

RUSMIDDELPOLITISK HANDLINGSPLAN

for
Nordre Land kommune
2019 -2023



Innhold

1.	Innledning	3
1.1	Lovgrunnlag og nasjonale retningslinjer	3
1.2	Kommunale føringer og planforankring.....	4
1.3	Planprosess	5
2.	Situasjonsbeskrivelse	5
2.1	Rusmiddelsituasjonen i Norge	6
2.2	Rusmiddelsituasjonen i Nordre Land	7
2.2.1	Salg og skjenking	7
2.2.2	Barn og unge	9
2.2.3	Politiet opplyser	11
2.2.4	Behandling / rehabilitering	12
3.	Mål	13
3.1	Nasjonale mål og strategier	13
3.2	Kommunale mål og strategier.....	14
3.2.1	Utsette debutalder for alkohol & hindre rekruttering til etablerte rusmiljøer.....	15
3.2.2	Samlet redusere forbruk og skadevirkningene for rusmiddelmisbrukere, pårørende og samfunnet	16
3.2.3	Kartlegge og utarbeide forslag til tiltak for rusmisbrukere og tidligere rusmisbrukere	18
4.	Aktørene i kommunen	19
5.	Oppfølging av planen	22
5.1	Ansvar for oppfølging.....	22
5.2	Økonomiske konsekvenser	22
6.	Kilder	23
7.	Vedlegg.....	26

1. Innledning

Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2019-2023 utgjør kommunens samlede mål og strategier på rusmiddelområdet. Den omfatter alkohol, narkotiske stoffer og legemidler. Planen beskriver satsingsområdene i Nordre Land kommune innenfor forebygging, behandling og rehabilitering. Tiltakene i planen er kategorisert som universelle, selektive og indikative tiltak. Rammene for norsk alkoholpolitikk er fastsatt i den nasjonale alkohollovgivningen, men ansvaret for det rusmiddelpolitiske arbeidet er i stor grad lagt til kommunene. I Meld. St. 30 (2011-2012), «Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk», understrekes det at arbeidet med alkoholpolitisk og rusmiddelpolitisk handlingsplan må inngå som en del av kommunens alminnelige planarbeid og være forankret i kommunens folkehelsearbeid.

1.1 Lovgrunnlag og nasjonale retningslinjer

Hovedlinjene i den forebyggende rusmiddelpolitikken trekkes opp i Meld. St. 30 (2011-2012) og Meld. St. 19 (2014-2015)- «Folkehelsemeldingen». Disse stortingsmeldingene er gitt bred tilslutning i Stortinget og det legges til grunn at befolkningsrettet rusmiddelforebyggende arbeid forsterkes og videreføres innenfor rammene til disse to stortingsmeldingene. Primærforebyggende innsats står sentralt i både rusmiddelpolitikken og folkehelsearbeidet. Denne innsatsen handler om befolkningsrettede tiltak, hvor perspektivet «helse i alt vi gjør», og tilgjengelighets- og etterspørselsreducerende virkemidler står sentralt. I tillegg til primærforebyggende tiltak er det viktig at personer som står i fare for eller er i ferd med å utvikle et rusproblem fanges opp tidlig, og at de får et helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud. Hovedmålet til regjeringen for rusmiddelpolitikken er å redusere negative konsekvenser av rusmiddelbruk for enkeltpersoner, for tredjepart og for samfunnet, samt bidra til flere friske leveår for befolkningen. Følgende fem områder vektlegges:

- Forebygging og tidlig innsats
- Samhandling – tjenester som jobber sammen
- Økt kompetanse og bedre kvalitet
- Hjelp til tungt avhengige – redusere overdosedødsfall
- Innsats for pårørende og mot passiv drikking

Folkehelsearbeid handler om å fremme livskvalitet og trivsel, redusere risiko for sykdom, funksjonsnedsettelse, psykiske og sosiale problemer, samt å forebygge ensomhet. Ved å skape et samfunn som legger til rette for gode helsevalg har befolkningen bedre forutsetninger for å kunne ta ansvar for egen helse. Rusmiddelpolitikk er følgelig en sentral del av folkehelsearbeidet i kommunen.

Utover stortingsmeldingen om helhetlig rusmiddelpolitikk og folkehelsemeldingen, legger følgende dokumenter særskilte føringer for arbeidet med denne planen:

- Prop. 15 S (2015-2016) Opptrappingsplanen for rusfeltet 2016-2020
- Meld. St. nr. 16 (2010-2011) Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015)
- Meld. St. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen
- Rundskriv IS 1/2015, Nasjonale mål og prioriteringer på helse- og omsorgsområdet i 2015, Helsedirektoratet

Det er også nedfelt visse rammer for rusmiddelpolitikken i lovgivningen. Kommunen pålegges å løse en rekke oppgaver på rusmiddelfeltet blant annet i følgende lover:

- Lov av 2. juni 1989 nr. 27 om omsetning av alkoholholdig drikk mv.
- Lov av 24. juni 2011 nr. 29 om folkehelsearbeid - Lov av 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester
- Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. □ Lov av 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern □ Lov av 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m.

1.2 Kommunale føringer og planforankring

Kommunens verdier er «åpen, offensiv og ansvarlig». Verdiene skal kjennetegne kommunens organisasjon og væremåte. Nordre Land kommune er en folkehelsekommune, og dette skal prege hele vår virksomhet slik at befolkningen får fremmet sin fysiske og psykiske helse og folkehelsearbeidet skal innarbeides i alle sektors virksomhet. Barn og unge skal ha trygge oppvekstvilkår, gode utviklingsmuligheter og god helse. En rusmiddelpolitisk handlingsplan dekker mange sektorer og virksomheter i kommunen, og mål og tiltak i denne planen er tilgrensende og overlappende med andre planer. Denne planen har et klart fokus på rusmidler, men må ses i sammenheng med:

- Kommuneplanens samfunnsdel 2018-2022
- Tiltaksplan for folkehelse 2016-2019
- Kommunens handlings- og økonomiplan 2018-2021
- Handlingsveileder vold i nære relasjoner 2019 - 2023

Det rusmiddelpolitiske arbeidet i kommunen er en del av folkehelsearbeidet. Fra satsingsområdene i samfunnsdelen ligger mål om at innbyggere i alle livsfaser opplever god helse og trygghet i et aktivt og

sosialt liv der barn og unge vokser opp med trygghet og omsorg. Nordre Land skal ha en god folkehelse med fokus på tidlig innsats, forebygging, og mestring i alle aldersgrupper. Rusforebyggende tiltak og tiltak rettet mot psykisk helse for barn og unge legger føringer for det rusmiddelpolitiske arbeidet i kommunen. Fokus på tidlig innsats, helsefremmende og forebyggende arbeid er sentralt.

1.3 Planprosess

Planen tar utgangspunkt kommunens Rus- og kriminalpolitiske handlingsplan for 2014-2017. Denne er revidert og tilpasset dagens utfordringer. Prosessen har pågått høsten 2018. Arbeidet har vært organisert som et prosjekt, med rådmannen som eier og tjenesteområdeleder Velferd som prosjektansvarlig.

Prosjektleder har vært fagkoordinator i Velferd, i tett samarbeid med referansegruppe bestående av personer fra

- Psykisk helse/rus
- NAV
- Helsestasjonen
- Politiet
- Politisk ledelse
- Kommunepsykolog

Planen har vært ute på høring, både eksternt og internt i kommunen. Det ble tidlig avklart at kriminalitet ikke skulle inngå som del av planen etter revidering. Dette med bakgrunn i et forebyggende folkehelseperspektiv – i tråd med kommunens planverk. Det kom også innspill til retningslinjer for salg/skjenking, som resulterte i at disse legges frem som egen sak.

Implementering av planen må pågå i hele planperioden. Administrativ ledelse må sørge for at mål og tiltak fra rusplanen tas inn i kommunens overordnede planverk, budsjett og økonomiplan.

2. Situasjonsbeskrivelse

Nordre Land kommune hadde 6 710 innbyggere per andre kvartal 2018. Dette er en liten nedgang, samtidig antas en økning på opp mot 6910 innbyggere innen 2030 (Statistisk sentralbyrå, 2018).

Kommunen har en høy andel uføretrygdede mellom 16 og 66 år, sammenlignet med fylket og landet for

øvrig. I henhold til tall fra Statistisk sentralbyrå (SSB) har Nordre Land kommune høy andel ungdom og voksne med lavt utdanningsnivå. I befolkningen som er 16 år og eldre har kun 15,3 prosent høyere utdanning. Tilsvarende tall for Oppland er 21,3 prosent.

2.1 Rusmiddelsituasjonen i Norge

Avdeling for rusmiddelforskning ved Folkehelseinstituttet og Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) gjennomfører og publiserer forskning blant annet på rusmiddelfeltet i Norge. Gjennom denne rapporteringen følges utvikling og endring i befolkningens bruk av rusmidler. Faktagrunnlaget under er hentet fra denne rapporten.

Alkohol som rusmiddel har lang tradisjon i Norge. Til tross for at voksne i dag ser ut til å drikke mer alkohol enn tidligere, har de unges bruk av alkohol flatet ut. Likevel er det fremdeles mange unge som drikker alkohol, og da særlig i den siste delen av tenårene. Vi vet at det å drikke alkohol gir økt risiko for akutte skader, og at ungdom som debuterer tidlig med alkohol i mange tilfeller har et atferdsmønster der andre typer antisosial atferd og bruk av andre rusmidler inngår. Ungdom i slike situasjoner har gjerne mer trøbbel med skolen og vanskeligere forhold til sine foreldre enn andre. De har også dårligere psykisk helse og får oftere problemer senere i livet (NOVA, 2018).

Folkehelseinstituttet kontakter hvert år et utvalg i Norge med spørsmål om å delta i en spørreundersøkelse om bruk av narkotika. I perioden 2012-2017 har rundt 1800 personer i alderen 16-64 år besvart spørsmål om bruk av narkotika årlig. Ungdataundersøkelsen, som retter seg mot ungdom fra 13 til 17 år er også en viktig kilde til statistikken. Faktagrunnlaget under er hentet fra disse kildene.

Cannabis (hasj, marihuana, cannabisolje, skunk, sensimilla) er det mest brukte illegale stoffet både i Norge og resten av den vestlige verden. Den generelle tendensen er at cannabisbruken har vært relativt stabil mellom 2012 og 2017. Norske ungdommers bruk av cannabis ligger nokså lavt sammenlignet med ungdommer i andre land. Om det å prøve hasj eller marihuana – isolert sett – er farligere enn å debutere tidlig med alkohol, er i dag omdiskutert. Alkohol er et legalt og sosialt akseptert rusmiddel, mens hasj og andre narkotiske stoffer er forbudt. Dette utgjør en viktig forskjell. Både

rusmiddelbrukerens forståelse og omverdenens reaksjon og fortolkning påvirkes av om stoffet er lovlig eller ikke, og samfunnets oppfatning er at unge som bruker illegale rusmidler har krysset en ekstra grense. Sammenlignet med alkohol er eksperimentering med narkotiske stoffer et ungdomsfenomen. Likevel blir også noen voksne hengende igjen i et misbruksmønster. Norske ungdommer bruker i liten

grad stoffer som kokain, ecstasy og heroin. For cannabisbruk er trafikkskader det største folkehelseproblemet.

2.2 Rusmiddelsituasjonen i Nordre Land

Alkohol er et lovlig rusmiddel og kommunen har flere virkemidler for å regulere forbruket. Blant annet gjennom retningslinjer for salgs- og skjenking. Kommunen har færre virkemidler for narkotika, da det aller sterkeste virkemiddelet - forbud - allerede er tatt i bruk.

Kommunene er pålagt å lage en alkoholpolitisk handlingsplan som blant annet gir en vurdering av situasjonen og beskriver tiltak. Nordre Land har valgt å utarbeide en mer omfattende rusmiddelpolitisk handlingsplan, og vil se det rusforebyggende arbeidet som del av det generelle folkehelsearbeidet

Følgende fem områder vektlegges:

- Forebygging og tidlig innsats
- Samhandling – tjenester som jobber sammen
- Økt kompetanse og bedre kvalitet
- Hjelp til tungt avhengige – redusere overdosedødsfall
- Innsats for pårørende og mot passiv drikking

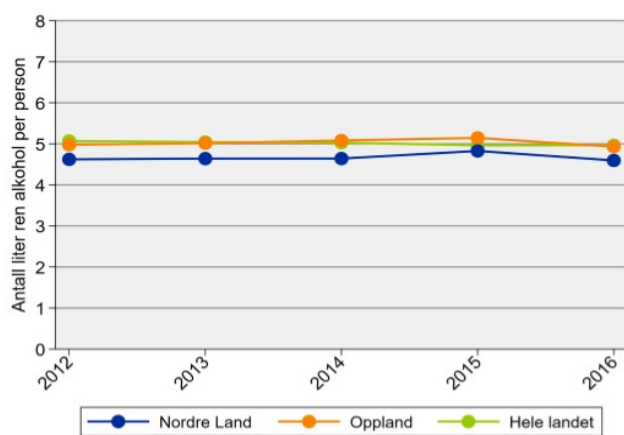
De viktigste forebyggende virkemidlene som kommunene har til rådighet for å redusere alkoholforbruket, er å begrense antall salgs- og skjenkesteder og innskrenke salgs- og skjenketider. Det er kommunen som tildeler bevilningene, og etter alkohollovens § 1-7a kan kommunen ved vurdering av om bevilging bør gis bl.a. legge vekt på antall salgs- og skjenkesteder, stedets karakter, beliggenhet, målgruppe, næringspolitiske hensyn og hensynet til lokalmiljøet. Dette innebærer en skjønnsvurdering der motstridende interesser kjemper om å vinne.

2.2.1 Salg og skjenking

Nordre Land kommune har per november 2018 ni salgsbevillinger for alkoholholdig drikk inntil 4,7 volumprosent alkohol og ti skjenkebevillinger. I tillegg er det ett vinmonopolutsalg i kommunen. Omsetningsoppgaver fra salgs- og skjenkestedene i kommunen og Vinmonopolets salgstill fra polutsalget på Dokka gir et anslag for alkoholkonsumet blant kommunens innbyggere.

Vinmonopolets salgstall:

År	Brutto omsetning i kroner	Vareliter totalt	Brennevin	Sterkvin	Svakvin	Øl	Alkohol-fritt
2017	28 767 446	125 889	30 513	994	89 788	4 158	435
2016	28 329 336	125 840	30537	1 135	89 992	3 767	409



Figuren viser alkohol kjøpt i dagligvarebutikker i kommunen og på Vinmonopol i regionen, omregnet til liter ren alkohol per innbygger per år for aldersgruppen 15 år og eldre.

Alkoholbruk kan ha både langsiktige og umiddelbare effekter på helse og livskvalitet. Risikoen for ulykkes- og voldsskader øker i forbindelse med beruselsesdriking, og høyt forbruk over tid øker risikoen for psykiske lidelser, leverskader, enkelte kreftformer, hjerte- og karsykdommer, selvmord og selvmordsforsøk.

I Nordre Land har man forholdsvis få bevillinger og næringslivet er godt utbygd, samtidig må alle nyetableringer ses på som positive tilskudd til kommunens befolkning.

Turisme står sentralt i kommunen. Andelen tilreisende er stor, da det er arrangementer, hytter og friluftsliv som tiltrekker seg mennesker fra andre kommuner. Handelen gjenspeiler dermed salg av alkoholholdig drikke til flere enn kommunens innbyggere, hvilket er svært positivt for næringslivet. Det skal allikevel ikke være slik at næringspolitiske interesser går på bekostning av de vurderingene som skal tas i forbindelse med en tildeling av bevilling. I Nordre Land skal hensynet til målgruppe, beliggenhet, og hensynet til lokalmiljøet veie tyngre enn næringspolitiske hensyn ved tildeling av skjenke- og salgsbevilling. Det bør også vurderes om bevilling kan tildeles der kommunen stiller krav om for

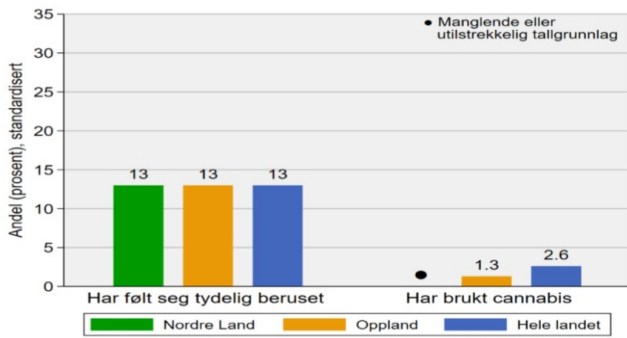
eksempel andre skjenketider, endring av lokaler eller andre tiltak for å nå målgruppa. Normaltiden for skjenking av øl/vin er til kl. 01.00, men kommunene kan innskrenke skjenketiden, eller de kan utvide den til kl. 03.00. På landsbasis er det vist at ved å skrenke inn skjenketiden med én time reduseres volden nattetid i helgene med 16 prosent.

Skjenkebevillinger:	Salgsbevillinger:
Peking Garden	REMA 1000 Dokka
Milano Pizzeria	KIWI Dokka
Vertshuset Åmodt	COOP Mega Dokka
Lavotunet (laftetunet hytte og fritidssenter)	Vest-Torpa Dagligvare
Torvstua	Ekstra Dokka
Spåtind Sport Hotell	Nørsteli Landhandleri
Synnfjellporten	Fagerlund (Joker Torpa)
Braskerud (Aprilhaugen)	Spar Dokka
Spåtind skisenter	Vinjar gardsbutikk
Haugtun	

Det er få lokale befolkningsrettede virkemidler med påvist effekt på narkotikabruk. Fra forskning på blant annet alkohol og legemidler vet vi at redusert tilgjengelighet reduserer bruken. Hvis dette også gjelder narkotika, er det viktig å gjøre en innsats for å redusere lokale brukermiljøer, for å unngå rekruttering og hindre tilgang til rusmidler. Ved å arbeide for at personer i eksisterende narkotikamiljøer får hjelp, vil vi redusere det lokale brukermiljøet.

2.2.2 Barn og unge

Levekårsundersøkelsen «Ungdataundersøkelsen» ble gjennomført på ungdomsskolene og den videregående skolen i kommunen i 2018. Svarprosenten på ungdomsskolene var 94 prosent og på Dokka videregående 71 prosent. Tall fra undersøkelsen viser at ungdommen i Nordre Land svarer nært opp mot ungdommene i resten av landet og fylket. Det betyr likevel ikke at tallene ikke er bekymringsfulle. For eksempel har tretten prosent av elevene i ungdomsskolen svart at de har følt seg tydelig beruset i løpet av siste år. Dette er ungdom i alderen 13 -16 år. Nordre Land kommune vil i gjeldende planperiode jobbe for å utsette debutalderen for alkohol blant kommunens barn og unge.



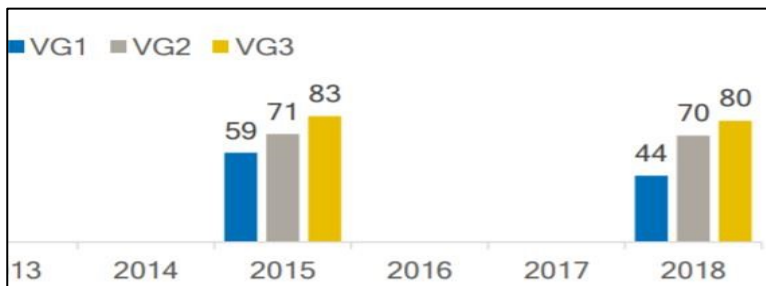
Figuren viser andelen ungdomsskoleelever som i løpet av de siste 12 måneder har «drukket så mye at de har følt seg tydelig beruset» og andelen som «har brukt cannabis» (Folkehelsebarometeret 2017).

Ungdom er særlig sårbare for skadevirkninger av alkohol. Til tross for aldersgrensene på 18 og 20 år for å få kjøpt øl/vin og brennevin, ser vi allikevel at mange drikker før de er 18 år. Andelen som drikker seg beruset øker gjennom tenårene. Både når det gjelder alkohol og narkotika, vil risikofylt bruk øke risikoen for sosiale problemer som for eksempel ødelagte relasjoner til familie og venner, tap av arbeid og inntekt, vold, hærverk og ekskludering fra sosiale arenaer. Risikofylt bruk kan også redusere helse og livskvalitet hos tredjepart (ektefeller og barn, arbeidskolleger, venner og naboer). I tillegg er samfunnets kostnader knyttet til rusmiddelbruk store, slik som kostnader til helse- og sosialtjenester, politi og rettsvesen, og produksjonstap i arbeidslivet. Får vi til et effektivt og godt rusforebyggende arbeid vil det dermed gi en stor samfunnsmessig gevinst, både med hensyn til bruk av samfunnets ressurser og folkehelsen (Folkehelseprofilen NLK 2018).

Mange ungdommer i kommunen sliter med en del psykiske plager i hverdagen. Det er økning fra 13 til 19 prosent blant vg1 elever, og fra 16 til 20 prosent blant vg3 elever, fra 2015 til 2018. Generelt er depresjon og angst de vanligste plagene blant ungdom. Jenter er mer plaget og oppsøker oftere hjelp enn gutter. Konfliktfylte forhold i hjemmet og liten grad av sosial støtte øker risikoen for slike lidelser. Flere undersøkelser viser også en klar sammenheng mellom mobbing og dårlig psykisk helse. Det er også en god del ungdommer som føler seg ensomme i hverdagen. Disse tallene er ikke unike for Nordre Land kommune. Det har vært en jevn økning i andelen elever i ungdomsskole og videregående skole som opplever psykiske helseplager i hverdagen. Til sammenligning svarer 13 % av elevene i ungdomsskolen i Nordre Land at de opplever psykiske helseplager, i Oppland 12%, og på landsbasis er det 14% som opplever psykiske helseplager i hverdagen.

Det er en stor økning av alkoholinntak i løpet av videregående skole. Vi vet at dagens russefeiring starter tidligere enn før, og at inntak av alkohol er en del av denne feiringen. Politiet opplever negativitet knyttet til russefester, noe som er kjent på landsbasis. Noe av problematikken kunne vært unngått dersom kommunene hadde fulgt reguleringsbestemmelser omkring skjenkepolitikken. Flere velger istedenfor å se gjennom fingrene når det kommer til russearrangementer. I Nordre Land har det vært uklarhet omkring lovverket, der politiet og kommunen har hatt ulik oppfatning av definisjoner og

tolkninger. Det arbeides i dag med å få lik håndtering av søknader om russearrangementer i hele Innlandet, for å sikre lik behandling av rusen uavhengig av bosted. Målet er å føre en streng alkoholpolitikk som forebygger uønskede episoder, og samtidig bidra til en trygg feiring for den enkelte.



Tidstrend i Nordre Land – prosentandel på vgs. som har vært tydelig beruset siste år (Ungdata, 2018).

I videregående skole er det i 2018 sju elever som opplyser at de har prøvd hasj én gang, mens ni elever har prøvd to eller flere ganger. På ungdomsskolen opplyser en person å ha prøvd hasj én gang, mens to personer har prøvd to eller flere ganger.

Disse tallene for Nordre Land er ikke høyere enn landsgjennomsnittet og snittet for Oppland.

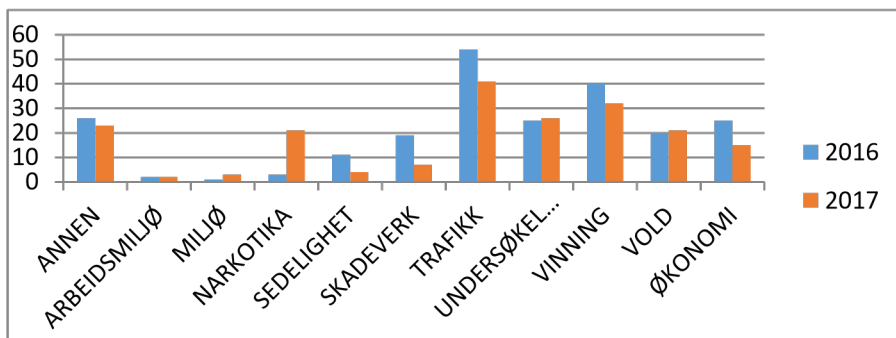
Ungdommene i kommunen skiller seg ut på ett område; bruk av reseptfrie medikamenter. 29 % opplyser bruk av slike medisiner ukentlig, mot 18 % for Oppland og 17 % for landet. Ungdommene opplever også i større grad at familien har lav inntekt. Her ligger kommunen på 7 %, mot 4 % på landsbasis og i Oppland.

2.2.3 Politiet opplyser

Antall narkotikasaker henger sammen med politiets innsats på området, sammen med tilfeldigheter. I 2016 hadde Nordre Land 2 narkotikasaker, mens det i 2017 økte til 21. Bakgrunnen for dette var 2-3 enkeltsaker, hvor flere var involvert og tatt for bruk. For eksempel ransakelse av leilighet der det røykes cannabis kan resultere i opprettelse av sak på samtlige i leiligheten dersom disse tas for bruk.

Politiet opplyser at det fremstår som svært sannsynlig at det foregår bruk og omsetning av narkotika i deler av ungdomsmiljøet på skolenivå. Det er også sannsynlig at store deler av narkotikaen som omsettes kommer fra miljøer med yngre voksne.

Politiet har de senere år mottatt et økende antall henvendelser fra Dokka ungdomsskole og Dokka videregående skole, vedrørende uønskede hendelser på skolene og bekymring for enkeltelever opp mot rus og vold. Det er også etablert et miljø bestående av litt eldre personer, som enten har sluttet på skolen eller er over skolealder, som utgjør et problem opp mot bruk/omsetning av narkotika og vold på offentlig sted. Disse personene har et større nedslagsfelt enn Nordre Land, og er innblandet i hendelser ut over regionen.



Statistikk NLK:

- En del sedelighetsaker i 2017- nedgang fra 2016.
- Økning i antall voldssaker i 2017, særlig blant ungdom.
- Økning i antall narkotikasaker.

2.2.4 Behandling / rehabilitering

Kommunen har oppfølging av mennesker med rusproblemer av ulik art. Nordre Land har et forholdsvis oversiktlig rusmiljø, og per oktober 2018 er det 10-12 personer i legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Enkelte med rusproblemer fungerer svært marginalt, mens andre fungerer bedre. Oppfølgingen av hver enkelt er individuelt tilpasset etter behov, samtidig som det ofte er flere tjenesteområder involvert. Helsestasjonen samarbeider med Sykehuset Innlandet i forhold til oppfølging av foreldre som er i rusbehandling, og avdeling for psykisk helse og rus samarbeider tett med Distriktpsykiatrisk senter (DPS). Kommunens innbyggere som er i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) får oppfølging av legetjenesten og LAR-lege. Dette foregår i tett samarbeid med hjemmesykepleien, som står for medisintdeling. Her foretas urinprøvekontroll og utredning/behandling av somatiske problemer. Sistnevnte skjer ofte i samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Oppfølgingen med pasientene i LAR skjer i nært samarbeid med hjemmesykepleien, psykisk helse-/rustjenesten og rusteamet ved Gjøvik DPS.

Behandling av rusmisbruk skjer på mange arenaer og mange instanser samarbeider om å gi den enkelte individuell oppfølging etter behov. Foruten behandling gir kommunen oppfølging i form av samtaler, råd og veiledning, bistand i forhold til bolig og oppfølging før, under og etter institusjonsopphold. Gjennom NAV gis det tilbud om arbeidstrening, arbeidsavklaring og annen aktivitet. Helsestasjonen samarbeider med barnevernet i de saker dette anses nødvendig. Jordmor oppretter kontakt med helsesøster før fødsel der det er kjent rusproblematikk hos foreldrene.

Kommunen var i et prosjekt sammen med Søndre Land kommune og SI Reinsvoll i 2010, for å etablere bofellesskap for personer med psykiatri og rusproblemer. Kommunen trakk seg ut fra prosjektet, og kjøper i dag én plass etter behov, som tildeles etter enkeltvedtak. Kommunen har ett års oppsigelsestid på denne plassen. Vi har et stort ansvar når det gjelder å ta imot pasienter etter utskrivning fra institusjon. Bofellesskapet dekker behovet for en overgangsbolig der man kan gi tett oppfølging til pasientene etter utskrivning. Det er plass til fire personer i bofellesskapet, som driftes i samarbeid med

Søndre Land kommune. Kommunen har tilgang på én av de fire plassene, som disponeres etter avtale med Sykehuset Innlandet, avdeling 3A ved Reinsvoll.

Riisby Nordre ligger i Nordre Land kommune, og er et behandlingssenter for avhengighet. De fleste pasientene er alkoholavhengige og blandingsmisbrukere. Innsøking av medikamentavhengige har økt de siste årene, sammen med andelen stoffavhengige. Riisby har også tatt imot LAR-pasienter, etter ønske fra Helse Sør-Øst. De som kommer til behandling ved Riisby Behandlingssenter er personer som i stor grad lever i aktiv rus. Behandlingssenteret har mange års erfaring med innleggelser etter Straffegjennomføringsloven §12, og samt en god del innleggelser etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester §10.2, 10.3 og 10.4 – tvangsinnleggelser. Flere av pasientene fra institusjonen velger å bosette seg i kommunen etter innleggelse.

3. Mål

3.1 Nasjonale mål og strategier

En trygg og god helse- og omsorgstjeneste skal bidra til god helse og forebygge sykdom. Hele landets befolkning skal ha et likeverdig tilbud om helse- og omsorgstjenester uavhengig av diagnose, bosted, personlig økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn og den enkeltes livssituasjon. Målet er flest mulig gode leveår for alle, og reduserte sosiale helseforskjeller i befolkningen. Kommunene skal se helse- og omsorgssektoren i sammenheng med de samfunnsområdene de har ansvar for. Det skal legges til rette for mer forpliktende samarbeid mellom fastlegen og kommunen. Pasienter og brukere skal få en tydeligere rolle i helse- og omsorgstjenesten. Brukere og pårørende skal møtes med respekt og omsorg. Behandlingstilbudene i kommunene og i spesialisthelsetjenesten skal videreutvikles og styrkes. Satsning på gravide og barnefamilier gjøres blant annet gjennom tidlig inn på helsestasjon. Et av aktivitets- og satsningsområdene i 2015 fra Helsedirektoratet er at kommunene bl.a. øker kompetansen på alkoholloven, med særlig vekt på regelverk knyttet til overskjenking. Innenfor forebyggende helsetjenester ber Helsedirektoratet kommunene om å styrke arbeidet med tidlig intervensjon som bidrar til å redusere etterspørselen av alkohol.

Fagfeltene rus- og psykiatri er høyt prioritert. Regjeringen vil ha en ny og forsterket innsats overfor mennesker med rusmiddel- og eller psykiske problemer. Her står forebygging og tidlig innsats sentralt. Opptappingsplan for rusfeltet 2016-2020 har følgende fem overordnede mål:

- Det skal sikres reell brukerinnflytelse gjennom fritt behandlingsvalg, flere brukerstyrte løsninger og sterkere brukervedvirkning ved utforming av tjenestetilbudet.

- Sikre at personer som står i fare for å utvikle et rusproblem skal fanges opp og hjelpes tidlig.
- Alle skal møte et tilgjengelig, variert og helhetlig tjenesteapparat.
- Alle skal ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre.
- Det skal utvikles og i større grad tas i bruk alternative straffereaksjoner og straffegjennomføringsformer.

Fra 1.01.2019 innføres pakkeforløp for psykisk helse og rus. Innsatsen er rettet mot barn, unge og voksne. Alle pakkeforløpene inneholder beskrivelse av kontaktpunkt og oppfølging i kommunene, og anbefalinger for somatikk og levevaner. Pakkeforløpene skal bidra til å sette god praksis i system, og har følgende mål

- Økt brukermedvirkning og brukertilfredshet
- Sammenhengende og koordinerte pasientforløp
- Unngå unødig ventetid
- Likeverdig tilbud til pasienter og pårørende uavhengig av hvor i landet de bor □ Bedre ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner

3.2 Kommunale mål og strategier

Nordre Land kommunes mål for rusmiddelpolitikken bygger på det nasjonale målet om å redusere negative konsekvenser av rusmiddelbruk for enkeltpersoner, for tredjepart og for samfunnet, og bidra til flere friske leveår for befolkningen. Videre skal vi, i henhold til mål og strategier i kommuneplanens samfunnsdel, jobbe for god livskvalitet for kommunens innbyggere. Med fokus på tidlig innsats, helsefremmende og forebyggende arbeid og tiltak rettet mot psykisk helse for barn og unge, er følgende mål prioritert i det rusmiddelpolitiske arbeidet i Nordre Land kommune 2018-2023:

- *Utsette debutalder for alkohol og hindre rekruttering til etablerte rusmiljøer*
- *Samlet redusere forbruk og skadevirkningene for rusmiddelmisbrukere, pårørende og samfunnet*

Nordre Land kommune ønsker følgende strategier for å nå målet

- Å hindre salg og skjenking av alkohol til mindreårige
- Å hindre salg og skjenking av alkohol til åpenbart påvirkede personer
- Å sikre forsvarlig drift av skjenkesteder

- Å sikre trygge ungdomsmiljøer og rusfrie ungdomsklubber

3.2.1 Utsette debutalder for alkohol & hindre rekruttering til etablerte rusmiljøer

Kommunen ønsker å jobbe langsiktig med forebyggende arbeid. Godt forebyggende arbeid krever at de ulike tjenestene i kommunen samarbeider og samhandler, i tillegg vil frivillige lag/foreninger og politiet være viktige aktører i dette arbeidet. Rusmiddelforebyggende arbeid handler om å skape et inkluderende samfunn. Gode oppvekstvilkår, trygge bomiljø, fritidstilbud og innsats for å forebygge fravær i skolen er viktige tiltak for barn og unge i dette arbeidet.

UNIVERSELLE TILTAK	TID	ANSVAR
Gjennomføre Ungdata undersøkelsen, samt iverksette tiltak for oppfølging av resultatene	Kontinuerlig	SLT
Koordinering av rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak	Kontinuerlig	SLT
Ha et tett samarbeid med lokale lag og foreninger som driver rusfri aktivitet for barn og ungdom, og etablere målrettede tilskuddsordninger som fremmer slik aktivitet.	Løpende	Kultur/folkehelsekoordinator/ kommunestyret
«Mitt valg» i grunnskolen	Årlig	Grunnskolen
«Grensesetting rusmidler» som tema på foreldremøter i 7. trinn	Årlig	Trinnansvarlig 7. trinn, i samarbeid med NNPF
«Bry deg» på 10. trinn, til foreldre og elever	Årlig	Trinnansvarlig 10. trinn, i samarbeid med NNPF
Gjennomføre «VIP» på VG1	Årlig	Psykisk helse/rus, Dokka vgs.
Samarbeid mellom vgs. og NAV	Oppstart høsten 2018	NAV, vgs.
Økt stilling for helsesøster i vgs.	Pågående prosjekt	Helsestasjonen, vgs.
Forebyggende helsesamtale på 8. trinn (vedlegg 1)	8. trinn, hvert år	Helsesøstertjenesten

Natteravnordningen	Kontinuerlig i forbindelse med ungdomsklubben Parken	Frivilligsentralen
Mobbeombud	Kontinuerlig støtte og veilede barn, elever og foreldre slik at de får ivaretatt sine rettigheter til et godt psykososialt miljø i barnehage og skole	Fylkeskommunen og kommunal representant
Rusfritt arrangement natt til 17. mai	Årlig	Tjenesteområde kultur v/Parken ungdomsklubb
Sikre felles forståelse for regelverket omkring salg og skjenking	Kontinuerlig	Politirådet
SELEKTIVE TILTAK	TID	ANSVAR
Tidlig innsats mot enkeltpersoner og risikogrupper gjennom tverrfaglig samarbeid	Kontinuerlig	Kompetanseteam
Sikre gode tjenester til barn og unge, gjennom kartlegging av behov og tverrfaglig samarbeid	Kontinuerlig	Tildelingskontoret, koordinerende enhet, kompetanseteam
INDIKATIVE TILTAK	TID	ANSVAR
Samarbeid med forebyggende enhet i politiet; - Bekymringssamtale - Oppfølgings- og endringsarbeid	Ved behov	Politikontakten, SLT
Ungdomsstraff som alternativ straffereaksjon	Inngå i koordineringsgruppe ved behov	Konfliktrådet, hele kommunen

3.2.2 Samlet redusere forbruk og skadevirkningene for rusmiddelmisbrukere, pårørende og samfunnet

Alkoholpolitikken i Nordre Land kommune bygger på nasjonale lover og regler for omsetning av alkohol, herunder hovedformålet med alkoholloven: «Regulering av innførsel og omsetning av alkoholholdig

drikk for å begrense i størst mulig utstrekning de samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan innebære. Som et ledd i dette sikter loven på å begrense forbruket av alkoholholdig drikke» (Lov om omsetning av alkoholholdig drikke). Nordre Land kommune har som hovedmål å sikre trygt uteliv i kommunen, og at salg og skjenking av alkohol foregår på en forsvarlig måte. Vi ønsker en sunn og seriøs næring med bevillingshavere som er bevisst de plikter og ansvar det innebærer å ha salgs- eller skjenkebevilling. I tillegg ønsker kommunen å jobbe for at ingen tredjepersoner skal bli plaget av andres alkoholbruk. Passiv drikking er premissgivende for den nasjonale rusmiddelpolitikken, og skal også være det i Nordre Land kommune. En viktig forutsetning for å få til dette er god dialog og samarbeid mellom kommunen som bevillingsmyndighet, bevillingshavere, kontrollmyndighet og politiet.

UNIVERSELLE TILTAK	TID	ANSVAR
Restriktiv lokalt tilpasset alkoholpolitikk	Vedta alkoholpolitiske retningslinjer i 2019	Kommunestyret
Økt kontroll med salg- og skjenkebevillinger	2019 og løpende	Kontrollansvarlig for kommunen
Felles rutiner for behandling av søknader til russearrangementer	Innen sommeren 2019	SLT-nettverket i Innlandet, sammen med politiet
Arrangere ansvarlig vertskapskurs	Hvert fjerde år	Samarbeid mellom politi, kontrollenhet, helsedir. og bransjen
«I trygge hender»	Kontinuerlig, til alle foreldre med barn født etter 1.12.18.	Helsesøstertjenesten
SELEKTIVE TILTAK	TID	ANSVAR
Kompetanseheving gjennom systematisk veiledning	To ganger årlig	Kommunepsykolog
Rusteam	Kontinuerlig	Psykisk helse/rus
Rusforum Innlandet; kompetansehevende fora	Årlig	KoRus

Samarbeid med spesialisthelsetjenesten - DPS	To ganger i året	Psykisk helse/rus
R26; interkommunalt samarbeid for kompetansedeling/heving	Årlig	Fylkeskommunen
Kompetansehevende tiltak/veiledning til ungdomsveiledere i NAV	Pågående prosjekt	Psykisk helse/rus, NAV
Cos-P	Kontinuerlig	Helsestasjonen
Sikre rutiner for håndtering av rus i vgs. - handlingsplan	Utarbeidet plan må holdes oppdatert og gjøres kjent årlig	Rektor Dokka vgs.
Avklare behov for dialog, og eventuelt rutiner for samarbeid, med Riisby	Våren 2019	TO-leder Velferd
INDIKATIVE TILTAK	TID	ANSVAR
Bistandsteam i tvangssaker	Kontinuerlig	SI Innlandet, Sanderud
Samtaletilbud til pårørende	Kontinuerlig	Psykisk helse/rus
Samtaletilbud til rusmisbrukere	Kontinuerlig	Psykisk helse/rus
Styrke botilbudet til rusavhengige. Benytte Hov Nordre ved behov	Kontinuerlig	Miljøarbeidertjenesten, hjemmetjenesten, SI Reinsvoll

3.2.3 Kartlegge og utarbeide forslag til tiltak for rusmisbrukere og tidligere rusmisbrukere

I tråd med målet om å «samlet redusere forbruk og skadevirkningene for rusmiddelmissbrukere, pårørende og samfunnet» skal kommunen kartlegge botilbud, arbeidstilbud og fritidstilbud til innbyggere med rusmisbruk og tidligere rusmisbruk. Med bakgrunn i kartleggingen skal det utarbeides forslag til tiltak for å bedre situasjonen for disse menneskene.

4. Aktørene i kommunen

Hjemmet

Foreldre og andre omsorgspersoner har den viktigste rollen i barns oppvekst, og de har også en sentral rolle i det forebyggende arbeidet. Foreldre og foresatte er rollemodeller og setter grenser for barna. Foreldre må ha kunnskap om rusmidler og deres virkemåter, og bevissthet om at deres holdninger og drikkemønster påvirker barnas levemåte. Samhandling mellom foresatte er vesentlig for å skape felles forståelse for utfordringer barn og unge står overfor. I tillegg vil samhandling mellom kommunale instanser, lag/foreninger og omsorgspersoner ha stor betydning for barnas oppvekst.

Barnehage

Barnehagen skal i samarbeid og forståelse med hjemmet ivareta barnas behov for omsorg og lek, og fremme læring og dannelse som grunnlag for allsidig utvikling. Barnehagen bidrar til å gi barn en god barndom der de får utvikle seg til å bli selvstendige individer og lære å ta ansvar. Etter loven har barnehagen opplysningsplikt til sosialtjeneste, kommunal helse- og omsorgstjeneste og barnevern hvis det oppdages forhold som bør føre til tiltak fra kommunens side. I et rusforebyggende perspektiv kan følgende to oppgaver dekkes av barnehagene: å oppdage og hjelpe barn som lider på grunn av problematisk rusmiddelbruk i familien, og å bidra til at barn får et grunnlag som gjør de robuste i møte med rusmidler senere i livet. Barnehagene har daglig dialog og tett samarbeid med foreldre og foresatte, og kan i noen tilfeller fungere som en ekstra støtte eller veileder for foreldre som har det vanskelig og videreformidle kontakt med andre fagpersoner.

Skole

Skolene er forpliktet gjennom kunnskapsløftet til å drive holdningsskapende arbeid og kunnskapsheving rundt temaet rus. Mye av dette arbeidet er knyttet opp mot læreplanene skolene arbeider etter, særlig læringsmål i fagene samfunnsfag, RLE og naturfag. Det legges vekt på kontaktlærers rolle, både med tanke på klassemiljø og kontakt med den enkelte elev og foreldrene. På 7. trinn og i ungdomsskolene skal politiet inkluderes i foreldremøter, med grensesetting og utsettelse av alkoholdebut som hovedtema. Dokka videregående skole gjennomfører veiledning og informasjon om psykisk helse («VIP») for elevene på Vg1. VIP retter seg primært mot ungdom i alderen 16 til 17 år. Hovedmålet for programmet er å gjøre elever bedre rustet til å ta vare på sin egen psykiske helse og bli oppmerksom på hvilke hjelpetiltak de kan oppsøke ved psykiske problemer og lidelser. Skolen har bistand fra virksomhet for psykisk helse og rus under gjennomføringen av VIP. Videre er det etablert samarbeid mellom grunnskolene gjennom skoleledermøter, der rusforebyggende arbeid skal ha fokus. Dokka videregående skole har også fått prosjektmidler for å utvide helsesykepleierstillingen i skolen. Fra høsten 2018 er det i

tillegg etablert samarbeid med NAV Søndre- og Nordre Land. NAV-veileder skal ha fast kontordag på skolen hver uke, for å bidra til motivasjon og hindre frafall blant elevene.

Barneverntjenesten

Barneverntjenesten driver sitt virke ut fra lov om barneverntjenester. Nordre Land kommune har inngått interkommunalt samarbeid med barnevernet i Gjøvik- og Søndre Land kommune. Barnevernet er lokalisert på Gjøvik, med møte- og kontorlokale i rådhuset i Nordre Land. Tjenesten er blant annet en pådriver for å styrke førstelinjetjenesten i skoler og barnehager for å gjøre det forebyggende arbeidet blant barn og familier best mulig. I situasjoner der en rusmisbruker er gravid, bør barneverntjenesten være delaktig i oppfølgingen sammen med helsesøstertjenesten og fastlege. Barneverntjenesten kan iverksette ulike hjelpetiltak for ungdom for å redusere videre skjevutvikling, relasjonsforstyrrelser, reguleringsproblematikk, og avhengighetsproblematikk. Barneverntjenesten har også mulighet til å fatte tvangstiltak om plassering og tilbakehold i institusjon uten eget samtykke overfor ungdommer under 18 år som har vist alvorlige atferdsvansker, jf. lov om barneverntjenesten § 4-24.

Helsesøstertjenesten, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom

Målet med helsestasjonsprogrammet 0-5 år er å bidra til at foreldre opplever mestring i foreldrerollen, bidra til godt samspill mellom foreldre og barn, fremme fysisk, psykisk og sosial utvikling hos sped- og småbarn, forebygge, avverge og avdekke vold, overgrep og omsorgssvikt, og å avdekke fysiske og psykiske utviklingsavvik tidlig.

Helsefremmende og forebyggende fokus er sentralt i alle konsultasjoner, også når det gjelder vold og overgrep. Filmen «i trygge hender» vises til alle foreldre med nyfødte barn. Denne er utviklet som et verktøy for å bringe temaet vold på banen i samtale mellom jordmor/helsesøster og foresatte. Målet er å forebygge vold i nære relasjoner, øke bevisstheten rundt hvor skadelig vold er for barnets hjerne og utvikling generelt. Ofte er vold knyttet til bruk av rusmidler.

Skolehelsetjenesten, for 1. til og med 10. trinn, gir blant annet helseopplysning om aktuelle temaer, i grupper og individuelt, samt ved behov. Skolen er sentral som arena for rusforebyggende arbeid, og helsesøstrene med sin helsefaglige kompetanse er en viktig ressurs for skolene i dette arbeidet.

Jordmor og helsesøstre har også kompetanse i COS-P (circle of security – parenting), et foreldreveiledningskurs hvor veien til trygge barn går via å se og forstå barns behov, samt anerkjenne og regulere deres følelser slik at de står rustet til selv å takle de utfordringer livet gir.

Helsestasjon for ungdom er et lavterskeltilbud for ungdom fra 13 – 23 år, og er bemannet med jordmor og helsesøstre.

Kultur

Avdeling for kultur arbeider rusforebyggende på flere arenaer, blant annet på fritidsklubben Parken og gjennom kulturskolen. Avdelingen tilbyr fritidsaktiviteter på lavterskelnivå og aktivitetstilbud til ungdomsskoleelever som har utfordringer i skolehverdagen. Avdeling for kultur er tilstedeværende i ungdomsmiljøene gjennom Parken og ulike arrangementer de står ansvarlige for å gjennomføre.

Psykisk helse/rus

Avdeling for psykisk helse og rus er en tverrfaglig tjeneste som retter seg mot personer med psykiske lidelser og rusmiddelproblematikk, og/eller de som står i fare for å utvikle psykisk sykdom og/eller rusrelaterte problemer. Virksomheten er en frivillig tjeneste, der tilbudet omfatter behandling gjennom samtaler, støtte og veiledning, kurs og gruppeterapi. Tjenesten samarbeider med andre kommunale instanser for å gi et godt, helhetlig tilbud til personer i alle aldre. Mot aktive og eldre brukere jobbes det med motivasjon til endring. Brukere som er i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) får oppfølging i henhold til LAR-veileder for spesialisthelsetjenesten. Psykisk helsearbeid omfatter også arbeid på overordnet nivå, med veiledning til andre virksomheter i kommunen. Kommunen skal ansette kommunepsykolog fra høsten 2019. Denne skal ha ansvar på individ – og systemnivå. Psykologen skal inngå i kompetanseteam med særlig fokus på barn og unges utfordringer. Alle tjenester skal kunne nyttiggjøre seg denne ressursen. Kommunen har også eget rusteam, som arbeider tverrfaglig og helhetlig på individ- og systemnivå.

SLT- og Folkehelsekoordinator

SLT står for Samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak. Koordinatoren for SLT har ansvaret for å koordinere og utvikle forebyggende tiltak i kommunen, samt legge til rette for samhandling og tverrfaglig samarbeid på tvers av avdelinger og tjenester. Dette er et arbeid kommunen driver i samarbeid med Nordre Land lensmannskontor. Folkehelsekoordinatoren koordinerer folkehelsearbeid etter folkehelseloven og sikrer forankring på tvers av sektorer og virksomheter i kommunen. Koordinatoren jobber systemrettet med mål om å fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold. Folkehelsearbeidet skal bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.

Nordre Land kommune som arbeidsgiver

Nordre Land kommune vedtok i 1996 en AKAN-avtale med retningslinjer. AKAN står for Arbeidslivets kompetansesenter for rus og avhengighetsproblematikk, og retningslinjene inngår i sin helhet i kommunens HMS-system. Hensikten med AKAN i kommunen er å opprettholde et rusfritt arbeidsmiljø og å hjelpe ansatte med rusproblemer. Ved å ha en konsekvent holdning til rusmidler og arbeid ønsker Nordre Land kommune først og fremst å bidra til å forebygge at ansatte utvikler rusproblemer. Arbeidsmiljøutvalget (AMU) er ansvarlig for utformingen av rusmiddelpolitikken rettet mot ansatte i Nordre Land kommune, mens IA-utvalget organiserer AKAN-arbeidet i kommunen.

5. Oppfølging av planen

5.1 Ansvar for oppfølging

Ansvar og tidsperspektiv for enkelttiltak er beskrevet i tiltaksplanen side 16 - 19. Det mer helhetlige ansvaret for oppfølgingen har tjenesteområdeleder for velferd, sammen med tjenesteområdeleder for barnehage og skole. Særskilt ansvar for oppfølging av AKAN-arbeidet i kommunen er lagt til IA-utvalget. Personalsjef har ansvar for å følge opp IA-utvalget.

5.2 Økonomiske konsekvenser

Mange av tiltakene i denne planen vil i kommunestyreperioden kunne gjennomføres innenfor driftsrammen til de ulike virksomhetene, men det krever prioritering. Hvilke tiltak i planen som gjennomføres til hvilket år avhenger av bevillinger gjort i kommunens økonomiplan.

6. Kilder

Folkehelseprofil for Nordre Land 2018. URL: <https://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=0538&sp=1&PDFaar=2018>

Implementering av pakkeforløp for psykisk helse og rus (2018 – 2020). URL:

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1447/Nasional%20plan%20for%20implementering%20av%20pakkeforl%C3%B8p%20for%20psykisk%20helse%20og%20rus%202018-2020.pdf>

Folkehelseinstituttet, 2013. *Bruk av vanedannende legemidler i Norge 2005-2013*. Rapport.

Folkehelseinstituttet, 2017. Rusmidler i Norge. URL: <https://www.fhi.no/publ/2017/rusmidler-i-norge2016/>

Forebygging.no, 2015, debutalder. URL: <http://www.forebygging.no/Ordbok/A-E/Debutalder/>

Helse- og omsorgsdepartementet, 2012.

Meld. St. 30 (2011-2012) Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk. Helse- og omsorgsdepartementet, 2015a.

Meld. St. 19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen. *Mestring og muligheter*. Helse- og omsorgsdepartementet, 2015b.

Prop. 15 S (2015-2016) Opptappingsplanen for rusfeltet (2016-2020).

Rusmidler i Norge. URL: <http://wpstatic.idium.no/www.sirus.no/2015/03/RIN2014norsk.pdf>

SSB, 2015, Alkoholomsetning statistikk, om statistikken. URL: <http://www.ssb.no/varehandel-ogtjenesteyting/statistikker/alkohol/kvartal/2015-11-24?fane=om#content>

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA). *Ungdataundersøkelsen 2018*. URL: <http://www.forebygging.no/Global/Ungdata-2018.%20Nasjonale%20resultater.pdf>

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA). *Ungdataundersøkelsen 2018*. URL: [file:///C:/Users/sil/Downloads/Nordre%20Land%202018%20-%20n%C3%B8kkeltallsrapport%20\(VGS\).pdf](file:///C:/Users/sil/Downloads/Nordre%20Land%202018%20-%20n%C3%B8kkeltallsrapport%20(VGS).pdf)

Norges Lover. URL: <https://lovdata.no>

Folkehelseinstituttet <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/ruslidelser/>

Statistisk sentralbyrå. URL: <https://www.ssb.no/kommunefakta/nordre-land>

Tiltaksplan for folkehelse 2016-2019. URL: <http://nordre->

land.custompublish.com/getfile.php/3737673.1116.ddqxubvdbt/Tiltaksplan+fase+2+versjon++siste.pdf

Kommuneplanens samfunnsdel 2018-2028. URL: <https://www.nordre-land.kommune.no/getfile.php/3979940.1116.bwalnsmisqnlm/Kommuneplanens+samfunnsdel+h%C3%B8ring+PDF.pdf>

Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom. URL:

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>

Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen. URL:

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/svangerskapsomsorgen>

Aktuelle lenker <https://helsedirektoratet.no/helsestasjon-og-skolehelsetjeneste>

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/svangerskapsomsorgen>

<https://www.oppland.no/nyheter/oppland-har-fatt-mobbeombud.89119.aspx>

<https://www.hjelptil hjelp.no/video/circle-of-security-cos-kurs-introduksjonsvideo-engelsk>

<https://sykepleien.no/meninger/innspill/2018/03/foreldreveiledning-pa-helsestasjon-gir-tryggereforeldre>

I trygge hender, URL: <https://www.youtube.com/watch?v=uGZlzAOP36c>



NORDRE LAND
KOMMUNE

7. Vedlegg

SKOLEHELSETJENESTEN I NORDRE LAND KOMMUNEHELSEOPPLYSNINGER FRA ELEVER I 8. TRINN

Skjemaene brukes som utgangspunkt før helsesamtale i 8. trinn, og oppbevares i elevenes papirjournal.

Navn:.....Født:.....Mobilnr:.....

1. Føler du deg frisk? ja nei

2. Har du noen helseplager, som er nevnt under, så ofte at det går utover din daglige trivsel og aktivitet? Du kan krysse av for flere alternativ.
 ofte trett og uopplagt
 synsvansker
 hørselproblemer
 belastningsskader/senebetennelser
 hodepine
 menstruasjonsplager
 ryggproblemer/nakkeproblemer
 allergi astma høysnue annen.....
 svimmelhet
 løs og hyppig avføring (
) eksem
 andre plager, hvilke.....
 nei, jeg har ingen slike plager

3. Hvem er din fastlege?..... vet ikke

4. Kosthold og måltidsvaner
Spiser du frokost? ja nei Spiser du lunsj på skolen?
 ja nei
Hva drikker du på skolen?.....
Er du opptatt av hva slags mat du spiser? ja nei
Er du fornøyd med ditt eget kosthold? ja nei

5. Fysisk aktivitet
Driver du noen form for fysisk aktivitet/idrett? ja nei
Evt. hva slags?.....
Mener du at du er nok fysisk aktiv? ja nei
Har du andre fritidsinteresser? ja nei
Evt. hva slags?.....

6. Søvn og søvnvaner

Mener du at du får nok søvn? () ja () nei

Hvor mange timer sover du om natten?.....

7. Tannhelse

Hvor ofte pusser du tennene?.....

Opplever du problemer med tenner eller munn? () ja () nei

8. Trivsel

Trives du hjemme? () ja () nei

Trives du på skolen? () ja () nei

Føler du deg respektert for den du er? () ja () nei

Har du venner? () ja () nei

Mobbes du av medelever/lærere/andre? () ja () nei

9. Psykisk helse

Er du ofte trist eller lei deg? () ja () nei

Føler du deg ensom? () ja () nei

Er du ofte redd eller gruer deg til ting? () ja () nei

Har du skadet deg selv med vilje? () ja () nei

Har eller har du hatt selvmordstanker? () ja () nei

10. Seksuell helse

Har du spørsmål om kropp og/eller seksualitet? () ja () nei

Har du hatt ubehagelige opplevelser
som handler om seksualitet? () ja () nei

Har du opplevd seksuelle overgrep
som du kan huske? () ja () nei

11. Har du opplevd vold mot deg selv eller andre som du kan huske? () ja () nei

12. Rusmidler

Røyker eller snuser du? () ja () nei

Har du tenkt på hvordan du
vil forholde deg til alkohol og andre rusmidler? () ja () nei