



RUSPOLITISK HANDLINGSPLAN 2018-2021

Høringsdokument Høyanger kommune

Innhald

Føreord:	2
1. Innleiing	3
1.1 Planarbeid.....	3
1.2 Lovgrunnlag	3
1.3 Organisering av dagens tenestetilbod.....	3
2. Utviklinga av alkohol- og narkotikaforbruket i Høyanger	4
2.1 Alkohol.....	4
2.2 Vanedannande medisin.....	4
2.3 Illegale rusmiddel	5
3. Satsingsområde 1: ungdom og rus	5
3.1 utfordringar.....	6
3.2 Handlingsplan for born, unge og familiar.....	7
4. Satsingsområde 2: vaksne rusmisbrukarar	8
4.1 utfordringar.....	8
4.2 Handlingsplan for vaksne	9
5. Satsingsområde 3: pårørande	10
5.1 utfordring.....	10
5.2 Handlingsplan for pårørande	10
6. Satsingsområde 4: organisering	11
6.1 utfordringar.....	11
6.2 Handlingsplan for organisering	11
Vedlegg til planen:	14

Føreord:

Rusmiddelpolitikk dekkjer eit omfattande og komplekst område. Det handlar om førebygging, behandling, tilrettelegging, oppfølging, opplysning og informasjon. Det omhandlar også omsynet til næringsverksemdar.

Rusmisbruk handlar om meistringsstrategiar som ikkje verkar, lært hjelpesløyse, psykiske lidingar, kontakt med kriminelle miljø og straffbare handlingar. Det handlar om born som gøymer seg i skap når foreldra har fest, born som røyker hasj når dei er ti år og den stille guten eller jenta som var skuleflink, men ikkje så så mykje, organisert kriminalitet, sårbarheit, oppvekst og slitne pårørande.

Ein vellukka ruspolitikk handlar mykje om haldningar, handlingskompetanse, kjensler og om vilje til å gjere noko for menneske som er i ein vanskeleg situasjon. Det handlar om å vere gode førebileter i måten rus vert brukt, det handlar om å få eit bevisst forhold til rusmiddel frå tidleg av og det handlar om rett behandling og handling.

Dei som bur i kommunen og som treng hjelp grunna eige eller andre sitt rusmiddelmissbruk, skal oppleve at tilsette har forståing, vilje og evne til å gje tilstrekkeleg hjelp uavhengig av profesjon. Behovet treng ikkje alltid å vere omfattande, men å verte sett og høyrte av personar som ser moglegheiter i vanskelege situasjonar er vesentleg.

Alkohol, tobakk og snus er lovleg vare for alle over 18 år. Mange menneske har glede av å nyte alkohol i moderate mengder, og har eit ønske om at alkoholhaldig drikke skal vere rimeleg tilgjengeleg både for innkjøp og i form av skjenkestader. Hovudføremålet med lovgjevnaden og avgifter på alkohol er å regulere og redusere forbruket.

Intensjonen med rusplanen er å:

- Få ei heilskapleg oversikt over utfordringar knytt til rusbruk i Høyanger kommune.
- Få ei oversikt over kva Høyanger kommune har som satsingsområde i høve rusarbeid
- Vidareutvikle tverrfagleg samarbeid rundt personar som har ein avhengighetsproblematikk, som står i fare for å utvikle ein avhengighetsproblematikk eller pårørande som har utfordringar på grunn av nærpersion sitt rusproblem.

1. Innleiing

1.1 Planarbeid

Tverrfagleg gruppe for førebyggjande rusarbeid i Høyanger kommune vart nedsett i kommunestyret i 1998. Plan for 1998-2002 vart revidert i 2009 og no i 2018. Planen tek utgangspunkt i andre planar og styringsdokument i Høyanger kommune. Planen vil i hovudsak omhandle misbruk av legale og illegale midlar. Avhengigheitsproblematikk som speleavhengigheit, overdriven bruk av media eller andre typar avhengigheitsproblematikk vert ikkje omtala i denne planen.

Ifølgje § 1-7 i alkohollova er kommunane pålagde å utarbeide ein alkoholpolitisk handlingsplan. Denne planen skal rullerast kvar kommunestyreperiode slik at det sitjande kommunestyret i 4-års perioden kan styre den kommunale alkoholpolitikken med retningslinjer for tildeling av løyve, førebyggjande innsats og ressursar for oppfølging av personar med rusproblem. Ruspolitisk handlingsplan for Høyanger kommune har status som temaplan i kommunen. Planen skal vere ein heilskapleg plan, med tiltak som er forankra i oppdatert kunnskap og vedtekne mål og retningslinjer for rusfeltet og med relevant bakgrunnsinformasjon.

Det har vore lagt vekt på å strukturere og oppdatere eksisterande plan som var frå 2011-2014. Ei tverrfagleg arbeidsgruppe frå tenesteområdet helse og omsorg har delteke og hatt moglegheit til å delta i dette arbeidet. Enkeltpersonar, brukarar av tenestene og instansar som arbeider med personar med rusutfordringar har vorte kontakta etter behov. Framlegg til planen er utarbeidd av NAV Høyanger.

Ny revidering av handlingsplanen vert haust/vinter 2019 for korrekt rullering i høve alkohollova.

1.2. Lovgrunnlag

Lovverket pålegg kommunane å løyse fleire oppgåver på rusmiddelfeltet. Både gjennom folkehelse-lova, barnevernlova, psykisk helsevernlov, alkohollova og lov om sosiale tenester i NAV. Det ligg også føre ytterlegare rundskrift og forskrifter som tek utgangspunkt i før nemnt lovverk.

1.3 Organisering av dagens tenestetilbod

Leiar av NAV Høyanger og av open omsorg har det administrative ansvaret for rustenesta. Fastlegane har ansvar for oppfølging av sine listepasientar. Kommuneoverlege er medisinskfagleg rådgjevar i kommunen. Kommunalsjef helse og sosial har det overordna ansvaret for tenesta. Tildeling av helse og omsorgstenester vert gjort av kommunen sitt tiltaktsteam. Psykiatritenesta har ansvaret for oppfølging med psykiatrisk sjukepleie, heimehjelp og praktisk bistand i heimen.

NAV Høyanger har ansvar for å bistå med bustad til personar som er i ein vanskeleg situasjon jamfør sosialtjenstelova § 15 og 27 og for oppfølging av kommunen sine innbyggjarar under soning. NAV Høyanger har samarbeid med aktuelle einingar som er relevante for førebyggjande arbeid i kommunen.

Helse Førde har ansvaret for personar med legemiddelassistert rehabilitering (LAR) saman med legetenesta, psykiatritenesta og NAV Høyanger. Det er lovpålagt med individuelle planar og

ansvarsgrupper for personar som har LAR. Personar som treng rusbehandling vert henvist av NAV Høyanger eller av lege til Helse Førde for vidare vurdering av bistandsbehov.

Personar under LAR eller som får medisin dagleg i andre delar av kommunen har tilbod om å få heimkøyrte medisin og har tilbod om samtalar med psykiatrisk sjukepleiar like ofte som personar som bur meir sentrumsnært.

Bistand til personar med rusmisbruk er organisert i NAV Høyanger og i psykiatritenesta. Brukarane har tilbod på dagtid ved NAV og ved psykiatritenesta, oppfølging frå heimesjukepleie ved behov på ettermiddag, natt og helg.

Førebyggjande arbeid med omsyn til rus skjer på arenaer som barne- og ungdomsskulane, Høyanger vidaregåande skule, osv. Helsestasjonen og miljøarbeidarar er til liks med hybelvertar, frivillige lag og organisasjonar, biblioteket og ungdomsklubben, m.fl. viktige aktørar i dette arbeidet. I førebyggjande arbeid vil ein samarbeide tverrfagleg og tverretatleg.

2. Utviklinga av alkohol- og narkotikaforbruket i Høyanger

2.1 Alkohol

På landsbasis har alkoholinntaket i Noreg auka med ca. 40% dei siste tjue åra. Frå 2015 til 2016 har totalforbruket på alkohol gått ned i Høyanger (jf. salstal frå butikkane).

1000 liter	2015	2016	
Svakvin	35 238	34 688	- 2 %
Brennevin	9413	9235	- 2%
Øl	1329	1426	7 %
Sterkvin	311	280	- 10 %
Alkoholfritt	150	191	28 %

Tabell1. Salstal Vinmonopolet, Høyanger 2016

Alkoholbruken går ned på kort sikt og ein kan sjå at innbyggjarar vel alkoholfrie alternativ i større grad enn før. Nordmenn sine alkoholvaner var tidlegare knytt til inntak i helger, feriar og høgtider. Dette held fram men med det kontinentale drikkemønsteret med oftare og mindre inntak i tillegg til det tradisjonelle drikkemønsteret.

2.2 Vanedannande medisin

Bruk av vanedannande medikament er ei utfordring som er svært relevant i høve misbruk, eller i kombinasjon med alkohol og sjølvmedisinering. Dette er mest aktuelt for personar som har psykiske lidingar og personar som har langvarige smerter.

I dag er det ei utfordring at det er mogleg å kjøpe ulike preparat på internett, sosiale media og på reiser til utlandet. Det ein kjøper på internett og som er illegalt har tollvesenet moglegheit til å stoppe på grensa og det vil verte oppretta sak på personen som har bestilt vara. På sosiale media vert chattefunksjonar og lukka grupper brukt til kjøp og sal. Saker som er knytt til det mørke nettet er ikkje ei stor utfordring i Høyanger. Saker som dette er det tollvesenet som fangar opp og vert vidare handsama av lokalt politi. Dette er ei større utfordring blant yngre personar som brukar sosiale media og har betre kjennskap til teknologisk utvikling.

2.3 Illegale rusmiddel

Det er naturleg at det vil vere vanskeleg å få ei heilt korrekt og statistisk oversikt over bruk av illegale rusmiddel. På bakgrunn av samtalar og kartlegging samane med relevante instansar og det som er kjent kan ein seie at Høyanger ikkje har eit tungt rusmiljø per no. Når det gjeld narkotika er det einskildpersonar og mindre gjengar som har kontakt med ulovleg rusmiddel.

Det er tendensar til organiserte nettverk i heile Noreg knytt til rus. Ein kan ikkje per no seie at det er omfattande organisert kriminalitet knytt til Høyanger kommune. Det er gjerne personar som har tilknytning til Høyanger som gjestearbeidarar eller besøkande som distribuerer illegale rusmiddel. Det er heller ikkje uvanleg at det vert kjøpt, solgt og bytta innad mellom brukarar. Det varierer og kva rusmiddel som er tilgjengeleg til ei kvar tid og i kva omfang.

Det er ei felles oppfatning av at det er lite bruk av illegale rusmiddel i kommunen per i dag. Det betyr likevel ikkje at situasjonen er under kontroll eller at ikkje situasjonen kan endre seg på kort tid. Dette biletet er samansett og handlar mellom anna om kven som kjøper og sel, kven som bur i kommunen og kven som ønskjer behandling for utfordringane sine. Det er ikkje vanskeleg å få tak i illegale rusmiddel i Høyanger om ein ønskjer dette, men ein må kjenne nokon som kjenner nokon og det er ikkje nødvendigvis slik at ein får tilgang på det ein ønskjer same dag. Det er også eit inntrykk og uttalt av brukarar at dei reiser til større byar/tettstader for å kjøpe det ein treng.

Når hjelpeapparatet vert gjort merksame på eller oppfattar eskalerande bruk av rusmiddel vert det samarbeida mellom ulike etatar om tiltak.

3. Satsingsområde 1: *born, ungdom og familiar*

Basert på innspel frå nattevandrarar, ungdom, foreldre og andre er det truleg ein del ungdom som debuterer med bruk av alkohol rundt 15-16 års alderen. Det er og ulike oppfatningar blant informantane om kor mykje ungdommen drikk. Det er og ulike rapporteringar frå ulike ungdomsmiljø. Tilliten til kor mykje born kan fortelje foreldre og andre vaksne om kor mykje alkohol og andre rusmiddel som vert brukt i ungdomsgruppa er essensielt for å få tak i utfordringar og problemstillingar.

Jamfør ungdata 2017, kun resultat frå Høyanger vidaregåande skule, har 92 % av gutane og 90 % av jentene drukke alkohol det siste året. 64 % av gutane og 52 % av jentene har drukke så mykje at dei har vore rusa. 20 % av gutane og 2 % av jentene har brukt hasj, cannabis og marihuana det siste året. 3 % av gutane og 0 % av jentene har prøvd andre narkotiske stoff det siste året. På grunn av manglande tal frå heile kull, vert ikkje tala brukt som anna enn ein peikepinn på korleis situasjonen er. Det kan vere store variasjonar blant dei som ikkje har svara på undersøkinga.

Det er meir alkoholbruk i enkelte årskull. Alkoholbruken skjer på arrangement som ungdom lagar til sjølve, offentlege festar og private samankomstar. Innspel tyder på at yngre ungdom får eldre ungdom til å kjøpe alkohol til seg. Ei anna utfordring er at foreldre kjøper alkohol til borna sine eller at borna tek med seg alkohol heimanfrå.

Ungdom har alltid prøvd ut grenser. Det er derfor viktig at dei får tilstrekkeleg med informasjon som hindrar dei i å verte overstadig rusa og utset seg for fare. Det er eit klart behov for førebyggjande tiltak og haldningsarbeid blant ungdom og foreldre. Både foreldre, lærarar og andre har behov og

ønskje om å lære meir om kva rusmiddel som er vanlege i dag, verknad av desse og korleis dei skal vere tydelege i grensesetting.

Jamfør ungdata 2017 har 57 % av gutane og 37 % av jentene som har drukke det siste året vore så fulle at dei har befunne seg på ein stad utan å vite korleis dei kom seg dit. 22% av gutane og 16 % av jentene har hatt ein uønskt seksuell oppleving. 25% av gutane og 21 av jentene har hatt ein trist periode. 25% av gutane og 12 % av jentene har blitt fortalt av ein ven at dei må avgrense drikkinga.

Ei gruppe som mange uroar seg over er ungdom som flyttar på hybel. Nokon av desse fell ut av skule og har utfordringar med å komme seg inn att i skuleløp og arbeidsmarknaden seinare. Ungdommar som flytter på hybel er i større grad i risikosona for å komme inn i miljø der både misbruk av legale rusmiddel og bruk av illegale rusmiddel førekjem enn ungdom som bur heime.

Eit aukande fokus på å vere vellukka og ha fin kropp gjer at nokon personar vel å bruke doping-preparat. Dette kan gå føre seg både hjå ungdom som deltek i organisert og uorganisert trening og utgjer ein stor helserisiko både hjå ungdom og vaksne. Her er det behov for informasjon og førebyggjande tiltak. Jamfør ungdata 2017 er det 2 % av gutane som brukar doping på det noverande tidspunkt og 4 % av gutane som har slutta med doping. Ingen av jentene har brukt doping.

Sniffing av drivgass, lightergass og lim har alltid førekomme i ungdomsmiljø. Sniffing er ikkje noko særskilt problem, men må nemnast og takast med i det førebyggjande arbeidet.

Jamfør ungdata røykjer ikkje 65 % av gutane og 79 % av jentene. 65 % av gutane og 55 % av jentene brukar ikkje snus

Det er haust 2017 meldt inn uro for aldersgruppa mellom tiande klasse og tredje klasse på vidaregåande skule der ein ser at det er fleire utfordringar knytt til bruk av rus.

3.1 Utfordringar

Det er avgjerande med eit godt tverrfagleg samarbeid rundt familiar med barn som har utfordringar med foreldre som har eit rusmisbruk. Det er også viktig å gje eit godt tilbod til foreldre som har hatt eit rusmisbruk. For å kunne gje desse borna god oppfølging er det viktig at dei som arbeider med dei vaksne - med samtykke frå brukar - involverer helsestasjon/skulehelsetenesta/barnevern eller andre som kan ivareta borna ved behov. Ei utfordring kan vere samtykkje frå brukar då kjennskap til barnevernstenesta og hjelpetiltaka dei har, i mange tilfelle kan vere manglande.

Det er eit inntrykk frå hjelpeapparatet at nokon foreldre ikkje har fullgod oversikt over kva borna gjer på. Det er ofte born med utfordringar som fell utanfor som gjerne ikkje deltek på organiserte aktiviteter. Dei som fell utanfor i tidleg alder har store utfordringar med å fullføre utdanning, meiste arbeidslivet og vil i yttarste konsekvens verte uføretrygda på grunn av manglande meistring og strategiar i høve korleis ein skal leve livet

3.2 Handlingsplan for born, unge og familiar

Auka fokus på førebyggjande arbeid

Det bør gjerast meir førebyggjande arbeid og gjevast meir informasjon om rusbruk. Dette kan igjen føre til at vaksne får auke medvit om eige konsum og faren ved aukande bruk. Ved å informere om barnevernstenesta og helsestasjonen sine hjelpetiltak, gjerne ved praktiske døme på foreldremøter i barnehage og skule, vil det kunne vere enklare å få ei forståing av kva hjelp som er tilgjengeleg.

Auka tilbod om foreldreopplæring

Ved å samarbeide med helsestasjonen om ulike typar opplæringsprogram og lage det til generelle tiltak for eksempelvis foreldre til heile elevgrupper vil det bidra til fleire foreldre som vert tryggare i foreldrerolla. Å starte opp opplæringsprogrammet «kjærlighet og grenser» i skulane vil også kunne føre til at foreldre vert tryggare i foreldrerolla og det å kunne setje grenser.

Fleire møteplassar og aktivitetar for born og unge

Ved å halde ungdomsklubben open på kveldstid meir enn den er no vil born som ikkje driv med organiserte aktivitetar hatt fleire moglegheiter til å møtast på andre arenaer. Ved å arrangerer helger med skiturar, open klatrehall, open ungdomsklubb. Ha moglegheit for fleire vaksne/miljøarbeidarar som kan arbeide direkte i miljøet med borna. Bruke foreldre som ressurs på i større grad på det dei kan og er gode på. Ha moglegheit til å drive med sportslege aktivitetar i idrettshallen som ikkje krev at ein er særskilt god og at alle kan delta. Anna kulturarbeid som eksempelvis teater, dans, musikk og drama er også gode arenaer for å oppleve meistring.

Auka fokus på kartlegging

Alle som arbeider med born og unge i kommunen må gjerast ansvarlege for å kartlegge ressursane til born og unge saman med foreldra og byggje vidare på desse både i skulesamanheng og på fritida. Kommunen er i oppstartfasen med å implementere «Betre tverrfagleg innsats». Dette vil kunne gjere det enklare for tilsette i alle ledd i kommunen å avklare både ressursar og hindringar for foreldre og born og kartleggje om dei treng hjelpetiltak frå kommunen for å handtere utfordringar familien måtte ha.

Arbeids og aktivitetstilbod

Ved å kunne tilby ungdom som gjerne fell utanfor dei ordinære arenaane eit arbeids og aktivitetstilbod der ein byggjer på ungdommen sine eigne ressursar og kunnskapar vil ungdommen kjenne meistring. Gjennom meistring vil ungdommen gjerne kunne få auka sjølvkjensle og motivasjon for å gjerne finne ytterlegare ressursar som kan brukast på andre arenaer.

4. Satsingsområde 2: *vaksne rusmisbrukarar*

Når det gjeld personar som misbrukar alkohol og narkotiske stoff har ein kjennskap til dei som har helsetenester. Innspel tyder på at det er eit større alkoholmisbruk enn det som er avdekket. Alkohol er legitimt og vert også ofte poengtert at bør vere tilstade i sosiale settingar.

Arbeidslivet er ein arena der alkoholbruk er aukande og fagfolk uttrykkjer uro over at det på møter, middagar og samlingar er legitimt med forventingar om å drikke alkohol. Vinlotteri og utdeling av drikkebongar på samlingar fører også til kvardagsleggjering av rusbruk. I tillegg er rusbruk ei problemstilling som ofte er tabu å diskutere og som det er knytt skuld og skam til. Nasjonale tal viser at oppmot 40 % av 1 dagsfråvær er knytta til inntak av alkohol. I gruppa over 65 år er alkoholinntak ei aukande utfordring. Dette vil også vere ei utfordring for framtida då ein reiser meir, har betre råd og kulturen for bruk av alkohol har endra seg.

Når det gjeld narkotiske stoff vil det alltid vere eit større misbruk enn det som er avdekket då inntak ikkje er legalt. Det er enkeltpersonar og nokon mindre grupperingar som misbrukar opiatar og tabletar som gjev muskelavslappande, beroligande og angstdempende effekt. Fleire av desse er ute av arbeidslivet, har utfordringar med psykisk/fysisk helse, økonomi og har lite/manglande nettverk. Hasj er det mest dominerande ulovlege stoffet som vert nytta i kommunen. Det er fleire som brukar hasj på same måte som andre rusar seg på alkohol.

I 2016 og 2017 var det 6 personar som mottok legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Dette er prosentvis høgare i høve folketal enn talet som mottok LAR behandling i Florø.

Psykiatrisk klinikk driv regional ruseining på Kyrkjebø i Høyanger kommune. Periodevis har ein opplevd tilflytting til Høyanger kommune då personar ønskjer å busetje seg i kommunen etter avslutta opphald. Dei siste fire åra har det flytta tre personar til kommunen som kan direkte knyttast til rusbehandling på Tronvik og som krev oppfølging frå hjelpeapparatet. Det har flytta fleire personar til og frå kommunen dei siste fire åra som har hatt rusutfordringar utan tilknytning til Tronvik. Personane har gjerne tilknytning til Høyanger på grunn av andre slektningar, nettverk eller fordi dei har fått billig husvære.

4.1 Utfordringar

Høyanger kommune har systematisk oppfølging av alle rusmisbrukarar som ynskjer det. Likevel manglar det noko systematikk i oppfølgingsarbeidet rundt rusmisbrukarar. Arbeid med rus krev god kompetanse, forståing og god tid til å bygge relasjonar. Mykje av problemstillingane knytt til rus er krevjande for brukarar å ta opp og er i mange tilfelle noko brukar opplev som skamfullt. Fleire brukarar ønskjer eit tilbod gjennom kommunen, men meiner kommunen ikkje har tilstrekkelege tilbod til dei slik at dei får utnytta ressursane dei har.

Nokon ønskjer gjere noko aktivt som å komme i gang med trening, arbeidstrening, aktivitetar, men dei treng nokon som bistår dei med å komme i gang. Fleire manglar også nettverk som kan bistå dei i

dette. Nokon opplev også det å få hjelp som stigmatiserande då det er eit lite lokalsamfunn der alle kjenner alle. Nokon opplev tilbod om arbeid og aktivitet som ein stad dei drikk kaffi og pratar med andre og ikkje som meningsfulle tilbod.

Fleire brukarar har utfordringar med at det ikkje er aktiviteter for dei på ettermiddag og helg. Dei har ingen dei kan ringje, få kontakt med eller aktiviteter dei kan delta på. Fleire kjenner seg einsame og har lite eller ikkje eksisterande nettverk.

Personar med rusutfordring og/eller pårørande veit ikkje alltid kvar dei skal ta kontakt for å få hjelp. Det manglar eit velfungerande ettervernstilbod for som vert individuelt tilpassa for kvar enkelt brukar.

4.2 Handlingsplan for vaksne

Fleire folk «i felten»

Det trengs personar som kan vere meir «ute i felten» saman med brukarar for å erfare kvardagslivet og kjenne på meistring og sjølvtilitt. Dette kan gjerne vere personar med avslutta rusforhold eller anna rehabilitering. Det er større sjanse for å oppnå tillit hjå brukarar og vil generelt ha meir forståing i kva det går i. Samtidig er det lovpålagt og grunnleggjande å vere diskre, tillitsfull og følgje taushetsplikta. Særskilt viktig vert det i eit gjennomsiiktig og lite lokalsamfunn.

Auka kapasitet ved Frivilligsentralen

Ved å auke kapasitet ved Frivilligsentralen gjennom å kunne ha fleire aktiviteter parallelt og ved å lage arbeidsoppgåver til brukar i staden for å tilpasse brukar til arbeidet i større grad vil tilbodet føre til meir meistring og meningsfullt liv for brukar. Ved å kunne tilby ei breidde av arbeidsoppgåver og aktiviteter vil alle kunne finne noko dei kan gjere og kjenne at det dei gjer er viktig for seg sjølv og andre. Det å auke kapasiteten i høve oppgåver vil føre til at det er mindre gjennomsiiktig kva personar treng bistand til eller om dei har eit rusproblem. Det å blande fleire menneske med ulike typar utfordringar vil kunne føre til andre relasjonar og nettverksbygging. Det å få til treningsopplegg, turgrupper eller ein til ein treningar med brukarar bør prioriterast.

Det å kunne opne allereie eksisterande lokaliteter på kveldstid med målretta tilbod som brukarar kan styre sjølve vil kunne vere ei god løysing for nokon brukarar. Det bør inn eit auka fokus på brukarmedverknad og brukarstyring i alle ledd i kommunen. Det må kartleggjast kva brukarar kan tenkje seg å gjere av aktivitetar på ettermiddag og kveldstid og at kommunen bistår med lokaliteter og kompetanse. Det er vidare enklare for personar å vere frivillig når det er aktiviteter dei tykkjer er meningsfylte og engasjerande og skal ikkje basere seg på behov som må fyllast. Det må såleis leggjast meir vekt på personar som ønskjer eit aktivitetstilbod og vurdere om det skal aukast opp tenestetilbod i ettermiddag og helger. Vakttelefon for psykiatritenesta bør også følgje personal frå psykiatritenesta som er på arbeidshelg/ettermiddag.

Ansvarleg kommune

Informasjon, råd og rettleiing vedrørende rusbruk bør verte lettare tilgjengeleg med å oppdatere heimesidene til Høyanger kommune. Dette gjeld også lett tilgang til informasjon om AKAN.

Ansvarleg vertsskap

Gjennom skjenkekontroll og kontroll av omsetnad vil ein kunne regulere alkoholbruk. Ved eit ytterlegare fokus på å vere ansvarleg vertsskap, vil ein også skape gode haldningar og få auka kompetanse rundt skjenkeløyve og utfordringar knytt til skjenking.

5. Satsingsområde 3: pårørande

5.1 Utfordring

Det er inga definert stilling rundt oppfølging av pårørande. Det er vanleg at kontaktperson i psykiatri og/eller NAV også har oppfølging med pårørande. Det kan føre til utfordringar at ein både har kontakt med brukar og pårørande til brukar i høve taushetsplikt og kva ein kan samarbeide med pårørande om. Samtidig vert dette individuelle vurderingar frå person til person. Det kan også opplevast krevjande og vanskeleg for pårørande å skulle orientere seg i hjelpeapparat og kven som har ansvar for kva. Pårørande har gjerne levd med den rusavhengige sine behov dagleg og har ein utfordrande kvardag. Dei har gjerne helseproblem, medavhengighet, utfordringar med nettverk, arbeidsplass eller eigen familie på grunn av den krevjande livssituasjonen dei er i. Pårørande kan også delta i ansvarsgrupper og planarbeid der det er behov for det.

Pårørande har tilbod om kurs frå Bergensklinikkane og Høyanger kommune får jamleg tilsendt informasjon om desse. Tilbodet om kurs og opplæring når ikkje alltid fram til pårørande og ein treng gjerne noko meir systematisk arbeid rundt dette.

5.2 Handlingsplan for pårørande

Det bør vere gode opplysningar om kva tilbod som finnast i kommunen for rusavhengige og deira pårørande slik at terskelen vert lågare for å ta kontakt. Det bør vurderast å opprette ein pårørande-kontakt som kjenner til særskilte hjelpetilbod og som kan rettleie pårørande som treng det og som kan kople dei til aktuelle opplæringsbehov, aktuelle hjelpetilbod eller tilby samtalar. Vidare bør det avklarast med brukarar, gjerne skrifteleg, korleis ein forhold seg til pårørande.

Pårørande skal informerast på generelt grunnlag om rettigheter og plikter. Dei skal få tilstrekkeleg informasjon til å kunne ta val som fører til at dei opplev mestring og auka livskvalitet til tross for ein utfordrande kvardag. Ved behov for samtalar med lokal psykiatriteneste bør pårørande få eigen kontaktperson for å unngå utfordringar med lojalitet og taushetsplikt. Det bør tilstrebast at personar som arbeider med pårørande har god kompetanse knytt til medavhengighet.

6. Satsingsområde 4: *organisasjon*

6.1 Utfordringar

Personar med rusutfordringar har gjerne oppfølging dagleg/vekentleg hjå psykiatrien i høve tildeling av medisinar, heimebesøk, adl-trening, praktiske oppgåver, bistand til hjelp frå andre tenesteytarar og støttesamtalar. I tillegg bistår psykiatritenesta ved behov med oppfølging og transport til legebek, psykolog og spesialisthelse tenesta. Legetenesta er ansvarleg for medikamentutdeling og vert utført av psykiatritenesta. Fleire av stillingane i psykiatritenesta er delt mellom heimesjukepleie og psykiatriteneste.

Ruskonsulentstillingar som har vorte søkt midlar om, russtilling og SLT-koordinator ligg i NAV. NAV er ansvarleg for midlertidig butilbod, innsette i fengsel, pårørandearbeid, arbeid og aktivitet og ulike økonomiske ytingar som til dømes uføretrygd, arbeidsavklaringspengar, kvalifiseringsprogram, tiltakspengar og sosialstønad. Personar med rusutfordring vil i periodar opparbeide seg gjeld og ha behov for bistand til økonomisk styring gjennom forvaltning eller gjeldsordning.

Ved å organisere rusarbeid på to einingar får ein ikkje nødvendigvis den informasjonsflyten som er viktig i eit tett samarbeid då taushetsplikta kan vere ei hindring i høve ulik organisering. Brukarar som NAV kjenner til ønskjer ikkje søkje tenester i psykiatritenesta og brukarar som psykiatritenesta kjenner til ønskjer ikkje søkje bistand frå NAV.

6.2 Handlingsplan for organisering

Etablering av tverrfagleg team

Eit alternativ kan vere å lage eit tverrfagleg team som arbeider på tvers av NAV, legetenesta og psykiatritenesta for å ivareta brukarane tilstrekkeleg i høve råd og rettleiing, behov for oppfølging og for å lette samarbeidet mellom instansane. Ved å lage eit tverrfagleg team vil ein kunne opparbeide seg ytterlegare kompetanse på brukargruppa og ein vil enklare kunne dele informasjon som er aktuell for situasjonen til kvar enkelt brukar. Det vil også vere enklare å koordinere arbeidet med ansvarsgrupper og individuelle planar og å opparbeide seg kompetanse med tettare samarbeid. Tverrfagleg team vil også kunne fungere som rådgjevande forum for andre einingar i høve enkeltsaker som kan drøftast anonymt og for pårørande som treng råd og rettleiing i høve situasjonen sin.

Kompetanseheving

Høyanger kommune har fast ruskonsulent stilling på 50% plassert i NAV kontoret og fast 50% stilling som er knytt til samordning av lokale kriminalitetsførebyggjande tiltak (SLT-koordinator). Vidare har kommunen 60% miljøarbeidarstilling knytt til psykiatritenesta. Psykiatritenesta og NAV har opplærings/ praksisplassar for studentar som tek grunnutdanning/vidareutdanning som sosionom, sjukepleiar eller etterutdanning i rus/psykiatri.

Personell som arbeider med menneske med rus skal jamleg styrke og utvikle kompetansen sin. Prioritering av kompetansehevande tiltak innan rus skal implementerast i tenesteområde helse og omsorg sin opplæringsplan. Fagleg og personleg rettleiing bør prioriterast for tilsette som arbeider med personar som har utfordringar med rus. Dette gjeld primært personar i psykiatritenesta, legetenesta og NAV. Tilsette i einingar som helsestasjon, skule og barnevern bør vurdere kva kunnskap som trengs etter behov. Tilsette kan nytte seg av tilbodet om deltaking i rettleiingsgrupper i regi av Helse Førde. Rusettervernet i Sogn og Fjordane deltek i gruppa med brukarrepresentant.

Auka samhandling og koordinering

I tilknytning til kvar einskild brukar vil ein samarbeide tverrfagleg og tverretatleg i førebyggjande arbeid, og det skal etablerast ansvarsgrupper ved behov. Personar med utfordringar knytt til rusmisbruk vil i mange tilfelle ha funksjons- og meistringsutfordringar av ulik karakter. Der fleire aktørar er inne i bilete har personen rett til samordna og koordinerte tenester. Det bør leggjast meir vekt på å bruke ansvarsgrupper og individuelle planar.

Individuell plan skal bidra til at personen får eit heilskapleg, samordna og individuelt tilpassa tenestetilbod gjennom planlagde prosessar, samt å arbeide mot personleg utvikling. Vidare er målet at personen skal redusere sjukdomsutvikling, oppnå best mogleg meistringsevne og sjølvstende og kunne delta sosialt og i samfunnet i den grad personen ønskjer. Planen skal ha klare mål og verkemiddel som ansvarsavklaringar og tidsavgrensingar.

Bistanden som vert ytt skal vere nadosynt og tilstrekkeleg for å fremje brukar sin eigen innsats og det må vere eit samarbeid på tvers av fag og etatar. Tidleg og førebyggjande innsats er viktig for å oppretthalde meistring. Kriseplanar der personen sjølv kan seie noko om korleis han ønskjer å handtere utfordringar i høve rusproblematikk, kan vere ein del av individuell plan.

Det skal leggjast til rette for at alle som ønskjer dette får individuelle planar. Behov for individuelle planar har alle tilsette i kommunen ansvar for å ha kjennskap til. Behovet skal meldast inn til koordinerande eining i kommunen. Høyanger kommune har prosedyrar på arbeidet med individuell plan, ansvarsgrupper og koordinator sin funksjon.

Auka grad av brukarmedverknad

Brukarmedverknad er sentralt i all oppfølging av personar som har rusutfordringar. Personane vert opplevd i fleire tilfelle som at dei stigmatiserer seg sjølv og eigen situasjon og det å verte høyrte i saka si er viktig for eit godt samarbeid. Psykiatritenesta i Høyanger gjennomfører brukarundersøkingar annakvart år. Høyanger frivilligsentral skal ha jamlege brukarmøter. NAV Høyanger har gruppeoppfølging med aktuelle personar gjennom «eg og du». «Eg og du» handlar om å auke sjølvkjensle i sin eigen situasjon og å kjenne på auka meistring og er ikkje særskilt for personar med rusutfordringar, men dei deltek som ein del av gruppa. Metodikken skal vidareutviklast etter behovet til brukarane av NAV sine tenester. Personar som har hatt utfordringar knytt til rus, personar i aktiv rus og personar i tilfrisking har vore med og utarbeidd rusplanen for Høyanger kommune.

Høyanger frivilligsentral

Høyanger kommune har i mange år hatt eige arbeids- og aktivitetssenter for personar med psykiske lidingar. Frå mars 2016 vart dette lagt under Frivilligsentralen med eigen einingsleiar. Høyanger frivilligsentral skal vere ein del av rehabiliterings/habiliteringstilbodet til menneske med psykiske lidingar og menneske med ulike funksjonshemmingar. Målsetnaden for sentralen er å betre personar med psykiske utfordringar sin livkvalitet, og tilby eit aktivt og meningsfullt tilvære i fellesskap med andre, førebyggje isolasjon og gje personar moglegheit til å verte mest mogleg sjølvhjelpne.

Høyanger frivilligsentral og NAV Høyanger har samarbeid i høve arbeidsretta tiltak og aktivitet. Tilbodet skal vere tilpassa den enkelte personen og skal vere eit lågterskeltilbod samtidig som avklaring av arbeidsevne, helsemessige utfordringar og rettigheter er viktige fokusområder. Aktivitetstilbodet inneber butikkdrift, lagerarbeid, drift av sosiale media, koordinering, kundebehandling, planlegging av arbeidsoppgåver og oppdrag, boskøyring, henting av varer til butikken, flytting og vasking. Frivilligsentralen har eigen verksemdsplan og er ope kvardagar.

Fleire personar med rusutfordring har behov for ei opplæring og/eller tilpassing i korleis arbeidslivet fungerer og treng ei kvalifisering til både arbeidsliv og kvardagsliv. Det vil verte eit fokus framover å kunne kvalifisere personar i tiltak og følgje dei over i ordinært arbeidsliv gjennom tett oppfølging i NAV. Til dette treng ein gjerne større og andre lokaliteter for å kunne drive eit tilstrekkeleg motivasjons og motiveringsarbeid.

Auka samarbeid med frivillige organisasjonar

Det er sporadisk samarbeid med Rusettervernet i Sogn og Fjordane i saker som er viktige for brukarar. Rusettervernet deltok haust 2017 på russtand saman med NAV Høyanger og psykiatritenesta i Høyanger. Det har vorte freista å opprette rusetterverngruppe i Høyanger. NAV Høyanger har budsjettansvar for rusettervernet si lokale gruppe. Denne er per no ikkje aktiv, men det er kontakt mellom personar som kan vere aktuelle for oppstart i ei gruppe. Det er vidare kontakt mellom pårørande i kommunen og Rusettervernet si pårørandegruppe.

Vedlegg til planen:

Årshjul Rusførebyggjande arbeid barn og ungdom

Tiltaksoversikt