



Rusmiddelpolitisk handlingsplan

2024-2028

Interkommunal plan mellom kommunene

Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu.

Innhold

1.1	INNLEDNING:	2
1.2:	BEGREPSAVKLARING.....	3
1.3:	PLANPROSESS OG MANDAT	3
1.4	LOVGIVNING	4
1.4.1:	Kommunene sitt ansvar på rusfeltet	4
1.4.2:	Statens ansvar på rusfeltet	4
1.4.3:	Samhandling – ei felles utfordring for kommune og stat	5
2.0	RUSMIDDELSITUASJONEN I NORGE	5
2.1	Alkohol.....	5
2.2:	Illegale rusmidler:.....	8
2.3:	Legemidler:.....	9
3.0	RUSMIDDELSITUASJONEN I MIDTDALEN.....	9
3.1	Innledning.....	9
3.2	Ung data – viktige funn.....	10
3.3	Brukerplan:	11
3.4	Ungdom og rus i Midtdalen:.....	12
3.5	Vold knyttet opp mot bruk av rusmidler i Midtdalen (tall fra Midt-Gudbrandsdal lensmannskontor på anmeldte saker):.....	14
4.	MÅL OG STRATEGI:	14
4.1	Innledning.....	14
4.2	Nasjonale resultatmål og strategier	14
4.3	Mål og strategier i Midtdalen	15
4.3.1	Kommunale mål og strategier:	16
4.3.2	Målsetning for rusarbeidet i Midtdalen	16
4.3.3	Effekt- og resultatmål for det forebyggende rusarbeidet i Midtdalen i perioden 2024 – 2028:.....	16
4.3.4	Effekt- og resultatmål for det behandlende rusarbeidet i Midtdalen i perioden 2024 – 2028:	17
4.4:	Tiltak	18
4.5:	Eksisterende forebyggende og behandlende tiltak i rusarbeidet.....	19
4.5.1.	Beskrivelse av tiltak for det forebyggende rusarbeidet som gjelder for Midtdalen:	19
4.5.2	Beskrivelse av tiltak for det behandlende rusarbeidet (felles for Midtdalen):	24
Referanser:	26
Andre relevante strategiske planer:	27

FORORD:

Forslag til rusmiddelpolitisk handlingsplan er et verktøy for midtdalskommunene for å ha en samlet plan som vil forenkle og se sammenhengene mellom bevillingspolitikk, forebyggende innsats og behov for innsats på rehabiliteringsområdet. Formålet med planen er å bidra til et tverrfaglig samarbeid og fremme en helhetlig innsats knyttet til bruk og misbruk av alkohol og andre rusmidler.

1.1 INNLEDNING:

Etter alkoholloven §1-7d har kommunen plikt til å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. Rusmiddelpolitisk handlingsplan er en temaplan som har til hensikt å samordne Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu rusmiddelpolitikk og satsninger på området. Planen tar utgangspunkt i et felles utfordringsbilde, hvor innbyggerne beveger seg på tvers av kommunegrensene i det daglige liv. Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu kommune inngår i samme politidistrikt og har mange av sine ungdommer på Vinstra videregående skole. Rusmiddelpolitisk handlingsplan er et tverrsektorielt redskap hvor ulike interesser hos innbyggere, tjenestemottakere, næringsliv m.fl. synliggjøres. En felles handlingsplan vil kunne bidra til å styrke det interkommunale samarbeidet og sikre at innbyggerne kan forvente tilnærmet like tjenester i de tre kommunene. Det interkommunale samarbeidet mellom midtdalskommunene støtter seg på det interkommunale samarbeidet mellom de seks sørdalskommunene i Helseregion Sør-Gudbrandsdal (Nord-Fron, Sør-Fron, Ringebu, Gausdal, Øyer og Lillehammer) der satsningsområdet er interkommunale kurs, kompetansedeling, brukermedvirkning, og feedbackinformerte tjenester (FIT).

Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu kommune sin rusmiddelpolitiske handlingsplan består av to deler:

DEL 1 viser den rusmiddelpolitiske handlingsplanen.

DEL 2 er en alkoholpolitisk handlingsplan som viser bevillingsreglement og retningslinjer for kontroll med salgs- og skjenkebevillinger. Den alkoholpolitiske handlingsplanen er individuell for den enkelte kommune.

Den rusmiddelpolitiske handlingsplanen skal evalueres og revideres hvert 4. år. Alle som har skjenkebevilling for salg av alkohol i gruppe 1 (butikker) og skjenkesteder i kommunen som har bevilling for skjenking av alkohol, må hvert år betale et gebyr for bevilling de har. Disse pengene blir satt inn på et alkoholavgifts fond for den enkelte kommune og blir benyttet til forebyggende rusarbeid. Hver kommune har utarbeidet ulike rutiner for bruk av sitt fond.

1.2: BEGREPSAVKLARING

Midt dalen: I planen videre er kommunene Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebru betegnet som Midt dalen.

Helseregion Sør-Gudbrandsdal er de seks sørdalskommunene (Nord-Fron, Sør-Fron, Ringebru, Gausdal, Øyer og Lillehammer) og vil i planen bli omtalt som HSG.

Effekt mål: Formål – Besvarer hvorfor vi gjør det vi gjør.

Resultat mål: Hvilke mål skal oppnås i henhold til planen?

FIT: Feedback informerte tjenester – tilbakemeldingsverktøy i psykisk helse- og rustjenester benyttes for å endre og forbedre tjenestene, i tråd med erfaringer og ønsker fra brukerne.

1.3: PLANPROSESS OG MANDAT

Arbeidsgruppa bestående av en representant fra hver kommune har utarbeidet rusmiddel politisk handlingsplan for perioden 2024-2028. Planen skal være et dokument som viser hvordan midtdalskommunene skal oppfylle de kravene som blir stilt i lov, forskrift og føringer fra sentrale styresmakter. Kommunedirektøren har det overordna ansvaret for planen. Tjenesteleder for aktuelle tjenester har delegert ansvar for å følge opp planen. Planprosessen startet med veiledning fra Korus Øst. Videre ble tema tatt opp i HSA-møter, det har blitt sendt ut e-post til alle ledere av tjenester som har et forebyggende og/eller behandlende tilbud til brukergruppen hvor vi innhentet informasjon om tiltak, samt at HSA sin oversikt over tiltak og aktiviteter ble benyttet.

1.4 LOVGIVNING

Rusmiddelbruk og rusarbeid blir omfattet av flere lover og tilhørende retningslinjer og rundskriv som gjelder i hovedsak følgende:

- [Lov om omsetning av alkoholholdig drikk mv. \(alkoholova\)](#)
- [Lov om helse- og omsorgstjenester](#)
- [Lov om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\)](#)
- [Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\)](#)
- [Lov om helsepersonell mv. \(helsepersonelloven\)](#)
- [Lov om vern mot smittsomme sykdommer \(smittevernloven\)](#)

1.4.1: Kommunene sitt ansvar på rusfeltet.

Alle kommuner er pålagt å ha en alkoholpolitisk handlingsplan, jfr. Alkoholovens § 1- 7d som skal bidra til helhet og samordnet innsats i rusfeltet. Kommunen har et grunnleggende ansvar for innbyggere med rus – og avhengighetsproblematikk og deres pårørende. Ansvaret omfatter generelle og spesielle tiltak innen forebygging, kartlegging og henvisning, samt oppfølging før, under og etter tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Kommunen har ansvar for å gi rusmiddelavhengige, på linje med andre innbyggere, nødvendig helsehjelp, sosiale tjenester, økonomisk stønad (sosialhjelp) og hjelp til å skaffe bosted.

1.4.2: Statens ansvar på rusfeltet.

Spesialisthelsetjenesten har ansvar for arbeid som fremmer helse og forebygger skade/sykdom i sin målgruppe, og skal ha særskilt søkelys på helsetilstand, forskning og kunnskapsdeling. Det er lov om spesialisthelsetjenesten som regulerer ansvaret for spesialisthelsetjenesten. I dette ligger ansvar for å behandle rusproblematikk gjennom tilbud om rusbehandling i, og utenfor institusjon, akutthjelp og gjennom legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Fra og med 01.10.23 har kommunen overtatt ansvaret for oppfølging av

stabiliserte LAR-pasienter. Pasienten sin rett til behandling følger av Lov om pasient- og brukerrettigheter.

1.4.3: Samhandling – ei felles utfordring for kommune og stat

I stortingsmelding nr. 23 Opptrappingsplan for psykisk helse (2023-2033) ønsker regjeringen å bidra til økt levealder for personer med alvorlige psykiske og/eller rusmiddelproblemer, blant annet ved å

- Utarbeide en helhetlig plan for å heve levealderen hos mennesker med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer.
- Legge til rette for sammenhengende tjenester og forløp ved å blant annet videreføre og videreutvikle oppsøkende tjeneste som ACT/FACT og FACT ung, utrede ulike modeller for samhandling og integrerte tjenestetilbud og vurdere hvordan helsefelleskapende bedre kan settes i stand til å understøtte ønsket utvikling innen psykisk helse.
- Legge til rette for at de regionale helseforetakene kan styrke behandlingsskjeden for mennesker med langvarige og sammensatte behov som inkluderer både poliklinisk oppfølging ved DPS og døgnbehandling.

2.0 RUSMIDDELSITUASJONEN I NORGE

2.1 Alkohol

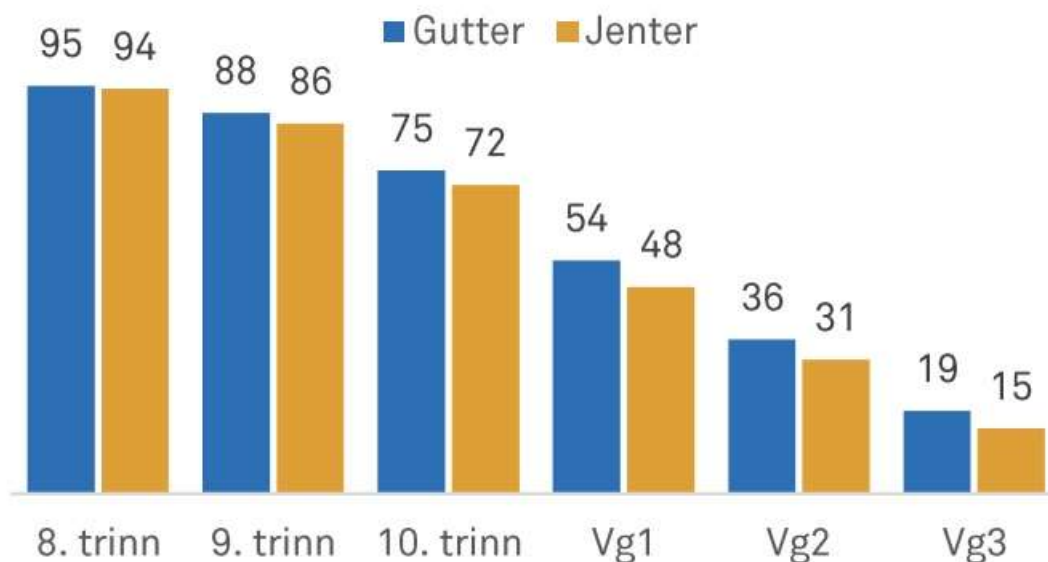
Alkohol er det mest utbredte rusmidlet i vårt samfunn. Alkohol er ofte en selvfølgelig del av mange festlige anledninger, måltider og sosiale samvær, og for mange en kilde til nytelse og glede. Men alkoholbruk forårsaker også betydelige folkehelseproblemer. Effektive tiltak som begrenser alkoholbruken og omfanget av alkoholproblemer er derfor en viktig del av folkehelsearbeidet.

Ungdom og alkohol i Norge:

Det mest vanlige for 14-åringere i Norge er ikke å drikke alkohol, men inntak av alkohol øker med alder (Ung data).

- Den nedadgående trenden i alkoholbruk blant ungdom etter årtusenskiftet har flatet ut i perioden 2015-2019.
- Om lag 50% av norske 15-16-åringere har drukket alkohol det siste året, og en av fem svarte at de har vært tydelig beruset.
- Det har vært en nedgang i antall ganger ungdom oppgir å drikke alkohol og i antall ganger de hadde drukket mye ved samme situasjon.
- Det er generelt små forskjeller i alkoholbruk mellom jenter og gutter.
- Sammenliknet med Europa ellers, er andelen hos norske 15-16-åringere som drikker alkohol lav.

Prosentandel som aldri har smakt alkohol eller bare har smakt noen få ganger. Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



Kilde: Ungdata 2021 – nasjonale resultater

Alkoholbruk i den voksne befolkningen:

Helse- og omsorgsdepartementet lanserte Nasjonal alkoholstrategi (2021-2025). En helsefremmende og solidarisk alkoholpolitikk i mars 2021. Målet er å redusere skadelig alkoholforbruk i befolkningen med minst 10 % innen 2025 sammenliknet med 2010 (Kilde: FHI, Alkohol i Norge).

- Åtte av ti har drukket alkohol siste år og halvparten har drukket 6 eller flere alkoholenheter ved samme anledning. Disse målene har vært stabile i perioden 2012-2022.
- Selvrappertert alkoholkonsum gikk noe ned under pandemien.
- Menn drikker mer, oftere og mer risikofylt enn kvinner.
- Eldre drikker oftere enn yngre, men de eldre har et mindre risikofylt drikkemønster.
- Høyt utdanningsnivå og høy inntekt er forbundet med høyere drikkefrekvens, men lavere omgang risikofylt drikking.
- Tre av fire drikker kun i helgene.

Kilde: FHI, 2022: folkehelse rapporten alkohol og andre rusmidler

Eldre og rus:

Det å bli eldre, kan være en sårbar overgang. En forlater gjerne arbeidslivet, det å treffe andre kan bli mer utfordrende og hyppigheter av sykdom kan øke. På den andre siden får de eldre mer tid, større frihet og mulighet for reiseaktivitet.

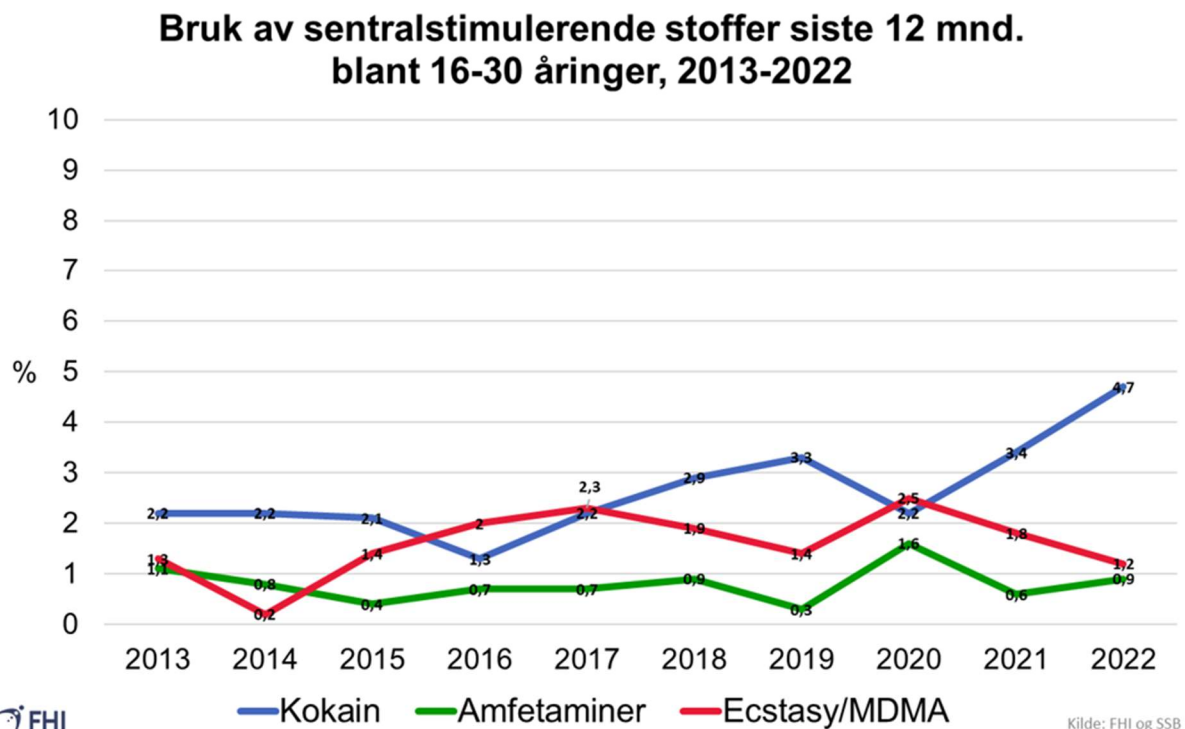
Alkoholbruken hos eldre (70+) har økt over tid, som hos resten av befolkningen. Det har videre vist seg at eldre er de som drikker oftest, men de har et mindre risikofylt drikkemønster. I tillegg bruker hver femte 70-åring mer enn 10 reseptbelagte legemidler (FHI, 2022).

Etter hvert som vi blir eldre endres kroppens væskebalanse, og mat, drikke og medisiner brytes saktere ned. Effekten av alkohol og legemidler kan bli kraftigere og vare lengre enn tidligere. Kroppen er i større grad utsatt for risiko ved inntak av samme mengder (FHI, 2022).

2.2: Illegale rusmidler:

- Cannabis er det mest brukte illegale rusmidlet i Norge. En av fire har prøvd cannabis i løpet av livet, mens rundt 5 % oppgir å ha brukt cannabis i løpet av de siste 12 månedene.
- Nylig cannabisbruk – siste år eller siste måned – er mest utbredt i de yngste aldersgruppene.
- Cannabisbruken blant unge voksne har vært stabil de siste årene.
- I motsetning til tidligere år, var det små forskjeller mellom kvinner og menn i bruk av cannabis i 2022.
- De sentralstimulerende stoffene kokain, ecstasy/MDMA og amfetaminer er de mest brukte illegale rusmidlene etter cannabis. Også disse stoffene er mest utbredt blant menn og i de yngste aldersgruppene.
- Bruken av kokain blant unge voksne har økt noe de siste årene.

(FHI, 2023)



2.3: Legemidler:

Forskning peker på at det kan være en betydelig mengde misbruk av vanedannende legemidler i Norge, og en større grad av usynlig misbruk.

Mange av de overdoseforebyggende tiltakene vi har i dag er i hovedsak rettet mot forebygging av heroinoverdoser. Funn understreker behovet for tiltak som favner bredere, da det nå er flere i Norge som dør av overdoser av sterke smertestillende enn av heroinoverdoser. Økningen i overdoser med sterke smertestillende kan ses i sammenheng med endringer i blåreseptordningen for slike medisiner og dermed økt import fra utlandet (Forskning.no, 2022).

3.0 RUSMIDDELSITUASJONEN I MIDTDALEN

3.1 Innledning

De siste årene har det vært tettere samarbeid mellom midtdalskommunene innenfor det forebyggende arbeidet. Eksempelvis samkjøring av Ung data-undersøkelsen, Antidoping-prosjekt, interkommunal HSA-gruppe (holdningsskapende arbeid), undersøkelsen ungdom og rus i Midt dalen, felles opplæring og veiledning i tilbakemeldingsverktøyet FIT, interkommunalt brukerråd, ulike kurstilbud m.m.

Resultatet fra Ung data-undersøkelsen og vår egen rusundersøkelse, samt samarbeidet med HSA og Antidoping Norge, gir oss en god oversikt for å utarbeide felles rutiner for oppfølging innen rusarbeidet og tidligere erfaringer fra prosjekter i kommunene. Målet med felles handlingsplan for kommunene, er å tilby flere ulike tiltak for å nå målene knyttet til rusrelaterte utfordringer. Tverrfaglige erfaringer tilsier at arbeidet bør være systematisk over tid. Det rusrelaterte arbeidet er sammensatt og omfatter forebyggende tiltak som kommunen sin bevillingspolitikk, informasjon og holdningsskapende arbeid, samt oppfølging og rehabilitering av rusavhengige. Med andre ord; arbeid med rus må være et tverrfaglig arbeid over tid for at en skal lykkes.

3.2 Ung data-undersøkelsen– viktige funn.

Ung Data er et kvalitetssikret og standardisert system for lokale spørreundersøkelser. Undersøkelsene er tilpasset skoleelever på ungdomstrinnet og i videregående opplæring. Undersøkelsen har en komponent knyttet til bruk av rusmidler og tobakk, og til ulike former for kriminell- og antisosial atferd som vold og mobbing. I tillegg har undersøkelsen i varierende grad avdekket ulike sider ved de unges livsstil og livssituasjon. Det handler om relasjonen til omsorgspersoner, familiens økonomi, levekår, nærmiljø, trivsel og mistrivsel, skole og utdanning etc.

Ung data ble gjennomført første gang i 2013 på ungdomsskolene i Midt dalen, og på VG1 på Vinstra Videregående skole. I 2016 ble undersøkelsen utvidet til å gjelde alle trinn på videregående.

Sør-Fron takket ja til at mellomtrinnet (4.-7. trinn) deltok i 2021. Ringebu deltar med mellomtrinnet fra og med 2024.

Funn fra Ung dataundersøkelsen gjennomført i 2021:

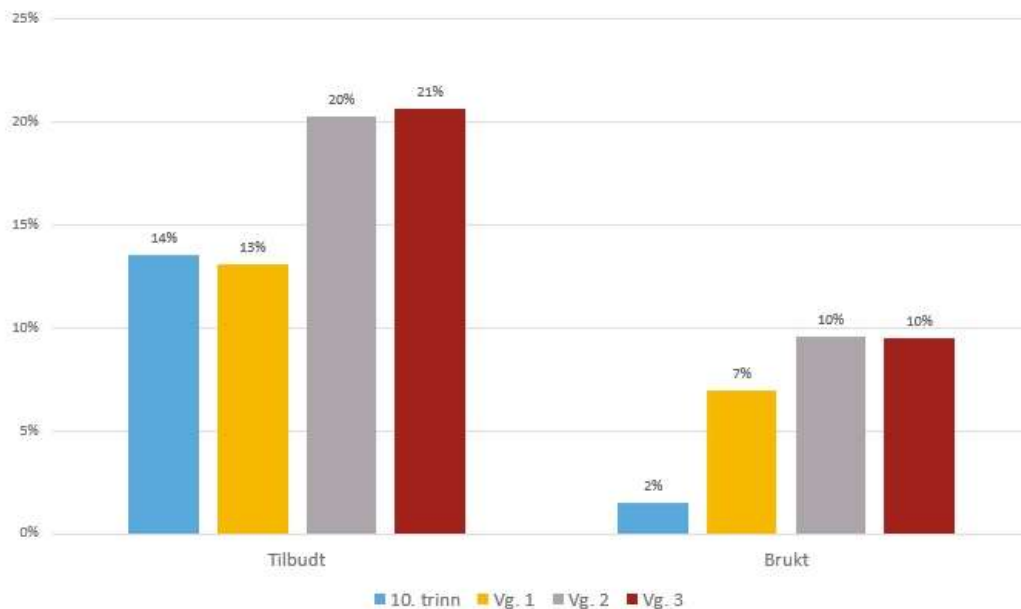
Foreldre og unge har mer liberal holdning til alkohol. Flere foreldre, kjøper, serverer og lar mindreårige drikke alkohol før de er 18 år enn landsgjennomsnittet. Foreldrene sine holdninger til rus gjenspeiler ofte barna sin holdning til bruk av alkohol. Undersøkelsen viser at mange ungdommer ikke vet om de får lov til å drikke alkohol. Dette kan tyde på uklar grensesetting.

Debutalderen for alkohol er lavere i Midt dalen enn landsgjennomsnittet.

Ungdommene har lavere ambisjonsnivå for å ta høyere utdanning enn ellers i landet, men det er økende interesse for å ta fagutdanning eller høyere utdanning blant de unge.

Undersøkelsen viser også at bruk av cannabis er mer utbredt på videregående skole.

Tilbudt/brukt cannabis (hasj eller marihuana) siste 12 mnd.



Nasjonale resultater gjenspeiler seg i Midt dalen, hvor de fleste ungdommer oppgir å ha det bra, men ensomhet og depressive tanker er tydelig blant flere (ungdata, 2021).

Nasjonale Ung data-resultater (2021) svarer 68 % av ungdommene at pandemien har påvirket livene deres i positiv retning. Pandemien har dermed ikke påvirket deres psykiske helse i så negativ grad som først antatt.

3.3 Brukerplan:

Brukerplan er et verktøy for kommuner som ønsker å kartlegge omfanget av tjenestemottakere med rusproblemer og/eller med psykiske helseproblemer.

En viktig del av kartleggingen beskriver mottakernes daglige fungering på åtte levekårsområder: bosituasjon, meningsfull aktivitet, økonomi, fysisk helse, psykisk helse, rusmiddelbruk, sosial fungering og nettverk. Områdene er gradert med fargene grønn, gul og rød. Opplysningene om levekårsområdene er samlet i en levekårsindeks.

Kartleggingen viser også hvilke helse- og omsorgstjenester, NAV-tjenester, spesialisthelsetjenester og andre tjenester brukerne mottar (KoRus Øst).

Resultatene fra brukerplan som foreligger er ufullstendige. På grunn av nye GDPR-forskrifter uteble NAV og barnevern i kartleggingen. Kartleggingen uteble også under pandemien. For at resultatene skal bli fullstendige anbefales legetjenesten å delta i kartleggingen.

Funnene fra tidligere undersøkelser blir ikke presentert da de anses som ufullstendige, men kan fås ved henvendelse.

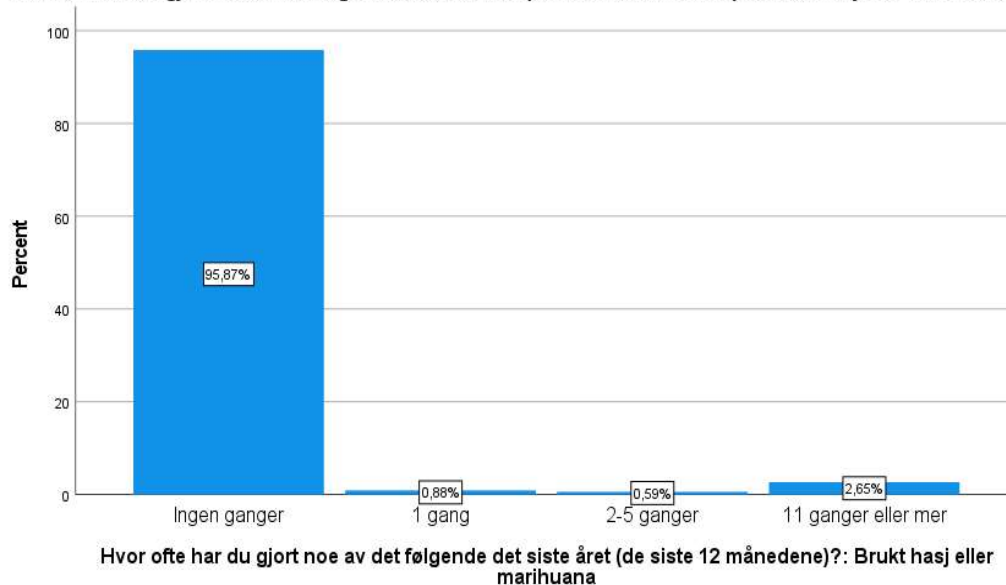
3.4 Ungdom og rus i Midt dalen:

Rusundersøkelsen Ungdom og rus i Midt dalen ble iverksatt i 2023, etter bekymringer fra flere tverrfaglige etater og politikere knyttet til bruk av rusmidler blant ungdom og unge voksne. Også flere medieoppslag satte søkelys på temaet.

Undersøkelsen viser:

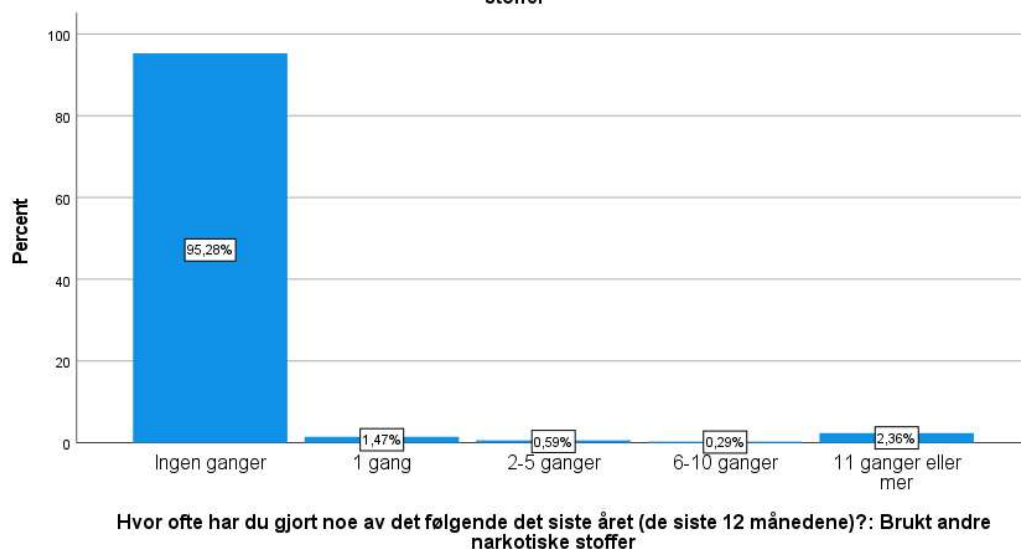
- Mer bruk av alkohol i ung alder.
- Ingen «fri flyt» av illegale rusmidler, men en svak økning.
- De som oppgir at de ikke får lov å drikke – drikker mindre (mange vet ikke om de får lov).
- Ung data og egen kartlegging fanger ikke opp alle.
- Vi vet lite om de som ikke går på vgs. og aldersgruppen 18+.

Hvor ofte har du gjort noe av det følgende det siste året (de siste 12 månedene)?: Brukt hasj eller marihuana



Av tabellen over ser vi at 4,1 % av elevene på ungdomstrinnet oppgir at de har brukt cannabis en eller flere ganger siste 12 måneder. Dette er en økning sammenlignet med resultatene fra Ungdataundersøkelsen i 2021 der alle kommunene lå på 2 % eller lavere. (Relativt lave tall og stor feilmargin).

Hvor ofte har du gjort noe av det følgende det siste året (de siste 12 månedene)?: Brukt andre narkotiske stoffer



I tabellen over kommer det frem at 4,7 % av elevene på ungdomstrinnet har brukt andre narkotiske stoffer en cannabis en eller flere ganger siste 12 måneder. Her har vi ikke tall vi kan

sammenlikne med fra 2021 da Ungdataundersøkelsen ikke stiller dette spørsmålet til ungdomstrinnet. Resultatet viser at det er mer vanlig for elever på ungdomstrinnet å bruke andre narkotiske stoffer enn cannabis (relativt lave tall og stor feilmargin).

3.5 Vold knyttet opp mot bruk av rusmidler i Midt dalen (tall fra Midt-Gudbrandsdal lensmannskontor på anmeldte saker):

- 2019: 19 tilfeller
- 2020: 8 tilfeller
- 2021: 18 tilfeller
- 2022: 9 tilfeller

Tallene varierer mye og dette kan skyldes lovendring og mindre ressurser til oppsøkende virksomhet i politiet.

4. MÅL OG STRATEGI

4.1 Innledning

God samhandling og tidlig innsats fra sentrale aktører er viktig i forebyggende arbeid, og i forhold til rusarbeid. Tverrfaglig innsats har som mål om å skape bevisst holdning og kunnskap om konsekvenser ved tidlig bruk av rusmidler.

4.2 Nasjonale resultatmål og strategier

Tiltakene i Opptappingsplan for psykisk helse (2023-2033) skal bidra til bedre psykisk helse og livskvalitet i befolkningen, og at det finnes god og lett tilgjengelig hjelp for personer med psykiske helseutfordringer. For å kunne følge utviklingen og måloppnåelsen gjennom planperioden, har regjeringen formulert åtte resultatmål. Resultatmålene dekker alle de tre innsatsområdene i planen.

- Barn og unges selvrapporterte psykiske helseplager er redusert med 25 prosent.
- Andelen av unge som blir uføre med bakgrunn i psykiske plager og lidelser er redusert.

- Innbyggere i alle kommuner har tilgang til kunnskapsbaserte lavterskeltilbud innen psykisk helse og rus.
- Barn og unge som henvises til psykisk helsevern barn og unge (PHBU) får tilbud om en vurderingssamtale for avklaring av videre oppfølging i spesialisthelsetjenesten, eller den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
- Gjennomsnittlig ventetid til psykisk helsevern skal reduseres og på sikt være lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne (PHV), 35 dager for psykisk helsevern barn og unge (PHBU) og 30 dager for tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser (TSB).
- Hindre nedbygging av sengeplasser og sikre at døgnkapasitet i psykisk helsevern er på et nivå som møter behovet for å ivareta barn, unge og voksne med alvorlig psykisk lidelse som har behov for døgnbehandling.
- Mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusmiddelutfordringer har økt levealder, og forskjellen i levealder mellom denne pasientgruppen og den øvrige befolkningen er redusert.
- Helsepersonell har mer tid til pasienter, brukere og fagutvikling Det skal i hovedsak benyttes eksisterende data.

4.3 Mål og strategier i Midt dalen

Rusmiddelpolitisk handlingsplan skal være et redskap for politiske organ, administrasjon og tjenesteområdene for å kunne føre en ruspolitikk i samsvar med de nasjonale målene.

Midt dalen støtter opp om de nasjonale målene som er viktige i rusarbeidet. Samtidig må arbeidet tilpasses lokalt. Tidligere erfaringer er at det er viktig med felles interkommunale handlingsplaner jf. God oppvekst i Midt dalen. Ungdommen har felles arenaer/arrangement som videregående skole, ungdomsklubb m.m. En spesifisert beskrivelse av det Midt dalen ønsker å oppnå, tar utgangspunkt i de tre kommunenes sin overordnede målsetting og målsetting innenfor helsesektoren og psykisk helse og rus.

4.3.1 Kommunale mål og strategier:

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

For å tilstrebe best mulig oppnåelse av mål og strategier skal det jobbes kontinuerlig gjennom tidlig innsats og forebyggende helsearbeid for å gi et tjenestetilbud som styrker den enkeltes evne til å takle egne problemer og mestring av hverdagen gjennom sterkere prioriteringer og vektlegging av fellestiltak/opplegg mot grupper av brukere.

4.3.2 Målsetning for rusarbeidet i Midt dalen

Innbyggere med rusutfordringer skal møte et godt koordinert tjenestetilbud i kommunen der det legges til rette for helhetlig tilbud om hjelp. Hjelpen skal omfatte forebygging, behandling og rehabilitering, og ha som mål å øke livskvalitet. Kommunen skal legge vekt på å redusere de sosiale og helsemessige skadene av rusmiddelbruk, og hjelpe den enkelte til å komme ut av avhengighet og/ eller skadelig bruk.

4.3.3 Effekt- og resultatmål for det forebyggende rusarbeidet i Midt dalen i perioden 2024 – 2028:

Effektmål:

- Foreldre er trygge og tydelige i foreldrerollen.
- Barn og unge er trygge og opplever tilhørighet og trivsel. De tar de riktige valgene, og står for de valgene de tar.
- Risikoutsatte barn og unge blir identifisert tidlig, slik at tiltak blir iverksatt.
- Prosentdel av ungdom som aldri har brukt narkotika skal være 100%
- Det er et felles tverrfaglig samarbeid i Midt dalen rundt det forebyggende holdningsskapende arbeidet.

Resultatmål:

- Tallet på 9.klassinger som aldri har drukket noen form for alkohol skal økes fra 45% til 100%.
- Tallet på 9.klassingar som ikke får lov å drikke alkohol av sine foreldre skal økes fra 67% til 100%.
- Tallet på elever ved ungdomstrinnet som ikke har prøvd illegale rusmidler skal økes til 100%
- Tallet på tilfeller av vold knyttet opp imot bruk av rusmidler skal reduseres fra 18 tilfeller (i 2021) og 9 tilfeller (i 2022) til 0 tilfeller i året.

4.3.4 Effekt- og resultatmål for det behandlende rusarbeidet i Midt dalen i perioden

2024 – 2028:

Effektmål:

Kommunene skal bruke rutiner, retningslinjer og lovverk som utgangspunkt for arbeidet i saksgang og prosedyrer innen følgende områder:

- Individuelt tilpasset oppfølging.
- Sikre brukermedvirkning på individ-, tjeneste- og systemnivå.
- Pårørendearbeid: tilby oppfølging og veiledning i henhold til pårørendeveilederen.

Resultatmål:

- Pasient/bruker medvirker i utarbeidelse av egen behandlingsplan og eventuelt andre planer.
- Sikre god kartlegging på individ-, tjeneste- og systemnivå.
- Kommunene oppdaterer rutiner og prosedyrer i henhold til internkontrollforskriften.

4.4: Tiltak

Tiltakene er tilpasset de enkelte resultatmålene. Det jobbes med å fortsette og/eller iverksette disse i tjenestene for å oppnå målene. Det oppfordres at kommunene vurderer følgende nye satsningsområder for å nå målene etter nasjonale satsningsområder og retningslinjer.

Forslag til nye satsningsområder som må vurderes i den enkelte kommune:

- **Av-og-til:** Av-og-til er en alkohetorganisasjon som vil bidra til å redusere negative følger av alkoholbruk i samfunnet. Dette er et tverrfaglig gratistilbud til kommunene fra Helsedirektoratet.
- **IDDT:** HSG har startet opplæring for implementering av IDDT (Integrated Dual Disorder Treatment) som vil si integrert behandling av ROP-lidelser (lik behandling uansett bosted) i samarbeid med Sykehuset Innlandet, Nasjonal kompetansesenter for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse og KoRus.
- **Teknologi:** Ta i bruk eksisterende og ny teknologi (apper, e-læringsverktøy o.l.) som effektiviserer og øker kvaliteten på interaksjonen mellom støtteapparat og brukerne.
- **Overdose:** Anbefaling fra Helsedirektoratet om økt søkelys på det overdoseforebyggende arbeidet.
- **Eldre og rus:** Dagens eldre inntar mer alkohol og legemidler enn tidligere, og kroppen reagerer annerledes på alkohol og legemidler når vi blir eldre. Det trengs derfor kompetanseheving for å ivareta denne økende brukergruppen.
- **Kompetanseheving:** Kompetanseutvikling går ut på å utvikle ny kunnskap, ferdigheter, evner og holdninger i organisasjonen for å dekke fremtidige kompetansebehov organisasjonen måtte ha.
- **Økt søkelys på brukerinvolvering:** pårørende, ungdomsråd, eldreråd, brukerråd og foreldreutvalget mfl. bør involveres i utviklingsarbeidet i organisasjonen.

4.5: Eksisterende forebyggende og behandlende tiltak i rusarbeidet

Det psykiske helse- og rusarbeidet i kommunen skal bidra til å fremme selvstendighet og evne til å mestre eget liv. Herunder bolig, arbeid, hindre frafall i skole, sosial inkludering, personlig økonomi, praktisk bistand m.m. Dette gjelder personer med psykiske lidelser og/eller rusutfordringer. For å nå målet er det viktig at pasienten har en reell mulighet til å påvirke tjenesten. Dette blir gjort gjennom individuell plan, deltakelse i ansvarsgrupper/samarbeidsmøter, individuelle samtaler, gruppetilbud, brukerundersøkelser og feedback informerte tjenester. Brukermedvirkning ivaretas gjennom Feedback informerte tjenester og Brukerråd i Midt dalen. Det er små forskjeller på de eksisterende tiltakene i midtdalskommunene, og det vil være opp til hver enkelt kommune å vurdere hvilke tiltak som er aktuelle for deres kommune.

4.5.1. Tiltak for det forebyggende rusarbeidet i Nord- Fron kommune.

Det forebyggende arbeidet opp mot barn og unge er kompleks og ivaretas i sum av alle tjenester knyttet til barn og unge. Større og mindre tiltak vil variere, som følge av nasjonale satsninger og lokale evalueringer, føringer for organisering av arbeidet og hvordan tjenestene skal samarbeide

- Kommunedirektøren avgjør hvordan de ulike kommunale velferdstjenester i praksis skal oppfylle plikten i barnevernloven § 15-1.
- Samarbeid på tvers av tjenestene krever helhetlig og tydelig ledelse på alle nivå.
- Det skal være god informasjonsflyt mellom tjenestene.
- Samarbeidet skal være hensiktsmessig og forutsigbart.
- Tjenestene skal ha felles forbedringsarbeid og kompetanseutvikling når det er hensiktsmessig.
- Kommunen skal ha oversikt over forebyggende tiltak som beskriver målgruppa, hensikt, ansvarlig og hvem som skal delta. Oversikten utarbeides og ajourføres / evalueres årlig administrativt av HSA gruppa (Holdnings Skapende Arbeid). Oversikten skal bevisstgjøre tjenestene på om alle tiltak er noe for alle, for noen eller for få.
- Interkommunale tiltak skal koordineres av aktuelle tjenester.

Beskrivelse av tiltak for det forebyggende rusarbeidet som gjelder for Midt dalen 2024

Navn på tiltak:	Beskrivelse:	Mål:	Ansvar
Møter/arrangementer.	Informasjon, opplysning til foreldre / foresatte som er viktige rollemodeller for barna. Styrke foreldrene/foresatte i deres rolle i holdningsskapende arbeid mot rus, mobbing, rasisme og aktuelle temaer i samfunnet.	Styrke foreldrene/foresatte i deres rolle som foreldre/foresatte.	Styringsgruppa HSA. Tverrfaglig samarbeid mellom HSA, helsestasjon, skole, politi, Rus og psykisk helse. Andre aktuelle aktører inviteres inn etter behov.
Ung Data	Gjennomføres alle trinn Vinstra ungsomskole og Vinstra Videregående skole hvert 3 år. Gjennomkjørtes 2024	Innhente data opplysninger som viser hvor forebyggende arbeidet / tiltak bør settes inn.	Ung Data kontakt i kommunen organiserer sammen med skolekontakter og Korus Øst.
Rus Undersøkelsen Midt-dalen	Felles Nord -Fron, Sør-Fron og Ringebu Første gang 2023 og utføres til og med 2028.	Bedre overblikk over ungdommens rus vaner og omfang i Midt dalen. Vil få et godt grunnlag for å se utviklingen over tid.	Korus utarbeider undersøkelsen og svar rapporter. ROP ansvarlig for å framlegge i kommunen.
Brukerplan	Kartlegging av personer over 16 år som er regisert i kommunale helse/omsorg/velferd-tjenester, og som har hatt tjenester siste 12 måneder, og som har rus og eller psykisk helseutfordringer.	Kommunen får oversikt over ressursbruk.	Korus er ansvarlig for undersøkelsen og svar rapporter. Kommunekontakt ansvarlig for opplæring og gjennomføring i tjenestene.
Vinstra Ungdomskubb.	Vinstra Ungdomskubb står for trygge og rusfrie lavterskel aktiviteter, med søkelys på gode kulturelle arrangement på	1) Tilbud om ungdomskubb tre kvelder pr.uke. NFK har inngått samarbeid med	Kultur.

Ung I Midt dalen.	<p>ungdommen sine premisser. Ungdommen oppsøker ungdomsklubben på frivillig basis, noe som skaper spesielt gode relasjoner mellom ungdommene, brukere og tilsette.</p> <p>Den regionale ungdomssatsinga «Ung i Midt dalen» er et fast tiltak. Tiltaket skal stimulere til aktivitet for ungdom mellom 13 og 19 år i Midt dalen. Tiltaka som blir sett i verk skal m.a. føre-bygge trafikkuhell som følge av kjøring i ruspåvirka tilstand og gi tilbud om rusfrie aktiviteter.</p>	<p>Sør-Fron kommune som kjøper dette tilbudet til sine ungdommer fra NFK.</p> <p>2) Samarbeidet med «Ung i Midt dalen» og ungdomskubbene i regionen om større arrangement skal videreføres.</p> <p>Opprettholde tilbud som Statement Midt dalen, Kåja Camp eller lignede. Popup kontor på Vinstra vidaregåande skule.</p>	Regionrådet.
Kontrollnemda for alkohol omsetning .	Kontrollnemda er kommunen sitt kontrollutvalg på saker som gjelder salg- og skjenkeløyver.	<p>1)Føre kontroll med at det blir gjennomført kontroller på salg og skjenkestedene iht. avtale med kontrollorganet.</p> <p>2)Møte i kontrollnemd for alkoholomsetning, etter behov.</p>	Kommunestyre, HO
Helsestasjon.	<p>Jordmor tar opp temaer rus på svangerskaps-konsultasjoner etter prosedyre.</p> <p>Helsestasjon tar opp temaer bruk av rusmiddel og røyk/snus på første hjemmebesøk etter fødsel og ved Skolestart-undersøkelse. Tema blir også fulgt opp på indikasjon ved de øvrige konsultasjonene på helsestasjonen.</p>	<p>Ligger i rutiner for svangerskapsoppfølgingen.</p> <p>1)Helsestasjon skal fortsatt ta opp tema på første hjemmebesøk og skolestart-undersøkelse</p>	Leder helsestasjon

	<p>Skolehelsetjenesten spør om bruk av rusmiddel, røyk og snus i hjemmet ved helsesamtaler i 3. kl. og 8.kl. Ved helsesamtalen i 8.kl blir det også spurt om elevens evt. egenerfaring med bruk av rusmiddel og tanker rundt dette.</p> <p>Skolehelsetjenesten støtter opp om det rusforebyggende programmet UTSETT.</p> <p>Skolehelsetjeneste ved VVS jobber på individ, gruppe og system nivå. Helsestasjon for ungdom, HFU.</p> <p>Tverrfaglig samarbeid Deltar på UTSETT.</p> <p>Ressursteam barn og unge.</p> <p>Samarbeids- og ansvarsgrupper på indikasjon Kommunepsykolog i 60% stilling i helsestasjon.</p>	<p>2)Skolehelsetjenesten skal i samarbeid med skolene være en aktiv part i holdningsskapende og helsefremmende arbeid, delta i helseuken og møter.</p> <p>3)Skolehelsetjenesten skal tilby undervisning om aktuelle tema både for elever og foresatte.</p> <p>Støtte oppunder VVs skole sitt årlige rusforebyggende arbeid.</p> <p>Helsestasjon for ungdom, HFU, har åpent 1 time hver uke med «drop in». Her kommer ungdommene med forskjellige tema og problemstillinger.</p> <p>Rusforebyggende program</p> <p>Helsesykepleier og psykolog sitter sammen med representant fra barnevern og PPT.</p> <p>Tverrfaglig sammensatte grupper på indikasjon</p> <p>Kommunepsykologen skal veilede de ansatte i helsestasjon, skole helsetjenesten og helsestasjon for ungdom.</p>	
--	--	---	--

		Ha oppfølging med barn og foresatte på indikasjon.	
	Videreføre samarbeidet med KoRus øst. KoRus øst står for spesialkompetansen innen rus og psykiske lidelser (ROP). Og har ansvar for oppfølging av region Innlandet.	Felles opplæringer i Midt dalen innen aktuelle satsningsområder både for ansatte og pasienter.	
Kompetanse heving.	Interkommunale kurs i tråd med nasjonale føringer. Tilbud til alle kommuner i samarbeidet. Bedre utnyttelse av ressurser – gruppetilbud fremfor individuell oppfølging. Utnytte kompetanse på tvers av kommunene.	Dele kompetanse på tvers av kommuner for å skape større fagmiljø. Samarbeidet knyttes til felles satsninger.	
	Interkommunal HSA Midt dalen treffes x 2 i året. Arbeider for et regionalt samarbeid, tidlig intervensjon og holdningsskapende arbeid.	Utarbeide felles rus - holdningsskapende tiltak innen rus og andre områder.	Styringsgruppa HSA/leder HSA
Interkommunal satsninger	Interkommunalt fagteam for rus og psykisk helsetjenester i Lillehammer, Gausdal, Øyer, Ringeby, Sør-Fron og Nord-Fron kommune.	Faste månedlige møter, felles handlingsplan og overordna, FACT. Dialogmøter for brukermedvirkning. Møte plass for pårørende.	Leder Rus og Psykisk helse.

4.5.2 Beskrivelse av tiltak for det behandlende rusarbeidet (felles for Midt dalen):

Tjenester som gir behandlende oppfølging.	Beskrivning	Mål.	Ansvarlige
Tjenester for rus og psykisk helse.	<p>Tjenesten har det overordna ansvaret for koordinering av oppfølging/ behandling av mennesker med rus utfordringer. Det kan være individuelle samtaler, gruppetilbud, besøk i hjemmet. Tverrfaglig samarbeid med fastlege, institusjoner og andre aktuelle samarbeidspartnere vurderes hvert enkelt tilfelle. Tjenesten skal gi individuelt tilpasset og systematisert behandling / oppfølging før under og etter innleggelse i spesialist helsetjenesten.</p> <p>Rus og psykisk helse har som målsetting å gi pasienten best mulig tilrettelagt og helhetlig oppfølging til enhver tid i samarbeid med aktuelle tjenester.</p> <p>Utdeling av brukerutstyr.</p>	<p>1) Etter kartleggingssamtale utarbeides det en oppfølgingsplan som inneholder pasientens mål, ressurser. Oppfølgingen evalueres fortløpende.</p> <p>2) Alle som oppfyller kravene til individuell plan får hjelp til å søke.</p> <p>3) Kontinuerlig oppdatering av rutiner.</p> <p>Samarbeid med FACT. Spesialisthelsetjenesten vedr pakkeforløp og tvang HOL§ 10-2 og 10-3</p> <p>Samarbeid kommunalt og interkommunalt.</p> <p>Kommunen er lovpålagt å dele ut rent brukerutstyr for å redusere smittefare.</p> <p>Deles ut ved Rus og psykisk helse på dagtid. Kveld og helg interkommunale legevakten Lillehammer.</p>	Leder Rus og psykisk helse.

NAV.	NAV har ansvar for å yte økonomisk sosialhjelp, økonomisk veiledning og arbeidsrettet rehabilitering, boligformidling og oppfølging etter kap. 6 sosialtjenestelova. Oppfølging av rusmisbrukere skal skje i tett samarbeid med tjenester for rus og psykisk helse.	1) Redusere antall unge som søker sosial stønad.	NAV Midt-Gudbrandsdalen.
Legetjenesten.	Legetjenesten er sentral i rusarbeid da de har kontakt med rusproblematikk i sitt daglige virke.	Det er opparbeidet et godt samarbeid gjennom elektroniske meldinger og Samarbeidsmøter/fagmøter vedr enkelte pasient.	Tjenesteleder Helse.

VEDLEGG 1- Bevillingsreglement og retningslinjer for kontroll med salgs- og skjenkebevilgninger.

Referanser:

Folkehelseinstituttet: FHI (2022): Alkoholbruk i den voksne befolkningen: Hentet fra:

[Alkoholbruk i den voksne befolkningen - FHI](#)

Folkehelseinstituttet: FHI (2022): [Historisk oversikt alkohol i Norge 1816-2021 - FHI](#)

Folkehelseinstituttet: FHI (2023): [Narkotikabruk i Norge - FHI](#)

Forskning.no (2022): [Flere dør av sterke smertestillende medisiner enn av heroinoverdoser \(forskning.no\)](#)

God oppvekst i Midt dalen – Plan for tverrfaglig samarbeid og forebyggende arbeid 2023-2028: [God oppvekst i midt dalen \(ringebu.kommune.no\)](#)

Helsedirektoratet (2018): Nasjonal plan for implementering av pakkeforløp for psykisk helse og rus 2018-2020: [Nasjonal plan for implementering av pakkeforløp for psykisk helse og rus 2018-2020 \(helsedirektoratet.no\)](#)

Internkontrollforskriften (2017): [Internkontrollforskriften \(arbeidstilsynet.no\)](#)

KoRus Øst: Brukerplan: [Bruker Plan | KORUS](#)

KoRus Øst (2023): Rapport ungdom og rus i Midt-Gudbrandsdalen

Lov om omsetning av alkoholholdig drikk mv. (alkohollova): [Lov om omsetning av alkoholholdig drikk mv. \(alkoholloven\) - Kapittel 1. Alminnelige bestemmelser. - Lovdata](#)

Lov om helse- og omsorgstjenester: [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata](#)

Lov om folkehelsearbeid: [Lov om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\) - Lovdata](#)

Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven): [Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Lovdata](#)

Lov om helsepersonell mv. (helsepersonelloven): [Lov om helsepersonell mv. \(helsepersonelloven\)](#)

Lov om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven) [Lov om vern mot smittsomme sykdommer \[smittevernloven\] - Lovdata](#)

Pårørendeveilederen (2017): [Plikt til pårørendeinvolvering og støtte - Helsedirektoratet](#)

Sosial- og helsedirektoratet (2006): Veileder for kommunalt rusmiddel politisk handlingsplan:

<https://www.kommunetorget.no/globalassets/veileder-for-kommunal-rusmiddelpolitisk-handlingsplan-is-13622.pdf>

St.meld.nr. 23: Opptrappingsplan for psykisk helse 2023-2033:

regjeringen.no/contentassets/0fb8e2f8f1ff4d40a522e3775a8b22bc/no/pdfs/stm202220230023000dddpdfs.pdf

Ungdata 2021 – nasjonale resultater: [ODA Open Digital Archive: Ungdata 2021. Nasjonale resultater \(oslomet.no\)](#)

Lov om barnevern <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2021-06-18-97?q=Barnevernsloven>

Andre relevante strategiske planer:

Alkoholpolitisk handlingsplan for Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu.

Interkommunal handlingsplan psykisk helse og rusarbeid 2023.

Interkommunal handlingsplan: Vold i nære relasjoner for Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu.

Tidligere rusmiddelpolitiske handlingsplaner for Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu.