

FORORD	2
FORKLARINGER PÅ FORKORTELSER I PLANEN	3
1. INNLEDNING	4
1.1 BAKGRUNN.....	4
1.2 STRUKTUR	4
1.3 SAMARBEID OG AVGRENSNINGER	5
2. LOVGRUNNLAG	6
3. BESKRIVELSE AV RUSMIDDELSITUASJONEN	6
3.1 NASJONALT	6
3.1.1 Alkohol.....	6
3.1.2 Narkotika.....	7
3.2 REGIONALT	7
3.2.1 Samlede tall fra kommunene	8
3.2.2 Kommentarer.....	8
4. STRATEGIER OG MÅL	8
4.1 NASJONALE MÅL OG STRATEGIER	8
4.2 STRATEGIER OG MÅL FOR ALKOHOL- OG NARKOTIKAPOLITIKKEN I KOMMUNENE.....	10
4.3 FØLGENDE STRATEGIER VIL BLI PRIORITERT I DET RUSMIDDELPOLITISKE ARBEIDET:	10
5. TILTAK	11
5.1 INTERKOMMUNALE FORPLIKTENDE TILTAK. ETABLERING AV TEAM	11
5.1.2 Prioriterte arbeidsområder for teamene	11
5.1.3 Organisering:.....	12
5.1.4 Samarbeidspartnere – oversikt	13
5.2.1 Foresattes holdninger og debutalder	14
5.2.2 Rusforebygging i skolene.....	14
5.2.3 Hybelproblematikk.....	15
5.2.4 Voksne rusmiddelmissbrukere og arbeidslivet	15
5.2.5 Samarbeid med frivillige organisasjoner.....	15
5.2.6 Pris og tilgjengelighet	16
5.3 BEVILLINGSPOLITIKKEN, SALGS- OG SKJENKEBEVILLINGER	16
5.3.1 Fellesbestemmelser for maksimumstid for skjenkebevillinger.....	17
5.4 INTERKOMMUNALE SLT MODELLER	17
6. ØKONOMISKE KONSEKVENSER AV PLANEN	18
6.1 ANSETTELSE AV SLT-KOORDINATORER.....	18
6.2 TRANSPORT- OG REISEUTGIFTER	18
7. PLANPERIODENS VARIGHET OG EVALUERING AV PLANEN	18
8. OVERSIKT OVER VEDTAK I KOMMUNENE	19
8.1 SAKSFRAMLEGG	19
8.2 VEDTAK I KOMMUNENE.....	22
8.3 KOMMENTARER TIL VEDTAKENE	26

FORORD

Når ni kommuner går sammen om å lage en rusmiddelpolitisk handlingsplan, tyder det på at rusproblematikk er et viktig tema som mange er opptatt av. I alle kommunene er det behov for å jobbe med dette, og det er behov for samarbeid, og for å lære av hverandre. Det er nok et faktum at de rusmiddelpolitiske debattene i kommunestyrene rundt om i regionen i stor grad har dreid seg om skjenkebevillinger og åpningstider. Dette er selvsagt viktige tema, men det er også andre momenter som bør trekkes inn når en diskuterer rus og rusmiddelmisbruk. Statlige føringer pålegger kommunene å drive forebyggende arbeid for å forhindre rekruttering til rusmiljøer og rusmiddelmisbruk. Barn og unge er den største ressursen vi har, og foresatte er barnas støtte og referansepunkt. Det er viktig med felles holdninger og forståelse, dermed blir foresatte viktige samarbeidspartnere i forebyggingen.

Selv om det er viktig å forebygge, handler ikke rusmiddelpolitikk bare om barn og unge. Det er viktig å fokusere på de etablerte rusmiddelmisbrukerne og legge til rette slik at de kan komme seg ut av avhengigheten og få et fullverdig godt liv. En slik tilrettelegging starter gjerne med at vi har respekt for alle mennesker, uansett rusavhengighet, sosial posisjon, handikapp eller andre ting. I statlige føringer ligger det at en skal ha fokus på utsatte grupper, dvs. grupper og enkeltpersoner som av forskjellige årsaker står i fare for å utvikle et problematisk forhold til rus og rusmidler.

Det finnes mange forestillinger og myter omkring bruk av rusmidler. Det er eksempelvis mange foresatte som mener at det er greit å sende med sine håpefulle alkohol når de skal på fest, ” - for da vet vi hva de drikker!” – eller at det er greit å gi ungene alkohol ved spesielle anledninger som nyttårsaften og bursdager, ” – for da lærer de å omgås alkohol på en fornuftig måte.” Forskning viser at barn og unge som får alkohol hjemme ofte drikker mer enn de som ikke får. Det er videre en utbredt oppfatning at alle rusmidler automatisk gir brukeren gledesopplevelser. Forskningen på dette området viser imidlertid at rusmidler første gang man prøver det, ikke gir noen behagelig følelse. En må gå igjennom en prosess hvor en har lært å like virkningene. Rusadferd er sosialt tillært (Fekjær 2004).

Denne planen er en overordnet plan og suppleres med mer konkrete rusmiddelpolitiske planer i hver av kommunene. Vi mener imidlertid at det ligger store ressursbesparelser i å arbeide interkommunalt på dette feltet, og når ni kommuner går sammen om saken – så må det bare bli bra!

FORKLARINGER PÅ FORKORTELSER I PLANEN

AA – Anonyme alkoholikere

BUP – Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk

DPS – Distriktpsikiatrisk senter

NAV – Nye velferds- og arbeidsetaten

Oppf.tj – Oppfølgingstjenesten videregående skole

PP-tjenesten – Pedagogisk/psykologisk tjeneste

RIO – Rusmiddelmissbrukernes interesseorganisasjon

SLT – Samordning av lokale kriminalitetsforebyggende tiltak (modell for tverretattlig samarbeid og formelt samarbeid mellom kommune og politi)

ØKS – Østnorsk kompetansesenter for rusrelaterte spørsmål

1. INNLEDNING

1.1 Bakgrunn

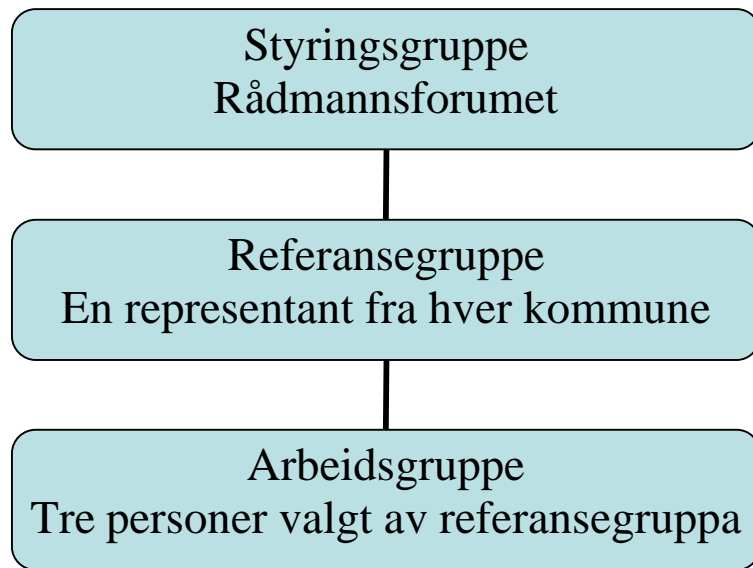
Interkommunalt rusforum i Nord-Østerdal tok våren 2005 initiativet til å drøfte mulighetene for å lage en interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan for Nord-Østerdal. Det ble søkt om midler til arbeidet med planen, og søknaden ble innvilget med kr. 58.000,- fra Fylkesmannen i Hedmark. Interkommunalt rusforum tok kontakt med Østnorsk kompetansesenter for rus og avhengighet (ØKS) for å få faglig bistand. Atle Holstad har vært til stede på noen møter og vil være veileder for arbeidet med planen. Det er tidligere (1990) utarbeidet en interkommunal plan for kommunene i Norddalen, men denne er ikke rullert og oppdatert. De fleste kommunene hadde behov for å rullere sine rusplaner, samtidig som det var enighet om at en del av rusmiddelproblematikken kunne ses på i regionalt perspektiv. Stikkord er stor mobilitet, enkelte sentra med utsalgssteder for alkohol, skolesentra og etablerte rusmiljøer i enkelte kommuner. Invitasjon om deltagelse i forarbeidet med planen ble også sendt ut til kommuner som ligger utenfor Nord-Østerdal, men som naturlig kan defineres inn i samarbeidet.

Følgende kommuner har sagt ja til å delta i arbeidet med planen:

Åmot, Rendalen, Stor-Elvdal, Alvdal, Folldal, Tynset, Tolga, Os, Røros og Engerdal
Røros trakk seg fra plansamarbeidet med vedtak i kommunestyret 26.04.07 (Se pkt. 8 "Oversikt over vedtak i kommunene")

1.2 Struktur

Det første forberedende møte om interkommunal plan ble avholdt 20.05.05. Spørsmålet om et interkommunalt samarbeid ble oversendt rådmannsforumet for fjellregionen, som tok dette opp som sak på møte 15. juni 2005. Rådmannsforumet sluttet seg i prinsippet til beslutningen om å lage en interkommunal plan med noen merknader. Rådmannsforumet ble styringsgruppe, og det ble opprettet en referansegruppe bestående av en representant fra hver av kommunene. I tillegg valgte referansegruppa i møte 30.08.05 en arbeidsgruppe på tre personer. Medlemmene i arbeidsgruppa ble: Else Nyheim (Tynset), Jeanne Hem, (Alvdal), Iver Fallet (Folldal). Som sekretær for gruppa ble Stein Ødegård (Os) valgt. Unni J. Trondsen har senere vært med i gruppa som faglig rådgiver. Rådmannsforumet understreket at det er viktig med bred faglig kompetanse i referansegruppa, og at rammer og ressursbruk legges fram for styringsgruppa til godkjenning.



1.3 Samarbeid og avgrensninger

En plan som involverer ti kommuner må nødvendigvis i hovedsak bli en overordnet plan. Det er gjort forsøk på å finne fram til tiltak som kan gjennomføres i alle kommunene, og interkommunale tiltak som på sikt kan være ressursbesparende. Det siste gjelder særlig på det forebyggende området, der det vil være et poeng å sette inn tiltak på et tidlig stadium for å hindre skader forårsaket av rusmiddelmisbruk. Det er en viss forskjell på kommunene som er med i samarbeidet, og det er klart at enkelte kommuner – fortrinnsvis de med skolesentra, polutsalg og et større utvalg av skjenkesteder – vil merke rusproblematikk på en annen måte enn andre kommuner, uten at det nødvendigvis er kommunens egne innbyggere som forårsaker problematikken. Det er derfor forsøkt foreslått samarbeidstiltak som identifiserer problemene, og setter inn tiltak på tvers av kommunegrensene.

Planen er i hovedsak oppbygd etter ”Veiledende mal for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan” (Sosial- og helsedepartementet 1999), med noen justeringer fordi det dreier seg om en interkommunal plan. I løpet av arbeidet med planen ble det utgitt en ny mal fra Sosial- og helsedirektoratet (Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan), og det er tatt hensyn til denne veilederen i det videre arbeidet med planen.

2. LOVGRUNNLAG

Det er nedfelt visse rammer for rusmiddelpolitikken i lovgivingen. Kommunen pålegges å løse en rekke oppgaver på rusmiddelfeltet. Dette gjelder i hovedsak 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

Lovgrunnlager tilsier at bruk av rusmidler ikke bare er et sosialt problem, men også et helseproblem. Dette understreker betydningen av å arbeide tverrfaglig for å løse problemer knyttet til rusmisbruk.

3. BESKRIVELSE AV RUSMIDDELSITUASJONEN

3.1 Nasjonalt

Alkohol og narkotika representerer alvorlige sosiale og økonomiske problemer i Norge. Eksempelvis foretok Rokkansenteret en beregning av de samfunnsmessige kostnadene relatert til alkohol. Dette anslaget viser at det dreier seg om kostnader i størrelsesorden 18 – 19 milliarder kroner årlig. (skaderegistrering ikke medtatt). En antar at ca 200.000 barn lider under foreldres rusmisbruk. Antall narkotikadødsfall i Norge i 2005 var 184.

3.1.1 Alkohol

Det registrerte alkoholforbruket i Norge i 2005 var på 6,37 liter ren alkohol pr person over 15 år, mens forbruket i 1993 lå på 4,55 liter. Fra 1994 har det altså vært en jevn økning i det totale alkoholforbruket. Det blir stadig færre avholdsfolk, og det ser ut til at det kontinentale drikkemønsteret bli mer vanlig. Dette underbygges med at forbruket av vin har økt. Likevel ser det ut til at vårt tradisjonelle drikkemønster med kraftig beruselse – helgefylla – holder seg stabilt. Det er et tankekors at vi både kan få kontinentale drikkevaner og samtidig beholder et drikkemønster som gir høy forekomst av akutte og alvorlige alkoholskader.

Alkoholpolitikken i Norge har blitt vesentlig mer liberal de siste ti årene, noe som har ført til at tilgjengeligheten har blitt større. Det er i stor grad opp til kommunene å bestemme salgs- og skjenketider, og næringsinteressene er ofte sterke i en slik sammenheng. Selv om vi har kunnskaper om at pris og tilgjengelighet påvirker det norske folkets bruk av alkohol i svært stor grad, ser det ut til at de fleste kommunene får et mer og mer liberalt syn på utvidelse av salgs- og skjenketider. I forebyggende og skadereduserende sammenheng er dette et tankekors.

Fra 1995 til 2003 økte forbruket fra ca 2,7 liter til 5,6 liter ren alkohol i året for aldersgruppa 15 – 20 år. Det er imidlertid et lyspunkt at alkoholforbruket i denne aldersgruppa ser ut til å ha stabilisert seg i de siste årene, og til og med gått noe ned fra 2003 til 2005. Det er viktig å merke seg at forskjellen i drikkemønster mellom jenter og gutter er i ferd med å forsvinne. Jentene drikker nå like hyppig som guttene, men ennå ikke fullt så mye. Dette er et bekymringsfullt trekk som det må tas høyde for både når det gjelder forebyggende tiltak og i kurativt arbeide.

3.1.2 Narkotika

Undersøkelser viser at andelen som har brukt cannabis økte fra 9,6 % i 1991 til 16, 2 % i 2004 i aldersgruppen 15 – 64 år. I undersøkelsen som ble gjort i 2004 oppga 3,6 % at de hadde brukt amfetamin, 1,8 % ecstasy, 2,7 % kokain og 0,7 % heroin. Sammenliknet med en undersøkelse i 1999 er det små endringer for alle stoffene.

Også når det gjelder cannabis ser forbruket blant ungdom til å ha stabilisert seg de siste årene. Det er en liten nedgang fra 2003 til 2004, mens det er en liten økning på knapt en prosent fra 2004 til 2005. Det er også en nedgang i bruk av andre narkotiske stoffer fra 2003 til 2004, men også her en liten økning for alle typer stoff fra 2004 – 2005. Det er imidlertid verdt å merke seg at økningen fra 1990 til 2004 er relativt stor for alle typer stoff. Situasjonen i kommunene kan kort beskrives på denne måten: Cannabis brukes i nesten alle kommuner. Kokain finnes kun i svært få kommuner. Det blir stadig færre kommuner som rapporterer om økning av narkotikamisbruk.

(Kilde for dette kapitlet: Rusmiddelsituasjonen i Norge, Arbeids- og sosialdepartementet, oktober 2006)

3.2 Regionalt

Det er hentet inn opplysninger fra hver enkelt kommune. Ideelt sett burde hver av kommunene ha gjennomført spørreundersøkelser med etterfølgende analyser for å få et oppdatert og nyansert bilde av rusmiddelsituasjonen, men dette har det ikke vært tid og kapasitet til. Videre ville planen fort bli for voluminøs dersom den i detalj skulle beskrive situasjonen i alle ti kommunene. Det er for øvrig ingen ting som tyder på at noen av kommunene, eller regionen som helhet, skiller seg ut fra resten av landet når det gjelder bruk av rusmidler.

En eventuell manglende situasjonsbeskrivelse i denne planen vil bli kompensert ved at medlemmene i referansegruppa har stor kunnskap om situasjonen i egen kommune. For å overholde krav til taushetsplikt, er det gjort en sammenslåing av tallene og opplysningene fra alle kommunene

3.2.1 Samlede tall fra kommunene

Registrert antall rusmisbrukere: 148
Antall rusmisbrukere i behandling: 60
Antall pågripelser for narkotikaforbrytelser: 106
Antall pågripelser for kjøring i påvirket tilstand: 22

3.2.2 Kommentarer

Tallene er hentet fra lensmannskontorenes statistikk for 2005 og sosialkontorenes situasjonsbeskrivelse februar 2006. En kan ikke lese seg til situasjonen i kommunene ut fra disse tallene, og det er helt klart mange mørketall i et slikt oppsett. Noen kommuner har svart på spørsmål om hvilke arenaer rus(mis)bruken foregår på. Svarene er nokså entydige; for de kommunene som er skolesentra, gjelder det hybler og hybelhus. Noen kommuner sier at det er etablerte rusmiljøer, og at det meste av misbruket foregår innenfor disse miljøene. Det er en viss forskjell på kommunene, noe som delvis har sammenheng med at enkelte kommuner er skolesentra. Forskjellen i størrelse mellom kommunene er også en viktig faktor, de største har skjenkesteder og polutsalg. Fra politiets side blir det understreket at tallene som viser pågripelser for narkotikaforbrytelser og kjøring i påvirket tilstand, henger sammen med prioriteringer og satsningsområder på de forskjellige lensmannskontorene. Dette tilsier også at det er stor forskjell mellom kommunene. Eksempelvis har ett lensmannskontor registrert 43 pågripelser for narkotikaforbrytelser, mens en annen har 0 i statistikken.

Noen av kommunene har, eller har hatt, etablerte narkotikarelaterte rusmiljøer med faste brukere med tilhørende lett tilgjengelighet, salg og mulig rekruttering. Slike miljøer utgjør ofte kjernen i narkotikaproblemene i en liten kommune, og situasjonen endrer seg ofte dramatisk hvis bare en eller to personer fra slike miljøer etablerer seg i eller flytter fra en kommune.

4. STRATEGIER OG MÅL

4.1 Nasjonale mål og strategier

Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2006-2008 legger føringer på kommunenes rusmiddelpolitiske arbeid. Handlingsplanen inneholder visjon, mål og strategier for dette arbeidet. Denne handlingsplanen er imidlertid lagt fram av Bondevikregjeringen, noe som tilsier at den ikke gjelder for den sittende Stoltenbergregjeringen. Den sistnevnte regjeringen har i ennå ikke lagt fram sin handlingsplan, men det er signalisert at det vil komme en opptrappingsplan for rusfeltet i løpet av høsten 2006. Denne er i skrivende stund ikke publisert. Vi har derfor valgt å

forholde oss til Helse- og omsorgsdepartementets statusrapport "Rusmiddelsituasjonen i Norge – oktober 2006" og til enkelte sitater fra opptrappingsplanen i "Nasjonal helseplan". Med bakgrunn i dette er det formulert regionale og kommunale mål og strategier.

I opptrappingsplanen i "Nasjonal helseplan" har vi sakset følgende overordnede mål og fem strategisk mål:

Det overordnede målet for opptrappingsplanen vil være å redusere negative konsekvenser av rusmiddelbruk for enkeltpersoner og for samfunnet.

Strategiske mål:

- gi rusmiddelpolitikken et tydeligere folkehelseperspektiv
- heve kvaliteten og kompetansen på rusfeltet
- bidra til en sosial inkludering og med tilgjengelige tjenester
- legge til rette for at de som yter tjenester samhandler og samordner seg
- sikre brukere innflytelse på tjenestene de mottar, og pårørende bedre ivaretagelse

I "Rusmiddelsituasjonen i Norge – oktober 2006" står det bl. a:

Det er godt dokumentert at de mest effektive virkemidlene i alkoholpolitikken er de som reduserer tilgjengeligheten og øker prisen. (...) Vår alkoholpolitikk er av de mest restriktive i Europa. Det er derfor god grunn til å anta at den politikken som har blitt ført, er en viktig grunn til at alkoholkonsumet i Norge er blant de laveste i den vestlige verden. (Kap. 5.2.1)

Alle kommuner er pålagt å utarbeide alkoholpolitiske handlingsplaner, men det anbefales at kommunene utarbeider en helhetlig rusmiddelpolitiske handlingsplaner hvor den alkoholpolitiske planen inngår. (Kap. 5.2.1)

Skolen er en viktig arena for forebyggende arbeid. I skolen kommer man i kontakt med samtlige barn og ungdom, og med deres foresatte. (...) Rusmiddelundervisningen blir forankret i læreplanene, og integreres i ordinær undervisning. Målet er at aktivt forebyggende arbeid i grunnskolen og videregående skole skal:

- engasjere elever og foresatte gjennom en bevisstgjøring rundt bruk av rusmidler
- medvirke til redusert bruk av alkohol blant de unge og heve debutalder
- forebygge enhver bruk av narkotiske stoffer og stanse nyrekruttering
- fange opp elever i risikozonen for rusmiddelproblemer for å tilby hjelp

(Kap. 5.3.3)

Ny forskning viser at tenåringer har svært mangelfulle kunnskaper om alkohol- og narkotikabruk. De unge har blant annet en sterk tendens til å overvurdere problemer

forbundet med narkotika relativt til alkoholens skadevirkninger. (...) konklusjonen er at det må satses mye mer på faktaorientert kunnskapsformidling om rus.
(Kap. 5.3.3)

4.2 Strategier og mål for alkohol- og narkotikapolitikken i kommunene

Kommunene i Plansamarbeidet har som målsetting å redusere de samfunnsmessige og individuelle helseskader forårsaket av alkohol- og narkotikabruk gjennom redusert forbruk av alkoholvarer og illegale rusmidler.

I planen legges det opp til at kommunenes mål skal være de samme som de nasjonale, og at forebyggende arbeid rettet mot barn og unge i skolealder skal ha spesiell høy prioritet.

4.3. Følgende strategier vil bli prioritert i det rusmiddelpolitiske arbeidet

- Fremme samarbeid mellom hjem og skole i det holdningsskapende arbeidet
- Bred mobilisering av frivillige krefter, organisasjoner og ungdomskulturelle miljøer, eksempelvis gjennom skolering og formalisert samarbeid med offentlige instanser
- Kommunen, det lokale politi og lokalmiljøene skal spille en sentral rolle i det forebyggende arbeidet. Kriminalitets- og rusforebyggende arbeid organiseres i form av interkommunale SLT-modeller knyttet opp mot hvert enkelt team
- Ettervernet skal styrkes

5. TILTAK

5.1 Interkommunale forpliktende tiltak. Etablering av team

Det opprettes tre team som dekker hver sine kommuner. Kommunene fordeler seg på følgende måte:

1. Team Nord: Os, Tolga og Tynset
2. Team Midt: Alvdal, Folldal og Rendalen
3. Team Sør: Engerdal, Stor-Elvdal og Åmot

Teamene skal bestå av en eller to ressurspersoner fra hver kommune (kommunene velger antall selv) med gode kunnskaper om rusmiddelarbeid og rusmiddelproblematikk. Kommunene velger selv om de vil ansette nye medarbeidere som skal sitte i teamene, eller om det skal brukes medarbeidere som allerede er ansatt. Medlemmene i teamene må avklare med sine respektive kommuner om tidsbruk for teamarbeidet. Teamene arbeider hver for seg i sine regioner, men skal ha jevnlig felles møter for å informere og oppdatere alle involverte kommuner. De som sitter i teamene er underordnet og rapporterer til sosialleder i sine respektive kommuner. Etablering av teamene behøver ikke å bety økte utgifter for kommunene i form av flere ansatte. Det naturlige vil være at ansatte med ønsket kompetanse og erfaring går inn i teamene. Kommunen må altså regne med å avsette noen personalressurser, men vil til gjengjeld få økt kompetanse og muligheter for samarbeidsprosjekter over kommunegrensene når det gjelder rusproblematikk.

5.1.2 Prioriterte arbeidsområder for teamene

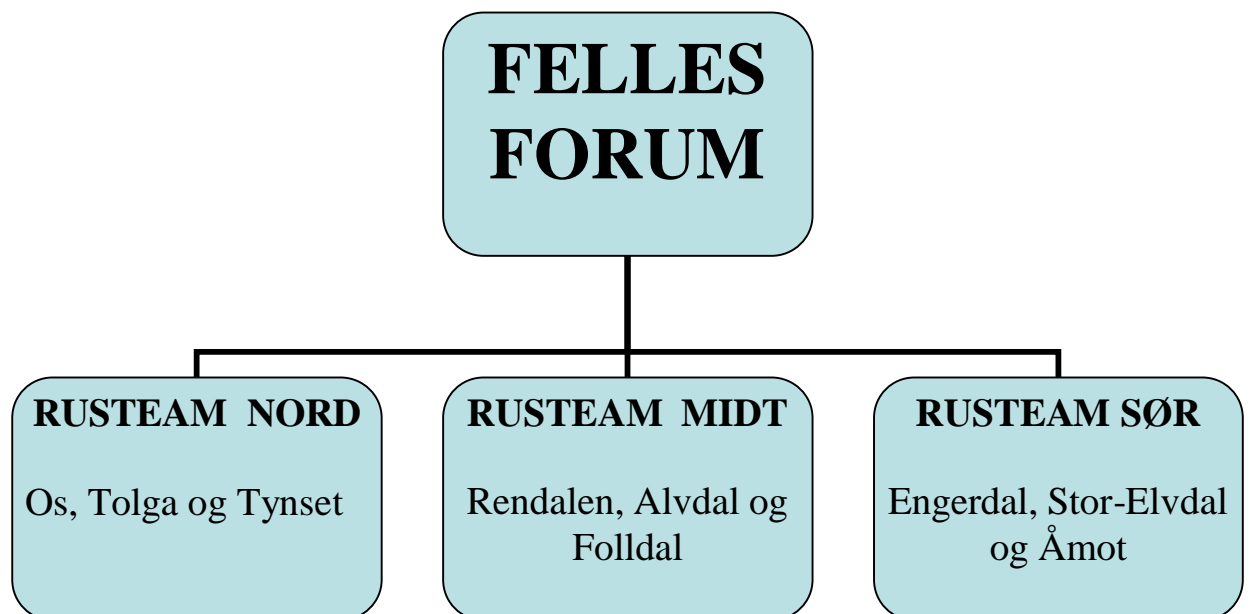
Teamene skal:

- oppdatere seg på forskning og ha kunnskap om rusmiddelfeltet, med særlig fokus på kunnskapsbaserte tiltak
- være ressurspersoner og veiledere i rusmiddelpolitiske spørsmål, og sørge for at alle som arbeider med rusmiddelproblematikk i kommunene blir tilført nødvendig kunnskap og kompetanse. Dette skal formaliseres gjennom faste møter og kurs tre – fire ganger i året
- sørge for at det arbeides over etats- og faggrenser i rusmiddelpolitiske spørsmål
- sørge for at det arbeides effektivt forbyggende med kunnskapsbaserte tiltak overfor barn og unge og deres foresatte

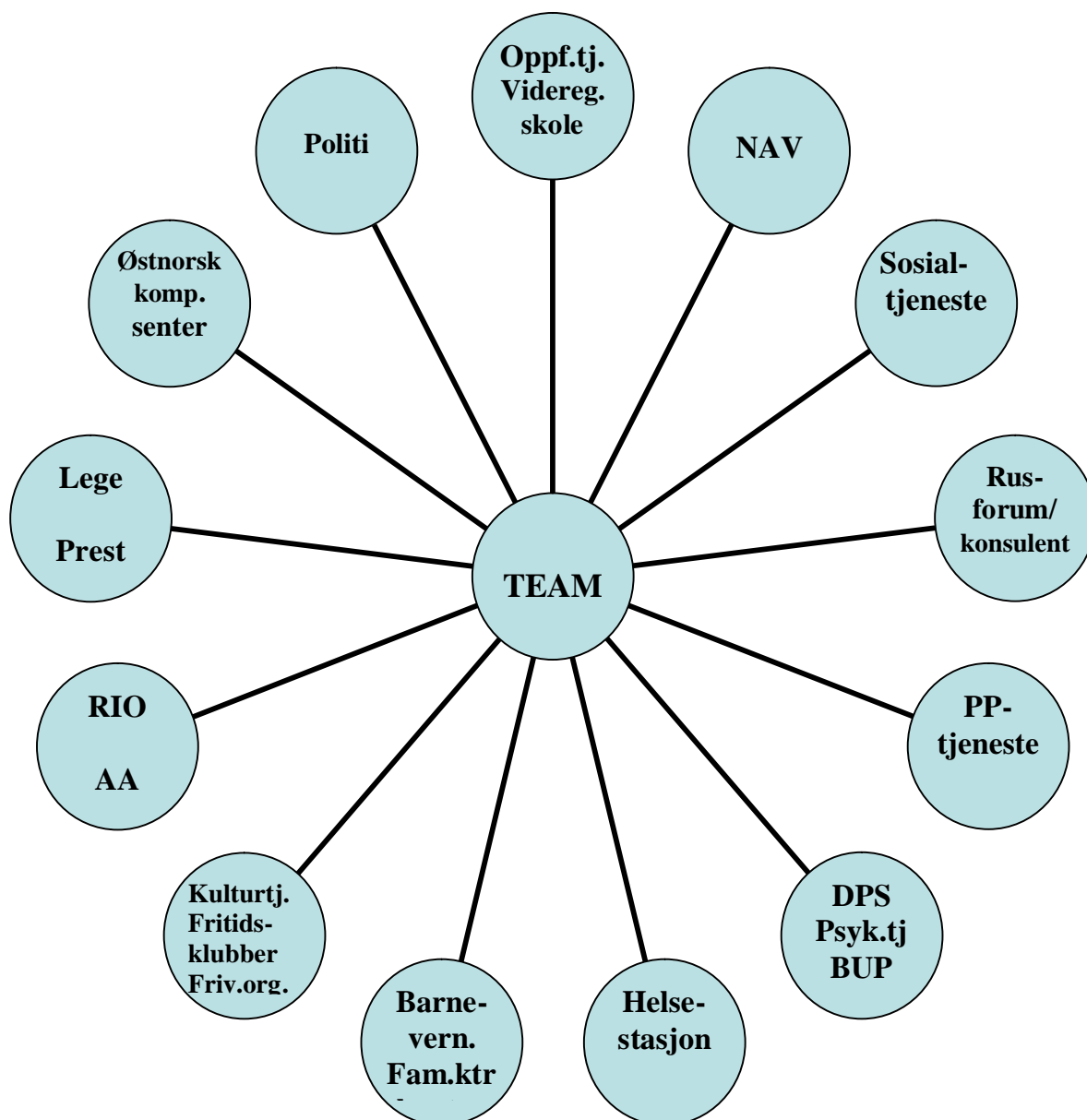
- sørge for at det settes fokus på utsatte grupper og enkeltpersoner, uansett alder, og at det iverksettes adekvate tiltak for å begrense og hindre rusmiddelmisbruk
- ha oversikt over og søke eksterne midler til kommunale og interkommunale tiltak
- samarbeide med aktuelle instanser (se figur med samarbeidspartnere), og spesifikt med Østnorsk kompetansesenter for rus og avhengighet, som bidrar med faglig bistand og veiledning

For øvrig skal teamene forholde seg til de strategiene for det rusmiddelpolitiske arbeidet som er listet opp under pkt. 4.3

5.1.3 Organisering:



5.1.4 Samarbeidspartnere – oversikt



5.2.1 Foresattes holdninger og debutalder

Restriktive holdninger i hjemmet er en faktor som påvirker ungdoms drikkemønster. Ungdom som får alkohol hjemme, drikker ofte mer enn de som ikke får, men til tross for dette er det fremdeles mange foreldre som gir sine ungdommer alkohol. I følge norsk lov er det forbudt å gi alkohol til personer under 18 år. I den senere tiden har det også blitt satt fokus på debutalder for alkohol. Jo tidligere debuten er, desto større er sjansene for rusproblemer senere i livet (Pedersen 1998).

Teamene skal sørge for at det fokuseres på disse problemstillingene, og at særlig skolene har et ansvar for å spre kunnskap om konsekvenser av liberale holdninger og tidlig debut.

5.2.2 Rusforebygging i skolene

Skolene er blitt en arena for forebyggende rusarbeid, noe de også er pålagt gjennom planverk og retningslinjer. Det har vært en tendens til å hoppe på enkelttiltak uten å sette disse inn i en større sammenheng. Forskningen viser imidlertid at enkelttiltak som for eksempel foredrag fra en eks-narkoman, enkeltstående rusfrie arrangementer, skremselspropaganda fra politiet og lignende ikke har særlig virkning på ungdommenes forhold til rusmidler. Skremselspropaganda om hva som kan skje hvis en begynner med rusmidler er mer eller mindre forlatt, mens faktaopplysninger om skadevirkninger kan brukes i sammenheng med andre tiltak.

Det som ser ut til å ha virkning, er de tiltak som er av sosial-kognitiv art, dvs. tiltak som styrker den enkeltes sosiale evne, og som involverer ungdommene som formidlere overfor egen gruppe. Det ligger i sakens natur at dette er tiltak som går over tid, og følger en fastlagt plan. Det vil imidlertid være en diskusjon om skolene er fora som skal eller kan brukes i forebyggende arbeid. Lærerne føler ofte at de har mer enn nok med undervisning og pensum, og føler at pålegg om ytterligere undervisningsopplegg blir en belastning. Forskning på dette feltet tilsier imidlertid at dersom et rusforebyggende program skal være virkningsfullt, må det implementeres i skolenes daglige drift og gjøremål, og hele personalt må ha forståelse for metodikken og pedagogikken.

Teamene skal bidra til at skolene benytter seg av kunnskapsbaserte tiltak i rusmiddelforebyggingen. Det anbefales at alle skolene innarbeider bruk av tiltaket **”Unge & Rus”**. I en rapport fra Nordahlutvalget (oktober 2006) er dette det eneste rusforebyggende skoleprogrammet som anses å ha dokumentert virkning på unges bruk av rusmidler. Østnorsk kompetansesenter for rus og avhengighet gir gratis veiledning i forbindelse med dette tiltaket.

5.2.3 Hybelproblematikk

Unge som flytter tidlig på hybel for å gå på skole kan få problemer. En undersøkelse fra Finnmark fra 2003 viste at frafallet av elever som bodde på hybel var 18,8 %, mens frafallet blant hjemmeboende lå på 7,8 % (Finnut 2003:6). En undersøkelse i Nordland, skoleåret 2004 – 2005, viser at elever som mottok borteboerstipend falt fra i større grad enn de som ikke mottok slik stipend. Disse elevene skilte seg også ut når det gjaldt grunnen til frafallet. Det var dobbelt så mange elever som mottok borteboerstipend som oppga mistriksel som årsak til frafallet i forhold til de andre elevene. (Wiborg og Rønning 2005) Rusmisbruk henger ofte sammen med mistriksel og ensomhet. Hybelproblematikk er derfor en stor utfordring i alle kommunene som er med i dette planarbeidet, enten det gjelder å være vertskommuner eller kommuner der ungdom må flytte på hybel for å gå skole. Det sier seg selv at denne problematikken krever samarbeid over kommunegrensene.

Teamene skal sørge for at det opprettes forpliktende samarbeidsmodeller mellom kommunene med fokus på unge elever som flytter på hybel. De videregående skolene bør forplikte seg til å delta i samarbeidet. Det skal opprettes ordninger med oppsøkende virksomhet som har som mål å avdekke problemer på et tidlig stadium.

5.2.4 Voksne rusmiddelmissbrukere og arbeidslivet

I løpet av arbeidet med planen ble det presentert en forskningsrapport som bl. a. påpeker at leger i alt for liten grad diagnostiserer alkoholavhengighet som årsak til sykemeldinger og jobbfravær (Nesvåg 2006). Rusmiddelavhengighet er i følge WHO en diagnose, og med tanke på å begrense sykefraværet vil det være viktig å sørge for at rusmiddelavhengige får riktig diagnose og påfølgende tilbud om behandling.

Teamene skal samarbeide med primærhelsetjenesten, og sørge for skolering og bevisstgjøring omkring diagnostisering av rusavhengighet og behandling.

5.2.5 Samarbeid med frivillige organisasjoner

Frivillige organisasjoner er viktigsamarbeidspartnere i rusmiddelforebyggende sammenheng. Bevisste og observante ledere og trenere kan både være gode forbilder og fange opp faresignaler i forhold til barn og unge. Det vil derfor være viktig å etablere gode og formelle samarbeidsrutiner med alle organisasjoner som arbeider med barn og unge. Det er også viktig å skolere og bevisstgjøre voksne ledere, slik at de blir bevisste på sin egen rolle i forhold til barn og ungdom. Det er også viktig å sette krav til organisasjonenes ideologi, som klart skal gi uttrykk for – både i teori og praksis – at bruk av rusmidler blant unge medlemmer ikke aksepteres i forbindelse med organisasjonens virksomhet.

Teamene skal sørge for at det gjennomføres kurs for alle voksne ledere som arbeider med barn og unge i frivillig sektor. Målet er å bevisstgjøre alle ledere når det gjelder unges forhold til rusmidler, samt hvilken påvirkningskraft ledere har på ungdommene i organisasjonen. Det skal også arbeides med å formalisere kontakten mellom frivillige organisasjoner og det offentlige hjelpeapparatet.

5.2.6 Pris og tilgjengelighet

Gjennom lang tids forskning er det gjort klart at de mest virkningsfulle tiltakene for å få ned det generelle alkoholforbruket, er å begrense tilgang til og ha høye priser på alkohol. Alkoholpolitikken i Norge har i de siste årene blitt mer liberal, og når det gjelder tilgang overlates mye av beslutningene til lokale styringsorganer, dvs. formannskap og kommunestyre. Prisnivået bestemmes i all hovedsak av statlige forordninger.

Teamene skal til enhver tid være oppdatert på salgs- og skjenketider i kommunene, og vurdere hvordan dette virker inn på alkoholkonsum og ordensforstyrrelser. Teamene skal informere administrativ og politisk ledelse i kommunene om situasjonen, og kunne anbefale skjenke- og salgstider overfor beslutningstagerne.

5.3 Bevillingspolitikken. Salgs- og skjenkebevillinger

Kommunene som er med i plansamarbeidet har som mål å begrense bruken av, og bekjempe misbruk av rusmidler. Gjennom bevillingspolitikken vil kommunene bidra til å redusere totalforbruket av rusmidler og heve debutalderen for bruk av rusmidler.

Det er foretatt en del endringer i alkoholloven i 1997 som får følger for kommunenes bevillingspolitikk. Det er nedenfor opplistet eksempler på noen av endringene. Formålet med loven står fast; å begrense de samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan innebære. Det slås fast at dette gjelder både for det nasjonale og lokale arbeidet.

Det er angitt hva kommunene kan legge vekt på i sitt skjønn i § 1-7 a. Bestemmelsen er ikke uttømmende, men ment som eksempler: Antall salgs- og skjenkesteder, beliggenhet og målgruppe, trafikk- og ordensmessige forhold, næringspolitiske hensyn, hensyn til lokalmiljøet og om bevillingssøker og andre sentrale personer i virksomheten er egnet til å ha salgs- og skjenkebevilling.

Adgangen til å stille vilkår ved tildeling av salgs- og skjenkebevillinger er utvidet.

Adgangen til inndragelse av bevillinger er utvidet, som følge av at det kan stilles krav til bevillingshavers vandel, eller at bevillingshaver ikke lenger fyller de vilkårene som er stilt i bevillingsvedtaket.

Det er innført begrenset klageadgang. Kommunens vedtak kan påklages til fylkesmannen for å prøve om vedtaket er innholdsmessig lovlig, om vedtaket er truffet av det rette organ og om det er blitt til på lovlig måte.

Det er videre innført normaltid og maksimaltid for salg og skjenking av alkoholholdig drikk. Videre er det nå bare forbud mot brennevinsskjenking på valgdagen. Forbudet mot skjenking på søndager og helligdager og på 1. og 17. mai er opphevet.

Skjenking i forsamlingslokaler når de leies ut til privatpersoner til en bestemt anledning, for eksempel bryllup, jubileer og til sluttet lag kan foregå uten bevilling.

Den siste endringen som nevnes her, er at kommunene nå er pålagt å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan.

5.3.1 Fellesbestemmelser for maksimumstid for skjenkebevillinger

Med bakgrunn i det som tidligere er sagt i planen om skjenke- og salgstider som et sterkt regulerende faktor når det gjelder alkoholbruk, foreslås det at alle kommunene som er med i planarbeidet setter en maksimum skjenketid for sine respektive skjenkesteder til kl. 02.00. (Forskjellige maksimumstider for skjenking i kommunene, se pkt. 8 "Oversikt over vedtak")

Det anbefales at kommunene krever at salgs- og skjenkestedene skal gjennomgå kursene "Ansvarlig salg" og "Ansvarlig vertskap" for å få bevilling.

5.4 Interkommunale SLT modeller

For å drive de tre teamene, og se rusforebygging i sammenheng med det generelle oppvekstmiljøet, opprettes det tre 50 % stillinger for SLT-koordinatorer. Hvert team får en koordinator å forholde seg til, for å integrere rusarbeidet med kriminalitetsforebyggende tiltak. Kommunene som er knyttet til de respektive teamene må sammen avgjøre arbeidssted for SLT-koordinatorene, og fordele lønnsutgifter seg i mellom i forhold til folketall. Dette betyr at alle kommunene vil etablere og integrere SLT-modellen, og legge opp arbeidet med oppvekstmiljø i henhold til dette.

6. ØKONOMISKE KONSEKVENSER AV PLANEN

6.1 Ansettelse av SLT-koordinatorer

Ansettelse av tre SLT-koordinatorer vil bli den største økonomiske konsekvensen ved gjennomføring av planen. Tre 50 % stillinger vil anslagsvis koste til sammen 750.000 kr. inkl. sosiale utgifter pr. år. Det er ovenfor foreslått at kommunene deler utgiftene seg i mellom i forhold til folketall. Som et eksempel vil da Røros, Os og Tolga få en koordinatorstilling, og fordelingen blir at Røros betaler ca kr. 146.400, Os kr. 55.800 og Tolga kr. 47.800. Det må også påregnes noen utgifter til reise og diett for koordinatorene.

6.2 Transport- og reiseutgifter

Det vil trolig bli noen transport og reiseutgifter i forbindelse med arbeidet i teamene. Det er vanskelig å anslå eksakte beløp, ettersom teamene selv vil måtte si noe om møtefrekvens og arbeidsmetode.

7. PLANPERIODENS VARIGHET OG EVALUERING AV PLANEN

Planperioden er fire år. Planen skal imidlertid evalueres innen utgangen av år 2008. Rådmannsforumet nedsetter en gruppe som skal evaluere planen og effekten av denne.

8. OVERSIKT OVER VEDTAK I KOMMUNENE

8.1 Saksframlegg

Det ble utarbeidet et forslag til saksframlegg som ble sendt til - og brukt av - alle kommunene

Saksframlegget:

Vedlegg:

- Forslag til interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan

Saksopplysninger:

Interkommunalt rusforum i Nord-Østerdal tok våren 2004 initiativet til forarbeidet med en interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan. De fleste kommunene som er knyttet til det interkommunale rusforumet hadde behov for å revidere sine alkoholpolitiske handlingsplaner, og tanken var å rasjonalisere dette arbeidet ved å tenke et felles plandokument.. Samtidig var det en erkjennelse av at rusproblematikken i regionen må ses på som et interkommunalt anliggende. Mobiliteten blant befolkningen er stor, og det er forskjell på kommunene når det gjelder skjenkesteder og alkoholutsalg. Noen av kommunene har videregående skoler, og vil dermed få tilflytting av ungdom fra omkringliggende kommuner.

Følgende kommuner vedtok å delta i planprosessen:

Åmot, Stor-Elvdal, Rendalen, Engerdal, Alvdal, Follidal, Tynset, Tolga, Os og Røros.

Staten pålegger kommunene å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan, men anbefaler at det utarbeides såkalte rusmiddelpolitisk planer. Det er utarbeidet en veileder for kommunale rusmiddelpolitiske handlingsplaner, og i arbeidet med planen er denne veilederen fulgt, men det er foretatt justeringer i forhold til det interkommunale aspektet.

Det ble opprettet en styringsgruppe, en referansegruppe og en arbeidsgruppe for planarbeidet. Fjellregionen rådmannsforum ble styringsgruppe, og referansegruppa ble satt sammen av en representant fra hver av kommunene. Referansegruppa valgte en arbeidsgruppe på tre personer, samt en sekretær. En faglig rådgiver tiltrådte også etter hvert arbeidsgruppa.

Østnorsk kompetansesenter for rus og avhengighet v. spesialkonsulent Atle Holstad har bidratt med faglige råd i forbindelse med planarbeidet. Holstad har også deltatt på møtene i referansegruppa.

Fylkesmannen i Hedmark har bevilget kr. 58.000,- til planarbeidet. Det understrekes at dette er midler til utarbeiding, layout og trykking av planen, og ikke til tiltak som kommer som en følge av plandokumentet.

Østnorsk kompetansesenter har for 2007 bevilget midler til en halv stilling i forbindelse med et rusprosjekt i Os kommune. I denne halve stillingen ligger også arbeid med den interkommunale planen. Det er ikke avtalt nøyaktig antall timer for dette arbeidet fordi dette avhenger av framdrift og vedtak som blir gjort.

Saksvurdering

I planen foreslås det å opprette tre interkommunale team og tre SLT-koodinatorstillinger. (SLT-modellen: En samordning av lokale kriminalitetsforebyggende tiltak) Teamene skal opparbeide seg spisskompetanse på rusfeltet, både når det gjelder kurativ og forebyggende virksomhet. Opprettelse av og deltagelse i teamene vil ikke få store økonomiske konsekvenser for den enkelte kommune, men det må settes av personalressurser. SLT-koordinatorstillingene vil koste anslagsvis kr. 750.000,- til sammen, og det foreslås at utgiftene fordeles i forhold til folketall i kommunene. Det kriminalitetsforebyggende råd (KRÅD) utlyser hvert år såkalte stimuleringsmidler til etablering av SLT-modeller, og det er aktuelt å søke disse på midlene i denne sammenhengen. I tillegg kan det være aktuelt å søke Østnorsk kompetansesenter om midler.

Opprettelse av teamene og SLT-koordinatorstillingene er de tiltakene som forplikter kommunene med hensyn til samarbeid, og det er i planen listet opp prioriterte arbeidsoppgaver for teamene. Problemet med å lage en plan som omfatter ti kommuner er å finne tiltak som er forpliktende i forhold til samarbeid og samhandling. Etablering av interkommunale team er og opprettelse av SLT-koordinatorstillinger er en fornuftig måte å løse dette på.

Når det gjelder forebyggende tiltak er det foreslått ett skoleprogram; ”Unge og rus”. Det såkalte Nordahl-utvalget la i oktober 2006 fram en rapport om hvilke tiltak som virker og ikke virker forebyggende, og ”Unge og rus” var det eneste skoleprogrammet med dokumentert rusforebyggende virkning. I planen anbefales det at alle skolene gjennomfører dette programmet. ”Unge og rus er et IKT-basert program, og det virker fornuftig å stimulere skolene til å gjennomføre dette tiltaket

Arbeidsgruppas siste forslag til plan ble sendt ut til referansegruppas medlemmer i slutten av november 2006. Styringsgruppa betraktet dette som en høring. Nedenfor listets det opp kommentarer som kom i forbindelse med denne høringen.

- Planen framstår som et godt dokument for det videre arbeidet med rusforebygging oppi dalen her, og det er først og fremst en god plattform for opprettelsen og arbeidet i de ulike teamene, hvor det i planen er foretatt en prioritering av innsatsen framover. En plan som skal favne alle 10 kommunene, er ”nybrottsarbeid”, og et godt utgangspunkt for å sette det forebyggende arbeidet i system.
- Endringene i forhold til møtet på Tynset (referansegruppas siste møte) er gjort

- Vi er hovedsakelig enige i det foreslåtte, men er opptatt av følgende: Dette arbeidet må ses svært bredt/sectorovergripende i.f.t. områdene rus, kriminalitet, barnevern og psykiatri. Det må bli avsatt stillingsressurser tilstrekkelig til at noen koordinerer og drifter dette videre, bl. a. med tanke på å få tak i ekstern finansiering. I det framtidige arbeidet må det samarbeides mer med brukerne – brukervedvirkning! Det medfører kvalitetssikring.
- Under avsnitt 4.3 ”Følgende strategier vil bli prioritert i det rusmiddelpolitiske arbeidet”, endres siste setning i det tredje underpunktet til: ”Kriminalitets- og rusforebyggende arbeid organiseres i form av interkommunale SLT-modeller knyttet opp mot hvert enkelt team.”
- Under pkt. 5.1 ”Tiltak”, i avsnittet ”Teamene skal”, rettes siste underpunkt til: ”samarbeide med aktuelle instanser (se figur med samarbeidspartnere), og spesifikt Østnorsk kompetansesenter for rus og avhengighet, som bidrar med faglig bistand og veiledning”.
- Brukerorganisasjoner som AA (Anonyme alkoholikere), RIO (Rusmiddelbrukernes interesseorganisasjon) og oppdragsgiveren, Interkommunalt rusforum i Nord-Østerdal, burde vært hørt før planen vedtas. SLT-koordinatorstillingene burde vært hele stillinger, og i tillegg bør det være en hel stilling som ruskonsulent i forbindelse med gjennomføring av planen og tiltakene.
- I forhold til det som er dokumentert gjennom lang tids forskning, bør maksimum skjenketid settes til kl 01.00 for utestedene i alle kommunene.
- Det må lages en liste med forklaring på forkortelsene som forekommer i planen, eksempelvis SLT, RIO, NAV.

De foreslåtte endringene i pkt 4.3 og 5.1 er presiseringer, og bør gjennomføres. Når det gjelder samarbeid med andre institusjoner er dette en oppgave som er lagt til teamene, jfr. det som står i planen. Manglende høring med bruker- og fagorganisasjoner kan kompenseres med tett samarbeid når teamene skal starte arbeidet med de prioriterte områdene som er listet opp i planen. Det er videre ønskelig med større stillingsressurser, men en mener at foreslåtte stillingene er et realistisk anslag slik kommuneøkonomien er i dag. I planen står det at teamene har ansvar for å orientere seg i forhold til å kunne søke eksterne midler, og det er ingenting i veien for at det kan opprettes prosjektstillinger med eksterne midler etter at planen er vedtatt. Skjenketider er et omdiskutert tema, men en vet at pris og tilgjengelighet er faktorer som klart påvirker alkoholforbruket. Det vil derfor bli foreslått å sette maksimum skjenketid til kl. 01.00 for de kommunene som er med i planarbeidet. En liste med forklaringer på forkortelser kan lages i forbindelse med trykking av planen, eller evt. føyes til under pkt. 5.1.3”Samarbeidspartnere – oversikt”.

Forslag til vedtak:

Interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan vedtas med følgende endringer:

- Pkt. 4.3 og 5.1 endres som beskrevet ovenfor
- Skjenketiden settes til maksimum kl. 01.00 for alle utestedene i kommunene som deltar i planarbeidet.
- Det skal lages en liste med forklaringer på forkortelsene som forekommer i planen.

Arbeidsgruppa får ansvar for å utarbeide layout og gjennomføre trykking av planen

8.2 Vedtak i kommunene

Stor-Elvdal kommune

Ordlyd i vedtaket:

”Interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan vedtas.”

Dette betyr at planen er vedtatt uten endringer som er foreslått i saksframlegget. Det vil si at punktene 4.3 og 5.1 ikke endres, og at skjenketiden foreslås satt til kl. 02.00 i alle kommunene som er med i planarbeidet. Det anses heller ikke nødvendig å lage en liste med forklaring på forkortelser som forekommer i planen.

Tynset kommune

Ordlyd i vedtaket:

”Interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan vedtas med følgende endringer:

1. Pkt 4.3 og 5.1 endres som beskrevet ovenfor
2. Det skal lages en liste med forklaringer på forkortelsene som forekommer i planen.

Arbeidsgruppa får ansvar for å utarbeide layout og gjennomføre trykking av planen.”

Dette betyr at skjenketiden foreslås satt til 02.00 for alle kommunene som er med i planarbeidet, ellers er vedtaket i samsvar med forslag til vedtak i saksframlegget.

Rendalen kommune

Ordlyd i vedtaket:

- Rendalen kommune, kommunestyret, vedtar vedlagte Interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan med foreslåtte endringer i pkt 4.3 og 5.1 som

beskrevet ovenfor og med en liste med forklaringer på forkortelsene som forekommer i planen.

- Rendalen kommune inngår samarbeid om ett av de tre interkommunale team og bidrar til opprettelsen av tre SLT-koordinatorstillinger
- Skjenketiden følger de vedtatte kommunale retningslinjer.
- Det forutsettes at muligheter for ekstern finansiering av planen aktivt følges opp av teamene.
- Arbeidsgruppa får ansvar for å utarbeide layout og gjennomføre trykking av planen.
- Rådmannen utnevner ressurspersoner til teamet.”

Dette betyr at kommunen følger de eksisterende kommunale retningslinjer for skjenketider, ellers er vedtaket i samsvar med forslag til vedtak i saksframlegget og planen for øvrig.. At rådmannen utnevner personer til teamet er en intern sak, og har ingen praktisk betydning for samarbeidet.

Folldal kommune

Ordlyd i vedtaket:

”Interkommunal rusplan vedtas med følgende endringer:

- Pkt. 4.3 og 5.1 endres som beskrevet ovenfor
- Skjenketiden settes til maksimum kl. 01.00 for alle utestedene i kommunene som deltar i planarbeidet
- Det skal lages en liste med forklaringer på forkortelsene som forekommer i planen

Arbeidsgruppa får ansvar for å utarbeide layout og gjennomføre trykking av planen.

Det tas forbehold om endret oppgavestruktur/-fordeling for dette fagfeltet i vår region i forbindelse med innføring av NAV-reformen

Ved oppretting av interkommunale stillinger forutsettes at kostnader, arbeidsgiveransvar og evt. Andre betingelser avklares, og at dette legges fram som egen sak for administrasjonsutvalget og kommunestyret.”

Vedtaket er i tråd med forslag til vedtak i saksframlegget. Forbeholdet i forhold til NAV-reformen er uproblematisk så lenge kommunen avsetter personalressurser til teamet. Det er videre naturlig at oppretting av stillinger behandles formelt i hver enkelt kommune.

Tolga kommune

Ordlyd i vedtaket:

”Interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplane vedtas med følgende endringer:

- Under av snitt 4.3 ”Følgende strategier vil bli prioritert i det rusmiddelpolitiske arbeidet”, endres siste setning til i det tredje underpunktet til. ”Kriminalitets- og

- rusforebyggende arbeid organiseres i form av interkommunale SLT-modeller knyttet opp mot hvert enkelt team.”
- Under pkt. 5.1 ”Tiltak”, i avsnittet ”Teamene skal”, rettes siste underpunkt til: ”samarbeide med aktuelle instanser (se figur med samarbeidspartnere), og spesifikt Østnorsk kompetansesenter for rus og avhengighet, som bidrar med faglig bistand og veiledning”.
 - Skjenketiden settes til maksimum kl. 01.00 for alle utestedene i kommunene som deltar i planarbeidet
 - Det skal lages en liste med forklaringer på forkortelsene som forekommer i planen

Arbeidsgruppa får ansvar for å utarbeide layout og gjennomføre trykking av planen.”

Vedtaket er i samsvar med forslaget til vedtak i saksframlegget.

Engerdal kommune

Ordlyd i vedtaket:

- ”1. Interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan vedtas med følgende endringer:
- pkt. 4.3 og 5.1 endres som beskrevet i saksutredningen
 - skjenketiden settes til maksimum kl. 01.00 for alle utestedene i kommunene som deltar i planarbeidet
2. Arbeidsgruppa får ansvar for å utarbeide layout og gjennomføre trykking av planen
3. En eventuell SLT-stilling (Samordning av lokale kriminalitetsforebyggende tiltak) søkes finansiert av aktuelle midler fra Det kriminalitetsforebyggende råd og øremerkede midler til psykisk helse.”

Vedtaket er i tråd med forslaget til vedtak i saksframlegget. Det vil være et mål i størst mulig grad å finansiere SLT-koordinatorstillingene med eksterne midler.

Alvdal kommune

Ordlyd i vedtaket:

- ”Interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan vedtas med følgende endringer:
- Pkt. 4.3 og 5.1 endres som beskrevet ovenfor
 - Kommunestyret anbefaler at skjenketiden settes til maksimum kl. 01.00 for alle utestedene i kommunene som deltar i planarbeidet
 - Det skal lages en liste med forklaringer på forkortelser som forekommer i planen

Arbeidsgruppa får ansvar for å utarbeide layout og gjennomføre trykking av planen

Det utarbeides en rusmiddelpolitisk handlingsplan for Alvdal kommune”

Vedtaket er i tråd med forslaget til vedtak i saksframlegget. Det er uproblematisk at kommunen utarbeider en egen plan.

Os kommune

Ordlyd i vedtaket:

”Interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan vedtas med følgende endringer:

- Pkt. 4.3 og 5.1 endres som beskrevet ovenfor
- Skjenketiden settes til maksimum kl. 01.00 for alle utestedene i kommunene som deltar i planarbeidet
- Det skal lages en liste med forklaringer på forkortelser som forekommer i planen

Arbeidsgruppa får ansvar for å utarbeide layout og gjennomføre trykking av planen.”

Vedtaket er i tråd med forslaget til vedtak i saksframlegget.

Åmot kommune

Ordlyd i vedtaket:

”Åmot kommune vedtar interkommunal ruspolitisk handlingsplan.”

Dette betyr at planen er vedtatt uten endringer som er foreslått i saksframlegget. I vurderingen står det imidlertid at ”Rådmannen påpeker at det i punkt 5.3 i planen foreslås at alle kommunene som er med i dette planarbeidet setter en maksimum skjenketid til kl. 02.00 for sine respektive skjenkesteder. Åmot kommune har vedtatt skjenketid til kl. 02.30. Planens punkt om dette er ikke å oppfatte som bindende for Åmot kommune og vi står etter rådmannens mening fritt til å avgjøre om vi vil endre tidspunktet.”

Røros kommune

Ordlyd i vedtaket:

”1) Røros kommune ser positivt på betydningen av arbeidet med en rusmiddelpolitisk handlingsplan for kommunene i Nord-Østerdal.

2) Røros kommune har betydelige ressurser knyttet til rusforebyggende arbeid, samt et utstrakt samarbeid med regionalt kompetansesenter i Trondheim. En vil på denne bakgrunn ikke forplikte seg til gjennomføring av de tiltak rusmiddelpolitisk handlingsplan for Nord-Østerdal innebærer.

3) I tilknytning til revisjon av kommunens egen alkoholpolitiske handlingsplan vil blant annet de foreslåtte tiltakene i regional plan bli drøftet.”

Dette betyr at Røros kommune velger å ikke være med i samarbeidet om en interkommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan.

8.3 Kommentarer til vedtakene

Alle kommunene har fattet vedtak som gjør at det er mulig å gjennomføre arbeidet med planen. Det er divergens i forbindelse med anbefalt maksimumstid for skjenking, noe som har sammenheng med at kommunene har ulik praksis, og tidligere har vedtatt skjenketider. Dette har i praksis ingen betydning for samarbeidet, men det må aksepteres at kommunene har ulike skjenketider. Det vil være mulig å diskutere felles skjenketider ved senere anledninger, eksempelvis i forbindelse med rullering av planen. I saksframlegget ligger det forslag om å endre pkt. 4.3 og 5. 1. Alle kommunene bortsett fra Stor-Elvdal har fulgt innstillingen, og for enkelhets skyld er disse punktene endret i det foreliggende plandokumentet. Endringene må betraktes som rent kosmetiske, og har lite å si for gjennomføringen av planen. Videre er det laget en liste over forklaring på forkortelser som forekommer i planen.