



Meråker
kommune

RUSMIDDELPOLITISK HANDLINGSPLAN FOR MERÅKER KOMMUNE 2026-2030

Meråker – på naturlig vis!



Innhold

1.0 Innledning	3
2.0 Visjon og verdier	4
2.1 Verdier:	4
3.0 Målsetting med en helhetlig ruspolitisk handlingsplan	5
3.1 Delmål:	5
4.0 Bakgrunn og utfordringsbilde	5
4.1 Negative konsekvenser av rusmiddelbruk	5
4.2 Lokale funn fra Ungdata Meråker	6
4.3 Nasjonale trender	7
4.4 Særskilte utfordringer i små kommuner	7
5.0 Rusmidler og folkehelse	7
5.1 Definisjon og folkehelseperspektiv	7
5.2 Rusens virkning på hjernen	8
5.3 Alkohol:	8
5.4 Bruk av legemidler:	9
5.5 Narkotika:	9
6.0 Forebygging og tidlig innsats	9
6.1 Kartleggingsverktøy – BrukerPlan	10
6.2 Samordning av tiltak – SLT-arbeid	10
7.0 Tiltak og behandling	10
7.1 Kommunale tiltak	10
7.2 Alkoholpolitiske retningslinjer	11
7.3 Overdoseforebygging og ettervern	11
7.4 Sammenheng med boligsosialt arbeid	11
8.0 Evaluering og revidering	11



1.0 Innledning

Helsedirektoratet anbefaler at alle kommuner i Norge utarbeider en helhetlig rusmiddelpolitisk handlingsplan. Rusmiddelpolitikken er en del av den samlede helse- og velferdspolitikken i Norge. Alkoholova § 1-7 bokstav d stiller krav om at kommunen skal ha en alkoholpolitisk handlingsplan. Målet med ruspolitikken er å forebygge og redusere negative konsekvenser av alkohol- og annen rusmiddelbruk for enkeltpersoner og samfunnet

I Meråker kommune har man valgt å dele rusmiddelpolitisk handlingsplan og alkoholpolitiske retningslinjer hver for seg, da rusmiddelpolitisk handlingsplan gir kunnskapsgrunnlag og beskriver tiltak for forebyggende arbeid i Meråker. De alkoholpolitiske retningslinjene omhandler tydelige retningslinjer for salgs- og skjenkebevillinger. Det er naturlig å vurdere disse i sammenheng for et helhetlig perspektiv.

Rusmiddelpolitiske handlingsplanen er utarbeidet for å styrke det rusmiddelforebyggende arbeidet i Meråker kommune. Planen dekker hele rusfeltet, fra forebygging og lovpålagt politikk til rehabilitering. Planen bygger på nasjonale føringer, herunder Folkehelseloven og Helse- og omsorgstjenesteloven, og er forankret i kommunens eksisterende styringsdokumenter som:

- Oversiktsdokument for folkehelse Meråker
- Kommuneplanens samfunnsdel
- Forebyggende plan for barn og unge
- SLT-veileder
- Alkoholpolitiske retningslinjer
- Handlingsplan for vold i nære relasjoner



2.0 Visjon og verdier

Meråker kommune skal være et trygt og inkluderende lokalsamfunn der alle innbyggere har mulighet til å leve gode og rusfrie liv. Gjennom ærlighet, respekt, engasjement og raushet skal vi forebygge rusmiddelproblemer, styrke tidlig innsats og sikre helhetlig oppfølging for alle innbyggere.

2.1 Verdier:

Det rusmiddelpolitiske arbeidet i Meråker kommune bygger på følgende verdier:

- **Ærlighet:** Vi skal være åpne og ærlige om utfordringer knyttet til rusmiddelbruk, både i dialog med innbyggere og i utforming av tiltak. Ærlighet bidrar til tillit, trygghet og et godt samarbeid mellom kommunen, innbyggere og samarbeidspartnere.
- **Respekt:** Alle innbyggere skal møtes med respekt, uavhengig av livssituasjon. Kommunen skal sikre at personer med rusutfordringer og deres pårørende får likeverdig behandling og oppfølging.
- **Engasjement:** Kommunen skal vise engasjement i arbeidet med å forebygge rusmiddelproblemer, og aktivt involvere ansatte, innbyggere og samarbeidspartnere i utvikling og gjennomføring av tiltak.
- **Raushet:** Vi skal møte innbyggere med forståelse og raushet, og bidra til et inkluderende lokalsamfunn der det er rom for å feile, lære og få støtte til endring.

Verdiene skal ligge til grunn for all planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak i rusmiddelpolitisk arbeid. Verdiene skal også være rettesnor for samhandling mellom ansatte, innbyggere, pårørende og samarbeidspartnere.



3.0 Målsetting med en helhetlig ruspolitisk handlingsplan

Den overordnede målsettingen for Meråker kommunes rusmiddelpolitikk er å forebygge og redusere de negative konsekvensene ved bruk av alkohol og andre rusmidler for den enkelte og omgivelsene. Planen skal bidra til å styrke det rusforebyggende arbeidet, sikre tidlig innsats og helhetlig oppfølging for alle innbyggere.

3.1 Delmål:

- Forebygge skadelig rusmiddelbruk blant barn, unge, voksne og eldre.
- Sikre tidlig innsats og tilgjengelighet til hjelpetjenester.
- Øke kompetansen hos ansatte og innbyggere.
- Styrke tverrfaglig samarbeid og samordning av tiltak.
- Sette inn riktig tiltak til riktig tid, med rett kompetanse på rett plass.
- Forebygge overdoser og styrke ettervern.
- Redusere skader og sosiale konsekvenser av rusmiddelbruk.

4.0 Bakgrunn og utfordringsbilde

Rusmiddelbruk har betydelige konsekvenser for enkeltpersoner, familier og lokalsamfunn. I Meråker kommune som i resten av landet, er det viktig å være oppmerksom på både nasjonale trender og lokale utfordringer knyttet til bruk av alkohol, vanedannende legemidler og illegale rusmidler.

4.1 Negative konsekvenser av rusmiddelbruk

Rusmiddelbruk kan blant annet føre til:

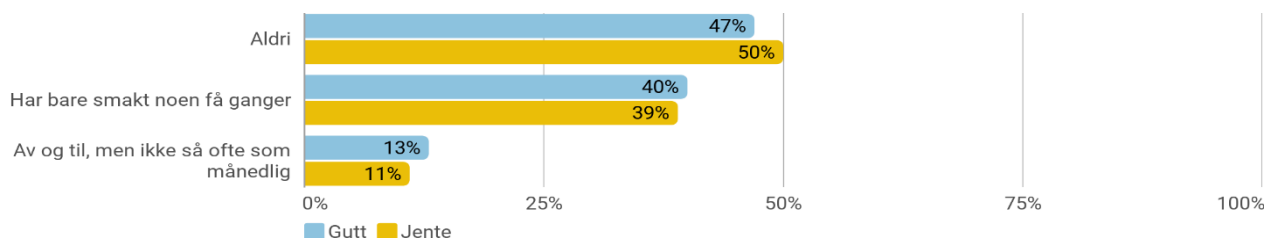
- Økt risiko for sykdom og skader
- Økende selvmordsrisiko
- Vanskelige oppvekstsvilkår for barn og unge



- Vold i nære relasjoner
- Redusert levealder
- Økt fare for overdoser
- Redusert evne til å utøve foreldrerollen
- Økt fare for kriminalitet
- Redusert evne til å fungere på jobb og fritid, økte sosiale hjelpebehov, økt bruk av helsetjenester

4.2 Lokale funn fra Ungdata Meråker

Ungdata-undersøkelsen gjennomføres hvert tredje år i Meråker kommune, og gir et bredt bilde av hvordan ungdom har det og hva de driver med i fritiden. I 2024 svarte 88 % av ungdomsskoleelevene og 93 % av elevene på mellomtrinnet på undersøkelsen. På ungdomstrinnet svarer elevene følgende på spørsmålet: Hender det at du drikker noen form for alkohol?



I tillegg viser tallene fra Ungdata 2024 at 3 % av guttene på ungdomsskolen har prøvd andre narkotiske stoffer siste året, mens 0 % har prøvd cannabis. Tallene for ungdommen i Meråker som kom frem i ungdataundersøkelsen viser ingen store utfordringer innenfor rus. Men det er viktig å følge med utviklingen opp mot samfunnet for øvrig.



4.3 Nasjonale trender

Nasjonalt viser Ungdata 2024 en tendens til økende rusbruk, særlig av cannabis og andre narkotiske stoffer. 10 % av ungdomsskoleelever har forsøkt cannabis, og 6 % har forsøkt andre rusmidler det siste året. Alkoholbruk har vært stabil, men øker noe blant jenter på videregående skole. Det er også en økning i rapportering om mobbing, vold fra jevnaldrende, skulking og mistrivsel på skolen. Disse faktorene kan være risikofaktorer for rusmiddelbruk og bør følges opp i det forebyggende arbeidet.

4.4 Særskilte utfordringer i små kommuner

Når det gjelder voksne over 18 år så har vi ikke tallgrunnlag pr. i dag. I mindre kommuner som Meråker kan det være vanskelig å få ut eksakte tall på rusmiddelbruk, da statistikk ofte anonymiseres av hensyn til personvern. Per 20.11.25 er ca ¼ av tjenestemottakerne i kommunens rus og psykisk helsetjeneste, under behandling for en kombinasjon av både rusmisbruk og psykisklidelse.

5.0 Rusmidler og folkehelse

Folkehelseinstituttet definerer rusmidler som alkohol, vanedannende legemidler og illegale stoffer (narkotika). Mange bruker rusmidler uten at det er problematisk, og bruken kan være knyttet til glede, sosialt samvær eller lettelse. Likevel utgjør rusmiddelbruk et betydelig folkehelseproblem.

5.1 Definisjon og folkehelseperspektiv

Det finnes diagnostiske koder knyttet til rusmiddelbruk. Ved helseskade kan diagnosen skadelig bruk stilles. Ved tap av kontroll, utvikling av toleranse og fortsatt bruk til tross for negative konsekvenser, kan diagnosen rusmiddelavhengighet være aktuell. Selv bruk som ikke når diagnostisk nivå kan ha helsemessige, juridiske og sosiale konsekvenser. Mengden rusmiddel som inntas er også viktig. I et folkehelseperspektiv er risikobruk, høyt inntak uten nødvendigvis å oppfylle kriteriene for sykdom, problematisk.



Det er en tendens til å betrakte bruk av illegale rusmidler som mer alvorlig enn alkoholbruk, men medisinsk sett er dette skillet lite meningsfullt fordi skadepotensialet varierer uavhengig av legal status. Alkoholbrukslidelser er de mest utbredte rusmiddellidelsene i Norge, og står for den største helseskaden og flest tidlige dødsfall. Samtidig bidrar avhengighet knyttet til vanedannende legemidler og narkotika også til betydelig sykdomsbyrde og tapte leveår i befolkningen.

5.2 Rusens virkning på hjernen

Rusmidler påvirker hjernen ved å øke nivået av dopamin – en signalsubstans som også frigjøres naturlig ved opplevelser av glede og tilfredsstillelse. Dette er en del av hjernens belønningssystem og læringsprosess.

I tillegg til denne felles rusvirkningen har hvert rusmiddel sine særegne effekter på nervesystemet og andre signalsubstanser.

5.3 Alkohol:

Alkohol er det mest utbredte rusmidlet i samfunnet. Det er lovlig og lett tilgjengelig, og ofte en selvfølgelig del av sosiale sammenhenger. Mange forbinder alkohol med fest, kos og avslapning. Samtidig er alkoholbruk en betydelig folkehelseutfordring, både for individet og for de rundt. Forskning viser at alkohol kan føre til alvorlige helseskader og sosiale problemer, som økt risiko for ulykker, vold og seksuelle overgrep. Langvarig og skadelig bruk øker risikoen for angst, depresjon, demens, kreft, hjerte- og karsykdommer og leversykdom.

Folkehelseinstituttet anslår at rundt 90 000 barn og unge under 18 år i Norge lever i hjem med foreldre som har alvorlige alkoholproblemer. Dette tilsvarer 2–3 elever i hver skoleklasse. Som en del av folkehelsearbeidet er det viktig å iverksette effektive tiltak for å begrense alkoholbruk og redusere alkoholrelaterte problemer.



5.4 Bruk av legemidler:

Avhengighetsskapende legemidler er medisiner med rusgivende effekt og avhengighetspotensial. Eksempler inkluderer medisiner mot søvnproblemer, angst, ADHD, nevrologiske lidelser, smerte og avhengighet. Opioider brukt til smertelindring er det mest brukte avhengighetsskapende rusmidlet i Norge.

5.5 Narkotika:

Narkotika er en samlebetegnelse på illegale rusmidler. Kjente eksempler er amfetamin, metamfetamin, kokain, cannabis, MDMA/ecstasy, GHB og heroin. Bruk av narkotika kartlegges gjennom befolkningsundersøkelser, blant annet fra Folkehelseinstituttet og Ungdata.

I Norge reguleres narkotika gjennom forskrift:

«Narkotikalisten er en del av narkotikaforskriften og har som formål å fastsette hva som er narkotika. Listen klassifiserer ulike typer narkotiske stoffer i henhold til derespotensiale for misbruk, avhengighet og medisinsk bruk. Formålet er å sikre forsvarlige kontrolltiltak som forebygger spredning og misbruk, samt å sikre tilgang til nødvendige legemidler til medisinsk og vitenskapelig bruk» (Forskrift om narkotika m.v. – Lovdata)

6.0 Forebygging og tidlig innsats

Meråker kommune har etablert flere lavterskeltilbud for tidlig innsats:

- Helsestasjon for ungdom (HFU)
- Skolehelsetjeneste
- Helsestasjon
- SLT-koordinator
- UP-team – behandlingstilbud for barn og unge
- Psykisk helse- og rustjenester for personer over 18 år
- TryggEst
- Skole og barnehage er viktige arenaer for forebygging. Det legges vekt på tidlig identifisering av risikofylt bruk og tett oppfølging i samarbeid med fastlege, kommunepsykolog, barnevern, NAV og spesialisthelsetjenesten.



6.1 Kartleggingsverktøy – BrukerPlan

BrukerPlan er et verktøy kommunene kan benytte for å kartlegge omfang og karakter av rus- og psykiske helseproblemer hos personer som mottar helsetjenester. Målet er å kvalitetssikre, utvikle og evaluere tjenestene.

Kartleggingen kan gjennomføres av alle ansatte i kommunen som er i kontakt med personer med rus- og psykiske helseutfordringer. KORUS bistår med gjennomføring, og verktøyet er gratis.

6.2 Samordning av tiltak – SLT-arbeid

SLT-modellen brukes for å samordne lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak for barn og unge. I Meråker kommune er Politirådet det øverste styringsorganet for SLT-arbeidet. Modellen er utvidet til å omfatte hele befolkningen, med utgangspunkt i planverk som gjelder «fra vugge til grav». Det legges vekt på å skape trygge og rusfrie oppvekstmiljøer gjennom samarbeid mellom skole, barnehage, helsesykepleiere, politi og frivillige organisasjoner. SLT-arbeidet skal være kunnskapsbasert, systematisk og forskningsforankret. SLT-koordinatoren har en sentral rolle som bindeledd mellom kommune, politi og samarbeidspartnere lokalt og interkommunalt.

7.0 Tiltak og behandling

Meråker kommune jobber aktivt med å forebygge rusproblemer og gi god oppfølging til innbyggere som trenger hjelp. Det finnes flere tiltak og tjenester som skal bidra til tidlig innsats, støtte og behandling. Kommunen samarbeider med både offentlige og frivillige aktører for å skape trygge miljøer og gode tilbud for barn, unge og voksne.

7.1 Kommunale tiltak

- Gjennomføre Ungdata-undersøkelse hvert tredje år
- Benytte BrukerPlan til kartlegging og planlegging
- Videreføre SLT-samarbeidet og årlige handlingsplaner
- Kompetanseheving for ansatte i barnehage, skole og helse
- Informasjonskampanjer rettet mot foreldre og ungdom
- Etablere rusfrie møteplasser for ungdom



- Kommunen følger AKAN-retningslinjer for å forebygge og håndtere rusmiddelbruk blant ansatte.
- Kommunen samarbeider med Frivilligsentralen, næringsliv og lag og foreninger om å etablere rusfrie møteplasser og aktiviteter for barn, unge og voksne.

7.2 Alkoholpolitiske retningslinjer

Meråker kommune ønsker å styrke sammenhengen mellom rusmiddelpolitikken og alkoholpolitikken. Det er utarbeidet tydelige retningslinjer for salgs- og skjenkebevillinger, inkludert åpningstider og kontrollrutiner. Kommunen vurderer tiltak for å redusere alkoholrelaterte skader og fremme ansvarlig alkoholbruk.

7.3 Overdoseforebygging og ettervern

Kommunen skal styrke arbeidet med overdoseforebygging i samarbeid med fastleger, spesialisthelsetjenesten og KORUS. Det vurderes opplæring i bruk av nalokson og andre livreddende tiltak. Ettervernstilbudet skal forbedres med fokus på bolig, arbeid og sosial støtte. Det skal utvikles bedre samarbeid med brukerorganisasjoner og eventuelt erfaringskonsulenter.

7.4 Sammenheng med boligsosialt arbeid

Rusmiddelpolitikken skal sees i sammenheng med kommunens boligsosiale arbeid. Personer med rusutfordringer skal prioriteres i boligoppfølging, og det skal utvikles helhetlige tjenester som kombinerer bolig, helse og sosial støtte. Det vises til kommunens boligsosiale handlingsplan for ytterligere tiltak og strategier.

8.0 Evaluering og revidering

Planen evalueres årlig i SLT-gruppen (Politiråd) og rulleres hvert fjerde år i forbindelse med ny kommunestyreperiode. Resultater fra Ungdata og BrukerPlan benyttes som grunnlag for vurdering av måloppnåelse og behov for justeringer