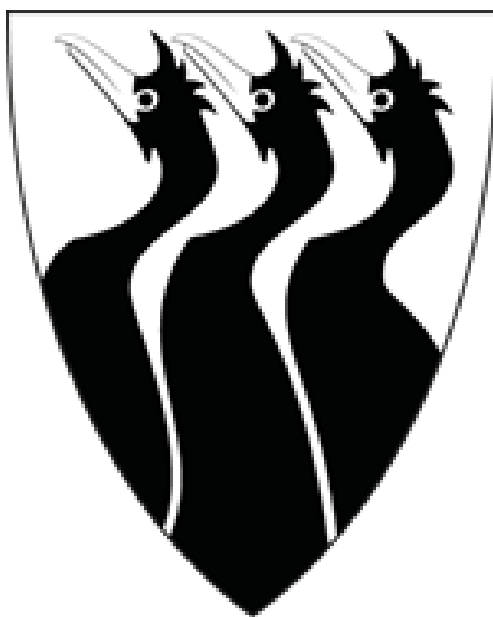


# Rusmiddelpolitisk handlingsplan



Røst kommune  
2020-2024

Røst skal være et godt og trygt samfunn å bo og vokse opp i

## Innhold

Helhetlig rusmiddelpolitisk handlingsplan.....	4
Nasjonale føringer og lovgrunnlag .....	4
Nasjonale føringer .....	4
Lovgrunnlag .....	4
Røst kommunes arbeid med planen.....	5
Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen .....	5
Definisjon av rusmiddel .....	5
Alkoholbruk i Norge.....	5
Status for salg- og skjenking av alkohol i Røst .....	6
Alkoholbruk blant ungdom.....	7
Alkoholbruk blant unge i Nordland .....	7
Alkohol og helse .....	7
Alkoholpolitiske virkemiddel .....	7
Narkotikabruk.....	8
Cannabis .....	8
Kokain-, amfetamin- og ecstasybruk blant ungdom og unge voksne.....	8
Narkotika og helse.....	9
Virkemidler mot narkotikabruk .....	9
Rusmiddelpolitiske mål og strategier .....	9
Nasjonale strategier og mål.....	9
Norsk alkoholpolitikk .....	9
Opptrappingsplan for rusfeltet.....	10
Strategier og mål for Røst kommune .....	10
Tiltak for å nå de kommunale målene .....	10
Kartlegging.....	10
Forebygging .....	11
Tidlig innsats .....	11
Tjenester til personer med rusproblemer .....	12
Referanser .....	12
Retningslinjer for salg og skjenkebevilgning samt kontrolltiltak i Røst kommune .....	13
1. Innledning.....	13
2. Målsetting.....	13
3. Bevillingsplikt.....	13
4. Bevillingsperioden .....	13
5. Generelle bestemmelser .....	13

6. Krav til søknad .....	14
7. Krav til innhenting av opplysninger .....	14
8. Krav til skjenkesteder .....	14
9. Skjenketider .....	14
10. Krav til salgssteder .....	15
11. Sanksjonsprosedyrer .....	15
12. Tilsyn og kontrollutvalg.....	15
13. Gebyrer .....	16
14. Delegasjon .....	16
15. Kompetansekrav og alkoholpolitisk drøftingsarena .....	16

## Helhetlig rusmiddelpolitisk handlingsplan

Alle kommuner er pålagt å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan, jf. alkoholloven § 1-7d. Kommunens forvaltning av alkoholloven er et viktig virkemiddel for å fremme folkehelse. I Røst har skjenkepolitikken inngått som et deltema i en samlet rusmiddelpolitisk handlingsplan, sammen med strategier for forebyggende tiltak på rusfeltet.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan er en temaplan som har som hensikt å samordne kommunens rusmiddelpolitikk og satsninger på området. Planen er et tverrsektorielt redskap der ulike interesser hos innbyggere, tjenestemottakere, næringsliv med flere synliggjøres. Planen skal ha en reell kobling til overordnede planer. I tillegg gjelder nasjonale føringer for området.

Planens hovedformål er å sikre systematisk arbeid med rusforebyggende tiltak, skjenkepolitiske tiltak, og oppfølgingstiltak for rusavhengige. Planen er i tillegg ment å gi oversikt over eksisterende tiltak for forebygging og oppfølging av rusmiddelmisbruk, samt gi en beskrivelse av aktuelle behov for nye tiltak.

Tiltaksdelen skal evalueres og rulleres jevnlig. Gjennomføring av tiltak skjer mellom annet gjennom vedtak av budsjett og økonomiplan. Tiltak i planperioden vil derfor kunne være gjenstand for endring.

## Nasjonale føringer og lovgrunnlag

Hovedlinjene i den nasjonale rusmiddelpolitikken trekkes opp i stortingsmeldingene 30 (2011-2012) *Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk* og 19 (2018-2019) *Folkehelsemeldingen*. Hovedmålene i rusmiddelpolitikken er å redusere negative konsekvenser av rusmiddelbruk for enkeltpersoner, for tredjepart og for samfunnet og bidra til flere friske leveår for befolkningen.

### Nasjonale føringer

- [Meld. St 30 \(2011-2012\) Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk](#)
- [Meld. St. 19 \(2018–2019\) Folkehelsemeldinga - Gode liv i eit trygt samfunn](#)
- [Prop. 15 S Opptreppingsplan for rusfeltet \(2016-2020\)](#)
- [Nasjonal strategi mot hepatitter 2018-2023](#)
- [Hepatitt C skal elimineres som folkehelseproblem i Norge](#)
- [Nasjonal overdosestrategi 2019-2022](#)
- [Sammen om mestring – veileder i lokalt psykiatrisk helsearbeid og rusarbeid for voksen](#)

### Lovgrunnlag

- [Lov om omsetning av alkoholholdig drikke m.v.](#) (alkoholloven)
- [Forskrift om omsetning av alkoholholdig drikk mv.](#) (alkoholforskriften)
- [Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen](#) (sosialtjenesteloven)
- [Lov om folkehelsearbeid](#) (folkehelseloven)
- [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.](#) (helse- og omsorgstjenesteloven)
- [Lov om helsepersonell m.v.](#) (helsepersonelloven)
- [Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker](#) (forvaltningsloven)

## Røst kommunes arbeid med planen

Kommunestyret vedtok oppstart av planarbeidet i møte 09.09.2020.

Rådmannen nedsatte deretter en tverretattlig arbeidsgruppe med oppdrag om å utarbeide utkast til rusmiddelpolitisk handlingsplan for Røst kommune. Planen skal inneholde både

- en del om hvilken alkoholpolitikk kommunen bør føre, og
- en del om ruspolitiske strategier og virkemiddel i bredere forstand.

Arbeidsgruppen bestod av følgende:

- Enhetsleder Helse og omsorg Rannfrid Myran (leder)
- Folkehelsekoordinator Kristian Stråmyr (sekretær)
- Enhetsleder Oppvekst Tove Andreassen
- Psykiatrisk sykepleier Sissel Isaksen

## Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen

I arbeidet med Rusmiddelpolitisk handlingsplan benytter kommunen statistikk omkring rusmidler, ungdom- og ulike brukergruppers levekår. Mellom annet hentet fra [folkehelseinstituttets temaside om alkohol](#) og [folkehelseinstituttets temaside om rusmidler, doping og avhengighet](#).

I tillegg er ofte [Ungdata](#) og [BrukerPlan](#) viktige verktøy for kommuner som ønsker å kartlegge omfanget og karakteren av rusmiddelproblematikk. Røst kommune har ikke gjennomført slike undersøkelser. En god sammenstilling av statistikken på folkehelseområdet finnes i [folkehelseprofilene for kommuner og fylker](#) som folkehelseinstituttet utgir hvert år.

Politiet publiserer årlig en [narkotikastatistikk](#) laget av Kripos som viser hvordan samfunnet utvikler seg når det gjelder narkotika, legemidler og dopingmidler.

### Definisjon av rusmiddel

Som rusmiddel regner vi alkohol, vanedannende legemiddel og ulovlige rusmiddel (narkotika) som blant annet cannabis, amfetamin, heroin og kokain.

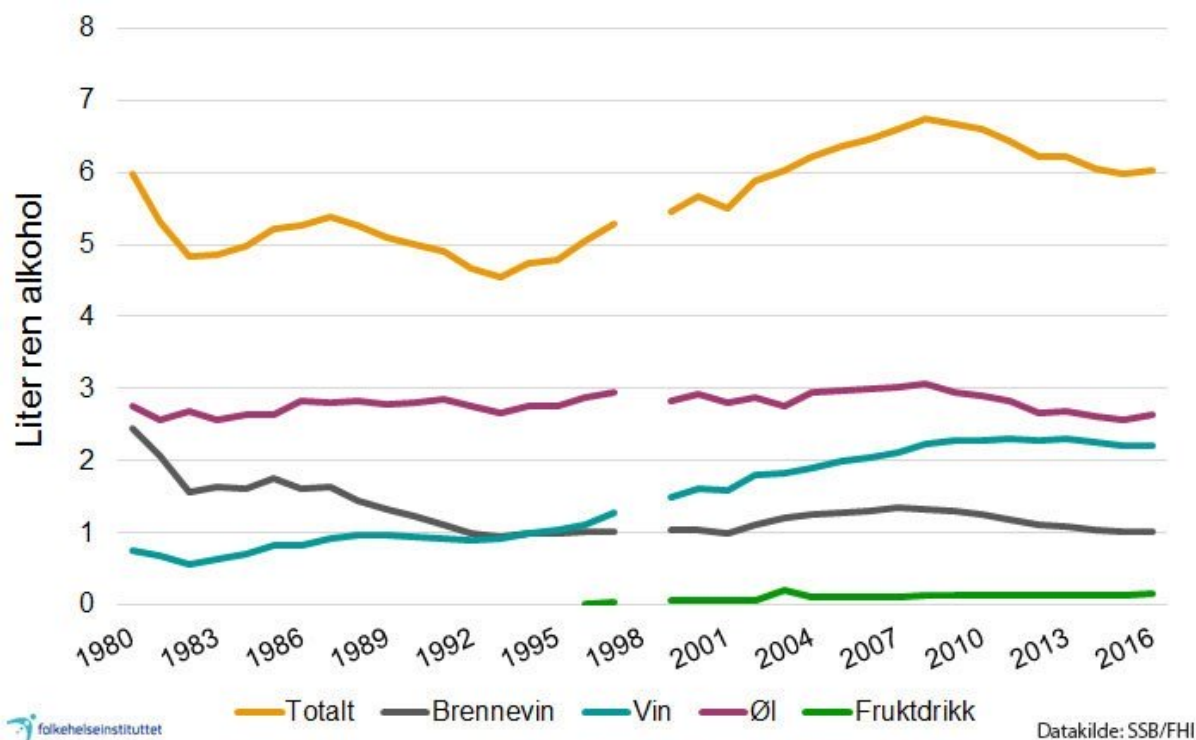
### Alkoholbruk i Norge

Hver innbygger i aldersgruppen 15 år og over forbruker i gjennomsnitt 6,79 liter ren alkohol i året, det vil si knapt 7 liter. Denne mengden fordeler seg slik:

- Knappe 3 liter blir kjøpt på vinmonopol
- Vel 3 liter blir kjøpt i dagligvarehandel og på utesteder.
- Cirka ¼ liter er så kallet uregistrert omsetning og er kjøpt i taxfree-butikker, i Sverige og andre land

[I 2016 hadde litt over 80 prosent av voksne drukket alkohol i løpet av det siste året](#). De ti prosentene som drikker mest, står for om lag halvparten av det totale forbruket.

Det registrerte forbruket gikk ned fra 1980 til 1993, deretter økte det kraftig frem til 2008, og har deretter gått ned. Økningen i det registrerte forbruket frem til 2008 kommer nok langt på vei av økningen i vinutsalget. Samtidig var det en dreining fra vin på flaske til «pappvin» (bag-in-box).



Årlig registrert forbruk av alkohol per innbygger på 15 år og over (liter ren alkohol) 1980-2016. Kilde: SSB/FHI. I tillegg kommer uregistrert forbruk.

### Status for salg- og skjenking av alkohol i Røst

#### Oversikt over hvor mange liter alkohol ble solgt og skjenket i 2018

Solgt øl og rusbrus	38315,13
Skjenket øl og rusbrus	7049,84
Skjenket vin	2080,84
Skjenket brennevin	277,45

#### Oversikt over hvor mange liter alkohol ble solgt og skjenket i 2019\*

Solgt øl og rusbrus	36413,64
Skjenket øl og rusbrus	6330,12
Skjenket vin	746,9
Skjenket brennevin	179,2

\*ett av kommunens skjenkesteder oppgav å ikke ha skjenket i 2019.

Salgs- og skjenkekontrollene som har blitt gjennomført i 2020 i henhold til alkoholloven har ikke avdekket noen alvorlige brudd på loven. Salg- og skjenketider blir overholdt. Det har også blitt gjennomført covid-19 relaterte observasjoner. Smittevernregler er godt ivaretatt på alle steder.

## Alkoholbruk blant ungdom

Data fra den europeiske skoleundersøkningen «European School Project on Alcohol and other Drugs» (ESPAD) viser at det i perioden 1999–2015 var en nedgang i 15–16-åringar sin bruk av alkohol. Det var en nedgang både i antallet som har drukket alkohol én eller flere ganger, de siste 12 månedene og de siste 30 dagene.

Sammenliknet med andre land i Europa ligger norske 15–16-åringar i det nedre sjiktet både når det gjelder prosentandelen som i 2015 oppgav å ha drukket én eller flere ganger, andelen som oppgav å ha drukket i løpet av de siste 30 dagene, og andelen som oppgav å ha drukket fem alkoholenheter eller mer i siste drikkesituasjon i løpet av de siste 30 dagene. Resultat fra alle de europeiske deltakerlandene finner man på [nettsiden til ESPAD](#).

## Alkoholbruk blant unge i Nordland

UngData-undersøkelsen viser blant annet at Nordland sammen med Trøndelag ligger på topp når det gjelder andelen unge i grunnskoleelever som drikker alkohol. Hele 15 % av elevene på 10. Trinn sier også at de får lov til å drikke alkohol av sine foresatte. KoRus-Nord mener foresatte sine holdninger og normer til bruk av alkohol har stor betydning for ungdommene sin atferd, og kunnskapsspredning av tilknyttet perspektivet om viktigheten av å fremstå som positive rollemodeller bør derfor prioriteres. Les mer om dette her «[Å ha mammas stemme med på fest](#)».

## Alkohol og helse

Alkohol er årsak til betydelig mer helsemessige og sosiale problem i samfunnet enn narkotika. Det er ingen skarpe skiller mellom bruk og skadelig bruk. Mest utsatt for problem er de som har et høyt alkoholinntak over tid og/eller høye inntak per gang (beruselsesdrikking) (Nutt, 2010).

Bruk av alkohol- og illegale rusmiddel er blant de viktigste risikofaktorene for død og tap av friske leveår i befolkningen ([Christopher, 2016](#)). Det er òg en sammenheng mellom omfanget av alkoholforbruk, sykdom og dødelighet i befolkningen. Personer med høyt alkoholforbruk har større risiko for sykdom og død enn personer som har lavere alkoholforbruk ([Norström, 2005](#)).

I 2017 var det registrert 339 alkoholutløste dødsfall i Norge. Slike dødsfall gjelder i hovedsak avhengighet og leversykdom som er knyttet til høyt alkoholkonsum over mange år. Dessuten inngår akutt alkoholforgiftning (ca. 10 prosent). En del dødsfall der alkohol kan være en medvirkende årsak til dødsfall, kommer ikke med i disse tallene.

Alkoholbruk kan være en direkte eller indirekte årsak til mange ulike sosiale skader og skader på tredjepart. Det kan eksempelvis være barn som lider under alkoholbruken til foreldrene, fosterskader, offer for promillekøyring, alkoholrelatert voldsbruk og negative konsekvenser for arbeidslivet, blant annet i form av sykefravær og tapt produktivitet (Nutt, 2010).

## Alkoholpolitiske virkemiddel

Flere virkemiddel kan være effektive for å begrense alkoholforbruket og forebygge helsemessige og sosiale skader i befolkningen:

- Alkoholpolitiske virkemiddel, som begrenset tilgang til alkohol og høye priser
- Innskrenking av skjenketidene
- Opplæring av servitører kombinert med kontroller og sanksjoner
- Lav promillegrense for bil- og båtførere kombinert med kontroller og sanksjoner når forskriftene blir brutt

Opplysnings- og holdningsskapendetiltak, slik som kampanjer i media, undervisningsopplegg i skolen og rådgiving fra helsemyndighetene, er blant de mest utbredte og populære tiltakene, men har liten eller ingen effekt når det gjelder å redusere forekomsten av alkoholrelaterte skader ([Anderson, 2009](#); Babor, 2010).

- Les mer: [Forebyggende tiltak på alkoholfeltet](#) (Alkohol i Norge [nettbasert rapport]).

## Narkotikabruk

Narkotika blir definert som ulovlige rusmidler. Noen reseptbelagte legemidler defineres som rusmidler, og det forekommer også ulovlig omsetning av disse.

Cannabis er det mest brukte ulovlige rusmiddelet i den norske befolkningen. Deretter er kokain det nest mest brukte rusmiddelet, etterfulgt av ecstasy/MDMA og amfetaminer. Dette viser både undersøkelser i den generelle befolkningen og i utelivsbransjen. Det har trolig vært en økning i bruken av ecstasy/MDMA de siste årene, noe som blir underbygd av en økning i antallet på beslag.

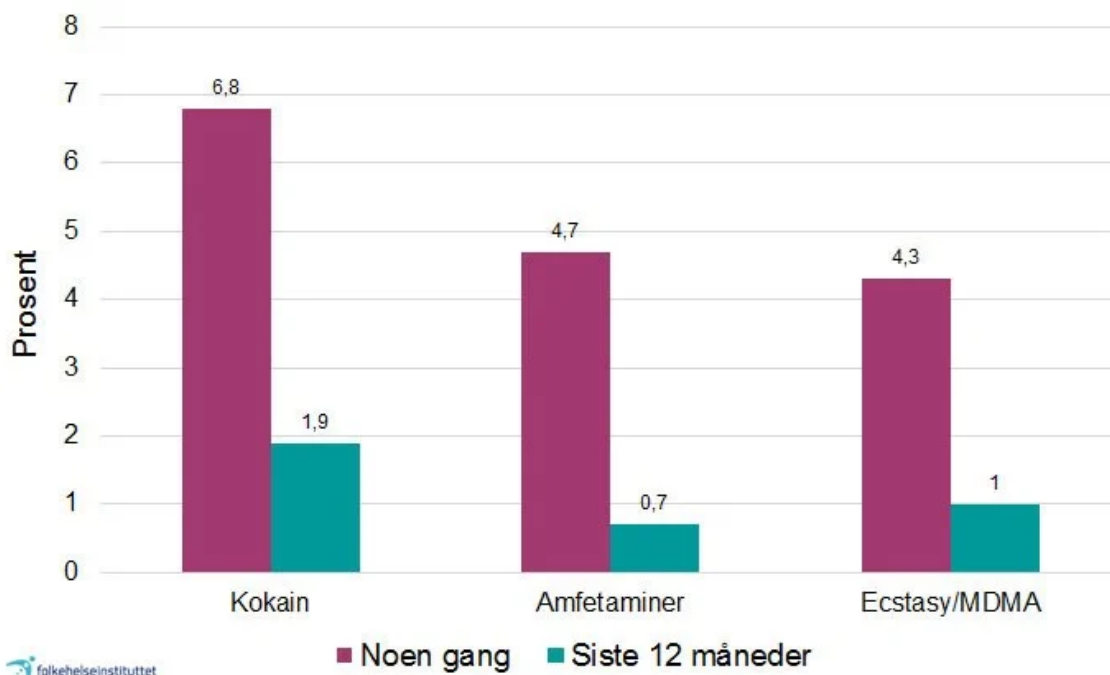
## Cannabis

Cannabis er det klart mest utbredte ulovlige rusmiddelet i Norge. I aldersgruppen 16–64 år var det

- om lag én av fem personer (vel 20 prosent) som oppgav å ha brukt cannabis i løpet av livet
- om lag 4 prosent som oppgav å ha brukt cannabis i løpet av de siste 12 månedene
- knappe 2 prosent som oppgav å ha brukt cannabis i løpet av de siste 4 ukene

## Kokain-, amfetamin- og ecstasybruk blant ungdom og unge voksne

Mellom 4 og 7 prosent i aldersgruppen 16–34 år rapporterer å ha brukt sentralstimulerende stoff i form av kokain, amfetamin eller ecstasy/MDMA én eller flere ganger. Det viser de årlige befolkningsundersøkelsene fra 2014–2016. Både kokain og ecstasy/MDMA utgjør en økende andel av politi- og tollbeslagene de siste årene.



Prosentandelen unge voksne i alderen 16–34 år som oppgav å ha brukt sentralstimulerende stoff én eller flere ganger og i løpet av de siste 12 månedene. Årene 2014, 2015 og 2016 er slått sammen.

Kilde: Folkehelseinstituttet; FHI.



## Narkotika og helse

Helseskader og risiko varierer mellom de enkelte rusmidlene. I tillegg har inntaksmåte, bruksmønster, individuell sårbarhet og brukskontekst betydning.

Cannabisbruk kan ha både umiddelbare og langsiktige konsekvenser for helsen. Trafikkskader utgjør det største folkehelseproblemet, viser en rapport som oppsummerer helseeffekter av cannabisbruk og diskuterer utformingen av politikken som regulerer cannabisbruk (Room, 2010). En nærmere gjennomgang av risikoen for umiddelbare og langsiktige helsemessige konsekvenser er også beskrevet i en rapport fra Verdens helseorganisasjon.

Bruk av cannabis over lang tid er forbundet med økt risiko for psykotiske lidinger, hjerte- og karsykdommer og lungesykdommer ([Hall, 2015](#)).

Å ta heroin og andre rusmiddel med sprøyte (injisering) er risikofylt av flere grunner:

- Konsentrasjonen av rusmiddelet i blodet blir høyere enn ved andre inntaksmåter, derfor øker overdoserisikoen
- Deling av sprøyte øker risikoen for virusmitte

Forekomsten av psykiske lidelser er høy blant personer som har et stort forbruk av ulovlige rusmiddel, men det er usikkert i hvilken grad rusmiddelbruken er en årsak eller en forsterkende faktor for psykiske lidelser. Selvmordsforsøk er òg utbredt ([Lund, 2012](#); [Rossow, 1999](#)).

På samme måte som for alkohol rammer også bruken av ulovlige rusmiddel tredjepart (Nutt, 2010). Det kan være:

- Avbrutt skolegang og svak tilknytting til arbeidslivet
- Vold, inkludert partnervold
- At barn blir forsømt, blir utsatt for vold og får dårligere oppvekstmiljø

## Virkemidler mot narkotikabruk

Tiltak for å forebygge rusmiddelbruk og relaterte problemer bør sees i et helhetlig perspektiv og inngå i en helhetlig politikk. Kommunen har færre virkemidler for narkotika enn for alkohol fordi det aller sterkeste virkemiddelet – forbud – allerede er tatt i bruk. Når det gjelder å forebygge narkotikabruk, har kommunene få virkemidler med dokumentert god effekt.

Fra forskning om alkohol og legemidler vet vi at redusert tilgjengelighet reduserer bruken, og dette gjelder trolig også for narkotika. Et lokalt brukermiljø innebærer at det i kommunen vil være en viss tilgang til ulike narkotiske stoffer. Hjelpetiltak som reduserer det lokale brukermiljøet kan derfor tenkes å bidra til å begrense rekrutteringen til narkotikabruk.

## Rusmiddelpolitiske mål og strategier

### Nasjonale strategier og mål

#### Norsk alkoholpolitikk

Det overordnede målet med rusmiddelpolitikken er å redusere de negative konsekvensene rusmiddelbruk har for enkeltpersoner, tredjepersoner og samfunn.

Norge har en restriktiv alkoholpolitikk sammenlignet med de fleste europeiske land. De viktigste virkemidlene er bevilgningssystemet, vinmonopolordningen, reklameforbudet, aldersgrenser og avgiftspolitikken. Granavolden-erklæringen slår fast at hovedlinjene i alkoholpolitikken skal videreføres. Regjeringen slutter opp om Verdens helseorganisasjons globale mål om 10 prosent

reduksjon av skadelig bruk av alkohol innen 2025, jf. [Meld. St. 19 \(2018–2019\) Folkehelsemeldinga - Gode liv i eit trygt samfunn](#).

### Opptrappingsplan for rusfeltet

Regjeringen ønsker en helhetlig opptrappingsplan for rusfeltet som tar for seg de tre innsatsområdene tidlig innsats, behandling og ettervern/oppfølgingstjenester, med følgende fem hovedmål:

1. Sikre reell brukerinnflytelse gjennom fritt behandlingsvalg, flere brukerstyrte løsninger og sterkere medvirkning ved utforming av tjenestetilbudet.
2. Sikre at personer som står i fare for å utvikle et rusproblem skal fanges opp og hjelpes tidlig.
3. Alle skal møte et tilgjengelig, variert og helhetlig tjenesteapparat.
4. Alle skal ha en aktiv og meningsfylt tilværelse.
5. Utvikle og øke bruken av alternative straffereaksjoner og straffegjennomføringsformer.

### Strategier og mål for Røst kommune

Røst kommunes målsetting bygger på de nasjonale målene. Hovedmålet er videreført fra de tidligere lokale planene på rusfeltet at «Røst skal være et godt og trygt samfunn å bo og vokse opp i».

#### Delmål

- Tydelig folkehelseperspektiv
- Tilgjengelige tjenester og sosial inkludering
- Forpliktende samhandling og brukerinnflytelse
- Ivaretagelse av barn og pårørende
- Redusert tilgjengelighet av rusmidler

### Tiltak for å nå de kommunale målene

#### Kartlegging

Tiltak	Tidspunkt	Ansvar
Lokalt rusforum bestående av NAV, Politiet, psykiaritjeneste, lege og folkehelsekoordinator	To ganger per år	Psykiatri
Orienter kommunestyret om rusmiddelsituasjonen	Annethvert år	Folkehelsekoordinator/kommuneoverlege
Kartlegge rusmiddelbruk blant skoleelevene i Røst	Hvert år	Enhetsleder oppvekst
Kartlegge omfanget av rusrelaterte skader	Annethvert år	Kommuneoverlege
Kartlegge personer med etablerte rusproblemer gjennom undersøkelsen Brukerplan	Ved behov	Lege/psykiatri/NAV med hjelp fra KORUS.
Innente statistikk fra politiet over rusrelatert kriminalitet	Annethvert år	Folkehelsekoordinator

Kartlegge omfanget av rusrelaterte skader	Annethvert år	Kommuneoverlege
---	---------------	-----------------

### Forebygging

Tiltak	Målgruppe	Tidspunkt	Ansvar
Flere rusfrie arrangement for ungdom	Ungdom		Ungdomsrådet
Opprettholde og styrke junior- og ungdomsklubben	Barn og unge	Løpende	Ungdomsklubbleder
Oppfordre næringslivet til alkoholfrie arrangement	Generelt		Folkehelsekoordinator
Prioritere rusfrie tilbud til barn og unge ved søknad om kommunale midler	Barn og unge		Stabsleder service- og støttetjenester
Videreføre ordningen med ruskontrakt	Ungdom		Helsesykepleier
Kommunen skal ikke gi alkohol i gaver	Generelt		Kommunedirektør
Gjennomføre opplegget «snakk om rus» eller tilsvarende på skolen	Ungdom	Hver høst	Enhetsleder oppvekst
Møte med skjenkestedene	Skjenkesteder	Årlig	Folkehelsekoordinator/Politiet
Samarbeide med Av- og-til Lokalt	Generelt		Folkehelsekoordinator

### Tidlig innsats

Tiltak	Målgruppe	Tidspunkt	Ansvar
Informasjon om barnehage og skolepersonalets meldeplikt	Barnehage- og skolepersonell		Enhetsleder oppvekst
Klargjøre ungdomsklubsleders meldeplikt og ansvar			Stabsleder service- og støttetjenester
Informasjon på kommunens nettside om tilbud i regionen			Enhetsleder helse og omsorg
Følge opp AKAN	Personer med rusproblemer		Stabsleder service- og støttetjenester

## Tjenester til personer med rusproblemer

Tiltak	Tidspunkt	Ansvar
Tilby individuell plan		Lege/psykiatri/sosialtjeneste
Henvise til Tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) ved behov		Lege/sosialtjeneste
Følge opp personer under rusbehandling og lage plan for ettervern før utskrivelse		Lege og psykiaritjeneste
Informere om rettigheter for tannbehandling og oppdatere liste til tannlege over personer med rett til gratis tannpleie		Psykiaritjenesten
Innlede samarbeid med rus-enheten i Bodø		Psykiaritjenesten
Invitere AA til Røst		Kommuneoverlege

## Referanser

Anderson, P., Chisholm, D., & Fuhr, D. C. (2009). Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. *The Lancet*, 373(9682), 2234–2246.

Babor, T. F., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Rossow, I. (2010). *Alcohol: No Ordinary Commodity: Research and Public Policy*. Oxford University Press.

Christopher, P., & Murray, J. L. (2016). Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 315 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE), 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 388, 1603–1658.

Hall, W. (2015). What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use? *Addiction*, 110(1), 19–35.

Lund, I. O., Skurtveit, S., Sarfi, M., Bakstad, B., Welle-Strand, G., & Ravndal, E. (2012). A two-year prospective study of psychological distress among a national cohort of pregnant women in opioid maintenance treatment and their partners.

Norström, T., & Ramstedt, M. (2005). Mortality and population drinking: A review of the literature. *Drug and Alcohol Review*.

Nutt, D. J., King, L. A., & Phillips, L. D. (2010). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *The Lancet*, 376(9752), 1558–1565.

Room R, Fischer B, Hall W, Lenton S, Reuter P. Cannabis policy. Moving beyond stalemate. London: Oxford University Press; 2010.

Rossow, I., & Lauritzen, G. (1999). Balancing on the edge of death: Suicide attempts and life-threatening overdoses among drug addicts. *Addiction*, 94(2), 209–219.

World Health Organization. The health and social effects of nonmedical cannabis use. Geneva: 2017.

# Retningslinjer for salg og skjenkebevilling samt kontrolltiltak i Røst kommune

*Gjelder perioden 16.12.2020 – 30.09.2024*

## 1. Innledning

I henhold til alkoholloven plikter alle kommuner å utarbeide en handlingsplan. Handlingsplanen er kommunens retningslinjer for håndtering av salgs- og skjenkebevillinger i kommunen og er således førende for all saksbehandling av søknader om salgs- og skjenkebevillinger.

## 2. Målsetting

Røst kommune har som målsetting for sin alkoholpolitikk at denne skal legge opp til en praksis som vektlegger sosiale- og helsemessige hensyn overfor befolkningen. Alkoholpolitikken skal også fungere som næringsmessig virkemiddel i kommunen.

## 3. Bevillingsplikt

Etter alkoholloven § 1-4a kan salg, skjenking og tilvirkning av alkoholholdig drikk bare skje på grunnlag av bevilling.

Selv om det ikke betales et vederlag når det skjenkes alkohol er det likevel bevillingsplikt for skjenking av alkoholholdig drikk, jf. alkoholloven § 8-9 på steder og lokaler som er allment tilgjengelig for offentligheten. Unntak fra denne bevillingsplikten kan gis dersom eier, leier, driver eller ansatt disponerer lokalene til eget bruk til sluttet selskap.

## 4. Bevillingsperioden

Tidligere har salgs- og skjenkebevillingene vært fornyet hvert 4 år. Alkohollovens § 1-6 er imidlertid endret og åpner for en forlenget bevillingsperiode slik:

Kommunen kan beslutte at bevillinger etter første og annet ledd likevel ikke skal opphøre, men gjelde videre for en ny periode på inntil fire år forutsatt at alkoholpolitisk handlingsplan er revidert.

Røst kommunestyre har generelt vedtatt at alminnelige bevillinger forlenges til å gjelde for en ny fireårsperiode uten behandling når alkoholpolitisk handlingsplan er revidert. Likevel kan det hvert fjerde år pålegges enkelte bevillingshavere å søke om fornyet bevilling, på bakgrunn av hvordan bevillingen er utøvd. En slik sak kan legges frem for kommunestyret dersom kommunedirektøren finner det nødvendig eller dersom kommunestyret selv bestiller det.

## 5. Generelle bestemmelser

Ved vurdering av bevilling kan følgende forhold tillegges vekt:

- skjenke- og salgsstedets karakter
- antall skjenkesteder
- driftskonsept
- beliggenhet
- lokalmiljø
- lokalenes egnethet og bruk for øvrig
- målgruppe
- trafikk- og ordensmessige forhold
- negativ erfaring med tidligere driftsform
- næringspolitiske hensyn

## 6. Krav til søknad

Søknader om salgs- og skjenkebevilling skal leveres elektronisk. Nødvendig dokumentasjon som skal følge søknaden fremgår av søknadsskjemaet. Søker er selv ansvarlig for at nødvendig dokumentasjon følger søknaden. Frist for behandling av søknad på bevillinger som skal framlegges politisk er 3 mnd.

## 7. Krav til innhenting av opplysninger

- Det skal i alle saker innhentes minimum vandelsopplysninger fra politi og sosialtjenesten/NAV.
- Ved søknad om permanent skjenkebevilling skal i tillegg innhentes minimum opplysninger om evt. utestående merverdiavgift og skatt.
- Skjønnsvurdering ved bemerkninger fra politi og skatt skal tillegges stor vekt.
- Har ny bevillingshaver gått konkurs må det sjekkes at det ikke er noen sammenheng mellom tidligere og ny bevillingshaver

## 8. Krav til skjenkesteder

Det kreves en serveringsbevilling og en klar profil for skjenkestedet.

Følgende virksomheter innvilges ikke alminnelig skjenkebevilling og i alminnelighet heller ikke skjenking ved enkeltanledning:

- serveringstilbud med en driftsprofil som hele eller deler av døgnet fremstår som snackbar, gatekjøkken, kiosk eller lignende.
- bensinstasjon eller serveringssted i umiddelbar tilknytning til bensinstasjon
- idrettshaller
- steder lokalisert tett ved alkoholfrie fritidstilbud

Andre krav:

- Utendørs skjenking skal være fysisk avgrenset med gjerde eller annet som på forsvarlig vis omslutter hele skjenkearealet. Kommunen skal godkjenne avgrensningen.
- Bevillingshaver skal ikke ha noen form for pengespill i lokalene hvor det skjenkes alkohol.
- Innehaver skal være ansvarlig for sitt nærområde i forhold til forsøpling og støy.
- Hensiktsmessig støyskjerming skal gjennomføres.
- Lokalene må være godkjent for sitt bruk og i samsvar med reguleringsbestemmelser, jfr. plan- og bygningsloven. Det kan likevel gis dispensasjon fra kravet for en bestemt periode dersom bevillingshaver legger frem planer til bygningsstyresmaktene for tiltak slik at lokalet kan oppfylle lovens krav. Kravet kan etter en konkret og individuell vurdering fravikes ved behandling av saker om ambulerende skjenkebevillinger etter alkoholovens § 4-5.
- Det er ikke tillatt med musikk eller underholdning på uteserveringen etter kl. 22.00
- Ivareta grunnleggende krav til smittevern jamfør vedtak fra myndighetene.

Det kan gis kommunal skjenkebevilling til båter/skip for alle alkoholgrupper etter en konkret og individuell vurdering.

## 9. Skjenketider

- Skjenking av alkoholholdig drikk i gruppe 1 og 2, kan skje mandag t.o.m. lørdag fra kl. 10.00 – 02.00, søndager/ helligdager fra kl. 10.00 – 24.00.
- Skjenking av alkoholholdig drikk i gruppe 3, kan skje mandag t.o.m. lørdag fra kl. 13.00 – 02.00, søndag/ helligdag fra kl. 13.00 – 24.00.

I de saker som er delegert kommunedirektøren og ordføreren, kan de innenfor de ovenfor nevnte tidsrammene, begrense skjenketidene i alle vedtak dersom det av folkehelse- eller sikkerhetsmessige grunner vurderes nødvendig. Eksempelvis kan beliggenhet, arrangementets størrelse og arrangementets konsept føre til behov for slike særskilte vurderinger og bestemmelser.

Skjenket alkohol skal være konsumert senest 30 minutter etter at skjenketiden opphørte.

Det er tillatt å servere mat og ikke-alkoholholdig drikke utenom skjenketidene.

## 10. Krav til salgssteder

- Bevilling kan gis til dagligvarebutikker der hovedvekten av varesortimentet er dagligvarer.
- Alkoholforskriften § 3-4 sier:

*Det kan ikke gis salgsbevilling for alkoholholdig drikk til bensinstasjon eller kiosk.*

*Med «bensinstasjon» forstås utsalgssted som i det vesentlige selger bensin, olje og andre varer som er nødvendig for drift av eller vedlikehold av motorkjøretøyer og motorbåter. Med «kiosk» forstås ut salg som i det vesentlige selger kioskvarer.*

- Overnevnte er ikke til hinder for at det kan gis bevilling til øl-ut salg i butikker hvor varesortimentet ikke på noe vis kan forveksles med bensinstasjon eller kiosk, og ellers har et konsept som er forenelig med slikt salg.
- Øl og utlevering av øl kan skje innenfor følgende tidsrom:

o Kl. 0800-1800 på hverdager

o Kl. 0800-1500 på dager før søn- og helligdager. Dette gjelder ikke dagen før Kristi Himmelfartsdag. Salg og utlevering skal ikke skje på søndager og helligdager, 1. og 17. mai.

- Virksomheten må ha godt synlig informasjon om aldersbestemmelser og legitimasjonsplikt.

## 11. Sanksjonsprosedyrer

Alkoholforskriftens kapittel 10 omhandler nytt prikkbelastningssystem innført fra 2016. Hovedregel her er at det skal ilegges det antall prikker forskriftens § 10-3 angir.

- Dersom det foreligger helt spesielle og svært formildende omstendigheter, kan det likevel vedtas å tildele færre prikker for en overtredelse
- Dersom det foreligger svært skjerpene omstendigheter, kan det likevel tildele flere prikker for en overtredelse

Sanksjonsmyndigheten skal utøves i tråd med alkoholforskriftens kapittel 10. Ved brudd på alkohollovgivningen skal det gis:

- Skriftlig varsel og vedtak om prikkbelastning
- Vedtak om inndragning

En bevilling kan inndras etter alkohollovens § 1-8 for resten av bevillingsperioden eller for en kortere periode dersom vandelskravene i alkohollovens § 1-7b og ikke lenger er oppfylt, eller dersom bevillingshaver ikke oppfylder sine forpliktelser etter alkoholloven eller bestemmelser gitt i medhold av den. Det samme gjelder ved overtredelser av bestemmelser gjort i eller i medhold av annen lovgivning når bestemmelsene har sammenheng med alkohollovens formål.

## 12. Tilsyn og kontrollutvalg

Tilsyn med salgs- og skjenkestedene reguleres iht. alkoholforskriftens kapittel 9.

- Kommunedirektøren gis fullmakt som kontrollorgan
- Det kan innhentes uttale fra politi og skatte og avgiftsmyndighetene som kontrolltiltak

### 13. Gebyrer

For alminnelige skjenkebevillinger, enkeltanledninger og ambulerende skjenkebevillinger (lukket selskap) fastsettes gebyr til satsene iht. alkoholloven og § 6-2 i alkoholforskriften.

### 14. Delegasjon

I medhold av kommuneloven § 13-1, 6. ledd gis kommunedirektøren myndighet til å fatte vedtak i enkeltsaker etter alkoholloven med forskrift i saker som ikke er av prinsipiell betydning såfremt kommunestyret ikke har bestemt noe annet.

I medhold av kommuneloven § 6-1, 4. ledd gis ordføreren myndighet til å treffe vedtak i saker om ambulerende skjenkebevillinger etter alkohollovens § 4-5. Det er to ambulerende skjenkebevillinger i Røst kommune.

Som prinsipielle/politiske saker regnes:

- Nye permanente salgs- og skjenkebevillinger
- Vesentlige endringer i bevillingen med nåværende bevillingshaver eller ny bevillingshaver.  
Som vesentlig menes:
  - Mer enn 50% økning i antall sitteplasser inne eller ute
  - Utvidelse av uteplass i tettbebygd område som må antas at naboer vil bli sjenert av på en slik måte at de vil ønske å kunne påvirke saken
  - Endring av skjenketid ut over det som er vanlig ellers i samme område og med samme konsept
- Nye større bevillinger for enkeltanledninger eller ved vesentlig utvidelse fra tidligere år. (Over 1000 deltakere eller ut over 4 dager).
- Tildeling av færre prikker enn hovedregel i loven tilsier
- Tildeling av flere prikker enn hovedregel i loven tilsier, når ikke dette anses som en hastesak.
- Inndragning av bevilling på grunnlag av prikkbelastning, når dette ikke anses som en hastesak. Om vilkårene til vandel i alkoholloven ikke lenger er oppfylt skal sak om inndragning av bevilling forelegges kommunestyret.

### 15. Kompetansekrav og alkoholpolitisk drøftingsarena

Formannskapet fungerer som alkoholpolitisk drøftingsarena. Formannskapet kan på eget initiativ ta opp alkoholpolitiske problemstillinger. Administrasjonen kan likedan ta opp problemstillinger med formannskapet på dette feltet.

Kommunen gir veiledning og kontrollerer bevillingshavere kontinuerlig i henhold til gjeldende lover og forskrifter, samt lokale bestemmelser. Kommunen gjennomfører også egne koordineringsmøter med større arrangører sammen med andre aktuelle myndigheter.