



Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2024-  
2028

Interkommunal plan mellom kommunene  
Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu

## Innhold

1.1	INNLEDNING:.....	2
1.2:	BEGREPSAVKLARING .....	3
1.3:	PLANPROSESS OG MANDAT .....	3
1.4	LOVGIVNING .....	4
1.4.1:	Kommunene sitt ansvar på rusfeltet .....	4
1.4.2:	Statens ansvar på rusfeltet.....	4
1.4.3:	Samhandling – ei felles utfordring for kommune og stat.....	5
2.0	RUSMIDDELSITUASJONEN I NORGE .....	5
2.1	Alkohol.....	5
2.2:	Illegale rusmidler:.....	8
2.3:	Legemidler:.....	9
3.0	RUSMIDDELSITUASJONEN I MIDTDALEN .....	9
3.1	Innledning.....	9
3.2	Ung data – viktige funn .....	10
3.3	Brukerplan: .....	11
3.4	Ungdom og rus i Midtdalen:.....	12
3.5	Vold knyttet opp mot bruk av rusmidler i Midtdalen (tall fra Midt-Gudbrandsdal lensmannskontor på anmeldte saker):.....	14
4.	MÅL OG STRATEGI .....	14
4.1	Innledning.....	14
4.2	Nasjonale resultatmål og strategier .....	14
4.3	Mål og strategier i Midtdalen.....	15
4.3.1	Kommunale mål og strategier: .....	16
4.3.2	Målsetning for rusarbeidet i Midtdalen .....	16
4.3.3	Effekt- og resultatmål for det forebyggende rusarbeidet i Midtdalen i perioden 2024 – 2028:.....	16
4.3.4	Effekt- og resultatmål for det behandlende rusarbeidet i Midtdalen i perioden 2024 – 2028: .....	17
4.4:	Tiltak .....	17
4.5:	Eksisterende forebyggende og behandlende tiltak i rusarbeidet .....	18
4.5.1.	Beskrivelse av tiltak for det forebyggende rusarbeidet som gjelder for Midtdalen:.....	19
4.5.2	Beskrivelse av tiltak for det behandlende rusarbeidet (felles for Midtdalen):.....	34
Referanser:	.....	38
Andre relevante strategiske planer:	.....	39

## FORORD:

Rusmiddelpolitisk handlingsplan er et verktøy for midtdalskommunene for å ha en samlet plan som vil forenkle og se sammenhengene mellom bevillingspolitikk, forebyggende innsats og behov for innsats på rehabiliteringsområdet. Formålet med planen er å bidra til et tverrfaglig samarbeid og fremme en helhetlig innsats knyttet til bruk og misbruk av alkohol og andre rusmidler.

## 1.1 INNLEDNING:

Etter alkoholloven §1-7d har kommunen plikt til å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. Rusmiddelpolitisk handlingsplan er en temaplan som har til hensikt å samordne Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu rusmiddelpolitikk og satsninger på området. Planen tar utgangspunkt i et felles utfordringsbilde, hvor innbyggerne beveger seg på tvers av kommunegrensene i det daglige liv. Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu kommune inngår i samme politidistrikt og har mange av sine ungdommer på Vinstra videregående skole. Rusmiddelpolitisk handlingsplan er et tverrsektorielt redskap hvor ulike interesser hos innbyggere, tjenestemottakere, næringsliv m.fl. synliggjøres. En felles handlingsplan vil kunne bidra til å styrke det interkommunale samarbeidet og sikre at innbyggerne kan forvente tilnærmet like tjenester i de tre kommunene. Det interkommunale samarbeidet mellom midtdalskommunene støtter seg på det interkommunale samarbeidet mellom de seks sørdalskommunene i Helseregion Sør-Gudbrandsdal (Nord-Fron, Sør-Fron, Ringebu, Gausdal, Øyer og Lillehammer) der satsningsområdet er interkommunale kurs, kompetansedeling, brukermedvirkning, og feedbackinformerte tjenester (FIT).

Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu kommune sin rusmiddelpolitiske handlingsplan består av to deler: DEL 1 viser den rusmiddelpolitiske handlingsplanen og DEL 2 er en alkoholpolitisk handlingsplan som viser bevillingsreglement og retningslinjer for kontroll med salgs- og skjenkebevillinger. Den alkoholpolitiske handlingsplanen er individuell for den enkelte kommune.

Den rusmiddelpolitiske handlingsplanen skal evalueres og revideres hvert 4. år. Alle som har skjenkebevilling for salg av alkohol i gruppe 1 (butikker) og skjenkesteder i kommunen som har bevilling for skjenking av alkohol må hvert år betale et gebyr for bevilling de har. Disse pengene blir satt inn på et alkoholavgiftsfond for den enkelte kommune og blir benyttet til forebyggende rusarbeid. Hver kommune har utarbeidet ulike rutiner for bruk av sitt fond.

## 1.2: BEGREPSAVKLARING

**Midtdalen:** I planen videre er kommunene Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu betegnet som Midtdalen.

**Helseregion Sør-Gudbrandsdal** er de seks sørdalskommunene (Nord-Fron, Sør-Fron, Ringebu, Gausdal, Øyer og Lillehammer) og vil i planen bli omtalt som HSG.

**HSA:** Står for holdningsskapende arbeid og er tverrfaglige og tverretatlige grupper som arbeider forebyggende inn mot ungdom, både i den enkelte kommune og samlet i regionen.

**Effekt mål:** Formål – Besvarer hvorfor vi gjør det vi gjør.

**Resultat mål:** Hvilke mål skal oppnås i henhold til planen?

**FIT:** Feedback informerte tjenester – tilbakemeldingsverktøy i psykisk helse- og rustjenester benyttes for å endre og forbedre tjenestene, i tråd med erfaringer og ønsker fra brukerne.

## 1.3: PLANPROSESS OG MANDAT

Arbeidsgruppa bestående av en representant fra hver kommune har utarbeidet rusmiddelpolitisk handlingsplan for perioden 2024-2028. Planen skal være et dokument som viser hvordan midtdalskommunene skal oppfylle de kravene som blir stilt i lov, forskrift og føringer fra sentrale styresmakter. Kommunedirektøren har det overordna ansvaret for planen. Tjenesteleder for aktuelle tjenester har delegert ansvar for å følge opp planen. Planprosessen startet med veiledning fra KoRus Øst. Videre ble tema tatt opp i HSA-møter, det har blitt sendt ut e-post til alle ledere av tjenester som har et forebyggende og/eller behandlende tilbud til brukergruppen hvor vi innhentet informasjon om tiltak, samt at HSA sin oversikt over tiltak og aktiviteter ble benyttet.

## 1.4 LOVGIVNING

Rusmiddelbruk og rusarbeid blir omfattet av flere lover og tilhørende retningslinjer og rundskriv som gjelder i hovedsak følgende:

- [Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v. \(alkoholova\)](#)
- [Lov om helse- og omsorgstjenester](#)
- [Lov om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\)](#)
- [Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\)](#)
- [Lov om helsepersonell m.v. \(helsepersonelloven\)](#)
- [Lov om vern mot smittsomme sykdommer \(smittevernloven\)](#)

### 1.4.1: Kommunene sitt ansvar på rusfeltet

Alle kommuner er pålagt å ha en alkoholpolitisk handlingsplan, jfr. Alkoholovens § 1- 7d som skal bidra til helhet og samordnet innsats i rusfeltet. Kommunen har et grunnleggende ansvar for innbyggere med rus – og avhengighetsproblematikk og deres pårørende. Ansvaret omfatter generelle og spesielle tiltak innen forebygging, kartlegging og henvisning, samt oppfølging før, under og etter tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Kommunen har ansvar for å gi rusmiddelavhengige, på linje med andre innbyggere, nødvendig helsehjelp, sosiale tjenester, økonomisk stønad (sosialhjelp) og hjelp til å skaffe bosted.

### 1.4.2: Statens ansvar på rusfeltet

Spesialisthelsetjenesten har ansvar for arbeid som fremmer helse og forebygger skade/sykdom i sin målgruppe, og skal ha særskilt fokus på overvåking av helsetilstand, forskning og kunnskapsdeling. Det er lov om spesialisthelsetjenesten som regulerer ansvaret for spesialisthelsetjenesten. I dette ligger ansvar for å behandle rusproblematikk gjennom tilbud om rusbehandling i, og utenfor institusjon, akutthjelp og gjennom legemiddelassistert

rehabilitering (LAR). Fra og med 01.10.23 har kommunen overtatt ansvaret for oppfølging av stabiliserte LAR-pasienter. Pasienten sin rett til behandling følger av Lov om pasient- og brukerrettigheter.

#### 1.4.3: Samhandling – ei felles utfordring for kommune og stat

I stortingsmelding nr. 23 Opptrappingsplan for psykisk helse (2023-2033) ønsker regjeringen å bidra til økt levealder for personer med alvorlige psykiske og/eller rusmiddelproblemer, blant annet ved å

- Utarbeide en helhetlig plan for å heve levealderen hos mennesker med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer.
- Legge til rette for sammenhengende tjenester og forløp ved å blant annet videreføre og videreutvikle oppsøkende tjeneste som ACT/FACT og FACT ung, utrede ulike modeller for samhandling og integrerte tjenestetilbud og vurdere hvordan helsefelleskapende bedre kan settes i stand til å understøtte ønsket utvikling innen psykisk helse.
- Legge til rette for at de regionale helseforetakene kan styrke behandlingsskjeden for mennesker med langvarige og sammensatte behov som inkluderer både poliklinisk oppfølging ved DPS og døgnbehandling.

## 2.0 RUSMIDDELSITUASJONEN I NORGE

### 2.1 Alkohol

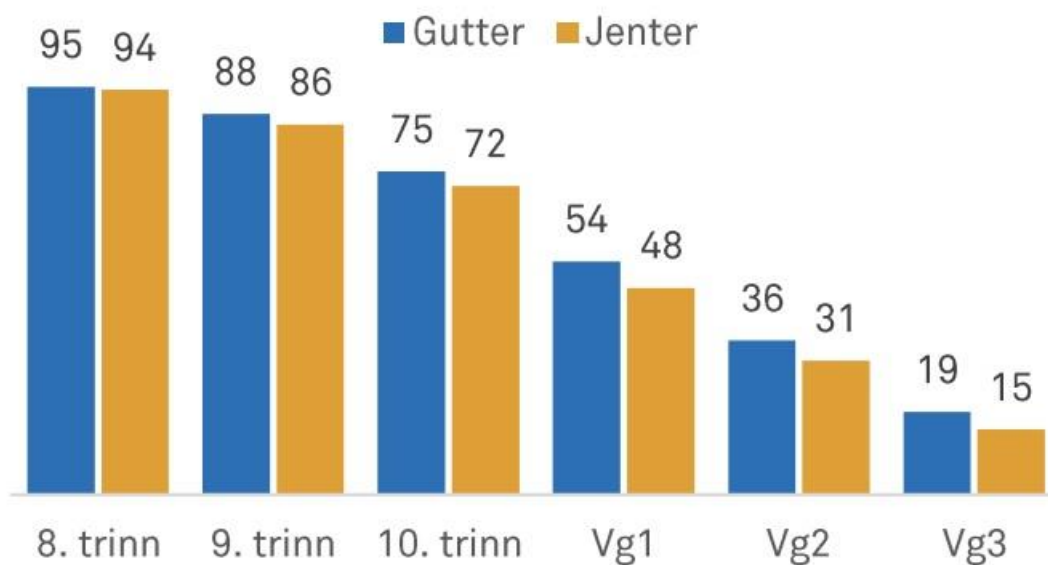
Alkohol er det mest utbredte rusmidlet i vårt samfunn. Alkohol er en selvfølgelig del av mange festlige anledninger, måltider og sosiale samvær, og for mange en kilde til nytelse og glede. Men alkoholbruk forårsaker også betydelige folkehelseproblemer. Effektive tiltak som begrenser alkoholbruken og omfanget av alkoholproblemer er derfor en viktig del av folkehelsearbeidet.

#### Ungdom og alkohol i Norge:

Det mest vanlige for 14-åringene i Norge er å ikke drikke alkohol, men inntak av alkohol øker med alder (Ungdata).

- Den nedadgående trenden i alkoholbruk blant ungdom etter årtusensskiftet har flatet ut i perioden 2015-2019.
- Om lag 50% av norske 15-16-åringer har drukket alkohol det siste året, og en av fem svarte at de har vært tydelig beruset.
- Det har vært en nedgang i antall ganger ungdom oppgir å drikke alkohol og i antall ganger de hadde drukket mye ved samme situasjon.
- Det er generelt små forskjeller i alkoholbruk mellom jenter og gutter.
- Sammenliknet med Europa for øvrig, er andelen norske 15-16-åringer som drikker alkohol lav.

### Prosentandel som aldri har smakt alkohol eller bare har smakt noen få ganger. Blant gutter og jenter på ulike klassetrinn



Kilde: Ungdata 2021 – nasjonale resultater

#### Alkoholbruk i den voksne befolkningen:

Helse- og omsorgsdepartementet lanserte Nasjonal alkoholstrategi (2021-2025). En helsefremmende og solidarisk alkoholpolitikk i mars 2021. Målet er å redusere skadelig

alkoholforbruk i befolkningen med minst 10 % innen 2025 sammenliknet med 2010 (Kilde: FHI, Alkohol i Norge).

- Åtte av ti har drukket alkohol siste år og halvparten har drukket 6 eller flere alkoholenheter ved samme anledning. Disse målene har vært stabile i perioden 2012-2022.
- Selvrappertert alkoholkonsum gikk noe ned under pandemien
- Menn drikker mer, oftere og mer risikofylt enn kvinner.
- Eldre drikker oftere enn yngre, men de eldre har et mindre risikofylt drikkemønster.
- Høyt utdanningsnivå og høy inntekt er forbundet med høyere drikkefrekvens, men lavere omgang risikofylt drikking.
- Tre av fire drikker kun i helgene.

Kilde: FHI, 2022: folkehelse rapporten alkohol og andre rusmidler

### Eldre og rus:

Det å bli blant de eldre i samfunnet er for mange en sårbar overgang. En forlater gjerne arbeidslivet, det å treffe andre kan bli mer utfordrende og hyppigheter av sykdom øker. På den andre siden får de eldre mer tid, større frihet og mulighet for reiseaktivitet.

Alkoholbruken hos eldre (70+) har økt over tid, som hos resten av befolkningen. Det har videre vist seg at eldre er de som drikker oftest, men de har et mindre risikofylt drikkemønster. I tillegg bruker hver femte 70-åring mer enn 10 reseptbelagte legemidler (FHI, 2022).

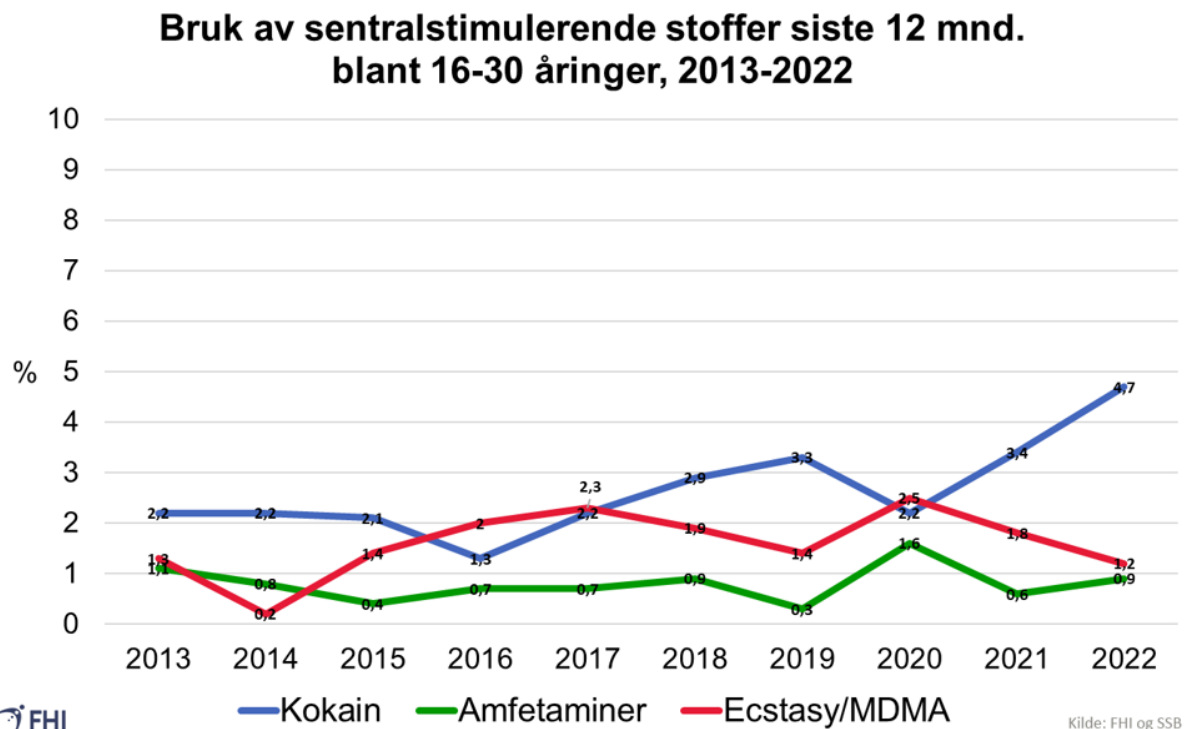
Etter hvert som vi blir eldre endres kroppens væskebalanse, og mat, drikke og medisiner brytes saktere ned. Effekten av alkohol og legemidler kan bli kraftigere og vare lengre enn tidligere. Kroppen er i større grad utsatt for risiko ved inntak av samme mengder (FHI, 2022).



## 2.2: Illegale rusmidler:

- Cannabis er det mest brukte illegale rusmidlet i Norge. En av fire har prøvd cannabis i løpet av livet, mens rundt 5 % oppgir å ha brukt cannabis i løpet av de siste 12 månedene.
- Nylig cannabisbruk – siste år eller siste måned – er mest utbredt i de yngste aldersgruppene.
- Cannabisbruken blant unge voksne har vært stabil de siste årene.
- I motsetning til tidligere år, var det små forskjeller mellom kvinner og menn i bruk av cannabis i 2022.
- De sentralstimulerende stoffene kokain, ecstasy/MDMA og amfetaminer er de mest brukte illegale rusmidlene etter cannabis. Også disse stoffene er mest utbredt blant menn og i de yngste aldersgruppene.
- Bruken av kokain blant unge voksne har økt noe de siste årene.

(FHI, 2023)



### 2.3: Legemidler:

Forskning peker på at det kan være en betydelig mengde misbruk av vanedannende legemidler i Norge, og en større grad av usynlig misbruk.

Mange av de overdoseforebyggende tiltakene vi har i dag er i hovedsak rettet mot forebygging av heroinoverdoser. Funn understreker behovet for tiltak som favner bredere da det nå er flere i Norge som dør av overdoser av sterke smertestillende enn av heroinoverdoser. Økningen i overdoser med sterke smertestillende kan ses i sammenheng med endringer i blåreseptordningen for slike medisiner og dermed økt import fra utlandet (Forskning.no, 2022).

## 3.0 RUSMIDDELSITUASJONEN I MIDTDALEN

### 3.1 Innledning

De siste årene har det vært tettere samarbeid mellom midtdalskommunene innenfor særlig det forebyggende arbeidet. Eksempelvis samkjøring av ungdata-undersøkelsen, Antidoping-prosjekt, interkommunal HSA-gruppe (holdningsskapende arbeid), undersøkelsen ungdom og rus i Midtdalen, felles opplæring og veiledning i tilbakemeldingsverktøyet FIT, interkommunalt brukerråd, ulike kurstilbud m.m.

Datagrunnlaget fra ungdataundersøkelsen og vår egen rusundersøkelse, samt samarbeidet med HSA og Antidoping Norge, gir oss en god oversikt for å utarbeide felles rutiner for oppfølging innen rusarbeidet sammen med tidligere erfaringer fra prosjekter i kommunene. Målet med felles handlingsplan for kommunene er å tilby flere ulike tiltak for å nå målene knyttet til rusrelaterte utfordringer. Tverrfaglige erfaringer tilsier at arbeidet bør være systematisk over tid. Det rusrelaterte arbeidet er sammensatt og omfatter forebyggende tiltak som kommunen sin bevillingspolitikk, informasjon og holdningsskapende arbeid, samt oppfølging og rehabilitering av rusavhengige. Med andre ord; arbeid med rus må være et tverrfaglig arbeid over tid for at en skal lykkes.

### 3.2 Ung data – viktige funn

Ung Data er et kvalitetssikret og standardisert system for lokale spørreundersøkelser. Undersøkelsene er tilpasset skoleelever på ungdomstrinnet og i videregående opplæring. Undersøkelsen har en komponent knyttet til bruk av rusmidler og tobakk, og til ulike former for kriminell- og antisosial atferd som vold og mobbing. I tillegg har undersøkelsen i varierende grad avdekket ulike sider ved de unges livsstil og livssituasjon. Det handler om relasjonen til omsorgspersoner, familiens økonomi, levekår, nærmiljø, trivsel og mistrivsel, skole og utdanning etc.

Ung data ble gjennomført første gang i 2013 på ungdomsskolene i Midtdalen, og på VG1 på Vinstra Videregående skole. I 2016 ble undersøkelsen utvidet til å gjelde alle trinn på videregående.

Sør-Fron takket ja til at mellomtrinnet (4.-7. trinn) deltok i 2021. Ringebu deltar med mellomtrinnet fra og med 2024.

Funn fra Ung dataundersøkelsen gjennomført i 2021:

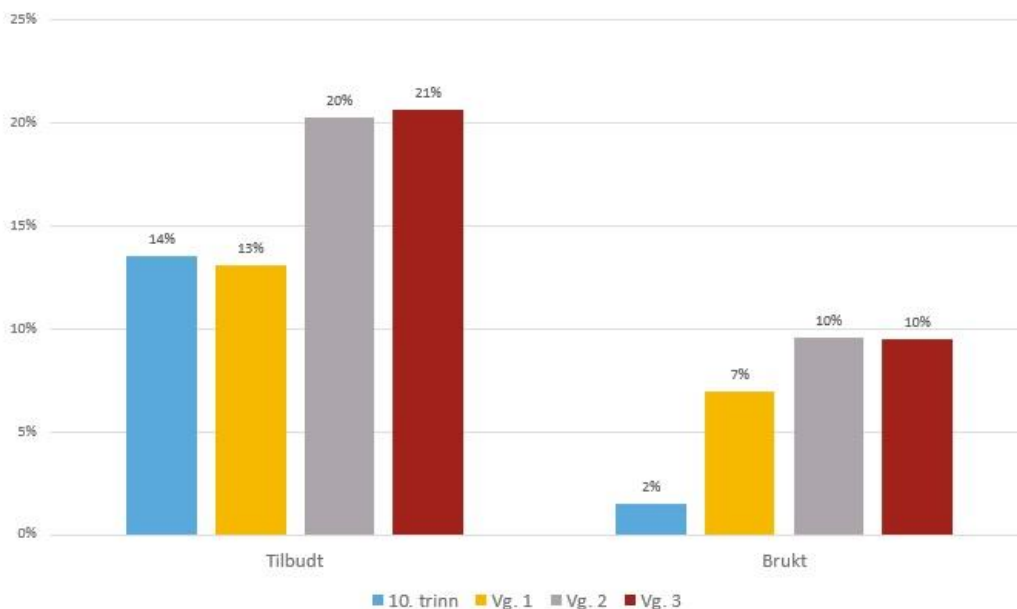
Foreldre og unge har mer liberal holdning til alkohol. Flere foreldre enn landsgjennomsnittet kjøper, serverer og lar barna drikke alkohol før barna er 18 år. Foreldrene sine holdninger til rus gjenspeiler barna sin holdning til bruk av alkohol. Undersøkelsen viser at mange ungdommer ikke vet om de får lov til å drikke alkohol. Dette tyder på uklar grensesetting.

Debutalderen for alkohol er lavere i Midtdalen enn landsgjennomsnittet.

Ungdommene har lavere ambisjonsnivå for å ta høyere utdanning enn ellers i landet, men det er økende interesse for å ta fagutdanning eller høyere utdanning blant de unge.

Undersøkelsen viser også at bruk av cannabis er mer utbredt på videregående skole.

## Tilbudt/brukt cannabis (hasj eller marihuana) siste 12 mnd.



Nasjonale resultater gjenspeiler seg i Midtdalen, hvor de fleste ungdommer oppgir å ha det bra, men ensomhet og depressive tanker er tydelig blant flere (ungdata, 2021).

Nasjonale ungdata-resultater (2021) svarer 68 % av ungdommene at pandemien har påvirket livene deres i positiv retning. Pandemien har dermed ikke påvirket deres psykiske helse i så negativ grad som først antatt.

### 3.3 Brukerplan:

Brukerplan er et verktøy for kommuner som ønsker å kartlegge omfanget av tjenestemottakere med rusproblemer og/eller med psykiske helseproblemer.

En viktig del av kartleggingen beskriver mottakernes daglige fungering på åtte levekårsområder: bosituasjon, meningsfull aktivitet, økonomi, fysisk helse, psykisk helse, rusmiddelbruk, sosial fungering og nettverk. Områdene er gradert med fargene grønn, gul og rød. Opplysningene om levekårsområdene er samlet i en levekårsindeks.

Kartleggingen viser også hvilke helse- og omsorgstjenester, NAV-tjenester, spesialisthelsetjenester og andre tjenester brukerne mottar (KoRus Øst).

Resultatene fra brukerplan som foreligger er ufullstendige. På grunn av nye GDPR-forskrifter uteble NAV og barnevern i kartleggingen. Kartleggingen uteble også under pandemien. For at resultatene skal bli fullstendige anbefales legetjenesten å delta i kartleggingen.

Funnene fra tidligere undersøkelser blir ikke presentert da de anses som ufullstendige, men kan fås ved henvendelse.

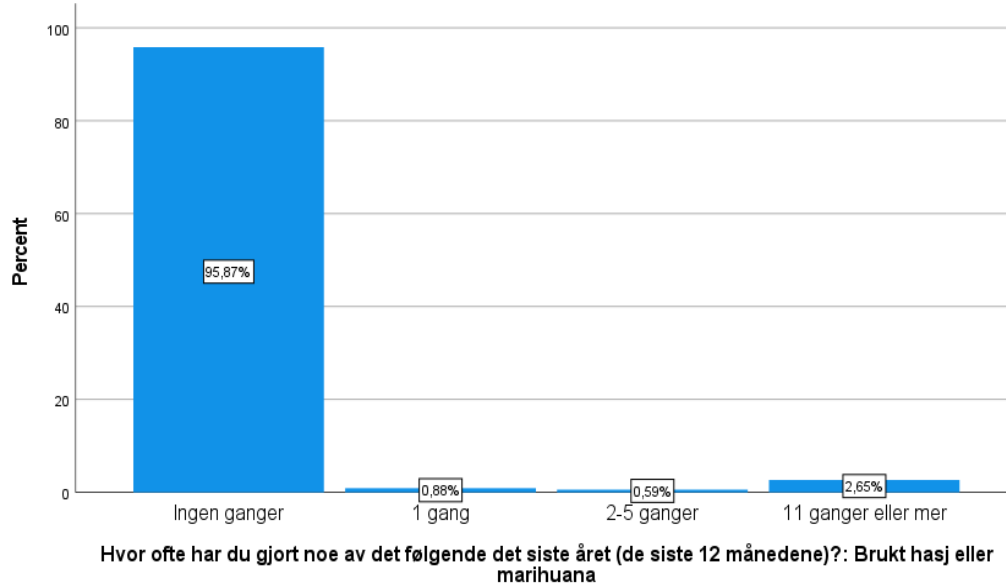
### 3.4 Ungdom og rus i Midtdalen:

Rusundersøkelsen Ungdom og rus i Midtdalen ble iverksatt i 2023 etter bekymringer fra flere tverrfaglige etater og politikere knyttet til bruk av rusmidler blant ungdom og unge voksne. Også flere medieoppslag satte fokus på temaet.

Undersøkelsen viser:

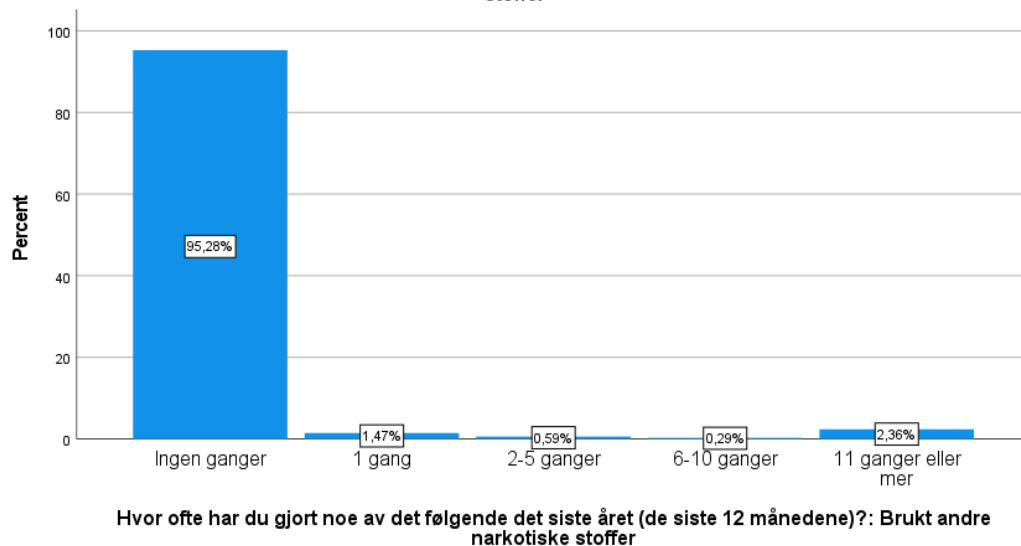
- Mer bruk av alkohol i ung alder
- Ingen «fri flyt» av illegale rusmidler, men en svak økning.
- De som oppgir at de ikke får lov å drikke – drikker mindre (mange vet ikke om de får lov)
- Ungdata og egen kartlegging fanger ikke opp alle
- Vi vet lite om de som ikke går på vgs og aldersgruppen 18+

Hvor ofte har du gjort noe av det følgende det siste året (de siste 12 månedene)?: Brukt hasj eller marihuana



Av tabellen over ser vi at 4,1 % av elevene på ungdomstrinnet oppgir at de har brukt cannabis en eller flere ganger siste 12 måneder. Dette er en økning sammenlignet med resultatene fra Ungdataundersøkelsen i 2021 der alle kommunene lå på 2 % eller lavere. (Relativt lave tall og stor feilmargin)

Hvor ofte har du gjort noe av det følgende det siste året (de siste 12 månedene)?: Brukt andre narkotiske stoffer



I tabellen over kommer det frem at 4,7 % av elevene på ungdomstrinnet har brukt andre narkotiske stoffer en cannabis en eller flere ganger siste 12 måneder. Her har vi ikke tall vi kan

sammenlikne med fra 2021 da Ungdataundersøkelsen ikke stiller dette spørsmålet til ungdomstrinnet. Resultatet viser at det er mer vanlig for elever på ungdomstrinnet å bruke andre narkotiske stoffer enn cannabis (relativt lave tall og stor feilmargin).

### 3.5 Vold knyttet opp mot bruk av rusmidler i Midtdalen (tall fra Midt-Gudbrandsdal lensmannskontor på anmeldte saker):

- 2019: 19 tilfeller
- 2020: 8 tilfeller
- 2021: 18 tilfeller
- 2022: 9 tilfeller

Tallene varierer mye og dette kan skyldes lovendring og mindre ressurser til oppsøkende virksomhet i politiet.

## 4. MÅL OG STRATEGI

### 4.1 Innledning

God samhandling og tidlig innsats fra sentrale aktører er viktig i forebyggende arbeid, og i forhold til rusarbeid. Tverrfaglig innsats har mål om å skape bevisst holdning og kunnskap om konsekvenser ved tidlig bruk av rusmidler.

### 4.2 Nasjonale resultatmål og strategier

Tiltakene i Opptappingsplan for psykisk helse (2023-2033) skal bidra til bedre psykisk helse og livskvalitet i befolkningen, og at det finnes god og lett tilgjengelig hjelp for personer med psykiske helseutfordringer. For å kunne følge utviklingen og måloppnåelsen gjennom planperioden, har regjeringen formulert åtte resultatmål. Resultatmålene dekker alle de tre innsatsområdene i planen.

- Barn og unges selvrapporterte psykiske helseplager er redusert med 25 prosent
- Andelen av unge som blir uføre med bakgrunn i psykiske plager og lidelser er redusert

- Innbyggere i alle kommuner har tilgang til kunnskapsbaserte lavterskeltilbud innen psykisk helse og rus
- Barn og unge som henvises til psykisk helsevern barn og unge (PHBU) får tilbud om en vurderingssamtale for avklaring av videre oppfølging i spesialisthelsetjenesten eller den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- Gjennomsnittlig ventetid til psykisk helsevern skal reduseres og på sikt være lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne (PHV), 35 dager for psykisk helsevern barn og unge (PHBU) og 30 dager for tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser (TSB)
- Hindre nedbygging av sengeplasser og sikre at døgnkapasitet i psykisk helsevern er på et nivå som møter behovet for å ivareta barn, unge og voksne med alvorlig psykisk lidelse som har behov for døgnbehandling
- Mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblem har økt levealder, og forskjellen i levealder mellom denne pasientgruppen og den øvrige befolkningen er redusert
- Helsepersonell har mer tid til pasienter, brukere og fagutvikling Det skal i hovedsak benyttes eksisterende data

#### 4.3 Mål og strategier i Midtdalen

Rusmiddelpolitisk handlingsplan skal være et redskap for politiske organ, administrasjon og tjenesteområdene for å kunne føre en ruspolitikk i samsvar med de nasjonale målene.

Midtdalen støtter opp om de nasjonale målene. Dette er mål som er viktige i rusarbeidet også i vår region. Samtidig må arbeidet tilpasses lokalt. Tidligere erfaringer er at det er viktig med felles interkommunale handlingsplaner j.f God oppvekst i Midtdalen. Ungdommen har felles arenaer/arrangement som videregående skole, ungdomsklubb m.m. En spesifisert beskrivelse av det Midtdalen ønsker å oppnå, må ta utgangspunkt i de tre kommunenes sin overordnede målsetting. Målsetting innenfor helsesektoren og innenfor psykisk helse og rus.



#### 4.3.1 Kommunale mål og strategier:

Kommunen har en sentral rolle for å nå de overordnede nasjonale mål i rusmiddelpolitikken. Det er også en viktig utfordring for kommunene å balansere næringslivsinteresser, helse og sosialpolitiske hensyn, og annet planverk i kommunen.

For å tilstrebe best mulig oppnåelse av mål og strategier skal det jobbes kontinuerlig gjennom tidlig innsats og forebyggende helsearbeid for å gi et tjenestetilbud som styrker den enkeltes evne til å takle egne problemer og mestring av hverdagen gjennom sterkere prioriteringer og vektlegging av fellestiltak/opplegg mot grupper av brukere.

#### 4.3.2 Målsetning for rusarbeidet i Midtdalen

Innbyggere med rusutfordringer skal møte et godt koordinert tjenestetilbud i kommunen der det legges til rette for helhetlig tilbud om hjelp. Hjelpen skal omfatte forebygging, behandling og rehabilitering, og ha som mål å øke livskvalitet. Kommunen skal legge vekt på å redusere de sosiale og helsemessige skadene av rusmiddelbruk, og hjelpe den enkelte til å komme ut av avhengighet og/ eller skadelig bruk.

#### 4.3.3 Effekt- og resultatmål for det forebyggende rusarbeidet i Midtdalen i perioden 2024 – 2028:

Effektmål:

- Foreldre er trygge og tydelige i foreldrerollen
- Barn og unge er trygge og opplever tilhørighet og trivsel. De tar de riktige valgene, og står for de valgene de tar
- Risikoutsatte barn og unge blir identifisert tidlig, slik at tiltak blir iverksatt til rett tid.
- Prosentdel av ungdom som aldri har brukt narkotika skal være 100%
- Det er et felles tverrfaglig samarbeid i Midtdalen rundt det forebyggende holdningsskapende arbeidet.

Resultatmål/visjon:

- Tallet på 9.klassinger som aldri har drukket noen form for alkohol skal økes fra 45% til 100%.
- Tallet på 9.klassingar som ikke får lov å drikke alkohol av sine foreldre skal økes fra 67% til 100%.
- Tallet på elever ved ungdomstrinnet som ikke har prøvd illegale rusmidler skal økes til 100%
- Tallet på tilfeller av vold knyttet opp imot bruk av rusmidler skal reduseres fra 18 tilfeller (i 2021) og 9 tilfeller (i 2022) til 0 tilfeller i året.

4.3.4 Effekt- og resultatmål for det behandlende rusarbeidet i Midtdalen i perioden 2024 – 2028:

Effektmål:

Kommunene skal bruke rutiner, retningslinjer og lovverk som utgangspunkt for arbeidet i saksgang og prosedyrer innen følgende områder:

- Individuelt tilpasset oppfølging
- Sikre brukermedvirkning på individ-, tjeneste- og systemnivå
- Pårørendearbeid: tilby oppfølging og veiledning i henhold til pårørendeveilederen.

Resultatmål:

- Pasient/bruker medvirker i utarbeidelse av egen behandlingsplan og eventuelt andre planer.
- Sikre god kartlegging på individ-, tjeneste- og systemnivå.
- Kommunene oppdaterer rutiner og prosedyrer i henhold til internkontrollforskriften.

#### 4.4: Tiltak

Tiltakene er tilpasset de enkelte resultatmålene. Det jobbes med å fortsette og/eller implementere disse i tjenestene for å oppnå målene. Det oppfordres at kommunene

vurderer følgende nye satsningsområder for å nå målene etter nasjonale satsningsområder og retningslinjer.

Forslag til nye satsningsområder som må vurderes i den enkelte kommune:

- **Av-og-til:** Av-og-til er en alkohettorganisasjon som vil bidra til å redusere negative følger av alkoholbruk i samfunnet. Dette er et tverrfaglig gratistilbud til kommunene fra Helsedirektoratet.
- **IDDT:** HSG har startet opplæring for implementering av IDDT (Integrated Dual Disorder Treatment) som vil si integrert behandling av ROP-lidelser (lik behandling uansett bosted) i samarbeid med Sykehuset Innlandet, Nasjonal kompetansesenter for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse og KoRus.
- **Teknologi:** ta i bruk eksisterende og ny teknologi (apper, e-læringsverktøy o.l.) som effektiviserer og øker kvaliteten på interaksjonen mellom støtteapparat og brukerne.
- **Overdose:** Anbefaling fra Helsedirektoratet om økt fokus på det overdoseforebyggende arbeidet.
- **Eldre og rus:** Dagens eldre inntar mer alkohol og legemidler enn tidligere, og kroppen reagerer annerledes på alkohol og legemidler når vi blir eldre. Det trengs derfor kompetanseheving for å ivareta denne økende brukergruppen.
- **Kompetanseheving:** Kompetanseutvikling går ut på å utvikle ny kunnskap, ferdigheter, evner og holdninger i organisasjonen for å dekke fremtidige kompetansebehov organisasjonen måtte ha.
- **Økt fokus på brukerinvolvering:** pårørende, ungdomsråd, eldreråd, brukerråd og foreldreutvalget m.fl bør involveres i utviklingsarbeidet i organisasjonen.

#### 4.5: Eksisterende forebyggende og behandlende tiltak i rusarbeidet

Det psykiske helse- og rusarbeidet i kommunen skal bidra til å fremme selvstendighet og evne til å mestre eget liv. Herunder bolig, arbeid, hindre frafall i skole, sosial inkludering, personlig økonomi, praktisk bistand m.m. Dette gjelder personer med psykiske lidelser og/eller rusproblemer. For å nå målet er det viktig at pasienten har en reell mulighet til å påvirke tjenesten. Dette blir gjort gjennom individuell plan, deltakelse i ansvarsgrupper/samarbeidsmøter, individuelle samtaler, gruppetilbud, brukerundersøkelser,

Feedback informerte tjenester. Brukermedvirkning ivaretas gjennom Feedback informerte tjenester og Brukerråd i Midtdalen. Det er små forskjeller på de eksisterende tiltakene i midtdalskommunene, og det vil være opp til hver enkelt kommune å vurdere hvilke tiltak som er aktuelle for deres kommune.

#### 4.5.1. Beskrivelse av tiltak for det forebyggende rusarbeidet som gjelder for Midtdalen:

Navn på tiltak:	Beskrivelse:	Tema/mål:	Ansvar:
<b>Barnevernstjenesten</b>			
DIL	" Dra i lag" = tverrfaglig gruppe bestående av barnevern, rus- og psykisk helsetjenester, helsestasjonstjeneste r og ppt som drøfter elevsaker ilag og finner løsninger sammen med foreldre/ eleven selv. Månedlig.	For foreldre, elever og skole i siste del av barneskolen og for ungdomsskolen.  Forebygge at det blir en barnevernsak og forebygge psykosiale vansker hos elever i siste del av barneskole og overgangen til ungdomsskole, samt ungdomsskole.	Barnevernstjenesten er koordinator.
COS (Cirkel of security)	Foreldreveiledning, individuelt og gruppetilbud	For foreldre med barn i aldersgruppen 0-?  Forebygge samspillsvansker	Barneverntjenesten v/ sertifisert COS- veileder.

ICDP (International Child Development Program)	Foreldreveiledning, gruppetilbud	For foreldre til barn i aldersgruppen 0-18 år. Forebygge samspillsvansker, øke refleksjon og sensitivitet ovenfor barnet.	Barneverntjenesten v/ sertifisert ICDP-veileder.
PYC (Parenting Young Children)	Foreldreveiledning, individuelt	For foreldre med kognitive funksjonsnedsettels er med barn 0-7 år. Lære og styrke foreldrenes kompetanse i omsorg og samspill. Lære/øve på grunnleggende ferdigheter innen praktisk omsorg.	Barneverntjenesten v/ sertifisert PYC-veileder.
PMTO (Parent Managment Training)	Foreldreveiledning-behandlingsmetode, individuelt og tilpasset hver familie. Ukentlig 7-12 mnd.	For foreldre med barn med adferdsvansker i alderen 3-12 år. Styrke foreldreferdigheter og øke samarbeid mellom barn og foreldre. Lære	Barneverntjenesten v/ sertifisert PMTO-terapeut.

		konkrete verktøy for å håndtere barnet i ulike situasjoner.	
Henvisning til og samarbeid med familievernkontor	Parterapi, foreldreveiledning, emosjonsfokusert terapi, sinnemestringskurs, samværsavtaler, samarbeid etter samlivsbrudd. Etter behov.	For foreldre og barn. Forebygge og redusere konflikter relasjonelt og redusere egne følelsesmessige utfordringer.	Barneverntjenesten som henviser og familievernkontor som utøver av tiltakene.
Besøkshjem	kompenserende tiltak for foreldre med lite nettverk og med barn som trenger ekstra stimulering utover det foreldrene kan gi. Etter behov.	For foreldre og barn i alle aldre. Forebygge utvikling av psykiske vansker hos barn	Barneverntjenesten
Fosterhjem	Når barn av ulike årsaker ikke kan bo hjemme over en lengre periode.		Barneverntjenesten/ Bufetat
Beredskapshjem	Når barn på grunn av akutt fare for liv eller helse trenger å bo		Barnevern/ Bufetat

	utenfor hjemmet en kortere periode.		
MST (Multisystematisk terapi)	Foreldreveiledning- individuelt tilpasset Etter behov.	For foreldre til ungdom i alderen 12-18 år Redusere adferdsvansker og kriminell adferd hos ungdom, samt forebygge/unngå plassering utenfor hjemmet.	Barnevern/ Bufetat
DCM	Metode for barnesamtaler Etter behov.	Barn i alle aldre For å avdekke barnets situasjon og omsorgssituasjon	Barnevern
Familieråd/familieteam	Møte der familie, slekt og venner rundt et barn, samles med offentlige hjelpere for å finne løsninger Etter behov, kan ha flere møter, skal ha 2: ett ordinært og ett oppfølgende.	Barn og ungdom i alle aldre.	Barnevern

Økonomisk bistand og innsøking på ferietilbud for alle	Dekking av SFO/ barnehage, fritidsaktiviteter, samværsutgifter osv.	Barn og ungdom i alle aldre. Avhjelpe økonomiske bekymringer og forebygge utenforskap.	Barnevern i samarbeid med NAV.
<b>Politiet:</b>			
Deltagelse på foreldremøter/FAU	Informere/motivere foreldre Hele skoleåret	Alle skoler Informasjon om ulike temaer	Politiet i samarbeid med skoler/andre instanser
Info/undervisning for elever	Forebygge lovbrudd/uønsket adferd Hele skoleåret	Alle skoler Informasjon om ulike temaer	Politiet i samarbeid med skoler/andre instanser
Besøke ungdomskubbene	Kontaktetablering/forebygge lovbrudd og uønsket adferd Hele skoleåret	Politipatruljer er jevnlig på besøk Ungdomskubbene på Vinstra og i Ringebu	Politiet
Bekymringssamtaler	Oppfølging av barn/unge som har begått eller er i risikosone for å begå ellers straffbare handlinger.	Under 18 år Stanse negativt adferdsmønster hos barn/unge	Politiet evt. i samarbeid med bl.a barnvern/Konfliktrådet



	Hele året		
<b>NAV Midt- Gudbrandsdal</b>			
Samarbeidsmøter med Oppfølgingstjenesten v/ rådgiver Videregående skole	Samarbeid om og med ungdommer som ikke går i vdg skole. Hver 6.uke		NAV Midt- Gudbrandsdal
Samarbeidsmøte med barnevernstjenesten	Samarbeid på systemnivå. 2 ganger i året.		NAV Midt- Gudbrandsdal
Prosjektet INN I JOBB i samarbeid med Sør-Fron kommune	samarbeid med Sør-Fron kommune for å inkludere unge under 30 år i jobb og eller utdanning. Hele året.		NAV Midt- Gudbrandsdal
Samarbeidsmøte med rus og psykisk helse	samarbeid på systemnivå 2 ganger i året		NAV Midt- Gudbrandsdal
Samarbeid med Karriere Innlandet	tilby utdanning til ung og unge voksne. Månedlige møter		NAV Midt- Gudbrandsdal

Barneperspektivet i oppfølgingsarbeidet	sosialhjelpssøknader, sykefraværsoppfølging og generell oppfølging av voksne med barn. Løpende.		NAV Midt-Gudbrandsdal
Varig tilrettelagt arbeid (VTA)	Arbeidsrettet tiltak i skjermet bedrift.		NAV Midt-Gudbrandsdal, GIAX
Varig tilrettelagt i ordinær bedrift	Tilbud til personer med uføretrygd eller i nær fremtid forventer å få uføretrygd og trenger spesiell tilrettelegging og oppfølging. Arbeidsrettet tiltak i ordinær bedrift.		NAV Midt-Gudbrandsdal, GIAX
<b>Ung i Midtdalen</b>			
Statement	Rusfritt arrangement som skal være alternativ til alkoholdebut 16. mai.	Ungdomsskole	Ung i Midtdalen
Kåja Camp	Rusfritt arrangement med fokus på samhold. Helga før skolen får sommerferie	Ungdomsskole og videregående	Nord-Fron kommune v/ kultur og kommunikasjon

UKM – ungdommens kulturmønstring	Møteplass og utvikling for ung kultur. Årlig.	Aldersgruppe: 13-19 år.	Ung i Midtdalen
<b>Helsestasjon:</b>			
Foreldreforbereidende kurs	Gruppebasert kurs	Foreldrerolle, informasjon om tilbud i kommunen	Jordmor/Helsestasjon. Samarbeid med S-F og Ringebu.
Svangerskap	Individuell oppfølging Kontinuerlig arbeid.	Kommende foreldre	Jordmor/ Helsestasjon
Hjemmebesøk og konsultasjoner 0-5 år. 14 treff totalt	Foreldreveiledning, forebyggende arbeid, holdningskapende arbeid, helsefremmende arbeid. Kontinuerlig arbeid.	foreldrerolle, økonomi, grensesetting, vold, rus, barnets utvikling, psykisk, fysisk og seksuell helse. ++++++ Foreldre og barn 0-5 år	Helsestasjon
Foreldreveiledningskurs	Gruppebasert foreldreveiledning Foreldre og barn 0-20 år	Foreldrerolle, rus	Helsestasjon/ Foreldreveileder - samarbeid med S-F og Ringebu
Foreldreveiledning	Individuell oppfølging Gjennomgående	Foreldre og barn 0-20 år	Helsestasjon/ Foreldreveileder

Vaksinering	Forebygging av sykdommer. Årlig.	Alle	Helsestasjon/ Skolehelsetjeneste/ legetjeneste
<b>Skolehelsetjeneste:</b>			
Åpen dør/samtaler med helsesykepleier	Lavterskeltilbud til elever på skolen. Gjennomgående	Elever, foreldre og ansatte i skolen.	Skolehelsetjenesten/ helsestasjon
Foreldremøte	Opplysning om skolehelsetjenesten. Foreldrerolle, sosial kompetanse. Høsten og våren i 1.klasse	1. klasse foreldre	Skolehelsetjenesten/ helsestasjon
Skolestartundersøkel se	individuell samtale med elev og foresatte Årlig	Familieforhold, grensesetting, søvn, kosthold, hygiene, skole, vennskap, vold, rusmidler, tobakk, seksuell helse, sykdom,	Skolehelsetjenesten/ helsestasjon
Helsesamtaler	Individuell samtale med elever Årlig	3. klasse og 8.klasse. Familieforhold, grensesetting, søvn, kosthold, hygiene, skole, vennskap,	Skolehelsetjenesten/ helsestasjon

		vold, rusmidler, tobakk, seksuell helse, sykdom.	
Psykisk helse	Undervisning. Årlig.	4. klasse og 8. klasse. Psykologisk førstehjelp.	Skolehelsetjenesten/ helsestasjon
Seksuell helse	Undervisning. Årlig.	5./6. klasse og 10. klasse. Pubertets undervisning og seksuell helse	Skolehelsetjenesten/ helsestasjon
Helseuke / Annerledesuka	Undervisning- gruppe Årlig	9. klasse. Vold, psykisk helse, seksuell helse, fysisk helse/ kosthold, økonomi, barnevernets rolle, politi, rus, sosiale relasjoner/språkbru k	VUS, helsestasjon, politi, rus- og psykisk helsetjeneste, fysio, banken, krisesenter, legestudenter, kommunepsykolog
Redd barna- Forebygging av overgrep	Fast undervisningsprogra m. Hvert skoleår	1.-7. klasse Seksuelle overgrep	Barnskolene

Voldsforebygging	Klasse- Undervisning hvert skoleår	6. klasse og 9. klasse Vold i nære relasjoner	Krisesenter/ Helsestasjon innviterer i 9.kl.
Psykisk helse, arr.	Undervisning Hvert skoleår	Alle VG1 elever på VVS ca 180 elever. Psykisk helse	Skolehelsetjenesten/ helsestasjon
Undervisning/ møte med russen	undervisning Hvert skoleår	Alle avgangselever på VVS Ca 120 elever.  Seksuell helse, rus. Ta vare på seg selv og andre i ungdomsstad	Skolehelsetjenesten/ Helsestasjon
Foreldremøte, videregående	møte med alle foreldre i VVS Hver høst	Foreldre til alle elever på VVS Foreldrerolle i ungdomsstad	Skolehelsetjenesten/ helsestasjon
Åpen dør for elever på VVS	Samtale tilbud for ungdom mandag, onsdag og fredag	Alle elever på VVS  Psykisk, seksuell, sosial og fysisk helse	Skolehelsetjenesten/ helsestasjon
<b>Frisklivssentralen:</b>			

Oppstartssamtale «Min livsstil»	Kartlegging og bevisstgjøring rundt egne vaner og bruk av rusmidler	Alle nye brukere.	Frisklivssentralen
Søvnkurs	Søvnkurset Sov godt er for personer som strever med insomni eller lettere grader av søvnvansker, og som ønsker å forbedre søvnkvaliteten uten bruk av medikamenter. Kurset inneholder fire samlinger.	For alle.	Frisklivssentralen
Bra mat-kurs	Kurs hvor du får praktiske råd til kosthold i hverdagen, utveksle erfaringer med andre deltakere og lære mer om bra mat i teori og praksis. 5 kursøkter.	For alle.	Frisklivssentralen
Mestring i Naturen	Prosjekt i samarbeid mellom midtdalskommunen. Aktivitet i naturen. Ukentlig.	For alle.	Frisklivssentralen i samarbeid med Værfast og rus-og psykisk helsetj.
<b>Kultur</b>			
Ungdomsklubb	Fritid.	Aldersgruppe: 13- 19 år.	Felles for Sør-Fron og Nord-Fron.

			Ringebu har eget tilbud.
Årskort	Gratis årskort ved Fron Badeland i 2024.	Aldersgruppe: ungdomsskoleelever	Ungdomsrådet Sør-Fron
Fritidsstipend	Støtteordning til betaling av kontingent. Hele året.	0-24 år.	Kultur.
BUA	Utlån av utstyr til vinter- og sommeraktiviteter.	For alle.	Kultur. Felles for alle tre kommunene??
<b>Rus- og psykisk helsetjeneste:</b>			
Individuelle samtaler med kartleggingsplan	Lavterskeltilbud. Trenger ingen henvisning.	For alle over 18 år.	Rus- og psykisk helsetjenestene i alle tre kommunene.
Verdensdagen for psykisk helse	Ulike årlige arrangement. Fast på Vinstra vgs. Tjenestene har ulike små arrangementer i kommunene.	For alle.	Tverrfaglig samarbeid i kommunene.
Husk barnet-kartlegging	Registreres hos alle brukere av tjenesten med barn under 18 år.	Alle som har barn under 18 år.	Rus- og psykisk helsetjeneste og helsestasjonen.
Utdeling av brukerutstyr	For å redusere risiko for overdose og andre helseskader/	For alle.	Rus- og psykisk helse, legekantor og legevakta Lillehammer.



	smittsomme sykdommer		
Møteplasser	Svensden kafè (mandag og onsdag), Ladekafè (Hver tirsdag), Elvekanten aktivitetshus (alle dager unntatt søndag)	For alle.	
Bondens nettverk	Systematisk arbeidsmetode for å forebygge psykisk uhelse i landbruket og et sikkerhetsnett hvis en ulykke rammer en bonde. Prosjekt.	For alle i landbruksnæringen.	Tverrfaglig med representant fra Rus- og psyk.helse. Ansvarlig: Landbrukskontoret.
Brukerrådet	Skal fremme brukerperspektivet i strategisk viktige saker og prosesser for Midtdalen.	Fortløpende. Faste møter.	Representanter fra hver kommune sammen med ledere for rus- og psykisk helsetjenestene.
UTSETT	Rusforebyggende program for foreldre med formål å forebygge debutalder for alkohol.	Oppsett fra KoRus, men tilpasset Midtdalen. Foreldre for elever fra 7. – 10. klasse.	Rus- og psykisk helsetjeneste, politikontakt og helsestasjonen.
Interkommunal rusundersøkelse	Å avdekke rusbruk blant ungdom i Midtdalen.	Årlig fra 2023 og 6 år frem i tid.	Representanter fra HSA i hver kommune.

Midtdalen via KoRus Øst		Ungdomsskole og videregående elever	
Ungdataundersøkelsen via KoRus Øst	Barn- og ungdomssundersøkelse der skoleelever over hele landet svarer på spørsmål om hvordan de har det og hva de driver med på fritiden.	Mellomtrinnet ved barneskolen (Ringebu og Sør-Fron). Ungdomsskole og videregående (alle tre kommunene).	Kommunekontakter i hver kommune.
Brukerplan via KoRus Øst	Et verktøy for å kartlegge omfang og karakter av den kjente rus- og psykisk helseproblematikken blant tjenestemottakere i kommunen.	Aktuelle brukere av rus- og psykisk helsetjeneste, hjemmetjenesten og legetjenestene.	Kommunekontakter i hver kommune.
<b>Tildelingskontor</b>			
Tildeling av tjenester	Støttekontakt, besøksvenn, helse og omsorgstjenester	Riktig hjelp til rett tid.	Tildelingskontor i den enkelte kommune
<b>Hjemmetjenesten</b>			
Praktisk bistand	Hjemmehjelp		

#### 4.5.2 Beskrivelse av tiltak for det behandlende rusarbeidet (felles for Midtdalen):

Navn på tiltak:	Beskrivelse:	Tema/mål:	Ansvar:
<b>Barnevernstjenesten</b>			
Institusjonsopphold	Ungdom med adferdsutfordringer, sliter med rus, har mangledne omsorg hjemme eller har foreldre som av ulike grunner ikke er istand til å ivareta omsorgen i kortere eller lengre perioder. Etter kartlegging av behov	Ungdom i alder 12-18 år. Omsorg, utredning, rus, behandling og/eller adferdsregulering	Barnevern/ Bufetat
NAV Midt-Gudbrandsdal			
Jobbspesialist IPS	Individuell jobbstøtte. For personer som har det vanskelig psykisk eller har utfordringer med rus, og som trenger hjelp til å komme i jobb eller støtte for å bli værende i jobben.		Spesialisthelsetjenesten, FACT-team og NAV Midt-Gudbrandsdal

<b>Rus- og psykisk helsetjeneste:</b>			
Individuelle samtaler med kartleggingsplan	Lavterskeltilbud. Trenger ingen henvisning.	For alle over 18 år.	Rus- og psykisk helsetjenestene i alle tre kommunene.
Individuell plan	Koordinere tverrfaglige tjenester og sikre brukermedvirkning.	For de som oppfyller rettighetene.	Tildelingskontor / psykisk helse
Pakkeforløp for rus- og psykisk helse	Sikre et helhetlig og forutsigbart behandlingsforløp uten ventetid.	For de som oppfyller rettighetene.	Tildelingskontor / psykisk helse
Kurs i belastningsmestring (KIB)	Kurs basert på kognitiv adferdsteori og forståelsen av sammenhengen mellom belastning, mestring og stress. 10 samling. Arrangeres x 1 pr år.	For alle over 18 år.	Rus- og psykisk helsetjeneste. Interkommunalt samarbeid.
Kurs i depresjonsmestring (KID)	Kurs i å lære metoder og teknikker som kan benyttes for å forebygge eller mestre nedstemthet og depresjon. 10 samling. Arrangeres x 1 pr år.	For alle over 18 år.	Rus- og psykisk helsetjeneste. Interkommunalt samarbeid.

Angstmestringskurs	Kurset kan hjelpe deg med å bli kvitt angsten eller lære deg å håndtere den bedre.	For alle over 18.	Utføres av Lillehammer kommune i henhold til 6K-samarbeidet.
FIT – Feedback informerte tjenester	Tilbakemeldingsverktøy i psykisk helse- og rustjenester benyttes for å endre og forbedre tjenestene, i tråd med erfaringer og ønsker fra brukerne.	Brukere av tjenesten. Satsningsområde for kompetansehevende tiltak i Midtdalen.	Rus- og psykisk helsetjeneste.
FACT-team	Tverrfaglig sammensatt team for oppsøkende behandling og oppfølging av alvorlige psykisk syke.	For brukere av tjenesten som blir henvist fra kommunehelsetjenester.	Legekontor i samarbeid rus- og psykisk helsetjeneste, hjemmetjenesten, NAV
Lov om helse- og omsorgstjenester §10	Tvang av personer der rus og/eller graviditet og rus er til fare for liv og helse.	Rusutfordringer: Inntil 3 mnd. Gravide: Frem til fødsel.	Kommunen: Delegert til ansvarlige i hver kommune som utarbeider vedtak om tvang.
<b>Legetjenesten</b>			
	Legetjenesten er sentral i rusarbeidet da de har bred kontakt med rusproblematikk	Det er opparbeidet et godt samarbeid gjennom elektroniske meldinger og samarbeidsmøter	Ansvarlig: Legekontor, Rus- og psykisk helsetjeneste, hjemmetjenesten, NAV og andre

	både akutt og kronisk. De har kontakt med mennesker i risiko for utvikling av rusutfordringer. Det er særlig problem med yngre som tar kontakt med legevakt i akuttsituasjoner under påvirkning av alkohol og/eller andre rusmidler.	vedr. felles brukere av tjenestene.	aktuelle samarbeidspartnere
Kommunal akutt døgnplass (KAD)	Lokalisert på kommunale institusjoner.	Tilbud for personer som trenger korttidsopphold.	Ansvarlig for innleggelse: Lege.
<b>Hjemmetjeneste:</b>			
Legemiddelassistert rehabilitering (LAR)	Administrering av medisiner. Delegert fra spesialisthelsetjeneste og fastlege.		Fastlege, spesialisthelsetjenesten (TSB) og hjemmetjenesten.
Helsebistand etter behov	Medisinutlevering, sårstell, personlig hygiene m.m.	Hjelp i hjemmet 24/7.	Hjemmetjenesten

Referanser:

Folkehelseinstituttet: FHI (2022): Alkoholbruk i den voksne befolkningen: Hentet fra:

[Alkoholbruk i den voksne befolkningen - FHI](#)

Folkehelseinstituttet: FHI (2022): [Historisk oversikt alkohol i Norge 1816-2021 - FHI](#)

Folkehelseinstituttet: FHI (2023): [Narkotikabruk i Norge - FHI](#)

Forskning.no (2022): [Flere dør av sterke smertestillende medisiner enn av heroinoverdoser \(forskning.no\)](#)

God oppvekst i Midtdalen – Plan for tverrfaglig samarbeid og forebyggende arbeid 2023-2028: [God oppvekst i midtdalen \(ringebu.kommune.no\)](#)

Helsedirektoratet (2018): Nasjonal plan for implementering av pakkeforløp for psykisk helse og rus 2018-2020: [Nasjonal plan for implementering av pakkeforløp for psykisk helse og rus 2018-2020 \(helsedirektoratet.no\)](#)

Internkontrollforskriften (2017): [Internkontrollforskriften \(arbeidstilsynet.no\)](#)

KoRus Øst: Brukerplan: [BrukerPlan | KORUS](#)

KoRus Øst (2023): Rapport ungdom og rus i Midt-Gudbrandsdalen

Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v (alkohollova): [Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v. \(alkoholloven\) - Kapittel 1. Alminnelige bestemmelser. - Lovdata](#)

Lov om helse- og omsorgstjenester: [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata](#)

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

Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven): [Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\) - Lovdata](#)

Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven): [Lov om helsepersonell m.v. \(helsepersonelloven\)](#)

Lov om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven) [Lov om vern mot smittsomme sykdommer \[smittevernloven\] - Lovdata](#)

Pårørendeveilederen (2017): [Plikt til pårørendeinvolvering og støtte - Helsedirektoratet](#)

Sosial- og helsedirektoratet (2006): Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan: [Veileder\\_inmat.indd \(kommunetorget.no\)](#)

St.meld 23: Opptrappingsplan for psykisk helse 2023-2033: [regjeringen.no/contentassets/0fb8e2f8f1ff4d40a522e3775a8b22bc/no/pdfs/stm202220230023000dddpdfs.pdf](#)

Ungdata 2021 – nasjonale resultater: [ODA Open Digital Archive: Ungdata 2021. Nasjonale resultater \(oslomet.no\)](#)

Andre relevante strategiske planer:

Alkoholpolitisk handlingsplan for Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu

Interkommunal handlingsplan psykisk helse og rusarbeid 2023

Interkommunal handlingsplan: Vold i nære relasjoner for Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu

Tidligere rusmiddelpolitiske handlingsplaner for Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebu