

Saksnr  
Snr: 2007/1319- 9

Arkivnr  
Lnr: 3717/2009 Ark: U63 /BRSK

## **Alkoholpolitisk handlingsplan revidert etter Kommunestyremøte 5.2.2009**

### **Alkoholpolitisk handlingsplan vedtatt i kommunestyret 24.04.08 i sak K-18/08**

#### **Kommunestyrets vedtak i sak 18/08 den 24.4.08:**

##### **Vedtak:**

Søgne kommunestyre vedtar alkoholpolitisk handlingsplan dat 31.10.2007 med endringer vedtatt i kommunestyrets møte 24.04.08. Tiltak som medfører økonomiske bidrag søkes innarbeidet i fremtidige økonomiplaner.

##### **Endringer:**

Øl og vin /utendørs/innendørs – kl. 02.00.

Brennevin – kl. 24.00.

#### **Alkoholpolitisk handlingsplan:**

##### **Innholdsfortegnelse:**

1. Alkohollovens formålsparagraf, salgs- og skjenketider i noen kommuner
2. Om alkohollovens bestemmelser for salgs- og skjenkebevilling. Reaksjonsformer ved overtredelse av salgs- og skjenkebevilling.
3. Forebyggende arbeid ved koordinator Ivar Indrebø - generell beskrivelse av situasjonen
4. Belysning av situasjonen lokalt sett fra sosial- og barneverntjenestens ståsted.
5. Tiltak i regi av sosial- og barnevernstjenesten.
6. Belysning av situasjonen lokalt sett fra politiets ståsted.
7. Handlingsplan/tiltak for kommunens forebyggende arbeid.
8. Retningslinjer for kommunens behandling av søknader om salgs- og skjenkebevilling for alkohol.

## 1. Alkohollovens formålsparagraf:

*Regulering av innførsel og omsetning av alkoholholdig drikk etter denne lov har som formål å begrense i størst mulig utstrekning de samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan innebære. Som et ledd i dette, sikter loven på å begrense forbruket av alkoholholdige drikkevarer.*

### Salgs- og skjenketider i noen andre kommuner:

I Farsund er det slik:

**Åpningstider** etter serveringsloven: kl 03.00 fredager og lørdager (og dagen før søn. og helligdager og off. fridager) og til kl 01.30 alle øvrige dager.

**Skjenketider:** kl 02.30 fredager og lørdager (og dagen før etc.) både inne og ute. Kl 01.00 alle øvrige dager, både inne og ute.

**Salgstider øl:** Fra kl 0800 til kl 20.00 mandag til fredag. Fra kl 08.00 til kl 18.00 lørdager og dager før hellig/etc.

I Mandal er det slik:

**Åpningstid** etter serveringsloven: Fra kl. 06.00-03.00. (i forskrift)

**Skjenketid** for øl og vin inne og ute er fra kl. 08.00 til kl. 02.30 alle ukedager.

**Skjenketid** for brennevin inne og ute fra kl. 13.00 til kl. 02.30 alle ukedager.

**Salgstiden for øl** følger lovens maksimaltider; fra kl. 08.00 til kl. 20.00, lørdag fra kl. 08.00 – 18.00

### Søgne:

*I Søgne kommune er det generelt gitt skjenkebevilling for alkoholgruppe 1 og 2 fra kl. 12.00 - 02.00 innendørs og for alkoholgruppe 3 innendørs fra kl. 13.00 - 02.00. For utendørs skjenking er det generelt gitt skjenkebevilling alkoholgruppe 1 og 2 fra kl. 12.00 - 23.00 og alkoholgruppe 3 fra kl. 13.00 - 23.00.*

*I Søgne har salgstid for øl i inneværende bevillingsperiode vært fra kl. 08.00 - 20.00 på hverdager og fra kl. 08.00 - 18.00 på dager før helligdager, dvs. maksimaltidene. Serveringssteder kan etter serveringsloven holde åpent fra kl. 06.00 - 02.30 (fastsatt i forskrift)*

## 2. Om Alkohollovens bestemmelser for salgs- og skjenkebevilling.

### Definisjoner:

Alkoholgruppe 1: All alkoholholdig drikk mellom 2,5 - 4,7 volumprosent(øl, cider).

Alkoholgruppe 2: All alkoholholdig drikk mellom 4,7 - 22,0 volumprosent(sterkøl, vin, sterkvin).

Alkoholgruppe 3: All alkoholholdig drikk over 22,0 volumprosent(brennevin).

Å få en bevilling til salg og skjenking av alkohol er ikke en rettighet, men vil være til gjenstand for en konkret alkoholpolitisk vurdering i hvert tilfelle. Etter Alkohollovens § 1-7d skal kommunen utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. De bestemmelser som inntas her vil kunne være retningsgivende og til hjelp ved behandling av enkeltsaker. For å kunne få bevilling må i første omgang en del formelle krav oppfylles. Dette gjelder bl.a. krav om vandel til styrer og stedfortredere i virksomheten samt daglig leder og styre. For å få skjenkebevilling må en

serveringsbevilling først foreligge. Når de formelle vilkår for å få bevilling er oppfylt, vil det ut fra et alkoholpolitisk skjønn kunne tildeles salgs- og skjenkebevilling.

### **Om salgsbevilling for øl:**

Normaltid for salg av drikk alkoholgruppe 1 er fra kl. 08.00 - 18.00 på hverdager og fra kl. 08.00 - 15.00 på dager før helligdager. Maksimaltid for salg av drikk i alkoholgruppe 1 er fra kl. 08.00 - 20.00 på hverdager og fra kl. 08.00 - 18.00 på dager før helligdager.

*I Søgne har salgstid i inneværende bevillingsperiode vært fra kl. 08.00 - 20.00 på hverdager og fra kl. 08.00 - 18.00 på dager før helligdager dvs. maksimaltidene.*

### **Om skjenkebevilling for alkohol:**

Normaltid for skjenking av drikk i alkoholgruppe 1 og 2 er fra kl. 08.00 - 01.00 og for alkoholgruppe 3 fra kl. 13.00 - 24.00. Maksimaltid for skjenking av alkoholgruppe 1 og 2 er fra kl. 06.00 - 03.00 og alkoholgruppe 3 fra kl. 13.00 - 03.00.

*I Søgne kommune er det generelt gitt skjenkebevilling for alkoholgruppe 1 og 2 fra kl. 12.00 - 02.00 innendørs og for alkoholgruppe 3 innendørs fra kl. 13.00 - 02.00. For utendørs skjenking er det generelt gitt skjenkebevilling alkoholgruppe 1 og 2 fra kl. 12.00 - 23.00 og alkoholgruppe 3 fra kl. 13.00 - 23.00.*

## **REAKSJONSFORMER VED OVERTREDELSE AV BESTEMMELSER FOR SALGS- OG SKJENKEBEVILLINGER I SØGNE KOMMUNE - REVIDERT UTGAVE**

1. Generelt er bevillingshaver ansvarlig for at skjenking og salg av alkoholholdig drikk foregår på en slik måte at skadevirkningene begrenses og alkoholpolitiske og sosiale hensyn ivaretas på best mulig måte, jfr. Alkohollovens formål i § 1-1. Ved vurderingen av om bevillingen bør inndras, og for hvor lenge, kan det blant annet legges vekt på type overtredelse, overtredelsens grovhet, om bevillingsinnehaveren kan klandres for overtredelsen og hva som er gjort for å rette opp forholdet. Det kan også legges vekt på tidligere praktisering av bevillingen.

En bevilling kan også inndras dersom det skjer gjentatt narkotikaomsetning på skjenkestedet, eller dersom det ved skjenkestedet skjer gjentatt diskriminering av grunner som nevnt i Straffeloven § 349a.

2. Ved første gangs overtredelse av bestemmelser om salgs- og skjenketider, aldersgrenser og salg/skjenking til personer som er åpenbart beruset/eller annen person ved samme bord bør det gis skriftlig advarsel.

3. Ved 2. gangs overtredelse av bestemmelser om salgs- og skjenketider, aldersgrenser og salg/skjenking til personer som er åpenbart beruset bør bevillingen inndras med inntil 2 uker.

4. Ved 3. gangs overtredelse av bestemmelser om salgs- og skjenketider, aldersgrenser og salg/skjenking til personer som er åpenbart beruset bør bevillingen inndras for resten av bevillingsperioden.

5. Når vilkårene for bevilling ikke lenger er tilstede, jfr. de absolutte krav i Alkohollovens § 1-7b og 1-7c skal bevillingen inndras umiddelbart etter det er gitt en rimelig frist for å rette forholdet opp.

6. Ved 1. gangs brudd på andre bestemmelser i Alkoholloven skal det først innkalles til samtale med administrasjonen. Deretter en reaksjonsmåte slik det fremgår av punktene 2 - 4.

7. Det skal reageres strengere ved gjentatte overtredelser enn mot første gangs overtredelser.

8. Ved spesielt grove brudd på alkoholloven eller andre bestemmelser som har nær sammenheng med Alkohollovens formål, inndras bevillingen for resten av perioden, og evt. politianmeldes uten forutgående varsel.

9. Er oppgave over forventet omsetning alkohol (basert på fjorårets omsetning) ikke levert innen frist fastsatt av administrasjonen, kan rådmannen inndra bevillingen inntil oppgave er levert, eventuelt fastsette avgiften ved skjønn.

10. Er skjenke- eller salgavgift ikke betalt etter 1. gangs purring har rådmannen fullmakt til å inndra bevillingen til avgiften er betalt.

11. Rådmannen har fullmakt til å sende advarsel. Behandling av inndragning av bevilling skal sendes via kontrollutvalget for alkoholomsetning (tjenesteutvalget) til kommunestyret som vedtar evt. inndragning.

### **3. Forebyggende arbeid ved koordinator Ivar Indrebø - generell beskrivelse av situasjonen**

Begrepet «forebyggende arbeid» kan stort sett brukes om hva som helst, av hvem som helst, når som helst. Når man skal forebygge noe, må man vite hva problemet er, og hva det kommer av. I og med at det finnes mange oppfatninger av hva rusproblemer kommer av, finnes det også en rekke oppfatninger av hva som hjelper. Det utføres mye arbeid som i sin natur betraktes som forebyggende ut fra en årsaksfilosofi, uten at det foreligger noen forskning som forteller oss at innsatsen har effekt. Tilsvarende finnes det også en rekke behandlingstilbud når rusproblem er oppstått. Søgne kommune må forholde seg til at det finnes ulike forklaringsmodeller på rusproblemer ved å ikke nødvendigvis utelukke noen behandlingstilbud ut fra dettes ideologiske plattform.

#### **Hva er forebygging?**

Det finnes ulike måter å definere forebyggende arbeid på i russammenheng:

En vanlig inndeling er:

- **Primærforebygging**

Målgruppe alle. Det finnes ikke noen definert truende situasjon.

- **Sekundær forebygging**

Gjerne en mindre gruppe eller individ som defineres å være i faresonen.

- **Tertiærforebygging**

Individ som har opplevd rusproblemer, men som nå arbeider med å etablere en ny sosial livssituasjon der rus ikke er en destruerende del.

En annen måte å betrakte dette feltet på, er å dele det inn i:

- **Konstruktiv virksomhet**

All positiv aktivitet som foregår i samfunnet, rettet mot de store grupper

- **Forebyggende virksomhet**

Tiltak rettet mot utsatte ungdomsgrupper

- **Korrigerende virksomhet**

Tiltak rettet mot individet eller mindre grupper, der rus har vært, eller er definert som et problemområde.

## **Rusmidler og utviklingstrekk på nasjonalt nivå**

Å skulle beskrive russituasjonen på nasjonalt plan innebærer å måtte ta stilling til hvilke kjemiske stoffer en regner med. Det stoffet som har størst utbredelse er alkohol. Andelen av befolkningen som bruker stoffet har stadig vært økende opp gjennom de siste tiårene. Man regner i dag med at omtrent 90 % bruker alkohol. Deretter følger bruk av legale legemidler, illegale midler og til slutt bruk av sniffestoffer. Nikotin er også et stoff som virker på sentralnervesystemet, og er vanedannende. Selv om man rent definisjonsmessig kan forsvare å se på dette som et rusmiddel, er det likevel ikke oppfattet som det av folk flest. Flere undersøkelser viser at det er sammenheng mellom røyking av tobakk og forbruket av alkohol, og videre muligheten for å ville prøve narkotiske stoffer, særlig blant unge mennesker. Ved å satse på forebygge røyking blant ungdommen, reduserer man trolig også sannsynligheten for tidlig debut på alkohol - og narkotikafeltet.

## **Utvikling av alkohol - og narkotikaforbruket i Norge**

### **Sammenheng mellom forskjellige rusmidler**

Media tegner ofte et bilde av nasjonal russituasjon som ikke samsvarer med de tall som kommer fram gjennom statistikk. Det mest utbredte rusmiddelet i Norge er alkohol. Det er viktig å ha dette klart for seg når man skal foreta en prioritering i kommunens innsats i det forebyggende arbeidet. De illegale stoffene får langt større oppmerksomhet enn de legale. Samfunnets utgifter i forbindelse med alkoholproblematikken regnet i dødsfall, tapt helse, ødelagte relasjoner og tapt arbeidsinnsats overskrider langt problematikken knyttet til de illegale stoffene eller gal bruk av legemidler. Mye av offentlige og private ressurser rettes likevel inn på narkotika.

Det er ikke vanntette skott mellom de ulike rusmidlene. I framtiden må vi i Søgne kommune bli mer villige til å fokusere på voksensamfunnets rusprioriteringer når vi er opptatt av de valg ungdommen treffer i russammenheng. Mange ungdommer som røyker og drikker får aldri noe med narkotika å gjøre. Likevel er det slik at ungdommer som kommer i kontakt med illegale stoffer, gjerne først startet med alkohol, dernest sigaretter, sniffestoffer, så hasj og til slutt andre illegale stoffer. Det er også andre bakenforliggende kjennetegn ved ungdom som utvikler et høyt forbruk av f.eks. hasj og andre rusmidler. De fleste finner rollemodeller for sitt rusbruk i familie og vennekretsen. Mange søker spenning og risiko, og noen sliter med psykososiale problemer. Det vi kan slå fast som nokså sikkert, er at rusmidlene har kommet til å utgjøre en helhet. Der det tidligere var tette skott mellom de legale og illegale rusmidlene, er skillelinjene i ferd med å bli visket ut.

Tidlig debut og høyt forbruk av sigaretter og alkohol er i dag de sterkeste signalene om at en ungdom befinner seg i faresonen for også å utvikle et misbruk av narkotiske stoffer. Det har lenge vært klart at de som utvikler et problem med misbruk av rusmidler, ofte har hatt et uvanlig tidlig møte med det samme rusmiddelet. Der bruk og misbruk startet tidligst, har prognosene vært dårligst. Grunnen til dette kan blant annet være at identiteten og selvbildet er sårbart og lett påvirkelig i disse første ungdomsårene. Man skal også merke seg at mange ungdommer har feilaktige forestillinger om hva som er «vanlig» debuttidspunkt når det gjelder alkohol, noe som ofte blir omtalt som «majoritetsmisforståelsen». Man regner da med at andre ungdommer debuterer tidligere, bruker mer rusmidler, og er generelt mindre lovlydige enn det som faktisk er tilfelle. Rusmiddelbruk blir formet i en sosial sammenheng. Det er en rekke nære personer som spiller en rolle i sosialiseringen av en ungdom. Foreldrene er særlig viktige. Det har lenge vært

klart at barn av foreldre med rusproblem er mer utsatt for å utvikle egne rusproblemer. Men også foreldre med mer vanlige forbrukermønstre påvirker sine barn i stor grad, og gjennom flere kanaler. For det første kopierer ungdommene foreldrenes forbruksmønstre. Men også den bredere sosialiseringen til normer og verdier har vist seg å være svært viktig, på linje med oppfølging og tilsyn med ungdommene fra foreldrenes side. I de senere år har vi fått godt dokumentert hvor avgjørende det er når foreldrene introduserer barna sine for alkohol. Mange får alkohol hjemme lenge før de kan skaffes seg dette selv på lovlig vis. Men i stedet for å lære seg å drikke rolig og kontrollert, som gjerne er motivet for foreldrene når de gir barna alkohol, viser det seg at ungdommer som på denne måten møter alkohol tidlig hjemme, også utvikler et risikofyllt forbruk ute blant jevnaldrende. Hjemmet er kanskje den viktigste arenaen når det gjelder å forme det innholdet barn og ungdom får til rusmidler. Og foreldrene er de som er best i stand til å gjøre noe for å forebygge en uheldig utvikling. Ofte vil dette måtte innebære at foreldre må stille spørsmål ved sitt eget konsum og egne normer.

### **Foreldrerollen og ”rusoppdragelse”**

Selv om familien i det moderne samfunn har blitt svekket som felleskap, er det likevel trolig det mest betydningsfulle felleskap for formidling av normer og verdier. Trenden viser at vennegjengen får en stadig mer betydningsfull rolle. Når det gjelder tid og kontinuitet i relasjonene, er familiefellesskapet likevel uten sammenlikning det mest betydningsfulle institusjon i vårt samfunn. Rusforebygging er fortsatt en del av oppdragelsen. Det er to aspekter ved familiefellesskapet som har betydning i rusforebyggende arbeid. For det første å styrke foreldrenes deltagelse og status i rusforebyggende arbeid. Og for det andre å styrke foreldrenes kompetanse i å snakke med barna sine om rus. Generelt ser det ut til at samtalegrupper blant foreldre bidrar til å redusere foreldrenes usikkerhet i ungdomsoppdragelsen, og gjennom dette, styrke foreldreinstitusjonen. Det kunne være en hjelp til å sette grenser for ungdommene. Mange foreldre tror at de er de eneste foreldre som ikke ønsker å gi ungdommene lov til å dra på fest, hytteturer, være lenge ute om kvelden o.s.v. Kontakt mellom foreldre avslører at de deler både bekymringer, oppfatning om grenser og man vil fort se at også andre foreldre ønsker å sette tilsvarende grenser. Foreldre trenger også kunnskap og innsikt i det å snakke med sine barn om rus. Å snakke meningsfullt om rus er vanskelig, da rusbruk er en rituell handling, hvor meningen er implisitt i handlingen. Men det er fortsatt vanskelig for mange å snakke om rus som en del av oppdragelsen. Foreldres kommunikasjon med barn om rus dreier seg om både handlinger og ord. Det dreier seg både om når ungdom får servert alkohol hjemme sammen med sine foreldre, og om hvordan foreldre snakker med ungdom om rus. Forskningen har stort sett bare fokusert på den ene dimensjonen, - ungdom som får servert alkohol hjemme. Den beste kombinasjonen for rusoppdragelse vil derfor være en restriktiv holdning til servere ungdom alkohol, og en likeverdig og sannferdig kommunikasjon om hva rus er., og hvilke forhold foreldrene har til dette. Den dårligste kombinasjonen er foreldre som har liberale eller inkonsekvente holdninger til å servere alkohol til ungdom, og hvor rus bortforklares eller omgis med taushet.

### **Når far og/eller mor ruser seg**

Å vokse opp med foreldre som misbruker rusmidler regelmessig, representerer en betydelig helserisiko for barn. Som gruppe har de gjennomsnittlig med følelsesmessige, adferdsmessige og læremessige problemer enn andre. Hvor godt barna klarer seg, avhenger bl.a. av hvor bra familien likevel fungerer, og hvilken hjelp og støtte barn og foreldrene får. Anslagsvis 160.000 til 210.000 barn her i landet bor sammen med foreldre som har et stort rusproblem. Barn av rusmisbrukere vokser generelt opp i et kvalitativt dårligere omsorgsmiljø enn andre barn. Det er imidlertid stor variasjon i familienes måter å håndtere et rusproblem på, og store forskjeller i hvordan rusproblemet innvirker på barnas mentale og fysiske helse.

Det er alltid vanskelig å forholde seg til personer som er så skiftende og tidvis så vanskelige å få kontakt med som rusmisbrukere. Det vil derfor tidlig oppstå kommunikasjonsvikt mellom foreldre og barn. Løftebrudd og mangel på organisering og rutiner i hjemmet er vanlig; mishandling, vold og overgrep kan også forekomme. Dette kan gi forvirring og skyldfølelse – barna tror gjerne det er deres feil. De følger at familien deres er annerledes enn andre, og de selv er annerledes og mindre verd, noe som kan føre til skamfølelse, sosial isolasjon og ensomhet. De kvier seg for å ta med venner hjem og våger ikke være for lenge hjemmefra fordi de er usikre på hvem som kan skje med foreldrene. Ofte blir de tidlig ”voksne” fordi de må ta over når far eller mor mister kontrollen. Fordi alt er så uforutsigbart, får de gjerne en uhensiktsmessig forsvars- og mestringsstil.

Skal man forstå vanskene til barn med foreldre som ruser seg, må man se på foreldrene og hvordan familien fungerer. Ofte har familier med rusproblemer blandingsproblem; vansker med økonomi, fysisk og psykisk helse, o.s.v. Mange ganger er det rusmisbruket som ligger i bunnen. Erkjennelsen av rusproblemet er første trinn både når det gjelder foreldrene, omgivelsene og barna. Det er en belastning å erkjenne dette og det må komme fra foreldrene. Det er ikke barna som skal avsløre foreldrenes rusmisbruk. Foreldre tror ofte de greier å skjule sine problem, men det er et selvbedrag. Omgivelsene vet som regel om det, og barna skjønner at noe er galt uten ofte å forstå hva det er. I alle undersøkelser av barn av rusmisbrukere finner vi også barn som fungerer bra. Det kan skyldes at disse barna er flinkere til å skjule problemene for sine omgivelser, eller at problemene deres vil komme til syne senere i livet. Men det kan også være at noen familier har ressurser nok til å beskytte mot den risikoen rusmisbruket representerer, eller at de får den hjelpen de trenger for at barna skal klare seg.

#### **4. Belysning av situasjonen lokalt sett fra sosial- og barneverntjenestens ståsted.**

##### **Innledning**

Alkohol er fremdeles det dominerende rusmiddelet og er som oftest ”inngangsbilletten” for de fleste ungdommer. Andre rusmidler er også lett tilgjengelig som f.eks. tabletter, hasj og amfetamin. Dessuten er det i Søgne kommune et utstrakt kombinasjonsmisbruk som også ungdommer tar del i.

Nærheten til Kristiansand og flytting mellom kommunene gjør at tilgangen på ulike rusmidler er like stor i Søgne som andre steder. Sosial og barneverntjenesten har kontakt med mennesker i alle aldrer og blant dem er det personer som på en eller annen måte har problemer med rusmidler:

- det dreier seg om rusmisbrukere som har behov for behandling,
- det er foreldre og pårørende til rusmisbrukere,
- det er barn av rusmisbrukere og
- det gjelder foreldre som ønsker råd og veiledning i forhold til bekymring de har vedrørende sønn eller datters mulige rusmisbruk.

Barneverntjenesten har inne forebyggende tiltak i forhold til foreldre med rusavhengighet. Dette for å hjelpe foreldre til å utøve god omsorg og dermed motvirke omsorgsovertagelse.

##### **Barneverntjenesten**

Barneverntjenesten i Søgne har tiltak for vel 90 barn. Av disse er det ca 15 barn og unge som er fosterhjemsplassert og 3 ungdommer som er innlagt i institusjon. Det er selvsagt stor variasjon innenfor ungdomsgruppen som barneverntjenesten har kontakt med mht bruk av rusmidler. Flere ungdommer prøver ut og ”flørter” med bruk av rusmidler. Et mindretall av ungdommene har

kommet lengre i forhold til det å utvikle avhengighet og dermed starten på en ruskarriere. For enkelte av disse har det vært nødvendig med innleggelse i institusjon.

Barneverntjenesten mottar en rekke henvendelser fra foreldre som uttrykker sterk bekymring for egen datters- eller sønns alkoholbruk. Ungdomsskolen uttrykker stor bekymring for rusmisbruk hos enkelte elever. Dessuten har barneverntjenesten kontakt med enkelte foreldre som over lang tid ikke har vært klar over egne barns rusmisbruk. Foreldre er ofte da overrasket over hvor flinke barna har vært til å skjule rusmisbruket sitt.

Et annet utviklingstrekk den siste tida er at enkelte ungdommer og da spesielt jenter knytter seg opp mot eldre etablerte misbrukere. Slik danner det seg miljøer i bygda som er med på å opprettholde og rekruttere til rusmisbruk.

## **Sosialtjenesten – rusbehandling i Søgne kommune:**

### **Dagens situasjon i kommunen:**

I dag er det ansatt en konsulent ved sosialtjenesten med hovedansvar for oppfølging av rusområdet i kommunen. Sosialtjenesten har jevnlig kontakt med 30 - 40 personer med rusrelaterte problem. Antall innleggelse i institusjon har sunket fordi pasientene som oftest legges inn via Helse Sør (jf innledning), og fordi man i økende grad benytter nærmiljøtiltak (s.s. støttekontakter/miljøarbeider og sysselsetting).

Psykiske lidelser, spesielt angstproblematikk og depresjoner, er ofte sekundærlidelser i forbindelse med rusmisbruk. I andre tilfeller ligger det en psykisk lidelse i bunnen og det utvikles et rusmisbruk som tilleggslidelse. Psykisk helsearbeid, hjemmetjenesten, helseenheten og legesenteret har et samarbeid i forbindelse med Legemiddelassistert rusbehandling (LAR-S (Søgne)), hvor brukerne selv møter opp, blir observert og får sine medikamenter.

Rusavhengige i aldersgruppen opp til ca 30 år gjør veldig mye av seg i sitt umiddelbare nærmiljø i forhold til foreldre og familiemedlemmer. Enkelte i denne gruppen lager også vansker i forhold til tyveri, hærverk, trusler og vold. For enkelte av disse rusmisbrukerne er store deler av tidsperioden fra ruskarrieren startet til der de står i dag helt eller delvis gått tapt.

Dette betyr at de mangler lærdom og utvikling i forhold til skole, arbeid og som jevnaldrende har fått. Rehabilitering i forhold til flere i denne gruppen er derfor en møysommelig prosess som krever masse ressurser både, faglig, økonomisk og menneskelig.

## **Rus/psykiatri**

### **Kommunens ansvar:**

Sosialtjenesten har med medhold i Lov om sosiale tjenester m.v. ansvar for oppfølging av rusmisbrukere før, under og etter behandling i rusinstitusjon. Dette innebærer at sosialtjenesten bistår med råd og veiledning, har ansvar for henvisning til behandling. Sørlandets sykehus avgjør kommunal henvisning. Oppholdsutgifter på statlige behandlingsinstitusjoner betales av staten, og det tilbys primært behandling på statlig institusjon innen vår helseregion.

Kommunen kjøper i spesielle tilfeller plasser i private institusjoner både i og utenfor fylket. Kommunal garanti for oppholdsutgifter gis kun til private institusjoner (disse brukes ikke så ofte som de statlige).

Kommunen har ikke tilbud om rusbehandling, bortsett fra det psykisk helse gir. I forhold til problematikk der psykisk lidelse er hovedproblem vil psykisk helse ha et terapeutisk ansvar i

samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Samarbeidet innad i kommunen foregår ofte gjennom ansvarsgrupper, hvor både kommunen og spesialisthelsetjenesten er representert.

Sosialtjenesten skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet.

Helse Sørs behandlingstilbud:

Kommunen benytter, og er helt avhengige av Helse Sørs forskjellige tilbud som gis bl.a. gjennom Sørlandets sykehus, avdeling for rus og avhengighetsbehandling:

### **Hovedmål:**

- Å skape et tilfredsstillende tilbud til mennesker med dobbeltdiagnose rus/psykisk lidelse gjennom fokusering på økt livskvalitet og mestring (bl.a. m.h.t. samfunnsdeltakelse).
- Dette bør gjøres gjennom tilbud om tilfredsstillende behandlings- og botilbud med nødvendig faglig oppfølging, bistand i sysselsetting og fritidsaktiviteter, henviser til nødvendige behandlingstilbud i 2.-linjetjenesten og evt. knytte denne gruppen tettere opp mot rehabiliteringstjenesten i kommunen
- Det er også viktig å utvikle et godt og hensiktsmessig samarbeid innad i kommunen og mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten innen rusbehandling og psykisk helse.

### **Problemstilling:**

Dobbeltdiagnoseproblematikken refererer til brukere som samtidig har rusproblemer og en psykisk lidelse. Dette kan føre til stor grad av funksjonsreduksjon m.h.t. viktige områder i livet. De passer også ofte dårlig inn i det eksisterende behandlingsapparatet. Det er ikke snakk om en ensartet gruppe og det vil i stor grad være behov for individuelt tilrettelagte tilbud. Deres situasjon vil være preget av en kompleks livssituasjon og sammensatte problemstillinger, noe som skaper store utfordringer for kommunens tilnærming. Problemstillingene er blant annet knyttet til manglende og/eller belastende nettverk, dårlig tilknytning til arbeidsmarked/boligmarked, vanskelige økonomiske kår og dårlig sosial fungering. De opplever ofte få arenaer for mestring. Dette medfører store utfordringer både til oppfølging og forebyggende arbeid. Spilleavhengighet defineres innenfor rusområdet. Dette er et område med mange paralleller til annen avhengighetsproblematikk. Det er et tabubelagt område preget av skyld og skam. Psykiske problemer som angst, depresjon og selvmord/ selvmordstanker kan ofte være en følge.

### **Rusmidler**

Alkohol er uten tvil fortsatt det stoffet som utgjør det største problemet og er som oftest starten på en ruskarriere. Det betyr at for nær sagt samtlige personer som er innlagt til rusbehandling, er det også alkohol med i bildet. For mer enn halvparten av dem er cannabis (hasj) et dominerende rusmiddel, og for et mindretall er amfetamin og/eller heroin problemområdet. Blant de yngste har noen sporadisk brukt ecstasy.

## **5. Tiltak i regi av sosial- og barnevernstjenesten:**

### **Forebygging og rehabilitering:**

Som et resultat av økende **nærmiljøtiltak**, er behov for oppfølging i/aktivitet knytta til bolig

økende. (jf boligsosial handlingsplan). I dag kjøper sosialtjenesten slike tjenester fra private aktører. Sosialtjenesten har etablert er **boteam** i samarbeide med psykiatritjenesten som driver oppfølging i bolig, og vil overta oppgavene fra private. Eget **ungdomsprosjekt** med oppfølging av enkeltindivid **Tverrfaglig arbeid** med NAV, leger, spesialisthelsetjenesten, politi og skole. Ruskonsulenten koordinerer arbeidet i ca 20 ansvarsgrupper

### **Forebyggende tiltak fra sosial- og barneverntjenesten:**

Forebyggende tiltak fra sosial og barneverntjenesten er som oftest rettet direkte mot navngitte enkeltpersoner og familiene deres. Noen tiltak er også rettet mot ungdomsgrupper. Grovt sett kan man dele inn de forebyggende tiltakene fra sosial- og barneverntjenesten i to hovedgrupper: 1- Tiltak i forhold til å styrke foreldrene og 2- Individrettede tiltak

### **Tiltak i forhold til å styrke foreldrene:**

Barneverntjenesten ønsker å komme tidlig inn i forhold til å gi faglig gode råd til foreldre som sliter med atferdsvanskelige barn. Tanken bak dette er å hjelpe foreldre til å få i gang igjen god samhandling mellom barn og foreldre. Denne type forebygging mener barneverntjenesten har en positiv gevinst i å forebygge "utglidning" når barna kommer i ungdomsalderen. Dermed er dette på lang sikt i høyeste grad også et rusforebyggende tiltak.

Eksempler på tiltak:

- Hjemmekonsulent/miljøarbeider
- Familiebasert program: "Trening i foreldreferdigheter"

"Trening i Foreldreferdigheter" retter seg direkte mot foreldre som sliter med barn som er vanskelige å oppdra. Dette er et opplegg som hjelper foreldre til å få plan og struktur over det endringsarbeidet de skal gjennomføre overfor barna sine. Innholdet i dette er på mange måter "god gammeldags oppdragelse" satt i system. Det tar sikte på å hjelpe foreldrene til - å gi gode beskjeder, - å gi ros og oppmuntring, - å gjennomføre gjennomtenkt grensesetting, - å føre godt tilsyn og god oppfølging av barna, - å gjennomføre gode problem- og konfliktløsninger.

### **Individrettede tiltak:**

Noen barn og ungdommer lever i en familie hvor foreldre av ulike grunner ikke er i stand til å følge opp barna i forhold til lag og foreninger. Da kan det være på sin plass å la en **støttekontakt** tre inn i foreldres sted slik at barnet/ungdommen får muligheten til å utvikle positive fritidsinteresser.

Eksempler på disse tiltakene er:

- Besøkshjem
- Støttekontakt

Barneverntjenesten gjør seg nytte av et Fylkeskommunalt tiltak forkortet "MST"(som står for multy systemic training). Dette er et tiltak som retter seg inn mot familien til atferdsvanskelig ungdom. Dette dreier seg om ungdom som ofte har et problematisk forhold til skole, som har begynt med kriminelle handlinger og som oftest har et begynnende rusproblem. Foreldrene har tilgang på en terapeut døgnkontinuerlig. Terapeuten gir foreldre støtte og veiledning i å føre tilsyn med sønn eller datter slik at han eller hun følger opp skole og fritid på en bedre måte.

Sosial og barneverntjenesten arbeider også med **familieråd** i kompliserte barnevernssaker og som en metode i forbygging og ettervern.

## **6. Belysning av situasjonen lokalt sett fra politiets ståsted.**

### **Situasjonsbeskrivelse:**

Ut fra den erfaring politiet sitter inne med er bruk av alkohol svært utbredt blant ungdommer i Søgne. Debutalderen for bruk av alkohol synes å bli stadig lavere, og det er enkelt for de under 18 år å få tak i alkoholholdige drikker. Dette skyldes i stor grad at Søgne er et lite sted hvor "alle kjenner alle" og det er derfor alltid noen eldre som kan kjøpe for de som ikke er 18.

Ungdom samles og går sammen selv om aldersforskjellene er store. De er ofte samlet i grupper fra trettenårsalderen og til langt oppe i tyveårene. Dette fører ofte til at presset på de yngste øker, både i forhold til prøve alkohol og andre rusmidler. Flere ungdommer beskriver at de drikker fordi alle andre gjør det, og fordi de er redde for ikke å bli godtatt i gruppa. Det at "alle andre drikker" oppfattes som en del av det å være ungdom. I samtaler med mange ungdommer kommer det frem at de har klare oppfatninger av at narkotika er farlig og alkohol helt ufarlig. Dette er skremmende med tanke på at alkohol ofte er et springbrett til andre rusmidler.

Flere jenter under 18 år forteller om gratis alkohol og røyk dersom de kommer på fester hvor det er eldre gutter. Ungdommene holder seg ofte i området rundt Høllen/Betania i helgene. Her samles ungdom i alle aldre. De yngste får tidlig kjennskap til alkohol på et slikt samlingssted. De savner et sted å være i helgene.

Mange foreldre tror at ungdommene er på Betania, men sannheten er at mange er i området rundt Betania og langt fra i noen kristen regi. I enkelte miljøer er hasj utbredt og en ser ofte at yngre rekrutteres inn i disse miljøene. Det er noe sjeldnere at vi blant de yngste oppdager noen som er kommet langt på russtigen. En del ungdommer sier det er lett å få tak i piller som gir rus, og at dette heller brukes da de slipper å lukte alkohol.

Det er en gruppe ungdommer over 18 år som bruker narkotika daglig. Det brukes hasj, piller og amfetamin. Smitteeffekten fra den gruppen er relativt stor da disse brukerne går på fester som i utgangspunktet er fri for narkotika.

Det er også et trekk at det er større gjennomtrekk av etablerte misbrukere i Søgne enn for eksempel i nabokommunen Songdalen. De bor her i en kort periode og så forsvinner de. Selv korte opphold kan føre til nettverk og videre distribusjon av narkotika. Det ser ut til at hjemmebrent er mindre utbredt blant ungdom i Søgne nå.

### **Utfordringer:**

1. Fra politiets side er det tilstedeværelse som er den store utfordringen. Tilstedeværelse betyr større mulighet for å "oppdage" ungdommer på et tidlig tidspunkt og således kunne gripe inn hvor det anses som nødvendig i forhold til enkeltindivider og grupper. Det er et klart behov for flere "oppdagere" enn politiet. Heltidsansatte ungdomsarbeidere, gjerne knyttet til et ungdomshus, ville økt muligheten for tidlig inngripen og bedre oppfølging.

2. Det må vektlegges konkrete tiltak som er individrettet slik at den enkelte ungdom lærer å bli trygg på seg selv og klarer å stå imot press fra andre og gjerne eldre ungdommer. Dette må skje tverrfaglig.

3. Informasjon til foreldre må prioriteres. Den nylig utgitte dvd-en fra Søgne ungdomslags ungdomsteater, "Ville tilstander", er i så måte et nyttig verktøy.

4. Natteravnordningen må videreføres

5. Politikerne må få "hverdagen" tettere inn på livet. Det er i dag for liten informasjon til den politiske ledelse slik at lovnader ofte blir verbale uten konkret oppfølging. Vedtak om skjenketider synes i noen tilfeller å mangle fotfeste i sunne vurderinger.

6. Forebyggende koordinator må få "rom" til å drive effektivt forebyggende arbeid

## 7. Handlingsplan – tiltak:

### Tiltaksplan oppvekstmiljø og rusforebyggende tiltak:

Tiltak	Økonomi	Ansvar
Opprettholde felles tiltak for ungdom natt til 1. mai og 17. mai og ved skoleavslutning 10. klasse.	Kr. 35.000,- (dagens bevilgning)	SLT-koordinator, ungdomslaget og lensmann
MOT kommune Avtale og informatører, ungdomskoletrinnet	Kr. 215.000,- (økning kr. 100.000,-)	Koordinator forebyggende tiltak, informatører
Ungdomskontrakter	Kr. 175.000,- (dagens bevilgning)	SLT-koordinator, lensmann barnevern
Opprettholde kjernegrupper ungdomskoletrinnet	0,-	Rektor, lensmann, barnevern ruskonsulent.
Styrke opplysnings/informasjonsarbeid i skolen og i forhold til barn/unge og foreldre/foresatt vedr. rusproblematikken.	0,-	Koordinator forebyggende, barnevern, skolehelsetjenesten, FAU, lensmann, ruskonsulent
Styrke barne- og ungdomsorganisasjoner som trygge alkoholfrie organisasjoner	Kr. 25.000,- (ny bevilgning)	Koordinator forebyggende, barnevern, skolehelsetjeneste, lensmann, ruskonsulent.
Bedre kontroll med bevillingssystemet for å hindre salg og skjenking til mindreårige	Kr. 25.000,- (en ekstra kontroll av skjenkebevillinger)	Ruskonsulent, sosial, lensmann

Legge til rette attraktive, alkoholfrie treffsteder	Kr.185.000,-	Kultur og frivillige lag og foreninger
<b>Familieråd</b>	Innenfor eksisterende budsjett	Barnevernstjenesten/sosialtjenesten
<b>Tiltak for å styrke foreldrene:</b> *Trening av foreldre(barn inntil 12 år) *MST; omfattende program for å styrke foreldre med barn 12-18 år.	Innenfor eksisterende budsjett	Barnevernstjenesten
<b>Individrettede tiltak:</b> *Hjemmekonsulentmiljøarbeider. *Besøkshjem *Råd og veiledning *Økonomisk stønad *Støttekontakt *Kjernegruppe(samarbeid politi, skole, barnevern) *Leksehjelp *Sysselsetning	Innenfor eksisterende budsjett	Barnevernstjenesten

## 8. Retningslinjer for kommunens behandling av søknader om salg og skjenking av alkohol

### Innledning:

I forbindelse med retningslinjene er det foreslått å utvide skjenketidene utendørs til kl. 02.00, slik at dette harmonerer med skjenketid innendørs. Det er videre foreslått at skjenking av alkohol i gruppe 1 og 2 (øl, vin) kan starte kl. 08.00, som da samsvarer med start på normaltid for skjenking av denne type drikk. Det er fra komiteens side liten alkoholpolitisk effekt knyttet til overnevnte forslag. Komiteen ser også at det, for en bevillingshaver, er vanskelig å praktisere en skjenkebevilling med forskjellige skjenketider på forskjellige skjenkeområder. Dette må også ses i forhold til innføring av dagens røykelov som ikke var gjeldene ved forrige utarbeidelse av alkoholpolitisk handlingsplan.

**Det gjøres oppmerksom på at det i Søgne kommune er vedtatt forskrift med hjemmel i Serveringsloven om at serveringssteder skal holdes lukket mellom kl. 02.30 - 06.00.**

A. Ved behandling av søknader skal det tas hensyn til alkohollovens formålsparagraf om begrensning av skadevirkningene av alkoholbruk.

B. Det skal ikke gis skjenkebevilling til virksomheter som primært retter sin virksomhet mot barn og ungdom.

C. Der skal ikke gis skjenkebevilling til typiske gatekjøkkener.

D. Er for øvrig de formelle vilkår oppfylt kan det gis alminnelig skjenkebevilling for alkoholgruppe 1 og 2(øl og vin) fra kl. 08.00 - 02.00 og for alkoholgruppe 3(brennevin) fra kl. 13.00 - 24.00. Gjelder innendørs og utendørs skjenking. Differensiering av skjenketider blir vurdert i forhold til skjenkestedets plassering til øvrige omgivelser.

E. For salgsbevillinger for alkoholgruppe 1 (øl) kan det gis bevilling innenfor alkohollovens maksimaltider fra kl. 08.00 - 20.00 på hverdager og fra kl. 08.00 - 18.00 på dager før helligdager.

F. Som hovedregel skal det ikke gis endringer/utvidelser i eksisterende bevillinger i perioden.

G. Nye søknader behandles fortløpende i bevillingsperioden. Det settes ikke tak på antall bevillinger.

#### H. Kommunestyret vedtok 5.2.2009 følgende i sak PS 10/09:

”Kommunestyret vedtar følgende praksis når det gjelder Rådmannens myndighet i forbindelse med innvilging av utvidet skjenketid ved enkeltanledninger: Bryllup, fødselsdagsmarkeringer, andre merkedager og lukkede medlemsarrangement anses som arrangementer som faller inn under Alkohollovens definisjon av ”**en enkelt anledning**” og kan derfor gis utvidet skjenketid som loven tilsier. Kommunestyret anser ikke julebordsarrangement som en type arrangement som faller inn under alkohollovens definisjon av ”**en enkelt anledning**” (jamfør Alkohollovens § 4 – 4, tredje ledd).

Hovedregelen er at det ikke gis anledning til skjenking av alkohol lenger enn til klokken 02.00.

Dette tas inn som et tillegg til alkoholpolitisk handlingsplan.”

Jan Terje Einarsmo  
Enhetsleder

Ivar Indrebø  
enhetsleder

Reidar Løvåsen  
Enhetsleder

Terje Pedersen  
lensmann

*Saksbehandler: Bror Skrede / Tlf.nr:*