

15 skridt til forebyggelse af alkoholproblemer – den gode kommunale model

MINIUDGAVE

Anbefalinger, strategier og redskaber
til kommunernes alkoholforebyggende indsats

**15 skridt til god forebyggelse af alkoholproblemer
– den gode kommunale model (miniudgave)**

Udgivet af: Sund By Netværket 2008

Publikationen er udgivet med økonomisk støtte fra Sundhedsstyrelsen

Rapporten er udarbejdet af Sund By Netværkets alkoholtemagruppe

Redaktion: Alice Thaarup, Bjørn Hvidt-Pedersen (Århus Kommune), Morten Hulvej Jørgensen (Statens Institut for Folkesundhed), Mette Riegels (Sundhedsstyrelsen) og Rasmus Baagland (Roskilde Kommune)

Grafisk design: Michala C. Bendixen

Fotos: Lars Schmidt (forside), Michala C. Bendixen (øvrige)

Tryk: Frederiksberg Bogtrykkeri

Indledning

Denne miniudgave af rapporten “15 skridt til forebyggelse af alkoholproblemer” giver læseren en kort introduktion til selve rapporten, samt opsummerer de 15 anbefalinger, som anviser centrale og vigtige indsatsområder i det forebyggende arbejde.

Anbefalingerne viser, at hvis det skal lykkes at minimere alkoholproblemerne i det danske samfund kræves der en stor bredde i forhold til målgrupper, indsatser samt en involvering af en række fagpersoner i kommunerne.





Alkohol på den kommunalpolitiske dagsorden

Det danske alkoholforbrug har omfattende sociale, sundhedsmæssige og økonomiske omkostninger - for den enkelte, for familien og for kommunen.

Kommunerne har ansvaret for forebyggelse på sundhedsområdet og ansvaret for alkoholbehandlingen, og derfor har kommunalpolitikere en god grund til at sætte problemer i forbindelse med alkohol på dagsordenen.

Sund By Netværket har udarbejdet en rapport med 15 anbefalinger, der kan være med til at styrke kommunernes forebyggelse på alkoholområdet. Anbefalingerne rummer hele paletten af indsatser, for skal den forebyggende indsats på alkoholområdet have effekt, er det nødvendigt at skabe en tværgående alkoholpolitisk handleplan, der tager hånd om udbud, efterspørgsel og skadesreduktion.

Sundhedsstyrelsen anbefaler:

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at mænd højst drikker 21 genstande om ugen, og at kvinder højst drikker 14 genstande om ugen. Det anbefales derudover, at man ikke drikker mere end fem genstande ved en enkelt lejlighed – for eksempel på en aften. Sundhedsstyrelsen lægger vægt på, at genstandsgrænserne er det absolut maksimale forbrug – og at mindre er bedre.

Mere end 500.000 voksne danskere er enten afhængige af alkohol eller drikker hver uge mere end det maksimale antal genstande, som Sundhedsstyrelsen anbefaler. Samtidig drikker danske unge fortsat mere end deres jævnaldrende i resten af Europa, hvilket forøger deres risiko for at blive storforbrugere senere i livet. Personer der gennem længere tid drikker over genstandsgrænserne dør i gennemsnit 4-5 år tidligere.

Problemer med alkohol er ikke forbeholdt særligt udsatte grupper, og konsekvenserne af et stort alkoholforbrug rammer andre end dem, der drikker – ikke mindst børnene. Derfor forårsager alkohol store kommunale udgifter på sundheds- såvel som socialområdet.

Der er god grund til at sætte alkohol på den kommunale forebyggelsesdagsorden: Det er ganske enkelt for dyrt at lade være!

Alkohol medfører et årligt merforbrug i sundhedsvæsenet på 947 mio. kr. Undersøgelser viser, at de der drikker over genstandsgrænserne har 325.000 ekstra sygefraværdsdage årligt og mere end 150.000 ekstra kontakter til praktiserende læger end de mennesker, der ikke drikker over genstandsgrænserne.

Hvert år kan 28.000 hospitalsindlæggelser og 10.000 skadestuebesøg tilskrives alkohol, og 5 procent af alle dødsfald sker som følge af en alkoholrelateret diagnose¹.

Halvdelen af alle børn, der er anbragt uden for hjemmet, har forældre med et misbrugsproblem. I Danmark vokser ca. 60.000 børn og unge op i familier, hvor en af forældrene har været indlagt på et somatisk hospital med en alkoholrelateret lidelse. Det svarer til, at i en middelstor kommune som for eksempel Greve vil mindst 547 børn, ud af en samlet børne- og ungegruppe på 11.895, være berørte af problematikken.² Tallet inkluderer vel at mærke ikke børn, hvor forældrene har kontaktet egen læge vedrørende deres problem, er i egentlig alkoholbehandling eller endnu ikke har søgt hjælp.

¹ Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark, Statens Institut for Folkesundhed, 2006.

² Tallene er opgjort af Sundhedsstyrelsen i 2006, se www.sst.dk

Hvert år er der mere end 500 tilfælde af førtidspension, der kan tilskrives et for stort alkoholforbrug, ligesom et stort antal kontant-hjælpsmodtagere bliver fastholdt i en position uden for arbejdsmarkedet, fordi de drikker for meget. Alkohol er relateret til et årligt produktionstab på 7.229 mio. kr.³

De medarbejdere, der har kontakt til borgere – børn, unge, voksne og ældre – hvor der er viden om eller mistanke om alkoholproblemer, er nødt til at gribe ind før det er for sent.

Det er omsorgssvigt at lade være at gribe ind. Men det kræver en forandring i opfattelsen af, hvem der har ansvaret for at gribe ind i de alkoholrelaterede problemer, før den rette omsorg vil træde i kraft.

³ Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark, Statens Institut for Folkesundhed, 2006.

Alkohol øger risikoen for:

- **Skrumpelever**

Personer, som gennem længere tid drikker mere end fem genstande dagligt, skønnes at have en 14-20 gange forøget risiko for at udvikle skrumpelever sammenlignet med personer, som har et meget lavt eller intet alkoholforbrug.

- **Kræft**

Der er øget risiko for at udvikle kræft i de organer, der kommer i direkte kontakt med alkohol. Det gælder således, at risikoen for kræft i mund, svælg, spiserør og lever er forøget ved indtag af alkohol. Det er tillige påvist, at risikoen for brystkræft samt kræft i tyk- og endetarm er forøget ved indtagelse af alkohol.

- **Andre lidelser**

Et højt alkoholforbrug gennem en længere periode medfører øget risiko for skader af immunsystemet, søvnforstyrrelser, kønshormonforstyrrelser, knogleskørhed, hjerneblødning, nervebetændelse, demens, epilepsi, hjerterytmeforstyrrelser, forhøjet blodtryk, muskelskader, mave- og tarmlidelser, åreknuder på spiserøret og såvel akut som kronisk betændelse i bugspytkirtlen.

- **Akutte problemer som for eksempel forgiftning og ulykker**

Fuldskab forårsager vold og trafikulykker og er derfor ikke kun til fare for den, der drikker, men også for omgivelserne. Alkohol er involveret i 50% af alle trafikulykker med dødelig udgang og omkring 25% af samtlige trafikulykker.




En alkoholpolitisk handleplan i kommunen

Et politisk fokus på alkohol som et sundhedsmæssigt og socialt problem er det vigtigste for at sikre forebyggelse af alkoholrelaterede problemer i en kommune. Det anbefales først og fremmest, at kommunen udarbejder en alkoholpolitisk handleplan, hvori de fleste områder af den kommunale forvaltning inddrages.

Et tværgående alkoholråd kan sikres, at alle relevante områder inddrages i arbejdet med den alkoholpolitiske handleplan og at handleplanen går på tværs af forvaltningerne.


Alkoholrådet kan bestå af både politikere, embedsmænd og praktiskere fra forebyggelsen og behandlingen. Det kan for eksempel bestå af udvalgsformænd fra de centrale udvalg og en repræsentant fra bevillingsnævnet samt medarbejdere, der arbejder med forebyggelse, behandling, børn og unge, SSP, kultur og fritid, beskæftigelse, social- og ældreområdet. Desuden kan der tilknyttes eksterne parter, som repræsenterer politiet, restaurationsbranchen, de frivillige foreninger, idrætsforeninger, kulturliv og erhvervsliv.

Herefter kan alkoholrådet med fordel tage udgangspunkt i Sund By Netværkets 15 anbefalinger, der alle er uddybet i rapporten.



15 anbefalinger til god kommunal forebyggelse på alkoholområdet:


ORGANISERING:




Anbefaling 1: Det anbefales, at kommunen udarbejder en tværgående alkoholpolitisk handleplan med bred opbakning fra politikere og alle forvaltninger.

Anbefaling 2: Det anbefales, at kommunen nedsætter et tværfagligt alkoholråd, der er ansvarligt for koordinering, implementering og videreførelse af den alkoholpolitiske handleplan.

UDBUD:

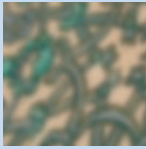


Anbefaling 3: Det anbefales, at kommunens bevillingsnævn udarbejder en restaurationsplan, hvor alkoholbevillinger i boligområder og områder med børne- og ungeinstitutioner begrænses.




Anbefaling 4: Det anbefales, at bevillingsnævnet suppleres med fagpersoner fra forebyggelsen og alkoholbehandlingen, så det sundhedsmæssige perspektiv repræsenteres i tildelingen af bevillinger.

Anbefaling 5: Det anbefales, at kommunen i samarbejde med politiet og restaurationslivet laver kurser og giver systematisk information om bevillingshavernes ansvar for at undgå udskænkning til mindreårige.




Anbefaling 6: Det anbefales, at kommunen støtter op om 16-årsloven for salg af alkohol ved at etablere et samarbejde med detailhandlen om udstedelse af legitimationskort til alle 16-årige.



Anbefaling 7: Det anbefales, at kommunen minimerer markedsføring og udskænkning de steder, hvor børn og unge færdes.




EFTERSPØRGSEL:




Anbefaling 8: Det anbefales, at kommunen iværksætter alkoholforebyggende indsatser overfor børn og unge i grundskolen. Indsatserne skal blandt andet fokusere på forældrenes ansvar for at udskyde børns og unges alkoholdebut så længe som muligt.

Anbefaling 9: Det anbefales, at spørgsmål om alkoholforbrug bliver rutine i forbindelse med sundhedsplejerskens møde med forældrene før og efter graviditeten samt i samtaler med børnene i udskolingen.



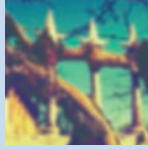
Anbefaling 10: Det anbefales, at kommunen tager initiativ til, at alle ungdomsuddannelser udarbejder en klar og tydelig alkoholpolitik

Anbefaling 11: Det anbefales, at kommunen tilbyder støtte, råd og vejledning til at udarbejde lokale alkoholpolitikker samt tilbyder nøglepersonkurser til både kommunale og private arbejdspladser.

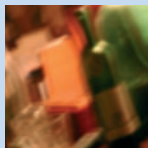


Anbefaling 12: Det anbefales, at kommunen indarbejder spørgsmål om alkoholforbrug i de skemaer, der bruges i ældreplejen i forbindelse med faldulykker og medicinforbrug.

SKADESREDUKTION:

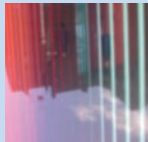
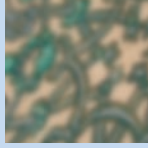


Anbefaling 13: Det anbefales, at forebyggelse og behandling knyttes tættere sammen i form af en opsøgende alkoholkonsulent, der kan sætte alkohol på dagsordenen i gråzonen mellem forebyggelse og behandling.



Anbefaling 14: Det anbefales, at børn i familier med alkoholproblemer opspores og støttes – og at kommunen etablerer en funktion som børne-familiesagkyndig.

Anbefaling 15: Det anbefales, at kommunen er opsøgende overfor udsatte unge i forhold til alkoholproblemer og at der etableres et særligt tilbud til de unge udover den lovpligtige alkoholbehandling.



Publikationen “15 skridt til forebyggelse af alkoholproblemer” og denne miniudgave af rapporten er udarbejdet af en arbejdsgruppe nedsat af Sund By Netværket. Gruppen har bestået af en række fagpersoner på forebyggelsesområdet fra kommuner og centrale myndigheder.

Sund By Netværket

c/o KL-huset

Weidekampsgade 10

2300 København S

tlf. 3370 3580

E-mail: nhf@kl.dk

www.sund-by-net.dk

 Sundhedsstyrelsen

Udgivet med støtte fra Sundhedsstyrelsen