



DEANU GIELDA/ TANA KOMMUNE

Samordnet forebyggende rus- og psykiatriplan

2010 - 2014

Vedtatt i Helse- og omsorgsutvalget 15.03.10

KAP. 1	INNLEDNING	3
1.1	Bakgrunnen for planarbeidet	3
1.2	Relasjon til andre kommunale planer	3
1.3	Statlige føringer	4
1.4	Kommunale målsettinger og strategier	4
KAP. 2	STRUKTURELLE FORHOLD	5
2.1	Organisering	5
KAP. 3	FOREBYGGING	5
3.1	Foreldre	5
3.2	Barnehager og skoler	6
3.1	Familiesenter	7
3.2	Møteplassen	8
3.3	Fritids- og kultursektoren som forebyggingsarena	8
3.4	Rusprosjekt	8
3.5	Lavterskeltilbud organisert under Asvo	9
3.6	Støttekontakter	9
3.7	Miljøarbeidertjenesten	9
3.8	Grønn omsorg	10
3.9	Prosjekt oppussing av egen bolig	10
3.10	Alderspsykiatri	10
KAP. 4	FREMTIDIGE BEHOV OG PRIORITERTE TILTAK	10
Tiltak 4.1:	Foreldre som forebyggingsaktører	11
Tiltak 4.2:	Barnehager og skoler	11
Tiltak 4.3:	Fritids- og kultursektoren	13
Tiltak 4.4:	Helse- og sosialsektoren	14
Tiltak 4.5:	Andre arenaer	17
Tiltak 4.6:	Vernede bo- og omsorgstiltak	18
Tiltak 4.7:	Tana Arbeidsservice AS	18
Tiltak 4.8:	Stillingsressurser og kompetanseheving	19
Tiltak 4.9:	Salgs- og skjenkepolitikk	20
KAP. 5	ÅRSVERK I PSYKISK HELSETJENESTE OG RUS	22
5.1	Oversikt over årsverk	23

KAP. 1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunnen for planarbeidet

Rusmiddelpolitisk handlingsplan og Plan for psykisk helsetjeneste samordnes til *en* plan fra 2010 og erstatter *Plan for psykisk helsetjeneste 2007-2010* og *Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2005-2009*. Ansvar for planarbeidet er lagt til Avdeling for Hjelpetjenester.

Fra den første kommunale psykiatriplan ble vedtatt 18.06.96 og fram til og med 2008 har kommunen mottatt øremerkede opptrappingsmidler for psykiatri. Fra 2009 er midlene tilført som en del av kommunens rammetilskudd.

Gjeldende rusplan har virketid 2005-2009. De fleste tiltakene er gjennomført, noen tiltak blir foreslått videreført. Tiltaket *Ansvarlig vertskap* har ikke blitt gjennomført. Det foreslås at tiltaket prioriteres i den nye planen. Fra 2007 har det vært en statlig satsing på rusområdet hvor kommunene er tilført økte ressurser i rammeoverføringene, samt at det har vært mulig å motta statlige prosjektmidler. Tana har i perioden 2007-2009 mottatt prosjektmidler for prosjektet *Forebyggende rusarbeid for barn og unge*. Vi har hatt en prosjektmedarbeider i 100%-stilling i 2007 og 2008, i 50%-stilling 2009. Resterende 50% har i 2009 vært brukt til et prosjekt utekontakt.

I føringene for innvilgelse av prosjektmidler krever staten at kommunen arbeider inn prosjektstillingene som faste stillinger etter at treårsperioden med prosjektmidler er avsluttet. Det foreslås at Tana kommune innvilger ett årsverk til rusarbeid fra og med budsjettåret 2011.

1.2 Relasjon til andre kommunale planer

Plan for Selvmordsforebygging 2010-2013 ble vedtatt i Kommunestyret 05.12.10, viser til sak PS 79/2009. I vedtaket kommer det fram i pkt 2 at kommunestyret støtter HOU's forslag til to ny pkt om flere tiltak rettet mot foreldre, samt skoling og veiledning av lærere som skal jobbe med barn i forhold til psykisk helse. I Samordnet forebyggende rus- og psykiatriplan 2010-2014 er dette ivaretatt i tiltak 4.1, 4.2 a, b, c, d, e, f, 4.4 g, 4.5 d. I kommunestyrets vedtak 2c står det at Plan for Selvmordsforebygging og plan for psykisk helse 2007-2010 må vurderes samordnet med rusmiddelpolitisk handlingsplan 2005-2009. Psykiatriplan og Rusplan er i foreliggende planutkast samordnet. På grunn av at planprosessen var kommet så langt lot det seg ikke gjøre å innarbeide Plan for selvmordsforebygging i Samordnet forebyggende rus- og psykiatriplan 2010-2014.

Samordnet forebyggende rus- og psykiatriplan 2010-2014 bør også innarbeides i kommuneplanens samfunnsdel og handlingsdel. Kommunen er pålagt å planlegge sin virksomhet i Plan og bygningsloven og i kommuneloven. Etter plan- og bygningsloven § 20 skal kommunen utføre en løpende planlegging med sikte på å samordne den fysiske, økonomiske, sosiale, etiske og kulturelle utviklingen innenfor sine områder. Kravet innbefatter også psykisk helsearbeid og rusarbeid i kommunen.

1.3 Statlige føringer

Sosial- og helsedirektoratet ga i desember 2005 ut ny veileder i ”*Psykisk helsearbeid for voksne i kommunene*” (IS-1332). Her omtales blant annet målsettingen med det psykiske helsearbeidet i kommunene hvor det fremgår at dette arbeidet skal bidra til å fremme selvstendighet, tilhørighet og styrke evnen til å mestre eget liv for mennesker med psykiske lidelser. (s. 7).

I mars 2007 kom det en ny veileder fra Sosial- og helsedirektoratet om ”*Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene*” (IS-1405). Her fremkommer at målsettingen for det psykiske helsearbeidet i kommunene er å gi alle barn og unge et likeverdig tilbud og like utviklingsmuligheter, uavhengig av sosial bakgrunn og hvor i landet de bor. (s.11)

I november 2008 kom veilederen ”*Opptrappingsplan for rusfeltet*” (I-1120 B) fra Helse- og omsorgsdepartementet som viser hvilke satsingsområdet regjeringen er opptatt av. Rusmiddelpolitikken skal bygge på solidaritet både i forhold til rusmisbrukerne og deres pårørende. Rusmiddelpolitikken handler om å gi bedre hjelp, at fellesskapet stiller opp, og ikke minst om å bruke ressursene til pårørende. Forebygging av rusmiddelproblemer er det beste for individ og samfunn.

1.4 Kommunale målsettinger og strategier

- Forbygge og forhindre psykiske lidelser og rusproblemer og gi personer med slike problemer like god helsetjeneste og oppfølging i sitt nærmiljø som andre grupper. Tjenestetilbudet til befolkningen bør holde en god faglig standard i forhold til behovet. Kommunen skal organisere tjenestene slik at man samtidig sikrer en god ressursutnyttelse.
- Kommunens ulike tjenesteytere skal samhandle tverrfaglig og på tvers av de ulike virksomheter for å forebygge at det oppstår problemer, og gi et samordnet tjenestetilbud. Det skal legges til rette for gode og trygge oppvekstmiljøer. Barn, unge, voksne og eldre med ulike behov skal få riktig hjelp til rett tid og i nær tilknytning til lokalsamfunnet.
- Tjenestene som gis skal sikre brukermedvirkning og samhandling med spesialisthelsetjenesten.
- Kulturforståelse skal implementeres innen alle områder av kommunens rusarbeid og psykiske helsearbeid.
- Utvikle bedre ettervern og rehabiliteringstiltak for personer med psykiske lidelser og rusproblemer, både før, under og etter behandling.
- Kontrollere skjenkesteder og gjennom tiltak begrense tilgangen til rusmidler.

KAP. 2 STRUKTURELLE FORHOLD

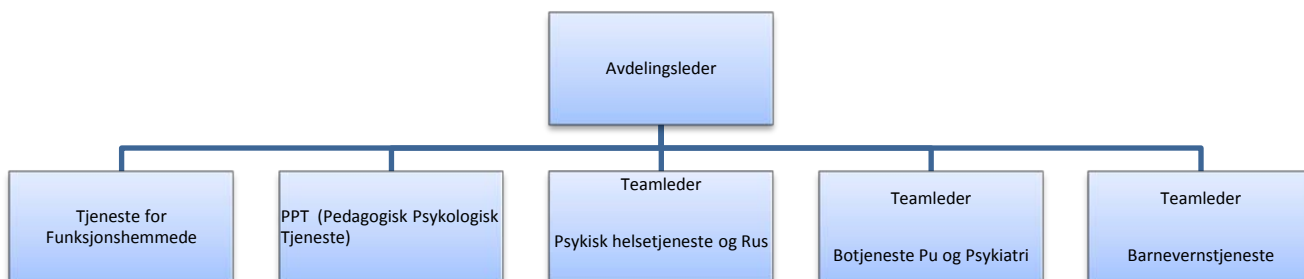
I opptrappingsperioden har ressurser og øremerkede tilskudd vært brukt i forhold til å oppnå strukturelle målsettinger som antall fagpersonell, boliger, konsultasjoner og gode saksbehandlingsrutiner.

Fremover vil de overordnede målsettinger innrettes mot innhold og kvalitet i tjenester, flere fagstillinger innenfor rusområdet og økt kompetanse. Det arbeides med en oppbygging av et lavterskeltilbud, der det er flere som driver oppsøkende og ambulerende virksomhet, og utvikling av flere tilbud utenom arbeidstid som kan møte brukerne der de er med motivasjon og oppfølging.

2.1 Organisering

Samordnet forebyggende rus- og psykiatriplan forvaltes av Avdeling for hjelpetjenester.

Organisasjonskart for avdeling for Hjelpetjenester.



Avdelingsleder har det overordnede administrative, økonomiske og faglige ansvaret for tjenesten.

KAP. 3 FOREBYGGING

3.1 Foreldre

Foreldre er helt klart de viktigste forebyggingsaktørene for barn og unge. Det er først og fremst foreldrene som skal ivareta oppdragelsen, sette grenser, bygge holdninger og gi

trygghet og identitet i oppveksten. Det er viktig å bevisstgjøre hver enkelt forelder deres ansvar for barna i oppvekstperioden.

En måte å bevisstgjøre foreldrene på dette ansvaret kan være et tettere samarbeid/ oppfølging i viktige faser i barnets liv, som eksempelvis fra barnehage til skole og videre fra ungdomstrinnet til videregående skole. Dette kan skje ved å ha overføringsmøter mellom PPT, skole, helsestasjon og foreldre hvor det fokuseres på de spesielle utfordringer i hver fase av barnets liv. Dette kan videreutvikles ved at det legges til Familiesenteret og de profesjonelle aktørene som har tilknytning der. Via Åpen barnehage og Ungdomsklubben tilbys et lavterskeltilbud til barn, unge og foresatte. Å ha lett tilgjengelige arenaer for å knyttes til positive nettverk er viktig i forebyggende arbeid.

Tana er en satsingskommune for innføring av PMTO (Parent Management Training). PMTO er opprinnelig en opplærings- og behandlingsmetode rettet mot familier som har barn fra 4-12 år med atferdsvansker. Metoden er grundig empirisk dokumentert. Hvis fastlåste samhandlingsmønstre får utvikle seg over tid og i ulike situasjoner, øker sannsynligheten for at aggresjonsnivået mellom foreldre og barn eskalerer. På sikt kan dette medføre at barnet utvikler atferdsproblemer av ulik alvorlighetsgrad. For å stoppe eller redusere barnets atferdsvansker kreves en aktiv intervensjon. PMTO er rettet direkte mot foreldrenes måter å møte barnet sitt på for å snu barnets destruktive skjevutvikling. Målet med behandlingen er at barn og foreldre kan gjenopprette en positiv relasjon slik at opposisjonell atferd brytes og positiv utvikling fremmes. PMTO synes å være særlig effektivt for barn under 8 år. Kommunen har en PMTO-terapeut og flere PMTO-rådgivere. BUP's ambulante team har utdannet en PMTO-terapeut. PMTO-arbeidet bør koordineres bedre for å få best mulig effekt av metoden. Hjelpetjenesten vil ta ansvar for å koordinere dette arbeidet.

3.2 Barnehager og skoler

De fleste førskolebarn i Tana har et barnehagetilbud. Barnehagenes tilbud gir stimulering til læring og utvikling av sosiale ferdigheter. Erfaring viser at tidlig intervensjon gir best effekt.

Hovedideen bak Tidlig intervensjon er å identifisere og starte håndteringen av et helseproblem på et så tidlig tidspunkt at problemet forsvinner eller blir minimalisert med en svært liten innsats. Forebygging.no

Barnehagene er derfor en viktig arena for forebygging av vansker. Flere kommuner, bl.a. Sør Varanger kommune, har innført en metode for avdekking av vansker hos barn i førskolealder. I tiltaksdelen foreslås det at Tana kommune tar i bruk denne modellen i de kommunale barnehagene.

Barn og unge tilbringer mye av sin oppveksttid i skolen. I innledningen til ny læreplan for grunnskolen, videregående opplæring og voksenopplæringen påpekes det:

Opplæringens mål er å ruste barn, unge og voksne til å møte livets oppgaver og mestre utfordringer sammen med andre. Den skal gi hver elev kyndighet til å ta hånd om seg selv og sitt liv, og samtidig overskudd og vilje til å stå andre bi.

I dette perspektivet har skolen et klart ansvar for holdningsbygging og forebyggende arbeid. I Tana kommune har skolene utarbeidet et opplegg for holdningsskapende undervisning i forhold til alkohol, narkotika og tobakk. I tillegg har skolene startet med temaet psykisk helse i skolen. Undervisningsopplegget er med på å bevisstgjøre elevene og redusere mobbing, isolasjon og dårlig selvfølelse. Skolene skal være gode læringsarenaer der elevene møter kompetente og bevisste voksne som er med å videreutvikle den enkelte elevs kompetanse og egenskaper. Skolene skal videreutvikle strategier for forebygging og takling av mobbeproblematikk.

Fordi skolen er en viktig del av barn og unges oppvekst, er det svært viktig med et godt samarbeid med foreldrene i forhold til det holdningsskapende arbeidet.

3.1 Familiesenter

Et familiesenter er en lokalt forankret samordnet virksomhet rettet mot barn, unge og omsorgspersoner. Hensikten er at brukerne skal få et lett tilgjengelig og helhetlig tjenestetilbud. Aktuelle tjenestetiltak er svangerskapsomsorg, helsestasjon, PPT, åpen barnehage, forebyggende barne og familievern, foreldrerådgiving og kulturaktiviteter.

Senteret kan gi tilbud om diverse gruppeaktiviteter, både mer allmenne tilbud og tilbud til grupper sammensatt ut fra spesielle behov. Det kan organiseres ved at tverrfaglige team bestående av jordmor, helsesøster, førskolelærer, sosionom, barnevernspedagog, psykolog, ansatte fra PP-tjeneste, psykiatrisk sykepleier, lege og fysioterapeut gir tilbud om sine tjenester ved senteret. I tillegg kan andre grupper knyttes til familiesenteret som f.eks frivillige organisasjoner, kulturetat, politi og kirke.

Tilbudet tilpasses den enkelte kommune. Dette innebærer medvirkning fra brukerne for å bestemme innholdet i aktivitetene. Målet for virksomheten er, ut fra familiens helhetlige livssituasjon er å fremme god helse, fysisk så vel som psykisk, hos barn og foreldre, og styrke barn og unges oppvekstmiljø blant annet ved å:

- være tilgjengelig som møteplass nær der folk bor
- styrke det sosiale nettverket rundt barn og foreldre
- støtte og styrke foreldrene i deres omsorg og oppdragerrolle
- skape kommunikasjon og arbeidsmåter der barn og foreldre blir delaktige
- tilby lett tilgjengelig støtte og tjenester
- tidlig oppdaging – tidlig intervensjon
- utvikle god service nær brukerne
- være et kunnskaps- og informasjonssenter i bomiljøet

Familiesenteret i Tanas virksomhet har vært lokalisert i en kommunal bygning, denne er nå solgt slik at Familiesenteret nå ikke har egne lokaliteter. Styringsgruppen blir imidlertid videreført og arbeidet må drives videre som en samhandlingsplattform der de ulike områdene samordner sitt tilbud.

3.2 Møteplassen

Møteplassen er et lavterskeltilbud til mennesker med psykisk lidelse, psykisk utviklingshemming og rusmisbrukere som har behov for et sosialt nettverk.

Møteplasser som dette kan gi økt livskvalitet, representere et sted å være, et fellesskap å gå til og brukerne kan delta på ulike aktiviteter som for eksempel håndarbeid, spill, musikk, lage mat og få opplæring i bruk av data uten at det stilles krav til produktivitet. Deltakerne organiserer også ekskursjoner og julemiddag i samarbeid med miljøarbeiderne. Tilbudet er ment som en hjelp for å bryte ensomhet og isolasjon, og brukerne kan komme og delta etter ønske og dagsform.

Disse ulike elementene er viktig med tanke å endre og skape terapeutiske bedringsprosesser og gi økt livskvalitet for brukere av møteplassen.

Møteplassen drives av miljøarbeidere innen psykisk helsetjeneste i samarbeid med brukere av tjenesten. Det finnes også et tilbud om individuelle samtaler. Brukere som bor innenfor en radius av ca 20 km fra møteplassen blir hentet av miljøarbeiderne. Tilbudet er åpent hver tirsdag og torsdag fra 10.00-14.00.

3.3 Fritids- og kultursektoren som forebyggingsarena

Tana kommune har ulike aktiviteter og tilbud for barn og unge. De fleste av disse tilbudene vil kunne virke rusforebyggende i et primærforebyggende perspektiv fordi en meningsfylt fritid er viktig for alle mennesker. Vi har likevel ingen garanti for at ungdom som benytter seg av kulturaktiviteter ruser seg mindre enn annen ungdom. Det er derfor viktig at alle fritidstilbud, både i offentlig og frivillig regi, arbeider holdningskapende.

Ett viktig tilbud i kommunen er fritidsklubben som nylig har flyttet inn i nye lokaler på miljøbygget. Videre har kommunen andre viktige tilbud som kulturskolen, hvor man kan utfolde seg innen musikk, dans, teater og formgivning/duodji; SFO og de aktivitetene som legges dit; biblioteket m.m. En ny tilvekst er musikkbingen utenfor miljøbygget; et øvingslokale for ulike musikkgrupper. Vi har også mange lag og foreninger som gjør en stor innsats for at barn og unge i kommunen har forskjellige fritidstilbud å velge i.

Flerbrukshallen har gitt et løft i forhold til tilrettelagte aktiviteter for barn og unge. Det er imidlertid en del barn og unge som faller utenfor dette organiserte tilbudet. Lag og foreninger oppfordres til å tilrettelegge for aktiviteter i flerbrukshallen som inkluderer de som ikke er aktive idrettsutøvere.

3.4 Rusprosjekt

Tana kommune v/ avdeling for hjelpetjenester har for årene 2007, 2008 og 2009 mottatt tilskudd fra sosial- og helsedirektoratet til forebygging av barn og unges rusmiddelmissbruk. Midlene har vært på ca kr. 430.000 pr år, nok til å ansette en person til å jobbe med denne gruppen. Disse midlene gis inntil tre år, men må søkes særskilt for hvert år.

Det har i prosjektet vært jobbet med forebyggende tiltak opp mot alle skolene i kommune. Det har vært undervist i psykisk helse i skolene. Prosjektansatt og PPT har samarbeidet med lærerne om dette og tatt ansvar for undervisningen. Dette videreføres på barnetrinnet i form av undervisningsopplegget *Zippys venner*, opplegget gir elever på 1. årstrinn opplæring i sosiale ferdigheter. Skolene skal videreføre tilbudet om undervisning i psykisk helse.

Prosjektmedarbeider har deltatt på foreldremøter sammen med politi, helsestasjon og PPT og tatt opp ulike temaer. Det ble året 2007 foretatt en kartlegging av rusmiddelbruk blant ungdomsskoleelever. Det har vært jobbet med tidlig intervensjonstiltak overfor unge i risikozonen. Også med tiltak som satser på helhetlig og tverrfaglig oppfølging før, under og etter spesialisert behandling for gruppa 18 til 25 år, og tiltak som har fokus på koordinering, samordning og systematisk tverrfaglig og sektorielt samarbeid (inkludert frivillig sektor).

Fra år 2009 ble det gjort en endring i søknaden på midlene til styrking av kommunalt arbeid blant rusmisbrukere. Vi søkte om midler til 50% forebyggende arbeid barn og unge og 50% miljøarbeider/ utekontakt som vil jobbe i forhold til etablerte rusmiddelmisbrukere og rusforebyggende arbeid i tilknytning til kvelder og helger.

Konkrete arbeidsoppgaver i forhold til etablerte rusmisbrukere er oppfølging i deres boliger, hjelpe dem med praktiske ting, se til at de har mat i huset, får betalt sine regninger, kommer til lege ved behov for den nødvendige helse og pleiehjelp etc.

Målsettingen her er bedre livskvalitet.

Det vil i februar 2010 bli søkt om videreføring av prosjektmidler til utekontakt i 60% stilling.

3.5 Lavterskeltilbud organisert under Asvo

Tana kommune v/ avdeling for hjelpetjenester har i samarbeid med Tana arbeidsservice opprettet et lavterskeltilbud. Tilbudet består i å drive en nettverksgruppe daglig, der brukes ressurser skal synliggjøres gjennom arbeid/ aktivitet. Lavterskeltilbudet ble opprettet i 2007 ved hjelp av prosjektmidler. Det er ønskelig at dette videreføres årlig i samarbeid med Tana arbeidsservice. Dette er et tilbud til psykisk syke og rusmiddelmisbrukere slik at de har et arbeid å gå til.

3.6 Støttekontakter

Støttekontakt tildeles etter søknad og er ment som et forebyggende tiltak for voksne og barn og deres familier. Målet er at bruker skal få et mer aktivt sosialt liv, dette muliggjør deltakelse på ulike aktiviteter.

3.7 Miljøarbeidertjenesten

Miljøarbeidernes oppgave er å yte praktisk bistand, gi opplæring i daglige gjøremål og gjøre den enkelte mest mulig selvstendig i dagliglivet. Det vil si opplæring i husarbeid og matstell, personlig hygiene og påkledning. Videre veiledning, økonomi, betaling av regninger, hjelp

til å åpne post, avlese strømmåler og andre forefallende oppgaver i hjemmet. Miljøarbeiderne tar også med brukerne på korte og lengre turer.

3.8 Grønn omsorg

Tana kommune i samarbeid med bøndene i Tana er med i et nasjonalt prosjekt for bruk av gården som ressurs. Prosjektet heter *Inn på tunet*. Det er et samlebegrep for tilrettelagte tilbud fra bønder som bruker gården sin i aktivt arbeid for/ med barn, unge og voksne med spesielle behov. Herunder kommer tilrettelagt arbeid for personer med psykiske lidelser.

Tana kommunes kontaktperson er en ansatt i utviklingsavdelingen.
(www.innpaatumet.no)

3.9 Prosjekt oppussing av egen bolig

Tana kommunale eiendomsselskap, bygningsavdelingen og avdeling for hjelpetjenester samarbeider om et prosjekt med målsetting om å gi tilbud om bolig til bostedsløse, hvor brukerne selv er aktive med å pusse opp/ istandsette egen bolig og andre kommunale boliger. Deltakerne vil i prosjektet utvikle håndverkskompetanse slik at de på sikt kan få arbeid i det private næringsliv. Prosjektet startet opp 2008, i prosjektperioden har 6 brukere deltatt, i tillegg til arbeidsleder og prosjektleder. Det søkes om midler til videreføring av prosjektet i 2010. Prosjektet samarbeider tett med NAV og Husbanken.

3.10 Alderspsykiatri

Eldres psykiske helse har kommet mer i fokus i løpet av de siste tiårene. Alderspsykiatri har utviklet seg til et eget område innenfor psykiatrien hvor det er bygd opp spesialisert oppfølging, kursing/ utdanning og forskning. Alderspsykiatrien har spesialisert seg på psykiske lidelser som opptrer første gang i alderen over 65 år. Forekomst av psykiske lidelser øker med alderen. Aldringsprosessen og endringer i det sosiale miljøet disponerer for utvikling av psykiske lidelser. Utviklingen med en sterk vekst av antall personer over 67 år tilsier at førstelinjetjenesten må ha denne problematikken i fokus for å forebygge psykiske vansker hos denne befolkningsgruppen. Det er viktig å sette inn tiltak som motvirker ensomhet og isolasjon. Legene må være oppmerksomme slik at lidelsene blir diagnostisert tidlig for at adekvat hjelp kan settes inn. Psykisk helsetjeneste og hjemmesykepleien må gis ressurser slik at de kan følge opp pasientene i deres hjemmemiljø ved å tilby samtalerapi, utdeling av medisiner, gi miljøterapeutisk oppfølging og få til et samarbeid med pårørende. Noen vil utvikle så store vansker at det er behov for oppfølging i institusjon.

KAP. 4 FREMTIDIGE BEHOV OG PRIORITERTE TILTAK

For å nå hovedmålsetningene i rus- og psykiatriplanarbeidet er følgende tiltak prioritert for planperioden 2010-2014:

Tiltak 4.1: Foreldre som forebyggingsaktører

I et samfunn som har flere og sterke kulturformidlere ved siden av foreldrene, er det viktig med tiltak som styrker foreldrekompetansen. Forelderveiledningsprogrammet er et statlig satsningsområde.

Målsettingen for Barne- og familiedepartementets satsing på forelderveiledning er at den skal ”støtte og styrke foreldrene i deres rolle som oppdragere og omsorgspersoner for egne barn. Det kan forebygge psykososiale vansker hos barn og unge og fastlåste samhandlingsmønstre” (Rundskriv Q-5/97, BFD).

I Familiesenteret avholdes det ulike temakvelder for foreldre.

Målet for virksomheten er å ha et helhetlig perspektiv for å fremme god helse hos barn og foreldre, og ikke minst styrke barn og unges oppvekstmiljø.

Tiltak:	Beskrivelse:	Tidsplan	Ansvarlig
4.1	Bevisstgjøre foreldre i deres rolle som forebyggingsaktører gjennom samarbeid og veiledning.	Hele planperioden	Avd.Hjelpetjen. Avd for Helse Skolene Forbyggende barnevern Helsestasjonen

Tiltak 4.2: Barnehager og skoler

Zippys venner

Mål: Mestring og utvikling av empati. Zippys venner er et kunnskapsbasert forebyggende program for å lære barn å mestre dagliglivets utfordringer på en bedre måte. Det gir barna redskaper til å identifisere og snakke om følelser og utforske måter å håndtere dem på.

http://www.forebygging.no/fhp/d_emneside/cf/hPKey_10587/hParent_22/hDKey_1

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.2 a)	”Zippys venner”, 1. klasse	Hele planperioden	Rektor ved de ulike skolene

Pyskisk helse i skolen

Mål: Øke ungdoms kunnskap om psykisk helse. Hvordan kan de anvende denne kunnskapen i det daglige liv og hvor kan ungdom i Tana kommune søke hjelp ved psykiske vansker.

<http://www.psykiskhelseiskolen.no/>

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.2 b)	”Alle har en psykisk helse” ungdomstrinnet	Hele planperioden	Rektor ved de ulike skolene

Overgang grunnskole til videregående skole

Det siste året på ungdomstrinnet bør det settes fokus på foreldrenes ansvar for å følge opp ungdommen når hun/ han har flyttet hjemmefra for å gå på videregående skole. Dette kan være et tema elevene skal jobbe med og presentere på foreldremøter, informasjonsskriv til hjemmet osv. Et delmål vil være å forebygge og redusere tallet på ungdom som dropper ut av videregående skole

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.2 c)	Bedre overgangen mellom grunnskole og videregående skole	Hele plan perioden	Skolene i samarbeid med helsestasjonen og hjelpetjenesten

Forebyggende rusarbeid i skolen

Ungdom er utsatt for et press for å prøve ut rusmidler. Holdninger og bevissthet er viktig for å forbygge rusmiddelmisbruk. Skolene sammen med foreldre er viktige forebyggingsaktører.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.2 d)	Videreutvikle og fortsette eksisterende undervisningsopplegg som ANT, prosjektarbeid om rus m.v.	Hele plan perioden	Skolene

Forebygge og avdekke mobbing

Skolene må ha et kontinuerlig fokus på mobbeproblemet. Det er utviklet ulike nasjonale strategier rettet mot tiltak i skolene. Noen skoler i Tana har tatt disse strategiene i bruk.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.2 e)	Videreutvikle og fortsette eksisterende tiltak mot mobbing	Hele plan perioden	Skolene

Tidlig intervensjon

Det er enklest og mest effektivt å gi bistand tidligst mulig, på den måten kan vansker avhjelpest og forebygges. De fleste barn har et barnehagetilbud, barnehagen er derfor en viktig arena for å gi barn muligheter for å utvikle sosiale, språklige og atferdsmessige ferdigheter.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.2 f)	Utvikle et tverrfaglig samarbeid i barnehagene, med målsetning om tidlig intervensjon for å gi helhetlig tverrfaglig bistand ved behov	Hele plan perioden	Hjelpetjenesten i samarbeid med barnehagene og helsestasjonen

LOSA

Dette tilbudet har gjort at flere ungdom kan bo hjemme under videregående utdanning. Dette vil sannsynligvis gi bedre mulighet for å fullføre videregående skole. LOSA er avhengig av et godt samarbeid med næringslivet i Tana, samt kommunens tjenestetilbud.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.2 g)	Videreutvikle og fortsette eksisterende tilbud ved LOSA	Hele plan perioden	Fylkeskommunen

PMTO

Kommunen har besluttet å være med i et samarbeid med Atferdssenteret om innføring av PMTO og andre atferdsregulerende metoder, dette ble politisk behandlet i 2006 (første halvår). Kommunen har nå fått en invitasjon til videreføring av samarbeidet med Atferdssenteret for implementering av forebyggingsprogrammet TIBIR (tidlig innsats for barn i risiko). Tiltakene i programmet er basert på prinsippene i behandlingsprogrammet PMTO (Parent Management Training – Oregon). Programmet er forskningsbasert og gir dokumentert positiv effekt.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.2 h)	Videreutvikle bruken av PMTO i kommunen. Innføre flere moduler.	Hele plan perioden	Hjelpetjenesten

Tiltak 4.3: Fritids-og kultursektoren

Kommunen bør fortsatt avsette egne midler og søke eksterne midler til holdningsskapende og rusforebyggende arbeid. Vi må se dette arbeidet i sammenheng med kommunens satsing på folkehelse. Vi har i 2009 avsluttet prosjektperioden *Partnerskap for folkehelse*. Under prosjektperioden har kommunen inngått partnerskapssamarbeid med andre aktører for å arbeide sammen for en bedre folkehelse. Denne formen for stimulering av frivillige aktivitetstiltak bør fortsette slik at vi kan arbeide sammen mot målet om å skape gode, trygge og utfordrende oppvekstvilkår for barn og unge.

Andre støtteordninger finner man på Internett, deriblant www.frifond.no som er en statlig tilskuddsordning rettet mot barn og unge, der overskuddet av statlige spillemidler fordeles til lokale aktiviteter. Idébanken er en støtteordning for flerkulturelle tiltak blant barn og unge, den administreres av Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner (www.lnu.no). Videre har Sametinget satt av midler til tiltak for samiske barn og unge (www.samediggi.no). Staten ved Barne- og likestillingsdepartementet forvalter også ulike støtteordninger for styrking av barn og unges oppvekstmiljø og levekår (<http://odin.dep.no/bfd>).

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.3 a)	Fortsatt bevilge av økonomiske midler til aktivitetstilbud og inventar i fritidsklubben. Det er viktig at klubben er en attraktiv, rusfri møteplass for ungdommen.	Hele planperioden	Kom.styret Utviklings- avdelingen
b)	Handlingsplan for idrett legges til grunn for forebyggende tiltak som krever anlegg/ lokaler knyttet opp mot rusmiddelplanen.	Hele planperioden	Utviklings- avdelingen
c)	Ungdomskonsert/diskotek - Dette er spesielt viktig i tilknytning til dager/begivenheter der det er erfaring for at det nyttes rusmidler.	Hele planperioden	Utviklings- avdelingen
d)	Temakvelder på fritidsklubben. Utvikle samarbeid med andre instanser, som for eksempel politiet.	Hele planperioden	Utviklings- avdelingen
e)	Etablere <i>Åpen hall</i> som et tiltak i fritidsklubbens regi, i samarbeid med minst ett frivillig lag.	Minst fire fredager i året. Oppstart i løpet av 2010.	Utviklings- avdelingen

f)	Vurdere å gjenoppta samarbeidet med MOT.	Hele planperioden	Utviklingsavdelingen
g)	Etablere ungdomsråd i kommunen.	Innen 2011	Utviklingsavdelingen
h)	Jenteaktiviteter -Vurdere egne temakvelder for jenter på fritidsklubben. - Sikre at tiltak som har vist seg attraktive for jenter tas med i plan for idrett og fysisk aktivitet.	Hele planperioden. Ved revidering/rullering av kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet.	Utviklingsavdelingen
i)	Fritidsklubben og kulturskolen inngår samarbeid om lavterskelaktiviteter i klubbens åpningstider.	Hele planperioden	Utviklingsavdelingen
j)	Etablere en ungdomsklubb i Austertana i samarbeid med bygdelaget og ev andre aktører.	Hele planperioden	Utviklingsavdelingen
k)	Etablere utstyrslager der barn/ unge kan låne idretts- og aktivitetsutstyr	Oppstart i 2010	Utviklingsavdelingen i samarb. m/ hjelpetj, og NAV

Tiltak 4.4: Helse- og sosialsektoren

Legetjenesten samarbeider med Nesseby kommune. Denne yrkesgruppen er trolig de første som kommer i kontakt med rusmiddelmissbruk og mennesker med psykiske lidelser. Legene har faste morgenmøter hver dag der alle deltar. Det er etablert et tett og godt samarbeid med den kommunale rus- og psykiatritjenesten, bl.a. med et fast møte med alle legene en gang pr uke. Legene henviser til psykiatri og rustjenesten dersom det er behov for dette.

Det foreligger omfattende dokumentasjon på at systematiske samtaler i helsetjenesten fører til at pasienter med et risikofylt alkoholforbruk reduserer sitt forbruk. Det anslås at slik *mini-intervensjon* fra leger og annet helsepersonell medfører opp til 24 prosent reduksjon i alkoholforbruket det første året. Dette er et av tiltakene som regjeringen trekker fram som et særskilt satsingsområde i handlingsplanen mot rusmiddelproblemer (2003-2005). Se også pressemelding nr.5/03 fra Sosialdepartementet.

Forekomst av psykiske lidelser hos eldre er høy, 15-20%, samtidig er antall og andel av eldre stor og økende. Tidlig diagnostisering og intervensjon kan bidra til en bedret prognose.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.4 a)	Bevisstgjøring på rus gjennom bruken av <i>mini-intervensjon</i> (AUDIT) som arbeidsredskap innen helse- og sosialsektoren	Hele plan perioden	Avd. Helse Avd.Hjelpetj
b)	Være oppmerksom på problemstillingen alderspsykiatri for å gi tidlig diagnostisering	Hele plan perioden	Avd. Helse Hjemmesykepl. Avd.Hjelpetj

Helsestasjonen har et unikt utgangspunkt ved at den når alle barn og deres familier gjennom årlige helsekontroller. Den har en viktig rolle i å fremme helse og å forebygge psykiske og fysiske plager hos gravide, barn og unge. Helsesøstrene gjennomfører også hjemmebesøk hos alle barnefamilier, og har dermed en mulighet til å få innsyn i hjemmesituasjonen

Tana kommune har også Helsestasjon for ungdom. Målet er å gi ungdom en økt helsebevissthet, bedre det psykososiale miljøet og motivere ungdom til å utvikle en helsemessig gunstig livsstil. Dette er et lavterskeltilbud, noe som er viktig i et rusmiddelperspektiv. Helsestasjonen har mulighet til å fange opp ungdom som er ukjente i det øvrige hjelpeapparatet, og som har utviklet et gryende rusmiddelbruk.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.4 c)	Helsestasjon for ungdom	Hele plan perioden	Avd. Helse

Psykiatritjenesten i kommunen driver med kartlegging og tilrettelegging for hjemmeboende i tillegg til oppsøkende arbeid. Gjennom å oppsøke brukerne i deres miljø får tjenesten et innblikk i miljøet rundt den enkelte. Brukerne av tjenesten har ofte selv dobbeldiagnose psykiatri/ rus. Det må også være fokus på eldres psykisk helse.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.4 d)	Foreta en ny fornøydhetsundersøkelse blant brukere av psykisk helsetjeneste og rus	I løpet av 2010	Avd.Hjelpetj
e)	Tilby veiledning til ansatte i PLO som jobber med eldre med psykiske vansker	Hele plan perioden	Avd.Hjelpetj

Hjemmesykepleien har i likhet med psykiatri og rustjenesten sin virksomhet ute blant kommunens innbyggere i deres hjem. I og med at psykiatri og rustjenesten ikke har døgntilbud er det viktig med tett samarbeid med hjemmesykepleien. Hjemmesykepleien er i kontakt med eldre mennesker, det bør rutinemessig stilles spørsmål til de eldre om de opplever press og vold fra rusmiddelmisbrukende familiemedlemmer. Det må også være fokus på eldres psykisk helse.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.4 f)	Økte ressurser til hjemmesykepleien for å ivareta tjenester til brukere utenom kontortid.	Hele plan perioden	Hjemmesykepleien
g)	Spørre eldre rutinemessig om de opplever press og vold fra rusmiddelmisbrukende familiemedlemmer	Hele plan perioden	Hjemmesykepleien Avd. helse Avd. hjelpetj.
h)	Øke fokus og utvikle kompetanse på problemstillingen alderspsykiatri, tilby samtale- og medikamentell oppfølging i de eldres hjemmemiljø	Hele plan perioden	Hjemmesykepleien Avd. helse

Nav, den kommunale sosialtjenesten ble overført til Nav i februar 2009. På det nye Navkontoret gis det en fullverdig tjeneste der arbeid, trygd og sosialtjeneste inngår. Tjenesten

driver lite oppsøkende virksomhet og personer med psykiske lidelser og rusmiddelproblemer oppsøker selv tjenesten eller blir henvist av andre instanser. Nav har ansvar for økonomisk sosialhjelp, gjeldsrådgiving, bostedsløse, rusarbeid, henvisning til rusbehandling og kvalifiseringsprogrammet. Saksbehandler på Nav sosial har også som oppgave å være koordinator i forhold til personer som trenger en individuell plan dersom de mottar tjenester fra Nav.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.4 i)	NAV sosial følger opp punkter i samarbeidstalen i forbindelse med overgangen til NAV	Hele plan perioden	NAV sosial

Barnevernstjenesten er den tjenesten i kommunen som andre instanser er lovpålagt å melde til dersom det er mistenke om at barn lever under bekymringsverdige forhold. På denne måten kan barnevernstjenesten komme i kontakt med familier hvor enten foreldrene (en eller begge) eller barnet selv har et rusmiddelproblem. Barnevernstjenesten skal i sitt kartleggingsarbeid ta opp temaet rusbruk under samtaler med familiene.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.4 j)	Fortsette koordineringsarbeidet i tverrfaglig team	Hele plan perioden	Avd.Hjelpetj

Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) skal sørge for at det blir utarbeidet sakkyndig vurdering der loven krever det. Dette gjelder først og fremst vurdering om behov for spesialpedagogiske tiltak for barn i førskolealder, elever i grunnskolen, og i voksenopplæring på grunnskolens område. PPT bistår elever med ulike vansker som bl.a, lese-skrivevansker, ulike fagvansker, ulike utviklingsforstyrrelser og psykiske vansker. PPT kan også sette i gang individrettede tiltak, som bla støttesamtaler, foreldreveiledning/rådgivning eller veiledning av lærere/assistenter. PPT bistår skolen med å utvikle systemrettede tiltak.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.4 k)	Fortsatt utvikle systemrettede tiltak i skolene i forhold til fagvansker og atferdsvansker	Hele plan perioden	Avd.Hjelpetj

Ambulant tverrfaglig ungdomsteam er startet opp som et samarbeidsprosjekt mellom Helse Finnmark og Sør Varanger -, Vardø – og Tana kommune. Prosjektet er planlagt for en treårsperiode fra 2010 til og med 2012, dette avhengig av videre innvilgelse av prosjektmidler. Prosjektet skal utvikle modeller for bedre samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene, målgruppe er unge i aldersgruppen 15-25 år med problemer innenfor psykiatri og/ eller rus. Helse Finnmark har 1,2 årsverk knyttet til prosjektet, mens kommunene har hver 0,2 årsverk.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.4 l)	Utvikle samarbeidsmodeller mellom spesialisthelsetjeneste og kommune for å bedre hjelpetilbudet for unge med psykiske og/ eller rusprobl.	2010-2012	Helse Finnm. Avd.Hjelpetj.

Tiltak 4.5: Andre arenaer

Lensmannsetaten jobber med holdningsskapende - og opplysningsarbeid rundt rusbruk og rusmidler for elever i de forskjellige skolene, og for foreldre. Dette arbeidet er et viktig bidrag i et forebyggingsperspektiv, og bør fortsatt være en del av arbeidet ved Lensmannskontoret. Lensmannskontoret jobber også forebyggende ved uniformert å besøke utestedene i åpningstiden.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.5 a)	Lensmannsetaten fortsetter sitt opplysnings- og holdningsskapende arbeid overfor foreldre og elever i forhold til rus	Hele plan perioden	Lensmannsetaten

AKAN står for Arbeidslivets Komité mot Alkoholisme og Narkomani. Formålet med AKAN er å forebygge rusmiddelproblemer i arbeidslivet, samt bidra til at ansatte med rusproblemer får hjelp tidligst mulig. Ansatte som på grunn av rusmiddelmisbruk får problemer med arbeidsutførelsen skal ha et tilbud om bistand før evt forføyninger vurderes. AKAN er et viktig bindeledd mellom arbeidsgiver og ansatte i en slik prosess, og det bør derfor være en AKAN-kontakt i kommunen med kompetanse og interesse for arbeid med rus.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.5 b)	Videreutvikle AKAN-arbeidet i kommunen	Hele plan perioden	Pers. avd. AMU

Klinikk Nord i Rustefjelbma innehar unik kompetanse innenfor rusmiddelproblematikk. De tilbyr, i tillegg til behandlingsplasser, deltakelse i undervisningsopplegg i skolene i Tana hvor rusmiddelbruk er tema. De har ukentlige AA-møter (anonyme alkoholikere) som er åpne for mennesker med rusmiddelproblemer.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.5 c)	Videreutvikle samarbeidet mellom kommunens rustjeneste og Klinikk Nord	Hele plan perioden	Avd.Hjelpetj Klinikk Nord

Rusteam

I forrige planperiode ble det opprettet et rusteam, bestående av representanter fra Hjelpetjenesten, utviklingsavdelingen, skolen, helsestasjonen, lensmannsetaten, foreldre, kirken og ungdomsrepresentant. Rusteamet skal bevirke til økt bevissthet og holdninger hos voksenpersoner som kan være med å utvikle en sunn og rusfri livsstil hos ungdom i Tana. Teamet skal ha regelmessige møter, ha en kontrollfunksjon og arbeide forebyggende. Koordineringsansvaret er satt til Hjelpetjenesten, da dette er en oppgave som hører inn under ruskonsulentens arbeidsoppgaver.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.5 d)	Videreutvikle arbeidet i rusteamet	Hele plan perioden	Avd.Hjelpetj

Ruskartlegging

I forrige planperiode (2007) ble det foretatt en ruskartlegging av ungdom fra 8. til 10. klasse. 120 elever ble spurt og av dem svarte 102, noe som tilsvarer ca 85 prosent. Den viste at den vanligste alkoholkilden og den som dominerer mest er den de får eller får kjøpt av andre ungdommer. Den vanligst alkoholtypen viser seg å være øl etterfulgt av brennevin og rusbrus. Ungdommene ble også spurt om de røyker. Her svarte 65% at de aldri har røkt. De fleste røykerne fant vi i 10. klasse. Kartleggingen viser at foreldreholdningene er relativt strenge og at foreldrene er tydelige overfor sine barn.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.5 e)	Foreta en ny kartlegging blant ungdoms rusbruk og kartlegge det etablerte rusmiljøet. Kartlegging blant ungdom kan være en studentoppgave i regi av HIF. Kartlegging av det etablerte rusmiljøet utføres av hjelpetjenesten	Hele plan perioden	Avd.Hjelpetj

Tiltak 4.6: Vernede bo- og omsorgstiltak

I forrige planperiode ble det bygd 6 psykiatriboliger med tjenester. To boliger til rusmisbrukere ble planlagt, men ikke realisert. Det planlegges realisert tre boliger i denne planperioden. Til disse tre boligene bør det tilknyttes miljøarbeidertjeneste. For øvrig henvises det til kommunens boligsosiale handlingsplan der det er foretatt en helhetlig kartlegging av boligbehovet hos personer som av ulike årsaker selv ikke klarer å skaffe seg bolig. Jfr boligsosial handlingsplan.

Tiltak:	Beskrivelse:	Tidsplan:	Ansvarlig:
4.6	Bygge tre boliger med omsorgsbasis spesielt for rusmisbrukere i løpet av planperioden	2010	Tana kommunale eiendomsselskap

Tiltak 4.7: Tana Arbeidsservice AS

Tana Arbeidsservice A/S er en produksjonsbedrift som gir arbeidstilbud til mennesker som av ulike årsaker ikke uten videre kan jobbe i det ordinære arbeidslivet. Bedriften har som hovedmål å skape varige arbeidsplasser hvor grunnlaget for sysselsettingen baseres på framstilling av varer og tjenester for det ordinære marked. Bedriften legger stor vekt på trivsel og et godt sosialt miljø.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.7 a)	Videreutvikle Tana Arbeidsservice AS som del av ettervern/ rehabilitering.	Hele plan-perioden	ASVO Nav Avd. hjelpetj
b)	Videreutvikle prosjekt nettverksgruppe for samisk ungdom som et lavterskeltilbud	Hele plan-perioden	ASVO Avd. hjelpetj

Tiltak 4.8: Stillingsressurser og kompetanseheving

Avdeling for hjelpetjenester i Tana kommune møter store utfordringer innenfor alle tjenesteområder. Det er viktig at tjenesteområdene får tilegnet seg nødvendig kompetanse, spesielt ansatte i botjenesten fordi de arbeider med psykisk syke som trenger døgkontinuerlig oppfølging. Alle medarbeiderne vil måtte forholde seg til både psykiatri og rusmiddelmissbrukere enten direkte eller som klienters familiemedlemmer, nærpersioner eller nettverk. Det vil være aktuelt å tilby deltakelse på eksterne og interne kurs. Veiledning fra spesialisthelsetjenesten bør videreutvikles. Ansatte i kommunen som arbeider med barn og unge bør tilbys økt kompetanse for å oppdage og forebygge ungdommenes bruk av rusmidler.

Det er viktig at alle avdelinger i kommunen tar sin del av ansvaret i forhold til forebyggende rus og psykiatriarbeid, her må hver enkelt avdeling prioritere kompetanseoppbygging.

Vi opplever at unge sliter i forhold til rus- og psykiatri. De trenger en tverrfaglig oppfølging for å komme seg videre i livet. I dette arbeidet er det viktig med et nært samarbeid med foreldre og familie for å hjelpe disse ungdommene slik at de kan få seg utdanning og arbeid.

Det har siden 2007 vært en statlig satsing på rusfeltet. Kommunene har fått økninger i rammetilskuddet som skal prioriteres arbeid med rusmiddelproblematikk. Hjelpetjenesten har fått innvilget prosjektmidler fra Sosial- og helsedirektoratet til forebyggende rusarbeid for barn og unge over en treårsperiode fra 2007 til utgangen av 2009. I 2009 er midlene brukt på følgende måte: 50% forebyggende rus barn og unge, 50% utekontakt. Videre framover vil hjelpetjenesten søke midler til stillingen som 60% utekontakt rus for 2010. Etter prosjektplanperioden ønskes det å få utekontaktstillingen som fast stilling.

Pr i dag har hjelpetjenesten følgende bemanning som ivaretar rus- og psykiatriområdet; Psykiatrisk sykepleier 2,0 årsverk, miljøterapeut forebyggende arbeid barn og unge 0,5 årsverk, miljøterapeut psykisk helsetjeneste 0,5 årsverk, ruskonsulent 0,3 årsverk, miljøarbeidertjenesten til sammen 2,5 årsverk.

Hjelpetjenesten opplever en stor økning av saker relatert til rusmiddelmissbruk. Legene rapporterer om det samme. Det er også en bekymring for økt rusmiddelmissbruk blant unge. Det er behov for en økning av ressurser til rusarbeid. Det foreslås at stilingen som ruskonsulent økes fra 30 % til 70% og at det tilsettes utekontakt i 60 %-stilling, dette tilsvarer et økt ressursbehov på til sammen ett årsverk.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.8 a)	Tilsette utekontakt rus 60 % fra 01.01.11 som bl.a. skal jobbe opp mot tre nye rusboliger, jfr tiltak 4.6.	2011	Avd. for hjelpetj.
b)	Øke ruskonsulentstilling til 70 % fra 01.01.11	2011	Avd for hjelpetj.
c)	Vurdere interkommunalt samarbeid innen rusarbeid.	Plan perioden	Hjelpetjenesten
d)	Kompetanseheving – ansatte ved helseinstitusjonene i Tana kommune	Plan perioden	Hjelpetjenesten

Tiltak 4.9: Salgs- og skjenkepolitikk

Rusmiddeldirektoratet og Sosial- og helsedirektoratet har utviklet prosjektet *Ansvarlig vertskap*. Dette er prøvd ut i forskjellige kommuner i Norge. Hovedmålet er å redusere rusrelatert vold i og utenfor serveringssteder. Ansvarlig vertskapsprogrammet kan gjennomføres som prosjekt mellom serveringsbransjen, kommunen og politiet.

Tana kommune ønsker å ha en helhetlig, ansvarlig og forebyggende rusmiddelpolitikk. Når det gjelder salgs- og skjenkepolitikken bør det ikke settes noen grense for antall bevillinger, men opplæringen til bevillingshaverne må styrkes. I dag må bevillingshaverne kun opp til en skriftlig prøve før de får den tildelte bevilling. Dette er ikke tilfredsstillende.

For å bedre dette kan Tana kommune etablere prosjektet *Ansvarlig vertskap*. Dette er et prosjekt som skal være et samarbeid mellom Tana kommune, skjenkestedene, det lokale politiet og andre aktuelle parter. Prosjektet skal være rettet mot (1) opplæring i ansvarlig alkoholservering for personell ved serveringssteder og mot (2) rutiner for å følge opp at lovverk og regler for ansvarlig alkoholservering blir fulgt i praksis. Opplæringen skal omfatte serveringspersonell, dørvakter og eiere av serveringssteder, og skal fokusere på virkninger av alkohol, alkoholrelaterte problemer (skader og vold), alkohollovgiving og konflikthåndtering.

Hovedmålet med dette prosjektet må være:

Ansvarlig vertskap er å forebygge og redusere rusrelatert vold i tilknytning til skjenkesteder.

Som ledd i å nå hovedmålet må disse delmål gis i prosjektplanen:

- 1) Øke bevissthet hos bevillingshavere, ledere og ansatte på serveringssteder om deres ansvar i spørsmål om alkohol og vold.
 - a) Øke kjennskap til lovverket/ skjenkebestemmelsene.
 - b) Spre kjennskap til prosjektet *Ansvarlig vertskap* blant ansatte ved serveringssteder
- 2) Øke de ansattes kunnskaper og gi dem opplæring i å identifisere og håndtere risikosituasjoner for vold.
- 3) Servere alkohol i tråd med gjeldende lovverk og kommunale bestemmelser.
 - a) Redusere overskjenking
 - b) Forhindre skjenking til midreårige.
- 4) Gjennomføre informasjonskampanje overfor restaurantgjester.
- 5) Få med alle skjenkestedene i kommunen
- 6) Gjøre bevillingshaverne klar over kommunens rusmiddelpolitikk ved å informere dem om kommunens rusmiddelplan.
- 7) Gi serveringsstedene et eierskap til prosjektet, ved å la dem være med på å utforme den lokale tilpasningen av *Ansvarlig vertskap*.
- 8) Øke samarbeidet mellom politiet og bransjen.

Det må nedsettes en prosjektgruppe som skal jobbe videre med den lokale tilpasningen av prosjektet *Ansvarlig vertskap*. Det må også nedsettes en styringsgruppe ledet av hjelpetjenesten ved rusmiddelkonsulenten som skal sørge for gjennomføring av prosjektet.

Dette kommer i tillegg til kontrollfunksjonen i kommunen. Samlet vil dette være et godt tiltak for å redusere problemer som følger av alkoholservering.

Tana kommune kan i liten grad innvirke i forhold til begrensning av tilgangen på rusmidler. Dette arbeidet hviler i hovedsak på lovgivende myndigheter, politi og tollmyndighetene. Det kommunen har innvirkning på er den kommunale salgs- og skjenkepolitikken. Dette har likevel sin begrensning fordi lovlig framstilt alkohol er legal salgsvare i Norge. Kommunen kan imidlertid ha innvirkning på hvem, hvor og når alkoholvarer kan selges, og utarbeide et kontrollsystem som ivaretar alkohollovens intensjoner. Dagens antall er 3 salgssteder fordelt med 1 i Sirma, 2 ved Tana bru. Det er 5 skjenkesteder fordelt med 1 i Levajok, 1 i Polmak, 1 i Austertana og 2 ved Tana bru. Det har vært praktisert maksimal åpningstid, det vil si at skjenkestedene skal være stengt senest kl 03.00. Begrunnelse for dette har vært at det kan bli oppsamling rundt utestedene, noe som kan medføre økte uroligheter og at det er større sjanser for etterpå fester og dermed lengre drikketid. Nå kommer hovedtyngden av gjestene etter kl 24.00, åpningstiden kan fremme en kultur på å forskyve besøket på utestedene til et senere tidspunkt. Lensmannen har observert mye fyll på utestedene, noe som relateres til drikkekulturen i Tana; folk drikker seg opp hjemme til rundt midnatt før de går ut. De kan være overstadig beruset og likevel slippe inn på utestedene.

Fra sentralt politisk hold vurderes det å innskrenke skjenketiden i alkoholloven fra kl 03.00 til kl 02.00. En del kommuner har allerede innskrenket skjenketiden. Politiet i de kommuner som har innskrenket skjenketiden rapporterer om sterk nedgang i voldsepisoder. Politistasjonssjef Ove Sem i Trondheim uttaler:

Etter åtte måneder ser vi klare resultater av et modig politisk vedtak. 76 færre voldssaker er en utrolig gevinst på et politisk vedtak som ikke har kostet ei krone. Mye lidelse og straff er spart. Hva den samfunnsmessige besparelsen ligger på har vi ikke regnet på. Men det viktigste er at Trondheim sentrum har blitt et tryggere sted å være. Noe jeg tror at også restaurantnæringen på sikt vil tjene på. Og de som spådde at volden ville flytte seg til andre steder har så langt ikke fått rett. <http://www.krad.dep.no>

Tana kommune har praktisert skjenketid til kl 02.30. Det foreslås en innskrenking av skjenketiden til kl 02.00. Siden alkohol er en lovlig salgsvare begrenses politikernes muligheter til å ha innflytelse på alkoholkonsumet seg til å regulere salgs- og skjenkebevillinger og salgs- og skjenketider.

Et viktig virkemiddel er regelmessige kontroller av salgs- og skjenkesteder for å sikre at det ikke foregår salg og skjenking til mindreårige og åpenbart berusede personer. I tillegg er dette kontroll av at åpningstiden blir overholdt. Tromsøfirmaet Alkokontroll A/S utfører kontrollen av salgs- og skjenkesteder i Tana kommune. Kontrollene blir gjennomført tre ganger årlig, noe som er lovens minimum. Kontrollene gjennomføres tilfredsstillende, men det kan vurderes andre alternativ som gir hyppigere og mer uforutsigbare kontroller.

I Odelstingsproposisjon nr. 86 (2003-2004) *Om lov om endring i lov 2. juni 1989 nr. 27 om omsetning av alkoholholdig drikk mv. og enkelte andre lover*, er det foreslått lovendringer som vil gi kommunen større frihet til å organisere sitt alkoholpolitiske arbeid ut fra en vurderingen av lokale forhold. Det er foreslått å fjerne begrensningene i kommunenes adgang til å delegere myndighet etter alkoholloven, samt fjerne pålegget om kommunale kontrollutvalg. Det antas at endringen vil bidra til å legge bedre til rette for interkommunalt samarbeid i forvaltningen. Ot.prp. ønsker å presisere at forbudet mot salg og skjenking av alkohol til åpenbart berusede personer også gjelder personer som er påvirket av andre rusmidler enn alkohol. Det ble videre foreslått å åpne for at det i forskrift kan fastsettes nærmere regler om at kommunen under sin kontroll kan kreve legitimasjon av styrer og

stedfortreder. Dette for å sikre at de som har den reelle kontrollen med salg og skjenking faktisk er de personer som kommunen har godkjent. Ot.prp. foreslår også blant annet å benytte forskriftshjemmelen til å fastsette krav om at bevillingshaver skal føre internkontroll med virksomheten. Det foreslås å sikre at kommunens kontroll med bevillingen inkluderer adgang til virksomhetens lokaler og regnskap.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.9 a)	Tidligere vedtak vedr utsalgsbevillinger endres ikke. Det settes ingen øvre grense for antall salgsbevillinger.	Hele planperioden	Kommunestyret
b)	Tidligere vedtak vedr. skjenkebevillinger endres ikke. Det settes ingen øvre grense for antall skjenkebevillinger.	Hele planperioden	Kommunestyret
c)	Tiden for salgsbevillinger beholdes slik den praktiseres i dag: kl 09.00 – 20.00 (18)	Hele planperioden	Kommunestyret
d)	Tiden for skjenkebevillinger reduseres med en halv time for vin og øl: kl 06.00 – 02.00, brennevin beholdes som i dag: kl 13.00 – 01.00	Hele planperioden	Kommunestyret
e)	Det utstedes 2 ambulerende bevillinger og bevillinger til sluttede selskap. De ambulerende bevillinger delegeres til administrasjonen. Det må presiseres at 2 ambulerende bevillinger er for arrangementer på samme dag. Skjenkebevillingene gis fortrinnsvis til allerede eksisterende bevillingshavere der dette er mulig (slik at næringsutøvere i yrket ikke blir presset ut av for eksempel kommunale arrangement).	Hele planperioden	Kommunestyret
f)	Søke en bedre løsning på kontrollen på salgs- og skjenkesteder.	I løpet av planperioden	Kommunestyret
g)	Vurdere interkommunalt samarbeid vedrørende kontrollfunksjonen.	I løpet av planperioden	Kommunestyret
h)	Etablere prosjektet Ansvarlig vertskap	I løpet av planperioden	Kommunestyret

KAP. 5 ÅRSVERK I PSYKISK HELSETJENESTE OG RUS

I oversikten i den forrige psykiatriplanen var det satt opp detaljert budsjett og årsverk i psykisk helsetjeneste. Dette for å synliggjøre hvordan kommunen anvendte de øremerkede psykiatrimidlene. Det er ikke behov for en like detaljert oversikt i den nye planen. Det settes likevel opp en oversikt over årsverk i psykisk helsetjeneste og rus som viser ressursbehovet fram til 2014. Det må bemerkes at utgiftene til psykisk arbeid tilknyttet botjenesten ikke er tatt med i tabellen.

5.1 Oversikt over årsverk

Stillinger	2010	2011	2012	2013	2014
Pyskiatrisk sykepleier	2	2	2	2	2
Miljøterapeut	1	1	1	1	1
Miljøarbeider	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
Ruskonsulent	0,3	0,7	0,7	0,7	0,7
Aktivitetstilbud	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Utekontakt	(prosj. 0,6) 0	0,6	0,6	0,6	0,6
Støttekontakt	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Årsverk til sammen	7	8	8	8	8

Som det fremgår av tabellen foreslås det en økning på ett årsverk fra og med 2011. Som nevnt tidligere i planen er det en sterk statlig satsing på rusområdet. Kommunen får tilført økte midler til rusmiddelarbeid i rammeoverføringen. Kommunens hjelpeapparat opplever en stor pågang på rusmiddelrelaterte problemstillinger. Ruskonsulent koordinerer rusmiddelarbeidet og har også direkte oppfølging av rusmiddelavhengige. En 30 %-stilling er ikke tilstrekkelig for å ivareta behovene. En økning med 40 % til 70 %-stilling vil gjøre at kommunen bedre kan ivareta lovpålagte oppgaver knyttet til brukergruppen. Mange rusmiddelmissbrukere lever under uverdige forhold. Mange ønsker ikke bistand fra hjelpeapparatet, det er vanskelig å nå dem med det eksisterende tjenestetilbudet. En utekontakt oppsøker brukerne direkte i deres hjem og på deres arenaer, og opparbeider på den måten en relasjon som gjør at det åpnes for å ta imot kommunale tjenester. Vi har hatt utekontakt på prosjektmidler snart ett år og har erfart at vi kommer i posisjon til brukere vi tidligere ikke nådde fram til.