



***ALKOHOLPOLITISK PLAN
FOR FEDJE KOMMUNE 2020-2024***

Forskrift om sals-, skjenke- og opningstider.



***Utkast til plan
til kommunestyremøte 11. juni 2020.***

Innhald

1.LOVVERKET.....	3
2. ARBEIDET MED PLANEN I KOMMUNEN	4
2.1 RUSMIDDELBRUK SOM PROBLEM I KOMMUNEN	4
3. RUSPOLITISKE MÅL OG STRATEGIAR	4
3.1 Kommunen sine mål og strategiar	5
Hovudmål:.....	5
1. Førebyggje at ungdom under 18 år rusar seg	5
2. Oppnå betre samhandling mellom kommunen sine tenesteytarar.	5
3. Tilby rusmisbrukarar heilskapleg oppfølging og rehabilitering	6
5. TILTAK	6
5.1 Allmennførebyggjande tiltak.....	6
5.2 Førebyggjande tiltak overfor risikoutsette grupper (samhandling)	7
5.3 Tiltak for å regulere tilgjenge av alkohol	7
6. GEBYR FOR SAL OG SKJENKING	8
7. GJENNOMFØRING AV KUNNSKAPSPRØVEN OM ALKOHOLLOVA.....	9
8. KONTROLL MED SALS- OG SKJENKELØYVE OG REAKSJONAR PÅ BROTT	9
9 .KONTROLLUTVAL FOR SAL OG SKJENKING AV ALKOHOL	9
10. REAKSJONAR OG BROTT PÅ ALKOHOLLOVA	9
11. GJENNOMFØRING OG OPPFØLGING AV PLANEN	10
Del II Forskrift om sals-, skjenke- og opningstider i Fedje kommune	11
1. Sal og utlevering av alkoholhaldig drikk	11
2. Alminnelege skjenkebestemmelser	11
3. Opningstider.....	11
4. Konsum av utskjenka alkohol	11

1.LOVVERKET

Kommunen har plikt til å vurdere alkoholpolitikken i kommunen. For å sikre at alkoholpolitikken i kommunen er politisk styrt, skal kommunen minimum ha ein alkoholpolitisk handlingsplan. Det er eit politisk ansvar å finne den rette balansen mellom ulike interesser som næringsutvikling, forbrukaromsyn, kriminalitetsførebygging og folkehelse. Ved innføring av folkehelselova vart kommunens ansvar for å fremje folkehelsa gjort tydeleg, herunder føre ein alkoholpolitikk som tek omsyn til folkehelseutfordringane i kommunen. Både alkohollova og folkehelselova legg til grunn at kommunen i løpet av kommunestyreperioden vurderar alkoholpolitikken og herunder behovet for endringar i løyvepolitikken.

Alkohollovas føremål er ifølgje §1-1:

«Regulering av innførsel og omsetning av alkoholholdig drikk etter denne lov har som mål å begrense i størst mulig utstrekning de samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan innebære. Som et ledd i i dette sikter loven på å begrense forbruket av alkoholholdige drikkevarer.»

Folkehelselovas føremål ifølgje § 1:

«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.»

Vår felles utfordring er å skapa best moglege levekår for alle. Rusmiddelmissbruk er både eit sosialt problem og eit helseproblem. Helse- og omsorgslovgevinga gjev innbyggjarane lik rett til tenestetilbod, uavhengig av alder og problem. Ein føresetnad for å løysa problem som knytter seg til alkohol og narkotika, er tverrfagleg og tverretatleg samarbeid. Det kan hindra at rusmiddelproblematikken blir avgrensa til næringspolitikk og/eller arbeid i sosial (NAV) tenesta med dei som treng behandling.

Det har alt i mange år lege føre forskningsmateriale som påviser skadeverknader, individuelle og samfunnsmessige, som har si årsak i alkohol og anna rusmiddelbruk. Lovverket legg til kommunen å løyse mange oppgåver innan rusmiddelfeltet. For kommunen gjeld desse lovene:

- a) Lov om omsetning av alkoholholdig drikk (av 2.juni 1989)
- b) Lov om barnevernstenester (av 17.juli 1992)
- c) Lov om helse og omsorgstenester (av 24. juni 2011)
- d) Lov om folkehelse (24.juni 2011))
- e) Lov om vern mot smittsomme sykdommer (av 5.aug 1994 nr 55)
- f) Lov om psykisk helsevern (av 2. juli 1999 nr 62)

For å løyse problem knytt til rusmiddel er det heilt nødvendig med samarbeid i kommunen, mellom kommunar, og på sentralt nivå. Mål, strategiar og tiltak på rusområdet vil difor gjelde alle einingar, skule, kultur og organisasjonsarbeid, helse, omsorg og velferdstenester.

2. ARBEIDET MED PLANEN I KOMMUNEN

Fedje Kommunestyre vedtok den førre revisjonen av planen med vedtak i kommunestyret 22.06.2016. Planen skal reviderast og rullerast kvar valperiode, planen skal seinast reviderast og rullerast fyrste halvår etter nytt kommunestyre val.

Planen skal på høring til aktuelle avdelingar i kommunen og i næringsrådet.

Planen har ein generell rusplan del, og har ein del som handlar om kommunen sine sals- og skjenketider. Kommunestyret skal godkjenna planen endeleg.

2.1 RUSMIDDELBROK SOM PROBLEM I KOMMUNEN

Kommunen har ei heilt sentral rolle i utforminga av alkoholpolitikken gjennom lokal bevillingspolitikk og gjennomføring av vedtak.

I Fedje kommune har det ikkje dei siste åra blitt foretatt systematiske undersøkingar som kan dokumentera rusmiddelbruk som problem i kommunen. Det er knytt fleire problemstillingar til å gjennomføre ei systematisk kartlegging i ein så liten kommune som vår. Uansett kor liten eller stor kommunen er, vil det alltid vera nokon som i ein eller annan grad har rusproblem, og slik er det også på Fedje. Ei sentral oppgåve er heile tida å driva informasjons-, opplysnings- og haldningskapande arbeid, og det vil svært skjeldan vere slik at ein ikkje kan gjere litt for ein betring i situasjonen. For den som sjølv ikkje vil vedgå alkoholproblemet eller innsjå at ein treng hjelp for å koma ut av sirkelen, er motivasjons- og informasjonsarbeid viktig. Rusmisbrukarar har også oftast ein familie/pårørande som får mange og samansette utfordringar i livet i lag med rusmisbrukaren. Difor lyt ein også retta merksemd mot pårørande som gruppe og einskildmenneske og gje desse hjelp og støtte i situasjonen.

3. RUSPOLITISKE MÅL OG STRATEGIAR

Nasjonale mål og strategiar:

I Regjeringa sin handlingsplan mot rusmiddelproblem er nasjonalt hovudmål for rusmiddelpolitikken: *Ein betydeleg reduksjon i dei sosiale og helsemessige skadene av rusmiddelmisbruk.*

”Opptappingsplanen for rusfeltet,” er eit samarbeid mellom mange departement og vert leia av helse- og omsorgsdepartementet. Gjennom arbeidet med denne planen skal menneske med rusmiddelproblem få tilbod om den hjelp, behandling og rehabilitering som dei har behov for og rett til. Samtidig skal det rusførebyggjande arbeidet styrkjast og brukarane og pårørande skal gjevast auka medverknad. I planen vert fem hovudmål presisert;

1. Tydeleg folkehelseperspektiv
2. Betre kvalitet og auka kompetanse
3. Meir tilgjengelege tenester
4. Meir forpliktande samhandling
5. Auka brukarmedverknad og betre ivaretaking av barn og pårørande.

Rusmiddelpolitikken omfattar både alkohol og narkotika. Den nasjonale planen mot rusmiddelproblem legg stor vekt på ein politikk som regulerer tilgjenge av rusmidlar.

3.1 Kommunen sine mål og strategiar

Fedje kommune vil støtte opp under dei nasjonale måla og strategiane. Alkohol kan vere inngangsporten til bruk av andre rusmiddel. Kommunen vil difor prioritere helse-fremjande og førebyggjande innsats i forhold til ungdom og alkohol. Dette fordi hovudfokus må vere på å styrkje dei faktorane som skjermar barn og unge mot skader og belastningar knytta til eige eller andre sin bruk av rusmiddel.

Kommunen er grunnpilaren i velferdstilbodet. Kommunen har eit omfattande ansvar for tenester til menneske med rusrelaterte problem. Ansvaret følgjer av lovverket.

Kommunalt rusarbeid må leggje vekt på å tenkje heilskapleg med førebyggjing, tidleg oppdaging og intervensjon saman med rehabilitering, behandling og skadereduksjon. Arbeidet omfattar alle typar rusmiddelproblem: alkohol, medikament og narkotiske stoff. Arbeidet må også omfatte dei sekundære skadeverknadene som kriminalitet, vald og liknande.

Eit tiltak som kan gje gode resultat er kartlegging av pasientar med risikofylt høgt konsum, og motivasjonssamtalar med desse pasientane i primærhelsetenesta.

I det rusførebyggjande arbeidet skal kommunen stille til rådvelde både akutt behandling og oppfølging. Kompetansehevande tiltak og samarbeid med spesialisthelsetenesta må ha høg prioritet. Dette for å sikre høg kompetanse og bruk av valide metodar i det rusførebyggjande arbeidet samstundes som behandling av avhengigheit krev spesialisthelseteneste i dei alvorlegaste sakene. Kommunen må samstundes søkje opp nyskapande arbeid som for tida finn stad i mange kommunar i Norge, og her er utvalet stort.

Hovudmål:

Fedje kommune skal redusere og motverke misbruk av rusmiddel gjennom førebyggjande arbeid.

Mål for ulike innsatsområde:

1. Førebyggje at ungdom under 18 år rusar seg

Strategi:

Avgrensa tilgangen på alkohol, og andre rusmiddel, spesielt mot ungdom.

Drive haldningsskapande arbeid overfor barn og ungdom, foreldre, lag og organisasjonar, politikarar, kommunetilsette og innbyggjarar.

Opprette og vedlikehalde rusfrie soner rundt barn og ungdom.

Motivasjonsamtalar i helsetenesta sitt arbeid hjå lege, helsesøster/psykiatritenesta og jordmor.

2. Oppnå betre samhandling mellom kommunen sine tenesteytarar.

Samarbeid på tvers av avdelingar og etatar (inklusive politi og interkommunale instansar) for å førebyggje rusmisbruk og kunne gje rusmisbrukarar og deira pårørande den oppfølging og behandling dei treng.

Strategi:

Jamnelege tverrfaglege samlingar med fokus på *ivaretaking* av brukar, *effektivitet*/flyt mellom einingane og tydeleg *ansvarsfordeling*.

Alle kommunale einingar har eit tverrfagleg ansvar for å tenkja rusførebygging og gje nødvendig rettleiing til innbyggjarar om hjelpeordningar. Informasjon til innbyggjarane om kvar ein kan søkja hjelp må forsterkast.

Andre aktuelle sektorar, til dømes politi, må inn i eit tettare samarbeid der rus og kriminalitet går i kvarandre. Andre samarbeidspartar er lege, psykisk helseteneste i kommunen og spesialisthelsetenesta.

3. Tilby rusmisbrukarar heilskapleg oppfølging og rehabilitering

Tilby pårørande heilskapleg støtte og rettleiing.

Strategi:

Oversikt over kva som finst av tilbod i kommunen per i dag og kva som manglar. Innføre Individuell Plan (IP) i arbeidet. Formalisere samarbeidet med spesialisthelsetenesta ved avdeling for Rusmedisin i Helse Bergen.

Når rusmisbrukaren ønskjer hjelp – må tiltaka tilpassast individuelt, med sikte på å hindra forverring og lindra/avslutta kronisk tilstand ved å

- hjelpa den einskilde til å koma bort frå misbruket sitt
- gje råd, rettleiing og hjelp til misbrukaren og den næraste familien hans/hennar
- syta for behandlingsopplegg i nærmiljø eller institusjon
- utarbeida tiltaksplanar

Bergensklinikkene er kommunane sitt kompetansesenter. Helse og omsorgslova innheld eigne føresegner om å halda personar tilbake i institusjon på grunnlag av eige samtykke. Lova set strenge krav til kva som må liggja til grunn for slike tiltak.

5. TILTAK

5.1 Allmennførebyggjande tiltak

Mykje av det daglege arbeidet i alle einingane kan sjåast på som rusførebyggjande. Dette kan til dømes vere haldningsskapande arbeid i barnehage og skule, informasjon til foreldre og rettleiing frå lege og helsesøster

.

Det at menneske i lokalsamfunnet ser kvarandre, møtest, følgjer med og tek seg tid til å prate og inkludere kvarandre i det store fellesskapet er i seg sjølv både rusførebyggjande og generelt helsefremjande.

Konkrete tiltak:

- Rusfrie møteplassar i eksisterande lokale i kommunen, og i samarbeid med frivillige lag og organisasjonar
- Rusfrie aktivitetar/arrangement.
- Jobb tiltak i sommarferien
- Haldningsskapande samlingar med lag og organisasjonar, leiaropplæring i lag og organisasjonar
- Haldningsskapande arbeid blant foreldre (temakvelder, kurs, brosjyrar) gjerne i samarbeid med politi og helseetat

- Ungdomsrådet som aktiv deltakar i førebyggjande arbeid
- Auka kulturmidlar til lag og organisasjonar som driv førebyggjande arbeid blant barn og unge. Prioritere tilskot til rusfrie arrangement
- Vidareføre samarbeidsprosjektet ungdomskontakten SALTO i Knarvik senter

5.2 Førebyggjande tiltak overfor risikoutsette grupper (samhandling)

Det viktigaste førebyggjande arbeidet overfor risikoutsette grupper er det tverrfaglege samarbeidet i kommunen.

Politirådet har møte med varierende intervall, og kan også vera ein arena for rusførebyggjande strategiarbeid.

Konkrete tiltak:

- "Frå bekymring til handling" – personalmøte/kursdag for tilsette i barnehagar og skular, lag og organisasjonar
- Tilbod om aktivitetstaktar til barn og unge i risikosona
- Russamtalar og oppfølging i psykiatrienesta ved kombinasjon psykiatri/rus.
- Interkommunal kursdag med fokus på eldre og misbruk
- Fortløpande og godt samarbeid med oppfølgingstenesta i vidaregåande skule

5.3 Tiltak for å regulere tilgjenge av alkohol

Det er godt dokumentert at dei mest effektive førebyggjande verkemidla er det som reduserer tilgjenge til alkohol. Det kanskje viktigaste førebyggjande arbeidet skjer i lokalmiljøet gjennom forvaltninga av alkohollova. Alkohollova gir kommunen utstrakt fridom til å bestemme eigen alkoholpolitikk.

Ved behandling av søknader av sals- og skjenkeløyver skal alkoholpolitiske vurderingar bli lagt til grunn. Tilgangen på alkohol bør begrenast og det bør bli ført ein restriktiv tildelingspolitikk. Ved utendørs servering, må det vurderast og takast omsyn til omliggjande område. (alk.l §1-7a)

Fedje kommune vil føre ein ansvarleg løyvepolitikk som reduserer dei skadeverknadane og konsekvensar på individ og samfunn som alkoholbruk kan medføre. Løyveperioden er maksimalt fire år og følgjer kommunestyreperioden.

Hovudregelen i alkoholovens § 1-6 er at alle som har fått sals- eller skjenkeløyve, skal søkje på nytt kvart 4 år. Det er gitt unntaksmulighet for denne regelen gjennom paragrafens 3. og 4. ledd. For Fedje kommune skal kommunale løyver opphøre seinast 30. juni året etter at nytt kommunestyre tiltrer. Alle løyvehavarar skal søkje på nytt ved kvar ny fireårsbolc.

Sal, skjenking og tilvirkning av alkohol, kan berre skje på grunnlag av bevilling, etter bestemmelsane i alkohollova.

Definisjonar:

Alkoholfri drikk: drikk med innhald under 0,7 volumprosent alkohol

Alkoholsvak drikk: drikk som inneheld frå og med 0,7 til og med 2,5 volumprosent alkohol

Alkoholholdig drikk gruppe I: inneheld over 2,5 og høgst 4,7 volumprosent alkohol

Alkoholholdig drikk gruppe II inneheld over 4,7 og mindre enn 22 volumprosent alkohol

Alkoholholdig drikk gruppe III inneheld mellom 22 og 60 volumprosent alkohol

Denne inndeling gjev også føringar for aldersgrensene. Aldersgrensa for sal- og skjenking av alkoholig gruppe 1 og 2 er 18 år, og i gruppe 3 er 20 år.

For kvart løyve skal det utpeikast ein styrar og ein stedfortredar, der begge skal godkjennast av kommune (igjennom søknadsprosessen). Styrar og stedfortredar må vere tilsette på sals- eller skjenkestaden, eller arbeide der i kraft av eigarstilling. (alk.loven § 1.7c) Krava om bestått kunnskapsprøve må vere innfridd.

Kommunen kan tildele fire ulike typar løyve:

- Allment skjenkeløyve (alkoholova § 1-7)
- Salsløyve (alkoholova § 1-7)
- Løyve for eit enkelt høve/ein bestemt del av året – gjeld for opne arrangement som t.d. dansetilstellingar, festivalar, revy (alkoholova § 1-6, 2 ledd, jfr §4-2, 3 ledd og §4-4, 3 ledd)
- Ambulerande skjenkeløyve – gjeld skjenking til slutta selskap (alkoholova § 4-5)

Det er normalt ikkje krav om løyve ved reint private arrangement som bryllup, fødselsdags-selskap eller andre jubileum så sant det ikkje blir omsett alkohol mot betaling..

Løyve for enkelthøve

(Alkoholoven § 1-6, 2.ledd jfr § 4-2, 3 ledd)

Løyve for enkelthøve kan etter søknad bli tildelt for skjenking av alkohol i ein gitt anledning og kan bli gitt for alkohol i gruppe I, gruppe II og gruppe III eller all alkoholholdig drikk. Løyvet gjeld for eit bestemt lokale og eit bestemt ope arrangement.

Løyve for enkelthøve kan ikkje gjevast til lag/organisasjonar når løyveinnehavar har arrangement der personar under 18 år deltek.

Det er delegert fullmakt til rådmannen å fatte vedtak i saker om løyve for enkelthøve.

Ambulerande skjenkeløyve.

Alkoholova § 4-5 gjev høve til at kommunen kan oppretta ambulerande bevilling. Ein ambulerande bevilling er ikkje knytt til ein bestemt person eller skjenkestad, men kan tildelast for bruk for ein særskilt anledning til deltakarar i slutta lag.

Det er ved K –sak 17 /08 oppretta ambulerande skjenkeløyve i kommunen. Det er utarbeidd særskilde retningslinjer for søknad og tildeling av løyvet. Det er delegert fullmakt til rådmannen å fatte vedtak i saker om ambulerande skjenkeløyve.

6. GEBYR FOR SAL OG SKJENKING

§ 6- 2– Forskrift av 8.juni 2005, nr 538, sist endra 18.des 2015, med ikraftredelse 01.01.2016. – Bevillingsgebyr

Bevillingsgebyret vert fastsett for eitt år om gongen for kvar einskild bevilling på grunnlag av omsett mengde alkoholhaldig drikk.

Sals- og skjenkeavgifta vert nytta til å dekkja utgifter ved kontrollordninga.

7. GJENNOMFØRING AV KUNNSKAPSPRØVEN OM ALKOHOLLOVA

Alkoholforskrifta § 5-1.

Styrar, stedfortreder og kontrollørar må ha dokumentert kunnskap om alkohollova og bestemmelser etter denne. Dette kravet er oppfylt når kunnskapprøva er gjennomført og bestått. Kommunen er ansvarleg for at styrar og stedfortreder ved verksemdar som har eller søker om kommunalt sals- og skjenkeløyve, kan få gjennomføre prøven. Prøven skjer i form av ein elektronisk fleirvalsprøve, med 60 min til rådvelde for å svare.

8. KONTROLL MED SALS- OG SKJENKELØYVE OG REAKSJONAR PÅ BROTT

Sals- og skjenkestadane skal kontrollerast så ofte som behovet tilseier. Kvar plass skal kontrollerast minst 1 gang pr. år. Kommunen skal årleg utføre minst tre gonger så mange kontrollar som dei har sals- og skjenkestader. Kontrollen skal gjennomførast av minst to kontrollørar.

Kommunen skal mellom anna

- føra tilsyn med at løyvehavarane følgjer alkohollova, vilkåra i løyvet og dei kommunale retningslinjene
- særleg leggja vekt på å kontrollera –sals- og skjenketider, aldersgrensereglane og om det blir selt eller skjenka til tydeleg rusa personar.
- rettleia løyvehavarane om føresegnar i lov og forskrift
- leggja grunnlag for sanksjonar, t.d. inndraging ved brott på lov, vilkår og forskrifter

Etter kontrollen skal det snarast, og seinast innan ei veke, sendast skriftleg rapport til bevillingsmyndigheten over sals- og skjenkestadar som er kontrollerte. Sals- og skjenkestader har rett til å uttala seg til rapporten.

Fedje kommune er, saman med dei andre Nordhordlandskommunane, medlem i ei interkommunal kontrollordning. Ordninga har i stor grad fungert tilfredsstillande. Av dei rapportar som er komne inn etter gjennomførte kontrollar i denne 4 årsperioden, er det ikkje grunn til uro over den måten sals – og skjenkeløyva vert utførte på. Rapportane kan sjølvstendig ikkje gje det heile og fulle bilete av korleis situasjonen til eikvar tid er, men det er denne metoden som er gitt for å følgja opp sals- og skjenkestadane.

9. KONTROLLUTVAL FOR SAL OG SKJENKING AV ALKOHOL

Opgåva som tidlegare var tillagt eit politisk samansett kontrollutval for sal og skjenking av alkohol, vart i 2012 lagt til Formannskapet.

Forskrift til alkoholloven kap 10 beskriv konkret kva type overtredingar som gjev kor mange prikkar. Forskrifta gjev nøyre informasjon om korleis sakshandsaminga i inndragingssaker skal gjennomførast. Avgjerd om inndraging av løyve ligg til kommunestyret.

10. REAKSJONAR OG BROTT PÅ ALKOHOLLOVA

Bestemmelsene i alkoholforskrifta i §§ 10-1 til 10-6 inneheld eit system for prikktildeling ved brott på løyvehavarar alkoholrettslege plikter. Reglene inneber at ulike brott blir tildelt eit visst tal prikker og der 12 tildelte prikker i løpet av to år førar til ein standardreaksjon på inndraging i ei veke.

Ordninga er obligatorisk, og kommunar er pliktig til å følgje dei anvisningar som følgjer av forskrifta. Forskrifta gjeld frå 01.01.2016

11. GJENNOMFØRING OG OPPFØLGING AV PLANEN

Dei fleste tiltaka i handlingsplanen vil kunne gjennomførast innanfor ordinær drift. Andre tiltak må drøftast i samband med budsjettprosessen då dei har økonomiske konsekvensar, f.eks Møteplass for ungdom, (Salto) , større tilskot og nye tiltak (tilbod om aktivitetskontaktar).

Planen skal vere eit grunnlagsdokument for tiltak innan alkoholpolitikk og rusmiddelarbeid i kommunen. Planen skal reviderast kvart 4 år, første gong 1 halvår 2020.

Del II Forskrift om sals-, skjenke- og opningstider i Fedje kommune

Vedteken av kommunestyret i møte 11.06.2020

Fastsett med heimel i lov av 2.juni 1989 nr. 27 om omsetning av alkoholhaldig drikk mv. § 3-7 og § 4-4 og lov av 13.juni 1997 nr. 55 om serveringsvirksomhet § 15.

1. Sal og utlevering av alkoholhaldig drikk

- a. Sal og utlevering av drikk gruppe I (inneheld høgst 4.7 volumprosent alkohol) kan skje frå kl. 0900 til kl. 2000 på kvardagar.
- b. Sal og utlevering av drikk gruppe I (inneheld høgst 4.7 volumprosent alkohol) kan skje frå kl. 0900 til kl. 1800 før søn- og helligdagar. Dette gjeld ikkje dagen før Kristi Himmelfartsdag. Påske-, pinse-, jule- og nyårsafta er salstida til kl. 1500.
- c. Løyvehavar er ansvarleg for at drikk med alkoholinnhald over 2.50 volumprosent er tildekkja/ikkje lenger er tilgjengeleg i butikken ved salstidas slutt. Betaling skal vere foretatt innan salstida sin slutt.
- d. Sal og utlevering av drikk som inneheld høgst 4.7 volumprosent alkohol skal ikkje skje på søn- og helligdagar, 1. og 17. mai,

2. Alminnelege skjenkebestemmelser

Skjenketida for all alkoholhaldig drikk med lågare alkoholinnhald enn 22 volumprosent (gr I og II) er alle dagar frå kl. 0800 til kl. 0200 – med følgjande unnatak:

- Søn- og helligdagar startar skjenking frå kl. 1200.
- For alkohol i gr III er skjenking alle dagar kl 1300- kl 02.00

Utviding av einskildløyve, ambulerande og faste løyve, delegeres til rådmannen.

Faste løyve skal ha krav om fast meny eller à la carte meny. Bedrifter som driv med produksjon av alkohol og søker skjenkeløyve er fritteke for kravet om meny eller à la carte meny. Det er ikkje krav til fast meny eller à la carte meny når ein nyttar ambulerande løyve eller løyve ved enkelthøve.

3. Opningstider

Opningstida er ein halv time lengre enn skjenketida – dersom ikkje anna er bestemt.

Uteservering på nærare avtalt uteareal på skjenkestadane skal vere avslutta kl 22.30.

4. Konsum av utskjenka alkohol

Konsum av utskjenka alkohol skal opphøyre seinast innan ein halv time etter skjenketida er avslutta.