Det vises i denne sammenheng bl a til forslag i nevnte barne- og ungdomsplan og forslag vedr. aktivitetstilbud for barn og unge i Risør kommunes psykiatriplan vedtatt i juni 2001.

### 6.3.3 Involvere unge i det rusforebyggende arbeid

Tiltak mot rus hos unge må bygge på en realistisk oppfatning av unges situasjon og holdninger. Til tross for noe mer liberale holdninger blant unge de senere år, tar fortsatt et stort flertall av unge avstand fra narkotika. Mange unge er også restriktive i forhold til bruk av alkohol. Uansett holdning vil ungdommen ha innsikt i de forhold og mekanismer som gjør at barn og unge ruser seg. Prosjektgruppen mener derfor at barn og unge i sterkere grad bør involveres i arbeidet mot rus. Dette kan f.eks gjøres ved at ungdommen, evt. i samarbeid med utekontakten gis et konkret mandat til å planlegge og gjennomføre tiltak og at det avsettes midler som disponeres av de unge, f.eks gjennom barnas bystyre, for å gjennomføre av tiltakene.

## 6.4 FORSLAG TIL TILTAK

Prosjektgruppen foreslår følgende tiltak.

1. Redusert skjenketid.
2. Kontrollen med salgs- og skjenkebevillinger intensiveres og reaksjoner på brudd på salgs- og skjenkebevillinger skjerpes.

---

<sup>3</sup> unge under 18 år

3. For å bedre oversikten over den ruspolitiske situasjonen gjennomføres årlige undersøkelser vedr. relevante variabler (alkoholomsetning, unges bruk av rusmidler, holdninger til rus, narkotikasaker, dødsfall som følge av rus etc) . På grunnlag av undersøkelsen publiseres årlig ”ruspolitiske nøkkeltall” som forelegges årlig ansvarlige myndigheter og andre relevante målgrupper.
4. Det gjennomføres systematisk *faktabasert* opplærings- og opplysningsvirksomhet overfor relevante målgrupper.
5. Aktivitetstilbud
  - Planene om allaktivitetshus lansert i psykiatriplanen følges opp
  - Aktiviteter med høyt spenningsnivå
  - Aktiviteter på tvers av aldersgrupper
  - Kontrakter om ”rusfrihet” som forutsetning for kommunal støtte
  - Mandat og bevilling til Ungdommens bystyre.
6. Behandlingstilbudet må bedres og det lokale hjelpetilbud styrkes. Etablering av kontakttelefon

Prosjektgruppen anser det naturlig at helse- og sosialetaten har et overordnet ansvar for å følge opp tiltakene, men de fleste tiltak krever samarbeid på tvers av ulike etater og sektorer. Det vises til nærmere beskrivelse i den følgende omtale av hvert enkelt tiltak.

## **7 REDUSERT SKJENKETID**

### **7.1 SITUASJONEN I DAG**

Det er en tendens til at omsetningen av alkoholdholdige drikkevarer øker. Det er ikke satt tak på antall skjenkebevillinger og de siste endringene i bevillingsreglementet vil trolig forsterke denne tendensen.

### **7.2 ØNSKET SITUASJON PÅ OMRÅDET**

Nasjonale mål og denne planens målsetting tilsier at en søker å redusere det samlede alkoholforbruk i Risør.

### **7.3 FORSLAG TIL TILTAK**

#### **7.3.1 Beskrivelse**

Tiltaket innebærer endring av retningslinjer for tildeling av salgs- og skjenkebevillinger. Det foreslås at tidsrommet for skjenketid reduseres ved at skjenking starter tidligst kl 1300 og avsluttes 1 time tidligere enn dagens regler tilsier.

#### **7.3.2 Forventet effekt**

Tiltaket forventes å bidra til å begrense omsetning og bruk av alkohol. Da tiltaket i stor grad rammer brennevinskjenking vil effekten på alkoholforbruk kunne være vesentlig.

#### **7.3.3 Ressursbehov og finansiering**

Krever ikke økte ressurser.

### **7.4 VIDERE ARBEID**

Det foreslås nedsatt et utvalg til å utarbeide nye retningslinjer i tråd med ovennevnte. Se neste tiltak (kap. 8.4)

## **8 KONTROLLEN MED SALGS- OG SKJENKEBEVILLINGER OG REAKSJONER PÅ BRUDD**

### **8.1 SITUASJONEN I DAG**

Prosjektgruppen er av den oppfatning at det er for dårlig kontroll med at salgs- og skjenkebevillinger overholdes. Spesielt synes det å være alt for enkelt for unge (under 18 år) å skaffe seg alkohol.

### **8.2 ØNSKET SITUASJON PÅ OMRÅDET**

At bevillingsinnehaverne etterlever salgs- og skjenkebevillingene.

### **8.3 FORSLAG TIL TILTAK**

#### **8.3.1 Beskrivelse**

Tiltaket innebærer endring av retningslinjer for tildeling av salgs- og skjenkebevillinger ved at det fastsettes strengere sanksjoner for brudd på retningslinjene. Videre innebærer tiltaket at kommunen øker kontrollinnsatsen overfor salgs- og skjenkesteder.

#### **8.3.2 Forventet effekt**

Tiltaket forventes å føre til at dagligvare- og restaurantbransjen legger større vekt på å etterleve salgs- og skjenkebevillingene.

#### **8.3.3 Ressursbehov og finansiering**

Utover arbeidet med å revidere retningslinjene vil det være behov for økte bevillinger til kontrollinnsats.

### **8.4 VIDERE ARBEID**

Det foreslås nedsatt et utvalg til å utarbeide nye retningslinjer, se også kap. 7.4. I arbeidsgruppen bør salgs- og bevillingsinnehavere være representert.

## **9 RUSPOLITISKE NØKKELTALL**

### **9.1 SITUASJONEN I DAG**

Det er i dag lite faktabasert informasjon om rusmiddelsituasjonen i Risør. Den ruspolitiske debatt blir derfor lett preget av ”synsing” og udokumenterte påstander. Man har også et svakt grunnlag for å planlegge og prioritere tiltak mot rusmisbruk, samt etterprøve hvilken effekt iverksatte tiltak har.

### **9.2 ØNSKET SITUASJON PÅ OMRÅDET**

Tilgang til objektive data og informasjon om rusmiddelsituasjonen i kommunen. Mulighet til å kartlegge å følge utviklingen over tid for i større grad å kunne analysere årsak- og virkning som grunnlag for utforming av tiltak.

### **9.3 FORSLAG TIL TILTAK**

#### **9.3.1 Beskrivelse**

For å bedre oversikten over den ruspolitiske situasjonen gjennomføres årlige undersøkelser vedr. relevante variabler (alkoholomsetning, unges bruk av rusmidler, holdninger til rus, narkotikasaker, dødsfall som følge av rus etc) . På grunnlag av undersøkelsen publiseres årlig ”ruspolitiske nøkkeltall for Risør kommune”. Det antas at arbeidet i hovedsak vil bestå av å innhente og systematisere eksisterende data og at statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning (SIRUS) kan gi faglig veiledning vedr. dette. Det vil imidlertid også være behov for årlige spørreundersøkelser.

#### **9.3.2 Forventet effekt**

Bedre oversikt over situasjonen.

#### **9.3.3 Ressursbehov og finansiering**

Første år dette skal gjøres må man regne med en ekstra arbeidsinnsats fra egne etater. Evt. veiledning fra SIRUS antas å være vederlagsfritt.

### **9.4 VIDERE ARBEID**

Det foreslås nedsatt en arbeidsgruppe ledet av sosialetaten og med representanter for skoleetaten og Risør politikammer. Det søkes kontakt med SIRUS og andre faglige instanser som kan gi råd om utforming av denne type undersøkelser.

Helse- og sosialetaten har ansvaret for at rapporten årlig legges fram til politisk behandling.

## **10 SYSTEMATISK OPPLÆRINGS- OG OPPLYSNINGSVIRKSOMHET**

### **10.1 SITUASJONEN I DAG**

Det drives i dag noe opplærings- og opplæringsvirksomhet i helse- og sosialetatens og skolens regi. Prosjektgruppen er imidlertid usikker på omfanget av og systematikken i tiltakene.

### **10.2 ØNSKET SITUASJON PÅ OMRÅDET**

Systematisk opplysnings- og opplæringssituasjon når det gjelder rusproblematikk overfor relevante målgrupper.

### **10.3 FORSLAG TIL TILTAK**

#### **10.3.1 Beskrivelse**

Tiltakene bør rette seg mot følgende målgrupper:

- Ungdomsskoleelever
- Elever i videregående skole
- Foreldre
- De som arbeider på skjenkestedene
- Voksne som arbeider med barn og unge (lærere, ledere av lag og foreninger etc.)
- Politikere

Tiltakene kan være:

- 1 temadag pr år i skolens regi
- temakvelder for foreldre, ungdomsledere og lærere
- Større folkemøter
- Foredrag v/ulike foreninger mot rusmisbruk
- Opplysningsfilmer
- Presentasjon av resultater fra spørreundersøkelse og ruspolitiske nøkkeltall

#### **10.3.2 Forventet effekt**

Større kunnskap og bevissthet om skadevirkninger av rusmisbruk. Større årvåkenhet i forhold til tegn på rusmisbruk. Økt åpenhet og lavere ”terskler” for å søke hjelp for rusmisbruk.

#### **10.3.3 Ressursbehov og finansiering**

Tiltakene vil innebære kostnader til reiser og evt. honorar til foredragsholdere. Mindre utgifter til gjennomføring av samlingene (annonser, bevertning etc).

### **10.4 VIDERE ARBEID**

Hovedansvaret for gjennomføring av tiltaket legges på oppvekst- og undervisningssjefen. Naturlige samarbeidspartnere er sosialetaten, kulturetaten, restaurantbransjen og politiet. Videre bør eksterne kompetansmiljøer vedr. rusforebyggende arbeid og avvenning søkes trukket inn i arbeidet.

## **11 UTVIKLE OG STYRKE RUSFRIE AKTIVITETSTILBUD TIL BARN OG UNGE**

### **11.1 SITUASJONEN I DAG**

Det finnes i dag en rekke aktivitets tilbud både for barn, ungdom og voksne, mange av disse er rusfrie. Til ungdom som ikke har spesielle interesser for tilbud som gis av eksisterende lag og foreninger er det imidlertid mangel på rusfrie aktivitets-/fritidstilbud.

### **11.2 ØNSKET SITUASJON PÅ OMRÅDET**

Et differensiert aktivitets- og fritidstilbud til alle alders- og interessegrupper. Det er spesielt ønskelig med flere tilbud der barn, ungdom og voksne kan ha felles aktiviteter.

### **11.3 FORSLAG TIL TILTAK**

#### **11.3.1 Beskrivelse**

Aktuelle tilbud kan være:

- Teatergrupper der barn, unge og voksne arbeider sammen om forestillinger
- Vannsportsaktiviteter i regi av politiet ("Bedre å bli taua ut enn å bli taua inn").
- Spenningsorienterte tilbud som paintball, klatring, kampsport
- Tilbud på spesielt utsatte tidspunkter (f. eks 16. mai, trebåtfestival. St. hans) der ungdom har lett for å komme i befatning med rusmidler.

#### **11.3.2 Forventet effekt**

Redusert drikkepress og utsatt debutalder for bruk av alkohol og narkotika.

### **11.4 VIDERE ARBEID**

Oppvekst- og undervisningsetaten v/oppvekstleder gis ansvar for å følge opp tiltaket i samarbeid med representanter for de unge, utekontakten, frivillige organisasjoner og kulturetaten og politiet.

Det søkes å redusere budsjetttrammene til helse- og sosialsektoren i 2003 med kr. 100.000,- samt utvide rammene til oppvekst- og undervisningsetaten "utetjenesten" med tilsvarende beløp, for utvikling og styrking av rusfrie aktivitetstilbud til barn og unge. Midlene disponeres i samråd med ungdomsrådet jf. barne- og ungdomsplanen.

Utekontakten kan disponere kr. 55.000,- for inneværende år til forebyggende arbeide blant ungdom.

Budsjettjusteringer:

Post 1200-9400-2314 føres opp med kr. 55.000,-

Post 1200-1204-2314 føres opp med kr. 55.000,-

## **12 BEHANDLINGSTILBUDET BEDRES - DET LOKALE HJELPETILBUD STYRKES – ETABLERING AV KONTAKTTELEFON**

### **12.1 DAGENS SITUASJON**

Utover det vanlige helsetilbudet samt rusmisbruk i kombinasjon med psykiatrisk sykdom har Risør kommune ikke egne behandlingstilbud til rusmisbrukere. Det er heller ikke systematisk ettervernsarbeid. Det er lang ventetid både for avrusning og behandlingsopplegg i rusinstitusjoner. Bruk av eksisterende tilbud forutsetter godkjenning fra fylkeskommunen som er restriktiv i forhold til kjøp av plasser utenfor de institusjoner de har faste avtaler med. Dette betyr at rusmisbrukere ikke får raskt nok tilbud om behandling *når de er motivert for det.*

Det er videre behov for at foreldre, pårørende eller andre som oppdager eller mistenker rusmisbruk i familie eller omgangskrets har behov for et ”lavterskeltilbud” for å ta opp problemet.

### **12.1 ØNSKET SITUASJON**

Lav terskel for å ta opp rusmiddelmisbruk med hjelpeapparatet, umiddelbar tilgang til avrusnings- og behandlingsplasser for motivert rusmisbrukere. Bedre ettervernstilbud. Økt mulighet for å bruke tvang overfor unge rusmisbrukere.

### **12.2 TILTAK**

#### **12.2.1 Beskrivelse**

Det bør etableres en kontakttelefon der pårørende, venner m.v kan få råd om hvordan man skal forholde seg ved mistanke om eller åpenbart rusmisbruk i familie eller omgangskrets - uten å frykte at de setter i gang et unødige stort ”apparat”.

Kommunen bør ta situasjonen vedr. behandlingstilbudet opp med fylkeskommunen og statlige myndigheter.

I påvente av et bedre behandlingstilbud bør kommunen kunne tilby hjelp. Hjelpen kan bestå av legebehandling, samtaler for å opprettholde motivasjon, hjelp til daglige aktiviteter og annet.

Når det gjelder ettervern bør det opprettes et ”halvveishus”, dvs. en bemannet treningsbolig for å forberede seg på en tilværelse på egen hånd. Dette kan være et interkommunalt samarbeidsområde.

#### **12.2.2 Forventet effekt**

Tiltakene kan bidra til at hjelpeapparatet kommer tidligere inn ved begynnende misbruk., samt gjøre det mindre vanskelig for rusmisbrukere å komme ut av sin situasjon som misbruker og tilbake til et normalt liv.

#### **12.2.3 Ressursbehov og finansiering**

Et kommunalt ettervernstilbud som antydnet ovenfor vil kreve ytterligere utredning og planlegging og vil også være ressurskrevende. Videre vil det kreves ressurser for å betjene en kontakttelefon, men sosialavdelingen antyder at denne langt på vei kan ivaretas med dagens bemanning.



### **12.3 VIDERE ARBEID**

Videre utredning bør skje i regi av helse- og sosialsjefen. Aktuelle instanser som kan trekkes inn i planleggingen er kommunens habiliteringstjeneste og det tverrfaglige teamet som er opprettet som en oppfølging av psykiatriplanen og sosialetaten.

Helse- og sosialavdelingen gis ansvaret for opprettelse av kontakttelefon og videre oppfølging av tiltakene.

**Vedlegg: Gjeldende retningslinjer for tildeling av salgs- og skjenkebevillinger**