

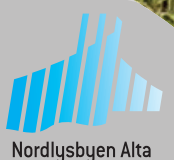


Alta kommune



Alkoholpolitisk handlingsplan 2024 - 2028

Vedtatt av kommunestyret 30.04.24, sak 16/2024



Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	2
1.1	Om planen og varigheten av denne	3
1.2	Arbeidsgruppe	3
1.3	Prosess.....	3
2	Rettslig grunnlag.....	3
2.1.1	Helse og omsorgstjenesteloven	3
2.1.2	Folkehelseloven	4
2.1.3	Barnevernsloven.....	4
2.1.4	Opptappingsplan for psykisk helse (2023 -2033).....	4
2.2	Lokale føringer.....	4
2.2.1	Kommuneplanens samfunnsdel - Alta Vil 2015-2027	4
2.2.2	Kommunedelplan for helse og sosial 2013-2020	4
2.2.3	Plan for psykiatri- og rustjenesten 2014-2020	4
3	Status og utviklingstrekk nasjonalt og lokalt.....	5
3.1	Utviklingstrekk nasjonalt	5
3.2	Statistikk nasjonalt og lokalt.....	5
3.3	Alkoholskader	6
3.4	Folkehelseperspektiv på alkohol	6
3.5	Antall salgs- og skjenkesteder	7
3.6	Lokaliteter.....	7
3.7	Salgs- og skjenketider	8
3.8	Kontroll med salgs- og skjenkebevillinger	8
3.9	Prikkbelastningssystemet.....	9
3.10	Kriminalitet	9
3.11	Politiråd	9
3.12	Foreningen KAS-	9
3.13	Frivilligheten	10
3.14	Huset og utekontakten.....	10
4	Vurderinger	10
5	Målsetning og tiltak.....	11

1 Innledning

Kommunene har et omfattende ansvar for tilbud til personer med rusproblemer i hht lov om kommunale helse og omsorgstjenester, lov om folkehelse, lov om sosiale tjenester i NAV, lov om barnehager, lov om barnevern, i tillegg til alkoholloven. Kommunens ansvar omfatter forebygging, kartlegging, diagnostikk og funksjonsvurdering, tidlig hjelp og behandling, rehabilitering, inntektssikring, oppfølging i bolig, institusjonsplass, veiledning, støtte til pårørende og henvisning til og samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

Alkoholloven har som formål å begrense de samfunnsmessige og individuelle skadene som alkoholbruk kan medføre. Alkoholloven setter rammene for hvordan alkoholpolitikken skal forvaltes. Innenfor disse rammene er kommunene tillagt et betydelig ansvar og stor frihet til å utforme egen alkoholpolitikk, med den konsekvens at norsk alkoholpolitikk i stor grad avhenger av den politikk som føres på kommunalt nivå.

Alkohol er et lovlig rusmiddel, følgelig er den politiske verktøykassen mer rikholdig enn for ulovlige rusmidler. Norge har en lang tradisjon for å ta i bruk ulike virkemidler for å begrense omfanget av alkoholrelaterte problemer. Gjennom historien ser vi at kontrollpolitiske virkemidler som alkoholavgifter og begrensninger på produksjon og salg er tatt i bruk i lang tid. Forskning viser at disse virkemidlene er effektive for å begrense bruken og problemene i samfunnet.

Kommunen har etter alkoholloven § 1-7 d plikt til å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. Loven gir ingen direkte anvisninger om hva planen skal inneholde, men den bør angi de hoved- og delmål kommunen legger til grunn for sin alkoholpolitikk, samt virkemidler for å nå disse målene. For eksempel kan virkemidler som tak på antall salgs- og skjenkesteder, åpningstider og kontrolltiltak nedfelles i planen. Det anbefales at kommunens alkoholpolitiske handlingsplan utarbeides som del av en helhetlig rusmiddelpolitisk handlingsplan.

Selv om alkoholpolitikken både er næringspolitikk og helsepolitikk, retter lovens formålsparagraf seg helt klart mot de helsemessige sidene ved alkoholbruk. Alkoholloven skal bidra til å begrense skadevirkningene både av den alkohol som omsettes i regulære kanaler og den som mer eller mindre lovlig er tilflytt forbrukere utenom de ordinære omsetningskanalene. De næringsmessige konsekvensene må i mange tilfeller veies opp mot det helsepolitiske. Disse avveiningene fører til dilemmaer, som er godt egnet til å avgjøres ved politisk behandling.

Alkoholloven setter rammene for hvordan alkoholpolitikken skal forvaltes. Innenfor disse rammene er kommunene tillagt et betydelig ansvar og en stor frihet til å utforme sin egen lokale alkoholpolitikk. Den kommunale frihet er større på dette området enn på de fleste andre områder. En konsekvens av dette er at den norske alkoholpolitikken i stor grad er avhengig av hvilken politikk kommunene fører.

Planen bør behandles i hver kommunestyreperiode. Det er ikke utarbeidet nærmere forskrifter til bestemmelsen.

Å få på plass en rusmiddelpolitisk handlingsplan vil være en prioritert oppgave i den første del av denne kommunestyreperioden, og den herværende planen vil da bli en del av denne.

1.1 Om planen og varigheten av denne

Etter alkoholloven §1-7 d har kommunen plikt til å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan som gjennomgås (revideres) i begynnelsen av hver valgperiode, og i forkant av behandlingen av salgs- og skjenkebevillingene som kan gis for 4 år.

Kommunal bevilling til salg og skjenking gis i medhold av § 1-6 for 4 år av gangen, med opphør senest 30.september året etter at nytt kommunestyre tiltrer. Kommunene kan i medhold av 3. og 4. ledd videreføre salgs- og skjenkebevillinger i 4 nye år dersom kommunen gjennomgår alkoholpolitikken, herunder vurderer bevillingspolitikken.

1.2 Arbeidsgruppe

Hovedutvalget for helse og sosial har 24.10.2023 sak 37/23 valgt følgende representanter til arbeidsgruppen for utarbeidelse av reglement og retningslinjer for salg og skjenking av alkoholholdige drikker:

Bernt Berg (AP) med Trine Noodt (v) vara. Bjørn Roald Mikkelsen (H) med Emil Thorstensen (FRP) vara. I tillegg har kommunalleder John Helland deltatt i arbeidsgruppen.

Sekretariat har vært helse- og sosialadministrasjonen v/Britt Hågensen og advokat, Grethe Hansen

Mandatet for arbeidsgruppen ble utvidet til også å utarbeide forslag til en alkoholpolitisk handlingsplan for 2016-2020 jfr. nye lovbestemmelser, se punkt 1.2.

1.3 Prosess

Arbeidsgruppen har hatt 2 møter. Som ledd i arbeidet med å kartlegge problemområder i forhold til alkohol og alkoholbruk har arbeidsgruppen hatt møter med lokale informanter fra næringslivet, kontrollorganer, ideelle organisasjoner og kommunale tjenester den 09.01.2024. Følgende har vært representert:

Fra næringslivet: Bunnpris Bossekop.

Fra kontrollorganer: Politiet

Fra ideelle organisasjoner: NKS Veiledningssenteret.

Fra kommunale tjenester: Ruskonsulent fra psykiatri og rustjenesten

Det er besluttet at arbeidsgruppens planforslag av sendes på høring før endelig politisk behandling

2 Rettslig grunnlag

I tillegg til alkohollovens bestemmelser er det en del andre lover kommunen må forholde seg til for å ivareta vårt ansvar. I tillegg er det lagt føringer for arbeidet i en del nasjonale og kommunale planer.

2.1.1 Helse og omsorgstjenesteloven

Loven er en plikt lov som pålegger kommunene å tilby innbyggerne bestemte helse og omsorgstjenester. Kommunen skal fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer. Videre skal kommunen sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

2.1.2 Folkehelseloven

Formålet med denne loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.

Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte. Loven skal legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>

2.1.3 Barnevernsloven

Formålet med loven er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, kan få nødvendig hjelp og omsorg til rett tid, samt sikre at de får trygge oppvekst vilkår. Kommunen er forpliktet til å følge med hvilke forhold barn lever under, og har ansvar for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2021-06-18-97>

2.1.4 Opptappingsplan for psykisk helse (2023 -2033)

Meld. St.23 –Det kongelige helse- og omsorgsdepartement.

Det er lansert ny opptappingsplanen som omfatter hele det psykiske helsefeltet.

Planens 3 innsatsområder:

- Dekke både det Helsefremmende og forebyggende arbeidet
- Sikre mer tilgjengelighet og hjelp der folk bor
- Tilbud til de med alvorlige og sammensatte utfordringer.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/0fb8e2f8f1ff4d40a522e3775a8b22bc/no/pdfs/stm202220230023000dddpdfs.pdf>

2.2 Lokale føringer

2.2.1 Kommuneplanens samfunnsdel - Alta Vil 2015-2027

Alta vil kjennetegnes av god folkehelse og aktiviteter som fremmer helse i hele befolkningen i et forebyggende perspektiv. Alta vil ha gode og effektive helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet.

2.2.2 Kommunedelplan for helse og sosial 2013-2020

Planen har blant annet som mål å bidra til å begrense og bekjempe rusmisbruk i kommunen og arbeide for at misbrukere skal få et verdig liv. Siktemålet er at det totale alkoholkonsumet skal reduseres, konsumet skal flyttes fra sterkere til svakere drikkevarer, og den alkoholrelaterte volden skal reduseres. For å nå disse målene kan kommunen arbeide med forebyggende tiltak, og tiltak som utsetter debutalderen og forbruk av alkohol blant unge.

2.2.3 Plan for psykiatri- og rustjenesten 2014-2020

Planen har et vidt perspektiv innenfor psykiatri og rusområdet, og berører også alkoholpolitikken. I likhet med kommunedelplanen er et av tiltakene i denne planen å vurdere alkoholpolitikken, herunder vurdere salgs- og skjenketider, og tak på antall bevillinger. Ny plan vil vedtas i løpet av 2024, det antas at ovennevnte punkt vil videreføres.

3 Status og utviklingstrekk nasjonalt og lokalt

3.1 Utviklingstrekk nasjonalt

Alkohol er uten sammenligning det mest brukte rusmidlet i Norge. Jfr. Rapporten, folkehelseinstituttet rapport om alkohol i Norge av 22.12.23 det framkommer også følgende:

- Åtte av ti har drukket alkohol siste år og halvparten har drukket 6 eller flere alkoholenheter ved samme anledning. Disse målene har vært stabil i perioden 2012 -2023.
- Menn drikke mer, oftere og mer risikofylt enn kvinner.
- Selvrapportert alkoholbruk gikk noe ned under pandemien, men er nå på samme nivå som i 2019.
- Eldre drikker oftere enn yngre, men de har et mindre risikofylt drikkemønster.
- Høyt utdanningsnivå og høy inntekt er forbundet med høyere drikkefrekvens men lavere omfang av risikofylt drikking.
- Hver femte drikkeanledning er jobbrelatert
- De unges bruk av alkohol viser en tydelig nedgang fra årtusenskiftet. Det er likevel mange unge som drikker alkohol, og da særlig i den siste tenåringsfasen.
- 10% av voksne i Norge drikker på en måte som medfører stor risiko for helseskade. Denne 10% av befolkningen drikker halvparten av all alkohol i Norge
- Rundt 70.000 barn har foreldre med et så alvorlig alkoholproblem at dette går ut over deres daglige fungering. Projisert mot Alta blir dette rundt 300 barn.
- Alkoholforbruket er lavere i den samiske befolkningen.
- Alkoholforbruket er lavere hos ungdom og voksne med innvandrerbakgrunn.
- Fortsatt store mørketall når det gjelder alkoholkonsum.
- Svært mange oppsøker aldri hjelp for sine problemer.
- En del personer med rusproblemer mangler fast bolig.
- Mange med rusproblemer er ikke i arbeid eller i meningsfull aktivitet.
- Rusproblemer er ofte bare et av flere problemer (psykiske lidelser, overdødelighet, straffbare handlinger, vold, vold i nære relasjoner).
- De frivillige organisasjonene er fortsatt statens og kommunenes viktigste allierte i det rusmiddelforebyggende arbeidet og i folkehelsearbeidet generelt.
- Mange rusavhengige opplever tjenestetilbudet som fragmentert og lite samordnet

3.2 Statistikk nasjonalt og lokalt

Vinmonopolets omsetningstall for:

	2019	2020	2021	2022	2023
Alta	379	477	484	420	422
Norge	82. 006	115.525	118431	97327	95603
Herav:					
Svakvin	67. 161	95 262	96 721	78 805	77 490
Brennevin	11.409	15 071	16 074	13 600	12 961

Tabellen viser pr. 1000 liter. Vinmonopolets omsetning økte med 40 % i 2020 mot 2019. Dette er med bakgrunn i korona hvor den høyeste veksten kom i kommuner som normalt er sterkt utsatt for grensehandel og enkelte hyttekommuner da folk ikke kunne reise til utlandet. Tallene for 2023 kan tyde på at konsumet er på vei ned nasjonalt. Nedgangen for Alta er ikke like tydelig.

Alta kommunes omsetningstall fra salgs- og skjenkesteder regnet i antall liter

Årstall	Skjenking			Salg	Sum
	Øl	Vin	Brennevin		
2016	104.121	27.329	5.044	848.066	984 560
2017	112.796	31.535	4.718	918.904	1 067 953
2018	109.958	33.627	4.712	881.079	1 029 376
2019	108.527	31.321	5.802	939.685	1 085 335
2020	53 553	17 206	1 692	1.125. 027	1 197 478
2021	70 060	32 761	3881	1 184 216	1 290 918
2022	94 665	31 404	4 657	1 108 960	1 239 626

Tallene skriver seg fra sluttavregning for bevillingsgebyr til kommunen og viser antall liter. Salgs og skjenkesteder som er avviklet (konkurs) i løpet av året er ikke med. 2020 var det tilnærmet full stopp i skjenking på skjenkestedene på grunn av korona.

De totale omsetningstallene for Alta viser en økning i omsetningen av alkohol de siste årene. Salgsomsetningen på øl viser en klar økning, og bidrar sterkt til å holde oppe de totale omsetningstallene for salgs- og skjenkestedene. I 2022 ble det omsatt 6,64 liter ren alkohol per person over 15 år i Norge.

3.3 Alkoholskader

Bruk av alkohol knyttes til en rekke skader og problemer. Når det gjelder tap av leveår er alkohol rangert som nummer 8 av de viktigste risikofaktorene. Det er påvist at alkohol er risikofaktor ved 60 vanlige sykdommer, herunder en rekke ulike kreftformer og hjerte-karsykdommer. Jfr.FHI-alkohol i Norge av 22.12.23.

Legevakta i Alta har ikke opplevd en økning i antallet henvendelser knyttet til alkohol. De får stort sett inn alkoholrelaterte henvendelser på kveld/natt i helgene, og spesielt i de store arrangementshelger. Den største delen av denne pasientgruppen er voksne. Legevakten har inntrykk av at ungdommen bruker mindre alkohol enn tidligere.

3.4 Folkehelseperspektiv på alkohol

Ifølge FHI - alkohol i Norge publisert 22.12.2023 - er Alkohol det mest utbredte rusmidlet i vårt samfunn. Alkohol er en selvfølgelig del av mange festlige anledninger, måltider og sosiale samvær. Alkoholbruk forårsaker også betydelige folkehelseproblemer. Alkoholbruk er en av de viktigste risikofaktorene for tap av friske leveår i befolkningen, og er i tillegg årsak til sosiale problemer og skader for andre enn brukeren selv.

Risiko for sykdom og skader øker med økende inntak over tid og ved høye enkeltinntak. Et høyt alkoholforbruk har også ulike sosiale konsekvenser, for brukeren og hans/hennes omgivelser og samfunnet som helhet. Eksempelvis øker et høyt alkoholinntak risikoen for nedsatt produktivitet, sykefravær, arbeidsledighet og arbeidsuførhet. Sykdommer som leversykdom, kreft, ulykker, vold, trafikkulykker og selvmordsatferd kan tilskrives alkoholbruk.

- Åtte av ti har dukket alkohol siste år og halvparten har drukket 6 eller flere alkoholenheter ved samme anledning. Disse målene har vært stabile i perioden 2012 -2022.
- Menn drikker mer, oftere og mer risikofylt enn kvinner.
- Eldre drikker oftere enn yngre, men de har et mindre risikofylt drikkemønster.

- Høyt utdanningsnivå og høy inntekt er forbundet med høyere drikkefrekvens men lavere omfang av risikofylt drikk.
- Tre av fire drikker kun i helgene.
- Ifølge Ungdata-undersøkelsen fra 2021 er alkohol det rusmiddelet med størst utbredelse blant ungdom. De fleste debuterer med alkohol i løpet av årene på videregående. 15 % av videregående skoleelevene i Alta oppgir at de har drukket så mye at de har følt seg tydelig beruset mer enn 11 ganger de siste 12 månedene, mot 16 % for landet.

Den totale alkoholomsetningen er litt lavere i Alta (4,7 liter per person) enn snittet for Finnmark (4,8 liter) og noe lavere enn i landet som helhet (5 liter). Alta kommune har høyere forekomst av hjerte- og karsykdom enn landsgjennomsnittet (19,5 pr 1.000 innbyggere i forhold til 17,9). Beregning gjort av SSB.

3.5 Antall salgs- og skjenkesteder

Antall skjenkesteder i Norge hadde en kraftig økning i perioden 1980-2000 fra 2.500 til 7.000 steder. Etter år 2000 har økningen vært mer moderat, og i dag har vi ca. 7.500 skjenkesteder. De fleste stedene har bevilling for alle alkoholgrupper, mot at det tidligere var en stor andel som kun hadde skjenking i gruppe 1 og 2. Den kraftige veksten i næringen har trukket til seg noen useriøse aktører, særlig i de store byene.

Kommunen kan beslutte at det ikke gis mer enn et bestemt antall bevillinger til salg eller skjenking.

Antall salgs- og skjenkebevillinger i Alta:

Pr. 31.12.	Skjenkebevillinger	Salgsbevillinger
2017	29	19
2018	30	19
2019	33	19
2020	28	18
2021	30	19
2022	30	21
2023	32	21

Alta kommune har ikke hatt tak på antall bevillinger. Antallet salgs- og skjenkebevillinger i Alta har vært relativt konstant over mange år.

I tillegg til de permanente bevillingen kan kommunen også innvilge skjenkebevilling for enkelt bestemt anledning/sluttede lag. Alta kommune har i 2023 innvilget 61 slike bevillinger til eks. Alta Live, Høst sprell og andre mindre arrangement. Dette tallet er også stabilt.

3.6 Lokalteter

Alkoholloven stiller en rekke krav til driftskonseptet og lokalitetene for salgs- og skjenkestedene. I alkoholloven § 4-2,4.ledd framkommer at salg- og skjenkebevilling må knyttet til et bestemt lokale. Det skal foreligge godkjente tegninger. Det er ikke lov å drive salg og skjenking i samme lokale osv. Kommunen kan fastsette egne vilkår for dette.

I Alta har alle butikker tradisjonelt sett søkt og fått salgsbevilling.

I Alta er det politisk besluttet at man ikke ønsker å gi bevilling til enkelte lokaliteter. Dette er spesielt for å skjerme barn og unge mest mulig fra alkohol og skadevirkningene.

Når det gjelder skjenkebevillinger har Alta følgende unntak fra å få permanent bevilling:

1. Steder som er spesielt rettet mot motortrafikkanter.
2. Steder som er plassert i tradisjonelle skole- og undervisningsbygg, gjelder ikke høgskoler og universiteter.
3. Steder som ellers driver rusforebyggende tiltak.
4. For spisesteder, puber, diskoteker tilknyttet kjøpesenter og varehus kan bevilling innvilges under forutsetning av at adgang til kjøpesenterets/varehusets fellesareal skal være skjermet i sentrets åpningstider. Skjermingen må gjøres på en slik måte at direkte innsyn fra felles arealer begrenses.

I tillegg skal det ikke gis bevilling for enkelt bestemt anledning og ambulerende bevilling til:

1. Idrettsarrangement og arrangement rettet mot barn og ungdom under 18 år, samt motor/skutercross-arrangement.
2. Arrangementer som finner sted i grunnskoler eller idrettshaller som ligger tilknyttet grunnskole. I kombinerte anlegg for skole og andre formål kan det i særlige tilfeller gjøres unntak når anlegget benyttes til kulturelle eller sosiale formål utenom skoletiden.

3.7 Salgs- og skjenketider

Alkoholovens normalbestemmelser for salg på hverdager er fra kl. 08.00 – 18.00, og på dager før søn- og helligdager til kl. 15.00. Kommunestyret kan utvide salgstiden til kl. 20.00 på hverdager og til kl. 18.00 på dager før søn- og helligdager.

Alkoholovens normalbestemmelser for skjenking gruppe 3 på hverdager er fra kl. 13.00-24.00, og annen alkoholholdig drikk fra kl. 08.00-01.00. Kommunestyret kan utvide skjenketiden til kl. 03.00.

Alta kommune har i lengere tid praktisert alkoholovens maksimale tidsbestemmelser både når det gjelder salgs- og skjenkebevillinger. Tilbakemeldingene fra bransjen og fra politiet og kontrollørene, er at dette fungerer tilfredsstillende.

3.8 Kontroll med salgs- og skjenkebevillinger

Kommunen har ansvar for kontroll med utøvelsen av kommunale salgs- og skjenkebevillinger. Alkoholoven inneholder minimumsbestemmelser for kontrollene. Hvert sted skal kontrolleres minst en gang årlig, og kommunen skal årlig utføre minst tre ganger så mange kontroller som de har salgs- og skjenkesteder.

Alta kommune har brukt privat selskap/vaktselskap i mange år. I 2022 ble det avholdt 86 kontroller på salgssteder og 118 på skjenkesteder. Det ble registrert 3 avvik. I 2023 ble det avholdt 95 salg og 117 skjenke kontroller. Det ble registrert 2 avvik, på manglende innsendelse av omsetningsoppgave for alkohol.

Vaktselskapet som har hatt kontrollen for Alta kommune de siste årene sier at de opplever generelt få avvik, herunder svært få alvorlige avvik. Videre registreres en bedring av rutiner og vaktordninger hos salgs- og skjenkestedene.

3.9 Prikkbelastningssystemet

Fra 2016 ble det innført et nasjonalt prikkbelastningssystem i forhold til overtredelser av alkohol loven. Formålet er å få likebehandling mellom kommunene, enklere saksbehandling og større forutsigbarhet.

Bestemmelsene om prikktildeling og inndragning gjelder der kontroll er gjennomført i henhold til kapittel 9 eller rapport fra andre myndigheter, avdekker at innehaver av kommunal salgs- eller skjenkebevilling ikke har oppfylt sine plikter etter alkoholoven. Reglene innebærer at ulike typer brudd blir tildelt et visst antall prikker.

I Alkoholforskriften §10-3 framkommer det hvilke antall prikker kommunen skal tildele bevillingshaver ved brudd på alkoholoven og avgjøres av overtredelsens alvorlighetsgrad. Ordningen er obligatorisk, og kommunen er forpliktet til å følge de anvisninger som følger av forskriften.

https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-06-08-538/KAPITTEL_10#KAPITTEL_10

Under kontrollene i 2023 ble det meldt inn 2 avvik, disse gjaldt mangel på innsendelse av omsetningsoppgave. Det ble tildelt 10 prikker til den enkelte av disse to. fra 2020 -2023 ble det tildelt totalt 4 prikker to bedrifter.

3.10 Kriminalitet

Den kraftige veksten i næringen (skjenkesteder) har trukket til seg noen useriøse aktører, særlig i de store byene. Omfanget av økonomisk kriminalitet som svart økonomi, hvitvasking av penger, styrte konkurser og hyppige salg/eierskifter er et problem. Ulike kontroll- og tilsynsmyndigheter har satt fokus på dette, og samarbeider om tilsyn for å avdekke noe av dette.

Alta kommune har i liten grad vært berørt av økonomisk kriminalitet knyttet til skjenkebevillinger. Vi tror at streng og tydelig oppfølging av bevillingssaker har bidratt til dette.

3.11 Politiråd

Politiråd er et offentlig samarbeidsorgan mellom kommunen og politiet, og består av øverste ledelse fra begge instanser. Politirådet har møter 2 ganger pr. år. Formålet er å sammen utvikle et trygt og robust lokalsamfunn, fange opp risikoer og sette i gang tiltak der det er nødvendig. Også alkoholpolitikken og forvaltningen av den må settes på dagsorden i politirådet.

Det er utarbeidet en samarbeidsavtale for 2022 -2024 mellom Alta kommune og Finnmark politidistrikt.

<https://img5.custompublish.com/getfile.php/5105072.2875.qansputabnk7zw/Samarbeidsavtale+Alta+kommune+og+Finnmark+politidistrikt.pdf?return=www.alta.kommune.no>

3.12 Foreningen KAS-

Alta kommune v/rådgiver og advokat er medlem i KAS – Kommunalt alkoholfaglig saksbehandlerforum. Foreningen har faglig forum og avholder nettverkssamlinger hvert 2. år, der hensikten er å fremme samarbeid og kvalitet i forvaltningen av disse lovene. Foreningen er en god samarbeidspartner/sparringspartner i enkeltsaker.

3.13 Frivilligheten

Frivilligheten er en viktig samarbeidspartner i arbeidet rettet mot personer og familier som er berørt av alkoholmisbruk. NKS Veiledningssenter for pårørende opplever at stadig flere pårørende i Alta tar kontakt med senteret. De følger opp både barn, unge, voksne og eldre pårørende som har noen de er glad med rusmiddelavhengighet og/eller psykiske lidelser. De fleste henvendelser er også det siste året knyttet til annen rusproblematikk enn alkohol. Frivilligheten opplever at kartlegging av barn/unge pårørende og lavterskeltilbud for pårørende, uansett aldersgruppe, per dato er mangelfullt i Alta kommune.

3.14 Huset og utekontakten

Målgruppen for utekontakten og huset er ungdom. Utekontakten og ledelsen ved Huset opplever at ungdom drikker mindre alkohol enn tidligere. Det er videre deres erfaring at de som drikker alkohol kommer lettere i kontakt med andre rusmidler. Ofte ligger andre ting bak som psykiske problemer, hjemmesituasjonen, manglende mestring og mangel på meningsfulle fritidsaktiviteter. «Generasjon perfekt, generasjon prestasjon» er et reelt problem for mange unge. Ungdom er snillere enn før, men de har det vanskeligere!

Meningsfull fritid, gode rollemodeller (foreldre/foresatte) og tidlig innsats rettet mot «gråson ungdom» er etter deres oppfatning viktige virkemidler i det alkohol- og rusmiddelpolitiske arbeidet.

4 Vurderinger

Alkoholforbruket har hatt jevn vekst over mange år, men har flatet ut de siste årene. Forbruksøkningen gjelder i det alt vesentlige vin og øl.

Ungdata undersøkelsene har over flere år vist at ungdom drikker mindre. Mange unge er opptatt av helse og trening, samt å spise sunt. Over 80 % i ungdomstrinnet trener minst en gang i uka. Mange tenåringsforeldre har tettere oppfølging og er restriktive når det gjelder barnas alkoholbruk, det er mindre vanlig å sende alkohol med på fest enn det hva tidligere.

Hver femte drikkeanledning vi har er jobbrelatert. Mye av drikkingen i jobbsammenheng skjer i fritiden sammen med kolleger, ved sosiale arrangement i regi av jobben, under arbeidsreiser, og i forbindelse med kurs, seminarer og representasjon. Ledelse og ansatte opplever jevnlig uheldige hendelser i jobbrelaterte situasjoner hvor det drikkes alkohol. Derfor er drikking med kollegene langt ifra en privatsak. Alkoholbruk koster bedrifter og det offentlige store summer hvert år, både gjennom sykefravær og redusert effektivitet grunnet fyllesyke.

Ifølge ruskonsulentene er det fortsatt mange som misbruker alkohol i Alta, men mye av dette er skjult. Forvaltningen av alkoholomsetningen i Alta er tilfredsstillende og har blitt bedre, og det meldes om forholdsvis få ordensforstyrrelser knyttet til alkohol. Dette er jo egentlig fakta som må inn noe sted før vi kan foreta vurderinger knyttet til det.

Alta kommune har hatt alkohollovens maksimale salgs- og skjenketidsbestemmelser i mange år. Tidligere undersøkelser i større kommuner har vist at 1 times kortere skjenketid har gitt mindre vold og ordensforstyrrelser. Utviklingen i Alta de siste årene med få ordensforstyrrelser gir ikke grunnlag

for å tro at kortere skjenketider vil påvirke dette bildet vesentlig. Arbeidet med planen og erfaringene fra de siste 4 år, tilsier ikke at det er behov for å foreslå vesentlige endringer i det eksisterende regelverket.

Derimot er det grunn til å tro at en streng alkoholpolitikk virker preventivt. Det kan oppnås ved å ha gode rutiner, gode kontrollordninger og godt samarbeid mellom de ulike aktørene. I FHI sin rapport er høye priser og begrensninger på tilgjengelighet de mest effektive virkemidlene. Promillegrenser, kontroller og sanksjoner er i kombinasjon effektivt for å forebygge alkoholrelaterte trafikkskader.

Alta kommune har ikke hatt tak på antall bevillinger. Antallet bevillinger i Alta har vært noenlunde konstant over mange år, og har nok sammenheng med hva markedet tåler. Det anses ikke som hensiktsmessig å innføre noe maksimaltall på antall bevillinger.

Alta kommune har gitt begrensninger for hvilke lokaliteter som kan utøve skjenking av alkohol. Dette er vesentlig i forhold til kjøpesenter, skolebygg, idrettsarrangement og lokaler/arrangementer rettet mot barn og unge. Norge har tradisjonelt hatt streng praksis når det gjelder skjenkebevillinger på steder rettet mot allmenheten, og særlig der det ferdes mange barn og unge. Det samme gjelder for idrettsarrangementer. På bakgrunn av tilbakemeldingene fra aktørene vurderes det ikke som nødvendig å foreslå noen utvidelse innenfor dette området i Alta Kommune.

5 Målsetning og tiltak

Målet med alkoholloven er å begrense de samfunnsmessige skader ved alkoholbruk, begrense individuelle skader ved alkoholbruk og begrense forbruket av alkohol. På bakgrunn av statistikken som er utarbeidet, oversikt over forbruk nasjonalt og lokalt, kommunens bevillingspolitikk og tilbakemeldingene fra aktørene i bransjen og våre samarbeidspartnere har kommunen laget noen målsetninger for det videre arbeidet.

Alta kommune har utarbeidet følgende målsetninger for å bidra til å oppfylle lovens formål:

1. Alta kommune skal ha en ansvarlig og forutsigbar forvaltning av alkoholloven, dette vil bidra til å forhindre at useriøse aktører etablerer seg, at regelverket overholdes og man jobber for at aktørene skal kunne regelverket og formålet med loven.
 2. Alta kommune skal satse på forebygging og tidlig innsats rettet mot barn og unge. Her ønsker kommunen å unngå at barn og unge eksponeres for alkohol og skadevirkningene ved det, at de unge debuterer senere med alkohol og at man jobber for ta de skal ta helsefremmende valg for seg selv.
 3. Alta kommune skal bidra til å styrke tverrfaglig og tverretatlig samarbeid. Dette for å forsøke å identifisere hvem som har utfordringer knyttet til alkohol og andre rusmidler, legge til rette for at de som opplever utfordringer med rusmidler kan få hjelp, og at involverte aktører trekker i samme retning.
1. Alta kommune skal ha en ansvarlig og forutsigbar forvaltning av alkoholloven ved å:
 - Oppdatere regelverk og retningslinjer for salg og skjenking av alkoholholdige drikker i tråd med lovverk
 - Gjennomføre forenkla saksbehandling for videreføring av bevillinger i 4 nye år
 - I samarbeid med politiet arrangere kurs for serverings- og salgsstedene
 - Ha fortsatt fokus på gode kontrollordninger og tett oppfølging av avvik
 - Veiledning til salg- og skjenkestedene
 2. Alta kommune skal fortsatt satse på forebygging og tidlig innsats rettet mot barn og unge

- Stimulere til alkoholfrie tilbud til barn og unge
 - Stimulere til utvikling av positive aktivitetstilbud for barn og unge også utenfor de tradisjonelle områdene (idrett og musikk)
 - Bidra til å styrke det holdningsskapende arbeidet blant barn og unge på skolen, i fritida og hjemme
 - Fortsatt satsing og videreutvikling av Ungdommens Hus
 - Videreutvikling og oppfølging av utekontakten
 - Utrede pårørende-problematikken i forhold til barn og unge
 - Stimulere til alkoholfrie tilbud til barn og unge gjennom rusfrie arrangement som; UKM, 16. mai ved Huset, Halloween fest ved Huset og rusfri barn og ungdomskonsert under Alta Live
 - Stimulere til utvikling av positive aktivitetstilbud for barn og unge.
 - Ansette SLT-kontakt -SLT – står for samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak. Den skal gjennom å koordinere informasjon, kunnskap og ressurser mellom kommunale aktører og politi, samt næringsliv og frivillige organisasjoner, skal modellen fremme gode og trygge oppvekstvilkår.
3. Alta kommune skal bidra til å styrke tverrfaglig og tverretatlig samarbeid
- Ha en god dialog med næringen, politiet, frivilligheten og det offentlige hjelpeapparatet
 - Bruke politirådet som aktiv samarbeidsarena