



DEANU GIELDA/ TANA KOMMUNE

Samordnet forebyggende rus- og psykiatriplan

2014 - 2018

Høringsforslag september2013

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.....	5
KAP. 2	STRUKTURELLE FORHOLD	5
2.1	Organisering	5
KAP. 3	FOREBYGGING	6
3.1	Foreldre/foresatte.....	6
3.2	Barnehager og skoler	7
3.3	Møteplassen	8
3.4	Fritids- og kultursektoren som forebyggingsarena.....	8
3.5	Rusprosjekter	9
3.6	Støttekontakter.....	9
3.7	Miljøarbeidertjenesten	9
3.8	Grønn omsorg	10
3.9	Alderspsykiatri.....	10
KAP. 4	FREMTIDIGE BEHOV OG PRIORITERTE TILTAK.....	11
Tiltak 4.1:	Foreldre som forebyggingsaktører.....	11
Tiltak 4.2:	Barnehager og skoler	12
Tiltak 4.3:	Fritids- og kultursektoren	14
Tiltak 4.4:	Helse- og sosialsektoren	16
Tiltak 4.5:	Andre arenaer	20
Tiltak 4.6:	Vernede bo- og omsorgstiltak.....	24
Tiltak 4.7:	Tana Arbeidsservice AS	24
Tiltak 4.8:	Stillingsressurser og kompetanseheving.....	24
Tiltak 4.9:	Salgs- og skjenkepolitikk.....	25
KAP. 5	ÅRSVERK I PSYKISK HELSETJENESTE OG RUS	28
5.1	Oversikt over årsverk.....	29

KAP. 1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunnen for planarbeidet

Tana kommune har organisert rus- og psykisk helsetjeneste som en del av avdeling for hjelpetjenester. Ansatte ved avdelingen er derfor sentrale i arbeidet med å utforme plan for ny periode. Men også andre kommunale avdelinger og andre ikke-kommunale etater har bidratt til planen. Det har vært holdt møter der ulike organisasjoner har kommet med innspill til planen. Politiske innspill har også blitt tatt hensyn til i planarbeidet.

Det er kommet innspill om at den nye planen skal følge kommunestyrets valgperiode, dette for at planen skal være mer styrende for det politiske arbeidet. Det er bedre at politikerne forplikter seg på en plan de selv vedtar enn at de overtar forpliktelser i forhold til en plan som allerede er vedtatt. Dette kan ivaretas ved at denne planen gis en virketid fra 2014-2015 og at det tas sikte på en rulling av planen høsten 2015 slik at det nye kommunestyret vedtar planen etter konstitueringen.

Denne planen erstatter den samordnede rus- og psykiatriplanen som hadde virketid i perioden 2010-2014, også rullert 2012. I løpet av denne planperioden har det vært en del oppmerksomhet rundt planen, noe som er positivt. Det som spesielt har vært diskutert er spørsmålet om innskrenking av skjenketider. Bedrifter har reagert på at skjenketiden ble redusert med en halv time. Dette har medført at problemstillingen har vært behandlet politisk i flere sammenhenger, og resulterte i et vedtak i kst 21.02.13, PS 11/2013, der det ble besluttet å utvide skjenketiden med en halv time. Det har også vært diskutert hvilke bedrifter som skal få salgsbevilling, skal bevillingen knyttes til butikker som selger dagligvarer eller skal dette vurderes spesielt i hvert tilfelle.

I løpet av den forrige planperioden har ressursene til rus- og psykisk helsearbeid blitt styrket ved at stillingen som ruskonsulent er økt fra 40 % til 70%, det er tilsatt utekontakt i 60% stilling, det er ansatt kommunepsykolog. Det vurderes at ressursene til rus- og psykisk helsearbeid er tilstrekkelige slik at det ikke foreslås økninger av stillingsressurser i den nye planen. Det vil likevel vurderes å søke prosjektmidler til spesifikke prosjekter innenfor området rus og psykiatri.

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. Selvmordsforebyggende plan skal revideres i nær fremtid. Det har vært vurdert om Selvmordsforebyggende plan skal samordnes med Samordnet forebyggende rus- og psykiatriplan, jfr. vedtak 2 c i kst 05.12.10. På grunn av at Selvmordsforebyggende plan har detaljerte forpliktende tiltak vil dette ivaretas best ved at disse er i en egen plan, det vil være enklere å følge opp tiltakene på den måten da de lett kan bli mindre synlige i en stor og omfattende plan. Spørsmålet om samordning kan likevel vurderes på et senere tidspunkt.

Samordnet forebyggende rus- og psykiatriplan 2014-2015 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

Overføring av ansvar fra spesialisthelsetjeneste til kommune innenfor rus- og psykiatriområdet har fra statlig hold vært prioritert over en lang periode og dette forsterkes ytterligere. Samhandlingsreformen (St. meld. nr 47 2008-2009) setter sterke føringer for det kommunale helse- og omsorgstilbudet, rus- og psykiatridelen fases inn i løpet av 2014-2016. Dette vil ha konsekvenser for det kommunale tilbudet, det er når planen utarbeides vanskelig å være konkret på dette da vi enda ikke vet sikkert hvordan dette blir regulert. Det vil sannsynligvis settes en pris på spesialisthelsetjenester det forventes at kommunen skal ha. Forebygging av rus- og helseproblemer er et viktig tema i samhandlingsreformen. Dette må ha en sentral plass i den nye planen, og det må hele tiden jobbes med å utvikle/ iverksette forebyggende tiltak. Det kan være behov for interkommunalt samarbeid for å make å imøtekomme mål og forventninger i samhandlingsreformen, dette blir aktualisert i planperioden.

På mange måter kan det vurderes at dette er til gunst for brukerne da de får sin oppfølging i sitt hjemmemiljø. Kommunene er tilført ressurser for å kunne bygge opp gode tjenestetilbud. Tjenesteområdene merker dette ved at det skal gis oppfølging til brukere med omfattende og kompliserte problembilder. Staten har satt inn ulike virkemidler for å styrke det kommunale arbeidet, det tilbys prosjektmidler, kurs/ opplæring, det gis tidsbegrenset tilskudd til stillinger. Dette gjør at kommunene må bygge opp spesialisert kunnskap innenfor en del områder, bl.a. innenfor medisinerer (psykiatrikompetanse) og innenfor behandling (psykologkompetanse).

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 utfordringer 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.
- Tjenestetilbudet skal ytes flerspråklig. Språk er en viktig faktor i dette arbeidet.
- 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

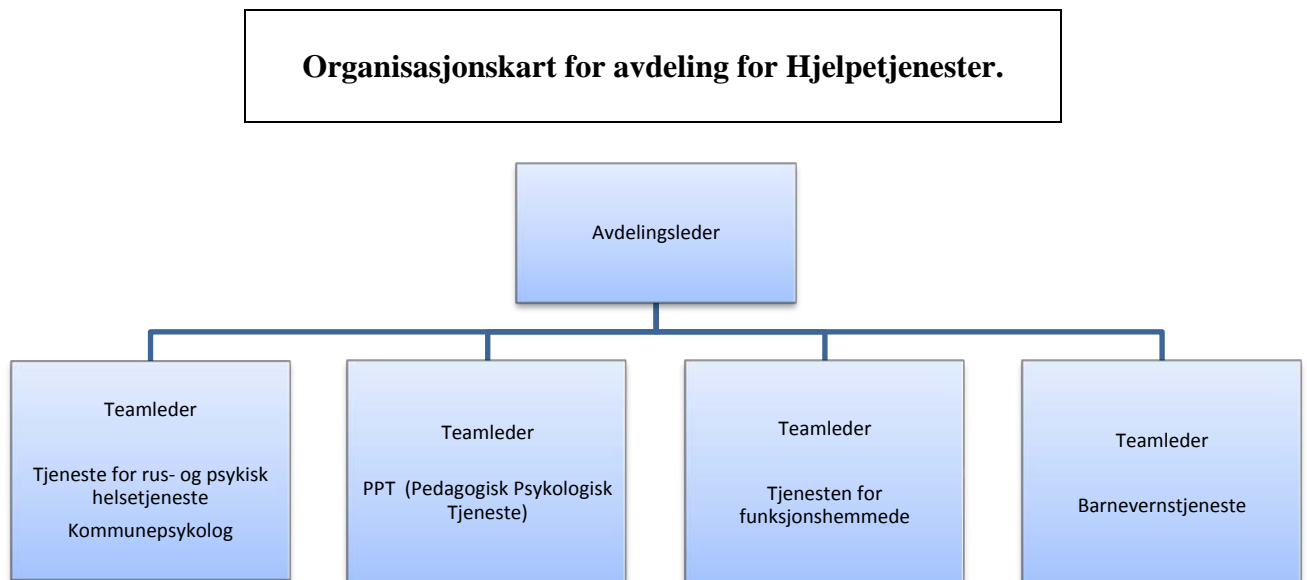
I opptrappingsperioden har ressurser og øremerkede tilskudd vært brukt i forhold til å oppnå strukturelle målsettinger som antall fagpersonell, boliger, konsultasjoner og gode saksbehandlingsrutiner.

Fremover vil de overordnede målsettinger innrettes mot innhold og kvalitet i tjenester, 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.

Hjelpetjenesten



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

KAP. 3 FOREBYGGING

3.1 Foreldre/foresatte

Foreldre/foresatte er helt klart de viktigste forebyggingsaktørene for barn og unge. Det er først og fremst de foresatte som skal ivareta oppdragelsen, sette grenser, bygge holdninger og gi trygghet og identitet i oppveksten. Det er viktig å bevisstgjøre hver enkelt foresatte deres ansvar for barna i oppvekstperioden.

En måte å bevisstgjøre foresatte 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. Ungdomsklubben er ment å skulle gi et lavterskeltilbud til barn, unge og foreldre. Å ha lett tilgjengelige arenaer for å knyttes til positive nettverk er viktig i det forebyggende arbeidet.

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. (www.forebygging.no).

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

Barn og unge tilbringer mye av sin oppvekst 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. Undervisningsopplegget er med på å bevisstgjøre elevene, 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 barns og unges oppvekst, er det svært viktig med et godt samarbeid med foreldrene i forhold til det holdningsskapende arbeidet.

3.3 Møteplassen

Møteplassen er et lavterskeltilbud til mennesker med psykiske lidelser, utviklingshemning og rusmiddelbrukere som har behov for et sosialt nettverk. Den er ment som en sosial arena til hjelp i det forebyggende arbeidet. Møteplasser som dette kan gi økt livskvalitet, representere et sted å være og et fellesskap å gå til.

Det er lagt opp til at brukerne skal være deltakere i driften. De deltar i laging av mat, innkjøp av mat og produksjonsutstyr, og det de lager/produserer blir solgt. Inntektene av det som blir solgt går til videre drift.

Brukerne kan delta på ulike aktiviteter som for eksempel håndarbeid, spill, musikk, lage mat og få opplæring i bruk av data. Det stilles ikke krav til produktivitet hos den enkelte. Deltakerne organiserer også ekskursions 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. Det finnes også et tilbud om individuelle samtaler.

Disse ulike elementene er viktige med tanke på å få til endring, skape terapeutiske bedringsprosesser og gi økt livskvalitet for brukere av møteplassen.

Møteplassen drives av miljøarbeidere innen psykisk helsetjeneste i samarbeid med brukere av tjenesten. Brukere som bor innenfor en radius av ca 20 km fra møteplassen blir hentet av miljøarbeiderne. Tilbudet er åpent hver tirsdag og torsdag fra kl.10.00 – kl. 14.00.

3.4 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 holdningsskapende.

Fritidsklubben, SFO, bibliotek og kulturskole

Ett viktig tilbud i kommunen er fritidsklubben som holder til på Miljøbygget. Kommunen har også andre viktige tilbud som SFO, bibliotek og kulturskole. På kulturskolen kan man utfolde seg innen musikk, dans, teater og formgivningsfag / duodji. Det finnes også en musikkbinge utenfor miljøbygget som benyttes som øvingslokale for ulike musikkgrupper. Det er 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 ikke deltar i det organiserte tilbudet. Lag og foreninger oppfordres til å tilrettelegge for aktiviteter i flerbrukshallen som inkluderer de som ikke er aktive idrettsutøvere.

3.5 Rusprosjekter

Tana kommune har mottatt prosjektmidler i forhold til å styrke forebyggende arbeid overfor barn og unge. Kommunen har også mottatt prosjektmidler til utekontakt. Disse prosjektene er videreført til ordinær drift ved at det er opprettet stillinger som ivaretar dette.

Kirken har i samarbeid med Tana kommune opprettet tilbudet onsdagsklubben. Onsdagsklubben gir primært tilbud til etablerte rusmiddelbrukere hvor formålet er å gi et sosialt fellesskap, gi ett fullverdig måltid, samt bistå brukerne i forhold til praktiske problemer. Kommunen har mottatt prosjektmidler til dette over en treårsperiode. Dette tilbudet vil bli videreført også etter at de statlige prosjektmidlene har blitt avsluttet.

Det er ikke søkt prosjektmidler for 2013. Det vurderes om det skal søkes om prosjektmidler for 2014. Aktuelle områder kan være ettervern, samarbeidsprosjekt med ASVO.

3.6 Støttekontakter

Støttekontakt er et tilbud til personer som på grunn av funksjonshemming eller sosiale problemer har behov for bistand til å delta i aktiviteter utenfor hjemmet.

Støttekontaktordningens formål er å sikre en meningsfull fritid med muligheter for livsutfoldelse og mestring av ulike livssituasjoner og om mulig bidra til økt selvstendighet og utvide brukers sosialt nettverk.

Støttekontaktens oppgaver vil kunne innebære sosialt samvær eller følge til ulike fritidsaktiviteter. Tyngdepunktet i rollen som støttekontakt skal ligge på kontakt og støtte på tjenestemottakers premisser og ønsker. Støttekontakten vil primært være en person uten spesifikk fagkompetanse.

Tjenesten kan organiseres ved å gi tilbudet individuelt eller ved deltakelse i en aktivitetsgruppe.

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. Kommunen har noen utdannede treningskontakter som utfører støttekontaktoppgaver.

3.7 Miljøarbeidertjenesten

Målet med tjenesten er å yte hjelp til selvhjelp, slik at den enkelte kan være mest mulig selvstendig i dagliglivet.

Miljøarbeiderne yter praktisk bistand og gir opplæring i daglige gjøremål. Det innebærer at de gir opplæring i husarbeid og matlaging, personlig hygiene og påkledning. Videre gir de veiledning i økonomi, hjelper til med å betale regninger, hjelper til med å åpne post, avleser strømmåler og annet. Miljøarbeiderne tar også med seg brukere på kortere 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 ulike behov. Herunder kommer tilrettelagt arbeid for personer med psykiske lidelser.

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

3.9 Alderspsykiatri

Tana kommune ønsker å bidra til at de eldre i kommunen får en god, trygg og verdig alderdom.

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 (inkludert demensomsorgen) 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 samtaleterapi, 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.

Utvikling av demens av ulik grad og type kan føre til psykiske vansker. Tana kommune har opprettet et Demensteam som kan tilby et lavterskeltilbud til demente og pårørende.

Demensteamet i Tana Kommune består av koordinator, sykepleier, hjelpepleier og fastlegen. Alle kan ta kontakt: Personen selv, pårørende, nabo, venner osv.

Teamet hjelper til i forhold til utredning. De gir råd, støtte og veiledning. I tillegg kan de bidra med hjelp til å søke på – og få tilrettelegging i forhold til daglige aktiviteter, bolig, hjelpemidler etc. Teamet tilbyr også kurs, samtalegrupper, pårørendeskole og temamøter for pårørende.

Grunnbemanningen på sykehjemmene eller i hjemmesykepleien i dag er ikke lagt opp slik at de ansatte skal kunne sitte ned å snakke med pasientene og løse eksistensielle problemer. Sykehjemsavdelingenes eller hjemmesykepleiens ressurser og pasientens behov står ikke i forhold til hverandre på dette området. Det er enda ikke utbredt kultur for slik praksis innen den somatiske kommunale helsetjenesten. Ingen brukere i pleie- og omsorgssektoren (PLO) har per i dag vedtak om samtale med psykiatrisk sykepleier eller psykolog i den kommunale psykiske helsetjenesten.

I dag blir psykisk syke eldre henvist til Alderspsykiatrisk team ved Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) for en utredning av pasienten og veiledning til personalet.

Eldre hjemmeboende kan ha mange utfordringer i hverdagen. Noen er veldig ensomme.

Andre har somatiske sykdommer som kan gjøre dem utrygge med henhold på å være alene. Å ha en psykisk lidelse i tillegg kan føre til at deres somatiske tilstand krever lengre rekonvalensetid.

Eldre har tilbud om kommunal rus- og psykisk helsetjeneste på lik linje med resten av Tanas befolkning. Dette har kanskje ikke blitt benyttet i stor nok grad.

Pleie- og omsorgstjenesten driver et dagsenter. Dagsenteret er et godt forebyggende tiltak mot ensomhet og isolasjon for hjemmeboende eldre.

3.10 Andre arenaer

Kirken som forebyggingsarena

Kirken har iverksatt ulike tilbud for barn og ungdom som kan virke forebyggende. Kirken tilbyr barnesanggruppe for barn som ikke går i barnehage én gang per uke. Det er også planer om å etablere barne- og ungdomslokaler i kjelleren på Menighetshuset.

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 foreldreveiledning 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).

Det har blitt opprettet en tverrfaglig gruppe bestående av pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT), helsestasjon, berneverntjenesten, barnelege, rus- og psykisk helsetjeneste for barn og unge og politi. Den tverrfaglige gruppe ønsker å holde tema-/informasjonsmøter for foreldre/foresatte. En måte å treffe foreldre/foresatte er at den tverrfaglige gruppa inviterer seg selv til barsel- og småbarnstreffene som blir arrangert i Tana kommune. Barsel- og småbarnsgruppene kan selv komme med forslag på tema.

Den tverrfaglige gruppa har tidligere hatt felles treff med foreldre/foresatte ved 4-års konsultasjon på helsestasjonen. På grunn av lite fødsler de siste årene har dette falt bort.

Tana kommunes rusteam vil drive med forebyggende- og informasjonsarbeid.

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 plan- Peri- oden	Avd.Hjelpetjen. Avd for Helse Skolene Forbyggende barnevern Tverrfaglig gruppe Rusteamet 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 plan perioden	Rektor ved de ulike skolene

Psykisk 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. Kommunelegen. Avd. for hjelpetj.

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 planperioden	Skolene i samarbeid med helsestasjonen og hjelpetjenesten
4.2 d)	”Sunn livsstil og hybelliv” Helsestasjonen inviterer alle 10. klassingene til Miljøbygget hver vår for å snakke om overgang til hybelliv.	Hele planperioden	Helsestasjonen
e)	Tilbud om hospitering på videregående skole for 10. klasse. Skolen hjelper til i forhold til hospitering. Foreldre /elever er ansvarlig for organisering og betaling av reise og opphold.	Hele planperioden	Skolene Foreldrene Elevene

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 f)	Videreutvikle og fortsette eksisterende undervisningsopplegg som ANT (Alkohol, Narkotika og Tobakk), prosjektarbeid om rus m.v.	Hele planperioden	Skolene. Kommunelegen. Avd. for hjelpetj. Politi Fritidsklubben

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, men målet er at alle kommunens skoler skal innarbeide og bruke samme strategi for dette.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.2 g)	Videreutvikle og fortsette eksisterende tiltak mot mobbing	Hele planperioden	Skolene

Tidlig intervensjon

Det er enklest og mest effektivt å gi bistand tidligst mulig. På den måten kan vansker avhjelpes 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 h)	Tverrfaglig gruppe samarbeider med barnehagene og skolene, med målsetning om tidlig intervensjon for å gi helhetlig tverrfaglig bistand ved behov.	Hele planperioden	Hjelpetjenesten i samarbeid med barnehagene, skolene,

			helsestasjonen og legene
--	--	--	--------------------------

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 i)	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 j)	Videreutvikle bruken av PMTO i kommunen. Innføre flere moduler.	Hele plan perioden	Hjelpetjenesten

Bovnnas bovdnii / Steg for steg (samiske barnehager)

Bovnnas bovdnii er et læreverk til metodisk opplæring og trening av sosiale ferdigheter i barnehagen. I læreverket deler man ulike sosiale ferdigheter i et system, som gir enkle forklaringer og rammer for læringssekvensene (Forlag: Nasjonalforeningen for folkehelse)
Kilde: <http://ovttas.no/nb/node/6275>

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.2 k)	Bovnnas bovdnii: Et læreverk til metodisk opplæring og trening av sosiale ferdigheter i barnehagen	Hele planperioden	De samiske barnehagene

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.

Tana kommune har inngått *Partnerskap for folkehelse* med Finnmark Fylkeskommune. *Partnerskap for folkehelse* dreier seg om å konkretisere samarbeid i en partnerskapsavtale hvor begge parter skisserer sitt bidrag. Samarbeidet skal være tverrfaglig, sektorovergripende og forpliktende. Partnerne jobber mot samme mål, men har ulike roller og ulikt ansvar.

Utrøvningsprosjektet *Helse i Plan og Partnerskapsordningen* er forankret i St. meld. nr. 16 (2002-2003) Resept for et sunnere Norge med oppfølging i St. meld nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller. Meldingene framhever samfunnsplanlegging som sentralt virkemiddel i folkehelsearbeidet og som verktøy for å motvirke sosiale ulikheter i helse.

Kommunen har inngått partnerskapsamarbeid 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 målene om å skape gode, trygge og utfordrende oppvekstvilkår for barn og unge.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.3 a)	Fortsatt bevilge 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)	Ungdomskonserter/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.	Utviklings- avdelingen
f)	Opprettholde og videreutvikle ungdomsrådet i kommunen.	Hele planperioden	Utviklings- avdelingen
g)	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.	Utviklings- avdelingen
h)	Fritidsklubben og kulturskolen inngår samarbeid om lavterskelaktiviteter i klubbens åpningstider.	Hele planperioden	Utviklings- avdelingen

i)	Etablere en ungdomsklubb i Austertana i samarbeid med bygdelaget og ev andre aktører.	Hele planperioden	Utviklingsavdelingen
j)	Videreutvikle utstyrslager der barn/ unge kan låne idretts- og aktivitetsutstyr	Hele planperioden	Utviklingsavdelingen i samarb. m/ hjelpetj, og NAV
k)	Etablere skyssordninger for ungdom fra distriktene til fritidstilbud ved kommunesenteret	Prøveordning	Utviklingsavdelingen FFK
l)	I samarbeid med Tana Idrettsråd og interesserte idrettslag i kommunen søkes det etablert et eget samarbeidsprosjekt med relevant aktivitets- og fritidstilbud for målgruppen i denne planen. Det søkes om ekstern finansiering.	Snarest	Utviklingsavdelingen i samarb. m/Tana idrettsråd og idr.lag
m)	Det søkes etablert en egen felles <i>Idrettens aktivitetsdag</i> i grunnskolen for både sommer- og vinteraktiviteter. En slik aktivitetsdag kan om ønskelig involvere idrettslagene i kommunen.	Snarest	Utviklingsavdelingen i samarb. m/grunnskolene
n)	Etablere barne- og ungdomslokaler i kjelleren på Menighetshuset	Planperioden	Polmak og Tana menighet

Tiltak 4.4: Helse- og sosialsektoren

Legetjenesten samarbeider med Nesseby kommune. Denne yrkesgruppen er trolig de første som kommer i kontakt med rusmiddelbrukere 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. VPP, ambulant team og DPS døgnenheten deltar også på disse møtene. Legene henviser til spesialisthelsetjenesten eller den kommunale rus- og psykisk helsetjeneste 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 - enkel ruskartlegging) 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

Alle som arbeider med småbarnsforeldre, gravide og deres partnere

Tana kommune har høsten 2013 inngått et samarbeid med KoRus Nord (Kompetansesenteret rus Nord-Norge) i forbindelse med opplæringsprogrammet TIDLIG INN.

Opplæringsprogrammet er et helhetlig opplæringstilbud som er satt sammen av Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, og er ment å skulle bidra til å gjøre ansatte tryggere i arbeidet med å avdekke et begynnende problem og tilby adekvat hjelp. Det skal gi opplæring i gode verktøy og metoder innen tidlig intervensjon. Målgruppen er kommunalt ansatte som i det daglige møter småbarnsforeldre, gravide og deres partnere. Programmet skal bidra til å gjøre ansatte tryggere i arbeidet med å avdekke et begynnende problem, og tilby adekvat hjelp.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.4 d)	Kommunalt ansatte som i det daglige møter småbarnsforeldre, gravide og deres partnere deltar i opplæringsprogrammet "Tidlig intervensjon"	Høsten 2013 og våren 2014	Avd. helse Avd. hjelpetj. Barnevern

Psykiatritjenesten i kommunen driver med kartlegging og tilrettelegging for hjemmeboende i tillegg til oppsøkende arbeid etter bekymringsmelding/henvisning. Gjennom å oppsøke brukerne i deres miljø får tjenesten et innblikk i miljøet rundt den enkelte. Brukerne av tjenesten kan ha diagnose(r) innen både psykisk helse og rus.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.4 e)	Foreta en ny fornøydhetsundersøkelse blant brukere av psykisk helsetjeneste og rus		Avd.Hjelpetj
f)	Tilby veiledning til ansatte i PLO som jobber med eldre med psykiske vansker	Hele planperioden	Avd.Hjelpetj
g)	Øke kompetansen. Studie for ansatte i kognitiv terapi og motiverende	Hele planperioden.	Avd. hjelpetj.

	intervju. Videreutdanning i rus		
--	------------------------------------	--	--

Utfordringer for kommunen:

De aller sykeste innen rus- og psykisk helse er brukere av kommunens tjenester og passer ikke inn i DPS - døgnenheten. Det ordinære kommunale tjenesteapparatet er heller ikke tilpasset behovene til denne brukergruppen.

Dette er brukere som trenger kontinuerlig oppfølging fra NAV, rus- og psykisk helsetjeneste, lege og spesialisthelsetjenesten.

Denne gruppa representerer den største utfordringen og som mange kommuner har tilfredsstillende tilbud til.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.4 h)	Spisse kompetansen i forhold til kommunens utfordringer innen rus- og psykisk helse	Hele planperioden	Hjelpetjenesten
i)	Utekontakt. Oppsøkende arbeid, hjemmebesøk.	Hele planperioden	Hjelpetjenesten
j)	Onsdagsklubben for rusmiddelbrukere	Hele planperioden	Hjelpetjenesten /Menighetsans. I Kirken
k)	Hjemmesykepleien ved medisint levering	Hele planperioden	Hjemmesykepleien

Samhandlingsreformen

Samhandlingsreformen stiller økt krav til kommunal kompetanse. Somatikken er kommet med fra 01.01.12. Det er antydnet at rus- og psykisk helse kommer inn i løpet av perioden 2014-2016?

§ 3-1 Kommunens plikt til samhandling og samarbeid.

Kommunens ansvar etter § 3-1 første ledd innebærer plikt til å legge til rette for samhandling mellom ulike deltjenester innad i kommunen og med andre tjenesteytere der dette er nødvendig for å tilby tjenester omfattet av loven her. Kommunen skal samarbeide med fylkesmannen, regionalt helseforetak og stat, slik at helse- og omsorgstjenesten i landet best mulig kan virke som en enhet.

Per i dag er det organisert samarbeid mellom hjelpetjenesten, legetjenesten, spesialisthelsetjenesten, NAV, hjemmetjenesten og helsestasjonen. Ved behov er det samarbeid med Tana Eiendomsselskap, Asvo, VPP og sykestua.

Hjemmesykepleien har i likhet med rus- og psykisk helsetjeneste 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 l)	Økte ressurser til hjemmesykepleien for å ivareta tjenester til brukere utenom kontortid.	Hele plan perioden	Hjemmesykepleien
m)	Spørre eldre rutinemessig om de opplever press og vold fra rusmiddelmissbrukende familiemedlemmer	Hele plan perioden	Hjemmesykepleien Avd. helse Avd. hjelpetj.
n)	Øke fokus og utvikle kompetanse på problemstillingen alderspsykiatri, tilby samtale- og medikamentell oppfølging i de eldres hjemmemiljø	Hele plan perioden	Hjemmesykepleien Avd. helse

NAV (Ny arbeids- og velferdsforvaltning)

NAV Deatnu-Tana ble etablert i februar 2009. NAV sin hovedoppgave er å bidra til at den enkelte kan ha mulighet for arbeid, meningsfull aktivitet og inntektssikring i henhold til lovfestede rettigheter. NAV har også mulighet til å henvise til statlige tiltak som ARK (Arbeidsrådgivning), raskere behandling hos psykolog, utdanning med mer. NAV driver ikke oppsøkende virksomhet i forhold til brukere som ikke er registrert hos NAV (på www.nav.no), eller ved at de mottar en ytelse fra NAV. NAV har ansvar for økonomisk sosialhjelp, gjeldsrådgivning, bostedløse, rusarbeid, henvisning til rusbehandling og kvalifiseringsprogrammet. NAV har på lik linje med andre samarbeidsparter ansvar for å være koordinator i forhold til personer som trenger en individuell plan.

NAV sin visjon er *Vi gir mennesker muligheter*

Visjonen gjenspeiler de tre samfunnsmessige funksjonene NAV ivaretar:

1. Mulighet for arbeid
2. Mulighet for meningsfull aktivitet
3. Mulighet for inntektssikring i henhold til lovfestede rettigheter.

NAV tilbyr en rekke tiltak til brukere som har behov for bistand til å komme i arbeid og aktivitet. NAV Tana har som målsetning at brukere tidlig skal avklares i forhold til hvilket bistandsbehov de har for å komme i arbeid og aktivitet, samt å bli økonomisk selvhjulpen. Tilpasset arbeid/aktivitet kan bidra til å begrenses og forebygge psykiske plager og en helseskadelig rusbruk.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.4 o)	Delta i Tana kommunes rusteam	Innen utgangen av 2013	NAV sosial
p)	Opprette lavterskel aktivitetstilbud i det ordinære arbeidsmarkedet	Hele planperioden	NAV sosial
q)	Sikre felles forståelse for når det er riktig å snakke om rus, og se på mulighet for ruskartlegging. Gjøres ved at rus og psykisk helse er diskusjonstema på samarbeidsmøte med hjelpetjenesten	Hele planperioden	NAV sosial
r)	Revidere og konkretisere samarbeidsavtale med	Hele	NAV sosial

	hensyn på nytt lovverk samt ressurstildeling	planperioden	
s)	Få på plass samarbeidsrutiner for å sikre minstestandard	Hele planperioden	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 t)	Fortsette koordineringsarbeidet i tverrfaglig gruppe Tverrfaglig gruppe skal ha to faste møter med barnehagene og skolene gjennom skoleåret. Tema for møtene settes av tverrfaglig gruppe i samarbeid med barnehagestyrerne og rektorene på skolene.	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 u)	Fortsatt utvikle systemrettede tiltak i skolene i forhold til fagvansker og atferdsvansker	Hele plan perioden	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

Kirken arbeider forebyggende i forhold til både barn, unge og voksne. Nå ønsker de å utvide sitt tilbud og har følgende planer:

b)	Etablere barne- og ungdomslokaler i kjelleren på Menighetshuset	Planperioden	Polmak og Tana menighet
----	---	--------------	-------------------------

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 c)	Videreutvikle AKAN-arbeidet i kommunen	Hele planperioden	Pers. avd. Arbeidsmiljøutvalget (AMU)

Rusteam

Høsten 2005 ble det opprettet et rusteam i Tana kommune, 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. Det er viktig å bevisstgjøre foreldrenes viktige rolle i det forebyggende arbeidet. 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 planperioden	Rusteamet
e)	Stormøte i forbindelse med det forebyggende rusarbeidet blant ungdom.	Høsten 2013	Rusteamet
f)	Motivere ungdom til å danne et eget lokallag som arbeider mot narkotika	Høsten 2013	Rusteamet
g)	Forebyggende arbeid i forhold til rus ut mot elever og foreldre i skolene	Hele planperioden	Rusteamet
h)	Arbeide med å engasjere foreldre/voksne til å bidra i det forebyggende arbeidet mot rus.	Hele planperioden	Rusteamet

Ruskartlegging

Det ble foretatt ruskartlegging av ungdom fra 8. til 10. klasse i de to forrige planperioder (2007 og 2012). Kartleggingen med 5 års mellomrom har bidratt til at vi nå har et sammenligningsgrunnlag og kan derfor få et bilde av utviklingen. Av 112 elever var det 86 elever som svarte. Det vil si at 77 % av elevene deltok.

Kartleggingen viste at den vanligste alkoholkilden er den de får kjøpt av andre ungdommer (44.4 %). Den vanligste alkoholtypen viser seg å være øl. Det er markant færre som har drukket alkohol i 2012 enn det var i 2007, og i gj.sn. har ungdommene vært beruset 1,8 ganger, mens i 2007 var snittet på 3,5 ganger.

Det er 2.4 % av elevene som sier de har prøvd hasj/marihuana, og like mange har prøvd beroligende midler og sniffing. Dette er et relativt lavt tall sammenlignet med andre sammenlignbare kommuner. I følge kartleggingen er det ingen av elevene i 7. og 8. klasse som har prøvd narkotika.

Ungdommene har restriktive holdninger knyttet til bruk og legalisering av hasj. I 2007 var det 12 % som hadde lyst til å prøve hasj, i 2012 er denne andelen redusert til under 5 %.

Kartleggingen i 2012 sier at det er færre som røyker nå enn i 2007. Litt over 2 % av alle elevene røyker daglig. Ca. 5 % sier de røyker, men ikke daglig. 69 % sier de aldri har røykt, som er en økning med 4 % fra 2007.

Kartleggingen viser at foreldreholdningene er relativt strenge og at foreldrene er tydelige overfor sine barn.

Ny tilsvarende ruskartlegging tenkes tatt i 2017.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.5 i)	Foreta en kartlegging av det etablerte rusmiljøet i Tana	I løpet av planperioden	Avdeling for hjelpetjenester

Organisasjonsarbeid

Det finnes mange forskjellige frivillige organisasjoner rundt om i landet som kan være til god støtte for mennesker som har utfordringer i forhold til rus eller psykisk helse, enten det gjelder en selv, en i familien eller en bekjent. Oppstart av eventuelle lokallag gjøres på frivillig basis.

Lokallaget Mental Helse:

Mental Helse er en sosialpolitisk interesseorganisasjon som arbeider for at alle skal ha en best mulig psykisk helse. Deres visjon er at alle mennesker skal ha mulighet for å leve sitt liv basert på selvstendighet, uavhengighet og mestring. Temaene de arbeider med er blant annet; fjerne tabuer, god velferd, demokratiske helse- og omsorgstjenester, et helhetlig tjenestetilbud, åpenhet om psykisk helse, informasjonsarbeid og folkehelseperspektivet. For ytterligere informasjon (www.mentalhelse.no)

NKS veiledningssenter for pårørende

Tana kommune er en av samarbeidskommunene/ støttekommunene til Norske kvinners sanitetsforening (NKS) sitt veiledningssenter for pårørende i Nord Norge AS.

Veiledningssenteret er et gratis lavterskeltilbud for pårørende av rusmiddelavhengige. De er livssynsneutrale, har taushetsplikt og pårørende sin historie blir ikke nedtegnet og oppbevart hos dem. Deres overordnede mål er å forebygge sosial isolasjon og helseskader ved å bidra til

økt livskvalitet for pårørende. Veiledning gis direkte eller via telefon til pårørende fra hele helseregionen (<http://veiledningssenter.no/kontakt/nnorge>)

Støttegruppen "Vi som har et barn for lite"

Støttegruppe for dem som har mistet et barn. Foreningen er en livssynsnytral organisasjon som har til formål å sikre at alle som mister barn, uansett dødsårsak eller alder, får den hjelp de trenger i forbindelse med dødsfallet og i tiden etterpå (<http://etbarnforlite.no/>).

Anonyme alkoholikere

"Anonyme Alkoholikere er et fellesskap av kvinner og menn som deler sin erfaring, styrke og håp med hverandre for at de kan løse sitt felles problem og hjelpe andre å friskne til fra alkoholisme. Den eneste betingelse for medlemskap, er et ønske om å slutte å drikke. Det er ingen avgifter eller kontingenter for AA medlemskap. Vi er selvhjulpne gjennom våre egne bidrag. AA er ikke knyttet til noen sekt, trossamfunn, politisk parti, organisasjon eller institusjon. AA ønsker ikke å ta stilling i noe stridsspørsmål, hverken støtter eller motarbeider noen sak. Vårt fremste formål er å holde oss edru og hjelpe andre alkoholikere til edruskap" (<http://www.anonymealkoholikere.no/>).

RIO – rusmiddelmissbrukernes interesseorganisasjon

RIO er en landsdekkende brukerorganisasjon hvis formål er å påvirke slik at rusmiddelmissbrukerne kan få tilrettelagt veien tilbake til samfunnet gjennom et mangfoldig behandlingstilbud, og en individuell tilrettelagt integreringsprosess. Alle RIOs ansatte og frivillige er tidligere rusavhengige som på forskjellige måter har kommet ut av avhengigheten. RIO har organisert erfaringer de har fått i møte med hjelpeapparatet, tidligere som rusavhengige, nå som brukermedvirkere. Disse erfaringene er RIOs viktigste ressurs. I tillegg har RIO mye fagkunnskap i sin organisasjon (<http://rio.no/>).

RUStelefonen

Rustelefonen er en landsdekkende opplysningstjeneste om rus og hjelpetiltak. Helsedirektoratet finansierer RUStelefonen, mens det er Velferdsetateten i Oslo kommune som er ansvarlig for driften. Erfarne veiledere svarer på spørsmål relatert til alkohol- og narkotikaproblematikk. Både rusbrukerne selv, pårørende og profesjonelle er velkommen til å ta kontakt. De garanterer full anonymitet (<http://rustelefonen.no/>).

Nasjonalforeningen for folkehelsen – Tana demensforening

Foreningen er ment å være et talerør for mennesker med demens og pårørende. De ønsker å gjøre en positiv forskjell i hverdagen til den enkelte.

Nåværende leder: Erna Fjelldal

Mail adresse: erna@ossimellom.net

Telefon: 41458489

Tiltak 4.6: Vernede bo- og omsorgstiltak

Det vurderes at det er tilstrekkelig antall psykiatriboliger med tilknyttet tjeneste. For hjemmeboende har det vært vanskelig å få sentrumsnære boliger, men dette vil bedre seg da det bygges en del boliger i sentrumsområdet. Innenfor rusområdet er behovet for tiden dekt ved at det er 4 kommunale boliger som er definert som rusboliger.

Tiltaket 4.6 *Bygge tre boliger med omsorgsbasis spesielt for rusmisbrukere i løpet av planperioden* beholdes, med føringen at tiltaket skal vurderes i løpet av planperioden..

Tiltak:	Beskrivelse:	Tidsplan:	Ansvarlig:
4.6	Bygge tre boliger med omsorgsbasis spesielt for rusmisbrukere i løpet av planperioden	Vurderes i løpet av planperioden	Rustjenesten i samarbeid med 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 planperioden	ASVO Nav Avd. hjelpetj

Tiltak 4.8: Stillingsressurser og kompetanseheving

Ansatte i Tana kommune møter store utfordringer i møte med rus- og psykiatribrukere innenfor de fleste tjenesteområder. Det er viktig at tjenesteområdene får tilegnet seg nødvendig kompetanse. Alle medarbeiderne vil måtte forholde seg til både psykiatri og rusmiddelmissbrukere enten direkte eller som klienters familiemedlemmer, nærpersoner 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 2010 ble det innvilget prosjektmidler til 60 % utekontakt rus. Fra 2011 er det vedtatt en økning av ressurser til rustjenesten med ett årsverk, fordelt 40 % økning av ruskonsulent til 70% og 60% utekontakt, dette er en oppfyllelse av tiltak 4.8 a og b i Samordnet forebyggende rus- og psykiatriplan 2010-2014.

Pr i dag har hjelpetjenesten følgende bemanning som ivaretar rus- og psykiatriområdet; ledelsesressurs 0,2 årsverk, kommunepsykolog 1.0 årsverk, psykiatrisk sykepleier 2,0 årsverk, miljøterapeut forebyggende arbeid barn og unge 1,0 årsverk, miljøterapeut 0,5 årsverk, ruskonsulent 0,7 årsverk, miljøarbeidertjenesten til sammen 2,2 årsverk.

Samhandlingsreformen stiller økt krav til kommunal kompetanse. Somatikken er kommet med fra 01.01.12. Det er antydnet at rus og psykiatri kommer inn i løpet av perioden 2014-2016. På sikt kan det medføre behov for økte ressurser.

Tiltak	Beskrivelse	Tidsplan	Ansvarlig
4.8a)	Vurdere interkommunalt samarbeid innen rusarbeid.	Plan perioden	Hjelpetjenesten
b)	Kompetanseheving – ansatte ved helseinstitusjonene i Tana kommune	Plan perioden	Hjelpetjenesten

Tiltak 4.9: Salgs- og skjenkepolitikk

Helsedirektoratets nye satsing i forhold til håndtering av alkohol er **Ansvarlig alkoholhåndtering**. Denne satsingen bygger videre på erfaringer fra opplæringsverktøyet ”Ansvarlig vertskap”, og legger særlig vekt på kommunenes praksis i bevillingssystemet. Elementene som vil inngå i den nye satsingen:

- Samarbeid mellom kommune, politi og bransje
- Opplæring av ansatte ved skjenkestedene
- Bedre metoder og organisering av kommunens kontroll og tilsyn
- Skjenkestedene må utvikle bevissthet rundt egen alkoholpolicy
- Aktiv bruk av media

Hovedmålet med Ansvarlig alkoholhåndtering er å begrense rusmiddelbruk og rusmiddelrelaterte skader. For å nå målet er det viktig at kommunen retter den forebyggende

innsatsen inn på flere områder. Det forebyggende arbeidet handler både om å sikre barn og unge gode oppvekstvilkår, og bidra til at aktuelle tjenester har kunnskap og handlingskompetanse til å oppdage og følge opp personer med begynnende rusmiddelproblemer. Like viktig er det at kommunen bruker mulighetene i alkoholloven og dets bevillingssystem som en del av det forebyggende arbeidet. Det handler om å utnytte de kontrollpolitiske virkemidlene kommunene har til rådighet for å redusere konsum og forebygge skader. Det omfatter bevillinger og tidsrammer for salg og skjenking, kontrollvirksomheten i kommunen, og hvordan overtredelser av alkoholloven sanksjoneres. Veileder i salgs- og skjenkekontroll er å finne på Helsedirektoratets hjemmeside (<http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/veileder-i-salgs-og-skjenkekontroll/Sider/default.aspx>)

Det er anbefalt et trepartssamarbeid mellom politi, salgs- og skjenkenæringen og kommune. For å få til et velfungerende uteliv, redusere og unngå skjenking til mindreårige, overskjenking og uterelatert vold er det viktig med en helhetlig tilnærming. 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. Ved igangsetting av ”Ansvarlig alkoholhåndtering” vil opplæringstiltak for bevillingsinnehavere, skjenke- og salgspersonell gjennomføres, dette for å styrke forvaltningen av alkoholloven og heve kompetansen og den praktiske håndteringen av den i kommunen. I dag må bevillingshaverne kun opp til en skriftlig prøve før de får den tildelte bevilling. Dette er ikke tilfredsstillende. Det må nedsettes en gruppe som skal jobbe videre med den lokale tilpasning av prosjektet *Ansvarlig alkoholhåndtering*. Gruppen må bestå av politi, skjenke- og salgspersonell og kommunen.

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 4 salgssteder fordelt med 1 i Sirma, 1 i Austertana og 2 ved Tana bru. Kommunestyret har tidligere hovedsakelig innvilget salgsbevillinger til dagligvarebutikker. Med dagligvarebutikk forstås butikker som har det vesentlige av vareutvalget i matvarer og husholdningsvarer.

*Wikipedia: **Dagligvare** er produkter som i norsk lov er definert som «matvarer og andre nærings- og nytelsesmidler, dyremat, vaske- og rengjøringsmidler, toalettartikler, husholdningsvarer av papir og plast, bone-, rense- og pussemidler». Definisjonen er gitt i Lov om handelsvirksomhet av 6. juni 1980 nr. 21 (Handelsloven).*

Kommunestyret kan bestemme hvem som skal innvilges salgsbevilling ut fra forskjellige hensyn, viser til Alkohollovens § 1-7a:

§ 1-7a. *Kommunens skjønnsutøvelse ved behandling av søknad om bevilling for salg eller skjenking m.v.*

Ved vurderingen av om bevilling bør gis, kan kommunen blant annet legge vekt på antallet salgs- og skjenkesteder, stedets karakter, beliggenhet, målgruppe, trafikk- og ordensmessige forhold, næringspolitiske hensyn og hensynet til lokalmiljøet for

øvrig. Det kan også legges vekt på om bevilningssøker og personer som nevnt i § 1-7b første ledd er egnet til å ha bevilling.

Kommunen kan beslutte at det ikke skal gis mer enn et bestemt antall bevillinger til salg eller skjenking.

Forskning viser at den beste måten å redusere skadeomfanget knyttet til alkoholbruk er å redusere tilgangen og ha høye avgifter.

Sirusforsker Sturla Nordlund skriver i artikkelen *Alkoholpolitiske virkemidler*:

Hensikten med alkoholpolitikken er naturlig nok å redusere skadevirkningene av alkoholbruk. En vesentlig strategi for å oppnå dette er, i tråd med den såkalte totalkonsumteorien, å redusere totalforbruket av alkohol i samfunnet. Virkemidler for dette formål er å legge begrensninger på tilgjengeligheten og øke avgifter på alkohol.

Søknader for salgs- og skjenkebevillinger for en ny fireårsperiode skal politisk behandles sommeren 2016. Det anbefales at innvilgelse av salgsbevillinger knyttes opp til om salgsstedet kan defineres som dagligvareforretning.

Det er 6 skjenkesteder fordelt med 1 i Levajok, 1 i Polmak, 1 i Austertana, 1 i Masjok 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.

Tana kommune har praktisert skjenketid til kl 02.30 selv om den forrige planen foreslo å redusere skjenketiden med en halv time til kl 02.00. Etter rulleringen av planen i 2012 ble skjenketiden for nye søknader redusert til kl 02.00, men etter protester fra næringen besluttet kommunestyret å gi alle bedrifter samme skjenketid (kl 02.30). Siden det legges opp til at nytt kommunestyre vedtar rullert plan i 2016 foreslås det at i forbindelse med den nye behandlingen av skjenkesøknader i 2016 reduseres skjenketiden til kl 02.00.

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 vurdering 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)	Dagligvareforretninger kan få salgsbevilling, se pkt 4.9 for å se definisjon på dagligvareforretning Det settes ingen øvre grense for antall salgsbevillinger.	Hele planperioden	Kommunestyret
b)	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	Etter behandling av søknader 2016	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 Rådmannen
g)	Vurdere interkommunalt samarbeid vedrørende kontrollfunksjonen.	I løpet av planperioden	Kommunestyret Rådmannen
h)	Etablere prosjektet Ansvarlig alkoholhåndtering Samarbeid mellom kommunen, bransjen og politiet	I løpet av planperioden	Kommunestyret Rådmannen Hjelpetjenesten

KAP. 5 ÅRSVERK I PSYKISK HELSETJENESTE OG RUS

For å få en bedre oversikt over ressursbruken innenfor rus- og psykisk helsetjeneste settes det opp en oversikt over årsverk som viser ressursbehovet fram til 2017. Det må bemerkes at utgiftene til psykisk arbeid tilknyttet botjenesten ikke er tatt med i tabellen.

5.1 Oversikt over årsverk

Stillinger	2013	2014	2015	2016	2017
Psykiatrisk sykepleier	2	2	2	2	2
Miljøterapeut	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Miljøarbeider	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Ruskonsulent	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
Aktivitetstilbud	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Utekontakt	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Støttekontakt	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Psykolog	1	1	1	1	1
Årsverk til sammen	8	8	8	8	8

Det planlegges ingen økning av stillingsressurser innenfor rus- og psykisk helsetjeneste. Dersom samhandlingsreformen stiller økte krav til kommunal kompetanse/ - ressurser vil dette bli vurdert i løpet av planperioden.