

RUSPOLITISK HANDLINGSPLAN



2012-2016

Saman om gode tenester

1 FØREORD

Etter alkohollova § 1 – 7d er kommunen pålagt å utarbeide ein alkoholpolitisk handlingsplan.

Osterøy kommune har valt og utarbeida ein heilskapleg ruspolitisk handlingsplan, der alkoholpolitiske føringar er ein del av planen.

Nyare forskning har påvist samanheng mellom vaksne sitt alkoholbruk og bruken av andre, avhengigheitsskapande stoff blant ungdom og yngre vaksne. Samstundes vil strategiar og tiltak for å redusere etterspørselen etter alkohol og narkotika i stor utstrekning vere dei same. Helse- og omsorgsdepartementet meiner difor at alle dei rusmiddelpolitiske spørsmåla som kommunane må ta stilling til, bør handsamast i ein heilskapleg, rusmiddelpolitisk plan. Osterøy kommune har teke dette til etterretning og søkt å utarbeide ein heilskapleg rusmiddelpolitisk handlingsplan. Denne planen er ein førstegenerasjonsplan som over tid må rullerast og tilpassast etter kvart som ein haustar erfaring.

Osterøy kommune sin Ruspolitiske handlingsplan blei vedteken i Heradstyret XXXX, sak XX.

Osterøy Kommune 2012 – 2016

1	FØREORD	2
2	INNLEIING	5
2.1	HEIMEL	5
2.2	DEFINISJONAR OG AVGRENsingAR	5
2.2.1	<i>Rusmiddel</i>	6
2.2.2	<i>Rusmiddelbruk</i>	6
2.3	KOMMUNEN SITT ARBEID MED NY RUSPOLITISK HANDLINGSPLAN	7
3	SKILDRING OG VURDERING AV RUSMIDDELSITUASJONEN	8
3.1	RUSMIDDELSITUASJONEN I NØREG	8
3.1.1	<i>Alkohol</i>	9
3.1.2	<i>Narkotika</i>	9
3.1.3	<i>Utvikling blant ungdom i Noreg</i>	10
3.1.4	<i>Kva er god førebygging av rusmiddelproblem?</i>	10
3.2	RUSMIDDELSITUASJONEN I KOMMUNEN	11
2.2.2	<i>Trivsel og folkehelse</i>	11
3.2.1.1	Hovudtrekk i folkehelse i kommunen	12
2.2.3	<i>Registrert omsetjing av alkohol</i>	13
2.2.4	<i>Rusundersøking blant unge i kommunen</i>	13
3.2.2	<i>Omsorg, behandling og ettervern til rusmiddelavhengige born og vaksne</i>	14
4	RUSMIDDELPOLITISKE MÅL OG STRATEGIAR	15
4.1	NASJONALE MÅL OG STRATEGIAR.....	15
4.1.1	<i>Strategiske mål for alkoholpolitikken</i>	16
4.1.2	<i>Strategiske mål for narkotikapolitikken</i>	16
4.2	KOMMUNEN SINE MÅL OG STRATEGIAR.....	16
4.2.1	<i>Hovudmål og strategiske mål</i>	17
5	TILTAK	18
5.1	ALLMENNføREBYGGJANDE TILTAK OG TILTAK OVERFOR RISIKOUTSETTE GRUPPER.....	18
6	VERKEMIDDEL I ALKOHOLPOLITIKKEN	20
6.1	FORMÅL.....	20
6.2	DEFINISJONAR AV ALKOHOLHALDIG DRIKK	21
6.3	LøyvePERIODE	21
6.4	SAKSHANDSAMMING	21
6.5	SøKNAD OM SALS- OG SKJENKELøyVE	22
6.5.1	<i>Intern kontroll</i>	22
6.6	LøyVEORDNING FOR SAL AV ALKOHOLHALDIG DRIKK MED HøGST 4,7 VOLUMPROSENT	22
6.6.1	<i>Tider for sal</i>	23
6.6.2	<i>Vilkår</i>	23
6.7	ORDNING FOR LøyVE TIL Å SKJENKE ALKOHOLHALDIG DRIKK	24
6.7.1	<i>Tider for skjenking</i>	24
6.7.2	<i>Uteservering</i>	25
6.7.3	<i>Vilkår</i>	25
6.8	LøyVE FOR ENKELTSTÅANDE TILHøVE	26
6.9	SANKSJONAR VED BROt PÅ REGELVERKET.....	26
6.9.1	<i>Utgangspunkt for sanksjonar i løyveperioden</i>	27
6.9.1.1	Spesielt alvorlige hendingar	27
6.9.1.2	Alvorlige hendingar	27
6.9.1.3	Spesielt for løyveavgift	28
6.9.1.4	Mindre alvorlege hendingar	28
6.10	KLAGER	29
6.11	LøyVEGEBYR.....	29
6.12	KONTROLL MED SALS- OG SKJENKESTADER	30

7	GJENNOMFØRING OG OPPFØLGING AV DEN RUSMIDDELPOLITISKE HANDLINGSPANEN.....	31
---	--	----

2 INNLEIING

2.1 HEIMEL

I følgje Alkoholova §1-7d skal kommunen utarbeide ein alkoholpolitisk handlingsplan. Planen skal gjelde for ein periode på 4 år, og skal reviderast ein gong i kvar kommunestyreperiode.

Ruspolitisk handlingsplan i Osterøy kommune vil freiste å vere retningsgivande for alt rusførebyggjande arbeid i kommunen og for handsaming av sal - og skjenkeløyve. Planen skal gjelde for ein periode på 4 år, og skal reviderast ein gong kvar kommunestyreperiode. Planen er meint å vere eit verktøy for planlegging, organisering og styring av kommunen sin ressursinnsats og tenestetilbod på dette området.

Kommunen er gjennom ulike lover pålagt å gjennomføre ei rekkje oppgåver på rusmiddelområdet. Dei viktigaste er:

- Lov av 2. juni 1989 nr. 27 om omsetjing av alkoholhaldig drikk, med endringar gjeldande frå 1. juli.
- Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om helse- og omsorgstenester.
- Lov av 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tenester i arbeids- og velferdsforvaltninga.
- Lov av 17. juni 1992 om barnevernstenester.
- Lov av 5. august 1994 om vern mot smittsame sjukdomar.
- Lov av 2. juni 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern.
- Lov av 24. juni 2011 nr. 29 om folkehelsearbeid.

2.2 DEFINISJONAR OG AVGRENSINGAR

I alkoholpolitikken er det fleire og til dels kryssande interesser å ta omsyn til. Dette gjeld m.a. omsyn til sosial- og helseinteresser, omsynet til næringsinteresser og omsynet til at alkohol skal vere ei tilgjengeleg vare. For å få heilskap i alkoholpolitikken må ein sørge for at det blir teke omsyn til alle desse interessene. Det er tradisjon i vårt land at helse- og sosialpolitiske omsyn blir sterkt vektlagt, og i planarbeidet bør kommunen leggje stor vekt på behovet for og førebyggje dei problema som bruk, og misbruk av rusmiddel kan føre med seg.

Ofte blir førebygging, kontrolltiltak og behandling oppfatta som ulike satsingsområde som ikkje har noko med kvarandre og gjere. Ein heilskapleg alkoholpolitikk må sjå desse i samanheng.

Førebygging må vere eit overordna prinsipp i all innsats på rusområdet. Kontrolltiltak må vere tilstades for å minske tilgang og skadeverknader, og behandling må setjast inn for å avgrense rusmiddelskadane.

Vi må fastslå at ikkje alle livsproblem kan eller bør vere eit ansvar for det offentlege. Det er eit berande hovudprinsipp å styrkje evna hjå folk til å møte den motgang som kjem i livet, og utvikle evna til å ta vare på seg sjølv og andre. Grensa mellom offentlig og privat ansvar må heile tida vurderast. Ruspolitikk blir på den eine sida å finne balansen mellom fridom og ansvar for den einskilde, og på den andre sida behovet for fellesskapet til å førebygge skader og fremje helse.

For å løyse problem knytt til alkohol og narkotika er det naudsynt med samarbeid på tvers av einingane i kommunen. Mål, strategiar og tiltak på rusmiddelområdet vil difor gjelde både sosialteneste, helseteneste, skule, kultur og organisasjonsarbeid.

Ofte blir førebygging, kontrolltiltak og behandling oppfatta som ulike satsingsområde som ikkje har noko med kvarandre å gjere. Ein heilskapleg alkoholpolitikk må sjå desse i samanheng.

2.2.1 Rusmiddel

”Med rusmiddel meiner ein her alle stoff som gjev rus på grunn av sin verknad på hjernen. Desse omfattar alkohol, illegale stoff (cannabis, amfetamin, heroin osv.), løysemiddel og visse legale legemiddel (sovemiddel, beroligande middel). Felles for alle desse er at rusen vil vere kjenneteikna av unormalt høgt stemningsleie, hukommelse og læringssvikt, ukritisk oppførsel, og endra stemningsleie.”
(Bergenslinikkene.no)

2.2.2 Rusmiddelbruk

Med rusmiddelmisbruk meiner ein at: det føreligg eit rusproblem når bruk av rusmiddel verker forstyrrande inn på dei oppgåver og funksjonar som skal ivareta i familien og i samfunnet elles, når bruk av rusmiddel fører til belastning og forstyrning av eigne kjensler og mellommenneskelege tilhøve. (Bergenslinikkene.no)

2.3 KOMMUNEN SITT ARBEID MED NY RUSPOLITISK HANDLINGSPLAN

Formannskapet vedtok i 2011 at det skulle utarbeidast ruspolitisk handlingsplan. Planane skal drøfte ruspolitiske problemstillingar og prioritere tiltak for å møte dei utfordringane kommunen har på området. I tillegg skal komiteen tilrå retningslinjer for tildeling av sal - og skjenkeløyve. Sakskomiteen skal hente inn informasjon frå fagorgan i og utanfor kommunen, brukargrupper og næringslivet.

Planen er ein temaplan som byggjer på kommuneplanen sin samfunnsdel.

Handlingsprogrammet må innarbeidast i økonomiplanen.

Planarbeidet har vore styrt av ei styringsgruppe med fylgjande medlemmar:

- Jarle Landås/Jostein Førre
- Mette Fauskanger
- Ivar Sandgren
- May-Britt Hernes

Det blei sett ned ei arbeidsgruppe der desse var med:

- Cecilie Meyer
- Vibecke Levsen
- Trude Selseng
- Linda Revheim

Referansegruppa:

Øyvind Litland og Siren Tyssebotn.

I samband med planarbeidet har arbeidsgruppa hatt samtalar og møter med m.a. lensmann, barnevernsteneste, frivillige og andre som har hatt noko å bidra med. Vi har også gjennomført ei spørjeundersøking på skulene i kommunen (punkt 2.2.4) for og kartleggje rusmiddelsituasjonen på øya.

3 SKILDRING OG VURDERING AV RUSMIDDELSITUASJONEN

3.1 RUSMIDDELSITUASJONEN I NOREG

Rusmiddelavhengige er den pasientgruppa med høgast grad av sjukdom og død. Ein reknar med at om lag 10% av befolkninga har rusrelaterte helseproblem. I Noreg er det mellom 11 000 – 15 000 sprøytemisbrukarar, i tillegg er det ei stor gruppe menneske som både har psykiske problem og rusmiddelproblem.

Den langt største delen av dei rusmiddelrelaterte skadane er knytt til alkoholbruk. Det er ein nær samanheng mellom totalforbruket av alkohol og omfanget av alkoholrelaterte skadar – dess meir vi drikk, dess større er skadane som vert forårsaka av alkohol. For ein stor del av dei alkoholrelaterte skadane – først og fremst dei akutte skadane – er det ikkje ei lita gruppe misbrukarar som står for størstedelen av skadane. Tvert i mot kan størstedelen av dei akutte alkoholskadane tilskrivast det store fleirtalet av befolkninga som ikkje har eit misbruksproblem, men som nokre gonger utset seg sjølv og andre for skader i fylla¹.

Sirus har gjennomført ei kartlegging av samanhengen mellom sjølvordstankar og ungdom med rusa foreldre. Kartlegginga som omfattar meir enn 30 000 ungdomar frå heile landet, syner at sjølvordstankar og sjølvordsforsøk er meir vanleg mellom ungdom som ser foreldra sine ofte rusa. Dess yngre ungdomen er, dess større er risikoen. Ei anna undersøking syner at barn og unge som ser foreldra sine rusa, oftare drikk alkohol sjølv. Det er ein nær samanheng mellom alkohol og vald, dette gjeld òg vald i nære relasjonar. Nyare forskning, i regi av Sirus, har kome fram til at 50 000 til 150 000 norske barn lever saman med vaksne som har risikofylte drikkevanar, og at ungdom med foreldre som ofte er rusa, òg er mykje meir utsette for vald i heimen enn andre unge.

Alkoholforbruket i den norske befolkninga aukar. Forsking syner at det ein sterk samanheng mellom totalforbruket av alkohol og omfanget av sjukdom, skadar og ulykker. WHO har rapportert at det er samanheng mellom alkoholforbruk og over 60 ulike diagnosar.

Situasjonen på nasjonalt nivå syner følgjande utvikling:

|

- Over ein periode på 25 år har det vore i underkant av ei fordobling av talet på skjenkestader.
- Svært få kommunar har innskrenkingar i skjenketida i høve til normaltida – det er langt meir vanleg å utvide skjenketida.
- Det vert gjeve færre avslag på søknader om sal -og skjenkekløyve (SIRUS, 2008).

I regjeringa sitt oversyn over mål og innsatsområde i statsbudsjettet 2012 vert det innanfor rusområdet peika på følgjande: Innsatsen mot rusmiddelproblem må skje på mange arenaer og på fleire nivå. Det handlar både om å gje god behandling og

¹ Sirus.

oppfølging til personar med rusmiddelmissbruk, og førebyggje rusmiddelproblem som oppstår. Viktige tiltak er mellom anna informasjonsarbeid, lokale førebyggjande tiltak og tilskot til frivillig rusmiddelførebyggjande arbeid.

3.1.1 Alkohol

Det har vore ein vesentleg auke i alkoholkonsumet i Noreg dei siste 10-15 åra. Auken har vore spesielt stor blant kvinner og unge i aldersgruppa 15-20 år, sjølv om det dei siste åra har vore ein viss nedgang i forbruket blant dei unge.

På landsbasis har det gjennomsnittlige berekna årlege alkoholkonsumet blant nordmenn på 15 år og oppover auka frå 5.04 liter rein alkohol i 1996, til 6.46 liter i 2006.

I Oslo drikk personar i alderen 21-30 år i gjennomsnitt ein liter meir enn gjennomsnittet for heile landet. Menn i aldersgruppa 21-30 år drikk omtrent dobbelt så mykje som kvinner i same aldersgruppe. Alkoholforbruket går ned med aukande alder, men stig med aukande inntekt. Delen som oppgjev å ha vore tydeleg rusa er forholdsvis stabil. Menn føretrekkjer øl og brennevin, medan kvinner oftare drikk vin. Delen som har drukke heimebrent og smuglarsprit har gått kraftig ned frå 1998 til 2006. (SIRIUS, 2006)

Det skjer ei utvikling i retning av meir kontinentale drikkevanar, og alkoholbruken med oftare inntak av alkohol kjem i tillegg til, og ikkje i staden for drikking i helger og til fest.

Frå 1980 til 2006 er spritbruken i Noreg halvert, medan bruken av vin er fordobla. Det er liten endring i konsum av øl. Samstundes har vinmonopolutsala i Hordaland auka frå 1996 til 2006. Talet på utsalsstader for øl i Hordaland har i same periode gått ned frå 465 til 413. Tal skjenkestader med kommunale løyvingar i fylket var i 2006, 559. (SIRIUS,2006)

Det har vore ei tredobling av talet skjenkestader i Noreg frå 1980-2006. Tre av fem utvidar sals -og skjenketidene i forhold til normaltida. Det vert sjeldan avdekka regelbrot ved sal og skjenking, endå sjeldnare vert løyve inndrege.

3.1.2 Narkotika

Problemsituasjonen for narkotika er forholdsvis stabil. I dei fleste kommunane er det alkohol som vert oppgjeve å vere det største problemet for både vaksne og ungdom. Sjølv om dei fleste kommunar i Noreg truleg har førekomst av narkotikabruk, ser problemet ut til å vere av avgrensa omfang for dei fleste. dette var ein relativt stabil tendens også i 2006. Ca. halvparten av kommunane rapporterte at talet var under 50. Tal sprøytemissbrukarar pr. innbyggjar var over tre gonger høgare i kommunar med over 40 000 innbyggjar enn i kommunar med under 5000 innbyggjar.

SIRUS sin statistikk frå 2008 viser at den typiske brukar av cannabis, amfetamin og kokain er i aldersgruppa 18-40 år. Den typiske brukar av opiat er 26-40 år. Og den typiske brukar av løysemiddel eller andre sniffestoff er ungdom i alderen 15-20 år. (SIRUS 2008)

Mellom unge vaksne har dei som har brukt narkotika nokon gong auka til dels sterkt dei siste åtte åra, medan det motsette har skjedd mellom ungdom under 20 år. Både bruk nokre gongar, og meir nyleg bruk av alle typar narkotiske stoff er nivå for 21-30 åringar meir enn dobbelt så høge som blant 15-20 åringar. (SIRUS, 2006)

Talet på ungdom på under 20 år som har brukt amfetamin, kokain og extacy nokon gong har vore stabil eller gått ned i perioden 1998-2006. Blant unge vaksne er den motsette trenden meir tydeleg. I eit åtteårsperspektiv har "bruk nokre gongar" auka vesentleg for alle tre stoffa, for amfetamin har det blitt ei fordobling, og for kokain ei tredobling. (SIRUS, 2006)

3.1.3 Utvikling blant ungdom i Noreg

Aldersgrensa for å kjøpe vin og øl i Noreg er 18 år, og 20 år for kjøp av brennevin. Undersøkingar viser at alkohol er det rusmiddelet ungdom brukar absolutt mest av sett opp mot andre rusmidlar. Trass i at ungdom under 18 år ikkje har lov å kjøpe alkohol, hindrar det dei ikkje å få tak i det. Måten dei skaffar seg alkohol på varierer; dei får tak i det heime, kjøper sjølv eller får andre til å kjøpe til seg. Den gjennomsnittlige debutalderen for alkohol har gjennom fleire år vore 15 år på landsbasis.

Høgt alkoholforbruk kan ha ein samanheng med tidleg alkoholdebut. Eit høgt alkoholkonsum gjev større sjansar for rusproblem. Fleire undersøkingar viser at ungdom som får servert alkohol heime, drikk oftare og blir meir rusa enn dei som ikkje får det heime. Tilgang på alkohol er difor den faktoren som viser seg å ha mest og seia for kor tidlig ein startar å eksperimentere med alkohol, og kor mykje ein drikk. Barn som veks opp i ein heim med mykje alkoholeksponering, har høgare risiko for sjølv å utvikle eit alkoholproblem. Barn og unge er og meir sårbare for skadar ved bruk av alkohol enn vaksne, til dømes akutte skadar knytt til vald og seksuelle krenkingar. (Bergenlinikkene.no)

3.1.4 Kva er god førebygging av rusmiddelproblem?

Statens institutt for rusmiddelforsking (Sirus) peikar på følgjande som dei mest effektive:

- Prisverkemiddel
- Redusert tilgjenge – tal skjenkestader, skjenketider, aldersgrenser
- Førebyggjande tiltak i risikofylte situasjonar – promillegrenser, promillekontrollar, sanksjonar.

Førebyggjande tiltak som byggjer på kunnskapsformidling eller haldningsskapande arbeid er ofte nytta tiltak, og effekten av slike tiltak er òg særst godt studert

forskingsmessig. Men gjennomgåande er funna frå desse studiane nedslåande. Korkje mediekampanjar eller ulike former for førebyggjande tiltak i skulen har synt å ha nokon effekt på forbruk eller skader.

Einskilde studiar kan rett nok syne til positiv kortsiktig effekt, medan andre har synt negativ effekt, og det store fleirtalet av studiar syner ingen effekt av slike tiltak.

Forsking viser elles god effekt av fysisk aktivitet som førebygging og behandling. Her må ein sjå på kor viktig det er å ha med dei frivillige organisasjonane i både planlegginga og i utføringa av rusarbeidet i kommunen.

Helsedirektoratet har i rundskriv, dagsett 24.01.12., peika på at i følgje Lov om folkehelsearbeid skal kommunen nytta alle sine sektorar for og fremje folkehelse. Det vert vidare peika på at ruspolitisk handlingsplan bør utdjupe kommunen si rolle som helsepolitisk aktør i førebygging av alkoholskadar, og syne kva for vurderingar som ligg til grunn for kommunen sin løyvingspolitik. Kommunen sitt sals- og skjenkereglement, og praksis i samband med tildeling av løyve er eit av dei viktigaste verkemidla for å avgrense alkoholrelaterte skader.

3.2 RUSMIDDELSITUASJONEN I KOMMUNEN

Her har vi mellom anna vurdert folketalsutvikling, samansetjing, levekårsindeks, omsetnadstal for alkohol og informasjon frå ulike kommunale fagetatar, politi m.m.

2.2.1. Folketalsutvikling og samansetjing

Osterøy kommune hadde pr. 01.01.2012, 7521 innbyggjarar. Dei fordeler seg aldersmessig slik;

- 2065 under 20 år
- 4399 frå 20 – 66 år, og
- 973 er over 66 år

Prognosen syner at vi kan forvente ein folketalsauke i åra framover. SSB vurderer folkeauka for kommunen fram til 2030 å bli på 18,7 %.

2.2.2. Trivsel og folkehelse

Vi nyttar ulike indikatorar for å seie noko om levekår på kommunenivå. Dårlege levekår kan t.d. knytast til opphoping av velferdsproblem som låg yrkesdeltaking, dårlege bu- og helsetilhøve, låg utdanning og knappe ressursar.

Kommunehelseprofilen.no er ein nettstad som er utvikla for å støtte kommunane med data om folkehelseutfordringar. Verktøyet gjev statistisk behandla og tilrettelagt kunnskap om risikofaktorar og beskyttande faktorar, helsetenester og demografiske og sosioøkonomiske tilhøve. Profilen syner korleis kommunen avvik frå fylkes- og landsnittet.

Frå 1. januar 2012 trer lov om folkehelse i kraft. Folkehelseprofilen er eit bidrag til kommunane sitt arbeid med å skaffe seg oversikt over helsetilstanden i befolkninga, og kva for faktorar som kan påverkast.

Osterøy Kommune er Noregs største innlands øy med 7521 innbyggjarar fordelt på 253 km². Kommunesenteret ligg i Lonevåg og der er og dei fleste helse- og sosiale tenestene plassert.

3.2.1.1 Hovudtrekk i folkehelsa i kommunen

All statistikk er basert på dagens kommunegrenser. Temaområde er valt ut frå eit førebyggingspotensial, det gjeld og området helse og sjukdom. Indikatorane tek høgde for alders- og kjønnsamansetjinga i kommunen.

- Det har vore befolkningsvekst i Osterøy kommune dei siste åra.
- Prosentdel eldre er høgare enn landsgjennomsnittet.
- Fleire personar har grunnskule som høgaste utdanning samanlikna med landet elles.
- Korkje arbeidsløyse eller tal på uføretrygda er eintydig annleis enn landsgjennomsnittet.
- Tal på dei som vert innlagde på sjukehus for personskade etter ulukker er ikkje eintydig ulikt landsgjennomsnittet.
- Ungdom trivest dårlegare på skulen enn det som er vanleg elles i landet, vurdert ut frå trivsel til 10- ande klassingar.
- Prosentdelen 5-klassingar på lågaste meistringsnivå i lesing er høgare enn elles i landet.
- Fråfall frå vidaregåande skule er ikkje eintydig ulikt landsgjennomsnittet.
- Røyking blant gravide samsvarar med landsgjennomsnittet, det fins ikkje tal frå resten av befolkninga..
- Færre personar brukar legemiddel mot psykiske lidningar, til dømes angst og depresjon, samanlikna med resten av landet.
- Hjarte- og karsjukdom er ikkje eintydig ulikt landsgjennomsnitt.
- Kols og astma er meir utbreitt enn i resten av landet, medan type 2 diabetes er lågare.

Denne statistikken er basert på tal frå 2010.

Dei siste 30 åra har alle grupper i landet fått betre helse, men helsegevinsten har vore størst for personar med lang utdanning og høg inntekt. Til dømes har denne gruppa lengre forventet levetid enn personar med lågare utdanning og inntekt. Særleg dei 10 siste åra har helseskilnadane auka, det gjeld både fysisk og psykisk helse, og både born og vaksne. Utjamning av sosiale helseskilnader er difor ei målsetjing i folkehelsearbeidet. Store sosiale skilnader kan vere ein peikepinn på at det også er store sosiale helseskilnader i kommunen.

2.2.3. Registrert omsetjing av alkohol

Det finnest ikkje noko tal på omsetnad av alkohol i kommunen. Butikkane sender inn salsoppgåver kvart år, men det er ikkje ført noko statistikk på dette.

Vinmonopol: Det er vedteke at Vinmonopolet skal etablere seg i Osterøy Kommune i løpet av året. Forsking viser klart at auke i tilgang fører til auke i konsum av alkohol. Vinmonopolet i Lonevåg vil bidra til å auke tilgangen av alkohol i kommunen. Dette kan ha ein negativ effekt og det blir desto viktigare å jobbe med dei tiltaka ein skisserar opp (sjå kap 4), slik at ein restriktiv og formålstenleg alkoholpolitikk framleis er eit mål for kommunen. Vinmonopolet skal ha avgrensa opningstid.

2.2.4 Rusundersøking blant unge i kommunen

Hausten 2011 gjennomførte vi ei spørjeskjemaundersøking på ungdomsskulane og på vidaregåande for å søkja å kartleggje rusmiddelsituasjonen blant dei unge i kommunen. Dette har ikkje vore gjort tidligare så det finst ikkje noko samanlikningsgrunnlag for dei tala som kom fram. Undersøkinga vert gjennomført som eit ledd i kartlegginga for kommunen sin ruspolitiske plan. Undersøkinga var frivillig og vart gjennomført i skuletida. Elevane fekk utlevert eit skjema med 27 spørsmål om deira rusvanar, tilgjengelege rusmiddel, foreldra si meining om saka, og om rus og bilkjøring.

Undersøkinga er tenkt gjennomført kvart år. Tilsvarende undersøkingar er gjennomført andre stadar i landet slik at vi kan samanlikne våre funn med andre kommunar. Målsetnaden er å ha eit godt grunnlag for å forstå utviklinga i kommunar og gjere arbeidet med rus mest muleg formålstenleg og treffsikkert.

Hovudfunna i undersøkinga er at ungdom i Osterøy Kommune ikkje skil seg vesentleg frå ungdom i resten av landet. Fleirtalet nyttar ikkje rusmidlar. Særs få elevar brukar ulovlege rusmiddel.

Debutalderen for bruk av rusmiddel fordeler seg for det meste mellom 13, 14 og 15 år, med ei overvekt på dei som debuterte ved 14 års alder. Den gjennomsnittlege debutalder for alkohol ligg på 14.5 år i nasjonale tal. 30% av elevane oppgjev at dei har drukke alkohol meir enn fem gongar, medan ca 10% oppgjev at dei brukar rusmiddel kvar veke. Øl og rusbrus er det føretrekte, og tal einingar dei drikk er forholdsvis høgt. Om lag 30% oppgjev at dei drikk meir enn to einingar alkohol når dei drikk, og av desse oppgjev nesten halvparten at dei drikk 7 einingar eller meir. Eit tankekors er at eleven oppgjev at det er forholdsvis lett å få tak i alkohol, og dei fleste får av venner eller andre kjøper for dei. Nokon få oppgjev at dei får alkohol heime, medan andre tek utan lov. Staden dei debuterer er i overvekt på privat festar, og det er liten skilnad på jenter og gutar når det gjeld debutalder og konsum.

Det har betydning for ungdommen sitt drikkemønster om foreldra har reglar, og passer på dei. Av tala kan ein også sjå at deltaking på fritidsaktivitetar har betydning i positiv retning. Eit funn i undersøkinga som gjev grunn til bekymring er transporten heim frå fest. Her oppgjev hovuddelen av ungdommane at dei blir henta av føresette, og

mange kjører med venner, men på spørsmål om dei har site på med rusa sjåfør svarar 35 ungdommar "ja," og 57 av dei "veit ikkje". Tala kan kanskje forklarast med store avstandar og eit magert kollektivtransporttilbod, men dei er likevel alarmerande.

Når det gjeld bruk av narkotiske stoff er det få som rapporterer bruk. 5 % oppgjev å ha brukt ulovlege rusmiddel ein gong, og berre 3% oppgjev å ha brukt det meir enn 5 gonger. Unntaket er sniffestoff, som 11% oppgjev å ha brukt meir enn 2-5 gonger. Desse tala stemmer ikkje heilt overeins med dei oppfatningar/erfaringar vi har, og dei opplysningar vi sit med, frå politi, helsestasjon, skule og foreldre. Men vi tek tala til etterretning og har dei som samanlikningsgrunnlag for seinare undersøkingar.

Sjølvs om undersøkinga viser at nesten ingen bruker illegale stoff på skulane, kan utfallet bli fatalt for dei det gjeld. Ein brukar er ein for mykje, og kan gi næring til eit miljø. Det bør difor setjast inn store ressursar på å fange opp desse.

Våren 2012 rapporterar Barnevernstenesta i Osterøy om at dei jobbar med 9 familiar med born der dei vaksne eller ungdom rusar seg. Dette utgjør om lag 10 % av alle tiltakssaker i barnevernet.

Politiet har ingen tal på kor mange rusrelaterte hendingar som til dømes køyring i ruspåverka tilstand, husbråk med meir som det blir rykka ut til årleg. Lensmannen seier at talet nok ikkje er særleg høgt, men at han går ut frå at det her er store mørketal. Han er også av den oppfatning at mykje er skjult, på privatfestar, og det at dei som rusar seg blir teke vare på av vennar og familie. Han seier at dei veit om at det førekjem ein del køyring i ruspåverka tilstand, men det er sjeldan at sjåførane blir tekne. Lensmannen fortel at det er ein viss auke i at dei blir tilkalla for å oppløyse drikkelag blant unge, men at det heller ikkje her finst eksakte tal. Dei har oversikt over dei fleste tunge rusavhengige i kommunen, men dei har ikkje oversikt over utviklinga blant dei unge. Politiet er samde med rus- og psykiatritenesta si oppfatning av at det nok fins fleire og større rusproblem i kommunen enn vi har klart og kartleggja til no, og dei stiller seg open for eit samarbeid til beste for dei rusavhengige.

3.2.2 Omsorg, behandling og ettervern til rusmiddelavhengige born og vaksne

Ved utgangen av 2011 hadde rusomsorga i kommunen ei brukargruppe på om lag 30 personar med rusproblem og/eller psykososiale vanskar. Desse kjem i tillegg til dei om lag 80 brukarane som alt mottek tenester frå psykiatritenesta. Av desse ca 80 personane har fleire rus som eit tilleggsproblem. Talet på brukarar har dei siste åra vore aukande.

Det er spesialisthelsetenesta som har ansvaret for dei tverrfaglege, spesialiserte rustenestene (TSB) gjennom utgreiing og behandling. Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) er integrert i det generelle tiltaksapparatet i Helse Bergen og Helse Vest på lik linje med anna TSB. Handsaming i døgninstitusjon er utan kostnad for kommunen dersom vi nyttar helseføretaka sine institusjonar. Helse Vest har inngått avtalar med ideelle private i tråd med regelverket for offentlege anskaffingar. Pasientane sine rettar blir regulert i lov om pasientrettar.

Pr vår 2012 har Helse Vest avtalar med fylgjande institusjonar;

- Frelsesarmeens Behandlingssenter, Stavanger
- Rogaland A-senter, Stavanger
- Haugland A-senter, Haugesund
- Stiftelsen Bergensklinikkene, Bergen
- Kalfaret Behandlingssenter, Bergen
- Stiftelsen Valdresklinikkene, Aurland.

I mars 2011 starta me opp eit tilbod til rusavhengige i kommunen. Vi fekk tildelt midlar frå Fylkesmannen til 1,5 stillingar som er eit prosjekt over 3 år. Staden fekk namnet "Kroken", og er organisatorisk lagt innunder psykiatritenesta. Tiltaket har 2.5 stillingar og søker å gje aktivt rusavhengige, tidlegare rusavhengige og LAR-brukarar m.m. eit godt og heilskapleg tilbod. Tiltaket har som nemnt tidlegare, omlag 30 aktive brukarar. I tillegg til å gje vaksne eit tilbod, vert det også drive ein rusfri ungdomsklubb, og ein halv stilling er øyremerka førebyggjande arbeid for unge.

Forsking syner at auka livskvalitet heng saman med opplevd samanheng i livet. Dette kan vi bryte ned til opplevd mening, meistring, hensikt og håp i livet. Dagtilbod med mening har difor vore sentralt i kommunen sitt arbeid med å gje brukaren opplevd samanheng i livet. Tenesta arbeider aktivt med levekårskomponentar som aktivitet, bustad og nettverk for og skapa tryggleik i tilværet.

Med dette tiltaket har vi avdekka eit stort behov for desse tenestene i kommunen, og vi ser eit klart og stort behov for å vidareføre tiltaket utover prosjektperioden.

4 RUSMIDDELPOLITISKE MÅL OG STRATEGIAR.

4.1 NASJONALE MÅL OG STRATEGIAR.

Regjeringa sin visjon for rusmiddelpolitikk er fridom frå rusmiddelproblem.

Hovudmålet for den sentrale rusmiddelpolitikken er ein reduksjon i dei sosiale og helsemessige skadane ved rusmiddelbruk ved å :

- Førebyggje alle typar rusmiddelmisbruk, med særleg fokus på førebyggjande arbeid blant born og ungdom.
- Betre tilgangen til effektiv rådgjeving, hjelp og behandling for personar med rusproblem og også deira pårørande.
- Oppnå ein betydeleg reduksjon i talet på rusmiddelrelaterte helseskader og tal rusrelaterte dødsfall.

Dei overordna måla i opptrappingsplanane vert delt opp i fem hovudmål:

1. Tydeleg folkehelseperspektiv.
2. Betre kvalitet og auka kompetanse.
3. Meir tilgjengelege tenester og auka sosial inkludering.
4. Forpliktande samhandling.
5. Auka brukarmedverknad og betre ivaretaking av born og pårørande.

4.1.1 Strategiske mål for alkoholpolitikken

- Redusere totalforbruket av alkohol
- Endre skadelege drikkemønster
- Redusera uloveleg omsetnad av alkohol
- Auke oppslutninga rundt alkoholfrie soner, som under graviditet, i trafikken, i samvær med born og ungdom, i arbeidslivet og i organisert fritid.
- Redusere skadeverknadane for tredjepart, særleg born av rusmisbrukarar

4.1.2 Strategiske mål for narkotikapolitikken

- Redusere tilbodet av ulovleg narkotisk stoff
- Motvirke narkotikamisbruk, eksperimentering og rekruttering, særleg mellom barn og unge under 18 år.
- Auke talet på misbrukarar som ved hjelp av offentlege og private behandlingstilbod kjem seg ut av misbruket eller får betydeleg betre livskvalitet.
- Redusere kriminalitet som følgje av narkotikamisbruk

Prioriterte område:

Førebygging og tidlige intervensjon med vekt på samspel mellom det offentlege og det frivillige. Fokus er også risikoutsette born og unge, arbeidsliv og rusmidlar samt ein heilskapleg rehabilitering og behandling. Tiltak vil vere førebygging og helsefremmande arbeid for å redusere både tilbod og etterspørsel, rehabilitering og omsorg. For narkotiske stoff vil det dreie seg om å søkje å hindre eit kvart tilbod utanom medisinsk og vitskapeleg bruk. For alkohol vil målet vera å få omsetnaden inn i lovlege former med så få skadeverknader som mogleg.

4.2 KOMMUNEN SINE MÅL OG STRATEGIAR.

Osterøy kommune vil støtte opp under dei nasjonale måla og strategiane.

Kommunen er grunnpilaren i velferdstilbodet, og har eit omfattande ansvar for tenester til menneske med rusrelaterte problem.

Kommunen si helseteneste må leggje vekt på å tenkje heilskapleg med førebygging, tidleg oppdaging. Ansvaret fylgjer både av Helse- og omsorgstenestelova (LOV 2012-05-22-46)

og Lov om sosiale tenester i arbeids- og velferdsforvaltninga. (LOV 2010-12-17-80)

Føremålet med Helse og omsorgstenestelova er særleg å førebyggje, behandla og tilretteleggje for meistring av sjukdom, skade, liding og nedsett funksjonsevne. Det er også å fremje sosial tryggleik, betre levekåra til vanskelegstilte, bidra til likeverd og likestilling og førebyggje sosiale problem og sikra at den einskilde får sjanse til å leve og bu sjølvstendig og ha eit aktivt liv og ein meningsfull tilvere i fellesskap med andre. Tenestetilbodet sin kvalitet og eit likeverdig tenestetilbod må også sikrast. På same vis må ein sikre samhandling og at tenestetilbodet blir tilgjengeleg for pasient og brukar, samt at tenestetilbodet er tilpassa den einskilde sitt behov.

Føremålet med lov om sosiale tenester er å betre levekåra for vanskelegstilte og bidra til sosial og økonomisk tryggleik. Dette inneber også at den einskilde får sjanse til å leva og bu sjølvstendig, og fremje overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltaking i samfunnet. Lova skal bidra til at utsette born og unge får eit heilskapleg og samordna tenestetilbod. Lova skal bidra til likeverd og førebyggje sosiale problem.

og intervensjon saman med rehabilitering, behandling og skadereduksjon. Arbeidet omfattar alle typar rusmiddelproblem, alkohol, medikament og narkotiske stoff. Arbeidet må og omfatta dei sekundære skadeverknadane som kriminalitet, vald og liknande.

I det rusførebyggjande arbeidet skal kommunen stilla til rådvelde både akutt behandling og oppfølging. Kompetansehevande tiltak og samarbeid med spesialisthelsetenesta må prioriterast. Dette for å sikre høg kompetanse og bruk av valide metodar i det rusførebyggjande arbeidet, samstundes som behandling av avhengigheit krev spesialisthelseteneste i dei alvorlegaste sakene. Kommunen må samstundes søkje opp nyskapande arbeid som for tida finn stad i mange kommunar i Noreg.

4.2.1 Hovudmål og strategiske mål

Hovudmål for Osterøy kommune sin ruspolitikk:

- **Ein betydeleg reduksjon i dei sosiale og helsemessige skadane ved rusmiddelbruk.**

Strategiske mål:

- Førebyggje alle typar rusmisbruk med særleg fokus på rusførebyggjande arbeid blant born og unge. Utsetjing av debutalder.
- Redusere totalforbruket av rusmiddel, og endre skadeleg drikkemønster.
- Betre tilgong til effektiv rådgjeving, hjelp og behandling for personar med rusmiddelproblem og deira pårørande.
- Oppnå vesentleg reduksjon av førekomsten i rusrelaterte helseskader og talet på rusrelaterte dødsfall.

Kommunen må også få ein oversikt over omsetnad frå sine løyvehavarar slik at ein kan lage statistikk på dette.

5 TILTAK

5.1 ALLMENNFOREBYGGJANDE TILTAK OG TILTAK OVERFOR RISIKOUTSETTE GRUPPER.

MÅL	STRATEGI	TILTAK	ANSVARLEG
<p>Førebyggje at ungdom ruser seg/utsetja debutalder.</p> <p>Støtte frivillige org/lag som har eit rusfritt tilbod i helgane.</p>	<p>Redusere tilgang på rusmidlar.</p> <p>Gi born og unge adekvat informasjon om skadeverknader av rusmisbruk.</p> <p>Gje dei unge rusfrie alternativ.</p>	<p>Drive haldningsskapande arbeid for unge, foreldre, lag og organisasjonar</p> <p>Opprette ei samarbeidsgruppe som har til oppgåve å setja fokus på rus og tidleg intervensjon, og som samlar kompetanse om rus i kommunen.</p> <p>Syte for informasjon til foreldre.</p> <p>Lage skriftleg materiale til utdeling, og leggje ut informasjon om kommunen si internettside om: kven ein kan kontakte for å få råd og rettleiing.</p> <p>Faresignal/kva skal ein sjå etter.</p> <p>Kommunen kjøper</p>	<p>Rusteam i samarbeid med barnevern, helsestasjon, sosialtenesta, politi og lag/organisasjonar.</p> <p>Kulturkonsulent.</p>

		div. utstyr, til dømes musikkbingar, idrettsutstyr og liknande til utlån.	
Oppnå betre samarbeid mellom kommunen sine tenesteytarar.	Jamlege samlingar med fokus på <i>ivaretaking</i> av brukaren, <i>effektivitet</i> / flyt mellom einingane og tydeleg <i>ansvarsfordeling</i> .	Bruk av individuell plan (IP) Formalisere samarbeid. Søke om SLT-midlar.	Leiare i dei ulike etatane.
Tilby rusavhengige heilskapleg oppfølging og behandling.	Prioritering av eksisterande tiltak (Kroken). Kompetansehevande tiltak og samarbeid med spesialisthelsetenesta.	Sjå på verknadane av dei tiltaka som allereie er i gang, evalueringar og framdriftsplanar. Formalisera samarbeidet med avd. for Rusmedisin i Helse Bergen.	Rusteam.
La befolkninga sjølve definere kva som er viktige mål for dei unge, basert på rusundersøkinga og dei unge sine behov.	"Alle" er med.	Lage ein "Workshop" der ein inviterer repr. frå skular, elevorganisasjonar, idrettslag, frivillige org. ol. for og diskutere kva tiltak ein ynskjer å jobbe med i lokalmiljøet.	Rusteam.
Kompetanseheving hjå faste løyvehavarar og eigarar av forsamlingslokale.	Mobilisere til "ansvarleg vertskap".	Kurs for skjenkestyrarar og vakter. Temamøter for faste løyvehavarar og eigarar av forsamlingslokale. Kontroll med sal- og skjenkeløyve, kombinert med informasjon og rettleiing.	Rådmann Skjenkekontroll Politi

Auka oppslutnad om alkoholfrie soner.	Byggje kunnskap om, og auke respekten for og hjelpe folk til å sjå hensikta med alkoholfrie soner.	Tema på foreldremøte og i klassane. Informasjon, arrangement av og positiv fokus på rusfrie alternativ via digitale media. Informasjon og opplysning til alle gravide.	Einingsleiarar på skular og i oppvekst. Lærarar i samarbeid med FAU.
---------------------------------------	--	--	--

6 VERKEMIDDEL I ALKOHOLPOLITIKKEN

6.1 FORMÅL

Den kommunale alkoholpolitikken blir forvalta innanfor dei rammer som er gitt i Lov av 2. juni 1989 nr 27, Lov om omsetning av alkoholhaldig drikk m.v. (alkoholloven).

Alkohollova har som målsetting i størst mogleg utstrekning å avgrense dei samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan føre til.

All offentleg omsetnad av alkoholhaldig drikke krev særskilt offentleg løyve. I hovudsak er kommunen ansvarleg for tildeling av løyve, og løyveperioden er 4 år. All tilverknad og omsetnad av alkohol skal skje i samsvar med reglane i alkohollova, og kommunen kan fastsetja retningslinjer for kva som vektleggast ved behandling av søknader om løyve for sal eller skjenking. Lova set og krav om dokumentasjon på kunnskap om lov og forskrift, samt til vandel for løyveinnehavar og andre som har ein vesentleg innverknad på verksemd/drift.

I planen er det lagt vekt på følgjande:

- Synleggjere kommunen sin overordna målsetting med alkoholpolitikken
- Fremje konkrete tiltak
- Konkretisere delegasjonsreglane.
- Skape pårekelege framtidsutsikter for næringa ved og gjere kjent reaksjonsmønster ved overtreding av lover, forskrifter og retningslinjer.

6.2 DEFINISJONAR AV ALKOHOLHALDIG DRIKK

Forskrift av 8. juni 2005 nr 538 om omsetning av alkoholhaldig drikk m.m. har følgjande definisjon:

- **Alkoholfri drikk:** Drikk som inneheld under 0,7 volumprosent alkohol.
- **Alkoholsvak drikk:** Drikk som inneheld mellom 0,7 og 2,5 volumprosent alkohol.
- **Alkoholhaldig drikk gruppe 1:** Drikk som inneheld over 2,5 og høyst 4,7 volumprosent alkohol.
- **Alkoholhaldig drikk gruppe 2:** Drikk som inneheld over 4,7 og mindre enn 22 volumprosent alkohol.
- **Alkoholholdig drikk gruppe 3:** Drikk som inneheld mellom 22 og 60 volumprosent alkohol.

Med brennevin forstår ein drikk som inneheld tilvirka alkohol ublanda eller i blanding med andre produkt. Drikk som inneheld 22 volumprosent alkohol eller meir, blir rekna som brennevin. Sal, utlevering og skjenking av alkoholsvak drikk og alkoholhaldig drikk i gruppe 1 og 2 må ikkje skje til personar under 18 år. Sal, utlevering og skjenking av alkoholhaldig drikk i gruppe 3 må ikkje skje til personar under 20 år, sjølv om vedkommande viser til skriftleg fullmakt frå foreldre, føresette eller andre. Alkoholsvak og alkoholhaldig drikk må ikkje seljast, utleverast eller skjenkast frå automat.

6.3 LØYVEPERIODE

Sals- og skjenkeløyve kan gjevast for inntil 4 år med opphøyr seinast 30. juni året etter at nytt heradstyre tiltretr jfr. Alkohollova § 1-6. Løyvet fell bort ved overdraging av verksemda eller ein dominerande del av aksjane/andelane. Det same gjeld om innehavar døyrr eller går konkurs, jfr. alkoholl. § 1-10.

For at bevillingshavarane skal kunna sjå litt framover blant anna med tanke på investeringar og arbeidstakarar i verksemda, er det ein fordel å ha lengst mogleg bevillingsperiode.

6.4 SAKSHANDSAMMING

Mynde til å tildela sals- og skjenkeløyve ligg til heradsstyret. Myndet kan delegerast. Før avgjerd skal uttale frå skatteoppkrevjar, skatteetaten, politiet, ruseininga og eventuelle andre instansar innhentast der det er behov.

Melding om tildelt løyve skal sendast politiet, skatte- og avgiftsmyndigheitene.

Gjennom si bevillingsmyndigheit skal kommunen forvalte alkohollova på rett måte og i samsvar med lova sin formålsparagraf, den ruspolitiske handlingsplanen og

eventuelle andre sentrale og lokale retningslinjer og forskrifter. Forvaltningslova sine reglar for sakshandsaming skal leggjast til grunn.

6.5 SØKNAD OM SALS- OG SKJENKELØYVE

Ved søknad om bevilling for sal eller skjenking skal søknadsskjema nyttast, fortrinnsvis elektronisk. Søknadsskjema kan lastast ned på kommunens si heimeside: www.osteroy.kommune.no.

Søknaden må vere tilfredsstillande utfylt og obligatoriske vedlegg skal følgje med.

6.5.1 Intern kontroll

Krav om internkontroll er heimla i alkoholl. § 1-9 og forskrift til same lov, §§ 8-1 – 8-3. Internkontrollen skal dokumentera systematiske tiltak som sikrar at verksemda vert drive i samsvar med fastsette krav i løyvet og alkohollova med forskrifter.

Internkontrollen skal tilpassast verksemda sin storleik og det omfang som er kravd som er nødvendig for å stetta krava i lovverket. Dokumentasjonen skal til ei kvar tid vera oppdatert og tilgjengeleg for kommunen ved kontroll.

Kravet om internkontroll gjeld ikkje for løyve gitt etter alkohollova § 4-5 (ambulerande skjenkeløyve).

6.6 LØYVEORDNING FOR SAL AV ALKOHOLHALDIG DRIKK MED HØGST 4,7 VOLUMPROSENT

Med sal meiner ein overdraging av alkoholhaldig drikk til forbrukar mot vederlag for drikking utanfor salsstaden. Sal av alkoholhaldig drikk kan berre skje på grunnlag av løyve. Løyvet skal gjevast til den "for hvis regning virksomheten drives" (Alkohollova)

For kvart løyve skal det utpeikast ein styrar med avløysar, der begge skal godkjennast av kommunen. Styrar og avløysar må vera tilsett på salsstaden eller arbeide i verksemda i kraft av eigarstilling. For begge er det krav om bestått kunnskapsprøve i alkohollova. Krav til styrar og vararepresentant går elles fram i alkohollova § 1-7c.

Alkohollova § 1-7 gjev heimel for krav om nødvendig dokumentasjon frå søkjar. Kommunen skal ta stilling til om lova sine krav til løyvehavar, styrar og avløysar er oppfylt. I søknaden skal det gå fram kven som er søkjar/løyvehavar med person- og organisasjonsnummer. Søkjar kan påleggjast og leggja fram annan dokumentasjon,

dersom kommunen finn dette nødvendig i høve til saksbehandlinga.

Det er fatta eit politisk vedtak om oppstart av vinmonopolutsal i Lonevåg. Planlagt opning er januar 2013.

Forskrifter til lov av 2. juni 1989 om omsetnad av alkoholhaldig drikk, § 3-4: Sal frå AS Vinmonopolets utsal kan skje frå kl. 08.30 til 18.00. På dagen før sun- og heilagdagar skal salet opphøyre kl. 15.00. Dette gjeld ikkje dagen før Kristi himmelfartsdag. Opningstida for AS Vinmonopolet sitt utsal kan likevel ikkje vere lengre enn fastsett salstid for anna alkoholhaldig drykk i kommunen.

Opningstida for AS Vinmonopolet sitt utsal vert fastsett av departementet. Departementet kan bestemma at salstida skal avgrensast til dei første 5 kvardagane i veka.

Sal frå AS Vinmonopolet sitt utsal er forbode på sun- og heilagdagar, 1. og 17. mai, jul-, nyttårs, påske og pinseaftan og på stemmedagane for stortingsval, fylketingsval, kommunestyreval og på folkeavstemming vedteke ved lov.

6.6.1 Tider for sal

Alkohollova gjev rammer for salstider. Butikkar kan selja drikk med høgst 4,7 volumprosent alkoholinnhald mellom kl. 08.00 og kl. 20.00 på kvardagar, og mellom kl. 08.00 og kl. 18.00 på dagar før sun- og heilagdagar.

Kommunen kan inskrenka eller utvida salstida i høve til dette, men likevel avgrensa til kl. 20.00 på kvardagar og kl. 18.00 på dagar før sun- og heilagdagar (unntak for dagen før Kristi Himmelfartsdag).

Det er ikkje høve til sal av alkoholhaldig drikk som nemnt ovanfor på sun- og heilagdagar, 1. og 17.mai og på valdag eller dag for folkerøysting (alkoholl. § 3-7).

6.6.2 Vilkår

Alkohollova sin § 3-2 opnar for at kommunen kan setje vilkår for løyve i samsvar med alminnelege forvaltningsrettslege regler. Førsetnaden for eit lovleg vilkår er at det er grunngitt i eit alkoholpolitisk omsyn. Ved handsaming av søknader om bevilling skal det leggst vekt på at alkoholhaldig drikk i gruppe 1 får ei diskre plassering i lokala til forretninga. Ved plassering i tilknytning til inngangsparti og ved forretningen sine kassar vil løyve ikkje kunne påreknast. I nærleiken av der alkoholhaldige drikkevarer er plassert og ved kassane skal det vere tydelege oppslag som viser salstidene for alkoholhaldig drikk i gruppe 1. Det er tidspunktet ved passering av kassar som er avgjerande for om salstida for alkoholhaldig drikk har gått ut.

Ved kassane skal det i tillegg vere tydelege oppslag om at alle under 23 år uoppforda skal vise legitimasjon.

6.7 ORDNING FOR LØYVE TIL Å SKJENKE ALKOHOLHALDIG DRIKK

Med skjenking forstår ein sal av drikk for drikking på staden (alkoholova sin § 1-4 2. ledd). Skjenking av alkoholhaldig drikk kan berre skje på grunnlag av løyve. Løyvet skal gjevast til den "for hvis regning virksomheten drives" (Alkoholova)

Sjølv om kommunen ikkje har tak på tal løyver, er eit av måla med planen å ha god kontroll og eventuelt avgrense nyetableringar. Ein tenkjer då spesielt på skjenkestader der alkoholhaldige drikkevarar utgjer den vesentlege omsetninga.

Nyetableringar skal presentere eit reelt konsept som viser korleis verksemda skal marknadsførast og drivast. Det blir ikkje gjeve alminneleg løyve til driftskonsept som gatekjøkken, kioskar eller verksemder som blir drive og marknadsført som anna enn serveringsstader.

Behandling og tildeling av skjenkeløyve vert handsama etter reglane i lov og forskrift. I tillegg fastset ruspolitisk handlingsplan desse retningslinene for skjenkeløyve:

Ved behandlinga av søknader skal ein leggje vekt på

- Plassering, profil og målgruppe.
- Skjenkestader skal i hovudsak leggjast til dei 4 sentra i kommunen
- Ved fornying av skjenkeløyve skal ein leggje vekt på korleis løyvehavar har utøvd sitt løyve i tilhøve som har nær samanheng med omsetning av alkohol; som:
 - Ordensmessige tilhøve, gatevald og narkotikaomsetning
 - Vurdere trong for alkoholfrie soner som til dømes bustadområde, idrettsarenaer og skjerming av spesielle ungdomsmiljø med meir.

6.7.1 Tider for skjenking

Skjenke- og opningstider i Osterøy er fastsett i forskrift. Dette for at alle serveringsstader i kommunen kan ha lik opningstid.

Opningstida:

- Klokka 06.00- kl 01.30.

Skjenketider:

- Skjenking av drikk med lågare alkoholinnhald (gruppe 1 og 2) kan på
 - kvardagar skje frå kl. 08.00 til kl. 01.00.
 - Fredag, laurdag og alle dagar før heilagdagar frå klokka 13.00 til klokka 01.00.
- Skjenking av drikk med 22 volumprosent alkoholinnhald eller meir (gruppe 3) kan skje frå kl.13.00 – kl. 01.00.

Konsum av utskjenkt alkohol må opphøyra seinast 30 minutt etter at skjenketida er slutt. Dagane før 1. mai og 17. mai blir handsama på same måte som dagen før heilagdag. Kommunen kan vedta kortare eller lengre skjenketid, men ikkje utover dei grenser lova fastset. Skjenke- og opningstider kan utvidast for eit enkelt høve. Mynde til å avgjere søknader om utvida skjenke- og opningstid er delegert til Rådmannen.

Spesielt ved innføringa av sommar- og vintertid:

I lokal tid blir klokka i Noreg stilt fram frå klokka 2 til 3 om våren, og tilbake frå 3 til 2 om hausten. Dette inneberer at skjenkedøgnet ikkje blir endra ved stilling av klokka.

6.7.2 Uteservering

Skjenketider:

- Skjenking av drikk med lågare alkoholinnhald (gruppe 1, 2 og 3) kan på
 - kvardagar skje frå kl. 10.00 til kl. 01.00.
 - Fredag, laurdag og alle dagar før heilagdagar frå klokka 13.00 til klokka 01.00.

6.7.3 Vilkår

Vilkåra er gitt i medhald av alkoholloven sin § 4-3. Desse kjem i tillegg til reglar gjevne i lov, og sentrale/lokale forskrifter.

For å ytterlegare avgrense konsumet av alkoholhaldig drikk, og sikre at kontrollen av stader med bevilling blir enklare å kontrollere. Samt å avverje skadeverknadane ved skjenking av alkoholhaldig drikk blir følgjande vilkår knytt til løyve i Osterøy kommune:

- Det blir sett som vilkår for alle skjenke- og salsbevillingar i Osterøy kommune at dei tilsette på staden ikkje kan konsumere alkohol og/eller vere påverka av rusmidlar i arbeidstida.
- Det blir sett som vilkår at bevillingshavar følgjer politiet sine pålegg om ordensvakter.
- Det blir sett som vilkår at vakter og anna personale som har kontrolloppgåver og/eller tener verksemda sine gjester ute i skjenkelokalet eller i utandørs skjenkeområde skal bere skilt og arbeidsantrekk slik at verksemda sine tilsette skil seg ut frå gjestane på staden.
- Det blir sett som vilkår at bevillingshavar har dokumentasjon på at tilsette er registrert i arbeidstakarregisteret, og at dei har lovlege arbeidskontraktar.
- Det blir sett som vilkår at pålegg frå brannvesen, Mattilsyn og Osterøy kommune alltid blir følgde.
- Bevillingshavar blir pålagt å ha orden og reinhald på uteareala sine og i umiddelbar nærleik av desse innan klokka 06.00 same dag.

Dersom det blir avdekka brot på vilkåra kan løyvet inndragast.

6.8 LØYVE FOR ENKELTSTÅANDE TILHØVE

Privatpersonar som låner/leiger eit lokale til slutta selskap for eit enkelt tilhøve kan servere alkoholhaldig drikk i desse lokala utan skjenkebevilling, dersom skjenking skjer utan vederlag.

Firma og andre juridiske personar kan ikkje servere alkoholhaldige drikkevarer i slike lokale utan skjenkeløyve. Det same gjeld dersom privatpersonar skjenker alkoholhaldige drikkevarer i slike lokale mot vederlag.

Alle som har behov for skjenkebevilling for eit enkelt tilhøve kan søkje om dette. Det kan søkjast om to ulike løyve:

1. Med heimel i alkohollova sin § 4-5 kan kommunen gje bevilling som blir utøvd på ein stad for eitt høve og for skjenking i slutta selskap (ambulerande bevilling). Kommunestyret bestemmer tal for slike bevillingar.
2. Med heimel i alkohollova sin § 1-6, 3. ledd kan det bli gjeve alminneleg bevilling for skjenking av alkoholhaldig drikk for eitt enkelt høve

I denne type søknader har Rådmannen delegert mynde. Søkjarar som får bevilling for eit enkelt høve jfr. Alkohollova sin § 1-6, 3. ledd må følgje same reglar som gjeld for faste løyve pkt 6.7.

6.9 SANKSJONAR VED BROT PÅ REGELVERKET

Føremålet med sanksjonar for regelbrot er å få løyvehavarar til å innrette skjenkeverksemda etter alkohollova, forskrifter og andre reglar som har samanheng med alkohollova sitt formål. Alkohollova § 1-8 gjev heimel for inndraging av sals- og skjenkeløyve for kortare eller lengre tid.

Det er viktig at eventuelle sanksjoner vert sett i verk så snart som mogleg etter at regelbrot har skjedd.

Manglande innlevering av omsettingsoppgåver eller innbetaling av gebyr er konkrete brot som Rådmannen har delegert mynde til å avgjere. Ved andre brot må sakene handsamast politisk. I tilfeller der ein vurderer å inndra løyve, skal det føreliggje uttale frå Formannskapet.

Før ein bevilling blir inndrege, skal det vere gitt skriftleg orientering til løyvehavar. Ved mindre alvorlege brot, der reaksjon vil medføre åtvaring, skal løyvehavar vere skriftleg informert om at åtvaring vil bli vurdert. For løyvehavarar med fleire brot på reglane, og ved søknad om fornying av løyve, skal oversikt over gitte åtvaringar følgje saksdokumenta.

6.9.1 Utgangspunkt for sanksjonar i løyveperioden

Sanksjonar er inndelt etter grad av alvor, reaksjon og delegasjon av mynde.

6.9.1.1 Spesielt alvorlige hendingar

- Sal og skjenking til mindreårige, og mindreårige si deltaking i sal eller skjenking.
- Skjenking av alkoholhaldig drikk med 22 volumprosent eller meir til person under 20 år.
- Sal/skjenking til personar som er tydeleg påverka av rusmiddel.
- Personar som ikkje fyller krava til alder i alkoholova sin § 1-5 drikk alkohol som blir skjenka til andre gjester.
- Sal og skjenking utanom fastsett opningstid/skjenketid.
- Omsetting av narkotika eller smuglarvarer

Brot på føresegner	Sanksjon	Mynde til avgjerd
1. gong	Inndraging av løyve i 4 veker	Formannskap
2. gong	Inndraging av løyve i 6 veker	Formannskap
3. gong	Inndraging av løyve i 8 veker	Formannskap
4. gong	Inndraging av løyve i resten av løyveperioden	Heradstyret

6.9.1.2 Alvorlige hendingar

- Manglande betaling av, eller innsending av grunnlag for løyveavgift.
- Manglande ro og orden i og utanfor sals- eller skjenkestaden.
- Brot på vilkår knytt til løyvet.
- Sal og skjenking i same lokale og omsetning i andre lokale enn løyvet gjeld for.
- Personar som er tydeleg påverka av rusmiddel er gitt tilgang til skjenkestaden.
- Løyvehavar eller tilsette unnlèt å sørge for at personar som er tydeleg påverka av rusmiddel ikkje forlèt staden.

Brot på føresegner	Sanksjon	Mynde til avgjerd
1. gong	Skriftleg åtvaring	Rådmann
2. gong	Inndraging av løyve i 2 veker	Formannskap
3. gong	Inndraging av løyvet i 3 veker	Formannskap
4. gong	Inndraging av løyvet i 5 veker.	Formannskap
5. gong	Inndraging av løyvet i resten av løyveperioden	Heradstyret

6.9.1.3 Spesielt for løyveavgift

Brot på føresegner	Sanksjon	Mynde til avgjerd
Manglande beretting	Inndraging av løyve til fullstendig oppgave er motteke.	Rådmann
1. gong manglande betaling	Inndraging av løyve til betaling er motteke	Rådmann
2. gong manglande betaling	Inndraging av løyve for resten av løyveperioden	Formannskap

6.9.1.4 Mindre alvorlege hendingar

- Brot på alkoholreklameforbodet (alle skriftlege media).
- Andre brot på lover, forskrifter og pålegg t.d. brot på plikt til å føre eit rimeleg utval av alkoholfrie og alkoholsvake drikkar.
- Sal av alkoholhaldige varer med så stor rabatt at rabatten medfører tap for seljar.
- Unnlèt å sende søknad om godkjenning av ny styrar eller vararepresentant

Brot på føresegner	Sanksjon	Mynde til avgjerd
1. gong	Skriftleg åtvaring	Rådmann
2. gong	Inndraging av løyve i 1 veke	Formannskap
3. gong	Inndraging av løyve i 2 veker	Formannskap

4. gong	Inndraging av løyve i 3 veker.	Formannskap
5. gong	Inndraging av løyve i 5 veker	Formannskap
6. gong	Inndraging av løyve i 8 veker.	Formannskap
7. gong	Inndraging av løyve i resten av løyveperioden	Heradstyret

6.10 KLAGER

Alkoholova sin § 1-16 gjer det mogeleg å påklage kommunen sine enkeltvedtak etter § 1-8 og kapittel 3, 4 og 7 til Fylkesmannen. Klage på delegert vedtak blir handsama av overordna organ.

Eventuelle klager blir sendt via Osterøy kommune innan 3 veker frå vedtaket er motteke.

Ut frå alkoholoven sin § 1-16 2. ledd kan Fylkesmannen prøve om innhaldet i vedtaket er av lovleg karakter, om det er vedteke av rette organ og om det er blitt til på lovlig vis.

Kommunane har stort sjølvstyre i alkoholsaker og Fylkesmannen kan ikkje overprøve kommunen sitt frie skjønn.

6.11 LØYVEGEBYR

Kommunen skal med heimel i Alkoholova krevja inn løyvegebyr for innvilge sal- og skjenkeløyve § 7-1. Gebyret må betalast innan fristen som kommunen fastset.

Alle som har sals eller skjenkebevilling skal kvart år betale eit gebyr til kommunen, jfr. alkoholoven § 1-7. Løyvehavarar skal innan 1. februar kvart år sende inn oppgåve over forventa omsett mengde alkoholhaldig drikk for inneverande år, samt faktisk omsett mengde alkoholhaldig drikk for året før. Oppgåva for mengde seld alkoholhaldig drikk skal vere stadfesta av leverandør. Dersom det er eit avvik mellom forventa sal og faktisk sal, så kan kommunen foreta ei etterberekning og eit etteroppgjer.

Gebyr skal betalast etter dei til ei kvar tid nasjonale, fastsette satsar og i samsvar med innsend oppgåve over mengde seld alkoholhaldig drikk.

Ihht. Forskrift om omsetnad av alkoholhaldig drikk, skal gebyret betalast etter følgjande satsar pr. 23.10.12:

Sal:

0,18 kr pr. vareliter for alkoholhaldig drikke i gruppe 1

Skjenking:

0,36 kr pr. vareliter for alkoholhaldig drikke i gruppe 1

1,00 kr pr. vareliter for alkoholhaldig drikke i gruppe 2

3,28 kr pr. vareliter for alkoholhaldig drikke i gruppe 3.

Bevillingsgebyret utgjør per år minimum kr 1370,- for sal og kr 4050,- for skjenking. Bevillingsmyndigheita kan likevel i særlege tilfelle bestemme at gebyret skal setjast lågare.

- Ambulerande skjenkeløyve (gitt etter alkohollova § 4-5, gjeld berre slutta selskap) kr 280,- pr. løyve. Gebyret må vere
- betalt før løyvet blir teke i bruk. Ved kontroll må gyldig kvittering førevisast.
- Skjenkeløyve til enkeltarrangement (gitt etter alkohollova § 1-6). Gebyret blir fastsett etter forventa omsetnad og skal betalast seinast 3 dagar før arrangementet finn stad. Ved kontroll må gyldig kvittering førevisast. Løyvehavar skal seinast innan 14 dagar etter gjennomført arrangement senda inn opplysningar om faktisk omsetnad med stadfesting frå den alkoholen er kjøpt hos. Dersom faktisk omsetnad er høgare enn det er innbetalt gebyr for, kan kommunen foreta etteroppgjerd.

I medhald av alkoholforskrifta § 6-2 blir det frå 01.01.13 fastsett slike gebyr:

- kr 1500,- for arrangement der forventa omsetnad etter satsane i forskrift av 08.06.05 ville gitt eit gebyr på inntil 500,
- kr 2500,- for arrangement der forventa omsetnad etter satsane i forskrift av 08.06.05 ville gitt eit gebyr mellom kr 500,- og 1000,-.
- kr 4000,- for arrangement der forventa omsetnad etter satsane i forskrift av 08.06.05 ville gitt eit gebyr på over kr 1000,-.

Betalingssatsane pr. liter omsett alkohol blir endra i samsvar med dei til ei kvar tid fastsette satsar i forskrifter gjeve av departementet.

Inntekta frå gebyra skal bidra til å dekke kommunen sine kostnader med kontrollverksemd, haldningsskapande arbeid og rusførebyggjande tiltak.

6.12 KONTROLL MED SALS- OG SKJENKESTADER

Kontroll av kommunale bevillingar er tillagt kommunen jfr. alkohollova § 1-9. Ansvar er ligg til Formannskapet.

Løyvemyndigheit kan til ei kvar tid krevje tilgang til sals- og skjenkestaden sine

lokale, dokumentasjon på internkontroll og rekneskap og krevje å få nødvendige opplysningar om rekneskap og drift frå løyvehavar. Løyvehavar pliktar utan erstatning eller vederlag å utlevere nødvendige vareprøver til bevillingsmyndigheit. Kontrollen skal ikkje berre gjelde der sals- og skjenkeverksemda blir utøvd, men og på lager, bakrom og tilhøyrande lokale som løyvehavar disponerer. Kontroll av sals- og skjenkestader kan skje ope eller anonymt, og skal særleg omfatta sals- og skjenketider, aldersgrenser og sal/skjenking til rusa personar. Kommunen skal sikra at kontrollen er tilpassa og føremålstenleg etter lokale tilhøve.

Sals- og skjenkestadene skal kontrollerast så ofte som naudsynt, minst ein gong pr. år. Årleg skal det gjennomførast tre gonger så mange kontrollar som det er sals- og skjenkestader (Forskrift av 08.06.05, § 9-7).

For enkeltarrangement vert melding om løyve send til kontrollør til orientering (jfr. alkoholova §§ 1-6 og 4-5) Kontroll med utøving av løyvet vert gjennomført på same måte som for faste sals- og skjenkestader.

Osterøy kommune har f.t. avtale med privat aktør om kontroll med sals- og skjenkestader. Etter gjennomført kontroll skal skriftleg rapport sendast til kommunen. Dersom det blir rapportert om brot på reglane i høve til utøving av løyvet, skal sals- eller skjenkestaden innan ei veke få rapporten til uttale før vidare handsaming.

Rådmannen si saksutgreiing med innstilling vert lagt fram for formannskapet for tilråding til heradsstyret i saker om inndraging av sals- eller skjenkeløyve.

Kontroll med ulovleg skjenking der bevilling manglar, er ei oppgåve for politiet.

7 GJENNOMFØRING OG OPPFØLGING AV DEN RUSMIDDELPOLITISKE HANDLINGSPLANEN

I planperioden har kvar einskild eining ansvar for oppfølging av tildelte ansvarsområde som er skissert i planen.

Dei fleste tiltaka i handlingsplanen vil kunne gjennomførast innanfor ordinær drift. Andre tiltak må drøftast i samband med budsjettprosessen då dei har økonomiske konsekvensar for einingane. Dette gjeld i første omgang tiltaket "Kroken", som no er drifta på prosjektmidlar, men det gjeld og etablering av nye tiltak som til dømes etablering av kontakttelefon til pårørande, kurs, temamøtar for løyvehavarar/søkjjarar.

Ein vil gjennomføre spørjeundersøkingar blant ungdommen kvar haust, slik at ein følgjer med i utviklinga, og ein vil evaluere strategiar og tiltak fortløpande.

I samarbeid med politiet vil ein søke å få kartlagt rusmiljøet i kommunen, samt få tal og statistikk på rusrelatert kriminalitet.

Denne handlingsplanen vil bli handsama i kvar kommunestyreperiode, og det skal vurderast om eksisterande tiltak har gjeve ønskt effekt. Vurderinga skal leggjast til grunn for rullering av planen og vil vera bestemmande for om det er behov for endringar i tiltaks- og verkemiddelapparatet.