



Rusmiddelpolitisk handlingsplan



Rusmiddelpolitisk handlingsplan

1 Innledning.....	2
1.1 Bakgrunn for planen.....	2
1.2 Lovgrunnlag	2
1.3 Behandling og oppfølging av personer med rusmiddelproblem.....	4
2 Situasjonsbeskrivelse.....	5
2.1 Nasjonalt.....	5
2.2. Lokalt	5
2.3 NAV	5
2.4 Enhet for helse, omsorg og barnevern	6
2.4.1 Barneverntjenesten	6
2.4.2 Legetjeneste	7
2.4.3 Helsestasjon.....	7
2.4.4 Skolehelsetjenesten	8
2.4.5 Hjemmebaserte tjenester.....	9
2.4.6 Rus og psykisk helsetjeneste.....	9
2.4.7 Rådgivende enhet for russaker i kommunen	11
2.4.8 Tvungen rusbehandling etter helsetjenestelovens kapittel 10	11
2.4 Akan.....	12
2.5 Skole.....	12
2.5.1 Tiltak skole.....	13
2.6 Kultur.....	13
2.6.1 Tiltak kultur	14
2.7 Politiet	15
2.7.1 Tiltak politi.....	15
3 Salg og skjenkekontroll.....	17
3.1 Lokalt.....	17
3.2 Salgs- og skjenkekontroll	17
3.3 Kunnskapsprøven om alkoholoven.....	17
3.4 Gebyr på salgs- og skjenkebevillinger.....	18
3.5 Tidspunkt for salg og skjenking.....	18
3.6 Salgs- og skjenkebevilling.....	18

1 Innledning

1.1 Bakgrunn for planen

Kommunene er i henhold til Lov om omsetning av alkoholholdig drikk § 1-7d pålagt å utarbeide alkoholpolitisk handlingsplan. En slik plan ble første gang vedtatt i Bardu kommunestyre i sak 29/05. Planen bør behandles i hver kommunestyreperiode. Målet med planen skal være å begrense både de samfunnsmessige og individuelle skadevirkninger rusmisbruk innebærer. Kommunestyret har valgt å utvide den alkoholpolitiske handlingsplanen til en rusmiddelpolitisk handlingsplan. Planen har som mål å utvikle lokale strategier innen rusmiddelarbeidet både på det forebyggende, problemløsende og støttende område.

1.2 Lovgrunnlag

Alkoholloven gir visse rammer for rusmiddelpolitikken, og kommunen er pålagt å løse flere oppgaver innen rusmiddelområdet, hjemlet i følgende lover:

Lov av 2. juni 1989 nr. 27 om omsetning av alkoholholdig drikk m. v. (alkoholloven).

Lov av 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven).

Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m (helse- og omsorgstjenesteloven).

Lov 18. juni 2021 nr. 97 om barnevern (barnevernsloven).

Lov av 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven).

Lov 2. juli 1999 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven).

Etter sosialtjenesteloven § 12 har kommunen et særlig ansvar for å følge med i utviklingen i kommunen og til å drive forebyggende arbeid, jf. første til tredje ledd:

Kommunen skal gjøre seg kjent med innbyggernes levekår, vie spesiell oppmerksomhet til trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale problemer, og søke å finne tiltak som kan forebygge slike problemer.

Kommunen skal søke å legge forholdene til rette for å utvikle og styrke sosialt fellesskap og solidaritet i nærmiljøet.

Kommunen skal spre kunnskap om sosiale forhold og tjenester i kommunen.

Etter forskrift 8. juni 2005 nr. 538 om omsetning av alkoholholdig drikk (alkoholforskriften) § 10-2 første til fjerde ledd skal kommunen

Ved overtredelser som nevnt i [§ 10-3](#) skal kommunen tildele bevillingshaver et bestemt antall prikker. Likeartede brudd avdekket ved samme kontroll skal anses som ett enkelt brudd.

Dersom bevillingshaver i løpet av en periode på to år er tildelt til sammen 12 prikker, skal kommunestyret inndra bevillingen for et tidsrom på én uke.

Dersom det i løpet av toårsperioden blir tildelt flere enn 12 prikker skal kommunestyret øke lengden på inndragningen tilsvarende

Ved beregning av toårsperioden skal overtredelsestidspunktene legges til grunn.

Toårsperioden gjelder uavhengig av om bevillingen er fornyet i løpet av perioden, jf. [alkoholoven § 1-6](#). Ved overdragelse begynner ny periode på overdragelsestidspunktet, jf. [alkoholoven § 1-10](#) første ledd.

Kapittel 10 i Forskriften er vedlagt – se side 16 – 18.

1.3 Behandling og oppfølging av personer med rusmiddelproblem

Kommunen har ansvar for å yte nødvendige helse- og omsorgstjenester til innbyggerne. Dette omfatter selvsagt også personer med rusmiddelrelaterte problemer. Misbruk av rusmidler er komplekst, og krever behandling, rehabilitering,

ettervern, fokus på livskvalitet og verdighet, og ikke minst et godt samarbeid mellom rusmisbrukeren, pårørende og fagfolk.

Tverrfaglig og tverretattlig samarbeid er en forutsetning for å møte disse personene som ofte har sammensatte problemer. Ved tjenesteutøvelse er det viktig å ta utgangspunkt i brukeren sine ønsker og ressurser. Det er viktig at alle som jobber med personer med rusmiddelrelaterte problemer, er fokuserte på barn som er i relasjon til vedkommende.

Behandling og oppfølging av personer med rusproblem og avhengighet skjer både i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Ansvaret er både felles og delt. Også NAV og andre sektorer har viktige oppgaver knyttet til forebygging og tjenester til personer med rusproblematikk.

2 Situasjonsbeskrivelse

2.1 Nasjonalt

Alkohol er fortsatt den største årsaken til rusmisbruk. Forskning viser at jo lenger en kan utsette debutalderen for alkohol, dess mindre sannsynlig er det at en utvikler rusproblem. Forskning viser også at økt tilgjengelighet gir økt forbruk.

2.2. Lokalt

I likhet med landet for øvrig opplever man også i Bardu kommune at nye rusmidler har gjort sitt inntog hos deler av befolkningen. Vedvarende rusmiddelmisbruk vil alltid ha store negative konsekvenser for den enkelte, for deres familie og pårørende og for samfunnet.

2.3 NAV

Kommunale Nav-tjenester for Bardu kommune er organisert gjennom ett vertskommunesamarbeid med Målselv kommune. Bardu kommune har delegert

fullmakt til Målselv kommune til å treffe vedtak etter lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltning. Hovedkontoret er på Bardufoss med kontorfasiliteter også på Setermoen.

Nav vil gjennom sitt virke treffe mennesker som har rusproblemer. Enten ved at de har nedsatt arbeidsevne, er sykmeldte eller på annen måte er utenfor arbeidslivet grunnet rusproblemer. Nav vil gjennom samhandling med kommunale tjenester bidra til å se på muligheter, og bistå mennesker med å få avklart sine muligheter på arbeidsmarkedet. Mennesker som ikke har restarbeidsevne grunnet rusmiddelproblemer vil kunne ha rett på uføretrygd eller andre varige eller midlertidige stønader for å være sikret livsopphold.

Der det er behov vil Nav kunne samarbeide tett gjennom å tilby individuell plan eller etablere ansvarsgruppe der det er behov. Dette for å bidra til at det gis helhetlige, tilpasset og koordinert tilbud til den enkelte.

Erfaringsmessig vil rusproblematikk også kunne føre til økonomiske utfordringer og Nav-kontoret vil her kunne tilby økonomisk råd- og veiledning, gjeldsrådgivning og ved behov tilby frivillig forvaltning for å bistå den enkelte med midlertidig forvaltning av økonomien.

2.4 Enhet for helse, omsorg og barnevern

2.4.1 Barneverntjenesten

Formålet med barneverntjenesten er, jfr lov om Barneverntjenesten § 1-1: Loven skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid. Loven skal bidra til at barn og unge møtes med trygghet, kjærlighet og forståelse. Loven skal bidra til at barn og unge får gode og trygge oppvekstvilkår.

Barneverntjenesten i Bardu har i gjennomsnitt 40 barn i systemet. Blant disse er det noen ungdommer som viser nysgjerrighet på rus og tester det ut. Noen ungdommer opplyser at det er ikke vanskelig å få tak i alkohol eller narkotiske stoffer hvis de vil. Ungdommene bruker internett for å få tak i eller bekjentskap rundt omkring.

De fleste som har et rusproblem prøver å skjule dette, bagatellisere eller benekter det. Barneverntjenesten opplever at det kan være utfordrende å avdekke omfanget av et evt. rusproblem i undersøkelsen. Dette kan bidra til at iverksatte tiltak ikke føre til den ønskede endring i omsorgssituasjonen for barnet.

Barneverntjenesten har som flere andre etater også ansvar for forebyggende arbeid. I denne sammenheng er det etablert en del samarbeidsforum som skal fungere forebyggende i Bardu kommune, som politirådet, tverrfaglig team for barn fra 0-6 år, tverrfaglig samarbeid med helsestasjon og psykisk helsetjeneste og samarbeidsmøte med Setermoen asylmottak.

Barneverntjenesten har også samarbeid med andre barneverntjenester i Midt Troms; Barnevernforum, som inkluderer 11 kommuner. Videre bruker barneverntjenesten samarbeidspartnere som PPT, BUP, Bufetat, Barnehuset i Tromsø.

Barneverntjenesten vurderer samarbeidsforumene som positiv i forhold til forebyggende arbeid. Særlig arbeidet i politirådet har bidratt til positivt holdningsarbeid i forhold til alkohol og rus. Det tverrfaglige samarbeid bidrar til økt kompetanse hos de ansatte som jobber rundt barn og unge når det gjelder å oppdage og iverksette tiltak ovenfor målgruppen det er knyttet bekymringer til.

2.4.2 Legetjeneste

Fastlegen har ansvar for de medisinske aspektene ved oppfølging av personer med rusmiddellidelser, både gjennom individuelle konsultasjoner og gjennom samarbeid med kommunens øvrige tjenestetilbud. Dersom innbyggeren ikke har fastlege i Bardu kommune, og det foreligger behov for øyeblikkelig legehjelp, så har kommunen ansvar for å tilby dette gjennom legekontorets daglegevaktsfunksjon (eller IKL utenom kontortid).»

2.4.3 Helsestasjon

Helsestasjonen yter tjenester til gravide, barn og unge og deres familier innen tjenesteområdene svangerskap- og barselomsorg, helsestasjonstjenesten 0-5 år, skolehelsetjenesten, helsestasjon for ungdom og flyktninghelsetjenesten.

Tjenesten jobber forebyggende og helsefremmende og utfører lovpålagte tjenester i tråd med «Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen» og «Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom», og er et lavterskeltilbud. Man kan henvende seg hit uten avtale eller henvisning. Temaet alkohol og rusmiddelbruk er aktuell i møter med brukerne og også i undervisning til ulike grupper.

I svangerskapsomsorgen tilbys alle gravide en samtale om alkohol og andre rusmidler. Ved bruk av rusmidler hos den gravide har helsepersonell opplysningsplikt til den kommunale helse- og omsorgstjenesten, hvis det er overveiende sannsynlig at barnet blir født med skade grunnet rusmisbruk hos mor. Det kan også være opplysningsplikt til barnevernet.

I helsestasjonstjenesten for barn 0-5 år er rusmiddelbruk et aktuelt tema i noen av konsultasjonene og man tar opp ulike sider og holdninger ved bruk av alkohol og andre rusmidler. Ved avdekking eller mistanke om rusmisbruk hos foresatte har helsesykepleier opplysningsplikt til barneverntjenesten.

Helsestasjon for ungdom er et tilbud for ungdom mellom 13-24 år. Her kan ungdom få råd, veiledning og oppfølging rundt ulike tema – deriblant rus og skadelig seksuell adferd.

Helsestasjonen har også et ansvar i ungdomsoppfølging i russaker for personer under 18 år.

I flyktninghelsetjenesten arbeider helsesykepleier tett sammen med andre instanser når beboere har rusproblem.

Helsestasjonen deltar i tverrfaglig samarbeid med arbeidsutvalg for Politiråd, tverrfaglig team skole/barnehage, barnevern og Setermoen mottak; der fokuset er forebyggende arbeid med ulike tema, bl.a rusproblematikk.

2.4.4 Skolehelsetjenesten

Helsesykepleier har kontordager fire dager pr uke ved barne- og ungdomsskolen. Både barn og ungdom kan henvende seg hit uten avtale eller henvisning. Foresatte har også mulighet til å ta kontakt her. Helsesykepleier tilbyr undervisning på ulike

klassetrinn om tema livsstil og psykisk helse, samt at det gjennomføres individuell helsesamtale med alle elever på 8. trinn der tobakk, alkohol og rusmidler er tema.

Ved behov får barn og ungdom faste samtaler for oppfølging av ulike problemstillinger. Tjenesten er tilgjengelig for veiledning og refleksjon med de ansatte på skolene. Skolehelsetjenesten har de siste årene hatt en satsning med økt tilstedeværelse i skolene og tilbudet blir mye brukt. Skolehelsetjenesten har også et godt samarbeid med politiet ved bekymring rundt ungdomsmiljøet.

Forebyggende arbeid med tema alkohol og rusmiddelbruk må fortsatt vektlegges i de konsultasjoner og i den undervisning som allerede er på plass. På bakgrunn av at helsestasjonen har fått et ansvar i Ungdomsoppfølging i russaker for personer under 18 år, er det ønskelig med kompetanseheving innenfor dette feltet.

2.4.5 Hjemmebaserte tjenester

Hjemmebaserte tjenester har ved behov et samarbeid med andre avdelinger og spesialisthelsetjenesten når det gjelder oppfølging av kroniske rusmisbrukere som bor hjemme. Det erfares at over noen år, så har bruk av rusmidler gått fra mest alkohol, over til medikamenter/narkotiske stoffer. Hjemmetjenesten bistår blant annet spesialisthelsetjenesten ved LAR-behandling, det vil si pasienter som er avhengige av heroin eller morfin, som kan få behandling med opioidholdige legemidler, for eksempel Metadon, i kombinasjon med andre rehabiliteringstiltak. Medikamentene administreres av hjemmetjenesten.

Hjemmetjenesten ser et voksende pleiebehov hos noen av disse brukerne. Det er i tillegg både fysisk og psykisk krevende arbeidssituasjoner som kan være utfordrende for personalet. Hjemmetjenesten skal ikke gå inn i en leilighet alene der de opplever seg truet. Ofte kan denne vurderingen være vanskelig, og vi får i praksis en prioritering mellom yrkesetikk og egen sikkerhet. Terskelen for ikke å gå inn er svært høy.

Det er ønskelig med kompetansehevende kurs innen rusomsorg for medarbeiderne i avdelingen. Tettere samarbeid med avdeling Rus og psykisk helse om felles brukere.

2.4.6 Rus og psykisk helsetjeneste

Tjenestene innen rus og psykisk helse står overfor stadig mer sammensatte utfordringer. For å møte behovene i befolkningen på en bærekraftig måte, er det nødvendig å utvikle fleksible, tilgjengelige og faglig forankrede tilbud. Målet er å skape tjenester som er helhetlige, tidlig tilgjengelige og tilpasset brukernes behov. Tidlig innsats er avgjørende for å forebygge mer alvorlige psykiske og rusrelaterte vansker. Det bør derfor legges til rette for lavterskeltilbud og oppsøkende tjenester, med særlig fokus på barn og unge. Tverrfaglig samarbeid skal styrkes.

Rask psykisk helsehjelp er et sentralt tiltak i denne sammenhengen, og skal bidra til å gi personer med milde til moderate psykiske helseplager tidlig og effektiv behandling, uten behov for henvisning. Bardu kommune gir dette tilbudet fra 16 års alder.

Brukermedvirkning er en viktig forutsetning for kvalitet i tjenestene. Det skal arbeides recovery-orientert, med vekt på brukernes egne mål og mestringsstrategier.

Tjenestene skal utvikles i tett samarbeid med dem det gjelder, og personer med egenerfaring skal i større grad trekkes inn i både planlegging og gjennomføring av tiltak.

Digital teknologi er i utvikling og skal benyttes der det er hensiktsmessig. Digitale behandlingsprogrammer, e-helseverktøy og videokonsultasjoner skal bidra til økt tilgjengelighet og fleksibilitet, særlig i områder med lang reisevei eller begrenset tilgang på spesialistkompetanse. Det skal også legges vekt på kompetanseheving blant ansatte. Tjenestene skal være kunnskapsbaserte, og det skal legges til rette for faglig utvikling, veiledning og videreutdanning. Samarbeid med spesialisthelsetjenesten og relevante kompetansemiljøer er sentralt for å sikre kvalitet og oppdatert praksis.

Sosial inkludering er et viktig prinsipp i arbeidet med personer som har rus- og psykiske helseutfordringer. Det skal arbeides aktivt for at brukerne får tilgang til stabile boforhold, meningsfull aktivitet og muligheter for deltakelse i samfunnet. Endringer i nasjonal ruspolitikk, som en mulig rusreform med vekt på avkriminalisering, vil kunne påvirke etterspørselen etter helse- og sosialtjenester. Det er viktig at tjenestene er tilpasningsdyktige og rustet til å møte økt behov for hjelp,

støtte og oppfølging i årene som kommer. Kommunale tjenester innen rus og psykisk helse skal utvikles i tråd med disse prinsippene, med mål om å skape et mer tilgjengelig og samordnet tilbud som setter brukeren i sentrum.

2.4.7 Rådgivende enhet for russaker i kommunen

Stortinget har vedtatt at det fra 1. juli 2022 skal etableres rådgivende enheter for russaker i kommunene.

Enheten skal ta imot personer som ilegges oppmøteplikt i enheten som vilkår for betinget påtaleunndlatelse i saker som handler om bruk og besittelse av narkotika.

De som møter i enheten, skal få råd og veiledning og tilbud om nødvendige helse- og omsorgstjenester ved behov. Enheten skal også sørge for at de får tilbud om utredning av andre tjenester som de trenger, og ulike former for oppfølgingstilbud fra NAV.

Hvis påtalemyndigheten har satt rustesting som vilkår, skal enheten også gjøre det. I Bardu er det legekantoret som foretar selve rustesting. Plikten til å møte i enheten og eventuelt ruskontroll er knyttet til lovbrudd og er regulert av strafferetten. Ordningen betyr ikke at helsetjenesten overtar ansvaret for gjennomføring av straff.

Forum for russaker i vår kommune består av leder psykisk helsetjeneste, leder helsestasjon og leder barnevernstjenesten.

2.4.8 Tvungen rusbehandling etter helsetjenestelovens kapittel 10

Kommunen har plikt til å vurdere bruk av tvang etter bekymringsmelding fra pårørende om omfattende rusmiddelbruk. Denne plikten er hjemlet i [helse- og omsorgstjenesteloven](#) kapittel 10. På eget initiativ bør det og iverksettes utredning hos personer som tjenestene oppdager har et omfattende rusmiddelbruk, slik at det kan tilbys tilpasset bistand for vedkommende, og eventuelt vurdere tvang.

Helsedirektoratet har utarbeidet en egen veileder som omhandler dette temaet, «[Veileder om tvangstiltak overfor personer med rusmiddelproblemer](#)», og kommunen bruker aktivt denne dersom slik utredning foretas.

Ved innkommet melding til kommunen om bekymring for omfattende rusmiddelbruk, som kan utløse vurdering av tvangsbruk, behandler kommunen i første instans saken i koordinerende enhet.

Dersom innholdet i bekymringen er av en sånn art at det er nødvendig med saksbehandling opp imot lovverket om tvangsbruk, er det avdelingsleder innen rus- og psykisk helse som er ansvarlig saksbehandler.

Gravide med rusmiddelproblemer er i en særstilling som følge av alvorlige følger for foster kan inntreffe, dersom ikke tiltak iverksettes hurtig nok. Denne kategorien vil prioriteres slik at vurderinger foretas raskt.

Det er barneverns- og helsenemda som fatter vedtak om bruk av tvang etter helse- og omsorgstjenestelovens § 10-2 eller §10-3. Kommunen har ansvaret for å fremme saken.

2.4 Akan

Det finnes en AKAN veileder i EQS.

2.5 Skole

«Folkehelse og livsmestring som tverrfaglig tema i skolen skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg. I barne- og ungdomsårene er utvikling av et positivt selvilde og en trygg identitet særlig avgjørende.» (Overordnet del, tverrfaglige tema, LK20.)

Aktuelle områder innenfor temaet er fysisk og psykisk helse, levevaner, seksualitet og kjønn og rusmidler. «Folkehelse og livsmestring» som tverrfaglig tema tas opp i mange fag.

Bardu kommune er MOT-kommune. Vi har MOT i ungdomsskolen og SUPER!! i barneskolen. Disse programmene gjennomføres for å styrke barn og ungdoms robusthet, livsmestring og mot. Dette gjør vi for å forebygge samfunnsutfordringer som mobbing, utenforskap og psykiske vansker. Som et tillegg til MOT og SUPER!!, deltar vi i forsterkningsprogrammet «Skolen som samfunnsbygger». Skolen som

samfunnsbygger vektlegger skolens sentrale rolle i arbeidet med inkludering samt utviklingen av motstandsdyktige unge mennesker.

Hvert år får skolen tilbud om tilhørende kveldsforedrag for lokalsamfunnet som tar utgangspunkt i det autoritative voksenperspektivet. Med utgangspunkt i sitatet «Det trengs en hel landsby til å oppdra et barn», blir både foresatte og andre viktige voksne i fritidssektoren invitert til disse foredragene.

Skolen skal være en røyk- og rusfri arbeidsplass for alle. Derfor er det ikke akseptert at noen har med tobakk, snus e-sigaretter, alkohol, narkotiske stoffer eller andre rusmidler.

2.5.1 Tiltak skole

Tiltak 1: Håndheving og oppfølging av ordensreglementet.

Tiltak 2: Videreføre MOT og SUPER!!

Tiltak 3: Videreføre samarbeidet med politiet.

Tiltak 4: Gjennomføre foreldremøter med tema som kan bidra i et rusforebyggende arbeid.

Tiltak 5: Avhengig av problemstillinger, etablerer skolene samarbeid med barnevern, psykiatri, helse med flere i «laget rundt barnet» (BTI-modellen).

2.6 Kultur

Kultursektoren i Bardu kommune er en sentral aktør i det rusforebyggende arbeidet, i samarbeid med frivillige lag og foreninger. Bardu er en MOT-kommune og viderefører arbeidet med å styrke ungdoms mot, bevissthet og evne til å ta egne valg. MOT er forankret i ungdomsskolen og i lokalsamfunnet, og bidrar til å skape et trygt og inkluderende oppvekstmiljø.

Bardu Ungdomsråd representerer ungdommens stemme og spiller en viktig rolle i utforming og prioritering av tiltak rettet mot ungdom. Rådet arbeider etter egen

handlingsplan og sikrer medvirkning og medbestemmelse i kommunens ungdomssatsing.

Det pågår nå en etablering av ungdomsklubb i Bardu. Klubben skal være en rusfri, trygg og inkluderende møteplass som utvikles i dialog med ungdom, og gi rom for både sosialt samvær og meningsfulle aktiviteter.

2.6.1 Tiltak kultur

Etablere og videreutvikle Ungdommens Hus som en rusfri, trygg og inkluderende møteplass i samarbeid med ungdomsrådet og øvrige tjenester.

Integrere Bardu ungdomsråds handlingsplan i kommunens rusforebyggende arbeid, og støtte ungdomsrådets tiltak innen utdanning, helse, nærmiljø og kultur.

Styrke ungdomsmedvirkning i planprosesser knyttet til kultur, fritid, helse og oppvekst – blant annet ved å involvere ungdomsrådet i utvikling av tilbud og tjenester.

Øke synligheten og tilgjengeligheten til kulturskole- og fritidstilbud gjennom aktiv informasjon, oppsøkende arbeid og samarbeid med ungdom.

Støtte tiltak for å gjøre Bardus sentrum mer attraktivt for ungdom – med tilbud på ettermiddag/kveld, og tilrettelegging for lavterskel møteplasser.

Bruke digitale kanaler og sosiale medier for å nå ungdom med informasjon om rusfrie tilbud, og fremme bevisst og trygg digital bruk.

Videreføre og styrke stillingene som ungdomskoordinator og fagarbeider for ungdom i rus og psykisk helse som viktige ressurser i det forebyggende arbeidet.

2.7 Politiet

Politiet er ikke kjent med etablerte narkotikamiljøer av særlig størrelse i Bardu kommune, utover små miljø med enkeltaktører som holder seg stabilt. Det opprettes generelt få straffesaker på narkotika- og dopingovertrедelser. Dette kan ha sammenheng med politiets prioriteringer, men politiet har samtidig få indikasjoner på at situasjonen skal være særlig annerledes enn straffesakstallene tilsier.

Dopingsakene handler i all hovedsak om personer som bestiller dopingmidler eller preparater som inneholder stoffer oppført på dopinglisten, og som stanses av Tollvesenet i postgangen. Bardu har et relativt stort treningsmiljø, noe som har økt betydelig de siste årene. Dette er selvsagt positivt, men i lys av samfunnstrendene, kroppspress mv. må man anta at det er noe mørketall når det gjelder dopingbruk/steroider.

Den siste tiden har ungdommens bruk av vape (e-sigaretter) økt betydelig, noe politiet også får signaler om fra skolene og andre aktører i Bardu kommune. Politiet er kjent med en hendelse i 2024 hvor en ungdom hadde behov for legehjelp etter inntak av vape. Det er ukjent hva denne inneholdt. Trendene tilsier at vapeolje kan inneholde alt fra kun smakstilsetning til nikotin til THC/lignende virkestoffer.

Vedr. alkohol og uteliv er det for tiden få serveringssteder i Bardu som holder åpent sen kveld/natt i helgene. Utestedet Jokern pizzabar er pålagt politigodkjente ordensvakter. Politiet opplever generelt lave tall på voldskriminalitet og ordensforstyrrelser knyttet til utelivet. Det samme gjelder arrangementer hvor det serveres alkohol, som Bardumartnan mv.

2.7.1 Tiltak politi

Politiet har fokus på rusforebyggende arbeid, spesielt rettet mot barn og unge. Tidlig intervensjon er viktig, og politiet vil etterstrebe og jobbe oppsøkende og utadrettet i forebyggende øyemed, både inn mot skoler og andre miljø som ungdomsklubber, serveringssteder eller andre steder der folk samles.

Ved lovbrudd eller bekymringsfull utvikling knyttet til rus og adferd hos barn og ungdom kan eksempelvis politiets bekymringssamtale benyttet som verktøy for å forebygge. Ved anmeldelser av unge lovbrytere innen rus/doping/atferd kan ungdomsoppfølging i samarbeid med Konfliktrådet og andre aktører i mange tilfeller være en gunstig reaksjonsform som gir hjelp og støtte til ungdom i risikozonen. Narkotika- og dopinglovbrudd begått av voksne personer følges opp etter politiets prioriteringer.

Politikontakten er politiets bindeledd ut til kommunen og skal bidra til et tett og fungerende samarbeid mellom politi, kommune, barnevern, skolen, NAV, psykisk helsetjeneste, PPT og øvrige etater som handterer denne problematikken.

Grunnet politiets prioriteringer forventes det at rusforebyggende arbeid rettet mot ungdom, og f.eks. i skolen i større grad enn før gjennomføres av helsevesenet eller andre aktører. Dette understøttes av Politidirektørens faglige råd for 2025, der det blant annet uttales at *"Foreldre, kommuner, skoler, fritidstilbud, barnevern, helse, andre lokale aktører og politi er alle med på å forebygge og redusere risiko for at unge blir fanget i kriminalitet (...)"*, og det etterlyses en mer helhetlig tilnærming for å forebygge og bekjempe kriminalitet, der politiet og andre aktører må samvirke tett.

Gjennom patruljering og ved konkrete henvendelser vil politiet bidra med å kontrollere at skjenkesteder følger opp sine pålegg, og at skjenking foregår i kontrollerte former. Avvik som kan ha betydning for bevilling vil rapporteres til kommunen.

Politiet setter vilkår og retningslinjer for både meldepliktige og søknadspliktige arrangement der det vil nytes alkohol. I tillegg vil politiet vurdere sin egen tilstedeværelse, for å sikre at slike arrangement gjennomføres ihht. skjenkebestemmelser og unngå ordensforstyrrelser, voldshendelser mv.

3 Salg og skjenkekontroll

3.1 Lokalt

Bardu kommunestyre ønsker klare mål for sin alkoholpolitikk, og krever at det føres en streng kontroll med omsetning og bruk av alkohol. Bardu kommune sin ruspolitikk kan oppsummeres slik:

- 1) Bardu kommune skal arbeide for å redusere skadevirkningene av alkohol – individuelt og samfunnsmessig.
- 2) Bardu kommune skal arbeide for å redusere misbruk av narkotiske stoffer.

3) Bardu kommune skal arbeide for økt bevissthet om sammenhengen mellom bruk/misbruk av forskjellige rusmidler.

4) Bardu kommune skal arbeide for å heve debutalderen for alkohol.

5) Bardu kommune skal arbeide for å få et bedre, men effektivt og samordnet behandlings-, etterverns- og omsorgstilbud til rusmisbrukere. Bardu kommune vil ta initiativ til interkommunalt samarbeid.

3.2 Salgs- og skjenkekontroll

Bardu kommune har engasjert Alkontroll til å foreta kontroll ved salgs- og skjenkesteder i kommunen. Det er ikke ofte det meldes om overtredelser, men det forekommer. Etablering av nye utsalgssteder, skal vurderes nøye etter Lov om omsetning av alkoholholdig drikk, og behandles i PLU og kommunestyret.

3.3 Kunnskapsprøven om alkoholloven

Dette er en prøve som alle styrere/stedfortredere som innehar skjenke- og salgsbevillinger må ha bestått kunnskapsprøve, jfr forskriftene til alkoholloven kap 5. Ordningen administreres av avd. Stab

3.4 Gebyr på salgs- og skjenkebevillinger

Gebyret kreves inn forskuddsvis i henhold til forskriftene til alkoholloven kap 6. Bardu kommune krever også gebyr fra de 2 befalsmessene som er i kommunen.

3.5 Tidspunkt for salg og skjenking

Salgstiden for øl/alkoholholdige drikker fra butikk er i Bardu kommune:

Mandag-fredag kl 08:00-20:00 Lørdag og dag før helligdag kl 08:00-18:00. Det er ikke lov å selge alkohol fra butikk etter kl. 20:00. Det betyr at alkoholholdige drikke må være betalt senest kl. 20:00.

Skjenketider: Se skjenkebevilling under oversikten.

Det gis ikke skjenking ut over kl. 02:00. Skjenkestedene kan holde åpent en halv time etter at skjenkebevillingen har opphørt.

3.6 Salgs- og skjenkebevilling

Alkoholforskriftens kapittel 2 sier at salg og skjenking av alkoholholdig drikk skal foregå på en slik måte at skadevirkningene begrenses og alkoholpolitiske og sosiale hensyn ivaretas. Alkoholforskriften kap. 10 fastsetter normerte reaksjoner for de ulike typer overtredelser, samt særlige saksbehandlingsregler.

3.7 Salgs- og skjenkekontroll – brudd på vilkår

Plan, levekår og utmarksutvalget (delegert fra Kommunestyret) kan i bevillingsperioden inndra en bevilling resten av bevillingsperioden, eller for en kortere tid dersom vilkårene i § 1 –7 b ikke lenger er oppfylt, eller dersom bevillingshaver ikke oppfyller sine forpliktelser etter denne loven eller bestemmelser gitt i eller i medhold av annen lovgivning når bestemmelsene har sammenheng med denne lovs formål.

Ved vurderingen av om bevillingen bør inndras, og for hvor lenge, kan det blant annet legges vekt på type overtredelse, overtredelsens grovhet, om bevillingshaveren kan klandres for overtredelsen og hva som er gjort for å rette opp forholdet. Det kan også legges vekt på tidligere praksis av bevillingen. I tillegg til kommunens reaksjon på overtredelse av vilkårene har politiet adgang til å stenge et sted som driver salg eller skjenking av alkohol uten bevilling. Videre kan politiet også stenge et salgs- eller skjenkested for inntil 2 dager når det er nødvendig for å hindre forstyrrelse av offentlig ro og orden, ivareta enkeltpersoners eller allmennhetens sikkerhet eller for å avverge eller stanse lovbrudd.