

INSPIRATIONSHÆFTE
ALKOHOLFOREBYGGELSE I KOMMUNEN
– 20 modelkommuners arbejde med
at styrke den forebyggende indsats

2012



Inspirationshæfte
Alkoholforebyggelse i kommunen
– 20 modelkommuners arbejde med at styrke den forebyggende indsats

Sundhedsstyrelsen 2012
1. udgave, 1. oplag. 2012
Elektronisk ISBN 978-87-7104-248-1
Trykt ISBN 978-87-7104-249-8

Manuskript:
Camilla Rosengaard, COWI A/S

Faglig redaktion:
Mia Fischerman, Sundhedsstyrelsen
Lotte Bælum, Sundhedsstyrelsen

Grafisk tilrettelæggelse og vignetter:
Michala Clante Bendixen, www.bendixen.nu

Fotos: Side 7: SST. Side 21: © Karsten Weirup/SST. Alle andre: Colourbox Royaltyfree

Tryk:
Rosendahls-Schultzgrafisk

Publikationen kan downloades fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk
eller bestilles hos Sundhedsstyrelsens publikationer,
c/o Rosendahls-Schultz Grafisk på tlf. 70262636.

Forord

Danskerne har et højt alkoholforbrug – og for mange har et meget højt alkoholforbrug med betydelige omkostninger til følge. Der er desværre stadig meget tabu knyttet til det at have et stort forbrug af alkohol, og det kan betyde, at der går mange år, før et egentligt alkoholbehandlingstilbud kommer på tale. I gennemsnit går der således 10-12 år, og i den tid kan problemerne vokse sig meget store, også for de private og offentlige aktører, der skal hjælpe. Kommunen er en af de centrale aktører, som har betydelige udgifter til at hjælpe borgere, som har udviklet et svært alkoholproblem.

Kommunen har med sit ansvar for såvel forebyggelse som alkoholbehandling et særligt potentiale til at vende denne udvikling. Den har til sin rådighed en række centrale virkemidler. Internationalt er dokumenteret omkostningseffektive alkoholforebyggende metoder.

Hvorfor ikke bygge sundhed ind i de mange rammer, som kommunen skaber for sine borgere – for fritidsliv, for arbejdslivet, for skolegang og dagpasning?

Hvorfor ikke integrere tidlig hjælp i de møder, som kommunen i forvejen har med mange af sine borgere?

20 kommuner viser vejen. Gennem deltagelse i det 4 årige projekt "Alkoholforebyggelse i kommunen" har de arbejdet med at vende udviklingen. Projektet er gennemført i et samarbejde med Sundhedsstyrelsen og Kommunernes Landsforening (KL).

Kommunerne har sat forebyggelsen på dagsordenen, de har de skabt en fælles forståelse og viden om alkoholområdet – i forvaltningerne og på tværs i kommunen. De har vedtaget alkoholpolitik. De har skabt en struktur på tværs, der kan sikre at mål og prioriteringer ikke alene føres ud i livet, men også gennemføres med synergi og sammenhæng. De har skabt et godt fundament for at udnytte de bedste forebyggelsesmuligheder. Og flere aktiviteter er i gang.

Sundhedsstyrelsen håber, at dette hæfte kan inspirere landets øvrige kommuner og være et værktøj til at vende den lokale udvikling på alkoholområdet.

Vi vil takke kommunerne for deres store arbejde på alkoholområdet. Det har krævet mod, udholdenhed og kreativitet at indføre nye arbejdsmetoder. Det har krævet tålmodighed at finde den rette vej for det lokale arbejde på tværs, både inden for og langt uden for kommunens grænser.

En særlig tak til projektlederne, som har skullet styre det store projekt igennem og vedvarende fastholde alkoholperspektivet – til tider i modvind og i konkurrence med andre livsstilsspørgsmål, som igen viste sig at være lettere at tale om.

Jette Jul Bruun, Enhedschef

Borgerrettet Forebyggelse
Sundhedsstyrelsen
Januar 2012

Indhold

Forord	1
Projektets indhold	3
Kommunernes økonomi på alkoholområdet	4
Tværgående organisering på alkoholområdet	6
Veje til kommunal alkoholpolitik	8
Frontpersonalets møde med borgeren – tidlig opsporing og hjælp i plejesektoren . . .	10
Frontpersonalets møde med borgeren – tidlig opsporing og hjælp i jobcentret	12
Tidlig opsporing – modeller for den forebyggende samtale	14
Forebyggelse og behandling går hånd i hånd	16
Kompetenceudvikling af kommunens ansatte	18
Forebyggelse i institutioner og frivillige foreninger	20
‘Ansvarlig udskænkning’.	22
Alkoholforebyggelse fra projekt til drift	24
Samarbejde mellem flere kommuner	26
Gode råd til andre kommuner	28

Projektets indhold

“Alkoholforebyggelse i kommunen” omfatter 20 kommuner og hører under “Puljen til sundhedsfremmende projekter, herunder alkoholkampagner og styrket behandlingsindsats mod alkoholmisbrug”. Projektet er gennemført i perioden 2008-2011 og har haft til formål at styrke den forebyggende indsats i kommunerne på alkoholområdet samt at skabe sammenhæng mellem indsatsen, når det gælder forebyggelse, tidlig indsats og behandling.

Kommunerne har indledningsvis skabt de organisatoriske rammer og det politiske fundament for en fremtidig koordineret, målrettet og prioriteret drift på alkoholområdet.

Det har kommunerne gjort ved at:

- etablere en tværgående organisation på alkoholområdet for at sikre koordination og sammenhæng på tværs i kommunen
- udarbejde og vedtage alkoholpolitik og handleplaner for at sikre mål, retning og prioritering af den alkoholpolitiske indsats.

Kommunernes alkoholpolitiske handleplaner involverer følgende 5 områder:

- Ansatte, eksempelvis regler vedrørende indtagelse af alkohol i arbejdstiden og tidlig hjælp til ansatte med alkoholproblemer
- Begrænsning af tilgængelighed af alkohol i kommunen, eksempelvis begrænset alkoholudskænkning ved unges fester på kommunens ejendom og gennem inddragelse af metoden ansvarlig udskænkning i forbindelse med alkoholbevillinger
- Frontpersonales opgaver, dvs. at der i ansattes møde med borgerne rettes opmærksomhed på evt. alkoholproblemer og tilbydes hjælp, eksempelvis ved daginstitutionspersonale og sagsbehandlere
- Kommunens institutioner, eksempelvis udvikling af alkoholpolitikker ved institutioner som skoler, væresteder samt samarbejde med aktører inden for det frivillige område, f.eks. sportshaller, om tilsvarende at udvikle alkoholpolitik
- Alkoholrådgivning og -behandling, eksempelvis at sikre sammenhæng i forebyggelse, tidlig indsats og behandling.

Andre publikationer fra Sundhedsstyrelsen om alkohol, se www.sst.dk:

Evalueringsrapport. Alkoholforebyggelse i kommunen – 20 modelkommuners arbejde med at styrke den forebyggende indsats. *Sundhedsstyrelsen 2012*

Kommunale eksempler. Alkoholforebyggelse i kommunen – 20 modelkommuners arbejde med at styrke den forebyggende indsats. *Sundhedsstyrelsen 2012*

Inspirationshæfte. ‘Ansvarlig udskænkning’ – 9 lokalområders samarbejde om en aktiv bevillingspolitik. *Sundhedsstyrelsen 2011*

Evalueringsrapport. ‘Ansvarlig udskænkning’ – 9 lokalområders samarbejde om en aktiv bevillingspolitik. *Sundhedsstyrelsen 2011*

Kommunale omkostninger forbundet med overforbrug af alkohol. En registerbaseret analyse af kommunernes meromkostninger til overførselsindkomster, medfinansiering i sundhedsvæsenet og andre støttende foranstaltninger. *Sundhedsstyrelsen 2012*

Tal på alkohol i kommunerne. *Sundhedsstyrelsen 2010*

Børn i familier med alkoholproblemer – gode eksempler på kommunal praksis. *Sundhedsstyrelsen 2011*

Når forældre drikker for meget. *Sundhedsstyrelsen 2009*

Tal med en voksen – hvis du synes, at din mor eller far drikker for meget. *Sundhedsstyrelsen 2009*

En børnehavefælle, en skolefælle – og anden støtte til børn fra familier med alkoholproblemer. *Sundhedsstyrelsen 2009*

Den nødvendige samtale – når samtalen handler om alkohol og barnets trivsel. *Sundhedsstyrelsen 2009*

Metoder i familieorienteret alkoholbehandling – om at inddrage partner og børn. *Sundhedsstyrelsen 2009*

Kommunernes økonomi på alkoholområdet

En ny opgørelse¹ over de kommunale meromkostninger, der er forbundet med at hjælpe borgere med alkoholproblemer, viser at der er tale om betydelige beløb. Kommunerne har dermed et væsentligt økonomisk incitament til at forebygge at alkoholproblemer opstår og til at sætte tidligt ind over for borgere med alkoholproblemer – dvs. til at sikre forebyggelse på alkoholområdet. Her findes der forskellige internationalt afprøvede omkostningseffektive forebyggelsesmetoder, som kan bringes i spil.²

Kommunalreformen har givet kommunerne ansvar for såvel forebyggelse som behandling på alkoholområdet. Det betyder på den ene side, at kommunen har fået flere udgifter. På den anden side har kommunen samtidig fået større mulighed for at udnytte de eventuelle økonomiske potentialer, der ligger i at tilbyde en sammenhængende forebyggende og behandlende alkoholindsats.

I forbindelse med formidlingen af projektet "alkoholforebyggelse i kommunen" har Sundhedsstyrelsen ønsket at forbedre kommunernes planlægningsgrundlag på alkoholområdet, og har derfor fået opgjort de kommunale omkostninger, der er forbundet med behandling og afhjælpning af afledte konsekvenser hos borgere med overforbrug af alkohol.

Opgørelsen viser, at de samlede kommunale meromkostninger i Danmark til at hjælpe borgere med alkoholproblemer er 3,1 mia. kr. om året. For en kommune med 50.000 borgere er merudgifterne beregnet til 28,25 mio. kr. om året.

Estimaterne må anses som konservative, da opgørelsen ikke omfatter alle relevante borgere med alkoholoverforbrug, ligesom den heller ikke omfatter alle de kommunale tilbud der gives.

Undersøgelsen omhandler de 52.366 borgere, som i 2010 har modtaget alkoholbehandling eller som har

været i kontakt med sygehus med alkoholrelateret diagnose. Det er estimeret, at der er 140.000 alkoholafhængige i Danmark³. Forestiller man sig, rent hypotetisk, at denne gruppe har et forøget forbrug af kommunale ydelser, der er sammenligneligt med det, der er fundet i denne opgørelse, stiger de samlede kommunale meromkostninger på landsbasis til 7,8 mia. kr. om året.

Der tegner sig dermed et betydeligt potentiale i at nedbringe omkostningerne knyttet til alkoholoverforbruget i kommunerne. Udgifter til en styrket forebyggelsesindsats skal sammenholdes med kommunernes udgifter til alkoholbehandling, der i 2010 på landsplan udgjorde 283,5 mio. kr.

Sundhedsstyrelsen håber, at kommunerne vil finde inspiration til at styrke den lokale alkoholindsats gennem erfaringer fra de tyve kommuner, som gennem 4 år systematisk har arbejdet med alkoholforebyggelse i lokalmiljøet.

Om undersøgelsen:

Undersøgelsen er gennemført ved Dansk Sundhedsinstitut (DSI). Det er en registerundersøgelse, der omfatter de borgere, der i 2010:

- har modtaget behandling for alkoholproblemer, dvs. enten medicinsk behandling og/eller behandling ved offentlig betalt alkoholbehandlingssted eller
- har haft kontakt til sygehus med alkoholrelateret diagnose

Merudgifterne til at hjælpe disse borgere er opgjort i forhold til udgifterne til:

- Medfinansiering i Sundhedsvæsenet
- Overførselsindkomster
- Hjælpeforanstaltninger til børn og unge som pårørende til de behandlede borgere

Kilder:

1. Kommunale omkostninger forbundet med overforbrug af alkohol. En registerbaseret analyse af kommunernes meromkostninger til overførselsindkomster, medfinansiering i sundhedsvæsenet og andre støttende foranstaltninger. Sundhedsstyrelsen 2012.
2. Evidens for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol-related harm. WHO. 2009.
3. Alkoholforbrug i Danmark. Kvantificering og karakteristik af storforbrugere og afhængige. Center for Alkoholforskning, Statens Institut for folkesundhed, Syddansk Universitet for Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. 2008.

Meromkostninger for gruppen med alkoholoverforbrug i forhold til kontrolgruppen	Danmark	Kommune med 50.000 indbyggere
Kommunal medfinansiering af omkostninger i sundhedsvæsen	469,5 mio. kr.	4,2 mio. kr.
Overførselsindkomster	2.070,4 mio. kr.	18,6 mio. kr.
Hjælpeforanstaltninger ift børn og unge	605,4 mio.kr.	5,4 mio. kr.
Kommunale omkostninger ialt	3.145,3 mio.kr.	28,3 mio.kr.



Tværgående organisering på alkoholområdet

Modelkommunerne har arbejdet på tværs af kommunale afdelinger for at sikre koordination, sammenhæng og planlægning på alkoholområdet.



Alkoholproblemer bliver håndteret i næsten alle kommunens afdelinger. Den ene afdeling er afhængig af, hvad den anden gør på alkoholområdet. Derfor var et nøglebegreb i modelkommuneprojektet netop sammenhængende og koordineret drift på området. Dette er sket ved, at kommunen har etableret en tværgående organisation på alkoholområdet.

En tværgående organisering sikrer koordination og sammenhæng i kommunens indsatser og tilbud på alkoholområdet. Blandt andet sikrer organiseringen et fælles handlegrundlag og viden, fælles udnyttelse af statistikker, sammenhæng i politik og handleplaner samt fælles udvikling.

Evalueringen viser, at kommunerne har grebet den tværgående organisering forskelligt an. En række kommuner har valgt en bred organisering med repræsentation af både chef-, medarbejder- og politikerniveau, mens andre har etableret en smal organisation med færre aktører, og færre niveauer repræsenteret. Nogle har inddraget ikke-kommunale aktører, andre har ikke. Flere kommuner peger på, at det har været tidskrævende at etablere en tværgående struktur, men at der til gengæld har været stor gevinst at hente ved at arbejde på tværs.

Kalundborg etablerede et nyt alkoholforum

Kalundborg Kommune etablerede et forholdsvist smalt tværgående alkoholforum med i alt otte repræsentanter – et politisk medlem fra bevillingsnævnet, en repræsentant fra idrætsrådet, fra rådgivningscentret og fra forskellige fagområder i kommunen – nemlig jobcentret, børn og familie, undervisning, udvikling og fra sundhedsstaben. Kalundborg Kommune har trådt ny grund med etablering af det tværgående alkoholforum.

“Vi havde ikke en tværgående organisering på sundheds- og alkoholområdet i forvejen. Det har vi fået nu i forhold til alkoholområdet, og det har vist sig meget frugtbart at kunne mødes på tværs, fordi det giver deltagerne en indsigt i, hvad der sker på området i hele kommunen. Vi har fået et fælles ståsted, og vi har fået et bedre overblik over indsatser og kunnet koordinere nye tiltag,” forklarer projektleder Jytte Larsen.

Det ligger i alkoholforummets kommissorium, at det skal sikre et overordnet ledelsesmæssigt fokus på alkohol i kommunen. Alle repræsentanterne er derfor ledere eller medarbejdere med delegeret kompetence. Kommunens medarbejdere er desuden sikret medindflydelse i implementeringen af de konkrete tiltag og gennem deres repræsentant i hovedudvalget.



“Vi har ikke tidligere haft en tværgående organisering på sundhedsområdet. Det er en ny måde at arbejde på, og i en travl hverdag har det været en fordel med et forholdsvist smalt og overkommeligt forum at mødes i”

– Jytte Larsen, projektleder i Kalundborg

“Det er helt afgørende at have ledelsesniveauet med, når vi skal forandre tingene i praksis. Det er lederens opgave at sikre implementeringen og inddrage medarbejderne ude i organisationen. Det har været tydeligt, at forandringerne sker nemmest, når både ledere og medarbejdere ser et potentiale,” siger Jytte Larsen.

Bredt samarbejde på Bornholm

På Bornholm har alkoholproblematikken været højt på den politiske dagsorden. Borgmesteren står som formand i spidsen for Bornholms Alkoholråd, der er en bred tværgående organisation. Rådet består af 25 personer med repræsentanter på chef- og medarbejderniveau fra alle fagområder i kommunen. Desuden deltager politiet, almen praksis, bevillingsnævnet, ungdomsuddannelserne, idræts- og foreningslivet, repræsentanter for øens udskænkingssteder samt detailhandel.

“Fordelen ved den brede tværgående organisering er, at vi har fundamentet til at arbejde med strukturel forebyggelse på hele øen – også i den ikke-kommunale verden, hvor borgerne færdes,” siger projektleder i Bornholms Regionskommune Janne Westerdahl.

En af udfordringerne ved at arbejde med en meget bred organisering er, at det er tidskrævende. Det har taget ca. et år at få etableret og sat Bornholms Alkoholråd i drift. Til gengæld kan den tværgående organisering også bruges på andre områder:

“I forhold til samarbejdet syntes jeg, at vi har nået meget. Vi kan også bruge det i andre sammenhænge – f.eks. har private aktører fået øjnene op for, at der faktisk er et behandlingssystem. Der har ligget meget information og videndeling i projektet,” siger borgmester Winnie Grosbøl.

“Det tager tid at få en tværgående organisation i arbejdstøjet. Vi har bl.a. brugt tid på at identificere, hvad der giver mening at arbejde med her i Holbæk. Til gengæld har organiseringen på tværs haft stor betydning for, at alkoholområdet bliver prioriteret flere steder i kommunen”

– Hanna Vestenaa, projektleder i Holbæk



Veje til en kommunal alkoholpolitik

Der er flere måder at udvikle en alkoholpolitik på, viser erfaringerne fra kommunerne.



Kommunerne har udviklet en alkoholpolitik med tilhørende handleplan som en del af projektet. Den vedtagne alkoholpolitik sikrer, at kommunen har klare mål og rammer for den alkoholpolitiske indsats.

I processen med at udvikle en alkoholpolitik har alle kommunerne arbejdet sammen med en vifte af interessenter. De har inddraget interessenter, der repræsenterer forskellige niveauer i kommunen. Der har været forskel på, hvornår i processen interessenterne har deltaget. Nogle kommuner har valgt at inddrage mange interessenter i det indledende arbejde med at udvikle politikken, mens andre har valgt at gøre dette senere i processen. Høringsprocessen er også grebet forskelligt an i kommunerne. Alle kommuner har haft politikkerne i høring i relevante råd og udvalg, mens fem kommuner har haft deres politik i offentlig høring.

“Udviklingen af en alkoholpolitik er med til at sætte alkohol på dagsordenen i kommunen. Det er i sig selv et meget vigtigt formål, da alkohol fortsat er omgærdet af tabu”

– Janne Westerdahl,
projektleder på Bornholm

En smal model for politikudvikling i Kolding

Kolding Kommune har valgt at udvikle alkoholpolitikken i regi af en smal styregruppe forankret på chefniveau med deltagelse af sundhedschefen, vicedirektøren i Socialforvaltningen og lederen af misbrugscentret samt en arbejdsgruppe bestående af et medlem på konsulentniveau fra hver forvaltning – med undtagelse af centralforvaltningen.

“Når valget faldt på denne model, hænger det sammen med kommunens traditioner for politikudvikling. Desuden kunne vi arbejde smidigt og effektivt med den smalle model,” siger projektleder i Kolding Pia Baumgarten.

Arbejdsgruppen udviklede udkast til alkoholpolitikken, som blev drøftet og kommenteret af styregruppen.

“Det har været afgørende, at arbejdet blev forankret hos de tre chefer, der har fungeret som ambassadører og døråbnere i hele processen. Det er vores erfaring, at ejerskab på chefniveau er afgørende. Ejerskab blandt medarbejderne er sikret gennem deltagelse i politikudviklingen i både arbejdsgruppen og gennem implementering af handleplanerne i driften,” siger Pia Baumgarten.

Alkoholpolitikken blev sendt i en bred høring i relevante politiske udvalg samt i Ældrerådet og Handicaprådet, hvorpå politikken endeligt blev vedtaget i byrådet.

“Den smalle model har gjort det smidigt at træffe beslutninger”

– Pia Baumgarten,
projektleder i Kolding

Bornholm valgte bred involvering og smal høring

Bornholm Regionskommune har udviklet sin alkoholpolitik i regi af Bornholms Alkoholråd. Rådet består af 25 personer med repræsentanter på chef- og medarbejderniveau fra alle fagområder i kommunen samt aktører uden for kommunalt regi. Bornholm har dermed valgt en bred model for politikudvikling. Inddragelsen af både ledere og medarbejdere har sikret forankring på forskellige niveauer.

“På Bornholm sikrede vi dialogen gennem inddragelse af mange parter i udviklingen af alkoholpolitikken,” siger Janne Westerdahl, projektleder på Bornholm.

Alkoholrådet har udviklet alkoholpolitikken i regi af fem arbejdsgrupper med afsæt i Sundhedsstyrelsens fem politikområder og med projektleder Janne Westerdahl som tovholder. Hver af de fem arbejdsgrupper formulerede i løbet af fem møder de overordnede mål, delmål og konkrete handleplaner til at opnå målene for deres politikområde. Alle fem arbejdsgrupper gennemgik samme proces med afsæt i Sundhedsstyrelsens planlægningsguide.

“Medarbejdere og chefer har travlt med kerneydelserne. Derfor er det vigtigt, at møderne er strukturerede, og at momentum bliver fastholdt,” forklarer Janne Westerdahl.

De fem grupper fremlagde deres arbejde i Alkoholrådet, og det blev samlet til Bornholms alkoholpolitiske handleplan, som derefter blev sendt i høring i de relevante politiske udvalg og vedtaget.

“Alle rådets deltagere følte ejerskab til både politikken og processen. Alle kunne se deres egen stemme i produktet, og det har haft kolossal betydning for opbakningen til både politikken og handleplanen. Det har ikke været nødvendigt at sende den i en bredere høring, fordi inddragelsen har favnet så bredt,” fastslår Janne Westerdahl.

“Alkohol er alle steder. Derfor har det været vigtigt, at få politikudviklingen forankret på alle fagområder og på både ledelses- og medarbejderniveauet. Det var også vigtigt for os at inddrage aktører uden for kommunalt regi”

– Janne Westerdahl, projektleder
i Bornholms Regionskommune



Frontpersonalets møde med borgeren – tidlig opsporing og hjælp i plejesektoren

Flere modelkommuner har inddraget plejesektoren i arbejdet med at hjælpe borgere med et stort alkoholforbrug. Det har samtidig skabt et bedre arbejdsmiljø for de ansatte.



Et af modelprojektets politikområder var at udnytte de mange kontakter, som plejepersonale og andre frontmedarbejderne har med borgerne med henblik på tidlig opsporing og hjælp til borgere med alkoholproblemer. Frontmedarbejdere kan f.eks. også være sagsbehandlere, hjemmesygeplejersker, sundhedsplejerske, daginstitutionspersonale og skolelærere.

I seks modelkommuner har ældreområdet været meget højt prioriteret. Indsatsen har tjent det formål at give borgere tilbud om hjælp. Det viste sig samtidig, at indsatsen styrkede medarbejdernes arbejdsmiljø bl.a. gennem arbejdet med at udvikle klare retningslinjer og værktøjer til at håndtere ofte vanskelige situationer med berusede borgere. Kommunernes indsats har bestået i opkvalificering, udarbejdelse af retningslinjer og viden om henvisningsmuligheder.

Evalueringen viser, at alkoholproblemer blandt ældre ofte er tabuiseret, og flere steder bliver problemet betragtet som en del af privatsfæren – noget kommunen og den enkelte plejemedarbejder ingen ret har til at blande sig i.

“Med et fælles afsæt opnår vi en professionel og ensartet opgaveløsning til glæde for borgeren”

– Bente Hvid, projektleder
i Aarhus Kommune

“Viden har erstattet tro”

I Holstebro Kommune kontaktede projektleder Chanette Vognsen to distriktschefer i ældreplejen med tilbud om opkvalificering af medarbejderne i forhold til håndtering af alkoholproblematikker blandt borgerne. Interessen viste sig at være meget stor blandt både medarbejdere i hjemmeplejen og på plejehjemmet.

“Til at begynde med vidste vi slet ikke, at problemet var så stort, men det viste sig, at rigtig mange medarbejdere jævnligt oplevede problemer med berusede borgere, der kunne være råbende, nærgående og ubehagelige.”

I alt 90 medarbejdere deltog på en dags kursus om at spotte tegn på alkoholproblemer, håndtere de vanskelige situationer og om at tilbyde borgerne kvalificeret hjælp. TV2 Midtvest fulgte kurset hele dagen, og den efterfølgende presseomtale skabte stor opmærksomhed om problemet i kommunen. Kurset og det nye fokus på problemet blev en løftestang for, at der blev arbejdet videre med fælles retningslinjer for håndtering af alkoholproblemer på de enkelte arbejdspladser. Alkoholkoordinatoren og en sygeplejerske fra alkoholbehandlingen har løbende holdt oplæg og deltaget i møder i ældreplejen om tilrettelæggelse af fælles retningslinjer.

“De fælles retningslinjer sikrer, at medarbejderne ved, hvad de skal gøre i de svære situationer. Viden har erstattet tro, og fælles faglighed har erstattet personlig holdning på det her felt. Dermed sikrer vi, at borgerne bliver behandlet korrekt, og personalet får et bedre arbejdsmiljø, fordi de er klædt på til at agere i de svære situationer,” siger Chanette Vognsen.

Aarhus uddanner medarbejdere til tidlig opsporing

I Aarhus Kommune er vejen til klare retningslinjer også gået via opkvalificering af medarbejdere i plejesektoren. Et vigtigt skridt har været at lade otte medarbejdere fra lokalcentre og hjemmeplejeteams deltage i et netværk, der arbejder med alkoholforebyggelse. De har identificeret udfordringerne med alkoholproblemer blandt borgere med plejebehov og drøftet løsninger.

Medarbejderne har haft et stort behov for konkret viden om alkohol, alkoholbehandling, kommunikation med borgere og om lovgivning. Derfor har Aarhus Kommune etableret en gruppe af fagpersoner bestående af en afdelingsleder fra alkoholbehandlingen, en arbejdsmiljølæge, en specialjurist og en kommunikationsmedarbejder samt projektlederen.

Fagpersonerne har klædt netværket på, så deltagerne har været i stand til at arbejde videre sammen med deres kolleger om konkrete handleplaner på den enkelte arbejdsplads. Projektleder Bente Hvid peger på, at det har været afgørende at øge deltagernes vidensniveau om alkoholproblematikken for at kvalificere arbejdet med fælles retningslinjer:

“Det er vores erfaring, at medarbejderne i plejesektoren generelt ønsker mere viden om det her felt – ikke mindst om det juridiske område. Der hersker tvivl om, hvordan den enkelte medarbejder skal agere, når en påvirket borger f.eks. nægter at gå i bad, eller borgeren kræver, at medarbejderen skal indkøbe alkohol. Når man lokalt skal udarbejde fælles retningslinjer, betyder det meget, at der er adgang til kvalificeret viden. At der er videnspersoner, som f.eks. kan svare på, hvad der er hjemmel til i lovgivningen.”



Frontpersonalets møde med borgeren – tidlig opsporing og hjælp i jobcentret

Jobcentret er en af de kommunale afdelinger, der har berøring med mange borgere – heriblandt borgere med alkoholproblemer. Ofte står alkoholen i vejen for en fast tilknytning til arbejdsmarkedet.

» Hovedparten af modelkommunerne har arbejdet med en forebyggelsesindsats via jobcentrene, hvor de har udnyttet de mange kontakter, som frontmedarbejderne har med borgerne. Indsatsen sikrer tidlig opsporing og hjælp til borgere med alkoholproblemer. Kommunerne har haft initiativer som: uddannelse af medarbejdere, screening af borgere, udarbejdelse af handlevejledninger, klare aftaler om henvisningsveje og samarbejdsaftaler om sammenhængende forløb.

Forskningsresultater dokumenterer, at alkohol kan stå i vejen for en fast tilknytning til arbejdsmarkedet. Fokus på alkohol ligger derfor godt i tråd med jobcentrets arbejde.

Ny model for samarbejde i Sorø

I Sorø Kommune har Jobcenter Sorø i regi af modelprojektet indgået et samarbejde med relevante afdelinger – herunder Socialservice og rådgivningscentrene i Ringsted og Slagelse. Det udmøntede sig i en samarbejdsguide ved alkoholproblemer. Baggrunden for samarbejdsguiden er, at borgeren ofte kommer i kontakt med forskellige afdelinger, og at kommunen ønskede at skabe sammenhæng og kontinuitet i hjælpen til borgeren.

Under udviklingen af samarbejdsguiden fik medarbejdere fra de forskellige afdelinger ny viden om, hvad de andre afdelinger kan bistå borgerne med, der blev skabt



relationer på tværs, og endelig blev det standardiseret, hvem der gør hvad og på hvilket tidspunkt for at sikre sammenhæng og kontinuitet i borgerforløbet.

“Vi havde en møderække, hvor medarbejderne fik lært hinanden at kende. På den måde fik vi sat ansigt på personer fra de andre afdelinger, og vi fik afdækket, hvad de andre gør i forhold til alkohol. Den del af processen har været noget af det vigtigste,” forklarer projektleder i Sorø Kommune Asta Nissen.

I forbindelse med jobcentrets første møde med borgeren vurderer sagsbehandleren via samarbejdsguiden, om borgeren har et mindre overforbrug eller et meget alvorligt overforbrug af alkohol. Guiden beskriver derpå borgerens forskellige muligheder for hjælp via det lokale misbrugscenter, egen læge eller kommunens Sundhedscenter. Hvis der er børn i familien, beskriver guiden, hvordan Familieafdelingen kan tilbyde familien samtale med en børnesagsbehandler. Guiden beskriver nøje, hvordan jobcentret og misbrugscen-tret, med klientens samtykke, udveksler jobcenter- og behandlingsplan for at koordinere indsatsen i forhold til borgeren. Er der behov for visitation til dag- eller døgnbehandling, kan jobcentret inddrage Socialservice som samarbejdspartner.

Vejen og Billund opkvalificerer frontpersonale

I Vejen og Billund har jobcentrene sendt 40 medarbejdere på kursus i tidlig opsporing af borgere med alkoholproblemer og den svære samtale om alkohol. Kurset var skræddersyet, så det tog udgangspunkt i medarbejdernes egne erfaringer fra kontakten med borgerne. Kurset foregik over to gange med 6 ugers mellemrum. Dette gav medarbejderne lejlighed til at reflektere over alkoholforebyggelse i hverdagen.



Stor screeningsundersøgelse i Faxe og Holbæk

Statens Institut for Folkesundhed (SIF) gennemførte en screeningsundersøgelse på jobcentrene i Faxe Kommune og Holbæk Kommune. Undersøgelsen viste, at ledige borgere – især gruppen på kontanthjælp – udgør en særlig sårbar gruppe. Ca. 1/3 af kontanthjælpsmodtagerne i de to kommuner har et problem med alkohol.

“Undersøgelsen har været en øjenåbner, og det er efter undersøgelsen blevet politisk besluttet at screene alle kontanthjælpsmodtagere i forhold til forbrug af alkohol. Efterfølgende tilbyder kommunen rådgivning og behandling i forhold til den enkeltes behov,” siger Hanna Vestenaa, projektleder i Holbæk.

Tidlig opsporing – modeller for den forebyggende samtale

Tidlig opsporing af borgere med alkoholproblemer følges op af et rådgivningstilbud til borgeren. Her er eksempler på kommuner, der har udviklet hver deres model.



Tidlig opsporing af borgere med et stort forbrug af alkohol har været en vigtig hjørnesteen i modelprojektet. Det er væsentligt, at kommunen følger op med et rådgivningstilbud til borgeren. Sorø, Holbæk og Kalundborg kommune har etableret eller er i gang med at iværksætte tilbud til borgerne. Tilbuddet om samtale bliver i alle tre kommuner integreret i et eksisterende tilbud.

“Det har været vigtigt for os at synliggøre for lægerne, at vi har øget kvaliteten af det eksisterende tilbud, så alkohol er endnu mere i fokus. Lægerne spiller nemlig en væsentlig rolle i forhold til at fange et forbrug, der er for stort og henvise borgeren til rådgivning og hjælp”

–Asta Nissen, projektleder i Sorø

Flere kommuner har gode erfaringer med at placere deres rådgivningstilbud i sundhedscentret eller Sundhedshuset, som det hedder i Ballerup Kommune.

“Den anonyme rådgivning er placeret i Sundhedshuset. Det betyder, at vi kommer de borgere i møde, som ikke har lyst til at komme i misbrugscentret. Det gælder bl.a. for mange pårørende,” siger Ann Dorte Ahrenskjær, centerleder for Brydehuset i Ballerup.

Samtaler i Sorøs Sundhedscenter

I Sorø Kommune har livsstilssamtaler i regi af Sundhedscentret været en del af driften siden 2007. Borgerne bliver henvist til samtalerne af den praktiserende læge. Samtalerne handler om livsstil generelt, og alkohol har også tidligere været berørt. Men tilbudet er nu blevet videreudviklet på alkoholområdet, efter at medarbejdere, som tager samtalerne, er blevet videreuddannet.

“Videreuddannelsen bestod i et to dages kursus samt efter et halvt års tid yderligere en dags kursus. Uddannelsen har handlet om at træne sprogbrug, træne det at vende tilbage til emnet og skabe det rette tillidsrum og generelt træne det at have mod til at holde fast i emnet. Opkvalificeringen har betydet, at vi er blevet bedre til at sparre indbyrdes, når vi har haft samtaler med borgerne, og at vi har et langt større fokus på alkohol nu,” forklarer projektleder i Sorø, Asta Nissen.

Sorø kommune har skrevet til alle de praktiserende læger, der henviser til livsstilssamtalerne og gjort dem opmærksomme på, at alkohol også er et emne, som tages op i livsstilssamtalerne.

“Det har været vigtigt for os at synliggøre for lægerne, at vi har kvalitetsudviklet det eksisterende tilbud, så alkohol er endnu mere i fokus i livsstilssamtalerne. Lægerne spiller nemlig en væsentlig rolle i forhold til at fange et forbrug, der er for stort og henvise borgeren til rådgivning og hjælp,” siger Asta Nissen.

Udover lægerne er jobcenter, sundhedsplejersker, sundhedsmedarbejdere under HR, fysioterapeuter og ergoterapeuter i sundhedscentret blevet gjort opmærksomme på, at en samtale om alkohol skal være en del af livsstilssamtalen. Desuden har kommunen markedsført samtalerne på hjemmesiden og via en alkoholbrochure.

Holbæk afvikler samtaler i regi af sundhedscentret

Holbæk Kommune har arbejdet målrettet med tidlig opsporing af borgere med alkoholproblemer. Parallelt hermed har kommunen haft øje for, at der også skal være et tilbud om opfølgende samtaler til de borgere, som har et overforbrug af alkohol. Ved et meget stort alkoholforbrug henviser kommunen til misbrugscentret, mens kommunen ved et mindre overforbrug henviser borgeren til tilbuddet 'Støtte til livsstilsændring'. Det er samtaler i sundhedscenterregi målrettet alle borgere i kommunen, der måtte have behov for støtte til livsstilsændring.

"Samtalerne, der går under navnet 'Støtte til livsstilsændring', handler om KRAM-områderne. Medarbejderne er vant til at tage samtalerne, men de er blevet oplært af kommunens misbrugscenter til at blive endnu mere opmærksomme på alkohol og til at tage den vanskelige samtale. Man kan sige, at alkohol er det sidste af de fire KRAM-områder, som vi for alvor får i spil," siger projektleder Hanna Vestenaa, som peger på fordelene ved, at samtalerne er placeret i sundhedscentret:

"Vi er i det forebyggende hjørne med disse samtaler. Vi henvender os til de borgere, som drikker et par glas rødvin hver dag og lidt mere i weekenden. Det er ikke så tabubelagt for borgeren at henvende sig i et sundhedscenter. Vi vurderer, at vi får kontakt med flere på den måde."

Kalundborgs 'Drop in' på tegnebrættet

Kalundborg Kommune strækker sig geografisk over et stort område. Kommunens rådgivningscenter for alkohol har derfor en dag om ugen et mobilt rådgivnings- og behandlingstilbud i den sydlige del af kommunen. Nu har kommunen besluttet at udvide dette tilbud til også at omfatte borgere, der har et lidt for stort forbrug, som de via korte samtaler godt selv kan ændre på. Tilbuddet, der bliver kaldt 'Drop in', bliver sat i gang i begyndelsen af 2012.

"Rådgivningscentret er et kommunalt rådgivnings- og behandlingstilbud, der nu med 'Drop in' i endnu højere grad kommer til at underbygge den forebyggende indsats. Vi taler om en kort intervention, så folk bliver opmærksomme på deres eget forbrug på et så tidligt tidspunkt, at de godt selv kan ændre det. Forventningen er, at vi ved at komme ind på et tidligere tidspunkt kan forebygge, så færre ender med et afhængighedsproblem," forklarer projektleder Jytte Larsen.

Drop in-samtalerne, der skal være kortvarige, vil blive annonceret i lokalavisen, på kommunens hjemmeside og i foldere. De borgere, som har behov for yderligere hjælp, vil blive henvist til anden rådgivning og eventuel behandling i kommunens rådgivningscenter for alkohol.



Forebyggelse og behandling går hånd i hånd

Forebyggelse og behandling hænger tæt sammen. Hvis kommunens medarbejdere skal have succes med en bred forebyggelsesindsats, er det vigtigt, at de klædes på til det. I Ballerup Kommune bidrager kommunens behandlingsinstitution til forebyggelsesindsatsen.



Viden og indsigt, som er samlet i de kommunale behandlingstilbud, kan med fordel bringes i spil i kommunens forebyggelsesindsats. I Ballerup Kommune har det kommunale behandlingstilbud Brydehuset bidraget til at sikre kvaliteten i kommunens forebyggelse af alkoholproblemer. Det gør Brydehuset ved at undervise, informere og rådgive.

“Modelprojektet har øget vores bevidsthed om sammenhængen mellem forebyggelse og behandling. Vi har en enorm viden om alkoholproblematikken her i Brydehuset. Vi møder jo de borgere, som ofte har gået 8-10 år før, at de har fået hjælp. Med de forebyggelsesstrategier, som vi arbejder med nu, har jeg en forventning om, at vi kan sætte tidligere ind og få bedre resultater – både for den enkelte borger og for familien,” siger centerleder i Brydehuset Ann Dorte Ahrenskjær.

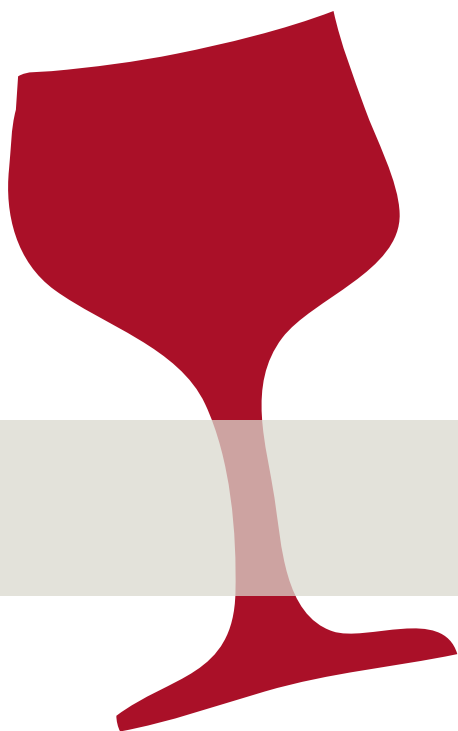
Opkvalificering af medarbejdere

Ann Dorte Ahrenskjær peger på, at frontpersonalet på tværs af fagområder er helt afgørende for, at den tidlige opsporing og tilbud om hjælp lykkes:

“Det er frontpersonalet i kommunen, som skal opspore borgere med alkoholproblemer tidligt. Det er dem, som møder borgerne. Vi har haft til opgave at klæde frontpersonalet på til at spotte problemerne og give dem kompetence og mod til at stille de relevante spørgsmål til borgeren. Kunsten er jo, at det bliver en invitation til, at borgeren selv forandrer sin situation, og kommunen hjælper til.”

Brydehuset har afholdt en række frontpersonalekurser af en halv dags varighed med ca. 150 deltagere. Kurserne har bl.a. handlet om lovgivning på området, hvordan man taler om alkoholproblemer og giver oplysning om hvilke rådgivningsmuligheder, der er i kommunen.

“Vi valgte at udbyde kurset på kommunens kursusportal, og interessen har været overvældende. Der har været venteliste til kurserne. Vi har besluttet os for at afholde kurserne fremover. Vi har henvendt os bredt til f.eks. sundhedsplejen, jobcentret, familieplejen, daginstitutionsområdet og plejecentrene, og kurset har baseret sig på eksempler fra medarbejdernes egen hverdag,” siger Ann Dorte Ahrenskjær.



Information og rådgivning om politikudvikling

Brydehuset har udarbejdet en folder om institutionens anonyme rådgivning med det formål at komme bredere ud til borgerne – også de pårørende. Kommunens frontpersonale uddeler nu folderen, og interessen for den anonyme rådgivning er stor.

“Den anonyme rådgivning er placeret i Sundhedshuset. Det betyder, at vi kommer de borgere i møde, som ikke har lyst til at komme i misbrugscentret. Det er bl.a. mange pårørende. Der er stor efterspørgsel efter rådgivning fra pårørende og efter pårørendegrupper,” forklarer Ann Dorte Ahrenskjær.

Brydehusets viden kommer også i spil i forbindelse med politikudvikling i kommunen:

“Vi er efterhånden blevet kendt for, at vi også kan levere rådgivning i forhold til forebyggelse. Da HR-afdelingen skulle revidere kommunens rusmiddelpolitik for personalet, inviterede de os med som sparringspartner. Det har lukket op for, at de kommunale ledere kan hente rådgivning hos Brydehuset,” siger Ann Dorte Ahrenskjær.

“Med de forebyggelsesstrategier, som vi arbejder med nu, har jeg en forventning om, at vi kan sætte tidligere ind og få bedre resultater – både for den enkelte borger og for familien”

– Ann Dorte Ahrenskjær,
centerleder i Brydehuset



Kompetenceudvikling af kommunens ansatte

Kompetenceudvikling har været en hovedhjørnesteen i kommunernes arbejde med alkoholforebyggelse.



Kompetenceudviklingen har bestået af kurser, seminarer og temamøder. Sundhedsstyrelsen har heriblandt holdt ca. 6 årlige kurser målrettet kommunernes frontmedarbejdere om tidlig opsporing af borgere med alkoholproblemer og samtalen om alkohol. Kurserne blev holdt i samarbejde med Center for Offentlig Kompetenceudvikling (COK). Kommunerne har afholdt tilsvarende kurser i eget regi.

Kommunerne har haft et særligt fokus på at uddanne medarbejdere, der har kontakt til borgeren, til at tale om alkohol. Formålet har været at uddanne personalet til at opspore borgere med alkoholproblemer og efterfølgende henvise til videre hjælp og behandling. Opkvalificeringen i kommunerne har også handlet om at udvikle og implementere alkoholpolitikker.

“Det er skrevet ind i personalepolitikken, at alle nye medarbejdere skal opkvalificeres på det her område ved at deltage i et tre timers kursus. Der har været stor interesse, men det er også en udfordring at holde fast og fortsætte med at tage den vanskelige samtale. Medarbejderne skal fortsat øve sig i at tale om det følsomme emne”

– Veronika Hansen, projektleder på Ærø

Sundhedsplejen kommer tættere på familierne via samtaler om alkohol

Alle sundhedsplejersker i Hillerød har i foråret 2011 gennemført et to dages kursus i at spore tegn på alkohol og tage den motiverende samtale. Det har betydet, at sundhedsplejerskerne nu hurtigt kommer i bedre kontakt med familierne end for blot et år siden.

“I forbindelse med det første besøg hos nybagte forældre har vi i flere år talt om rygning. Nu har vi så koblet alkohol på. Vores erfaring er, at vi ikke oplever at finde så mange forældre, som har et problem med alkohol selv, men vi finder mange, som er vokset op i familier med alkohol. De har behov for at tale om deres forhold til alkohol i forbindelse med, at de selv har fået barn. Når vi ved et senere besøg screener for reaktioner efter fødslen hos de nybagte mødre, er vi allerede et skridt videre i relationen til en del af kvinderne, fordi vi har taget den svære samtale fra begyndelsen,” siger sundhedsplejerske og nøgleperson i Hillerød Mette Smedegaard, som peger på en anden fordel ved opkvalificeringsforløbet:

“Vi er generelt blevet styrket i at tage den svære samtale med familierne. Det betyder også, at vi bedre kan tage den svære samtale med skolebørnene, som vi også har kontakt med. På den måde får vi nu også fat i den målgruppe.”

Nøglepersonnetværk forebygger i det sydfynske

På Ærø har alkohol været højt på dagsordenen, og der er blevet sat massivt ind med opkvalificering af personalet. Samtlige medarbejdere i hele kommunen har været på et 3 timers kursus om alkoholforebyggelse med fokus på tidlig opsporing og henvisningsmuligheder. Det forløb er nu blevet en del af driften og kører fortløbende hvert halve år.

På hver kommunal arbejdsplads – f.eks. skoler og daginstitutioner – på Ærø er en leder eller en medarbejder udpeget som nøgleperson. Nøglepersonerne har været af sted på et tre dages kursus i bl.a. tidlig opsporing, signaler på alkoholproblemer og den motiverende samtale. Nøglepersonerne sidder desuden i et nøglepersonnetværk, som mødes en gang i kvartalet. Netværket er delt op i forhold til borgermålgrupper for at sikre det faglige fællesskab.

“Nøglepersonnetværkene er vigtige for at holde konstant fokus på alkoholforebyggelse. Det fungerer godt at bygge netværkene op om målgrupper,” siger projektleder på Ærø Veronica Hansen.

Også på Langeland er ledere og medarbejdere fra kommunale arbejdspladser blevet udpeget til at indgå i et nøglepersonnetværk og har gennemgået et kursus af tre dages varighed. Netværket mødes hvert halve år.

I Svendborg Kommune er medarbejdere med borgerkontakt blevet tilbudt et kort kursus. Kommunen har afholdt i alt ti af denne type kurser med god tilslutning. Kurserne er nu planlagt til at køre fast hvert halve år.

“Deltagerne siger, at det er inspirerende for dem at høre, hvordan andre fagområder i kommunen arbejder med alkoholforebyggelse,” siger Veronica Hansen.

En fælles forståelsesramme

På Lolland blev ti medarbejdere fra bl.a. daginstitutionsområdet og hjemmeplejen udvalgt til at gennemgå COK's kursus ‘Tidlig indsats – samtalen om alkohol’. Deltagerne har i tilknytning til kurset etableret en arbejdsgruppe og lagt en plan for, hvordan de når ud med deres viden til alle områder i kommunen.

“Opkvalificering virker godt i forhold til at opnå et fælles ståsted og en fælles forståelsesramme,” siger René Rieland Petersen, projektleder i Lolland Kommune.



Forebyggelse i institutioner og frivillige foreninger

Kommunernes forebyggelsesindsats har bl.a. rettet sig mod skoler, daginstitutioner og at etablere samarbejde med frivillige foreninger.



Kommunerne har udarbejdet alkoholpolitikker for sine institutioner og flere har udarbejdet vejledning til politikudvikling og tilbudt rådgivning til frivillige foreninger.

Kommunen skaber rammer og tilbud for sine borgere – for fritidsliv, for arbejdsliv, for skolegang og dagtilbud, og alkoholforebyggende perspektiver kan indbygges på mange måder. Kommunen samarbejder derudover med en lang række frivillige foreninger, som tilsvarende har mulighed for at skabe sunde rammer for mange borgere. Flere kommuner har i dette samarbejde sat alkoholforebyggelse på dagsordenen.

Boldklubben KB har været inspirationskilde for modelprojekterne

ALKOHOLPOLITIK FOR BOLDKLUBBEN KBS UNGDOMSAFDELING:

Alkohol har i mange år været sædvanligt i idræts-sammenhæng.

Vi ønsker at gøre konsekvent op med denne tendens.

KB har en samlet og entydig holdning til alkohol i forbindelse med ungdomsarbejde:

- Ungdomstrænere / ledere må ikke indtage eller være påvirket af alkohol i forbindelse med deres arbejde i KB.
- Alkohol-princippet betyder, at hvis en træner, leder på noget tidspunkt indtager alkohol i forbindelse med sit arbejde, vil samarbejdet blive ophævet af KB.
- Vi tilbyder dermed spillere og forældre en idrætsklub, hvor man kan have tillid til at de ansatte i KB ikke er påvirket af alkohol.
- KB har forpagtet "Restaurant Granen" til anden side og der vil være mulighed for at nyde alkohol indenfor disse rammer uden for arbejdstiden samt ved specielle arrangementer i Pejsesalen/KB-hallen.
- Der kan ved særlige lejligheder søges skriftlig dispensation hos KB's direktør

Politikudvikling i kommunale institutioner

I Kolding Kommune har byrådet besluttet, at alle skoler og institutioner tager stilling til regler for alkoholindtagelse ved forældrearrangementer. Flere skoler har udarbejdet en alkoholpolitik, og alle skoler vil have udarbejdet en politik i løbet af foråret 2012.

"Vi har sendt en folder til alle skoleledere og bedt om, at de tager stilling til politikudvikling i forhold til alkohol," siger projektleder i Kolding Pia Meden Baumgarten, som allerede har modtaget en vifte alkoholpolitikker fra kommunens institutioner.

Holstebro Kommune har ligeledes arbejdet målrettet med de kommunale institutioner:

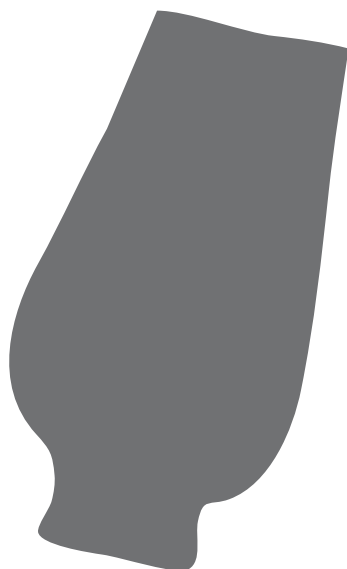
"Det har været vigtigt for os at skabe klare rammer på alkoholområdet i vores kommunale institutioner. Derfor har kommunen inkluderet dette område i den overordnede alkoholpolitik. I forlængelse heraf er hver skole og institution i fuld gang med at udarbejde retningslinjer for, hvordan alkohol håndteres på den enkelte institution. Retningslinjerne skal forholde sig til kommunens overordnede alkohol- og stofpolitik," siger projektleder i Holstebro Kommune Chanette Vognsen.

Samtidig har kommunen samarbejdet tæt med institutioner, som ligger uden for kommunalt regi:

"Vi samarbejder aktivt med ungdomsuddannelserne. To af vores forebyggelseskonsulenter opholder sig hver uge ude på ungdomsuddannelserne for løbende at rådgive både de unge og skolernes personale. Desuden har kommunen rådgivet ungdomsuddannelserne i forbindelse med udarbejdelse af alkoholpolitikker og handleplaner på skolerne. Vi har også ydet rådgivning og opkvalificering i forhold til udarbejdelse af alkoholpolitikker i de frivillige foreninger."

“Ballerup Kommune har klart opfordret foreningerne til at udvikle en alkoholpolitik, der tager hensyn til de børn og unge, som færdes i foreningerne”

– Karin Marguerite Larson,
projektleder i Ballerup



Konkurrence skabte opmærksomhed om politikudvikling

Ballerup Kommune har arbejdet målrettet med at etablere et samarbejde med de frivillige foreninger i kommunen.

“Ballerup Kommune har klart opfordret foreningerne til at udvikle en alkoholpolitik, der tager hensyn til de børn og unge, som færdes i foreningerne. For at støtte foreningerne har vi udsendt en vejledning til alle foreninger om, hvordan en alkoholpolitik kan udvikles, og vi har tilbudt foreningerne rådgivning. Det er der nogle sportsforeninger, som har sagt ja til,” siger projektleder i Ballerup Karin Marguerite Larson.

Der er gjort et stort benarbejde for at markedsføre kommunens tilbud om vejledning.

“For at synliggøre tilbuddet fik jeg taletid på et møde, som Kultur og Fritid holdt for foreningerne, og vi iværksatte en konkurrence for at skabe opmærksomhed. Foreningerne kunne deltage i konkurrencen ved at udvikle en alkoholpolitik og sende den til os. Der var ca. ti foreninger, som valgte at deltage i konkurrencen,” forklarer Karin Marguerite Larson, som har gjort vejledning og forskellige foreningers alkoholpolitikker tilgængelig på kommunens hjemmeside.



Svendborg, Langeland og Ærø

Projekterne i Svendborg, på Langeland og Ærø har målrettet arbejdet med at nå de frivillige foreninger. Alle tre kommuner har afholdt stormøde med de lokale idrætsforeninger med fokus på alkohol og unge.

“På møderne drøftede foreningerne deres holdning til alkohol og alkoholpolitik. Foreningerne fik også tilbud om kurser, foredrag og processtøtte,” siger projektleder i de tre kommuner Veronica Hansen.

Svendborg Kommune udarbejdede en vejledning til, hvordan en politik skal formuleres. Vejledningen blev sendt ud til samtlige foreninger i kommunen med Svendborg Idrætssammenslutning og Folkeoplysningsudvalget som afsender.

Veronica Hansen peger på, at der er meget på agendaen i foreningerne, og de frivillige har mange opgaver at varetage. I det sydfynske har det betydet, at politikformulering ikke har været øverst på dagsordenen, og kommunens tilbud om kurser og foredrag har ikke været så efterspurgt.

“Det har været en udfordring for os, at de frivillige foreninger har manglet ressourcer til også at klare opgaven med at formulere en alkoholpolitik. Interessen er der, men det er et langt træk at gennemføre det i praksis. En anbefaling fremadrettet vil være at koble snakken om alkoholpolitik sammen med en mere generel drøftelse af trivsel og rollemodeller i idrætsforeningerne “

‘Ansvarlig udskænkning’

Målet med at indføre metoden ‘ansvarlig udskænkning’ er at skabe et trygt natteliv, hvor der er sat fornuftige rammer for de unges færden. Midlerne er samarbejde, dialog, fælles mål og aftaler, uddannelse samt kontrol.



Metoden ‘ansvarlig udskænkning’ indebærer, at kommunen etablerer et samarbejde om opgaven med bevillings- og lejlighedsstilladelser.

Samarbejdet skal involvere de mange aktører, der er på området. Relevante aktører i samarbejdet kan f.eks. være kommune, politi, restauratører, detailhandlen, uddannelsesinstitutioner, de unge og deres forældre. Andre aktører kan også være relevante at inddrage – afhængig af de lokale forhold. Selv om der er forskellige interesser blandt aktørerne, er der et stort fælles ønske om at skabe et trygt natteliv for de unge og samtidig sikre et godt erhvervsliv i lokalområdet.

Samarbejdet om ansvarlig udskænkning har fokuseret på at skabe fælles aftaler om f.eks. at undgå hård udskænkning og aggressiv markedsføring, give inspiration til restaurationsplan og plan for lejlighedsstilladelser, vurdere behovet for efteruddannelse af f.eks. restaurationspersonale samt at samarbejde om politiets tilsyns- og kontrolopgave.

Samtidig kan de enkelte aktører i samarbejdet sikre klare rammer ved at udarbejde alkohol- og stofpoli-

tikker, f.eks. i kommunen, ved udskænkningssteder og ved uddannelsesinstitutioner. Endelig opfordres kommunerne til at afprøve ID-kortet, som unge, der er fyldt 16 år, kan få som dokumentation for, at de har lov til at købe alkohol.

Ni kommuner har afprøvet metoden ‘Ansvarlig udskænkning’. De ni kommuner er Bornholm, Faxe, Herning, Holbæk, Holstebro, Kalundborg, Sorø, Stevns og Århus. Evalueringen viser, at kommunerne på to år er kommet godt i gang, og at de allerede nu har høstet gode resultater med samarbejdet. Se også: *Inspirationshæfte. ‘Ansvarlig udskænkning’ – 9 lokalområders samarbejde om en aktiv bevillingspolitik. Sundhedsstyrelsen 2011.*

Der er oprettet samarbejdsfora i alle kommuner med et godt samarbejde med politiet, restauratører og ungdomsuddannelser. En repræsentant for politiet siger:

“Vi har haft glæde af samarbejdet med uddannelsesinstitutionerne. De er blevet meget skarpere på, hvordan festerne skal holdes. Det er ikke rimeligt, at helt unge kan drikke sig i hegnet til en skolefest.”



“Vi forærer ID-kortet til dem, der bliver 16 år. Vi har været rundt i samtlige kiosker og dagligvareforretninger i kommunen for at hænge plakater op om, at man skal være fyldt 16 for at kunne købe alkohol. Det har betydet, at flere kiosker og forretninger er begyndt at efterspørge kortet. Nu er antallet af udstedte kort begyndt at stige”

– Chanette Vognsen, projektleder i Holstebro

ID-kort til unge i Holstebro

Som led i 'Ansvarlig udskænkning' kan kommunen overveje at give ID-kort til unge, når de fylder 16 år. I Holstebro Kommune udstedes gratis ID-kort til unge på 16-17 år, og efter en langsom start er der voksende interesse for at få kortet. På Bornholm er det en målsætning i den alkoholpolitiske handleplan, at ID -kort skal bruges som alderslegitimation på samtlige restaurationer.

“Vi forærer ID-kortet til dem, der bliver 16 år. Vi har været rundt i samtlige kiosker og dagligvareforretninger i kommunen for at hænge plakater op om, at man skal være fyldt 16 for at kunne købe alkohol. Det har betydet, at flere kiosker og forretninger er begyndt at efterspørge kortet. Nu er antallet af udstedte kort begyndt at stige,” siger projektleder Chanette Vogensen.

Alkoholpolitik i restaurationsbranchen

Holstebro har en alkohol- og stofpolitik og en handleplan for personalet, der er vedtaget i samarbejde med restauratørforeningen. Der er f.eks. regler om, at dørmænd ikke må drikke alkohol, når de er på arbejde. Der er klare kommandoveje for, hvornår gæster skal udvises, og tryghed er en fælles sag for hele personalet.

I en af kommunerne har samarbejdsforum givet anledning til, at restauratørerne oprettede en forening, som kunne skabe dialog mellem restauratørerne om 'Ansvarlig udskænkning'. En diskoteksejer peger på, at foreningen har været med til at begrænse hård udskænkning:

“Vi har lavet en restauratørforening, hvor vi har lavet erfaringsudveksling med hinanden. Det gør, at vi ikke bare er konkurrenter, men også kolleger. Vi har en restaurationsplan, der lægger op til, at vi kan begrænse hård udskænkning. Den gør det nemmere at tale med kolleger, der laver hård udskænkning.”



Alkoholforebyggelse fra projekt til drift

Modelprojektet har i sig selv indbygget forankrende elementer som f.eks. etablering af alkoholorganisation på tværs i kommunen. Men i de enkelte projekter har kommunen suppleret med en række forankrende initiativer, som skal sikre en fortsat drift.



Ved afslutningen af modelprojekterne er det centrale spørgsmål i hvilket omfang, at projekterne kan bæres over i driften og forankres der. Forankringen af alkoholindsatsen skal finde sted på flere niveauer. Det skal ske politisk, ledelsesmæssigt, på medarbejderniveau, økonomisk og organisatorisk.

Forankring i Faxe

Faxe Kommune har lagt vægt på at forankre indsatsen på alle disse områder. Politisk, økonomisk og organisatorisk har Faxe valgt at forankre ved at oprette en koordinerende stilling samt en politisk styregruppe. Styregruppen består af repræsentanter fra berørte udvalg. Målet er, at den koordinerende funktion skal sikre en koordineret og tværgående driftsorganisation, der kan varetage kommunens samlede alkoholindsats. Organisationen skal bidrage til helhedstænkning og sammenhæng mellem forebyggelse, tidlig indsats og behandling.

Faxe har også prioriteret forankringen økonomisk. De afsatte midler skal bl.a. anvendes til den koordinerende funktion.

“Effektiv social- og sundhedsforebyggelse er højt prioriteret i kommunen både politisk og organisatorisk. Ved at arbejde med tidlig opsporing af familier med alkoholproblemer kan vi forebygge på en målrettet facon. Det er i høj grad børneområdet, politikerne har haft fokus på i forhold til forankring,” siger projektleder i Faxe Louise Nordgaard.

Årlig afrapportering til det politiske niveau

I Holbæk Kommune er alkoholindsatsen klart forankret på det politiske niveau. Kommunens tværfaglige alkoholgruppe følger systematisk op på de alkoholforebyggende aktiviteter og afrapporterer en gang årligt til det politiske udvalg. På den måde sikres forankring og fremdrift.

“Afrapporteringen sikrer forankringen ude i organisationen og på det politiske niveau. Formålet med den årlige afrapportering er også at sørge for, at de nye aktiviteter, som løbende kommer til, er forankret politisk og organisatorisk, og at de er sikret økonomiske midler”

– Hanna Vestenaa, projektleder i Holbæk



Forankring på medarbejderniveau

Kommunerne har arbejdet målrettet med at forankre indsatserne også medarbejdermæssigt. Mange kommuner har f.eks. udpeget nøglepersoner, som er blevet opkvalificeret til bl.a. at spotte tegn på et alkoholproblem og tage den vanskelige samtale om alkohol.

Derudover har mange kommuner udarbejdet handlevejledninger, der er et godt redskab for de medarbejdere, som har daglig kontakt med kommunens borgere.

Stevns Kommune har udarbejdet en handlevejledning om børn i familier med alkoholproblemer. Vejledningen er målrettet personale i skoler, SFO'er, klubber, daginstitutioner, dagpleje og sundhedsplejen. Den beskriver bl.a., hvornår der er tale om et alkoholproblem, hvorfor det er vigtigt at gribe ind, hvilke tegn og signaler barnet kan udvise, og hvordan den enkelte medarbejder kan handle, når bekymringen opstår. Endelig omfatter handlevejledningen en oversigt over rådgivnings- og supervisionsmuligheder for medarbejderne.

“Handlevejledningen er et godt og konkret redskab, som har det klare sigte at forankre indsatsen bredt”

– Louise Nordgaard, projektleder i Stevns



Samarbejde mellem flere kommuner

Over halvdelen af modelkommunerne har samarbejdet med andre kommuner om et fælles alkoholprojekt. Dette har skabt mulighed for gensidig inspiration og god udnyttelse af ressourcerne, men der har også været udfordringer.



Sundhedsstyrelsens oplæg til modelkommunerne åbnede mulighed for, at flere kommuner kunne gå sammen om et projekt.

Elleve ud af tyve kommuner har haft et samarbejde med en eller to andre kommuner. Der har været to forskellige modeller for samarbejde. En model bestod i, at en projektleder varetog projektet for de involverede kommuner, mens den anden model bestod i, at flere personer delte projektledelsen.

Evalueringen viser generelt, at der er fordele ved flerkommunesamarbejde. Kommunerne har udviklet fælles politikker og handleplaner, har afholdt fælles temamøder og kurser for frontpersonale og sammen har de udviklet informationsmateriale. Samarbejdet har også givet anledning til inspiration kommunerne imellem – ikke mindst når en kommune har været frontløber i forhold til bestemte tiltag eller målgrupper. Der har dog også været udfordringer – f.eks. at kommunerne ikke kunne skabe samtidighed i processerne, fordi en kommune havde mulighed for en hurtigere proces end de andre.

Tæt samarbejde mellem Sorø, Holbæk og Kalundborg gav gevinst

Sorø, Holbæk og Kalundborg kommune var meget tilfredse med den model, de gennemførte. De har delt projektledelsen mellem en eksternt ansat projektleder, der tog sig af det overordnede, samt tre lokale projektledere, der var ansat i hver sin kommune i forvejen. De har arbejdet deltids med projektet. Den overordnede projektleder havde flest timer i udviklingsfasen, mens de tre kommunale medarbejdere fik flere timer i implementeringsfasen.

Kommunerne afholdte i fællesskab opstartsmøder for at skabe interesse for projektet, de udarbejdede fælles processer for at etablere tværgående alkoholråd og for at udvikle alkoholpolitik og handleplaner. Efterfølgende blev disse initiativer integreret og tilrettet den enkelte kommune. De udviklede og afholdte kurser i fællesskab – f.eks. om tidlig intervention. Når de tre kommuner skulle udvikle konkrete aktiviteter i forlængelse af handleplanerne, aftalte de at dele indsatsområderne mellem sig. Sorø udviklede f.eks. initiativer i jobcentret, Holbæk tog sig af børneområdet, og Kalundborg havde fokus på ældreområdet. Efterfølgende delte de tre kommuner erfaringerne og materialerne med hinanden.

“Det har været en god model at have en fælles projektleder, der f.eks. var ansvarlig for økonomien i projektet. Det har givet plads til, at jeg som lokal projektleder kunne koncentrere mig om det alkoholfaglige,” siger projektleder i Holbæk Hanna Vestenaa.

Politikerne blev inspireret af de andre kommuners resultater

Det tætte samarbejde mellem de tre kommuner har været karakteriseret ved stor grad af erfaringsudveksling. Politikerne i de tre kommuner har kigget over kommunegrænsen og ladet sig inspirere af resultaterne i de øvrige kommuner. Det har givet fremdrift.

“Det har helt klart haft en afsmittende effekt på de øvrige kommuner, når en af de tre kommuner havde nået et resultat. Politikere og medarbejdere har ladet sig inspirere af, hvad der har kunnet lade sig gøre i de to øvrige kommuner. Det har været værdifuldt på alkoholområdet, hvor der ikke har været så mange erfaringer med forebyggelse, og hvor vi har skullet åbne mange nye døre,” siger projektleder i Kalundborg Jytte Larsen.

“Vi har hver især været højdespringere på vores område – henholdsvis børn, ældre og jobcentret. Det har betydet, at vi ikke skulle opfinde den dybe tallerken på alle områderne på samme tid”

– Asta Nissen, projektleder i Sorø



Gode råd til andre kommuner

På baggrund af evalueringen af projektet er der udarbejdet følgende gode råd til kommuner, der overvejer at iværksætte en alkoholforebyggende indsats efter modellen 'alkoholforebyggelse i kommunen'.

» Etablering af tværgående organisering

Den tværgående organisering er helt afgørende. Den kan med fordel sammensættes bredt, så alle forvaltninger/fagområder i kommunen er repræsenterede – enten direkte eller ved delegation. Derudover anbefales det at alle niveauer: medarbejder-, chef-, direktør- og det politiske niveau, er repræsenterede. En interressentanalyse er et godt redskab for at identificere de rette aktører.

Der skal tages stilling til, om eksterne aktører skal deltage i den tværgående organisering. Politi og behandlingsinstitutioner kan med fordel inddrages i den tværgående organisering.

Den tværgående organisering skal have den fornødne kompetence til at træffe beslutninger og/eller skal have klare referencer til de besluttende niveauer i kommunen.

Den tværgående organisering kan tilpasses i sammensætning og mødekadence i takt med opgaverne i udviklings- og driftsfasen.

En dedikeret, tværgående alkoholorganisering sikrer et større fokus end indlejring i en generel, tværgående sundhedsorganisering, særligt i udviklingsfasen.

Der kan med fordel etableres klare, formelle rammer for den tværgående organisering, herunder tydeligt beskrevne opgaver, ansvarsfordeling, fast rapportering til de besluttende niveauer.

Løbende alkoholfaglig og projektrelateret information sikrer synlighed og ejerskab i organisationen.

» Udarbejdelse af alkoholpolitik og handleplaner

En bredt funderet alkoholpolitik og handleplan er yderst vigtig for at sikre opbakning til en tværgående alkoholforebyggende indsats internt og eksternt i kommunen.

Det er en tidskrævende proces at udarbejde politikker og handleplaner – det er derfor vigtigt at afsætte den fornødne tid og sikre styring af arbejdet.

Man skal forholde sig til, om alkoholpolitik og handleplaner skal udarbejdes samlet eller hver for sig. Fordele ved at gøre det samlet er overblik over de praktiske konsekvenser af alkoholpolitikken. Der kan også være behov for at adskille udarbejdelsen, hvis alkoholområdet er nyt for kommunen, og man ikke er klar til at udarbejde handleplaner med det samme.

For at sikre forankring og ejerskab har det betydning at involvere alle relevante forvaltninger/fagområder, og alle niveauer (medarbejder-, chef-, direktør- og det politiske niveau) i politik- og handleplanudviklingen. Herudover er alkoholbehandlingen og evt. eksterne aktører relevante.

Man kan med fordel påbegynde kompetenceudvikling af deltagere i politik- og handleplansudviklingen for at sikre et fælles udgangspunkt for arbejdet.

»» Implementering

Der skal fra start være stærkt fokus på implementeringen af handleplanerne, herunder ansvarsfordeling, idriftsættelse og opfølgning.

Implementering skal påbegyndes med en modningsfase med kompetenceudvikling af institutioner og medarbejdere, dialogmøder, møder på institutioner mv.

Næste fase er udvikling og test af værktøjer til lokal implementering – f.eks. retningslinjer/handlevejledninger, modeller for lokale alkoholpolitikker mv.

Endelig er der den sidste fase, hvor indsatsen er i drift. Her er skal fokuseres på monitorering, kvalitetssikring og kompetenceudvikling af medarbejdere.

»» Flerkommunesamarbejde

Der er meget positive erfaringer med flerkommunesamarbejde. Flerkommunesamarbejde bør derfor overvejes. Fordelene er gensidig inspiration og arbejdsdeling.

Det er vigtigt fra start at forventningsafstemme betingelserne for samarbejdet, hvilke faser man særligt vil samarbejde om og i hvilket tempo. Det virker naturligt at have et intensivt samarbejde om rammerne for politik- og handleplanudvikling samt kompetenceudvikling, mens det i implementeringsfasen kan være bedst, at hver kommune arbejder i eget tempo.

De praktiske rammer for samarbejdet skal afklares fra start. Det gælder specielt, hvis man har en fælles koordinator, der skal arbejde i alle kommunerne i samarbejdet.

»» Forankring

Forankring af den alkoholforebyggende indsats i kommunen kan med fordel indtænkes i alle tiltag, der iværksættes.

Politik/handleplaner: Forankringen kan sikres ved integration af alkoholforebyggende aktiviteter i driften og at sikre revision og evaluering af alkoholpolitik og -handleplaner.

Kommissorium for tværgående alkoholorganiseringer: Klar beskrivelse af opgaver og målsætninger, evt. med deadlines og milepæle. Funktionsbestemt ansvar for styring/koordination og de enkelte handleplaners udførsel. Forpligtelse til at sikre forankring.

Med henblik på at sikre fokus på alkoholforebyggelsen og løbende monitorering af indsatser kan der iværksettes fast statusrapportering til politisk niveau og direktionsniveau.

Der kan med fordel udarbejdes en model for forankring af projektet.

»» Koordinator

Der skal afsættes ressourcer til en koordination og opfølgning af arbejdet i den tværgående organisering og til at understøtte implementering af indsatser i de forskellige områder.

»» Generelt

Til understøttelse af alkoholindsatsen er bred viden på området, herunder lokale sundhedsprofiler og generel forskning i alkoholområdet en forudsætning.

www.sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Telefon 72 22 74 00
sst@sst.dk
www.sst.dk