



Alta kommune



Alkoholpolitisk handlingsplan 2020 - 2024

Vedtatt av kommunestyret 22.09.20, sak 87/2020

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	2
1.1	Alkohollovens formål.....	2
1.2	Nye lovbestemmelser - fireårsregelen	2
1.3	Arbeidsgruppe	3
1.4	Prosess.....	3
2	Målsetning.....	3
3	Bakgrunn	4
3.1	Sentrale føringer.....	4
3.1.1	Alkoholloven	4
3.1.2	Helse og omsorgsloven.....	4
3.1.3	Folkehelseloven	4
3.1.4	Barnevernsloven.....	4
3.1.5	Opptappingsplan for rusfeltet (2016-2020) - HOD – prop. 15 S (2015-2016)	4
3.2	Lokale føringer.....	5
3.2.1	Kommuneplanens samfunnsdel - Alta Vil 2015-2027.....	5
3.2.2	Kommunedelplan for helse og sosial 2013-2020.....	5
3.2.3	Plan for psykiatri- og rustjenesten 2014-2020	5
4	Status.....	6
4.1	Statistikk nasjonalt og lokalt.....	6
4.2	Alkoholskader	6
4.3	Folkehelseprofil 2016	7
4.4	Antall salgs- og skjenkesteder	7
4.5	Lokaliteter.....	7
4.6	Salgs- og skjenketider	8
4.7	Kontroll med salgs- og skjenkebevillinger	8
4.8	Prikkbelastningssystemet	9
4.9	Kriminalitet	9
4.10	Politiråd	9
4.11	Ansvarlig Vertskap	.
4.12	Foreningen FKAAS	9
4.13	Frivilligheten	9
4.14	Huset og utekontakten	10
5	Utviklingstrekk.....	10
6	Vurderinger	10
7	Tiltak	11

1 Innledning

1.1 Alkohollovens formål

«Å begrense i størst mulig utstrekning de samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan innebære. Som ledd i dette sikter loven på å begrense forbruket av alkoholholdige drikkevarer».

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.

Kommunen har etter alkoholloven § 1-7d plikt til å utarbeide en alkoholpolitisk handlingsplan. Loven gir ingen direkte anvisninger om hva planen skal inneholde, men den bør angi de alkoholpolitiske hovedmålene og de delmål kommunen legger til grunn for sin alkoholpolitikk, samt de virkemidlene som vil tas i bruk for å nå disse målene. For eksempel kan virkemidler som tak på antall salgs- og skjenkesteder, åpningstider og kontrolltiltak nedfelles i planen. Planen bør konkretisere hvilke tiltak kommunen vil satse på for å nå den landsomfattende målsetningen om å redusere alkoholforbruket.

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

Det anbefales at kommunens alkoholpolitiske handlingsplan utarbeides som del av en helhetlig rusmiddelpolitisk handlingsplan.

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.

1.2 Nye lovbestemmelser – fireårsregelen

Etter alkoholloven § 7-1 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. Nytt 3. og 4. ledd i § 1-6 i alkoholloven gir kommunene anledning til å videreføre salgs- og skjenkebevillinger i 4 nye år dersom kommunen gjennomgår alkoholpolitikken, herunder vurderer bevillingspolitikken.

Kommunedelplan for helse og sosial 2013-2020 hadde som intensjon å erstatte alkoholpolitisk handlingsplan. Kommunedelplanen er nødvendigvis summarisk og overordna, og setter ikke fokus på de enkelte fagområdene på samme måte som en fagplan. Et av tiltakene i planen er å vurdere bevillingspolitikken. Det legges derfor opp til å utarbeide en egen alkoholpolitisk handlingsplan, både for å oppfylle lovkravet på en bedre måte og for å kunne ha en forenklet saksbehandling på gitte bevillinger.

Denne planen begrenser seg altså til alkoholpolitikken, se under punkt 1.1. Rusmiddelpolitikk er betydelig mer omfattende og helhetlig, og det henvises til her til kommunens plan for psykiatri- og rustjenesten 2014-2020, og den kommende rusmiddelpolitiske handlingsplanen.

1.3 Arbeidsgruppe

Hovedutvalget for helse og sosial har 18.11.2019 valgt følgende representanter til arbeidsgruppen for utarbeidelse av reglement og retningslinjer for salg og skjenking av alkoholholdige drikker: Heidi Bjørkli (H) og Kristin Jensen (AP). I tillegg har kommunalleder John Helland deltatt i arbeidsgruppen.

Sekretariat har vært helse- og sosialadministrasjonen v/Britt Hågsen og advokat hos kommuneadvokaten, 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..

1.4 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 5. juni 2020. Følgende har vært representert:

Fra næringslivet: Scandic, Thon, Bunnpris Bossekop.

Fra kontrollorganer: Politiet og Securitas.

Fra ideelle organisasjoner: NKS Veiledningssenteret.

Fra kommunale tjenester: Utekontakten, ruskonsulent fra psykiatri og legevakta.

Arbeidsgruppens planforslag av 07.07.20 sendes på høring før endelig politisk behandling.

2 Målsetning

Alkohollovens formål:

- Begrense samfunnsmessige skader ved alkoholbruk
- Begrense individuelle skader ved alkoholbruk
- Begrense forbruket av alkohol

Alta kommunes målsetninger for å bidra til å oppfylle lovens formål:

1. Alta kommune skal ha en ansvarlig og forutsigbar forvaltning av alkoholloven
2. Alta kommune skal satse på forebygging og tidlig innsats rettet mot barn og unge
3. Alta kommune skal bidra til å styrke tverrfaglig og tverretatlig samarbeid

3 Bakgrunn

3.1 Sentrale føringer

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.

3.1.1 Alkoholloven

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. Kommunen har etter § 7-1d 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.

3.1.2 Helse og omsorgstjenesteloven

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.

3.1.3 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.

3.1.4 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 oppvekstvilkår.

Kommunen er forpliktet til å følge med hvilke forhold barn lever under, og har ansvar for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer.

3.1.5 Opptrappingsplan for rusfeltet (2016-2020) - HOD – prop. 15 S (2015-2016)

Hovedinnsatsen rettes mot kommunesektoren, der utfordringene er størst (brukernes nærmiljø).

Planens 3 innsatsområder:

- Tidlig innsats
- Behandling
- Ettervern/oppfølgingstjenester

3.2 Lokale føringer

3.2.1 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.

3.2.2 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.

3.2.3 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.

4 Status

4.1 Statistikk nasjonalt og lokalt

Vinmonopolets omsetningstall

1.000 liter	2019	2015	2014	2010	2005
Alta	379	348	359	324	286
Norge	82.006	80.475	81.161	77.967	66.410
Herav:					
Svakvin	67.161	65.899	66.787	63.433	52.893
Brennevin	11.409	11.191	11.264	12.601	11.678

Vinmonopolets omsetning er jevnt økende frem til 2014. I 2019 ser man en økning i forhold til 2015. Hele økningen i perioden skyldes i stor grad økt salg av svakvin, mens salget av brennevin er noenlunde konstant. Vinmonopolet i Alta har samme utvikling som for landet.

Alta kommunes omsetningstall på salgs- og skjenkebevillinger

Liter	Skjenking			Salg		Sum
	Øl	Vin	Brennevin	Øl	Rusbrus	
2010	122.400	19.080	5.450	772.452	6.952	926.334
2011	123.116	22.075	6.269	789.573	2.472	943.505
2012	97.039	20.638	5.598	710.182	1.413	834.870
2013	89.424	17.235	3.658	779.587		889.904
2014	102.113	18.609	4.851	807.675	1.414	934.662
2015	94.383	18.554	3.229	831.604	3.809	
2016	104.121	27.329	5.044	848.066		
2017	112.796	31.535	4.718	918.904		
2018	109.958	33.627	4.712	881.079		
2019	108.527	31.321	5.802	939.685		

Tallene skriver seg fra sluttavregning for bevillingsgebyr til kommunen. Salgs og skjenkesteder som er avviklet (konkurs) i løpet av året er ikke med.

De totale omsetningstallene for Alta varierer forholdsvis mye, og gir ingen entydig tendens. Salgsomsetningen på øl viser en klar økning, og bidrar sterkt til å holde oppe de totale omsetningstallene for salgs- og skjenkestedene.

4.2 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.

Legevakta i Alta opplever ingen økning i antallet henvendelser knyttet til alkohol. De har inntrykk av at ungdommen bruker mindre alkohol enn tidligere. De får stort sett alkoholrelaterte henvendelser på natt i helgene, og da særlig i store arrangementshelger.

4.3 Folkehelseprofil 2018

Ifølge Ungdata-undersøkelsen oppgir 14 % av ungdomsskoleelevene i Alta at de har drukket så mye at de har følt seg tydelig beruset en gang eller mer ilt de siste 12 månedene, mot 12 % for landet. Tallet går ned fra 16 % for to år siden.

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).

4.4 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	Sum
2005	23	21	44
2010	26	18	44
2013	25	20	45
2014	26	19	45
2015	24	18	42
2016	25	18	43
2017	29	18	46
2018	30	18	43
2019	29	18	42

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

4.5 Lokalteter

Alkoholoven stiller en rekke krav til driftskonseptet og lokalitetene for salgs- og skjenkestedene. 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.

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

1. Steder som er spesielt rettet mot motortrafikanter.

2. Steder som er plassert i tradisjonelle skole- og undervisningsbygg, gjelder ikke høyskoler og universiteter.
3. Steder som ellers driver rusforebyggende tiltak.
4. For spisesteder, puber, diskoteker tilknyttet kjøpesenter og varehus kan bevilging 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 ambulerende bevilging 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.

4.6 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.

4.7 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.

Tidligere var det vanlig at kommunene hadde egne kontrollører som fikk intern opplæring og ble administrert av kommunen. Nyere tall viser at nær 90 % av kommunene nå bruker privat selskap/vaktselskap til å gjennomføre salgs- og skjenkekontroller.

Alta kommune har brukt privat selskap/vaktselskap i mange år. I 2014 ble det avholdt 94 kontroller og registrert 30 avvik. I 2015 ble det avholdt 113 kontroller og registrert 22 avvik. Avvikene var i hovedsak manglende dokumentasjon i internkontrollperm og at de ansatte ikke visste hvor permene var plassert. De 2 siste årene har vi hatt 1 alvorlig avvik som førte til inndragning.

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.

4.8 Prikkbelastningssystemet

Det har vært store variasjoner mellom kommunene om forvaltning av overtredelser av alkoholloven. Nasjonalt har det vært få inndragninger i forhold til innrapporterte avvik. Manglende reaksjoner har gitt useriøse aktører et konkurransefortrinn.

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

Alta kommune har over mange år hatt et eget sanksjonssystem ovenfor bevillingshavere ved brudd på alkoholloven. Kommunen har praktisert dette strengt, og tilbakemeldinger tyder på at dette har vært respektert og akseptert også ute i næringa. Det nye prikkbelastningssystemet avviker noe fra vårt sanksjonssystem. Vårt regelverk for salg og skjenking vil bli justert i forhold til ny lov.

4.9 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.

4.10 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 kriminalitetsforebygging og informasjonsutveksling mellom politi og kommune. Også alkoholpolitikken og forvaltningen av den må settes på dagsorden i politirådet.

4.11 Foreningen FKAAS-kommunal kompetanse

Alta kommune deltar i FKAAS - Foreningen for kommunalt ansatte som jobber med alkohol- og serveringsloven. Det holdes nettverkssamlinger hvert 2. år, og hensikten er å fremme samarbeid og kvalitet i forvaltningen av disse lovene. Alta kommune anses å ha god kompetanse på området.

4.12 Frivilligheten

Frivilligheten er en viktig samarbeidspartner i arbeidet rettet mot personer og familier som er berørt av alkoholmisbruk. NKS Veiledningssenter for pårørende sier at de generelt sett opplever at det er vanskeligere å få kontakt med pårørende i Alta enn i andre byer i landsdelen. De fleste henvendelser er knyttet til annen rusproblematikk enn alkohol. Dag- og aktivitetstilbudene Kommlnn og Hjerterom merker ikke noen negativ tendens i forhold til alkoholmisbruk, og særlig ikke i forhold til de unge.

Frivilligheten opplever at ettervernstilbudet spesielt mot pårørende, herunder barn og unge, per dato er mangelfullt i Alta.

4.13 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.

5 Utviklingstrekk

Alkohol er uten sammenligning det mest brukte rusmidlet i Norge. Noen nasjonale utviklingstrekk jfr. Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016-2020):

- Det totale alkoholkonsumet er høyere i dag enn i 1993, men har flatet ut siden 2008.
- Økende forbruk blant kvinner og middelaldrende og eldre personer.
- At de eldre blir stadig flere og samtidig drikker mer alkohol antas å føre til flere alkoholrelaterte problemer i denne gruppen
- 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.
- 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.
- Menn i alderen 16-50 år har fortsatt mest risikofylt alkoholforbruk.
- 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.

6 Vurderinger

Alkoholforbruket har hatt jevn vekst over mange år, men har flatet ut de siste årene. Forbruksøkningen gjelder i det alt vesentlige svakvin og øl. Ungdommen bruker mindre alkohol enn tidligere, mens kvinner, middelaldrende og eldre bruker mer. Skadevirkningene for de gruppene som drikker mer er foreløpig lite synlige.

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.

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.

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. Møter med aktørene i utarbeidelsen av planen, tilsier ikke at det nå foreslås noen utvidelse innenfor dette området i Alta Kommune.

7 Tiltak

1. Alta kommune skal ha en ansvarlig og forutsigbar forvaltning av alkoholloven
 - Utarbeide nytt regelverk og retningslinjer for salg og skjenking av alkoholholdige drikker i tråd med nytt lovverk
 - Gjennomføre forenkla saksbehandling for videreføring av bevillinger i 4 nye år
 - Gjennom deltakelse i Ansvarlig Vertskap ha god og oppdatert kunnskap om bransjen
 - I samarbeid med politiet arrangere kurs for serveringsstedene
 - Ha fortsatt fokus på gode kontrollordninger og tett oppfølging av avvik
2. Alta kommune skal 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
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