



STRAND KOMMUNE

Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2021-2026 (etter høring)





INNHold

Innledning.....	4
Nasjonale, regionale og lokale føringer	4
Strand kommunes mål og strategier	5
Planprosess	6
Dagens situasjon	6
Norge	6
Strand kommune.....	7
Barn og unge i Strand - Ungdata.....	8
Rusavhengige i Strand - Brukerplan	11
Henvisninger til rusbehandling:.....	14
Resultater fra spørreundersøkelsen	15
Doping.....	15
Ungdom med gode oppvekstvilkår og høy andel voksne rusmiddelavhengige – hvordan henger dette sammen?.....	15
Strand kommunes rusarbeid.....	17
Oversikt over dagens tiltak	17
FACT team.....	18
Frivillig arbeid:	18
AV-OG-TIL arbeid.....	18
Overdoseproblematikk og naloksonprosjektet.....	19
Visjon, Mål, strategier og tiltak.....	19
Visjonen for kommunens arbeid på rusfeltet er at ingen menneskeliv blir ødelagt av rus:	19
Evaluering av nye tiltak foreslått i plan 2017-2021	20
Tiltak som starter opp høsten 2021	23
FACT team.....	23
ROP-team.....	23
Erfaringskonsulent.....	24
Stasjonen - lavterskel arbeids – og aktivitetstilbud	24
Strand ungdomsteam.....	25
Utredning og forprosjekt for Bolig med døgnbemanning og korttids rehabiliteringstilbud	25
Kompetansemidler – stimulering til etter – og videreutdanning	26
Arenaer for systematiske tilbakemeldinger fra brukere av tjenestene.....	26
Innføring av FIT – feedbackinformerte tjenester	26
Fremtidige tiltak.....	27



Avkriminalisering – fra straff til hjelp nou 2019/26	27
Ettervernboliger	27
Nærbehandling for alkoholisme og avhengighet.....	28
Bolig med bemanning og korttids rehabiliteringstilbud	28
STYRKE TVERRFAGLIG SAMARBEID MELLOM 1. OG 2. LINJETJENESTEN	29
BTI-veileder	29
Jobb-spesialister	29
Litteraturliste	30



INNLEDNING

Rusproblemer forekommer hos mennesker i ulike aldersgrupper og i alle deler av befolkningen. Grad av alvorlighet, kompleksitet og tjenestebehov vil variere fra person til person. De fleste mennesker som i løpet av livet utvikler et moderat rusproblem, klarer å håndtere dette ved egen innsats, med støtte fra familie og nettverk eller selvhjelpstilbud. Noen henter støtte fra frivillige/ideelle organisasjoner, mens andre har behov for tjenester fra hjelpeapparatet i en kortere eller lengre periode.

Strand kommune har besluttet at ressursene til rusarbeidet skal styrkes og det skal jobbes målrettet med rehabilitering med mål om å få flere rusmiddelavhengige ut i ordinært arbeid.

I 2020 har det foregått fire parallelle prosesser innenfor kommunalt rusarbeid. Hovedspørsmålet har vært hvordan rusarbeidet skal organiseres, om det skal organiseres i en egen virksomhet, om det skal legges under NAV eller psykiatritjenesten eller fortsette som før. Kommunen fikk innvilget fem tilskuddsstillinger til kommunalt

rusarbeid, og det har vært en debatt om dette er tidspunktet for å øke bemanningen eller om vi bør vente. Det har også blitt vurdert hvorvidt kommunen skal etablere et FACT team¹ sammen med spesialisthelsetjenesten. Disse spørsmålet henger tett sammen med rusmiddelpolitisk handlingsplan og planen skal beskrive kommunens utfordringer, hva som gjøres av arbeid på rusfeltet og hva kommunen bør satse på i neste planperiode.

I handlingsplanen tas det utgangspunkt i sentrale veiledere, samt russituasjonen nasjonalt og lokalt. Dette får vi informasjon om gjennom kartleggingsverktøyet Brukerplan, befolkningsundersøkelsen Ungdata, samt tall og informasjon fra politiet. Vi har også gjennomført spørreundersøkelse, snakket med ungdommer som har debutert med rus og snakket med ungdomsrådet.

Tiltakene som er foreslått er delt opp i hva som skal startes opp i 2021 og hva som skal etableres på et senere tidspunkt.

Handlingsplanen tar i hovedsak for seg sekundær - og tertiærforebyggende arbeid. Primærforebygging ivaretas i stor grad i andre planer, blant annet **oppvekstplan** og **kulturplan**.

Aller først løfter vi blikket bort fra Strand kommune og ser på verdigrunnlaget for ruspolitikken i Norge.

NASJONALE, REGIONALE OG LOKALE FØRINGER

Verdigrunnlaget for norsk rusmiddelpolitikk dreier seg om omsorg for enkeltmennesket og om samfunnets evne til solidaritet. Det holdes fast ved menneskets rett til verdighet, også i de mest krevende situasjonene.

¹ FACT står for Flexible Assertive Community Treatment og kan oversettes til fleksibel aktiv oppsøkende behandling. Det er et tverrfaglig team som skal gi helhetlige og koordinerte tjenester til personer som både har rus – og psykiske lidelser.



I nasjonale mål for folkehelse og helse - og omsorgstjenesten står forebygging og tidlig innsats sentralt når det gjelder rusmiddelpolitikken. I tillegg vektlegges videreutvikling og styrking av behandlingstilbudene i kommunen og spesialisthelsetjenesten.

Det er flere nasjonale reformer, veiledere og strategier som legger føringer for den kommunale innsatsen på rusfeltet:

Særlig relevant er Opptrappingsplanen (Prop.15S), Sammen om mestring (IS-2076) og Primærhelsemeldingen (Meld.st.26 2014-2015), hvor ansvaret og oppgavene flyttes fra spesialisthelsetjenesten til kommunen. Dette innebærer at oppfølging av brukerne nå skal skje i eget nærmiljø hvor bruker – og mestringsperspektivet står sentralt og kommunene har fått større ansvar for flere brukere med omfattende psykisk helse- og rusutfordringer, som har tilsvarende stort behov for kommunale tjenester.

STRAND KOMMUNES MÅL OG STRATEGIER

Kommunens visjon «Sammen om trivsel» ligger til grunn for utviklingen av Strand samfunnet. Selv om kommunen har en viktig oppgave i å sikre tjenester med god kvalitet er vi avhengig av alle aktørene i samfunnet for at visjonen skal realiseres. Visjonen handler derfor om mer enn kun kommunens rolle. Vi ønsker at visjonen inspirerer til engasjement og deltakelse, både for folkevalgte, administrasjonen, næringslivet, frivillige og kommunens innbyggere. Vi skal være sammen om å skape et trygt og involverende miljø. Sammen tar vi ansvar ikke bare for oss selv, men også for hverandre og fellesskapet. Visjonen Sammen om trivsel skal støtte opp om at vi sammen bidrar til å nå kommunens hovedmål; «Strand samfunnet skal være et levende lokalmiljø som preges av trygghet i hverdagen, optimisme, romslighet og respekt for ulike kulturverdier, holdninger og behov. Strand kommune skal kjennes som den gode bostedskommunen med gode oppvekstvilkår for barn og unge, tilgang til grønne omgivelser, høy livskvalitet for alle prioriteres. Kultur- og fritidstilbudene skal være varierte og tilbys både innbyggere og andre som besøker oss.»

Kommunens visjon og hovedmål er konkretisert i kommuneplanens samfunnsdel 2019-2035 hvor det er definert fire strategiske mål, hvorav mål 3 «Strand har et inkluderende lokalsamfunn med høy livskvalitet for alle» er særlig relevant for rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Videre gir **helse- og omsorgsplanen** og **oppvekstplanen** føringer for rusmiddelpolitisk handlingsplan, mens planer som **boligsosial handlingsplan**, **handlingsplan mot barnefattigdom** og **handlingsplan mot vold i nære relasjoner** også er viktige for brukergruppen i rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Det er besluttet at Recovery skal ligge som en faglig tilnærming i arbeidet med psykisk helse og rus i Strand kommune. «Pasientens helse – og omsorgstjeneste» er blitt et begrep og brukermedvirkning og brukerinvolvering er sentralt for å kontinuerlig forbedre våre tjenester.

Sentrale strategier for rusarbeidet i Strand kommune er å

- Tilby en mer fleksibel oppfølging gjennom god samhandling
- Gi helhetlige tjenester hvor vi jobber sammen om mål og felles verdigrunnlag
- Arbeide tverrfaglig i alle ledd, fra forebygging og kartlegging til tiltak og behandling



PLANPROSESS

Arbeidsgruppen har bestått av deltakere fra NAV, barneverntjenesten, omsorg, familiens hus, psykiatritjenesten, plansjef og rådgiver opplæring og levekår.

Styringsgruppen har bestått av kommunalsjef levekår og virksomhetslederne i levekår.

Brukerinvolvering og medvirkning er prioritert hovedsakelig på fire måter:

Spørreundersøkelse gjennomført i august/september 2020 hvor brukere av tjenestene til ROP og NAV har fått uttale seg. Spørreundersøkelsen har blitt gjennomført ved hjelp av ansatte i NAV og i ROP teamet. Det er hovedsakelig de aller tyngste rusmiddelavhengige som har gitt svar, totalt 24 besvarte spørreundersøkelsen, spørsmålene har vært:

- Hva tror du var årsaken til at du startet med rusmidler?
- Hva kunne vært gjort for å forhindre det?
- Hvem har betydd en forskjell i livet ditt?
- Hvordan opplever du tjenestetilbudet innen rus i kommunen?
- Hva savner du av tjenester til rusmiddelavhengige i Strand kommune?

I tillegg er det etablert et brukerpanel som har vært med i hele prosessen. Brukerpanelet består av 4 personer med rusbakgrunn som over mange år har mottatt tjenester i Strand kommune. Rusfri tid hos deltakerne varierer fra 10 måneder til 7 år. Denne variasjonen anses som en styrke fordi gruppen utfyller hverandre samtidig som en beholder nærheten til egne erfaringer i aktiv rus. Etter planleder har hatt møte med arbeidsgruppe, blir dette tatt videre i brukerpanelet og styringsgruppen.

Det er tatt kontakt med ungdomsrådet i kommunen og elevrådet på Strand videregående skole for å få innspill. I tillegg har unge som har debutert med rus og er i kontakt med barneverntjenesten har også fått uttalt seg.

Etter førstegangsbehandling i Levekårsutvalget 005/21 ble planen sendt på høring til kommunale virksomheter og eksterne samarbeidspartnere, inkludert brukerorganisasjoner. Det ble mottatt flere høringsinnspill og nye tiltak i planen er å styrke det tverrfaglige samarbeidet mellom 1. og 2. linjetjenesten, bruk av BTI-veileder og å utrede mulighet for å opprette nye stillinger som jobbspesialister. Det er også lagt inn forslag om Housing first – som mulig modell under tiltak om ettervernboliger.

DAGENS SITUASJON

I det følgende tas det utgangspunkt i russituasjonen nasjonalt og lokalt.

NORGE

Alkoholbrukslidelser er de hyppigste rusbrukslidelsene i Norge. Pasienter med rusbrukslidelser har ofte i tillegg psykiske lidelser og somatiske sykdommer. I Norge ble det i 2018 registrert 335 alkoholutløste dødsfall og 286 narkotikautløste dødsfall. På verdensbasis er det estimert at forekomsten av rusbrukslidelser øker (Whiteford, 2013), men vi har ikke oppdaterte eller gjentatte målinger i Norge over tid.

Cannabis er det mest brukte ulovlige rusmiddelet. Tall fra Statistisk sentralbyrå (SSB) og Folkehelseinstituttet viser følgende tall for 2016: Om lag 4 prosent av befolkningen i



aldersgruppen 16–64 år rapporterte at de hadde brukt cannabis de siste 12 måneder (FHI, 2016a). I overkant av 20 prosent oppga at de hadde brukt cannabis en eller flere ganger i løpet av livet.

Når det gjelder vanedannende legemidler, er det en sammenheng mellom totalforbruket og hvor mange som har et overforbruk (Rossow, 2015). Fra Reseptregisteret ble opprettet i 2004 og fram til 2015 har omsetningen av resept-belagte sovemedisiner og beroligende legemidler (som utgjør en betydelig andel av de vane-dannende legemidlene) ligget på omtrent samme nivå; cirka 20 definerte døgndoser (DDD) per innbygger. Dette kan tyde på at forekomsten av rusbruks-lidelser knyttet til vanedannende legemidler har vært ganske stabil i perioden 2004 – 2015.

STRAND KOMMUNE

I Strand kommune er tjenestene til rusavhengige organisert i virksomhetene NAV og psykiatritjenesten.

NAV

- Ressurser
 - 200% miljøterapeuter
 - 100% arbeids – og aktivitetsleder i Stasjonen
 - 100% ruskoordinator
- Sentrale oppgaver
 - Henviser til behandling, har oppfølging før, under og etter behandling (83 brukere totalt kartlagt i 2018). I 2020 er 10 personer henvist til behandling.
 - Koordinerer IP og ansvarsgrupper
 - Koordinerer oppfølgingen til kommunens LAR pasienter (27 pasienter)
 - Vurderer opphold i omsorgsinstitusjon og følger opp brukere i forhold til ytelser
 - Vurderer også tvang overfor rusmiddelavhengige hjemlet i helse – og omsorgstjenestelovens §§ 10-2 og 10-3.

Psykiatritjenesten

- Ressurser
 - 200% i ROP team gir tjenester til personer med både rus – og psykisk helseutfordringer (ROP-pasienter)
- Sentrale oppgaver
 - Somatisk helse, smittevern og skadereduksjon
 - Tett samarbeid med fastlege og følger pasienter til lege og sykehus
 - Mestringssamtaler om psykisk lidelse og ruslidelse. Tett kontakt med LAR
 - Kartlegge arbeidsmuligheter og støtter opp under denne prosessen.
 - Kobler på annet tjenesteapparat. Koordinere IP og ansvarsgruppemøter, nettverksarbeid og pårørende-arbeid
 - Er en del av kommunens etterverntilbud sammen med fastlege og spesialisthelsetjenesten

I 2018 fikk rundt 120 brukere med rusmiddelavhengighet oppfølging fra disse virksomhetene, hvorav i overkant av 50 er ansett som ROP pasienter, det vil si personer med rusmiddelavhengighet kombinert med psykiske lidelser. Rundt 30 av ROP pasientene har oppfølging både av NAV og psykiatritjenesten. Rundt 15 av ROP pasientene har kun oppfølging av NAV og rundt 10 av ROP pasientene har kun oppfølging av psykiatritjenesten, dette er da etter pasientens ønske.



Det å bli rusfri må sees på som et forløp, og organiseringen av våre tjenester må anerkjenne denne sannheten. Hvordan organiserer vi tjenestene når vi anerkjenner at folk er i bedring, ruser seg, er i bedring, ruser ser litt mer og er i bedring? Endring på ett område er den viktigste ressursen for endring på et annet område, og når hjelperne anerkjenner og påpeker hver ny endring, øker mestringen. Når vi vet at et forløp er slik, må våre tjenester være fleksible, kontinuerlig tilgjengelige, form, innhold og intensitet må tilpasses individuelt.

Sverre Nesvåg, desember 2015

Det forebyggende arbeidet foregår gjennom hele oppveksten og utføres i mange virksomheter i kommunen. SLT-koordinator ved Familiens hus har det overordnede ansvaret for samordning av lokale kriminalitetsforebyggende tiltak.

Det er identifisert svakheter med dagens tjenester blant annet gjennom for lite fokus på ettervern og forebygging. Samtidig opplever kommunen å komme for sent inn i prosessen og at vi mangler relevante gruppetilbud, spesielt til ungdom. I tillegg mangler vi omsorgsboliger med døgnbemanning for personer med rusmiddelavhengighet.

I det følgende vil det bli skissert sentrale utfordringer i Strand:

- ✓ Endringer i ungdomspopulasjonen knyttet til testing av grenser (røyking, alkohol, narkotika og hærverk)
- ✓ Mangelfullt tilbud til ungdommer
- ✓ Fragmentert tjenestetilbud
- ✓ Stor andel rusmiddelavhengige med manglende meningsfull aktivitet
- ✓ En høy andel rusmiddelavhengige i alderen 45+

BARN OG UNGE I STRAND - UNGDATA

Ungdataundersøkelsen² er en levekårsundersøkelse som kommunen gjennomfører hvert 3. år. Sist gang var i 2019 med ungdommer fra 8. trinn til Vg2. Det blir spurt om foreldre- og vennerelasjoner, skoletrivsel, fritidsinteresser, aktiviteter, status, selvbilde, fysisk og psykisk helse mm, og ungdommene får også noen spørsmål knyttet til rusbruk, status og tilgjengelighet (kun alkohol og cannabis). Videre får ungdommene en del spørsmål om ulike former av mindre alvorlige regel- og lovbrudd (nasking, hærverk, snike seg fra å betale for buss eller kino etc).

I Strand kommune har det vært økning av utagerende atferd og mindre regelbrudd. I 2016 svarer 69 prosent at de ikke har gjort noe galt, i 2019 hadde den andelen sunket til 50 prosent. Riktignok har de aller fleste gjort noe galt 1-2 ganger, men ungdommer i kategoriene «erfarne» og «gjengangere» har økt fra 4 til 12 prosent. Vi kan ikke utelukke at denne økning markerer et trendskifte i ungdomspopulasjonen etter mange års nedgang i regelbrudd. Ungdomsskoleelever i Strand skiller seg ikke signifikant ut fra andre kommuner i Norge når det gjelder rusbruk eller

² https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/Rogaland_Strand_2019_Ungdomsskolen_Kommune.pdf
https://www.ungdata.no/wp-content/uploads/reports/Rogaland_Strand_2019_Videregaende_Kommune.pdf



regelbrudd. Tallene for rusbruk og lovbrudd er fremdeles lave sammenlignet med f.eks. 80-tallet, men vi ser samtidig at der har vært en økning i hele landet, inkludert i Strand. Prosentandel som har skulket skolen minst en gang siste år er 32% i 2016 var det 15%. Prosentandel av ungdomsskoleelever med seks eller flere regelbrudd siste året er 9%, i 2016 3%.

«Ungdom sa at foreldre burde få beskjed om at de måtte følge mer med på ungene sine fordi det er mye som skjer. Ungdom sa også at foreldre bør alkoteste ungdommene dersom de hadde mistanke om at de hadde drukket.»

Når det gjelder ungdommer og rusmidler viser Ungdata at andelen ungdommer som ikke har brukt noen form for rusmidler har sunket signifikant fra 87 prosent i 2016 til 78 prosent i 2019. Alkohol er det vanligst forekommende rusmidlet. Nedgangen i andel ungdommer som svarer at de ikke ha brukt rusmidler står noe i kontrast til antallet oppdrag som politiet har knyttet til berusede ungdommer. Søre-Ryfylke lensmannskontor har siden starten av 2019 registrert en økning i antall oppdrag som gjelder berusede ungdommer. Disse oppdragene viser også ifølge politiet, at ungdomsfestene har flyttet seg fra de private

hjem og ut i det offentlige rom (eksempelvis skoler, barnehager og sentrumsområder) og de må ses i sammenheng med økningen av skadeverk blant ungdom som nevnt i tidligere avsnitt. Det er flere ungdomsskoleelever (12%) som har vært tydelig beruset siste år sammenlignet med 7% i 2016. Det er en liten økning i andelen som har svart at de har brukt hasj/marihuana siste år; 4% i 2019 og i 2016 var det 2 %.

Selv om alkohol er det vanligst forekommende rusmidlet blant ungdom har den relative økningen vært størst for hasj, viser Ungdata. Dette skjer parallelt med at både tilgjengeligheten og status øker for både alkohol og hasj. I 2016 mente 73 % at bruk av hasj «minker status mye», og 56 % mente det samme i 2019. Det kan tyde på at vi kan forvente ytterligere økning av bruken de kommende årene. Undersøkelsen viser altså at det har vært en holdningsendring i forhold til cannabisbruk og færre ungdommer tar avstand til bruken av cannabis. Ut fra opplysninger fra ungdommer i Strand, fremgår det at det også er bruk av andre rusmidler som amfetamin, ecstasy, GHB og LSD i ungdomsmiljøet. Videre har Søre-Ryfylke lensmannskontor registrert en liten økning i antall straffesaker som involverer ungdom under 18 år og illegale narkotiske stoffer i Strand. Politiet påpeker at det kan være grunn til å tro at narkotikabruken blant de unge er noe høyere enn det tallene fra politiet gir inntrykk av og viser her til den samme Ungdata-undersøkelsen. Samtidig understreker politiet at de ikke har grunnlag for å si at det finnes et stort narkotikamiljø blant ungdommen i Strand.

En annen utfordring som politiet trekker fram knyttet til rusbruk blant de unge i Strand er enkel tilgang til narkotika. Her ser politiet at sosiale medier spiller en sentral rolle. Det er lett å skaffe seg tilgang til narkotika via sosiale medier. Spesielt Snap Chat er mye brukt. I tillegg er avstanden til Stavanger kort, og det er ifølge politiet mange som drar til Stavangerområdet for å kjøpe narkotika.

Det er en sterk sammenheng mellom hyppig regelbrudd og hyppig rusbruk blant de unge, det vil si at de som ruser seg mest også er tydelig overrepresentert blant regelbryterne. Det er også blant disse ungdommene at risikoen er størst for en eskalering av et destruktivt atferdsmønster. Tidlige, tverrfaglige og helsefremmende innsatser rettet mot denne forholdsvise synlige gruppen ungdommer, vil kunne resultere i betydelige helsemessige og sosiale gevinster på lang sikt.



Sammenlikner vi oss med små, mellomstore og store kommuner så viser undersøkelsen at ungdomsskoleelever i Strand er mindre fornøyde med lokalmiljø, mindre fornøyd med skolen mindre fornøyd med helsa. De har mindre tro på at de får et lykkelig liv og færre deltar i organiserte fritidsaktiviteter og trener mindre. I møtet med Ungdomsrådet 29.10.2020 formidlet ungdommene at fritidstilbudet i kommunen var mangelfullt. Ungdommer som møtes på

«Ungdom etterlyser fritidsaktiviteter i helger som ikke er i religiøs regi.

offentlige steder og drikker alkohol, kunne blitt fanget opp gjennom et fritidstilbud med bredere målgruppe. Ungdomsrådet var av den oppfatning at ungdom som ikke er spesielt flinke til idrett og som heller ikke følte seg hjemme i kristne aktiviteter, hadde lite å gjøre. Kjedsomhet og utenforskap var en årsak til rusbruk hos ungdom ungdomsrådet kjente til. Paintball er en aktivitet som appellerer til ungdommer som er spenningsøkende.

I tillegg er ungdommer plaget av ensomhet og depressive symptomer, mer utsatt for trusler om vold og 11% av ungdomsskole elevene svarer at de har blitt mobbet minst hver fjortende dag. Ungdom i Strand er mest fornøyd med sine foreldre og de fleste har minst en fortrolig venn. Ungdomsundersøkelsen viser at mange ungdommer i Strand har det bra, men ikke alle. Fagmiljøet er bekymret for at siden andelen ungdommer med psykisk uhelse øker, så øker også risikoen for bruk av rusmidler. Det er en sammenheng mellom tidlig debut rus, selvskading og selvmordsatferd (Ekeberg, 2018). Alkoholmisbruk er av flere grunner en risikofaktor. Alkohol

fremmer depressivt tankeinnhold, mestringsevnen blir dårligere og misbruk fører ofte til negative livshendelser relasjonelt, økonomisk og sosialt Om lag halvparten av de som legges inn på sykehus på grunn av selvpåført forgiftning, har alkohol i blodet, og det samme er tilfelle for 30-40 % av dem som har tatt livet sitt (Ekeberg, 2018). Det er også sammenheng mellom å drikke mer og det å skade seg.

Godt selvbilde har ofte sammenheng med god psykisk helse. Selvbilde handler om hvordan vi ser på oss selv både på godt og vondt og bygges i møte med andre. Positive tilbakemeldinger kan bidra til å styrke selvbilde og ensomhet kan bidra til å svekke selvbildet. Det er en sammenheng mellom mobbing og psykisk uhelse. Det er også sammenheng mellom selvskading, ensomhet og psykiske. På spørsmål om ungdommen i løpet av de siste tolv måneder har forsøkt å skade deg selv svarer 19 % av ungdomsskoleelevene ja. Og på spørsmålet om de i løpet av de siste tolv måneder har forsøkt å ta sitt eget liv svarer 8% ja.

Barneverntjenesten gir også tjenester til ungdommer og foreldre med alvorlig rusmiddelbruk. Barneverntjenesten har 7 saker hvor det er knyttet alvorlig bekymring til ungdommers rusbruk. Barneverntjenesten har også oppfølging med 14 familier og 27 foreldre. I forbindelse med rullering av rusmiddelpolitisk handlingsplan, ønsket vi å få frem stemmene til disse ungdommene. I samtalen med

Ungdommene sier:

«Foreldrene er viktige for oss»

«Ikke stress oss»

«Ha fokus på det vi får til»

«Få oss til å tro på at vi er gode nok som vi er»

«Gi oss pauser, hjelp oss til å ta pauser, gjerne med grenser»

«Voksne må vise hva de står for»

«Vi trenger voksne som er tilstede og snakker med oss»

«Se oss!»

(Kilde: Ungdommer i etterarbeid med Ungdataundersøkelsen)



ungdommene har de fått uttale seg om hva de tenker om egen situasjon, hvilken hjelp ungdommen opplever å ha behov for, hvor det gikk galt og hva som er viktig for å unngå at flere ungdommer rekrutteres:

«Ungdom forteller at det går mye bedre nå. Ungdom har sluttet å ruse seg, men drikker alkohol i helgene på fest. Ungdom tror ikke at alkoholen kan føre til tilbakefall på rus. Ungdom drikker ikke hvis hen er lei seg fordi hen vet at følelsene blir veldig forsterket. Ungdom sier at hen blir sur og irritert hvis hen ser andre tar ting fordi hen vil ikke at de skal komme dit hen var, og ha det så vondt som hen hadde det. Tidligere gikk det ikke så bra, rusbruken gikk særlig ut over moren, men også resten av familien. Vet ikke om noe kunne vært annerledes. Ungdom sier at hen hadde ruset seg fortsatt dersom hen ikke fikk den hjelpen hen får nå. MST og «pisseprøver» hos politiet. Ungdom forteller at det gikk galt i vår. Ungdom visste at det hadde gått for langt når hen var avhengig. Ungdom tenkte på rus hver dag. Det gikk galt fordi hen hadde det vondt. De må aldri prøve. Ungdom forteller at hen skulle bare prøve det en gang, også tenkte hen det hver gang, helt til hen var avhengig. Det var ikke lurt å være i Stavanger fordi det er veldig lett å få tak i noe der. Ungdom forteller at grunnen til at hen begynte var fordi hen hadde det vondt. Folk snakker ikke om det når de har det vondt fordi det er ikke så lett.»

Det er viktig å bruke ressurser på forebyggende arbeid, for på den måten å redusere behovet for ressurser til rehabilitering. Kultursektoren kan være en god arena for forebygging. Det å gi ungdom kjekke, sosiale arenaer med lav terskel for deltagelse, kan redusere risikoen for at ungdom oppsøker arenaer der de blir introdusert for rusmidler. Fritidsklubben Amaras, er et godt eksempel på en slik arena. Et sted der du kan komme som du er, der det ikke er fokus på at du skal bli flink til noe, og der ingen prøver å påvirke deg i noen retning hva livssyn angår. Denne fritidsklubben er åpen på onsdager og torsdager, men gitt flere ressurser og deltagelse fra frivillige, kunne den også vært åpen på fredagskvelder. Det ville trolig redusert antallet rusrelaterte hendelser i ungdomsmiljøene.

«Ungdom trenger foreldre som er til stede.»

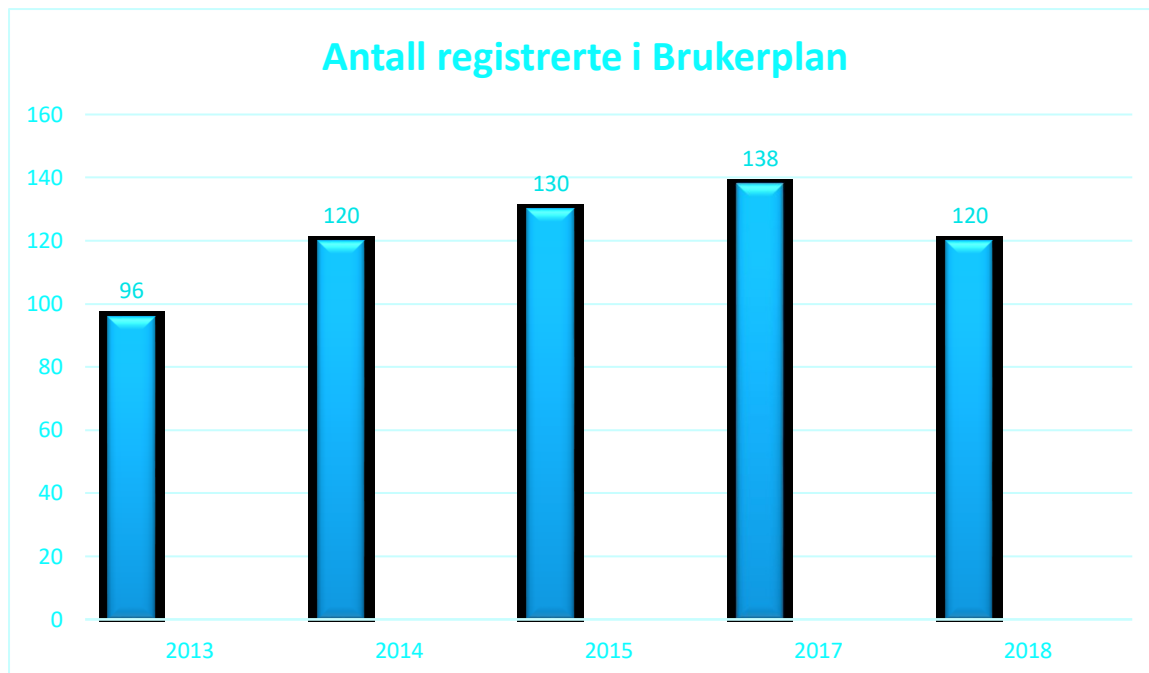
RUSAVHENGIGE I STRAND - BRUKERPLAN

Russituasjonen i Strand kommune får vi belyst ved hjelp av BrukerPlan³, Ungdata og informasjon fra politiet og blir skissert i de neste avsnittene. BrukerPlan er et verktøy for kommuner som ønsker å kartlegge omfanget av tjenestemottakere med rusproblemer og/eller med psykiske helseproblemer. I BrukerPlan er «rusproblem» definert som å bruke rusmidler på en slik måte at det går alvorlig ut over den daglige fungering eller relasjoner til andre. Tilsvarende inkluderes tjenestemottakere med psykiske helseproblem når deres problem går alvorlig ut over den daglige fungering og/eller relasjoner til andre. Brukere som kartlegges, er de som har mottatt kommunale tjenester det siste året og som vurderes å ha en rusmiddelavhengighet. Det er tjenesteyterne som kartlegger, altså fagpersoner på NAV, barneverntjenesten, fastleger, hjemmesykepleie og psykiaritjenesten. Strand kommunes første

³ BrukerPlan er et verktøy for kommuner som ønsker å kartlegge omfang og karakteren av rusmiddelmissbruk i kommunen. Lenke til BrukerPlan rapporter: <https://helse-stavanger.no/fag-og-forskning/kompetansetjenester/regionalt-kompetansesenter-for-rusmiddelforskning-i-helse-vest-korfor/fag-og-tjenesteutvikling/brukerplan>



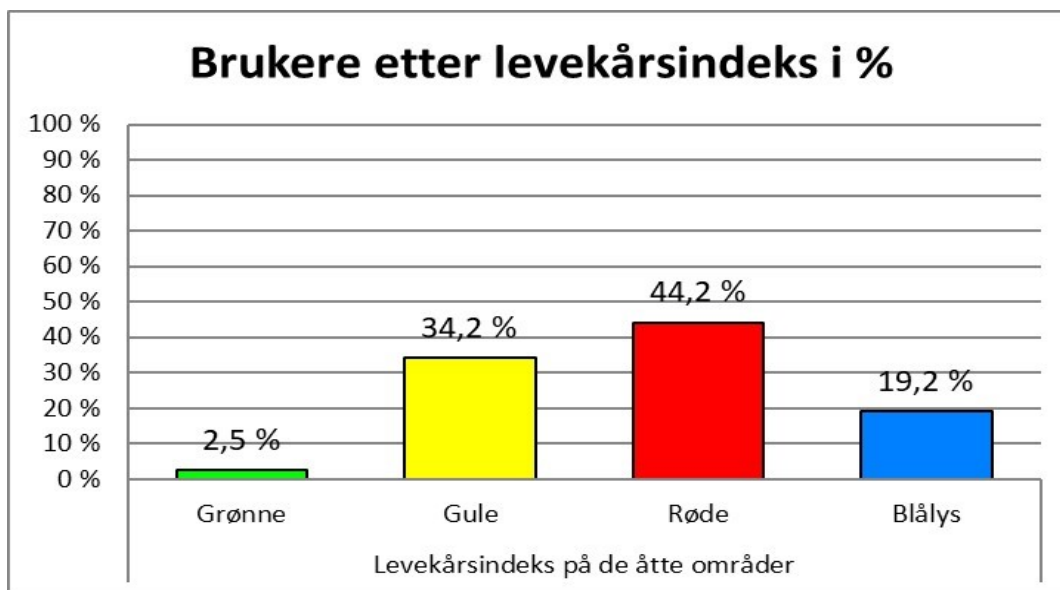
kartlegging var i 2013 og vi har kartlagt i følgende år: 2013, 2014, 2015, 2017, 2018 og skal kartlegge i 2021. Det er i høy grad samsvar mellom kartleggingene de ulike år og gyldigheten (validiteten) er høy.



Det er NAV som står for ca 70 prosent av kartleggingene, helse og omsorgstjenestene har kartlagt 20 prosent og fastlegene 10 prosent. All den tid fastlegene i liten grad er med på kartleggingen, går vi glipp av personer med en rusmiddelavhengighet som ikke er i kontakt med andre kommunale tjenesteytere. Det kan være for eksempel pasienter med alkohol – eller medikamentavhengighet som er i arbeid eller er forsørget av ektefelle.

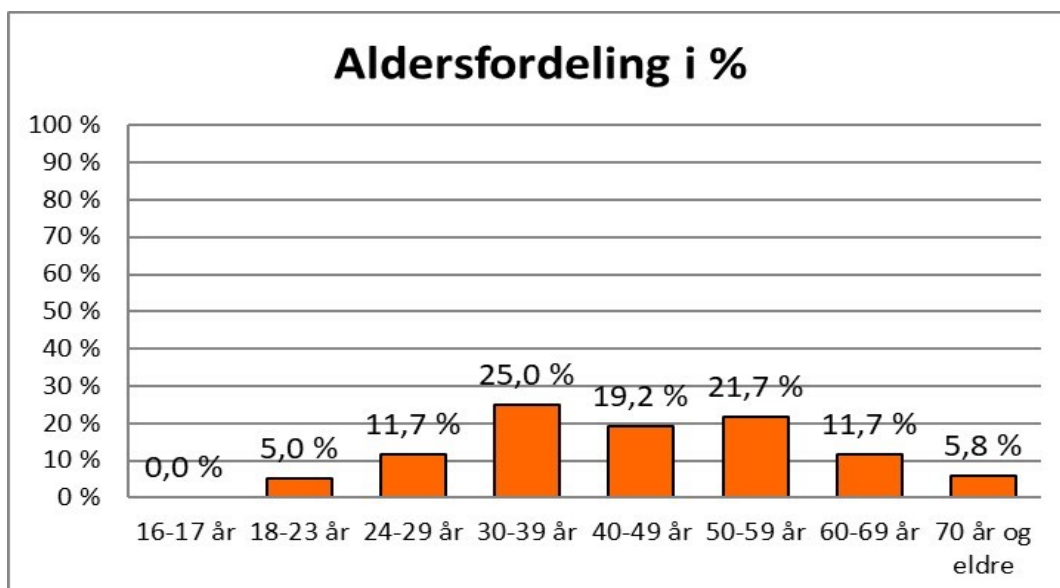
I 2018 hadde kommunen en prevalens (forekomst) på 12,3 per 1000 innbyggere. Dette er den høyeste prevalensen i helseforetaket, hvor gjennomsnittet ligger på 8,2 brukere per 1000 innbyggere. Det siste kartleggingen samsvarer med tidligere kartlegginger kommunen har deltatt i, og bekrefter at omfanget er stort og belastningen på tjenester som helt eller delvis jobber med rusproblematikk er høy.

I BrukerPlan måles brukeren på åtte funksjonsområder, bolig, meningsfull aktivitet, økonomi, fysisk helse, psykisk helse, rusing, sosial kompetanse og nettverk. Der er en sterk sammenheng mellom alle disse funksjonsområder – de påvirker og påvirkes av hverandre. Den som har et utilfredsstillende boligforhold og lite eller ingen meningsfull aktivitet, har også dårlig økonomi og helse, har lite sosial kompetanse og nettverk og ruser seg hyppig. Summen av de åtte funksjonsområdene utgjør levekårsindeksen, som kategoriseres fra grønn via gul og rød til «blålys». I tillegg til høy prevalens har Strand kommune også en stor andel røde og blålys brukere, med 44 prosent røde og 19 prosent blålys. Gjennomsnittet for helseforetaket er 37 prosent røde og 7 prosent blålys.



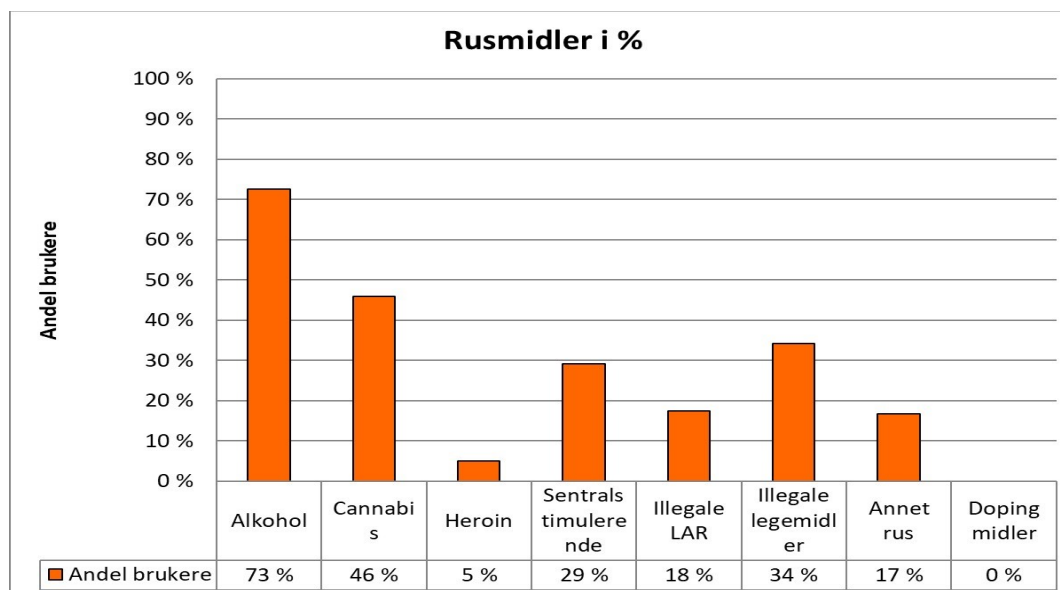
KoRuS Stavanger ved Sven Gustafsson, påpeker at noen sammenhenger mellom de ulike funksjonsområdene utmerker seg som særlig sterke. Blant annet at meningsfull aktivitet henger meget sterkt sammen med sosial kompetanse og nettverk. Et annet lignende forhold finner vi mellom psykisk helse, sosial fungering og nettverk. Det kanskje mest interessante er imidlertid at ingen andre variabler har så sterk sammenheng med rusing som spørsmålet om meningsfull aktivitet. Betydningen av meningsfull aktivitet blir særlig viktig fordi det finnes et stort utviklingspotensial, ikke kun i Strand kommune, men generelt. I 2018 ble 22 prosent av brukerne i Strand kommune registrert helt uten meningsfull aktivitet og 48 prosent i noen, men ikke tilfredsstillende grad, i meningsfull aktivitet. Gustafsson konkluderer derfor med at «økt satsing på arbeid og andre aktiviteter av god kvalitet, vil gi gode resultater i rusarbeidet.»

BrukerPlan-kartleggingen fra 2018 viser også at Strand kommune har en høy andel eldre brukere. 39 prosent av kartlagte brukere er over 50 år, sammenlignet med gjennomsnittet i helseforetaket på 30 prosent. Det samme bildet viser narkotikastatistikken til politiet. Dette skal sees i lys av at brukere over 45 år regnes som geriatriske pasienter på grunn av den fysiske helsesituasjonen. Det viser også at det er behov for omsorgsbolig med døgnbemanning for våre rusavhengige.





Alkohol er det mest brukte rusmiddelet. 73 prosent av de kartlagte bruker alkohol. Deretter cannabis 46 prosent og illegale legemidler 34 prosent.



RUSBRUK OG VOLD

Både forskning og erfaring viser at det er mange kryssningspunkter mellom vold og rusmidler. Politiets statistikk over voldssaker kan derfor også si noe om russituasjonen i kommunen. Antall voldssaker er nokså likt fra år til år, med en svak nedgang fra 2018. Posten har mange underkategorier, trusler, brudd på besøksforbud, i tillegg til kroppskrenkelser og vold i nære relasjoner. Politiet opplever at det er rolig i det offentlige rom, det er ingen steder som utpeker seg som problemområder i forhold til vold. Mange i behandling for rusproblemer har erfart å selv bli utsatt for vold i nære relasjoner samt å utsette andre. Vold i nære relasjoner er et prioritert saksfelt for politiet. Det er registret en økning fra år til år i disse type voldssaker med 2 saker i 2016, 7 saker i 2017, 10 saker i 2018 og 18 saker i 2019. Så langt i år har politiet 7 saker. Økning i disse sakene skyldes, ifølge politiet, først og fremst økt fokus på mishandling i nære relasjoner. Flere melder fra til politiet og andre eksterne etater melder flere bekymringer/anmeldelser. Det er ikke grunn til å tro at problemet er større i dag enn tidligere, men det avdekkes flere saker. Å avdekke saker har i seg selv vært en målsetning fra politiets side.

HENVISNINGER TIL RUSBEHANDLING:

I 2019 var det 40 personer fra Strand som ble henvist til rusbehandling via vurderingsenheten i Rogaland A-senter. Dette er bare personer over 30 år. I tillegg mottok avdeling for rus og avhengighetsbehandling (ARA) 11 nye henvisninger hvorav kun 3 var av personer under 30 år. Pasienter fra Strand hadde 540 liggedøgn i TSB⁴.

I 2020 er 19 av de rusmiddelavhengige i kommunen henvist til TSB (til og med november) og pasienter fra Strand har hatt 182 liggedøgn. I tillegg hadde vi i 2020 en tvangssak etter hol §10-2. Vi har også gjennomført den innledende kartleggingen i forhold til tvang på tre andre brukere

⁴ Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) er den norske betegnelsen på tjenester som utfører rus- og avhengighetsbehandling på spesialistnivå. At tjenestene er tverrfaglige, betyr at de skal utføres av personell med medisinsk, psykologisk og sosialfaglig kompetanse.



i 2020. I disse sakene klarte brukeren å ta grep i sin egen situasjon slik at situasjonen bedret seg uten behov for tvang. I 2020 ble 12 personer henvist til ARA, kun 5 var under 30 år. ARA har i høringsuttalelse oppfordret kommunen til å henvise flere personer under 30 år, da ARA har særlig kompetanse knyttet til denne aldersgruppen.

RESULTATER FRA SPØRREUNDERSØKELSEN

Spørreundersøkelsen viser at spenningssøken, omsorgssvikt, nysgjerrighet, arv (barn av rusmiddelavhengige) og miljø (bor sammen med rusmiddelavhengige) er faktorer som bidrar til at de startet med rusmidler.

Innbyggerne som svarte på spørreundersøkelsen har flere tanker rundt hva som kunne vært gjort for å forhindre at de startet med rusmidler, og 5 av de som svarte, sier at skolen kunne ha gjort mer for å forhindre dette, for eksempel skyltes atferdsproblemer vansker hjemme og ikke vond vilje, skolen kunne fanget opp tidlig debut og lese – og skrivevansker. 4 sier at de hadde hatt behov for noen å snakke med. 4 sier at det er kun deres egen skyld. 3 av de som svarte sier at de startet så tidlig og forstod ikke omfanget og faren med det de holdt på med. 3 sier at de havnet i feil miljø og 2 sier at foreldre ikke var gode omsorgspersoner.

Når «skikkeligheten» blant majoriteten er sterk og når normalitetskravene blir store, blir det ekstra ille å ha utfordringer. For da er det lett å skille seg ut. I et lokalsamfunn hvor majoriteten klarer seg veldig godt, er det enda mer stigmatiserende å ikke være en del av dette.

Sverre Martin Nesvåg, 2020)

På spørsmålet om hvem som har betydd en forskjell i livet svarer 8 personer foreldre, 5 personer svarer barn, søsken, familie, miljøarbeider på NAV, 3 personer svarer venner og 2 personer svarer Åpen dør og psykiatritjenesten (ROP).

På spørsmålet om hva de savner av tjenester til rusmiddelavhengige svarer de dagaktivitet som fiske, friluftsliv og trening. I tillegg ønsker brukere tettere oppfølging fra ROP og NAV, behandling hos psykolog, psykiater og mulighet for døgninnleggelse i kommunen.

DOPING

Fagpersoner som jobber med rusmiddelavhengige, kjenner ikke til bruk av dopingmidler hos personer de har oppfølging med. Politiet rapporterer om mellom 0-5 saker de siste årene. Noen av disse sakene omhandler ulovlig innførsel av dopingmidler. I likhet med andre narkotikasaker er det grunn til å tro at tallene ville vært høyere om en hadde prioritert dopingsakene høyere, sier politiet i Strand. Fitnesspoint opplyser at de ikke har hatt dopingsaker noen gang.

UNGDOM MED GODE OPPVEKSTVILKÅR OG HØY ANDEL VOKSNE RUSMIDDELAVHENGIGE – HVORDAN HENGER DETTE SAMMEN?

Dersom vi ser bort fra ungdomsundersøkelsen i 2019, som enda ikke kan forventes gi noe som helst utslag på tallene i Brukerplanundersøkelsen, så kan vi konstatere at der tilsynelatende er mangel på samsvar mellom på den ene siden de forholdsvis gode ungdomstallene, hvor



kommunen har hatt en score på viktige områder som psykisk helse, rusbruk og regelbrudd bedre enn gjennomsnittet og på videregående nivå langt over gjennomsnittet, og på den andre siden vedvarende høy prevalensen i BrukerPlan. Dette bygger på en ide om at en befolkning som har det generelt godt ikke genererer så stor andel rusavhengige eller innbyggere med andre omfattende sosiale utfordringer. Det trenger imidlertid ikke være noen motsetning. Det er høyst sannsynlig slik at Strand er en god kommune å vokse opp i, og leve som voksen i, for de aller fleste. Og forklaringen til høy prevalens bør være en annen for i en kommune hvor mesteparten har det godt blir det vanskelig for de som ikke følger den «normale» utviklingen. Når «skikkeligheten» blant majoriteten er sterk og når normalitetskravene blir store, blir det ekstra ille å ha utfordringer. For da er det lett å skille seg ut. I et lokalsamfunn hvor majoriteten klarer seg veldig godt, er det enda mer stigmatiserende å ikke være en del av dette. Utenforskap, sosial eksklusjon og stigmatisering er sosiale prosesser som i veldig stor grad former identitet (Sverre Nesvåg, 2020).

Med henvisning til tidligere avsnitt, hvor flinke er vi til å tidlig identifisere ungdommer med utfordringer, hvor gode er vi til å jobbe tverrfaglig og har vi de riktige verktøyene? Dette har vi jobbet med i kommunen helt siden 2009 i «tidlig innsatsprosjektet» i oppvekstsektoren. Det er også det BTS/BTI omhandler; å gjøre oss bedre på tidlig identifikasjon. Tallene fra Ungdata blir relevante i den forstand at antallet risikoungdommer utvilsomt kan komme til å øke og da trenger vi en god beredskap.

Så kan vi ikke se bort fra at høy og økende gjennomsnittsalder på brukergruppen i BrukerPlan er en indikator på at nyrekrutteringen har vært, relativt sett, lav i perioden 2011-2018.

Høye tall i BrukerPlan kan skyldes strukturelle/kulturelle årsaker som er vanskelige å påvirke gjennom tradisjonelt helsefremmende forebyggende arbeid. Også omfanget av rusproblematikken varierer betydelig fra kommune til kommune. Næss og Nesvåg (2012) har kartlagt rusproblematikken i 49 norske kommuner. De finner at blant disse kommunene er det de minste som har den høyeste andelen personer med rusproblemer, mens de største har den laveste andelen. Videre finner de at tre kommunegrupper skiller seg ut med høy prevalens:

- Tradisjonelle industrikommuner som har eller har hatt særlig ensidig industri
- Mindre kommuner som har hatt nedgang i folketallet
- Omlandskommuner til bysentra med stort press på boligmarkedet og med stor vekst i folketallet

Studien er i hovedsak basert på data fra kommuner i Helse Stavanger og Helse Fonna, og det er ikke gitt at disse kommunene er representative for landet som helhet. Næss og Nesvågs studie illustrerer likevel at en del små kommuner kan oppleve et ekstra press i forhold til at helsetjenestene lett kan framstå som underdimensjonerte i tilfeller hvor det er en, relativt sett, stor andel av befolkningen som har rusproblemer – eller et fåtall personer med omfattende problemer som krever en stor ressursinnsats.



STRAND KOMMUNES RUSARBEID

I det følgende er en oversikt over tiltakene i kommunalt rusarbeid

OVERSIKT OVER DAGENS TILTAK

Primærforebyggende tiltak. Tiltak som opprettholder og styrker befolkningens helse og hindrer at sykdom og skade oppstår

Informasjon om rus i graviditet i helsestasjonen

Informasjon om rus til alle foreldre som har barn i barnehager

Informasjon om rus i 7. og 8. klasse

Individuelle samtaler om rus – og psykisk helse i 8. klasse - Helsesykepleier

Rusforedrag på grunnskolene og videregående skoler

«Det er mitt valg», foredrag for å forebygge at ungdommer involveres i rusmidler

Foreldreveiledning – Flere instanser

SLT-samordning av lokale rus og kriminalitetsforebyggende tiltak

Politiråd

Foreldrenettverksgrupper – SLT-koordinator

Opplysning til ungdomsskoleelever, foreldre og lærere

BTS – Bedre tverrfaglig samhandling – Alle instanser

Sekundærforebyggende tiltak. Innsats som søker å begrense varigheten av et problem, skade eller sykdom som er oppstått

Hasjavvenningskurs - NAV

Grupper for pårørende - ROP team og SLT-koordinator

Familieveiledning - Familiens hus, barneverntjenesten

KID-kurs (mestring av depresjon) – Psykiatritjenesten

Henvisning til behandling - NAV, barneverntjenesten og fastlege

Oppfølgings – og motiverende samtaler - NAV, ROP team, barneverntjenesten, Familiens Hus, kommunepsykolog

Råd og veiledning - alle instanser

Oppfølging i bolig, råd og praktisk bistand - NAV

Assistert selvhjelp (interaktivt selvhjelpsprogram for psykiske plager (stress, søvn, depresjon og angst) - ROP teamet

Akora og Stasjonen – arbeids – og aktivitetstiltak - NAV

Råd og veiledning til pårørende – Alle instanser

Ansvarsgruppe og individuell plan – Alle instanser

Medikamentadministrasjon – ROP teamet og hjemmesykepleien

BTS – Bedre tverrfaglig samhandling. Omfattende tverrfaglig innsats – alle instanser

Tertiærforebyggende tiltak. Innsats som skal hindre forverring av en tilstand, redusere grad av funksjonssvikt og sikre best mulig liv med den helsesvikt som foreligger

Skadereduserende tiltak - smittevern, utdeling av brukerstyr (ROP team)

Vurdering av tvang etter hol §§ 10-2 og 10-3 - NAV

Akora og Stasjonen – arbeids – og aktivitetstiltak - NAV

Oppfølging av gravide rusmiddelmisbrukere – Flere instanser

Råd og veiledning til pårørende – Alle instanser

Ansvarsgruppe og individuell plan – Alle instanser

Medikamentadministrasjon – ROP team og hjemmesykepleie

Bistand med avtaler hos fastlege, sykehus og tannlege – ROP team og NAV

FACT TEAM

Utredningsarbeidet vår og høst har ført til at ansatte i NAV og psykiatritjenesten har arbeidet med mulige samhandlingstiltak. Et av dem har vært, i tråd med politisk bestilling, å samle ressurser til et FACT-team (RUS-FACT). Et FACT team vil kunne gi mer samordnede tverrfaglige tjenester til ROP pasientene i kommunen. En ROP pasient er en personer med alvorlig psykisk lidelse kombinert med ruslidelse. I tillegg inkluderes personer med mindre alvorlig psykisk lidelse og samtidig ruslidelse når hver av de to typer lidelse er forbundet med betydelig funksjonssvikt.



Flexible Assertive Community Treatment (FACT) er en behandlingsmodell som skal gi helhetlige og koordinerte tjenester til personer med alvorlige psykiske lidelser, som ofte har rusproblemer og et lavt funksjonsnivå på mange livsområder. FACT-team retter seg mot personer som eksisterende tjenester ikke klarer å gi nyttig hjelp til, eller som ikke ser eget behov for hjelp.

De ansatte som i dag jobber med rusavhengige, både innen NAV og i psykiatritjenesten, har noe ulik bakgrunn og faglig ståsted. ROP-teamet jobber tett sammen med de andre på psykiatritjenesten, der sees rus og psykiatri som en del av det samme utfordringsbildet. De drar veksler på hverandres kompetanse og gir råd og veiledning til hverandre. Psykiatritjenesten har et helseperspektiv på pasienten. NAV har et sosialfaglig perspektiv på pasienten. Ulikheten kommer blant annet til uttrykk gjennom ulike forventninger til pasientens mestringsevne.

Strand kommune vurderer at et eget FACT-team (hos oss kalt rus-FACT) kan fungere som et samhandlingsteam og at dette samhandlingsteamet skal kunne prøves ut i en periode over minimum et år, i en pilotering, før det tas stilling til om det er nødvendig og hensiktsmessig å samle fagpersoner i en egen enhet eller en egen virksomhet.

FRIVILLIG ARBEID:

Virksomhetene i kommunen har godt samarbeid med Åpen dør. Åpen dør er et lavterskeltilbud som driver en kafè for rusmiddelavhengige. Åpen dør er også basen for Matsentralen som deler ut mat til vanskeligstilte og er salgskontoret til Asfalt. Åpen dør er et svært viktig supplement til de offentlige tjenestene i kommunen og bidrar i stor grad til god omsorg og økt livskvalitet.

AV-OG-TIL ARBEID

Strand kommune ble en Av-og-til-kommune i mai 2019. Strand har dermed forpliktet seg til et fireårig samarbeid med alkovett-organisasjonen. Av-og-til er en alkovettorganisasjon. Målet er ikke at folk skal slutte å drikke alkohol, men at alle skal vise godt alkovett. Det er spesielt fokus



på situasjoner der alkohol kan gjøre skade eller være til ulempe for andre. Disse situasjonene kan være knyttet til arbeidsliv, båt- og badeliv, graviditet, idrett, livskriser, samvær med barn og unge og trafikk. Strand kommunes Av-og-til-koordinator har jevnlig kampanjer for å få fokus på godt alkohvett gjennom leserinnlegg i Strandbuen og stand på Stranddagene og besøk i båthavnene sammen med lokalt politi. Gjennom året gjennomfører Av-og-til ulike nasjonale kampanjer, som får bred oppmerksomhet. Samtidig tilbyr de ulikt materiell og tiltak som kan tilpasses og gjennomføres i de enkelte kommunene.

OVERDOSEPROBLEMATIKK OG NALOKSONPROSJEKTET

Hvert år dør omtrent 260 personer i Norge av overdose (helsenorge.no). I Strand har helse – og omsorgstjenesten registrert to narkotikarelaterte dødsfall i 2020. I 2018 tok narkotikarelaterte hendelser 286 liv i Norge, det var 37 flere dødsfall enn året før (Korus-sor.no). Majoriteten av dødsfallene skyldes inntak av opioider. De fleste dødsfallene er forgiftningsulykker, det vil si utilsiktede overdoser. Tidligere var de fleste overdoser knyttet til heroin, mens nå skyldes de fleste overdosene andre opioider som kodein og morfin. Det er uklart om disse opioidene er kjøpt illegalt eller om de er foreskrevet av lege. For tredje år på rad, var ikke heroin hyppigste årsak til overdose, men skyld i 23% av dødsfallene (forskning.no)

Det finnes også andre årsaker til at personer rammes av overdoser. Noe er knyttet til at brukerne over en periode har hatt pause fra inntak av rusmidler som følge av at de har sonet i fengsel, vært i behandling eller har valgt det selv. Bruk av rusmidler etter en slik pause øker overdosefaren. I tillegg er allmenntilstand og alderen faktorer som kan ha betydning. Statistikk fra 2018 viser også til at personer som dør av overdoser, stadig blir eldre. Gjennomsnittsalder i 2018 var på 44 år, sammenlignet med 2006 hvor gjennomsnittsalderen var 36 år.

Strand kommune markerte verdens overdosedag august 2020 samtidig som vi flagget at vi hadde blitt med i naloksonprosjektet. Nalokson neseppray er gratis og fungerer som en motgift mot overdoser. De som henter ut spray, får opplæring på bruk av denne. Psykiatritjenesten og NAV deler ut slike sprayer og har neseppray med på hjemmebesøk og tilgjengelig i bilene.

VISJON, MÅL, STRATEGIER OG TILTAK

VISJONEN FOR KOMMUNENS ARBEID PÅ RUSFELTET ER AT INGEN MENNESKELIV BLIR ØDELAGT AV RUS:

- *Ingen dødsfall som følge av rusmidler*
- *Ingen nye mennesker blir avhengig av rusmidler og ingen ungdommer i risikozonen blir oversett*
- *Ingen rusmiddelmisbrukere står uten tilbud om hjelp, og ingen blir utskrevet fra behandling eller soning uten tilstrekkelig oppfølging og aktivitet.*
- *Ingen skal bli diskriminert som følge av sin ruslidelse i helse- og omsorgstjenestene i kommunen*
- *Ingen pårørende skal stå uten tilbud om oppfølging*
- *Ingen barn skal få sin oppvekst skadet eller ødelagt av voksnes rusmisbruk.*



Nullvisjonen er en klargjøring av at det er moralsk og etisk uakseptabelt at folk blir avhengige av rusmidler eller skadet som følge av andres avhengighet. Nullvisjonen er både en etisk vegviser og en retningslinje for det videre rusarbeidet i Strand. Dette innebærer blant annet at tjenestene skal utformes på en måte som forebygger rusmiddelmisbruk, overdoser og skader på tredjepart.

MÅL

- ✓ Vi skal bli bedre på tidlig identifisering og tidlig innsats overfor barn og unge som vekker bekymring.
- ✓ Vi skal ha bedre koordinering og tverrfaglig samhandling rundt ROP pasienter.
- ✓ Vi skal legge grunnlaget for omsorgsbolig med døgnbemanning gjennom kartlegging, utredning og saksforberedelse.
- ✓ Fag og erfaring skal gå hånd i hånd i tjenester til rusmiddelavhengige
- ✓ Flere personer med rusmiddelavhengighet skal få tilbud om meningsfull aktivitet og få hjelp til å komme i ordinært arbeid
- ✓ Vi skal innhente systematiske tilbakemeldinger fra mottakere av våre tjenester
- ✓ Vi skal ha økt fokus på ettervern

EVALUERING AV NYE TILTAK FORESLÅTT I PLAN 2017-2021

Tiltak	Status	Evaluerings/endringer/nådd målene
ROP team	To 100 prosent stillinger innarbeidet i økonomiplan. Teamet ble redusert med 1 årsverk når tilskuddsmidlene var slutt.	Kommunen har fått innvilget en 100% stilling gjennom tilskuddsmidler.
R5 Lavterskel helsehus	Tiltaket ble avsluttet når tilskuddsmidlene var over. De viktigste oppgavene er ivaretatt av ROP teamet.	Det ble besluttet at tiltaket skulle avsluttes i 2019. Behovene er imidlertid ikke forsvunnet, men ROP teamet har overtatt deler av oppgavene. Siden ansatt i R5 ble overført til ROP teamet, er de viktigste oppgavene ivaretatt gjennom ROP teamet. Gjennom R5 har psykiatritjenesten fått økt kunnskap om rusavhengiges somatiske helsesituasjon. Dermed har psykiatritjenesten totalt sett et større fokus på somatisk helse, smittevern og skadereduksjon nå enn før R5 og tjenestene er på den måten blitt styrket. Færre personer får sårstell og fokuset på somatikk er blitt redusert, men arbeidsgruppen vurderer allikevel at tjenestene er gode nok uten og gjennom et tettere samarbeid med fastlegene får brukergruppen bedre hjelp enn før etablering av R5.



Koordinator for rusfeltet	En 100 prosent stilling ble innarbeidet i økonomiplan etter tilskuddsmidlene var slutt	Ruskoordinators arbeidsoppgaver har vært planarbeid, koordinering av Brukerplan, veiledning, samordning av kommunens rusarbeid, søking av tilskuddsmidler og arbeid med etablering av nye tiltak. Ruskoordinator er også kommunens Av-og-til koordinator.
Stasjonen	En 100 prosent stilling ble innarbeidet i økonomiplan etter tilskuddsmidlene var slutt. Har fått tilskudd til enda en 100 prosent stilling.	Stasjonen har båt og har drevet med fising og havbruk. I tillegg har det vært turer i skogen og arbeid knyttet til Jørpelandsholmen. 10 av deltakerne i Stasjonen har gått over i ordinært arbeid og 3 i arbeidspraksis siden oppstarten i november 2015.
Øyeblikkelig hjelp døgn	Tiltaket er satt i verk og fungerer etter planen.	Per oktober 2020 er det registrert 1 person innlagt ØHD med rusrelatert innleggelse. I 2020 har det vært stor pågang på Rehab og ØHD plasser. Men det er ikke mange som har etterspurt ØHD plass som har blitt avvist som følge av manglende kapasitet. Ved utskrivelse fra rehab/sykeavdeling er det et forbedringspotensial mtp å gi beskjed til ROP og NAV. Det har også vært noen situasjoner der pasient har blitt innlagt på SUS uten det er blitt sendt inkomstmelding. Det innebærer at for lite informasjon følger pasienten ved innleggelse.
Lege med ansvar for rusmiddelavhengige	Tiltaket er ikke satt i verk. Tiltaket foreslås ikke videreført i ny plan ettersom tilknytning til fastlege er styrket gjennom R5 og ROP teamets arbeid.	
Beredskap på rusfeltet i forhold til etablerte rusavhengige kveld/helg	Tiltaket er ikke satt i verk og vil ikke bli foreslått videreført i ny plan.	Det vurderes at de eksisterende tjenestene håndterer behovene til rusmiddelavhengige som allerede har tjenester og oppfølging
Behandlingstilbud til utskrivningsklare pasienter	Betaling for utskrivningsklare pasienter	Fra januar 2017 kunne Helseforetaket gi kommunen dagsbøter dersom ikke kommunene kunne ta imot utskrivningsklare pasienter, både innenfor somatikk, men også pasienter med rus – og psykiske lidelser. Strand kommune har ikke fått dagsbøter frem til nå. Dette fungerer altså bra.
ATV – alternativ til vold - behandling	Tiltaket er innarbeidet i budsjett	I 2019 var det 14 personer fra Strand som fikk hjelp fra alternativ til vold



etter vold i nære relasjoner		
Opplysning i skoler om vold og overgrep	Tiltaket er satt i verk og innarbeidet i budsjett i planperioden. Pågår i barnehage for 5 åringer og i skole 1. – og 6. klasse. Fra 2020 også for 9. klasse. Stine Sofie stiftelsen SMISO (senter mot incest og seksuelle overgrep)6. klasse	Barn og unge får nødvendig kunnskap for å motvirke vold og overgrep. Dette fungerer bra slik det er i dag
Ettervernboliger i Syrinringen 18	Tiltaket er ikke satt i verk. Syrinringen 18 er solgt. Tiltaket blir videreført i ny plan	10 personer henvist til TSB til nå i 2020.Om lag halvparten av disse har mottatt døgnbehandling. TSB reduserer tiden pasientene får være innlagt, og det er dermed vanskeligere å oppnå varig rusfrihet gjennom behandlingen. Gjennom en ettervernbolig som er helt rusfri, vil det bli lettere å være rusfri over tid etter fullført behandling. Brukerpanelet gir innspill på at dette er et svært viktig tiltak som også bør omfatte personer som kommer fra soning og som blir rusfri ved egen hjelp.
Ungdomsteam	Tiltaket var i gang i 2016 med 3 ansatte innen de allerede etablerte økonomiske rammene.	Det har vært en endring i teamet, miljøarbeider ungdom er knyttet tettere opp til ungdomsklubben Amaras. Ungdomsteamet består av ansatte fra NAV, kultur og SLT-koordinator. Det er behov for flere ressurser til oppsøkende arbeid på ettermiddag og kveldstid. Kommunen søker om omdisponering av midlene mottatt til nærbehandling. Statsforvalteren har godkjent søknaden og disse ressursene blir satt inn i ungdomsteamet.
Nærbehandling for alkoholisme og avhengighet	Fikk innvilget tilskudd til to 100 prosent stillinger i 2020. Har søkt omdisponering av tilskuddsmidlene til ungdomsteam	Dette er et tiltak som flere og flere kommuner innfører som følge av at mer og mer av ansvaret overføres kommunene og fordi dette er en behandlingsform som har god effekt. Ressursene som brukes til tiltaket forsvares gjennom oppnådd rusfrihet hos deltakerne.
Pårørendekontakt	Tiltaket ikke iverksatt og vil ikke bli videreført i ny plan	Tilbudet skal gis av de eksisterende virksomhetene.
Bolig med bemanning og korttids rehabilitering	Tiltaket ikke iverksatt. Behovet har ikke blitt redusert og tiltaket videreføres i ny plan	Ruskoordinator starter et forprosjekt for å kartlegge behovet ytterligere samt søke tilskudd, utarbeide kostnadsestimater og gjøre de nødvendige saksforberedelser internt i kommunen.



TILSKUDD TIL KOMMUNALT RUSARBEID

I henhold til rusmiddelpolitisk handlingsplan (2017-2021) ble det i mars 2020 søkt Fylkesmannen om tilskuddsmidler til rusarbeidet og Strand kommune fikk tilsagn på støtte til 5 tilskuddstillinger. Tilsagnet gjaldt en stilling som erfaringskonsulent, en stilling til ROP team, en stilling til arbeid & aktivitet og to stillinger til Nærbehandling. Å ta imot tilskuddsmidlene innebærer en kommunal egenandel, samlet kr. 4,3 mill. fordelt på fire år.

Det er besluttet at kommunen skal ta imot disse 5 tilskuddstillingene. Gjennom arbeidet med rusmiddelpolitisk handlingsplan, har arbeidsgruppen blitt bevisst på at det nå er mer hensiktsmessig å styrke ungdomsteamet med ressurser. Det er dermed søkt om omdisponering at de to stillingene til nærbehandling. Statsforvalteren har godkjent omdisponeringen og tilskuddsmidlene blir overført til ungdomsteamet. To stillinger til ungdomsteam er også forankret i rusmiddelpolitisk handlingsplan og i tråd med opptrappingsplanens mål. I tillegg vil det styrke kommunens forebyggende arbeid med fokus på tidlig innsats som er i tråd med den nye barnevernsreformen og kommunens arbeid med BTS (bedre tverrfaglig samhandling).

TILTAK SOM STARTER OPP HØSTEN 2021

FACT TEAM	
Målgruppe	Personer med alvorlig psykisk lidelse kombinert med ruslidelse. I tillegg inkluderes personer med mindre alvorlig psykisk lidelse og samtidig ruslidelse når hver av de to typer lidelse er forbundet med betydelig funksjonssvikt.
Beskrivelse og hensikt	Strand kommune skal etablere FACT team i løpet av 2021. Det er planlagt at eksisterende stillinger samt stillinger med tilskuddsmidler skal brukes i teamet.
Tidspunkt og varighet	Så snart som mulig
Ansvarlige virksomheter	Kommunalsjef levekår
Økonomi	Ekstra avlønning av teamleder er ikke i lagt inn i budsjett, men håndteres innenfor dagens økonomiske ramme.

Følgende fire tiltak innarbeides i budsjett i kommende planperiode og starter opp våren 2021.

ROP-TEAM	
Målgruppe	Personer med alvorlig psykisk lidelse kombinert med ruslidelse. I tillegg inkluderes personer med mindre alvorlig psykisk lidelse og samtidig ruslidelse når hver av de to typer lidelse er forbundet med betydelig funksjonssvikt.
Beskrivelse og hensikt	ROP teamet er et oppsøkende behandlingsteam, organisert under psykiatritjenesten. ROP teamets arbeid skal føre til at ROP pasientene i kommunen opplever bedre helse, håp og optimisme, mestring og myndiggjøring, økende tillit til hjelpeapparatet, økt trygghet og livskvalitet. ROP teamet går inn i FACT teamet som starter høsten 2021.



Tidspunkt og varighet	To hele stillinger ble lagt inn i økonomiplan fra 2020. Har fått tilskuddsmidler for en 3. stilling i inntil 4 år
Ansvarlige virksomheter	Psykiatritjenesten i kommunen
Økonomi	Tilskudd en ekstra ROP-stilling År 1 - 660 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler År 2 - 550 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler År 3 - 440 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler År 4 - 330 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler
Utvikling	<ul style="list-style-type: none"> • Søke årlig om tilskuddsmidler til forlengelse • Øke samhandlingen med helseforetaket • Evalueres før tilskuddsperioden er over • Må innarbeides i økonomiplan

ERFARINGSKONSULENT	
Målgruppe	Personer med ROP lidelser
Beskrivelse og hensikt	Erfaringskonsulenten har egen erfaring med rusavhengighet og kan, på bakgrunn av det, være til god hjelp og støtte for andre rusavhengige i FACT team og i miljøarbeidertjenesten. Stillingen er også et viktig bidrag i recovery-fundamentet kommunens tjenester til personer med rus- og psykiske lidelser
Tidspunkt og varighet	Vi har mottatt tilskuddsmidler og stillingen lyses ut
Ansvarlige virksomheter	Kommunalleder levekår vurderer og beslutter plassering av denne stillingen
Økonomi	Tilskudd År 1 - 660 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler År 2 - 550 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler År 3 - 440 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler År 4 - 330 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler
Utvikling	<ul style="list-style-type: none"> • Søke årlig om tilskuddsmidler til forlengelse • Evalueres før tilskuddsperioden er over • Knytte nettverk med erfaringskonsulenter i andre kommuner • Må innarbeides i økonomiplan

STASJONEN - LAVTERSKELE ARBEIDS- OG AKTIVITETSTILBUD	
Målgruppe	Rusmiddelmisbrukere i aktiv rus og/eller i rehabilitering
Beskrivelse og hensikt	Tiltaket gir meningsfull aktivitet for brukere i aktiv rus eller rehabilitering fem dager i uken og består av friluftsliv, arbeidsoppgaver knyttet til korte prosjekter, båt og fiske. Aktivitetstilbud har som mål å innarbeide struktur, mestring, stabilitet og bidra til bedre helse og livskvalitet gjennom trening. Tiltaket har også som mål og hjelpe brukere inn i ordinært arbeid. Strand kommune har en stilling og har fått tilskudd til etablering av en stilling til.
Tidspunkt og varighet	Vi har mottatt tilskuddsmidler og stillingen lyses ut
Ansvarlige virksomheter	Virksomhetsleder NAV



Økonomi	Tilskudd, en stilling År 1 - 660 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler År 2 - 550 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler År 3 - 440 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler År 4 - 330 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler
Utvikling	<ul style="list-style-type: none"> • Søke årlig om tilskuddsmidler til forlengelse • Evalueres før tilskuddsperioden er over • Må innarbeides i økonomiplan

STRAND UNGDOMSTEAM	
Målgruppe	Barn - og unge fra 13-23 år og deres foresatte
Beskrivelse og hensikt	Det er flere unge som debuterer med rusbruk og holdningene til rusmidler endrer seg. Vi ønsker å komme enda tidligere inn, og tiltaket er derfor også forankret i den nye barnevernsreformen og i tråd med BTI. Ansatte i teamet skal ha bred og god kompetanse innen ungdomsarbeid. Ungdomsteamet skal spille en viktig rolle for barn, ungdom og familier gjennom å tilby møteplasser og sosialt fellesskap, råd og veiledning eller tilpasse aktiviteter og tiltak for utsatte grupper. Som følge av turnusarbeid kan det være aktuelt med delte stillinger, og da kan det være hensiktsmessig med tilsetning av person med erfaringsbakgrunn i liten stillingsprosent. Det utredes hensiktsmessig modell for ungdomsteamet, der eksempelvis UngFACT kan være aktuelt.
Tidspunkt og varighet	Høsten 2021
Ansvarlige virksomheter	Kommunalsjef levekår vurderer og beslutter organisatorisk plassering av de to stillingene
Økonomi	Tilskudd en stilling År 1 - 660 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler År 2 - 550 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler År 3 - 440 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler År 4 - 330 000 kr inkl. 10 000 kr i kompetanseutviklingsmidler
Utvikling	<ul style="list-style-type: none"> • Søke årlig om tilskuddsmidler til forlengelse • Evalueres før tilskuddsperioden er over • Må innarbeides i økonomiplan

UTREDNING OG FORPROSJEKT FOR BOLIG MED DØGNBEMANNING OG KORTTIDS REHABILITERINGSTILBUD	
Målgruppe	Personer med avhengighetslidelser som har dårlig boevne og trenger et omsorgstilbud på døgn på kort og lang sikt
Beskrivelse og hensikt	Strand kommune har en stor andel rusmiddelavhengige, og av de kartlagte rusmiddelavhengige, har vi en stor andel eldre brukere. Det er over flere år synliggjort behov for bolig med døgnbemanning og korttids rehabiliteringsopphold for personer i aktiv rus. Hensikten med dette forprosjektet er å kartlegge behovet ytterligere samt søke tilskudd, kostnadsestimat og gjøre de nødvendige saksforberedelser internt i kommunen. Dette sees i sammenheng med boligsosial handlingsplan. Prosjektansvarlig knytter til seg en arbeidsgruppe og rapporterer til kommunalleder levekår.



Tidspunkt og varighet	2021/2022
Ansvarlige virksomheter	Kommunalleder levekår gir mandat til prosjektansvarlig.
Økonomi	Forprosjektet finansieres i den eksisterende rammen og legges til miljøarbeider bolig eller ruskoordinator. Finansiering til bygging kan søkes ved hjelp av husbanken. Husbanken har investeringstilskudd til omsorgsboliger samt tilskudd til boligsosiale tiltak.

KOMPETANSEMIDLER – STIMULERING TIL ETTER – OG VIDEREUTDANNING	
Målgruppe	Ansatte som jobber med rusmiddelavhengige
Beskrivelse og hensikt	Fylkesmannen har ulike tilskuddsordninger for å øke kompetansen og stimulere til utdanning. Strand kommune søker årlig om midler til å øke kompetanse og har fokus på dette i de ulike virksomheter som jobber med rusavhengighet.
Tidspunkt og varighet	Søke årlig tilskudd
Ansvarlige virksomheter	Kommunalsjef levekår
Økonomi	Kommunen kan delvis få dekket sine utgifter gjennom tilskuddsmidler

ARENAER FOR SYSTEMATISKE TILBAKEMELDINGER FRA BRUKERE AV TJENESTENE	
Målgruppe	Ansatte som jobber med rusmiddelavhengige
Beskrivelse og hensikt	Brukerpanelet ser behovet av at de får anledning å gi tilbakemelding til virksomhetene i kommunen hvordan det oppleves å møte disse fra et brukerperspektiv.
Tidspunkt og varighet	Så snart som mulig. Halvårlige møter
Ansvarlige virksomheter	Kommunalsjef levekår
Økonomi	Dette innebærer ingen kostnader

INNFØRING AV FIT – FEEDBACKINFORMERTE TJENESTER	
Målgruppe	Ansatte som jobber med rusmiddelavhengige
Beskrivelse og hensikt	Psykiatritjenesten er første virksomhet som starter opp med FIT. Feedbackinformerte tjenester handler om systematisk tilbakemelding fra brukere, samt å endre og tilpasse tjenestene i tråd med disse tilbakemeldingene. Dette er et viktig ledd i å benytte erfaringer fra brukere til å forbedre tjenestene. Det finnes mange ulike tilbakemeldingsverktøy. Både Helsedirektoratets veileder Sammen om mestring og Regjeringens strategi for god psykisk helse, Mestre hele livet anbefaler innføring av FIT.
Tidspunkt og varighet	Oppstart våren 2021. Søke årlig tilskudd til kompetanse – og innovasjonstilskudd samt kompetansemidler



Ansvarlige virksomheter	Kommunalsjef levekår og virksomhetsleder i psykiatritjenesten
Økonomi	Kommunen kan få dekket sine utgifter til innføring av dette gjennom tilskuddsmidler

FREMTIDIGE TILTAK

AVKRIMINALISERING – FRA STRAFF TIL HJELP NOU 2019/26	
Målgruppe	Personer med rusavhengighet
Beskrivelse og hensikt	NOU 2019/26 hadde høringsfrist i mai 2020 og er under behandling. Regjeringens beslutning vil ha stor betydning for kommunens ansvar for rusmiddelavhengige. Regjeringen vil gjennomføre en rusreform for å sikre et bedre tilbud til personer med rusproblemer og avhengighet, der ansvaret for samfunnets reaksjon på bruk og besittelse av illegale rusmidler til eget bruk overføres fra justissektoren til helsetjenesten. Det er stor sannsynlighet for at kommunens økte ansvar vil bety behov for ekstra ressurser, disse ressursene vil kunne bli tilgjengelige gjennom tilskuddsmidler fra helsedirektoratet. Strand kommune skal derfor søke om tilskuddsmidler for oppfølging av ekstraansvar som følge av avgjørelsen.
Tidspunkt og varighet	Når avgjørelsen foreligger og tilskuddsmidlene utlyses
Ansvarlige virksomheter	Kommunalsjef levekår
Økonomi	Søke tilskuddsmidler

ETTERVERNBOILIGER	
Målgruppe	Rusmiddelmisbrukere som har gjennomført behandling, er rusfri etter soning eller ved egen hjelp, men som trenger et rusfritt botilbud i en periode på opptil ett år.
Beskrivelse og hensikt	Behandling i spesialisthelsetjenesten er ofte begynnelsen på en rehabiliteringsprosess. Etter mange års rusmiddelmisbruk, er bruker ofte ikke ferdig rehabilitert, men har behov for videre oppfølging. Beboerne i ettervernboligen skal ha kommet langt i sin rehabiliteringsprosess, men likevel ha behov for praktisk botrening, oppfølging og nettverksbygging før utflytting til egen bolig. Beboerne gjør avtaler om total rusfrihet i leieperioden. Kommunen inngår avtale med Helse Stavanger om at beboere i ettervernbolig får komme raskt inn igjen i behandling etter eventuelt et tilbakefall. I boligen er det noe bemanning enkelte kvelder og helger, dette kan håndteres innenfor dagens ramme. Boliger med et fellesareal tilknyttet er imidlertid et behov. I høringsinnspill fra helse Stavanger henvises det til Housing First, noe som vil vurderes som mulig modell.
Tidspunkt og varighet	2022/2023



Ansvarlige virksomheter	Kommunalsjef levekår gir ansvaret til en eller flere virksomheter
Økonomi	Bruke personal fra eksisterende tjenester

NÆRBEHANDLING FOR ALKOHOLISME OG AVHENGIGHET	
Målgruppe	Rusmiddelmisbrukere som kan nyttiggjøre seg dag behandling
Beskrivelse og hensikt	Dagbehandlingstilbud mandag til fredag kl 09-14 og deltakelse på ukentlige møter i selvhjelpsgrupper. Varighet minimum 16 uker. Behandlingen er utviklet etter 12-trinns modellen, hvor blant annet gruppeterapi, undervisning og trinnarbeid står i fokus. Behandlingstilbudet inkluderer egen etterverns-gruppe i 1 år etter avsluttet dagbehandlingsforløp. Inntak skjer fortløpende. Deltakerne kan bli henvist fra fastlege, hjemkommune, spesialisthelsetjeneste eller kan selv ta kontakt. Tilbudet forutsetter samarbeid med fastlege. Behandlingstilbudet kan kjøpes av nærliggende kommuner.
Tidspunkt og varighet	2022-2023
Ansvarlige virksomheter	Kommunalsjef levekår vurderer organisatorisk plassering
Økonomi	Tilbudet vil kreve to hele stillinger og de kan vurderer samarbeid med nærliggende kommuner.. Det er ønskelig med kompetanse innenfor addiktologi, brukerkompetanse samt sosialfaglig bakgrunn med videreutdanning innen rus. Det må også vurderes om tiltaket kan gjennomføres innenfor eksisterende personalressurser, dersom det er oppnådd en samhandlingsgevinst i kommunens rusarbeid i forkant.

BOLIG MED BEMANNING OG KORTTIDS REHABILITERINGSTILBUD	
Målgruppe	Personer med ROP lidelser som har dårlig boevne og trenger et omsorgstilbud på døgn på kort og lang sikt
Beskrivelse og hensikt	Strand kommune har 52 brukere over 50 år(Brukerplan 2017). Når en rusmiddelavhengig har passert 45 år, tillegges 20 år på alderen med tanke på fysisk helsesituasjon. Det innebærer at det er en betydelig andel av de rusavhengige i vår kommune som ansees som geriatriske pasienter. Det er behov for leiligheter med base, fellesområder og personal som gir hjelp til måltider, adl, samt et tilbud som kan gi kortere helse og omsorgstilbud på døgn til rehabilitering. Etter pasient – og brukerrettighetsloven har pasient og bruker rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester i sykehjem og omsorgsboliger, dersom dette er eneste forsvarlige tilbud som kan dekke en pasients eller brukers behov for nødvendige helse- og omsorgstjenester.
Tidspunkt og varighet	Ruskoordinator utreder behov for bolig med bemanning og lager en politisk sak om dette. Fremdriftsplan følger deretter
Ansvarlige virksomheter	Kommunalsjef levekår
Økonomi	Økonomiske rammer avklares etter kartlegging og etterfølgende politisk behandling og beslutning



STYRKE TVERRFAGLIG SAMARBEID MELLOM 1. OG 2. LINJETJENESTEN	
Målgruppe	Kommuneoverlege, fastleger, tverrfaglige team, rusgruppe og spesialisthelsetjenesten.
Beskrivelse og hensikt	Svært mange vanlige kliniske tilstander kan utløses av eller forverres av alkohol og i tillegg er det mange situasjoner hvor sårbarheten er økt, slik at pasienten tåler alkohol dårligere enn før. Det handler både om å fange opp tidlige tegn på for høyt forbruk, men også en årvåkenhet for tilstander, fysiologiske endringer og behandlinger som kan gjøre at en tåler alkohol dårligere enn før. Det tverrfaglige samarbeidet skal føre til at kommunen som helhet får økt kompetanse om å oppdage tidlige rusrelaterte vansker.
Tidspunkt og varighet	Januar 2022.
Ansvarlige virksomheter	Nyopprettet kommuneoverlegestilling fra jan 22. Kommunalsjef levekår
Økonomi	Bruke personal fra eksisterende tjenester

BTI-VEILEDER	
Målgruppe	Alle ansatte som jobber direkte eller indirekte med barn og unge i kommunen
Beskrivelse og hensikt	BTI-veilederen skal bidra til at alle ansatte som jobber direkte eller indirekte med barn og unge skal ha en systematisk framgangsmåte for å identifisere og oppdage sårbare barn og unge som står i fare for å utvikle rusvansker, inkludert gravide og barn som pårørende. Veilederen handler om å hjelpe ansatte fra å gå fra bekymring knyttet til et barn eller ungdom – til å faktisk handle. Det skal sikre kontinuitet i tverrfaglig oppfølging og ansvarsfordeling mellom tjenester.
Tidspunkt og varighet	Opplæring og implementering fra januar 2022.
Ansvarlige virksomheter	Kommunalsjef levekår, kommunalsjef opplæring
Økonomi	Bruke personal fra eksisterende tjenester

JOBB-SPECIALISTER	
Målgruppe	Personer med moderat til alvorlig psykiske lidelser/ruslidelser som ønsker å delta i arbeidslivet
Beskrivelse og hensikt	Utrede mulighet for å opprette nye stillinger som jobbspesialister. Målet med tiltaket er å hjelpe personer med moderat til alvorlig psykiske lidelser/ruslidelser som ønsker å delta i arbeidslivet ut i ordinært lønnet arbeid.
Tidspunkt og varighet	2022
Ansvarlige virksomheter	NAV og ruskoordinator
Økonomi	Bruke personal fra eksisterende tjenester.



LITTERATURLISTE

Ekeberg, Ø. (2018). Selvmord, selvmordsforsøk og selvskading. I Aarre, T. og Dahl, Alv A. (red). *Praktisk psykiatri*. Bergen: Fagbokforlaget

FHI. A. Skretting, E. K. Bye, T. F. Vedøy, & K. E. Lund. (2016a) Rusmidler i Norge 2016: Alkohol, tobakk, vanedannende legemidler, narkotika, sniffing, doping og tjenestetilbudet. [rapport]. (ISBN (elektronisk): 978-82-8082-805-7, ISSN: 0802-2097). Oslo: Folkehelseinstituttet.

Næss, B. M., & Nesvåg, S. (2012). Brukerplan – Kartlegging av rusproblematikken i 49 kommuner. KORFOR-rapport (Vol. 06/2012): KORFOR – Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest

Rossow, I., & Bramness, J. G. (2015). The total sale of prescription drugs with an abuse potential predicts the number of excessive users: a national prescription database study. *BMC Public Health*, 15(1), 288.

Whiteford, H. A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A. J., Ferrari, A. J., Erskine, H. E., et al. (2013). Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 382(9904), 1575-1586.

Nettsider vi har referert fra:

<https://forskning.no/alkohol-og-narkotika-samfunn/andre-stoffer-enn-heroin-er-na-hyppigste-arsak-til-narkotikadodsfall/1602808>

<https://www.korus-sor.no/aktuelt/overdosedodsfall-oket/>

<https://www.helsenorge.no/rus-og-avhengighet/forebygging-av-overdose/>