



Oslo kommune
Bydel St. Hanshaugen

Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2009 – 2012



Bydel St. Hanshaugen – mangfold i sentrum

Innholdsfortegnelse:

1.	INNLEDNING	4
1.1.	ANSVAR FOR DET RUSFOREBYGGENDE ARBEIDET	4
1.2	PLANENS OPPBYGNING OG INNDELING	5
DEL 1:		6
2.	BESKRIVELSE OG VURDERING AV RUSMIDDELSITUASJONEN	6
2.1	BEFOLKNINGSTALL OG SOSIOØKONOMISKE FORHOLD:	7
2.2	BESKRIVELSE AV RUSMIDDELSITUASJONEN	8
2.3	VURDERING AV RUSMIDDELSITUASJONEN	11
DEL 2:		11
3.	RUSMIDDELPOLITISKE MÅL OG STRATEGIER	11
3.1	OSLO KOMMUNES ALKOHOLPOLITISKE MÅL	12
3.2	BYDELENS RUSMIDDELPOLITISKE MÅLSETTINGER	12
4.	FOKUSOMRÅDER, MÅL OG TILTAK	13
4.1	GENERELLE FOREBYGGENDE TILTAK	13
4.2	BARN OG UNGE 0 – 18 ÅR (23 ÅR)	14
4.4	VOKSNE 18 – 67 ÅR	18
4.5	SENIORER (67 ÅR +): PROSJEKT ELDRE OG RUSMIDDELBRUK	22
4.6	RUS OG PSYKIATRI: RISIKOUTSATTE GRUPPER	25
4.7	ANSATTE I BYDELEN OG ÅKAN ARBEID	26
DEL 3:		29
5.	SALGS- OG SKJENKEBEVILLINGER	29
5.1	RETNINGSLINJER FOR BEHANDLING AV HØRINGSUTTALELSER	29
6.	GJENNOMFØRING OG EVALUERING AV PLANEN	32
7.	MANDAT, LITTERATURLISTE, KILDER OG HENVISNINGER	33
7.1	MANDAT FOR GRUPPAS ARBEID MED PLANEN:	33
7.2	LITTERATUR OG KILDEHENVISNINGER	34

1. Innledning

Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2009 - 2012 angir rammer og beskriver bydelens fokusområder, mål og tiltak i det generelle forebyggende arbeidet og på de områder i rusfeltet, som bydelen har ansvar, det være seg tiltak og oppgaver rettet mot barn og ungdom, voksne, bydelens ansatte, næringslivet eller tiltak rettet mot personer i spesielle og risikoutsatte grupper.

Alkoholloven, § 1-7d, pålegger kommunene å utarbeide alkoholpolitiske handlingsplaner. I de fleste tilfeller er det naturlig å se alkohol- og narkotikapolitikken i sammenheng. Helse- og omsorgsdepartementet anbefaler derfor kommunene om å utarbeide rusmiddelpolitiske handlingsplaner, der den lokale alkoholpolitiske planen inngår som en del av en helhetlig rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Alkoholloven skal ivareta en rekke kryssende hensyn. På den ene siden ønsker myndighetene at alkohol skal være tilgjengelig, og på den annen side ønsker man å begrense de sosiale og helsemessige skadene alkohol medfører. Det er arbeidsplasser og inntekter knyttet til salg og skjenking av alkohol, samtidig som alkohol påfører samfunnet og enkeltmennesker betydelige lidelser.

I samsvar med **Alkoholpolitisk handlingsplan for Oslo kommune**¹ har også bydelens lokale handlingsplan fokus på spørsmål i tilknytning til alkoholomsetning og tildeling av salgs- og skjenkebevillinger, men da i forhold til bydelsutvalgets lovpålagte ansvar for å avgi uttalelser til søknader om salgs- og skjenkebevillinger. Som høringsinstans for bevillingssaker har bydelsutvalget rollen som sosialtjeneste og uttaler seg om hvilke mulige sosiale og miljømessige konsekvenser tildeling av skjenkebevillinger kan påføre samfunnet generelt og nærmiljøet spesielt.

1.1. Ansvar for det rusforebyggende arbeidet

I Oslo kommune har bydelene ansvaret for de generelle rusforebyggende tiltakene. I et helhetlig rusforebyggende arbeid inngår forebyggende alkoholarbeid sammen med forebyggende narkotikaarbeid. Det forebyggende arbeidet reguleres av disse 4 lovene:



LOV 1989-06-02 nr 27: Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v.

LOV 1991-12-13 nr 81: Lov om sosiale tjenester m.v.

LOV 1992-07-17 nr 100: Lov om barnevernstjenester, med endringer

LOV 1982-11-19 nr 66: Lov om helsetjenesten i kommunene, med endringer

Bydelene organiserer og tilpasser sitt rusforebyggende arbeid etter lokale forutsetninger og behov. Dette vises blant annet igjen i bydelenes valg av løsninger i det lokale forebyggende arbeidet mot rusmiddelmissbruk.

¹ Bystyresak 114/09, vedtatt 22.04.2009

1.1.1 Bydel St. Hanshaugens organisering av arbeid i rusfeltet

Bydel St. Hanshaugen er en bydel med både "øst - og vestkant" og strekker seg fra NRK, Marienlyst og Ullevål Hageby i nord, til Grensen og Youngstorget i sør. I vest grenser bydelen mot Majorstua-området og Fagerborg kirke, i øst mot Iladalen og Grünerløkka. Bydelen er en urban sentrumsbydel, med villabebyggelse, gamle og nye bygårder. Innbyggerne har varierte og mangfoldige tilbud blant forretninger, restauranter, barer, kafeer og uteserveringer. Samtidig har innbyggerne kort vei til naturopplevelser ved sjøen, i marka og i skogen.

Bydeladministrasjonen har ansvar for sosial- og velferdstjenester, først og fremst til dem som er fastboende i bydelen og i Sentrum. Men forvaltningsansvaret omfatter også andre mennesker som oppholder seg her. Ansvar for sentrum byr på mange utfordringer. Særlig i forhold til unge mennesker, fra inn- og utland, som oppsøker – og oppholder seg i de kriminelle – og rusbelastede miljøene i sentrum.

1.2 Planens oppbygning og inndeling

Denne planen bygger på relevante lover, Regjeringens "Opptappingsplan for rusfeltet"², Helse- og omsorgsdepartementets krav til utforming av helhetlige, kommunale ruspolitiske planer, gjeldende alkoholpolitiske dokumenter i Oslo kommune, samt mål og strategier for innsatsområdene i bydelens strategiske plan.

Bydelens visjon:³

Bydel St. Hanshaugen - Mangfold i sentrum

Bydelens virksomhetsidé:

Bydel St. Hanshaugen

-  tilbyr fleksible tjenester tilpasset befolkningens behov innenfor de rammer som gjelder
-  yter tjenester som er kvalitetsmessig lik eller i overkant av hva andre tilbyr
-  endrer organisasjonen i takt med endrede brukerbehov, samfunnsforhold og rammer
-  oppnår resultater og løsninger gjennom en organisasjon som legger til rette for offensive, dyktige og kreative medarbeidere

² Helse- og omsorgsdepartementet: Opptappingsplan for rusfeltet

³ Strategisk plan 2008 – 2011, side 2: Visjon og virksomhetsidé

1.2.1 Planens inndeling:

Planen er delt i 3 og bygd opp på følgende måte:

Del 1 gjør rede for Bydel St. Hanshaugens ansvaroppgaver for rusfeltet i Oslo Sentrum og i egen bydel. Kapittel 2 beskriver og vurderer rusmiddelsituasjonen slik den framstår i dag, i forhold til befolkningen generelt og utsatte grupper spesielt.

Del 2, kapittel 3 tar for seg sentrale mål og strategier, mens kapittel 4 beskriver fokusområder, målsettinger og tiltak.

Del 3, kapittel 5 tar for seg bydelens ansvar som lovpålagt høringsinstans, i henhold til Lov om omsetning av alkoholholdig drikk, for å behandle saker og avgi høringsuttalelser til søknader om salgs- og skjenkebevillinger, fra bydel- og sentrumsområdet.

Kapittel 6 inneholder en kort beskrivelse av gjennomføring, evaluering og rullering av planen.

Kapittel 7 gjør kort rede for arbeidet med planen, fra bydelsdirektørens mandat til handlingsplanen legges fram til behandling i bydelsutvalget. Helt til slutt er en oversikt over relevante loverregler og vedtak, samt litteratur- og kildehenvisninger. Forkortelser og lignende er forklart i fotnotene.

DEL 1:

2. Beskrivelse og vurdering av rusmiddelsituasjonen

Ca 900 ansatte i bydelen arbeider og utfører de forskjellige oppgavene forvaltningen har ansvaret for. De lovpålagte tjenestene til enkeltindividene er sentrale i tjenesteytingen. Den største delen av tildelte ressurser, både budsjettmessig og i antall ansatte, går til de lovpålagte tjenestene. Men også blant tiltak og aktiviteter som ikke er pålagt ved lov gjøres det et betydelig arbeid for befolkningen. Tilbud i nærmiljøet, særlig de som er rettet mot barn og ungdom, er også gode, rusforebyggende tiltak.

Bydelens ansvar for tjenesteytelser til befolkningen:



Velferds- og helseavdelingen (VHA):

Avdelingen har i hovedsak ansvar for tjenester til befolkningen over 18 år. Avdelingen er organisert i tre seksjoner: Sosial- og kvalifiseringsseksjonen, Forvaltningsseksjonen og St. Hanshaugen hjemmebaserte tjenester.



Oppvekst og nærmiljøavdelingen (ONA):

Avdelingen har særlig ansvaret for tjenester og tilbud til barn og unge mellom 0 og 23 år, men også generelle tjenester som berører bydelens beboere. Avdelingen er organisert i tre seksjoner: Oppvekstseksjonen, Barnehageseksjonen og Nærmiljøseksjonen.

2.1 Befolkningstall og sosioøkonomiske forhold:

2.1.1 Befolkningen i Bydel St. Hanshaugen pr 31.12.2008:

-  I Bydel St. Hanshaugen var det registrert **31005** beboere pr 01.01.2008.
-  **25 430** innbyggere var mellom 18 og 66 år
-  **2217** av bydelens beboere var over 67 år
-  **3358** personer var barn mellom 0 – 17 år, av disse er 1370 i skolepliktig alder
-  I Sentrum var det registrert **861** beboere pr 01.01.2008.
-  **574** personer var mellom 20 og 39 år
-  **43** personer var barn mellom 0 – 17 år, av disse var 19 i skolepliktig alder
-  Totalt var det **31 866** innbyggere i Bydel St. Hanshaugen og Sentrum i 2008
-  Fremskrevet folkemengde pr 1. januar 2012 er beregnet til 33 518 beboere.

2.1.2 Arbeidsledighet i Bydel St. Hanshaugen pr 31.12.2008:

-  **418 bydelsbeboere** var registrert som arbeidsledige pr 01.01.2008
-  **254** arbeidsledige var mellom 30 – 49 år
-  I Oslo totalt var det registrert 8038 arbeidsledige innbyggere i samme periode

2.1.3 Voksne (18 – 67 år) mottakere av sosialhjelp pr 31.12.2008:

-  **1407** personer berørt av sosialhjelp, det vil si 4,5 % av bydelsbefolkningen

2.1.4 Barneverntjenesten: antall iverksatte barneverntiltak pr 31.12.2008:

-  **82** tiltak i familien
-  **39** tiltak utenfor familien.
-  **13** av tiltakene var rettet mot ungdom mellom 18 og 23 år.

2.1.5 Stønadsmottakere mellom 18 – 66 år pr 31.12.2008:

-  Overgangsstønad: **140** enslige forsørgere, bosatt i bydelen, **0** bosatt i Sentrum
-  Grunnstønad: **531** personer bosatt i bydelen, **12** bosatt i Sentrum.
-  Hjelpstønad: **205** personer bosatt i bydelen, **3** bosatt i Sentrum.
-  Uførepensjon: **1187** personer bosatt i bydelen, **27** bosatt i Sentrum.

2.1.6 Mottakere av hjemmetjenester pr 31.12.2008:

	448	beboere i bydelen mottok hjemmesykepleietjenester
	508	beboere i bydelen mottok hjemmehjelpstjenester
	697	beboerne i bydelen er brukere av én, eller av begge tjenestene
	109	beboere i bydelen mottok tilbud fraenhet for psykisk helsearbeid
	39	beboere i bydelen mottok tilbud om bo-oppfølging

2.2 Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen

Det er ikke gjennomført undersøkelser som kan gi en helhetlig framstilling av rusmiddelsituasjonen i Bydel St. Hanshaugen. Men Bydel St. Hanshaugen er en sentrumsbydel og det er derfor realistisk å trekke den slutning at funn og resultater fra sentrum, slik de framkommer i rapporter fra politiet og bydelsomfattende etater, gir et riktig bilde av rusmiddelsituasjonen i Bydel St. Hanshaugen med Sentrum.

2.2.1 Tendenser vedrørende rusmiddelbruk i barne- og ungdomsmiljø

Trendrapporter fra SaLTo⁴ (Sammen Lager vi et Trygt Oslo), laget av Oslo Politidistrikt og Oslo kommune, beskriver blant annet at andelen ungdom som oppgir at de har brukt alkohol har vært stabil i lang tid. Alkoholkonsumet har derimot steget de siste ti årene.

I 1997 drakk ungdom i alderen 15 – 20 år i gjennomsnitt 3 liter ren alkohol. Ti år senere har gjennomsnittet økt til 4, 83 liter. Økningen gjelder begge kjønn, men andelsmessig er økningen størst for jentene (79 %) og minst hos guttene (74 %).

Gjennomsnittlig debutalder for å drikke alkohol oppgis å være ca 14, 5 år, både hos gutter og jenter.

Hasj er fortsatt det vanligste illegale rusmidlet blant ungdom mellom 15 og 20 år. I 2007 oppga 19,3 % av ungdommene i Oslo at de hadde prøvd hasj. På landsbasis lå andelen på 11 %. 3,2 % av ungdom i samme aldersgruppe oppga at de hadde brukt kokain, mens 3,0 % oppga at de hadde brukt amfetamin.

Tallene bekrefter at det er en del unge som bruker disse stoffene. Andelen som oppgir bruk av kokain er noe høyere i Oslo enn i landet som helhet. 5,9 % av ungdommene i sentrum oppgir at de har sniffet.

Den rapporterte bruken av andre rusmidler enn alkohol og cannabis er relativt liten. Men med ujevne mellomrom kan et stoff bli trukket frem som en ny, stor fare for ungdommen. Ecstasy og kokain er eksempler på slike stoffer, og bruk og utbredelse av disse stoffene kan få til dels stor medieoppmerksomhet. En tilsvarende oppmerksomhet blir sjeldent gitt til sniffing, selv om antallet ungdommer som oppgir å ha sniffet er relativt høyt.

⁴ SaLTo = Sammen Lager vi et Trygt Oslo: Bydelsomfattende samarbeid mellom kommune og politi.

Ulike undersøkelser ⁵ har vist at ungdom med minoritetsbakgrunn bruker mindre rusmidler enn det ungdom med norsk bakgrunn gjør. Bildet av hvordan bruken av rusmidler er blant ungdom med minoritetsbakgrunn peker i retning av en polarisering:

Der det store flertallet enten er avholdende eller svært forsiktige brukere, mens et lite mindretall har en stor og til dels destruktiv bruk av rusmidler.

2.2.2 Vold relatert til rus og uteliv ⁶

De vanligste gjerningsstedene for registrerte voldsofre under 15 år:

-  29,90 % · Offentlig sted utenfor sentrum
-  27,30 % · Bopel
-  24,70 % · Skole

De vanligste gjerningsstedene for registrerte voldsofre i alderen 15 – 17 år:

-  31,10 % · Offentlig kommunikasjon
-  22,20 % · Offentlig sted utenfor sentrum
-  20,00 % · Bopel

Det er iøynefallende at en så høy andel av volden med ofre i denne aldersgruppen skjer på offentlig kommunikasjon. Det er et dramatisk skifte i hvor volden utøves, avhengig av hvorvidt ofrene er under eller over 18 år. Blant ungdom over 18 år øker andelen som skjer på restaurant og på offentlig sted i sentrum. Svært mye av denne volden er relatert til uteliv og rus.

Rus og kriminalitet henger sammen. Selv om det er vanskelig å peke på en direkte årsakssammenheng mellom rus og kriminalitet, blir en høy andel av kriminaliteten begått i ruspåvirket tilstand.

De vanligste gjerningsstedene for registrerte voldsofre i alderen 18 - 23 år:

-  24,90 % · Restaurant / utested
-  22,10 % · Bopel
-  20,70 % · Offentlig sted i sentrum

Undersøkelser som er gjort av anmeldelser for vold og voldtekt viser at en høy andel av både ofre og gjerningspersoner er ruspåvirket da den straffbare handlingen finner sted. Det er flere indikasjoner på at kriminaliteten som begås i ruspåvirket tilstand er økende.

Det er derfor bekymringsfullt at alkoholkonsumet blant ungdom har steget i løpet av de siste ti årene.

Det er også bekymringsfullt at byen har åpne og svært synlige rusmiljøer og markeder for kjøp og salg av narkotika midt i Oslo sentrum.

⁵ Barne- og ungdomskriminalitet i Oslo 2008, En trendrapport laget av Oslo Politidistrikt og Oslo kommune, side 47

⁶ Barne- og ungdomskriminalitet i Oslo 2008: Alle resultater og tall er hentet fra trendrapporten.

2.2.3 Tendenser vedrørende rusmiddelbruk blant voksne

Pr 31.12.2008 hadde sosialtjenesten har ansvaret for oppfølgingen av:

-  79 personer i LAR behandling (Legemiddelassistert rehabilitering).
-  17 personer var -, eller hadde vært i døgnbehandling med pasientrettigheter i 2008.
-  8 pårørende fikk i løpet av 2008 råd og veiledning etter Lov om sosiale tjenester.
-  0 gravide til behandling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling.
-  60 personer i botilbud fra Rusmideletaten.
-  Et ukjent antall gikk i poliklinisk behandling ved lokale ruspoliklinikker.

2.2.4 Rusmiddelavhengige voksne mellom 18 og 67 år

I 2008 hadde bydelen ansvar for 1000 brukere. Ca 40 % av disse brukerne tematiserer rus i møte med sosialtjenesten. Ikke alle i denne gruppen har et behandlingsbehov, men mange vil ha nytte av råd og veiledning fra sosialtjenesten.

Rusmiddelavhengige er den gruppen i samfunnet som har høyest sykkelighet, som opplever å være stigmatisert og ekskludert fra fellesskapet, og som har høyest dødelighet. De sosiale og samfunnsøkonomiske konsekvensene av rusmiddelbruk er omfattende.

2.2.5 Eldre over 67 år med psykiske lidelser og rusproblemer

Bydel St. Hanshaugen er bekymret for en utvikling som avdekker at stadig flere eldre får helseskader og forringet livskvalitet som følge av rusbruk. Befolkningsgruppen over 67 år vokser i antall, og vil bli større i fremtiden. Som følge av at flere har fått bedret sin økonomi og har lettere tilgang til rusmidler - drikker også flere av de eldste mer alkohol enn tidligere. Samtidig er det i befolkningsgruppen 67 år + vanlig med brukere av reseptpliktige legemidler. Bruk av medikamenter, ofte i kombinasjon med alkohol, er en økende årsak til svekket helse hos flere av de eldste innbyggerne.

2.2.6 Lovpålagt høringsinstans i skjenkebevillingssaker

Bydelens særskilte ansvar for sentrum innebærer også arbeid med å avgi lovpålagte uttalelser til søknader om salgs- og skjenkebevillinger fra serveringsvirksomheter beliggende i sentrum og i bydelen.

Konsentrasjonen av serverings- og skjenkesteder i sentrum medfører konkurranse mellom virksomhetene i utelivsbransjen og stort press på det enkelte foretak for å hevde seg i markedet og klare å opprettholde en forsvarlig økonomisk drift. De krevende markedsbetingelsene vises blant annet igjen i et økende antall bevillingssøknader som kommer på grunn av eierskifter, konkurser eller avvikling av foretak.

Gjennomsnittlig behandler bydelen i overkant av 100 saker om høringsuttalelser årlig.

Hvert 4. år skal alle salgs- og skjenkebevillinger fornyes.

I 2007 avga Bydelsutvalg St. Hanshaugen



539 uttalelser til søknader om fornyelse av salgs- og skjenkebevillinger

88 uttalelser til ordinære søknader om av salgs- og skjenkebevillinger

I 2008 avga Bydelsutvalg St. Hanshaugen



103 uttalelser til ordinære søknader om av salgs- og skjenkebevillinger

2.3 Vurdering av rusmiddelsituasjonen

Bydelen har store utfordringer i forhold til koordinering av hjelpetiltak til barn og unge som oppholder seg i sentrum. Det gjelder barn og unge, som har kommet alene til landet, og som har midlertidig oppholdstillatelse i Norge. Det gjelder også barn som bor hos foreldre eller foresatte, men som har bosted i andre bydeler eller kommuner.

Mange av barna oppsøker rusmiljøene i sentrum, og ruser seg når de er der. Bydelen arbeider med en interkommunal og bydelsomfattende kartlegging av viktige hjelpeinstanser og aktører, som et ledd i prosessen for å få til et bedre koordinert oppfølgingsarbeid rundt disse barna.

Rusavhengige personer har ofte sammensatte problemer og dermed behov for bistand fra flere tjenestestøttere, både i stat og kommune. Tjenestestedene må ha kontinuerlig fokus på å utvikle og oppdatere samhandlingsrutiner for å sikre en høy kvalitet på tiltak og tilbud til rusavhengige mennesker, uavhengig av den enkeltes alder, kjønn eller sivil status.

Frivillige organisasjoner, idrettslag og menigheter er blant de som bidrar med mange gode, forebyggende tiltak i lokalmiljøene. Skolene og fritidsklubbene er svært viktige kommunale aktører innenfor det rusforebyggende arbeidet, sammen med ungdommen selv og deres foreldre.

Beskrivelsen av rusmiddelsituasjonen visualiserer kompleksiteten og bredden i bydelens ansvar for oppgaver innenfor rusfeltet, fra generelle rusforebyggende tiltak rettet mot hele befolkningen, til tiltak rettet mot barn, unge, gravide rusbrukere, voksne eller eldre mennesker som er i risikosoner for å utvikle problemer som kan føre til alvorlige skader og svekket helse. Konkrete tiltak for fokusområdene blir grundigere beskrevet i kapittel 4.

DEL 2:

3. Rusmiddelpolitiske mål og strategier

Regjeringens visjon for rusmiddelpolitikken er frihet fra rusmiddelproblemer. Det er viktig med forebyggende arbeid, blant annet for å redusere antallet rusmiddelrelaterte skader.

Viktige strategiske mål fra Regjeringens plan mot rusmiddelproblemer:

-  Forebygge alle typer av rusmiddelmisbruk, med særlig fokus på forebyggende arbeid blant barn og ungdom.
-  Bedre tilgangen til effektiv rådgivning, hjelp og behandling for personer med rusmiddelproblemer og deres pårørende.
-  Oppnå en vesentlig reduksjon i forekomsten av rusmiddelrelaterte helseskader og antallet rusmiddelrelaterte dødsfall.

3.1 Oslo Kommunes alkoholpolitiske mål

Byrådet ⁷ har som mål at Oslo skal ha et variert og trygt uteliv med mange kvaliteter. Oslo kommunes utgangspunkt er at et variert uteliv er en berikelse for byen. Utelivet skal være til glede for beboere og tilreisende, og skape arbeidsplasser og inntekter.

Oslo kommunes alkoholpolitikk kan konkretiseres i følgende mål:

-  Sørge for at byen fremstår som en trivelig og trygg hovedstad
-  Fremme seriøs drift av serverings- og skjenkesteder
-  Hindre salg og skjenking til mindreårige
-  Sikre alkoholfrie områder

3.2 Bydelens rusmiddelpolitiske målsettinger

Bydel St. Hanshaugen skal legge et tydelig folkehelseperspektiv til grunn for sitt arbeid på rusfeltet, og gjennom dette å bidra til å redusere de negative konsekvensene som rusmiddelbruk har for enkeltmennesket, familier og for hele samfunnet.

3.2.1 Bydel St. Hanshaugens mål for hele befolkningen ⁸

Strategisk plan: Hovedmål for bydelsbefolkningen

1. Bydelen er en trygg og god plass å bo og oppholde seg i.
2. Bydelen har full barnehagedekning med et godt pedagogisk tilbud.
3. Bydelen tilbyr bydelens barn, unge og deres familier et godt og helhetlig tilbud.
4. Bydelens eldrebefolkning har tilgang til tjenester de har krav på, basert på god og effektiv bruk av ressurser.
5. Bydelen bidrar til å forebygge sosiale problemer, fremme økonomisk og sosial trygghet, og at alle innbyggere får mulighet til å leve og bo selvstendig.
6. Bydelen er en inkluderende arbeidsplass med et stort fokus på helsefremmende arbeidsmiljø, der den enkelte ansatte får rom til egenutvikling og mulighet til å yte en god arbeidsinnsats.
7. Bydelen ivaretar sentrumsansvaret på en offensiv måte, med fokus på hensynet til beboere og brukere av sentrum

⁷ Alkoholpolitisk handlingsplan for Oslo kommune, kapittel 6 Alkoholpolitiske målsettinger.

⁸ Strategisk plan 2008 – 2011 – Hovedmål.

Gjennom å ha fokus på sosiale, miljø- og helsemessige faktorer i arbeidet vil bydelen i størst mulig grad å legge vekt på forebyggende tiltak, tiltak som i særlig grad prioriterer barn og unges oppvekstvilkår gjennom å bidra til å forbygge negative utviklingsmønstre i samfunnet.⁹

3.2.2 Fokusområder i planperioden

Bydel St. Hanshaugen har særlig fokus på tiltak som bidrar til

-  at ungdom utsetter debuten for å prøve å teste ut rusgifter
-  at personer med sammensatt problemer (rus og psykiatri) får bo-oppfølging
-  at alle personer i LAR-behandling⁸ har tilbud om Individuell plan (IP)⁸.
-  at pårørende til rusavhengige får tilbud om råd og veiledning, eventuelt henvisning til hjelpetilbud rettet mot pårørende.
-  at ansatte får muligheter til å utvikle sin fagkompetanse
-  at det arbeides med samordning av tiltak på tvers av sektorer og tjenester.

4. Fokusområder, mål og tiltak

Målet for det rusforebyggende arbeidet er å redusere de sosiale og helsemessige skadene av rusmiddelbruk. Rusmiddelproblemer oppstår og utvikler seg på mange arenaer og i ulike faser av livet. Forebygging må derfor rette seg mot ulike arenaer der folk deltar.

Det kan ikke snakkes om forebygging uten samtidig å snakke om holdninger. En forebyggende strategi må rettes mot foreldres holdninger, drikkemønstre, rusvaner i samfunnet og barn og unges holdninger. Budskapet om avhold og moderasjon i omgang med rusmidler formidles best i et folkehelseperspektiv og uten moralsk pekefinger.

4.1 Generelle forebyggende tiltak

Generelt rusforebyggende arbeid kan beskrives som tiltak som har til hensikt å begrense bruken av rusmidler i befolkningen. Videre søker tiltakene å forhindre at rusrelaterte problemer, skader eller sykdom oppstår.

Redusere etterspørselen etter rusmidler:

Slike tiltak omfatter for eksempel undervisning om informasjon om skadeutvikling på grunn av rusmiddelbruk, kampanjer og holdningsskapende arbeid som har som mål å redusere bruk av rusmidler. Hensikten er å påvirke folks holdninger til bruk av alkohol og narkotika. Etterspørselsreducerende tiltak er et viktig supplement til de regulatoriske virkemidlene, men isolert sett har de begrenset effekt på alkoholforbruk og skader.

⁹ LAR = Legemiddelassistert rehabilitering. IP = Individuell plan

Regulere tilgjengelighet av rusmidler:

Slike tiltak omfatter reguleringer og restriksjoner på salg og skjenking av alkohol, kontrolltiltak mot ulovlig narkotikaomsetning, samt alkoholavgifter som begrenser økonomisk tilgjengelighet.

Forebyggingsparadokset:

De som individuelt løper den største risikoen for å pådra seg skader eller problemer er personer med spesielt høyt alkoholforbruk.



De som totalt sett, som en sum av alle skader, påfører samfunnet og seg selv størst skader, er normalbrukerne, eller de måteholdne.



Ut fra et samfunnsperspektiv er det derfor hensiktsmessig å holde totalforbruket av alkohol på et så lavt nivå som mulig.

"Føre var"- prinsippet:

Bydelen vil i størst mulig grad legge vekt på forebyggende innsats på rusfeltet. Innsats rettet mot barn og unge som kan virke forebyggende blir særlig viktig. Både menneskelig og økonomisk sett, er det størst gevinst hvis rusmiddelmisbruk forebygges.

4.2 Barn og unge 0 – 18 år (23 år)

Innsatsen på rusfeltet skal favne bredt, med spesielt fokus på barn og unge. Forebygging og tidlig intervensjon skal forhindre at rusmiddelproblemer oppstår.

Tidlig intervensjon kan hindre utviklingen av et avhengighetsproblem. Det kan være avgjørende at noen "bryr seg". Bydelens tjenesteapparat skal skoleres i å kunne avdekke rusmiddelmisbruk tidlig, tilby hjelp og eventuelt å gripe inn på en konstruktiv måte.

På overordnet nivå er rus- og kriminalitetsforebyggende arbeidet blant barn og unge i bydelen organisert etter SaLTo¹⁰ modellen. Dette er en samarbeidsmodell mellom Oslo kommune og Oslo politidistrikt. Modellen skal sikre samordning på tvers av tjenestesteder og etater. Modellen er forankret i et regionalt samarbeid. Den regionale styringsgruppen består av øverste ledelse på Sentrum politistasjon, Grønland politistasjon, utdanningsetaten og bydelene Grünerløkka, Sagene, Gamle Oslo og St. Hanshaugen.

4.2.1. Mål og tiltak

Mål 1:

Bydelen skal drive forebyggende og holdningsskapende rusarbeid blant barn og unge.

¹⁰ SaLTo = Sammen lager vi et Trygt Oslo

Tiltak 1.A: Tverrfaglige samarbeidsmøter med alle skoler i bydelen			
Målsetting: Tidlig intervensjon og forebygging.			
Kostnader: Ordinært budsjett.			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ungdom 10 – 16 år ved bydelens barne- og ungdomskoler	Faste tverrfaglige samarbeidsmøter mellom bydel (skolehelsetjenesten, barneverntjenesten, SaLTo koordinator), politi og skole ved alle bydelens skoler for å sikre tverrfaglig oppfølging og tidlig intervensjon ved bekymring for elevers fravær, atferd, rusbruk eller omsorgssituasjon.	SaLTo – koordinator	Kontinuerlig

Tiltak 1.B: Unge & rus			
Målsetting: Bevisstgjøring av elever og deres foresatte i forhold til ungdom og rus samt utsettelse av debutalder.			
Kostnader: Ordinær drift samt midler fra Rusmildeletaten.			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Alle elever og foresatte på 8. trinn ved bydelens ungdomskoler.	Et obligatorisk rusprogram i skolen. Dette er et samarbeid med rusmildeletaten og utdanningsetaten.	Skolene har hovedansvar. Skolene samarbeider med SaLTo-koordinator.	Kontinuerlig, samt rapportering til Rusmildeletaten

Tiltak 1.C: Fritidsklubbene			
Målsetting: Bygge og forebygge. Fritidsklubbene skal tilby bydelens ungdom en rusfri og røykfri møteplass med et trygt, spennende og kreativt miljø – innenfor en aktivitetsramme som omfatter både lavterskeltilbud og krevende utfordringer. Ved mistanke om bruk av alkohol, eller andre rusmidler blir ungdommens foresatte varslet.			
Kostnader: Innenfor eksisterende drift.			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Brukere av fritidsklubbens junior og ungdomstilbud.	Dette inngår i det ordinære tilbudet på klubbene.	Seksjonsleder ved klubbene	Kontinuerlig.

Tiltak 1.D: Aksjoner mot rus – på viktige ungdomsarrangementer			
Målsetting: Forebygge rus, konflikter og vold.			
Kostnader: Prosjektmidler.			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ungdom 13 – 18 år	Gjennomføre aksjoner mot rus natt til 1. og 17. mai, på skolenes avslutningsfester og andre større ungdomsarrangementer.	Samarbeid mellom SaLTo-koordinator, politi og barneverntjeneste.	Kontinuerlig.

Tiltak 1.E: Natteravngrupper. Etablering av nye samt opprettholdelse av eksisterende grupper			
Målsetting: Utvikle naturlig kontakt mellom unge og edru voksne. Dempe rus-, volds og skadeverksproblematikken ved voksen tilstedeværelse. Være trygghetsskrapende.			
Kostnader: Ingen, tiltaket er på frivillig basis.			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Barn ungdom som ferdes ute.	Voksne som felter ute hver fredag kl. 17:00 – 22:00. I gangsettes i samarbeid med FAU, politi, frivillighetssentralen og SaLTo-koordinator. Hver felting loggføres.	FAU og SaLTo-koordinator.	Kontinuerlig.

Tiltak 1.F: Idrett og utfordringsgrupper			
Målsetting: Rus- og kriminalitetsforebyggende med fokus på nettverksbygging og fysiske aktiviteter			
Kostnader: Prosjektmidler fra Oslo idrettskrets.			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig	Frister:
Ungdom 12 - 16 år.	Aktivitetsgrupper, ledet av voksne oppdragstakere som sammen med ungdommen møtes for ulike fysiske aktiviteter en ettermiddag i uken.	Oppvekstseksjonen.	Kontinuerlig, med årlig rapportering.

Tiltak 1.G: Helsestasjon for ungdom			
Målsetting: Helsestasjon for ungdom gir tilbud om helseopplysning, veiledning og noen å snakke med, om vanskelige tema.			
Kostnader: Ordinært budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ungdom mellom 13 og 24 år	Et gratis tilbud hvor ungdommen kan ha samtale med lege, helsesøster og psykolog. Tilbudet er åpent en dag i uken, det er ikke timebestilling.	Helsestasjonen.	Kontinuerlig

Mål 2:

Bydelen skal sørge for at barn og ungdom samt foresatte med rusproblemer får et faglig tilrettelagt tilbud.

Tiltak 2.A: Barneverntjenesten sin oppfølging og kontroll av foresatte med rusproblemer som bor sammen med eller har samvær med barn			
Målsetting: Motivere for behandling og kontrollere at foresatte ikke ruser seg.			
Kostnader: Ordinært budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Barn og unge som lever med rusavhengige foresatte.	Arbeide med å motivere foresatte til å motta rusbehandling, hjelpetiltak i hjemmet, delta i ansvarsgruppe, tilsyn i hjemmet og urintesting.	Barnevern – tjenesten.	Kontinuerlig.

Tiltak 2.B: Unge gjengangere			
Målsetting: Redusere antall gjengangere. Redusere kriminaliteten til gjengangere. Hindre rekruttering av barn og unge til kriminelle nettverk og gjengmiljøer.			
Kostnader: Ordinær drift, mentor er prosjektmidler			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig	Frister
Unge som begår gjentatt kriminalitet og/eller er i faresonen for å bli rekruttert til kriminelle nettverk og gjengmiljøer. Unge under 18 år som er registrert for 4 eller flere straffbare forhold siste 12 måneder.	Byomfattende tiltak med sentralt og lokalt ansvar. Tiltaket gjennomføres ved en løpende kartlegging og analyse av kriminaliteten som begås av unge gjengangere ved månedlige uttrekk fra strafferegisteret. De unge kan tildeles en mentor. En mentor er definert som "en voksen person med gode kunnskaper om ungdom og om samfunnet, som kan gi den unge støtte, råd og veiledning". Bydelen kan ha opprettet mentorer som et tiltak i barneverntjenesten.	SaLTo-koordinator har koordineringsansvar. Samarbeid med politi og barnevern.	Årlig evaluering på mentorpenger. Unge gjengangere kontinuerlig.

Tiltak 2.C: Rustesting ved urinprøver			
Målsetting: Ungdommen skal bli rusfrie.			
Kostnader: Ordinært budsjett ved barneverntiltak.			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ungdom mellom 14 – 20 år som har et rusproblem	Før testing: Avklare om testen er på frivillig eller tvungen basis. Testen effektueres etter vedtak av barneverntjenesten eller ved at ungdom og foresatte undertegner en kontrakt som inkluderer oppfølgingsavtale om rustesting ved urinprøver. Testen kan utføres av fastlegen eller et avtalt laboratorium.	Barneverntjenesten og SaLTo.	Kontinuerlig.

Mål 3:

Bydelen sine ansatte skal få kompetanseheving innen rusfeltet

Tiltak 3.A: Tegn og symptomer – 3 dagers kurs			
Målsetting: Ansatte i bydelen gjenkjenner symptomer på ulike type bruk av narkotika blant ungdom og voksne, samt kunnskap om narkotika.			
Kostnader: Prosjektmidler			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ansatte som jobber med barn, ungdom og deres foresatte, individuelt eller i grupper.	Et tre dager kurs hvor deltagere lærer en metode for å se og observere når ungdom eller voksne er påvirket av narkotika. Samarbeid mellom SaLTo-koordinator og Politihøgskolen.	SaLTo-koordinator.	Kontinuerlig.

Tiltak 3.B: Kompetanse om rus – 2 dagers kurs			
Målsetting: Ansatte i bydelen gjenkjenner symptomer på ulike type bruk av narkotika blant ungdom og voksne, samt kunnskap om narkotika.			
Kostnader: Prosjektmidler			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ansatte som jobber med barn, ungdom og deres foresatte, individuelt eller i grupper.	Metode for å se og observere når ungdom eller voksne er påvirket av narkotika. Samarbeid mellom SaLTo-koordinator og Rusmiddelstaten.	SaLTo-koordinator	Kontinuerlig.

4.4 Voksne 18 – 67 år

Bydel St. Hanshaugens særskilte ansvar for sentrum innebærer blant annet sosial- og velferdstjenester til den fastboende befolkningen og til mennesker som ikke bor eller har tilknytning til Oslo, men som oppsøker - og oppholder seg i rusmiljøene i sentrum.

Folkehelsearbeid skal bidra til å forebygge helsesvikt og gi et bedre grunnlag for å målrette helsetjenesten i kommunen. Det individrettede helsetilbudet skal være helhetlig og samordnet, brukerorientert og tilgjengelig innenfor forebyggende, behandlende, habiliterende og rehabiliterende helsearbeid.

Rusarbeidet i bydel St. Hanshaugen er forankret i NAV sosialtjenesten samt rus- og psykisk helseenheten i Forvaltningsseksjonen. Bydelen, ved NAV, skal yte råd og veiledning, eventuelt legge til rette for tiltak eller behandling for personer med rusmiddelavhengighet. Enhetene skal legge til rette for ettervernet til personer i behandling. Råd og veiledning skal også gis til rusmiddelavhengiges pårørende. Et spesielt ansvar hviler på sosialtjenesten i forhold til gravide med rusmiddelproblematikk.

Sosialtjenesten er henvisende innstans til tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Henvisningsretten deler de med fastlegene. Nøyaktig antall på personer i tverrfaglig spesialisert rusbehandling er derfor ikke mulig å anslå. I forhold til personer i LAR¹¹ behandling er sosialtjenesten og rus- og psykisk helseenheten henvisere sammen med fastlegene, men det kreves at de kommunale enhetene påtar seg et oppfølgingsansvar ved innsøking til LAR. Bydelen har derfor god oversikt over disse.

4.4.1 Mål og tiltak

Mål:

Bydelen skal legge et tydelig folkehelseperspektiv til grunn for sitt arbeid på rusfeltet og legge særlig vekt sosiale hensyn, beboernes interesser og barn og unges oppvekstmiljø.

Tiltak 4.4.1. A: Opplæring på rusfeltet			
Målsetting: Bedre kvalitet og økt kompetanse			
Kostnader: Ordinært budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ansatte i NAV og Forvaltningsseksjonen	Basisopplæring av alle nyansatte. Rullerende gruppeopplæring Individuell opplæring – eksternt og internt. Opplæring i oppfølgingsarbeid, tjenestetilbud, saksbehandling og lovverk (LOST ¹² kapittel 6).	NAV og Forvaltningsseksjonen	Kontinuerlig

Tiltak 4.4.1.B: Videreutdanning i rusproblematikk og rus- og psykisk helsearbeid			
Målsetting: Bedre kvalitet og økt kompetanse			
Kostnader: NAV og Forvaltningsseksjonen budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ansatte i NAV, Forvaltningsseksjonen, St. Hanshaugen hjemmehaserte tjenester	SEPREP ¹³ og videreutdanning via høyskole eller universitet.	Velferds- og helseavdelingen NAV og Forvaltningsseksjonen St. Hanshaugen hjemmehaserte tjenester	Videreutdanning SEPREP 31.12.2009 Kontinuerlig

¹¹ LAR = Legemiddelassistert rehabilitering

¹² LOST = Lov om sosiale tjenester

¹³ SEPREP = Tverrfaglig utdanning rus og psykiske lidelser

Tiltak 4.4.1.C: Rekruttering av personer med riktig erfaring og fagkunnskap			
Målsetting: Bedre kvalitet, økt kompetanse, fagmiljø og beholde erfarne medarbeidere			
Kostnader:			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ansatte i NAV og Forvaltningsseksjonen St. Hanshaugen hjemmebaserte tjenester	Vektlegge erfaring fra arbeid med rus og psykiatri ved rekruttering av nye medarbeidere. Opprettholde et godt faglig fokus på rusarbeid. Ansatte tilbys faglige utfordringer, utviklingsmuligheter, konkurransedyktig lønn og godt fagmiljø.	NAV Forvaltningsseksjonen St. Hanshaugen hjemmebaserte tjenester	Kontinuerlig

Tiltak 4.4.1.D: Økt bruk av Individuell Plan (IP)			
Målsetting: Individuell plan skal sikre helhetlige og koordinerte tjenester, brukermedvirkning, innflytelse over egen situasjon, bedre samhandling mellom ulike forvaltningsnivåer og tjenestesteder, og bedre tilgjengelighet på tjenester.			
Kostnader: Ordinært budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Brukere og ansatte i NAV og i Forvaltningsseksjonen.	Alle med behov for langvarige og koordinerte tjenester informeres om og tilbys IP. Det utarbeides IP for alle som ønsker plan. IP brukes aktivt i oppfølgingsarbeidet.	NAV og Forvaltningsseksjonen	Kontinuerlig

Tiltak 4.4.1.E: Kvalifiseringsprogram			
Målsetting: Bidra til selvstendighet og økonomisk uavhengighet gjennom opplæring, arbeidstrening, motivasjons- og mestringstrening.			
Kostnader: Innenfor ordinære budsjetttrammer			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Personer med rusproblematikk som ikke er berettiget til andre tjenester via Folketrygden.	Opprettelse av individuelt tilpasset ukeplan bestående av arbeidsrettet aktivitet, fysisk aktivitet og ved behov kombinert med behandling. Medfølgende kvalifiseringsstønad. Tiltakskonsulent følger opp.	NAV	Kontinuerlig

Tiltak 4.4.1. F: Vilje Viser Vei			
Målsetting: Inkludering i arbeidslivet for personer med lettere og mer omfattende psykiske lidelser / problemer og personer som i tillegg har rusproblematikk.			
Kostnader: Vilje Viser Vei - budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Personer med rusproblematikk og psykiske lidelser.	Opprettelse av individuelt tilpasset tilbud. Tiltakskonsulent følger opp	Vilje Viser Vei	Kontinuerlig

Tiltak 4.4.1. G: Gravide rusavhengige tilbys medikamentfri behandling og oppfølging			
Målsetting: Sikre gravide rusavhengige et helhetlig, koordinert tjenestetilbud, sikre at det ufødte barnet ikke tar skade.			
Kostnader: Innenfor ordinære budsjetttrammer			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Gravide rusavhengige	Grundig informasjon om bydelens ansvar i henhold til LOST ¹⁴ , kapittel 6. Sikre nødvendig behandling og oppfølging under graviditet og etter fødselen. Ved behov å samarbeide med helsestasjon og barnevernstjenesten.	Forvaltningsseksjonen	Kontinuerlig

Tiltak 4.4.1.H: Bedre samhandling og samordning av tjenester mellom bydel og spesialisthelsetjeneste			
Målsetting: Helhetlige og koordinerte tjenester for brukere med sammensatte behov, bedre tilgjengelighet på tjenester for brukere. Sikre faglig forsvarlighet.			
Kostnader: Innenfor ordinære budsjetttrammer			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ansatte i bydel og i spesialisthelsetjenesten, samt brukere.	Etablering av rutiner for samarbeid. Jevnlige samarbeidsmøter mellom bydel og spesialisthelsetjeneste (ruspoliklinikk, LAR, Tøyen DPS). Opprette et eget fagteam innen rusarbeid og psykisk helsearbeid. Forpliktende samarbeidsavtale med spesialisthelsetjenesten.	Velferds- og helseavdelingen	Kontinuerlig

¹⁴ LOST = Lov om sosiale tjenester

Tiltak 4.4.1. I: Bo-oppfølgning			
Målsetting: Den enkelte skal gis mulighet til selvstendighet og mestring i egnet bolig. Hindre utkastelse og sikre varig boforhold.			
Kostnader: Ordinært budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Rusavhengige/ tidligere rusavhengige med liten boerfaring, eventuelt med behov for psykisk helsearbeid.	Individuelt tilpasset oppfølging i egen bolig. Individuell plan. Tilbud om økonomisk forvaltning.	Forvaltningsseksjonen NAV	Kontinuerlig

Tiltak 4.4.1. J: Saksbehandlingskurs			
Målsetting: Kompetanse for å sikre at saker behandles innenfor rammene av Lov om sosiale tjenester, § 6-2a.			
Kostnader: Innenfor ordinære budsjettrammer			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ansatte i Sosialtjenesten	Sosialtjenesten har deltatt på kurs i saksbehandlingen av saker etter Lov om sosiale tjenester, § 6-2a ved Barne og familieetatens juridiske avdeling.	NAV	Kontinuerlig

4.5 Seniorer (67 år +): Prosjekt Eldre og Rusmiddelbruk

Bydelen er bekymret for om eldre med rusproblematikk får den oppfølging de har behov for, og krav på, på grunn av samfunnets og hjelpeapparatets holdninger til eldre og manglende kunnskap om plager som svekker de eldres helse og livskvalitet.

For å kunne møte disse utfordringene har Pleie- omsorgs og rehabiliteringsenheten startet et målrettet prosjekt om eldre og rusbruk. Et av prosjektets mål er å øke de ansattes kunnskap i fagfeltet og sørge for at det lages gode og effektive rutiner for å ivareta målgruppen. Bydelen har ansatt en psykiatrisk sykepleier som har til hovedoppgave å følge opp eldre med problematisk bruk av reseptbelagte legemidler.

Det er gjennomført en kartlegging av rusproblematikk blant de 460 personene som mottar hjemmetjenester i bydelen. Resultatene viste at 25 personer (5,4 %) hadde opplevd nedsatt allmenntilstand eller funksjonssvikt som følge av rusmiddelbruk.

Målgruppen for prosjektarbeidet er hjemmeboende personer over 67 år, med ervervede skader og sykdommer på grunn av rusmiddelbruk, og med behov for sosial rehabilitering i form av flere samordnede tjenester.

4.5.1 Mål og tiltak

Mål:

Økt livskvalitet og mestring av hverdagen for den enkelte

Tiltak 4.5.1.A: Bydelen har igangsatt prosjekt eldre og rusbruk			
Målsetting: Kartlegge omfanget av, utvikle arbeidet med og identifisere udekkede behov hos målgruppen			
Kostnader: Statlig tilskudd til kommunalt rusarbeid – prosjekt eldre over 67 år og rusbruk			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Hjemmeboende eldre over 67 år som har eller står i fare for å utvikle funksjonssvikt eller nedsatt allmenntilstand som følge av rusbruk	Samtaler med ledere og ansatte i bydelen samt med andre, relevante instanser. Opplæring, samhandling og rutineutvikling	Velferds- og helseavdelingen	31.12.2011

Tiltak 4.5.1.B: Bydelen har kartlagt omfanget av rusmiddelavhengighet blant brukere over 67 år.			
Målsetting: Å kunne iverksette tilpassede tiltak			
Kostnader: Statlig tilskudd til kommunalt rusarbeid – prosjekt eldre over 67 år og rusbruk			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Hjemmeboende eldre over 67 år som har nedsatt funksjonssvikt eller allmenntilstand som følge av rusbruk	Kartleggingssamtaler med koordinerende sykepleiere i hjemmetjenesten, Spørreskjemaer til øvrige ansatte i hjemmetjenesten samt forvaltningsavdelingen.	Forvaltningsseksjonen St. Hanshaugen hjemmebaserte tjenester	31.12.2011

Tiltak 4.5.1. C: Bevisstgjøring av ansatte rundt eldre og rusbruk			
Målsetting: Tidlig oppfangning av personer med rusproblematikk og tidlig iverksettelse av tiltak			
Kostnader: Statlig tilskudd til kommunalt rusarbeid – prosjekt eldre over 67 år og rusbruk			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ansatte i Velferd og helseavdelingen	Opplæring i å samtale med eldre om rus	Velferds- og helseavdelingen	31.12.2011

Tiltak 4.5.1.D: Dokumentasjon av eldre og rusbruk			
Målsetting): Forbedre samhandling rundt individer i målgruppen. Kartlegging av omfanget. Systematisere arbeidet med målgruppen.			
Kostnader: Statlig tilskudd til kommunalt rusarbeid – prosjekt eldre over 67 år og rusbruk			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ansatte i Velferd og helseavdelingen	Pasientjournalssystemet Gerica - eldre og rusbruk. Opplæring i å dokumentere forsvarlig.	Velferds- og helseavdelingen	31.12.2011

Tiltak 4.5.1.E: Bedret kommunikasjon mellom sykehus og bydel			
Målsetting): God oppfølging av nyutskrevne pasienter i bydelen			
Kostnader: Statlig tilskudd til kommunalt rusarbeid – prosjekt eldre over 67 år og rusbruk			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ansatte som har ansvar for utskrivning og oppfølging av pasienter	Bydelen varsles rutinemessig når sykehuset skriver ut pasienter i målgruppen. Skjema for varsel til bydel om utskrivning av pasient med oppfølgingsbehov påføres avkrysningsfelt for kjennskap til rusproblematikk.	Forvaltningsseksjonen St. Hanshaugen hjemmebaserte tjenester	Kontinuerlig

Tiltak 4.5.1.F: Opplæring og bevisstgjøring av fastleger			
Målsetting: Fastlegene er motiverte og kompetente til å intervensere ovenfor eller viderehenvise målgruppen			
Kostnader: Statlig tilskudd til kommunalt rusarbeid – prosjekt eldre over 67 år og rusbruk			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ansatte	Informasjon og eldre og rusbruk. Opplæring i kartleggingsverktøy og miniintervensjoner.	Velferds- og helseavdelingen	31.12.2011

Tiltak 4.5.1.G: Rusforum			
Målsetting: Representanter for bydelens eldrebefolkning gis arena for deltakelse i arbeidet med eldre og rusbruk			
Kostnader: Statlig tilskudd til kommunalt rusarbeid – prosjekt eldre over 67 år og rusbruk			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Seniorer 67 år +, Eldrerådet, andre politikere	Jevnlige møter mellom bydel og representanter for de eldre	Velferds- og helseavdelingen	Kontinuerlig

4.6 Rus og psykiatri: Risikoutsatte grupper

Rusmiddelavhengige er ikke en homogen gruppe, men forskjellige individer som krever differensierte tilnærminger og tiltak. Det er et mål i Lov om sosiale tjenester og i Rusreform 2 at flest mulig får hjelp i sitt eget nærmiljø og innenfor rammene av den ordinære helse- og sosialtjenesten.

Rusmiddelavhengige har ofte sammensatte problemer og har behov for tjenester fra flere steder. Bedret samhandling mellom tjenestestedene vil muliggjøre mer helhetlige tilbud til innbyggerne og bedre ressursutnyttelse. Bydelens ruskoordinator har et særskilt ansvar i dette arbeidet.

4.6.1 Mål og tiltak

Mål:

Bydelen gir råd, veiledning og har behandlingstilbud til personer med Rusmiddelproblemer

Tiltak 4.6.1. A: Bydelen har utviklet et boligtilbud til personer med dobbeltdiagnose rus og psykiatri			
Målsetting: Oppfølging av aktive rusmiddelbrukere i egnet bolig.			
Kostnader: Prosjektmidler / ordinært budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Prosjektdeltakere	Boligprosjekt – bolig til aktive rusmiddelbrukere.	Avdelingssjef, Velferd og helseavdelingen	Kontinuerlig

Tiltak 4.6.1.B: Kompetanseutvikling - dobbeltdiagnoser rus og psykiatri.			
Målsetting: Bydelens kompetanse på og samarbeid om bo-oppfølging for personer med rusproblemer eller dobbeltdiagnose rus/psykiatri er økt.			
Kostnader: Innenfor ordinært budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Ansatte i Velferds- og helseavdelingen	Det arrangeres årlig fagdag for nøkkelpersoner i bydelens rusarbeid.	Ruskonsulent	Kontinuerlig

Tiltak 4.6.1.C: Sosialtjenesten har etablert et godt samarbeid med de nye teamene for rus og psykiske lidelser ved Tøyen DPS (Distrikts psykiatrisk senter)			
Målsetting: Bydelen har tett oppfølging av brukere med rus- og psykiske lidelser			
Kostnader: Innenfor ordinært budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Brukere med rus og psykiske lidelser	Det utarbeides samarbeidsrutiner og avtaler med ROP	Velferds- og helseavdelingen	31.12.2010

Tiltak 4.6.1.D: Samtaler og veiledning til de unge rusmiddelavhengige			
Målsetting: Bydelen har tett oppfølging av unge rusmiddelbrukere			
Kostnader: Innenfor ordinært budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Unge rusbrukere	De yngste og tyngste rusbrukerne prioriteres med samtaler og aktiv bruk av Individuell plan (IP)	Forvaltningsseksjonen NAV	Kontinuerlig

4.7 Ansatte i bydelen og AKAN arbeid

Arbeidslivet er en viktig arena for forebyggende arbeid. Vi vet at alkohol er et betydelig problem i arbeidslivet, og at samfunnskostnadene er store. Alkohol blir ofte brukt i forbindelse med arbeid, kurs, samlinger og kollegialt samvær.



- 40 %** av alt alkoholbruk kan knyttes til gråsonen arbeidsliv / fritid.
- 5 %** av bedriftene oppgir at de har ansatte med rusmiddelproblemer.

Bydel St. Hanshaugen bruker **AKAN**¹⁵ - modellen for å ha en strukturert måte å forholde seg til ansatte med rusmiddelproblemer. Målsettingen for **AKAN**-arbeidet er å opprettholde et rusfritt arbeidsmiljø. Ved at vi har en konsekvent holdning til sammenblanding av rusmidler og arbeid, ønsker vi å bidra til at ansatte i vår bydel ikke utvikler rusproblemer. Vi ønsker også å forhindre ulykker, sikre kvalitet og et godt arbeidsmiljø.

¹⁵

AKAN = Arbeidslivets Komité mot Alkoholisme og Narkomani

På denne måten uttrykker bydelen, som arbeidsgiver, de overordnede bestemmelser og holdninger som gjelder for bruk av rusmidler i tilknytning til arbeid. Med "tilknytning til arbeid" menes all bruk som direkte eller indirekte, kan virke inn på utførelsen av arbeidet eller Bydel St. Hanshaugens anseelse.

4.7.1 Mål og tiltak

Mål:

Bydelen har som mål å opprettholde et rusfritt arbeidsmiljø

Tiltak 4.7.1.A: Bydelen har et eget AKAN-utvalg			
Målsetting: Synliggjøre mål om å opprettholde et rusfritt arbeidsmiljø			
Kostnader: Innenfor ordinært budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Alle ansatte	Utvalget skal være pådrivere i det holdningsskapende og rusforebyggende arbeidet ved bydelens tjenestesteder.	Ledere og de som har personalansvar	Kontinuerlig

Tiltak 4.7.1.B: En av bydelens ansatte er AKAN-kontakt			
Målsetting: Hjelp og bistand, både til arbeidsgiver og ansatt med rusmiddelproblemer.			
Kostnader: Innenfor ordinært budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Alle ansatte	Kontaktpersonen skal være tilgjengelig for medarbeidere og ledere som ønsker en samtale for å drøfte egne eller andres rusmiddelproblemer. skal være til hjelp for både den ansatte som har rusproblemer, og for arbeidsgiver.	AKAN-kontakt Personalansvarlig	Kontinuerlig

Tiltak 4.7.1.C: Informasjon om AKAN til ansatte			
Målsetting: Ansatte, på alle nivå er kjent med AKAN-arbeidet			
Kostnader: Ordinært budsjett			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Alle ansatte	Holdninger som gjelder bruk av rusmidler i tilknytning til arbeid gjelder for alle ansatte på alle nivå.	Ledere; de som har personalansvar AKAN-utvalg og AKAN-kontakt	Kontinuerlig

Tiltak 4.7.1.D: Bydel St. Hanshaugen har vedtatt egen Rusmiddelpolicy ¹⁶			
Målsetting: De ansatte, på alle nivå, er kjent med bydelens vedtatte rusmiddelpolicy			
Kostnader: Innenfor ordinære budsjetttrammer			
Målgruppe	Beskrivelse og gjennomføring	Hovedansvarlig:	Frister:
Alle ansatte	Rusmiddelpolicyen skal, med jevne mellomrom tas opp på personalmøter og ledermøter. Spørsmål om leder har tatt opp - og drøftet policyen med de ansatte legges inn som et fast punkt i den tertialvise HMS- rapporteringen.	Ledere; de som har personalansvar AMU ¹⁷ AKAN-utvalg og AKAN-kontakt	Kontinuerlig Alle avdelinger skal implementere rusmiddelpolicyen i sine årsplaner

Rusmiddelpolicy i Bydel St. Hanshaugen:

-  Rusmiddelpåvirkning i arbeidet godtas ikke. Som rusmiddelpåvirkning regnes også alkohollukt eller begrunnet mistanke om bakrus.
-  I forbindelse med kurs og konferanser der Bydel St. Hanshaugens ansatte deltar, forventes de samme holdninger som i arbeidet. Det betyr at man i kurstiden ikke nyter rusmiddel og ikke er tydelig nedsatt i arbeidsutførelsen på grunn av rusmiddelbruk foregående dag(er).
-  Arrangører av arrangementer i Bydel St. Hanshaugens/tjenestestedenes regi skal ha et bevisst forhold til alkoholservering ved arrangementene, f.eks. mengde, behov for forhåndsinformasjon, hva som serveres og at det alltid skal være et tilbud om god alkoholfri drikke. Arrangør er forpliktet til å påse at det alltid er noen som har ansvar inntil arrangementet er avsluttet.
-  Enhver ansatt er selv ansvarlig for eget alkoholforbruk og oppførsel ved bedriftsinterne arrangementer (f.eks. eksempel julebord, sosial del av kurs/seminar) og andre arrangementer tilknyttet arbeidsforholdet i Oslo kommune som arbeidsreiser, representasjon etc. Det forventes at man ikke opptre til sjenanse for andre.
-  Ledere representerer bedriften på en spesiell måte, og skal vise særskilt aktsomhet. Ledere er også rollemønstre og har et særskilt ansvar overfor sine ansatte for å formidle holdninger i forhold til rusmidler.
-  Ved tegn på rusmiddelmisbruk hos nærmeste leder skal den ansatte uten unntak enten direkte eller gjennom verneombudet ta det opp med vedkommende leders overordnede. Hvis den ansatte selv ønsker det, kan denne i spesielle/passende tilfeller også ta det opp direkte med nærmeste leder. (Se også AKAN reglementet i Oslo kommune og Bydel St. Hanshaugens AKAN retningslinjer, se intranettet under Personal og lønn/AKAN). AKAN reglementet inneholder regler rundt ansvarsforhold/organisering og håndtering av AKAN saker i arbeidssituasjonen.

¹⁶ AMU-sak 68/09: Rusmiddelpolicy for BSH, vedtak i AMU den 18.09.2009

¹⁷ AMU = Arbeidsmiljøutvalget: et partssammensatt utvalg som tar opp saker som er direkte arbeidsmiljørelaterte.

DEL 3:

5. Salgs- og skjenkebevillinger

Bydelsutvalg St. Hanshaugen har ansvar som lovpålagt høringsinstans for salgs- og skjenkebevillinger i Sentrum og i egen bydel, i motsetning til andre bydelsutvalg som kun har ansvar for bevillingene i sin egen bydel. Bydelen har ansvar for ca halvparten av alle salgs- og skjenkebevillingene i Oslo kommune. Den siste halvparten er fordelt på de andre bydelene.

Bydelsutvalget, med rollen som sosialtjeneste, skal uttale seg om bevillingssøknaden ut fra et sosialt og helsemessig perspektiv og vurdere mulige sosiale eller miljømessige konsekvenser i forbindelse med utøvelse av salgs- og skjenkebevillinger.

Grunnen til at bydelsutvalgene er delegert lovpålagt ansvar som sosialtjeneste er forventningene om at lokale politikere og lokal administrasjon kjenner forholdene i sin bydel og sitt nærmiljø best.

Sosialtjenesteloven § 3-1 Generell forebyggende virksomhet:

”Sosialtjenesten skal gjøre seg kjent med levekårene i kommunen, vie spesiell oppmerksomhet til trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale problemer, å søke å finne tiltak som kan forebygge slike problemer. Sosialtjenesten skal søke å legge forholdene til rette for å utvikle og styrke sosialt fellesskap og solidaritet i nærmiljøet.”

5.1 Retningslinjer for behandling av høringsuttalelser

Hensikten med lokale retningslinjer er å tydeliggjøre hvilke sosiale og helsemessige begrunnelser bydelsutvalget ønsker å fremheve i vurderingen av en bevillingssøknad.

Vurderingene må vise at de er i samsvar med høringsinstansens rolle som sosialtjeneste og at anbefalingene som gis er forankret i lover og regelverk. Dette prinsippet gjelder alle høringsuttalelser som avgis til Næringsetaten, både de som behandles administrativt av bydelsdirektøren og de uttalelser som behandles politisk av bydelsutvalget.

5.1.1 Hensynet til beboerne:

-  Hensynet til faste beboere, deres rett til trygghet, trivsel, rekreasjon og hvile der de bor skal ivaretas uansett om boligområdene eller overnattingsstedene befinner seg i sentrum eller utenfor sentrum. Åpnings- og skjenketider må gjenspeile dette hensynet.
-  Der faste beboeres rett til natтеро, trygghet og trivsel kommer i konflikt med serveringsnæringens ønsker om lange åpnings- og skjenketider skal beboernes interesser veie tyngst.
-  Bydelsutvalget ønsker en restriktiv åpnings- og skjenketid i områder der folk bor.

5.1.2 Hensynet til salgs-, serverings- og skjenkestedene:

-  Bydelsutvalget er opptatt av å sikre stabile rammevilkår også for denne type næringsvirksomhet. Skjenkesteder som ikke er i konflikt med folks natтеро, skal kunne ha utvidet skjenketid.

5.1.3 Hensynet til barn og unges oppvekstmiljø:

-  Hensynet til barn og unges oppvekstmiljø skal vektlegges spesielt når en søknad om salgs- eller skjenkebevilling vurderes.
-  Barn og unge skal skjermes fra de voksnes alkoholbruk i det offentlige rom.

5.1.4 Hensynet til ro, orden og tilgjengelighet:

-  Bydelsutvalget vurderer publikums rett til fri ferdsel på offentlige gater og fortau som et sosialt og helsemessig hensyn, særlig i forhold til om fortauet tilfredsstiller krav til fri ferdsel for svaksynte/blinde, rullestolbrukere og andre myke trafikanter dersom en uteservering blir etablert.
-  Der fortauet er smalere enn 3, 5 meter er fortauet, i utgangspunktet, lite egnet for møblert uteservering. Slike møblerte fortau kommer ofte i konflikt med myke trafikanter rett til å ferdes fritt på fortauet.

Før en høringsuttalelse avgis skal de faktiske forhold undersøkes, først og fremst med utgangspunkt i tilsendte dokumenter fra Næringsetaten: detaljskjema om bevillingssøknaden, plantegninger for lokalene det søkes bevilling for, eventuelt kopi av etatens befaringsrapporter. I tillegg belyses følgende spørsmål:

5.1.5 Obligatoriske undersøkelser ved behandling av alle høringsuttalelser:

-  Beliggenhet: I sentrum eller utenfor sentrum, bebodd eller ubebodd område?
-  Er området rundt serveringsstedet preget av boliger, nærings- og kulturvirksomhet, andre skjenkesteder, kontorer, forretninger eller framstår området som et blandet område?
-  Er det fastboende i nærheten av stedet det søkes skjenkebevilling for? Med fastboende menes her personer som leier, eller eier leilighet eller hybel over en periode som varer over tid.
-  Avstander fra skjenkestedet til bebodde leiligheter eller overnattingssteder?
-  Søkes det om generelle åpnings- og skjenketider etter forskriftens regler?
-  Har virksomheten salgs- eller skjenkebevilling fra før?
-  Søkes det om utvidet åpnings- og skjenketid?
-  Har bydelen mottatt klager fra publikum på støy og annet utleivsrelatert uro?
-  Er det individuelle forhold, eller særlige grunner som taler for eller mot en anbefaling?
-  Andre forhold i området rundt serveringsstedet som kan være viktig for vurderingen, for eksempel om en ønsket uteservering kommer i konflikt med beboernes interesser?

5.1.6 Bydelsutvalgets delegering av høringssvarskompetanse

Bydelutvalget har delegert deler av sin høringssvarkompetanse til bydelsdirektøren¹⁸ for administrativ behandling av enklere saker om salgs- og skjenkebevillinger, gjeldende for bevillingssøknader som kommer fra Bydel St. Hanshaugen med Sentrum.

Enklere saker defineres som bevillingssøknader som holder seg innenfor de generelle reglene i gjeldende lover, forskrifter¹⁹ og byrådsvedtak. Bydelsdirektøren skal uttale seg om en salgs- eller skjenkebevillings virkninger på nærmiljøet, spesielt ved å vie oppmerksomhet til trekk i utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale problemer. Påvirkningen på barn og unges oppvekstvilkår skal vektlegges spesielt.

Delegasjon av høringssvarkompetanse fra bydelsutvalget til bydelsdirektøren innebærer at følgende søknadstyper om salgs- og skjenkebevillinger kan behandles administrativt:

-  Søknad om bevilling for salg av alkoholholdig drikk med høyst 4,7 volumprosent (øl).
-  Søknader om bevilling for salg av alkoholholdig drikk høyere enn 4,7 volumprosent.
-  Søknader om bevilling for skjenking av alkohol fra restauranter, barer, puber, kafeer, tog, fjordcruiseskip eller passasjerskip.
-  Søknader for avgrensede perioder i forbindelse med større arrangement og lignende.

¹⁸ Bydelsutvalgsak 166/07, vedtatt den 20.10.2007: Delegasjon av myndighet ved behandling av høringsuttalelser

¹⁹ FOR 2006-05-03 nr 490: Forskrift om serverings-, salgs- og skjenketider i Oslo kommune, Oslo

5.1.7 Saker som ikke kan behandles etter delegasjon av kompetanse:

I salgs- og skjenkebevillingssaker der det vurderes at en bevilling kan få vesentlige miljømessige - eller sosiale konsekvenser for et aktuelt nærmiljø, skal saken behandles politisk. Vedtak om høringsuttalelse fattes av bydelsutvalget.

6. Gjennomføring og evaluering av planen

I henhold til alkoholoven § 1-6 kan kommunal salgs- eller skjenkebevilling gis for fire år av gangen, med opphør senest 30. juni året etter at et nytt kommunestyre tiltrer.

Handlingsplanen ønsker å følge de samme politiske periodene slik at sak om revidering og oppdatering av planen legges fram til politisk behandling hvert 4. år.

6.1 Oppfølging av tiltakene/rapportering/implementering

Hvert tiltak har en ansvarlig som har ansvar for oppfølging og fremdrift i forbindelse med planlegging og gjennomføring av tiltakene. **Ansvarlig** rapporterer til den leder som har et overordnet oppfølgings- og rapporteringsansvar.

6.2 Evaluering og rullering av planen

Planen evalueres i 2. tertial 2010. Forslag til revidert rusmiddelpolitisk handlingsplan for 2011 - 2013 framlegges til behandling i bydelsutvalget høsten 2010.

7. Mandat, litteraturliste, kilder og henvisninger

7.1 Mandat for gruppas arbeid med planen:

Pro produsere lokal rusmiddelpolitisk handlingsplan for Bydel St. Hanshaugen, med Sentrum. Planen skal tydelig vise at den er forankret i overordnede planer og vedtak i andre relevante saker fra bydelsutvalget, byrådet og bystyret. Planen skal innholde beskrivelse av bydelen (med nøkkeltall), utfordringer i dag og i fremtiden, lokale rusmiddelpolitiske mål, strategier og tiltak, skjenkepolitiske strategier og tiltak for å regulere tilgjengeligheten av alkohol. Implementering av planen i bydelens virksomheter settes som eget punkt.

Mål:

Bydelen skal legge et tydelig folkehelseperspektiv til grunn for sitt arbeid på rusfeltet og legge særlig vekt sosiale hensyn, beboernes interesser og barn og unges oppvekstmiljø.

De negative konsekvensene rusbruk har på enkeltpersoner, familier, barn og ungdom i bydelen og i sentrum er redusert.

Rusmiddelpolitisk handlingsplan skal

-  inkludere alkoholpolitisk plan, med skjenkestrategier og rusplan
-  beskrive rusmiddelsituasjonen i bydelen. Hvert av fagfeltene skal beskrives med tekst og statistikk
-  beskrive utfordringer i dag og i fremtiden
-  balansere næringslivsinteresser, sosiale og helsepolitiske hensyn
-  ha særlig fokus på sosiale hensyn, beboernes interesser, barn og unges oppvekstmiljø
-  omtale målgrupper og tiltak som er beskrevet i andre av bydelens planer.

7.1.1 Styringsgruppe:

-  Bydelsdirektørens lederteam

7.1.2 Oppdragsgiver:

-  Bydelsutvalget

7.1.3 De som har arbeidet med planen:

Oppvekst og nærmiljøavdelingen, Oppvekstseksjonen (BARN OG UNGDOM):

-  Karin Swanstrøm, SaLTo-koordinator

Velferd og helseavdelingen, Sosialtjenesten (VOKSNE 18 – 67 ÅR):

-  Helle Bertinussen, ruskonsulent

Velferd og helseavdelingen, Seniorforvaltningen (SENIORER OVER 67 ÅR):

-  Ali Reza Dehdar, psykiatrisk sykepleier

Oppvekst og nærmiljøavdelingen, Nærmiljøseksjonen (SKJENKEBEVILLINGER/NÆRING)

-  Milla Dokka, fagkonsulent, gruppeleder og planprodusent

7.2 Litteratur og Kildehenvisninger

7.2.1 Relevante lover, forskrifter, gjeldende vedtak og lokale planverk:

LOV 1991-12-13 nr 81: Lov om sosiale tjenester m.v.
 LOV 1982-11-19 nr 66: Lov om helsetjenesten i kommunene, med endringer
 LOV 1992-07-17 nr 100: Lov om barnevernstjenester, med endringer
 LOV 1994-08-05 nr 55: Lov om vern mot smittsomme sykdommer
 LOV 1999-07-02 nr 62: Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern
 LOV 2008-06-20 nr 42: Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne
 LOV 2005-06-03 nr 33: Lov om forbud mot diskriminering på grunn av etnisitet, religion mv
 FOR 2006-05-03 nr 490: Forskrift om serverings-, salgs- og skjenketider i Oslo kommune, Oslo

7.2.2 Sentrale skriftlige kilder:

Bystyresak 116/09	Alkoholpolitisk handlingsplan for Oslo kommune
Byrådssak 141/07	Sak om vilkår for og kontroll av skjenkebevillinger
Bydelsutvalgsak 67/09	Retningslinjer for Bydel St. Hanshaugens behandling av høringsuttalelser til søknader om salgs- og skjenkebevillinger
Bydelsutvalgsak 166/07	Delegasjon av myndighet ved behandling av skjenkebevillinger
Bydel St. Hanshaugen	Strategisk plan 2008 – 2011
	Årsberetning for 2008
	Handlingsplan for psykisk helsearbeid 2009 – 2010
	Plan for habilitering og rehabilitering 2009 - 2011
SaLTo: Oslo kommune og Oslo Politietat	SaLTo årsmelding 2008
	SaLTo: Regional handlingsplan 2008 - 2011
	Prosjektrapport: Svart økonomi i utelivsbransjen
	Barne- og ungdomskriminaliteten i Oslo 2008
	En trendrapport laget av Oslo politidistrikt og Oslo kommune
Uteseksjonen i Oslo	Fagplan for uteseksjonen i Oslo 2008 – 2012
Sosial- og helsedirektoratet	Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan (2006)
	Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene (2007)
	Strategisk plan for Helsedirektoratet 2007 - 2010
Helse- og omsorgsdepartementet Rundskriv Q-16/2007	Opptappingsplan for rusfeltet (2008)
	Statusrapport. Rusmiddelsituasjonen i Norge (2006)
	Forebyggende innsats for barn og unge
	Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2006-2008
	Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse 2007-2012
www.actis.no www.akan.no www.forebygging.no www.juvente.no www.krad.no www.lovdato.no www.naringsetaten.oslo.kommune.no www.rusmiddeletaten.oslo.kommune.no www.salto.oslo.kommune.no www.shdir.no www.ssb.no/alkohol/ www.sirus.no Actis: Rusfeltets samarbeidsorgan: AKAN: Arbeidslivets kompetansesenter Forebygging Juvente Oslo Kriminalitetsforebyggende råd Lovdata Næringsetaten Rusmiddeletaten SaLTo Sosial- og helsedirektoratet Statistisk sentralbyrå Statens institutt for rusmiddelforskning	