



Bokn kommune

2026 -
2031

Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2026 - 2031

Innhald

1.0 Innleiing.....	3
1.1 Kvifor rusmiddelpolitisk handlingsplan?	3
1.2 Planprosess og deltakarar i planarbeidet	3
2.0 Beskriving og vurdering av rusmiddelsituasjonen.....	4
2.1 I Noreg.....	4
2.2 I Bokn.....	5
3.0 Rusmiddelpolitiske mål og strategiar	6
3.1 Nasjonale	6
3.2 Lokale.....	7
4.0 Fokusområde, mål og tiltak.....	7
4.1 Fokusområde 1 Universelle førebyggjande tiltak.....	8
4.1.1 Folkehelse, trygt og levande lokalsamfunn	8
4.1.2 Rusførebyggjande tiltak barn og unge	9
4.1.3 Rusførebyggjande tiltak vaksne og eldre	9
4.2 Fokusområde 2 Tidleg innsats, barn og unge i risiko.....	10
4.3 Fokusområde 3 Behandling, rehabilitering og ettervern	11
5.0 Gjennomføring og oppfølging av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen	12
6.0 Lover, kjelder, nettressursar.....	13
7.0 Vedlegg.....	13
Tiltaksoversikt	14
ALKOHOLPOLITISKE RETNINGSLINJER FOR BOKN KOMMUNE	17

1.0 Innleiing

1.1 Kvifor rusmiddelpolitisk handlingsplan?

Etter Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v. (alkohollova) § 1-7d er kommunen pålagt å utarbeide ein alkoholpolitisk handlingsplan. Lov om folkehelsearbeid (folkehelselova) § 4 seier at *«Kommunen skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen»*. Kommunen er ein sentral aktør i arbeidet med å førebygge og avgrense rusmiddelbruk.

Ut frå intensjonane i lovverket og eigne behov skal Bokn kommune føre ein heilskapleg rusmiddelpolitikk. For å sikre ei slik heilheit har Bokn kommune utarbeidd ein rusmiddelpolitisk handlingsplan som skal sjå samanhengar mellom folkehelse, førebygging, bevillingsordningar og trong for innsats på rehabiliteringsområdet. Alkoholpolitikk er ein del av ein samla rusmiddelpolitikk der målet er å redusere negative konsekvensar av rusmiddelbruk. Alkoholpolitiske retningslinjer er difor tatt inn i rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan er ein kommunal temaplan som skal gi eit kort overblikk over rusmiddelsituasjonen i dag, synleggjere kva utfordringar ein står ovafor og kva som er tiltak og fokusområde i planperioden. Planen for rusfeltet skal bidra til ein forbetra, forsterka, tverrsektoriell og samordna førebyggjande innsats og innsats ovafor grupper som står i fare for, er i ferd med å utvikle eller har lettare/moderate rusproblem, for personar med alvorleg rusavhengigheit, samt deira pårørande.

Rusmiddelproblem er samansette, difor bør planen vere både tverrfagleg og tverretatleg. Handlingsplanen har overlapping og tilgrensing til andre kommunale planar og må sjåast i samanheng med desse for å få eit komplett overblikk over kommunen sin samla innsats på rusfeltet:

- Kommuneplan (samfunnsdelen) 2019 - 2031
- Helse- og omsorgsplan 2025 - 2031
- Oppvekstplan Bokn kommune 2025 - 2031
- Handlingsplan for folkehelse Bokn kommune 2021
- Trafikksikkerheitsplan 2020 - 2024
- Handlingsplan Vald i nære relasjonar 2024 - 2028
- Bustadsosial handlingsplan 2021 - 2024

Rusmiddelpolitisk handlingsplan skal bidra til at Bokn kommune når sine folkehelsemål ved å:

- Skape ein positiv forskjell i det førebyggjande arbeidet
- Hindre at fleire vert råka av rusmiddelproblem
- Skape forbetringar for dei som vert ramma av rusmisbruk. Dette gjeld også vaksne pårørande og born av rusmisbrukarar.
- Sjå på kva kommunen kan gjere for å avgrense skadane

1.2 Planprosess og deltakarar i planarbeidet

Den første rusmiddelpolitiske handlingsplanen i Bokn var eit samarbeidsprosjekt mellom seks kommunar (Bokn, Lund, Forsand, Finnøy, Hjelmeland og Suldal). Planen var gjeldande i perioden 2014 – 2016.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2021 - 2025 vart rullert i 2021 etter initiativ frå kommunedirektør. Innhaldet i Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2026 - 2031 byggjer på den førre planen. Dei ulike tenestemåla og eksterne samarbeidspartar har bidratt med innspel.

2.0 Beskriving og vurdering av rusmiddelsituasjonen

Rusmiddel omfattar alkohol, vanedannande legemiddel og illegale rusmiddel (narkotika, doping). Tilgang til rusmiddel er ein føresetnad for å utvikla ei rusmiddelliding. Tilgjengelegheit og pris er viktige faktorar for kor mange som bruker rusmiddel i befolkninga og kor mykje dei bruker. Det er ein klar samanheng mellom totalforbruket i befolkninga og kor stor del av desse som har rusmiddellidingar.

2.1 I Noreg

Alkohol er det mest utbreidde rusmiddelet i Noreg. Det er ein av dei viktigaste risikofaktorane for tap av friske leveår i befolkninga, og er i tillegg årsak til sosiale problem og skader for andre enn brukaren sjølv. I ei undersøking blant vaksne gjennomført av FHI i 2023 svarte 83 % at dei hadde drukke alkohol siste år, og 66 % svarte at dei hadde brukt alkohol siste fire veker.

Det siste tiåret har utviklinga i bruk av alkohol blant ungdom vore relativt stabil. Talet på ungdom (15 – 16 år) som drikk alkohol er lågt samanlikna med resten av Europa. Dei drikk sjeldan, men når dei først drikk er alkoholinntaket relativt høgt. Om lag 50 % av norske 15-16-åringar har drukket alkohol det siste året, og en av fem svarte at de har vært fulle. Det er små skilnader i alkoholbruk mellom jenter og gutar. Hasj og marihuana er dei vanlegaste narkotiske stoffa blant ungdom.

Eldre drikk meir alkohol og drikk oftare no enn før. Studiar viser at åtte av ti personar i alderen 60-79 år drikk alkohol. Aldringsprosessar gjer at eldre er meir utsett for sjukdommar, og at kroppen ikkje toler alkohol så godt som då dei var yngre. Alkohol kan både forsterka og gi dårlegare effekt av medisin som kvar enkelt tek. Redusert alkoholbruk kan gi betre søvn, balanse og minne, og redusera risikoen for sjukdommar og ulukker.

Om lag 5 prosent av den vaksne befolkninga i Noreg oppfyller diagnosekriteria for ei alkoholbruksliding. Det er ikkje eit skarpt skilje mellom bruk og skadeleg bruk av alkohol. Både høgt alkoholinntak per gong og høgt alkoholinntak over tid vil kvar for seg auke risikoen for problem og skader. Risiko for sjukdom aukar med gjennomsnittleg alkoholinntak, men sjølv eit lavt alkoholinntak inneber ein viss risiko for alkoholrelatert sjukdom eller skade.

Risikofylt og skadeleg rusmiddelbruk medfører betydelege konsekvensar for brukaren sjølv, for born, andre pårørande og tredjepart generelt. Rusmiddelbruk under svangerskap kan medføre skader på foster, og høgt alkoholkonsum hos foreldre kan skade barnet sine oppvekstvilkår. Alkoholbetinga vald og anna type rusrelatert kriminalitet reduserer helse, tryggleik og trivnad for dei mange som er råka av dette. I Noreg reknar ein med at 90 000 barn og unge under 18 år er pårørande til ein forelder som bruker alkohol på ein måte som belastar fungering og funksjonar.

Over 1 million menneske får kvart år føreskrive minst ein resept på eit vanedannande legemiddel (Reseptregisteret, 2022). Eit lite mindretal har skadeleg bruk eller avhengnad av vanedannande legemiddel. Ei undersøking viser at ca. 1,6 prosent fekk meir enn 2 dagars forbruk av angst- og sovemedisin for kvart døgn i året (Rossow & Bramness, 2015). I perioden 2019-21 vart rundt 60 000 personar definert som vedvarande opioidbrukarar (Odsbu et al., 2022). Kombinasjonen av alkoholinntak og bruk av disse medisinane kan føre til auka risiko for negative effektar som fall, sjukehusinnlegging og død (Barnes et al., 2010).

I 2024 vart det registrert 342 narkotikautløyste dødsfall i Noreg, Rogaland var eit av fylka med høgast antal døde. Cannabis er det mest utbreidde illegale rusmiddelet, og mange debuterer i slutten av tenåra. I 2025 oppgav 29 % av unge vaksne i alderen 16–30 år å ha brukt cannabis nokon gong. Kokain er det nest mest rapporterte rusmiddelet etter cannabis. I 2025 oppgav rundt 8 % av personar i alderen 16–64 år at dei hadde brukt kokain nokon gong.

I 2013 kom lovforbod mot dopingbruk. I tråd med Folkehelsemeldinga – *Gode liv i et trygt*

samfunn (Meld. St. 19 2018-2019), er målet at aksepten for bruk av doping ikkje skal auke blant unge eller blant innbyggjarane generelt, og at det skal skapast ein sunn og helsefremjande trenings- og oppvekstkultur i norske lokalsamfunn.

Rus er ein medverkande årsak til ei rekkje utbreidde og alvorlege psykiske og somatiske helseproblem som legg beslag på store deler av kapasiteten i helsetenestene. Akutte skader, som ulukkesskader, valdsskader og sjølvskading /sjølvmondsåtfærd er ofte knytt til høgt alkoholinntak. Det er påvist klar samanheng mellom alkohol og vald. Rus medfører kostnader for helse- og sosialtenester, kostnader i politi og rettsvesen og kostnader i arbeidslivet. I tillegg medfører rus store samfunnsøkonomiske kostnader knytt til alvorleg sjukdom, skade, død, tapte arbeidsår, arbeidsløyse og kriminalitet. I ein rapport utarbeidd av Oslo Economics kjem det fram at alkoholbruken i Noreg kostar det norske samfunnet opp mot 100 milliardar kroner i året. Heile 77 milliardar kroner er knytt til tapt helse og livskvalitet. 24 milliardar er knytt til sjukefråvær og lågare effektivitet på jobb, og dessutan kostnader til helse- og velferdstenester.

I 2024 vart 10 817 personar melde for ruspåverka køyring – det svarer til 29 personar kvar dag. Dei siste ti åra har i underkant av 25 prosent av dødsulykkene vore ruskøyringsulykker. Alkohol er det vanlegaste påviste rusmiddelet. Av illegale stoff er THC (verkestoffet i cannabis) og (met)amfetamin hyppigast førekommande.

2.2 I Bokn

Bokn er ein øykommune med 907 innbyggjarar. Folkehelsa er god på Bokn. Folkehelseperspektivet er sentralt, med fokus på gode oppvekstvilkår for barn og unge og å fremje tryggleik, inkludering og deltaking. I tillegg er det fokus på å utvikle eit samfunn med sunne levevanar og å førebyggje sjukdom og skade.

Hovudrusmiddel i kommunen er alkohol. Kommunen har ikkje tal på bruk eller skadeleg bruk av alkohol. Det er pr i dag ingen kjende injiserande rusmiddelbrukarar busett i kommunen. Kommunen har empirisk kunnskap om ein andel innbyggjarar med skadeleg bruk av alkohol, av legemidlar og av cannabis. Det er ikkje grunn til å tru at tala er særskilt annleis her enn i andre kommunar.

Ungdata undersøking i 2025 syner at ungdom i Bokn ligg over landsgjennomsnittet i prosentdel som aldri har smakt alkohol eller berre har smakt nokre få gonger. Prosentdel som har vore rusa på alkohol i løpet av det siste året er 6%, mot 15% i Noreg. Tidleg alkoholdebut aukar sannsynet for skadar eller andre negative opplevingar i ungdomstida, og for eit problematisk forhold til rusmiddel seinare i livet. Basert på dette bør kommunen rette fokus mot debutalder og drikkereglar for alkohol.

Politiet og kommunane Tysvær/Bokn/Sveio, Karmøy og Haugesund er bekymra for enkelte ungdommar og ungdomsgrupper då det skjer negative hendingar knytt til rus, skadeverk, vald og truslar. Cannabis og andre rusmiddel er førebels ikkje eit problem på Bokn, men det er viktig at alle følgjer ekstra med på risikofaktorar som kan assosierast med negativ utvikling blant dei unge. BrukerPlan kartlegginga frå 2024 viser at kommunen har svært låge tal på brukarar med rusproblem som har omsorg for eller samvær med barn. Kartlegginga viser også at Bokn ikkje har brukarar som er utan fast bustad eller knytt til legemiddelassistert rehabilitering (LAR).

Ein har ikkje samla oversikt over rusmiddelbruk blant eldre i kommunen. Det er ingenting som tyder på at utfordringane blant eldre er eit større problem på Bokn enn andre stader.

Coop Bokn har fast salsløyve for alkohol. Dei fører årleg omsetningstal for alkoholsal frå butikk.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Volum (liter)	18 247	24 451	26 510	23 660	27 611	28.300	24 304
gruppe 1 (2,5 - 4,7 %)							

Det er gitt fast skjenkeløyve til «Sjøkanten Bar», men talet på løyver er ikkje avgrensa. Kommunen kan tildele ambulerande løyve til slutta lag etter søknad, samt løyve til einskildhøve for opne arrangement og festivalar.

I 2025 blei det tildelt til 5 arrangement i løpet av året.

Det er politisk vedtekne retningslinjer for skjenkebevilling.

3.0 Rusmiddelpolitiske mål og strategiar

3.1 Nasjonale

Rusmiddelpolitikken omfattar innsats retta mot alkoholbruk, bruk av avhengnadsskapande legemiddel, bruk av ulovlege rusmiddel og dopingmiddel. Avhengnad til pengespel sjåast i samband med rusmiddelpolitikken.

Mål for rusmiddelpolitikken er å redusera problematisk bruk gjennom vektlegging av effektiv førebygging, tidleg innsats, tilgjengeleg behandling og oppfølging. Omsynet til problem- og risikobrukarar, tredjepart og den generelle folkehelsa veg tungt.

Noreg har forplikta seg til å følgje opp målet til Verdas helseorganisasjon (WHO) om reduksjon i skadeleg bruk av alkohol med minst 10 prosent innan 2025 samanlikna med 2010. I

Folkehelsemeldinga er dette målet forsterka til 20 prosent reduksjon innan 2030. Rusmiddelpolitikken til regjeringa har som mål å førebyggja og redusera dei negative konsekvensane rusmiddelbruk kan ha for kvar enkelt, for pårørande og for samfunnet samla sett. Alkoholførebyggjande arbeid retta mot ungdom er særleg vektlagt.

Regjeringa vil:

1. Vidareføre hovudlinene i alkoholpolitikken.
Bevillingssystemet, Vinmonopolordninga, reklameforbodet, alkoholavgifta og aldersgrensene er verkemidlar som samla sett har avgrensa alkoholbruken og med dette dei skader og ulemper som følgjer av alkoholbruk.
2. Understøtte alkoholførebygging i kommunane.
Regjeringa vil leggje vekt på å støtte kommunane i deira alkoholpolitiske arbeid og leggje til rette for nye, lokale samarbeidsstrukturar innan rus- og kriminalitetsførebygging.
3. Forsterke tidleg innsats mot skadeleg alkoholbruk.
Utsette barn og familiar er ei viktig målgruppe for tidleg innsats. Regjeringa vil vidareføre støtta til kommunane sitt arbeid med å gi barn og unge riktig hjelp til riktig tid.
4. Fremje alkoholfrie arenaer i samarbeid med frivilligheita, idretten, skulen og arbeidslivet sine partar:
 - alle skal oppleve trygge, gode idrettsarenaer
 - skape eit trygt og godt skulemiljø som fremjar læring, trivsel og personleg vekst
 - samarbeid med partane i arbeidslivet om bevisstheit rundt haldningar til alkohol i arbeidslivet og verdien av alkoholfrie arenaer
 - fortsetje innsats mot ruspåverka køyring
5. Styrkje kunnskap og kompetanse om alkohol.
Regjeringa vil sikre tilgang til oppdatert og kvalitetssikra informasjon om skadeverknadene av alkohol og andre rusmidlar
Regjeringa vil bidra til at helsepersonell har naudsynt kunnskap om førebygging og behandling av rusmiddelrelaterte problem
6. Prioritera forskning på sjukdomsutvikling og skadar knytt til alkohol.
Regjeringa vil prioritera forskning på koplinga mellom alkoholforbruk og sjukdomsutvikling og skadar

Strategien er og eit ledd i arbeidet for å oppfylle FN sitt berekraftsmål om god helse og livskvalitet, der delmål 3.5 er å «styrkje førebygging og behandling av rusmiddelmisbruk, blant anna misbruk av narkotiske stoff og skadeleg bruk av alkohol».

3.2 Lokale

Bokn kommune vil arbeide aktivt for å fremje folkehelse, førebyggje skadeverknader og redusere negative konsekvensar ved rusmiddelbruk for den enkelte, for tredjepart og for samfunnet.

I partnerskapsavtalen med Rogaland fylkeskommune har Bokn forplikta seg til å leggje til rette for systematisk og langsiktig folkehelsearbeid.

Rusmiddelførebygging er ein naturleg og viktig del av folkehelsearbeidet. Rusmiddelførebygging i eit folkehelseperspektiv handlar både om å fjerne eller avgrense forhold som gir auka risiko for skader, og om å byggje vidare på dei ressursar, haldingar og verdiar i samfunnet som kan medverke til redusert bruk av rusmidlar. Nokre av måla i Helse og omsorgsplan 2025 – 2031 er å fremje helsevenlege val og livsstil i alle aldersgrupper, heve debutalderen for alkohol og redusere rusbruk i befolkninga. Rusmiddelpolitisk handlingsplan skal bidra til fleire friske leveår for innbyggjarane i Bokn.

Bokn kommune skal føre ein ansvarleg alkoholpolitikk og leggje til rette for etterleving av alkohollova. Ansvarleg alkoholhandtering (AAH) handlar om å fremje folkehelse og avgrense rusmiddelrelaterte skader, førebygge overskjenking og skjenking til mindreårige, og hindre vald og ordensforstyrning. Det handlar og om trygggleik og folkehelse gjennom lokal forvaltning av alkoholpolitikken. Helseskadelege freistingar skal haldast i bakgrunnen slik at den enkelte lettare skal kunne ta sunne val for helse si. Barn og unge skal ha gode oppvekstvilkår og møte trygge vaksne som er synlege og til stade.

Kommunen sitt arbeid med alkohol- og rusmiddelførebygging skal ikkje avgrensast til verkemidla i alkohollova. Rusmiddelpolitisk handlingsplan for Bokn skal medverke til at kommunen når sine mål for folkehelse.

For å ha fokus på heilskapleg alkoholførebygging har Bokn kommune fornya skriftleg avtale med Av – og – til Lokalt. Av – og – til er ein organisasjon som nyttar formelle og uformelle arenaer til å løfte tema om alkohol og alkoveit. Dei ønskjer meir bevisstheit kring dei negative konsekvensane alkoholbruk har for både fysisk og psykisk helse på kort og lang sikt. Organisasjonen har søkelys på situasjonar der alkohol kan gjere skade eller vere til ulempe for andre, og har kampanjar retta mot arbeidsliv, båt- og badeliv, graviditet, idrett og friluftsliv, livskriser, samvær med born og unge og trafikk. Metodane er basert på forskning om og erfaring frå alkoholførebygging og kampanjearbeid saman med kompetansesenter på rusfeltet, tiltaka er anbefalt av Helsedirektoratet. Målet er å redusere negative konsekvensar av alkoholbruk.

Bokn kommune arbeider for at ingen trafikantar skal utsetjast for medtrafikantar som er påverka av alkohol, illegale rusmiddel eller medikament. Målet er at ingen skal døye eller verta hardt skadd som følgje av ruspåverka køyring.

For å ha fokus på førebygging og handtering av problematisk bruk av rusmiddel som arbeidsgjevar, nyttar Bokn kommune AKA modell. Målet er å setje leiarar og medarbeidarar i stand til å førebyggja og handtera problematisk bruk av alkohol, narkotika, legemiddel, spel og doping på arbeidsplassen.

4.0 Fokusområde, mål og tiltak

Bokn kommune sin rusmiddelpolitiske handlingsplan har 3 fokusområde:

Fokusområde 1 – Universelle førebyggjande tiltak

Fokusområde 2 – Tidleg innsats, barn og unge i risiko

Fokusområde 3 – Behandling, rehabilitering og ettervern

4.1 Fokusområde 1 Universelle førebyggjande tiltak

Rusmiddelproblem utviklar seg på ulike arenaer og i ulike livsfasar, og difor må førebygging skje på fleire nivå – i skule og arbeidsliv, heime og i fritida. Informasjon og haldningsskapande arbeid skal auke kunnskap og medvit om rusrelaterte konsekvensar og skadar, særleg for å utsetje alkoholdebut blant ungdom og hindre bruk av illegale rusmiddel. Det er òg viktig å synleggjere korleis vaksne sitt alkoholforbruk påverkar barn og unge, og å ansvarleggjere både foreldre og ungdom. Ungdom treng informasjon om rusmiddel sine verknader på kropp, jobb og livsmeistring.

I Bokn kommune er hovudfokuset på alkohol, då dette er det mest brukte rusmiddelet og det som fører til flest sosiale og helsemessige skadar, både for den enkelte og for tredjepart. Alkoholbruk kan vera ei utfordring i forhold til folkehelsa, slik som anna ugunstig helseåtfærd. Avgrensa tilgang til alkohol er eit godt dokumentert førebyggjingsiltak.

Kommunen rettar innsatsen mot ungdom, vaksne og eldre, og legg òg vekt på arbeidsplassen som ein viktig arena for førebygging og tidleg innsats. Arbeid og rusmiddelbruk skal ikkje kombinerast. Vaksne skal bevisstgjerast på eigne alkoholvanar og konsekvensar for dei sjølv og deira næraste.

Alkoholkonsum blant eldre er forventast å auke. For å leggje til rette for ein sunn alderdom må ein skape bevisstheit kring helsekonsekvensane av høgt alkoholkonsum.

Rusførebygging handlar i første rekkje om eit inkluderande samfunn: Trygge bumiljø, arbeidsmoglegheter og eit godt arbeidsmiljø, gode oppvekstvilkår og fritidstilbod, utjamning av sosiale helseforskjellar, tiltak som hindrar marginalisering og innsats for å førebyggja fråfall i skulen. Fleire av kommunen sine tenester driv rusførebyggjande arbeid som ein integrert del av si verksemd. Mange tiltak på alle innsatsområde ligg allereie inne i den ordinære drifta, og dei kommunalt tilsette gjer ein dagleg og viktig innsats.

Samfunnet kan spare mykje på tiltak som reduserer rusrelaterte skadar. Tidleg kartlegging og intervensjon i kommunen si helse- og omsorgsteneste kan minske risikofylt alkoholkonsum. Auka ruskompetanse i tenestene er derfor bra både for innbyggjarane og økonomien.

4.1.1 Folkehelse, trygt og levande lokalsamfunn

Mål: Innbyggjarane skal ha tilstrekkeleg informasjon til å kunne ta gode val for eiga helse

- Aktivt nytte heimesidene til informasjonsarbeid og anna haldningsskapande arbeid retta mot rusmiddelbruk.
- Fokus på risiko og konsekvensar ved rusbruk, særskilt i gruppa barn, unge og eldre.
- Synleggjere aktuelle kampanjar frå Av-og-til på kommunen sine informasjonskanalar.
- Heimesider med tydeleg informasjon om kommunen sitt tenestetilbod og lenker til hjelpetelefonar for brukarar og pårørande.

Mål: Barn og unge skal ha gode oppvekstvilkår

- Leggje til rette for aktivitetar på rusfrie arenaer for barn og ungdom. Å støtte opp om rusfrie arrangement som også treff dei eldste unge er ein viktig del av dette arbeidet.
- Bokn kommune har ikkje forbod mot sal og skjenking i offentlege bygg ettersom offentlege bygg blir nytta til arrangement som bryllaup, kulturarrangement etc. Det skal likevel ikkje seljast eller serverast alkohol i kommunale bygg i skuletida eller samstundes som det pågår arrangement med born og unge til stades.

Mål: Redusere rusmiddelbruk for å førebyggje og avgrense samfunnsmessige og individuelle skadeverknader

- Fornye samarbeidsavtalen med Av – og – til Lokalt. Bokn kommune skal peike ut eigen koordinator som skal følgje opp dette arbeidet.
- Prioritere støtte til alkoholfrie miljøtilbod i dei ulike delane av kommunen.
- Nytte alkoholpolitiske retningslinjer som eit verktøy

- for å regulere skjenketider og bevillingar
- for å redusere alkoholforbruk og alkoholrelaterte skader
- for kontroll og samarbeid med sals- og skjenkestadene
- Interkommunalt samarbeid med NoRoSun om kontroll med sals- og skjenkebevillingar. Bokn kommune er plikta til å ha ein tilsett som har ansvar for å samordne tenesta og ta del i samarbeidsmøte.

Mål: Dei tilsette i tenestene skal kunna identifisera risikoåtfærd tidleg, tilby likeverdige tenester og hindra utvikling av alvorlege rusmiddelproblem

- Nytte kurs og seminar internt og eksternt for å auke kompetanse og merksemd på auka alkoholkonsum, symptom på og konsekvensar av høgt alkoholforbruk og handsaming av rusproblem.
- God kompetanse om rus og skadeverknader for alle tilsette som i sin arbeidskvardag vil samarbeide med og yte tenester til desse brukargruppene.
- Aktivt samarbeid med Av – og – til Lokalt.

4.1.2 Rusførebyggjande tiltak barn og unge

Mål: Styrke kritiske haldningar til bruk av alkohol og narkotika

- Politikontakt deltek årleg på klasseforeldremøte og i møte med elevar på ungdomstrinnet.
Tema: Faktaopplysningar om skadeverknadene ved bruk av rusmiddel på kropp, jobb og livsmeistring.
Konsekvensane av tidleg alkohol og rusmiddelbruk.

Mål: Redusert bruk av alkohol og illegale rusmiddel

- Kommunal rusfri ungdomsklubb for 13 – 17 åringar.

Mål: Styrke foreldrerolla

- Årleg møte med foreldre / føresette i Bokn barnehage
Tema: Kva innverknad vaksne sitt alkoholbruk har på borna.
- Årleg møte med foreldre / føresette på Bokn skule med fokus på foreldrerolla og grensesetjing.
- Aktiv bruk av kampanjane til Av-og-til retta mot foreldre sitt alkoholbruk i tilknytting til julefeiring, 17.mai og sommarferie. Informasjon til alle foreldre via skulen/barnehagen sine digitale plattformer.
- Av-og-til brosjyra "Kor mange glas toler barnet ditt" blir gitt under 4 års kontroll ved helsestasjonen.

4.1.3 Rusførebyggjande tiltak vaksne og eldre

Mål: Bevisstgjere vaksne og eldre på helsekonsekvensane ved høgt alkoholkonsum for seg sjølv og sine næraste

- Kampanjane frå Av-og-til synleg på kommunen sine digitale kanalar.
- Tilby heimebesøk til alle innbyggjarar ved fylte 75 og 85 år. Rusmiddelbruk er tema i samtalen.
- Bruke brosjyre «Dette må du vite om alkohol når du blir eldre» ved heimebesøk hos innbyggjarar over 75 år.

Mål: Eit rusmiddelfritt arbeidsmiljø for tilsette i Bokn kommune

- Årleg deltaking i Alor – nettverket i Rogaland.
- Opplæring / kurs i AKAN til leiarar, tillitsvalte / verneombod og AKAN – kontakt.
- Leiarar med personalansvar skal setje AKAN på dagsorden og ha fokus på eit rusfritt arbeidsmiljø for dei tilsette.

- Informasjon på Intranett om arbeidsreglement og rutine for melding av sak til AKAN.
- Nytte AKAN rutinar og retningslinjer for å førebyggje og handtere problematisk bruk av alkohol, illegale rusmiddel, legemiddel og spel.

4.2 Fokusområde 2 Tidleg innsats, barn og unge i risiko

Tidleg intervensjon handlar om å hjelpe så tidleg som mogleg, både i forhold til alder og i forhold til problemutvikling. Det er sterke føringar både fagleg og frå styresmaktene si side at tidleg intervensjon skal styrkjast. Alkohol er det mest utbreidde rusmiddelet. Skadar og negative opplevingar i alkoholrus er ei større utfordring enn tunge rusproblem.

Bruk av alkohol og illegale rusmiddel i svangerskapet aukar risikoen for skade på fosteret, som abort, tidleg fødsel, misdanningar, utviklingsforstyrringar og abstinensar etter fødsel. Skadane avheng av type, mengd og hyppigheit av rusmiddelet. Det finst inga sikker grense for alkoholinntak under svangerskapet, og helsestyresmaktene tilrår totalfråhald. Narkotikabruk svekkjer også mors helse og kan føra til dårleg sosial støtte, noko som påverkar utviklinga til barnet. Det er viktig at mor får hjelp til å slutta med rusmiddel tidleg i svangerskapet.

Gjennom å identifisera barn som lever i familiar med rusmisbruk og setja inn nødvendig hjelp er målet å førebyggja eigen problemutvikling hos barn. Å eksperimentera med rusmiddel er vanleg blant unge. Nokon unge strevar på fleire livsområde, har mykje skulefråvær, slit med psykiske vanskar som kan utvikla seg til åtferd med normbrot/kriminalitet og eksperimentering med rusmiddel.

Bokn kommune er i prosess med å innføre BTI-modellen. BTI er ein samhandlingsmodell for tenester som møter gravide, barn, unge og foreldre det er knytt undring eller bekymring til. BTI bidreg til tidleg innsats, samordning og medverknad.

Kartlegging og tidleg innsats kan redusere alkoholkonsumet blant personar med risikofylt forbruk. Det er difor viktig at tenestene kjenner til faktorar som gjer enkelte særleg utsett for å utvikle rusmiddelproblem, symptoma på høgt alkoholforbruk og har kunnskap om konsekvensane. Kompetanse om rusmiddel er viktig å ha i alle tenester for å kunna møte utfordringar knytte til rusbruk både som arbeidsgivar og tenesteytar. Tverrfagleg og tverretatleg samarbeid er viktig for kunne setje i verk aktuelle tiltak tidleg.

Mål: Tidleg tverrfagleg innsats knytt til bekymringar på individ- eller systemnivå

- Sikre god implementering av BTI arbeidet i kommune.
- Tverrfagleg team for skule og barnehage med fast deltaking frå PPT, helsestasjonsteneste og barnevern. Politiråd deltek ved behov eller i aktuelle saker.
- Barnevernstenesta har eigen kontaktperson for skule og barnehage for å styrke samhandlinga og senke terskelen for kontakt.
- Heve kompetansen om faktorar som gjer enkelte særleg utsett for å utvikle rusmiddelproblem, slik at tenestene kan setje i verk aktuelle tiltak tidleg.
- Tidleg intervensjon i kommunen si helse- og omsorgsteneste for å redusere alkoholkonsumet blant personar med risikofylt forbruk.
- Nytte resultat frå UngData som peikepinn på rusmiddelsituasjonen blant dei unge.
- Rusvanar som tema i samtale mellom gravide og jordmor / fastlege for å hindre at ufødde born blir eksponert for alkohol / andre rusmiddel.
- Helsesjukepleiar / skulehelsetenesta har eige kontor på skulen med faste treffetider for både tilsette og elevar.
- Sosillærar med fokus på elevane sitt sosiale miljø og trivnad. Denne skal følgje opp elevar med ulike utfordringar, og ha fokus på faglege, personlege og sosiale forhold i og utafor skulen.

- Aktivitetskort for barn og unge frå låginntektsfamiliar i Bokn kommune med gratis tilgang til enkelte kultur- og fritidsaktivitetar på Haugalandet.
- Fritidskontakt til dei som treng støtte og hjelp til meningsfull aktivitet og sosial deltaking.
- Lågterskeltilbod med tilstrekkeleg kapasitet for at den som treng det skal få tidleg og rett hjelp.
- Fokus på kartlegging og open dialog om rusmiddelproblematikk.
- Nytte kampanjane til AV og TIL retta mot foreldre sitt alkoholbruk i tilknytning til julefeiring, 17.mai og sommarferie. Nytte AV og TIL sine kampanjar/materiell retta mot foreldre med fokus på konsekvensar for barn av vaksne sitt alkoholbruk.
- Tilsette i Bokn kommune skal nytte kurs og seminar for å auke kompetansen på kartlegging og handsaming av rusproblem.
- Vidareføre tverrfagleg team for skule og barnehage knytt til bekymringar på individ eller systemnivå.

Mål: Heve debutalderen for bruk av alkohol

- Politikontakt deltek årleg på klasseforeldremøte og i møte med elevar på ungdomstrinnet.
Tema: Faktaopplysningar om skadeverknadene ved bruk av rusmiddel på kropp, jobb og livsmeistring.
Konsekvensane av tidleg alkohol og rusmiddelbruk.
- Legge til rette for aktivitetar på rusfrie arenaer.

4.3 Fokusområde 3 Behandling, rehabilitering og ettervern

Kommunen har ansvar for å tilby heilskaplege, tilgjengelege og individuelt tilpassa helse- og omsorgstenester til personar med rusmiddelrelaterte utfordringar. Rusproblem er ofte samansette og krev eit langsiktig perspektiv med behandling, rehabilitering og ettervern. Arbeidet må ha fokus på livskvalitet, meistring og verdigheit, og byggje på eit tett samarbeid mellom brukar, pårørande og fagpersonar. Tverrfagleg og tverretatleg samarbeid er ein føresetnad for å gi eit godt og samordna tilbod.

Brukaren skal vere ein likeverdig part og ha reell innverknad på eige tenestetilbod. Samstundes er pårørande og nettverk viktige ressursar som bør inkluderast. Det er òg nødvendig å ha merksemd på barn som står i relasjon til personar med rusproblem.

For å lukkast er det avgjerande med gode og tilgjengelege tenester i nærmiljøet. Stabile rammer som bustad og økonomi, saman med moglegheiter for meningsfull aktivitet, arbeid eller utdanning, er sentrale faktorar i rehabiliteringsprosessen. Å byggje ein rusfri identitet tek tid og krev oppfølging tilpassa den enkelte. Kommunen skal bidra til dette gjennom tenester med tilstrekkeleg kapasitet og kompetanse, og ved å støtte den enkelte i å oppnå betre helse, auka meistring og sosial deltaking. Risiko for overdose og sjølvmod understrekar behovet for førebygging, openheit og kunnskap om tryggare bruk.

Mål: Gi heilskapleg, tilgjengeleg, samordna og individuelt tilpassa tenester i naudsynt omfang og med god kvalitet til rusmiddelavhengige og deira næraste

- Ansvarleg for tenestetilbodet skal kartleggje kva kompetanse ein treng og korleis ein skal sikre rett kompetanse.
- Nytte BrukerPlan for å kartleggje omfang og karakter av problematisk rusmiddelbruk i kommunen.
- Nytte resultat av BrukerPlan-kartlegginga som informasjonsgrunnlag for planlegging av tenestene.
- Gode samarbeidslinjer i alle ledd og på dei ulike nivåa for å sikre heilskapleg og målretta innsats.

- Tilby individuell plan til brukar med trong for langvarige og koordinerte tenester.
- Tilby koordinator for å sikre samordning av tenestetilbodet.
- Opprette ansvarsgruppe for å sikre at tenestene vert ytt til beste for den det gjeld.
- Tett samarbeid med fastlege for å sikre rask og nødvendig medisinsk oppfølging.
- Kartleggje og utreie omfang og funksjon av rusmiddelbruk, psykisk og somatisk helse, tannhelse og ernæring, kognisjon, sosial situasjon og fungering som grunnlag for behandlingsplan.
- Open dialog om brukaren sine rusvanar, slik at aktuelle tiltak kan setjast i verk snarast råd.
- Openheit og samtalar om overdosar, risikofaktorar, tidlegare erfaringar og tryggare bruk for å redusere risiko for overdose.
- AKAN rutinar og individuell AKAN avtale som støttespelar for leiarar og tilsette i handtering av rusmiddelavhengigheit på arbeidsplassen.
- Gi informasjon om Veiledningssenter for pårørende. Senteret er eit lågterskeltilbod for pårørende til ein med rusmiddelavhengnad eller psykisk lidning, med særskilt fokus på barn og unge.

Mål: Fremje uavhengigheit, sjølvstende og evne til å meistre eige liv

- Tilbod om fritidskontakt for støtte og hjelp til meningsfull aktivitet og sosial deltaking.

5.0 Gjennomføring og oppfølging av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen

For at ein rusmiddelpolitisk handlingsplan skal vere eit godt reiskap for kommunen, er det viktig at den har eit heilskapleg perspektiv. Rusmiddelpolitisk handlingsplan er ein sektorovergripande plan som rårar dei ulike tenesteområda i kommunen, i tillegg skal den vere eit styringsverktøy for politikarane. Kommunalsjefane har ansvar for at mål og strategiar vert følgt opp ved at konkrete tiltak vert utforma og innarbeidd i dei ulike einingane.

Ansvarsfordeling og samarbeid

Psykisk helse- og rustenesta er ansvarleg for å koordinere arbeidet med planen i heile planperioden, samt for evaluering og rullering. For kvar planperiode skal det etablerast ei arbeidsgruppe som skal sikre løypande oppfølging av mål og strategiar og arbeidet med å utvikle tiltak, samt ei felles forståing av den målretta innsatsen i dei ulike tenesteområda.

Evaluering og rullering

Rusmiddelpolitisk handlingsplan skal gjennomgå enkel rullering med oppdatering av handlingsplan kvart år. Psykisk helse- og rustenesta har ansvar for årleg rullering.

Planen skal gjennomgå full revisjon kvart femte år, med neste revisjon i 2031.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan og alkoholpolitiske retningslinjer skal handsamast i starten av kvar kommunestyreperiode.

6.0 Lover, kjelder, nettressursar

[Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v. \(alkoholloven\) - Lovdata](#)

[Forskrift om omsetning av alkoholholdig drikk mv. \(alkoholforskriften\) - Lovdata](#)

[Lov om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\) - Lovdata](#)

[Statistisk Sentralbyrå 4. kvartal 2025](#)

[Kommunen bør utarbeide en god alkoholpolitisk handlingsplan - Helsedirektoratet](#)

[Nasjonal alkoholstrategi](#)

[Rusmiddellidelser i Norge - FHI](#)

[Tall om illegale rusmidler – Helsedirektoratet](#)

[Alkohol i Norge - FHI](#)

[Alkoholbruk blant ungdom - FHI](#)

[Eldre og alkohol - Blå Kors](#)

[Fakta om ruskjøring | MA – Rusfri trafikk](#)

[Ungdata 2025](#)

[Ansvarlig alkoholhåndtering – nytt område på kommunetorget.no - forebygging.no](#)

[Forside - Av-og-til](#)

[Nettsiden til Akan kompetansesenter | Akan.no](#)

[KOMMUNEPLAN BOKN KOMMUNE 2018-2030](#)

[Helse- og omsorgsplan 2025 - 2031](#)

Brev frå førebyggjande avsnitt politiet Tysvær, Karmøy og Haugesund og SLT-koordinator i Tysvær/Bokn/Sverio, Karmøy og Haugesund 01.2021

7.0 Vedlegg

Tiltaksversikt

Alkoholpolitiske retningslinjer for Bokn kommune

Tiltaksoversikt

Overordna mål:

Bokn kommune vil arbeide aktivt for å fremje folkehelsa, førebyggje skadeverknader og redusere negative konsekvensar ved rusmiddelbruk for den enkelte, for tredjepart og for samfunnet

Folkehelse, trygt og levande lokalsamfunn

MÅL	TILTAK	TIDSFRIST	ANSVAR	KOSTNAD
Innbyggjarane skal ha tilstrekkeleg informasjon til å kunne ta gode val for eiga helse	Kampanjemateriell frå Av-og-til skal leggjast på kommunen sine nettsider. Heimeside med informasjon om kommunen sitt tenestetilbod.	Kontinuerleg Kontinuerleg	Av-og-til koordinator Kommunalsjef	Finansiert i ordinær drift
Barn og unge skal ha gode oppvekstvilkår	Kommunal rusfri ungdomsklubb for 13 – 17 åringer	Kontinuerleg	Kommunalsjef	
Redusere rusmiddelbruk for å førebyggje og avgrense samfunnsmessige og individuelle skadeverknader	Samarbeidsavtale med Av- og- Til Lokalt Nytte alkoholpolitiske retningslinjer som verktøy i alkoholpolitikken. Rusvanar som tema i samtale med gravide for å hindre at ufødde born vert eksponert for rusmiddel.	Kontinuerleg Jordmor	Av-og-til koordinator Ordførar Kontinuerleg	Finansiert i ordinær drift
Dei tilsette i tenestene skal ha kompetanse til å identifisera risikoåtferd tidleg, tilby likeverdige tenester og hindra utvikling av alvorlege rusmiddelproblem	Arrangere fagdag med fokus på alkohol Koordinator og aktuelle tilsette skal delta på Alkovettkonferanse.	Haust 2026 Årleg mars	Av-og-til koordinator Kommunalsjef Av-og-til koordinator Kommunalsjef	Finansiert i ordinær drift kr. 1 500,- pr deltakar

Rusførebyggjande tiltak barn og unge

MÅL	TILTAK	TIDSFRIST	ANSVAR	KOSTNAD
Styrke kritiske haldningar til bruk av alkohol og narkotika	Deltaking av politikontakt på klasseforeldremøte og i møte med elevar på ungdomstrinnet	Årleg	Politikontakt kommunalsjef	Finansiert i ordinær drift
Styrke foreldrerolla	Møte med foreldre/ føresette i Bokn barnehage og skule Nytte materiell frå Av-og-til retta mot foreldre Brosjyre «Kor mange glas toler barnet ditt» på 4- års kontroll	Årleg Aktuelle kampanjar Kontinuerleg	Kommunalsjef Rektor / styrar i barnehage Helsesjukepleiar	Finansiert i ordinær drift Finansiert i ordinær drift

Rusførebyggjande tiltak vaksne og eldre

MÅL	TILTAK	TIDSFRIST	ANSVAR	KOSTNAD
Bevisstgjere vaksne og eldre på helsekonsekvensane ved høgt alkoholkonsum for seg sjølv og sine næraste	Synleggjere kampanjane frå Av-og-Til på kommunen sine nettsider	Ved aktuelle kampanjar	Av-og-til koordinator	Finansiert i ordinær drift
	Nytte brosjyre « <i>Dette må du vite om alkohol når du blir eldre</i> » ved heimebesøk til 75 åringar og 85 åringar	Kontinuerleg	Helseteam for eldre	Finansiert i ordinær drift
Eit rusmiddelfritt arbeidsmiljø for tilsette i Bokn kommune	Deltaking i Alor nettverk	Årleg	AKAN kontakt	Kr. 895,-
	Opplæring/kurs i AKAN til leiar, tillitsvalde, verneombod og AKAN kontakt	Ved behov	AKAN kontakt Kommunalsjef	Kursbudsjett
	Sette AKAN på dagsorden i personalmøte	Årleg	Leiar m/ personal-ansvar	Finansiert i ordinær drift
	Informasjon på intranett om arbeidsreglement og rutinar knytt til AKAN	Kontinuerleg	AKAN kontakt	Finansiert i ordinær drift
	Ta i bruk AKAN rutinar og retningslinjer i konkrete saker	Ved behov	Leiar med personalansvar	Finansiert i ordinær drift

Tidleg innsats, barn og unge i risiko

MÅL	TILTAK	TIDSFRIST	ANSVAR	KOSTNAD
Tidleg tverrfagleg innsats knytt til bekymringar på individ- eller systemnivå	Implementere BTI i kommunen	Kontinuerleg	Kommunalsjef	Finansiert i ordinær drift
	Tverrfaglege team for skule og barnehage	Kontinuerleg	Kommunalsjef	Finansiert i ordinær drift
	Kompetanseheving, internt og til unge vaksne og deira foreldre	Ved behov		Kursbudsjett
	Aktivitetskort for born og unge	Ved behov	Kulturkontoret	Eksterne midlar
	Fritidskontakt til born og unge	Ved behov	Koordinerande eining	Finansiert i ordinær drift
	Godt tilgjengeleg lågterskeltilbod	Kontinuerleg	Helsesjukepleiar Sosiallærar	Finansiert i ordinær drift
Heve debutalderen for bruk av alkohol	Nytte politikontakt på foreldremøte og i møte med elevar på ungdomstrinnet	Årleg	Politikontakt Kommunalsjef	Finansiert i ordinær drift
	Leggje til rette for aktivitetar på rusfrie arenaer	Kontinuerleg	Føresette Kommunale instansar	

Behandling, rehabilitering og ettervern

MÅL	TILTAK	TIDSFRIST	ANSVAR	KOSTNAD
Gi heilskapeleg, tilgjengeleg, samordna og individuelt tilpassa tenester i naudsynt omfang og med god kvalitet til rusmiddelavhengige og deira næraste	Kartlegge og sikre tilstrekkeleg kompetanse	Kontinuerleg	Leiar med personalansvar	Kursbudsjett
	Nytte BrukerPlan	Årleg	Psykisk helse og rustenesta	Finansiert i ordinær drift
	Tilby Individuell Plan (IP) og koordinator til aktuelle brukarar	Kontinuerleg	Koordinerande eining	Finansiert i ordinær drift
	Opprette ansvarsgrupper	Ved behov	Koordinator	Finansiert i ordinær drift
	Internt/eksternt tverrfagleg samarbeid, mellom anna AKAN avtale	Ved behov	Kommunale tenester AKAN kontakt	Finansiert i ordinær drift
Fremje uavhengigheit, sjølvstende og evne til å meistre eige liv	Tilgjengeleg informasjon om hjelpetilbod		Psykisk helse- og rustenesta	Finansiert i ordinær drift
	Tildele fritidskontakt	Ved behov	Koordinerande eining	Finansiert i ordinær drift

ALKOHOLPOLITISKE RETNINGSLINJER FOR BOKN KOMMUNE

A. Mål

- 1) Bokn kommune vil arbeida aktivt for å førebyggje skadeverknader ved rusmiddelbruk gjennom å bevisstgjere ungdom og vaksne, ved å arbeide for at unge utsett debutaldern og ved å hindre bruk av ulovlege rusmidlar.
- 2) Bokn kommune vil samarbeide aktivt med dei andre kommunane på Haugalandet om rusmiddel-problematikk generelt, og i forhold til interkommunalt og førebyggjande arbeid blant barn og unge spesielt.
- 3) Bokn kommune skal drive informasjonsarbeid og anna haldningsskapande arbeid retta mot sentrale alkoholspørsmål. Fokus rettast mot barn og unge samt bevisstgjerung av den vaksne generasjonen på eige alkoholforbruk/eigne alkoholvanar og følgjene for seg sjølv og nær familie.
- 4) I tillegg til den innsats frivillige lag og foreiningar gjer, vil kommunen prioritere støtte til alkoholfrie miljøtilbod i dei ulike delane av kommunen.
- 5) Kontrolltiltak med eit høveleg reaksjonsmønster skal vere eit sentralt verkemiddel for å sikre at sal og skjenking av bevilgingspliktig alkohol skjer i samsvar med gjeldande lov og regelverk og skal dessutan bidra til ryddige arbeidstilhøve for bransjen, jfr punkt B 6 og B7 nedanfor.
- 6) Målet med løyvepolitikken er elles å sørge for at sals- og skjenkestadane blir gitt stabile og forutsigbare rammevilkår og å hindre illojal konkurranse.

B. Saksbehandling og administrative forhold m.m.

1. Virkeområde
2. Avgjerdsmynde
3. Behandlingstid
4. Opnings- og lukketider for serveringsstadene m.m
5. Tidspunkt for sal og skjenking av alkoholhaldig drikk
6. Kontroll av sal og skjenkestader
7. Tidspunkt for iverksetjing

2. Avgjerdsmynde

2.1 Mynde til å gje serverings-, skjenke- og salsløyve ligg i kommunestyret, jfr serveringslova og alkoholova § 1-7. Kommunestyret har i KOM-sak 021/08 delegert mynde til å gje serveringsløyve, ambulerande løyve og løyve for einskildhøve til rådmannen.

2.2 Rådmannen er delegert mynde til:

1. Å godkjenne bruk av ambulerande løyve
2. Å tildele løyve for einskildhøve, inkludert godkjenne skjenkestad og styrar/avløysar.
3. Å godkjenne utviding av skjenkelokale eller bruk av løyve utanfor fast skjenkestad for eit einskildhøve.
4. Å gje dispensasjon utover fastsett skjenketid i samsvar med gjeldande lovverk.
5. Å godkjenne ny styrar og avløysar for sals- og skjenkeløyve i gjeldande periode.
6. Å inngå kontraktar med kontrollør/selskap om å utføre sal- og skjenkekontroll på vegne av kommunen.
7. Å gjennomføre kunnskapsprøva i alkoholova og etablerarprøva for serveringsverksemd.
8. Å krevje inn løyvegebyr.
9. Å fastsetje fristar for innsending av omsetjingsoppgåver.

10. Å setje fram åtvaring ved første gongs brot på alkohollova.

11. Å dra inn løyve mellombels dersom:

- bedrifta ikkje sender inn omsetningsoppgåve innan fristen, og/eller
- løyvegebyret ikkje er betalt etter betalingspåminning, og/eller
- bedrifta ikkje har utarbeida ein tilfredsstillande internkontroll etter alkohollova

2.3 Formannskapet er kontrollutval for alkohollova og får delegert mynde etter alkohollova § 1-9.

3. Behandlingstid

Søknadar om sals- og skjenkeløyve blir behandla fortløpande. Løyveperioden er 4 år, rekna frå 30. juni året etter siste kommuneval. Søknadar som gjeld skjenkeløyve for einskildhøve må vere innkomne seinast 3 veker før arrangementet. Søknadar om ambulerande skjenkeløyve må vere innkomne seinast 1 veke før.

4. Opnings- og lukketider for serveringsstadene m.m

Innandørs:

Serveringsstader utan skjenkeløyve kan halde ope heile døgnet. Serveringsstader med skjenkeløyve innandørs, skal haldast stengt frå 03.00 – 06.00.

Utandørs:

Serveringsstaden sine lokaler utandørs skal vere tydeleg avgrensa. Kart som viser arealet kvar det er lov å ta med seg mat og drikke skal vere oppslått på ein stad der gjestar og kontrollørar lett kan sjå det. Servering utandørs, **med eller utan skjenkeløyve**, skal haldast stengt frå kl. 01.30 – 09.00. Det kan serverast og skjenkast utandørs alle månader i året.

5. Tidspunkt for sal og skjenking av alkoholhaldig drikk:

Salsløyve

Utsalsstader med kommunalt salsløyve for sal av alkoholhaldig øl/rusbrus/anna drikk med alkoholinnhald inntil 4,76 volumprosent alkohol, (alkoholhaldig drikk gr. 1) kan selge slik drikk mellom kl. 08.00 og 20.00 frå måndag til og med fredag. På lørdagar og dagar før heilagdagar, med unntak av dagen før Kristi Himmelfartsdag, skal sal av alkoholhaldig drikk gr. 1 vere stengt frå kl. 18.00. Nyttårsaftan, påskeaftan, pinseaftan og julekvelden skal sal av alkoholhaldig drikk gr. 1 vere stengt frå kl. 15.00. Det er ikkje tillete å selge alkoholhaldig drikk gr. 1 på søndagar, heilagdagar, 1. mai, 17. mai og offentlege valdagar: stortingsval, fylkestingval, kommunestyreval og folkeavstemming vedteke ved lov.

Alkoholhaldig drikk gr.1 skal vere tildekka utanom salstida. Det er ikkje tillete å plassere alkoholhaldig drikk i same kjøleskap som alkoholfri drikk.

Skjenkeløyve

Skjenking av brennevin er forbode på offentlege valdagar. Øvrige dagar kan skjenking av brennevin skje frå kl. 13.00. All skjenking må avsluttast seinast ein halvtime før serveringsstaden stenger. På overnattingsstader kan det skjenkast øl og vin til overnattingsgjester utan tidsinnskrenking. I lokalar med skjenkeløyve har mindreårige ikkje adgang etter kl 21.00.

Skjenketider alminneleg skjenkeløyve innandørs/utandørs

Alkoholhaldig drikk gr. 1 og 2 / inneheld mindre enn 22 volumprosent alkohol: Alle dagar kl. 12.00 – 01.00.

Alkoholhaldig drikk gr. 3 / inneheld mellom 22 og 60 volumprosent alkohol: Alle dagar kl. 13.00 – 24.00.

Ambulerande skjenkeløyve og skjenkeløyve for einskildhøve

Dei same skjenketidene som ovanfor gjeld også for ambulerande skjenkeløyve og einskildhøve. All skjenking må avsluttast ½ time før serveringsstaden stenger. Arrangement som har løyve for servering av alkoholhaldig drikk gr. 1 og 2 skal ha 18 års aldersgrense for heile arrangementet. Arrangement som har løyve for servering av alkoholhaldig drikk gr. 1, 2 og 3 skal ha 20 års aldersgrense for heile arrangementet.

6. Kontroll av sals- og skjenkestadene

Kontroll av sals- og skjenkestadene skal skje etter reglane i alkohollova og forskrifter til lova. Alle butikkar med kommunalt salsløyve skal kontrollerast minst 3 gonger kvart år. Alle serveringsstader med kommunalt skjenkeløyve skal kontrollerast minst 1 gong kvart år.

7. Brot på føresegnene i alkohollova

Brot på føresegnene i alkohollova blir straffast etter alkohollova si § 1-8 om inndraging, men etter følgjande norm for sanksjonar:

a. Ved 1. gongs brot/mindre brot:

Normalt skal det reagerast med ei skriftleg åtvaring. Åtvaringa blir gitt av rådmannen eller den han har delegert mynde til. Kopi av åtvaringa skal sendast til *kontrollutvalet*.

Ved grove brot:

Formannskapet skal etter innstilling frå kontrollutvalet reagere/sanksjonere med inndraging av løyvet i minimum 3 veker allereie ved første gongs brot. Dersom det ligg føre særlege grunnar, kan ein gje ein kortare inndragingsperiode. Som grovt brot reknar ein mellom anna sal og skjenking til mindreårige, sal og skjenking til åpenbart rusa personar og grove brot på sal- og skjenketidene.

b. Ved gjentekne brot og/eller graverande brot kan formannskapet dra inn løyvet etter innstilling frå kontrollutvalet for ein fastsett periode slik:

skjenking / sal til mindreårige - 60 dagar
skjenking / sal til tydeleg påverka personar - 30 dagar
skjenking / sal utover fastsett tid - 30 dagar
manglande ro og orden - 15 dagar
andre brot på føresegnene - 15 dagar

c. Ved fleire brot eller særleg graverande tilfeller vert reaksjonen skjerpa:

Formannskapet kan dra inn løyvet for resten av perioden. I vurderinga av type reaksjon kan ein mellom anna leggje vekt på type brot, kor grovt brotet er, om løyvehavar kan klandrast for brota og kva som er gjort for å rette opp i forholda.

d. Er omsetningsoppgåve ikkje levert innan fristen, kan rådmannen dra inn løyvet til oppgåva er levert. Omsetningsoppgåva skal vere attestert av revisor/reknskapsfører.

e. Er løyvegebyret ikkje betalt etter betalingspåminning, kan rådmannen dra inn løyvet til avgifta er betalt.

f. Er ikkje tilfredsstillande internkontroll etter alkohollova utarbeida for verksemda innan fristen, kan rådmannen dra inn løyvet til det blir lagt fram tilfredsstillande internkontrolldokument.

g. Kommunen sitt vedtak om inndraging kan påklagast til Fylkesmannen jfr. Alkohollova § 1-16.

8. Tid for iverksetjing

Desse retningslinjer tek til å gjelde frå 17.06.14.

9. Evaluering og rullering

Planen skal evaluerast anna kvar år, samt rullerast kvar 4. år. Planen skal alltid vedtas ved fyrste kommunestyremøte etter nytt kommunestyre er komen saman. Då planen er skriven midt i ein kommunestyreperiode vert fyrste evaluering og rullering samanfallande til 1. kvartal 2016.