



**Arbeiderbevegelsens rus-
og sosialpolitiske forbund
(AEF)**

**MANIFEST
ALKOHOL- OG
ANNEN
RUSPOLITIKK
2008 – 2012**

MANIFEST ALKOHOL- OG ANNEN RUSPOLITIKK

Skadevirkningene som følge av alkoholbruk representerer både et samfunnsproblem og en alvorlig trussel mot folkehelsen. Alkoholkonsumet i befolkningen har økt markant de siste 15-20 årene, og denne økningen speiler det faktum at alkohol er blitt mer tilgjengelig. Antall salgs- og skjenkebevilgninger har nådd nye høyder, og fra 1990 til 2006 ble antall skjenkesteder i storbyene i Norge doblet.

I Europa dør 55 000 ungdommer mellom 15 og 29 år hvert år som følge av vold, ulykker og skader knyttet til inntak av alkohol. I Norge tyder beregninger på at de alkoholrelaterte skadene koster samfunnet ca 18 mrd pr år.

Tall fra Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS) viser at det drikkes mer alkohol i alle aldersgrupper, men at økningen de siste år har vært spesielt stor blant unge mennesker.

Fersk forskning om norske tenåringer har også vist at mange opplever alkoholens skyggesider. Det siste året har en av seks ungdommer som drakk alkohol pådratt seg skader som følge av vold, ulykker eller selvsykning. Blant jenter i videregående skole oppgav 6% at de var blitt seksuelt utnyttet uten å kunne yte motstand på grunn av tung alkoholrus. De yngste som drikker mye er mest utsatt.

Ruspolitikk berører både helse- og sosialpolitikk, barne- og oppvekstpolitikk og byutvikling. De problemene som rusmiddelbruk fører med seg tilsier at temaet bør ha høy prioritet på den politiske dagsorden. En rusmiddelpolitisk handlingsplan kan være et godt verktøy for forebygging.

Vi har her fokusert mest på alkohol, men vi vet narkotiske stoffer ofte kommer i kjølevannet av alkoholbruk. Nyere forskning kan tyde på at hasj er farligere enn mange tror. Det er ikke tilfeldig hvem som begynner å eksperimentere med stoffer i tenårene. Ungdom med tilpasningsvansker og ugunstige oppvekstforhold har økt risiko, men også vanlige ungdommer trekkes mot hasjen. Rekrutteringen til misbruk av tyngre stoffer er heldigvis begrenset, men ungdom som begynner med slike stoffer, skiller seg tydelig ut med en opphopning av problemer og belastninger på ulike livsområder.

Alkohol – lukketider

Lukketider

Butikker: Stengetider for salg av alkohol er kl 20.00 på hverdag og kl 18.00 på lørdag. Søndager og helligdager stengt. Stengetidene bør holdes på dagens nivå. Må ikke utvides.

Bensinstasjoner, frisørsalonger, serveringssteder på kjøpesentre o.l.: Bør ikke få tilgang til å selge alkohol.

Restauranter: Vi må jobbe for å redusere skjenketidene. Når skjenketidene er som i dag, medfører det at folk går senere til byen, gjerne ikke før mot midnatt. Det har blitt en klar forskyvning i folks drikkevaner etter at alle restauranter kan ha åpent så lenge. Folk vil venne seg til de nye åpningstidene. I dag er det slik at drikkingen starter med forspill. Med tidligere stengetid, vil forspillet reduseres noe med den følge at det samlede alkoholforbruket for hver «gjest» vil bli mindre.

Det er mye spetakkel, uro, slåsskamper osv i byene etter midnatt. Dette vil til en viss grad reduseres med tidligere lukketider.

Noen restauranter satser bevisst på at gjestene kommer sent. Det ser en av annonsering av underholdningen som i ytterste tilfeller starter kl 24.00. Man må stille spørsmål om arbeidsfolk har anledning til å gå på restaurant så sent på kvelden.

Skjenkebevilgninger

Det har siste årene blitt en betydelig økning i antall bevilgninger. Antall skjenkebevilgninger er større enn behovet tilsier. Dette ser en av antall konkurser. Utviklingen tyder på en mer liberal skjenkepolitikk i norske kommuner. I bydelene bør en være varsom med å gi skjenkebevilgning. Det samme gjelder kafeer og kroer. Det bør være noen steder man kan gå å spise uten at det serveres alkohol.

I dag går en etter prinsippet om at det skal være lett å få bevilgning samtidig som den skal være lett å miste. Men erfaring viser at det er ikke lett å miste bevilgningen. Det har skjedd en tredobling av antall skjenkesteder i Norge fra 1980 til 2006. Tre av fem kommuner utvider salgs- og skjenketidene i forhold til normaltiden. Overtredelser i salg og skjenking avdekkes sjeldent og bevilgninger inndras ennå sjeldnere. Dette viser SIRUS gjennomgang av kommunenes forvaltning av alkoholloven.

Antall skjenkesteder i Norge har økt fra 2 439 i 1980 til 7 267 i 2006. Siden 1990 har antallet blitt doblet i storbyene, mens det har vært 60% økning på landsbasis. I 1980 hadde 1 av 4 skjenkesteder lov til å skjenke brennevin, mens 4 av 5 har det i dag. Ca 60 % av kommunene utvider salgs- og skjenketidene i forhold til alkohollovens normaltider. Bare 3 % av kommunene foretar innskrenkninger. Blant landets 4 281 kommunale utsalgssteder ble det avdekket 190 overtredelser. Dette førte til 22 inndragninger av bevilling, altså 0,5 % av alle salgssteder.

Det står i alkoholloven at synlige berusete ikke skal ha adgang eller servering i restauranten. Dette må det reageres mye strengere på av kommunens kontrollører. Strengere kontroll ved inngangen må gjelde alle. I et overfylt lokale kan det være vanskelig å ha kontroll med gjestene hva angår overskjenking. Hvis en person blir nektet servering skal vedkommende bortvises umiddelbart, hvilket ofte ikke er tilfelle i dag. Vi har faktisk fått samme drikkekultur og kontroll som vi har på festene på bygdene med den forskjell at det ikke er lovlig å nyte medbragt. For å få en slik innskjerping må det trues med at det skal bli lettere å miste bevilgningen. Likeledes må det bli hyppigere kontroller av personalet om de har gjennomgått godkjent kurs i alkoholloven.

AEF ser med bekymring på enkelte kommuners slepphendte håndtering/kontroll av ambulerende bevilgninger. De aller fleste som søker slik bevilgning får dette innvilget så lenge den som søker er "gammel" nok. Det er ingen form for kontroll om at salg/servering foregår innenfor lovens rammer. AEF krever at det i hver kommune med ambulerende skjenkebevilling også er et aktivt kontrollorgan som ser til at loven også følges på festene. Ambulerende bevilgninger må også kunne inndras/mistes. Alkoholloven må ikke gi adgang til at politikerne delegerer til administrasjonen å gi ambulerende eller faste skjenkebevillinger.

Tilgjengelighet

Vinmonopolet må bestå. AEF ønsker at alkohol over 3,5 % selges på vinmonopolet

Jobbrelatert alkoholkonsum

Det er vel neppe noe stort problem for «vanlige arbeidstakere» med arbeidstid kl 8-15. For arbeidere som til en viss grad kan bestemme arbeidstiden selv, kan utvikle ett alkoholproblem.

På alle arbeidsplasser bør det være AKAN utvalg.

Arbeidstakere som er mye på reise kan utvikle ett alkoholproblem. Vi ser at folk samles i baren etter f.eks møter. Det er nok det sosiale som er årsaken til at folk samles i baren. For noen kan det også være en stressfaktor som gjør at baren blir ett yndet møtested.

Mange arbeidsplasser har i den senere tid opprettet en slags velferd der arbeiderne samles til sosiale sammenkomster. For noens vedkommende er det fredagspilsen. For andre igjen kan det dreie seg om en sosial aktivitet med påfølgende pils/rødvin. Vinlotteri er blitt populært. Det er ikke forbudt mht Arbeidsmiljøloven. For de flestes vedkommende er det helt OK. Men det kan være ett problem for dem som sliter med ett alkoholproblem. Noen av dem synes lotteri er perfekt. De skal jo kjøpe alkohol likevel til helgen. For andre igjen kan det være et problem å vinne en flaske. Det kan føre til en sprekk. Noen arbeidstakere kan synes at vinlotteriet er ubehagelig, men de vil ikke tilkjenne sin misnøye av frykt for hva de andre sier.

Det bør henstilles til arbeidsgiverne om å følge forbudet som ligger i alkoholloven. I det minste bør det være en alternativ gevinst til vinflasken.

Pris

Prisene på alkohol bør holdes på dagens nivå. Billige drikkevarer vil føre til at folk drikker mer, noe som igjen vil føre til flere alkoholrelaterte sykdommer, det vil bli mer flatfyll, slåssing, hjemmevold osv.

Alkoholfritt øl og alkoholfri vin må bli billigere på restauranter.

Forebygging, holdninger og holdningsendringer

Barnehage

Holdninger kan taes inn i læreplanen til førskolelærere og barnehagepersonell.

Utsatte barn i forhold til rusmisbruk må ivaretas allerede på helsestasjonen, barnehager og tidlig skolealder.

Skole

Informasjon om rus og dens konsekvenser må inn i læreplanen. AEF ønsker at det forebyggende arbeidet må komme inn som en obligatorisk del i skolen. Vi ønsker at skolen ikke bare skal fortelle hvilke helsemessige konsekvenser rusmiddelmisbruk medfører, men også forsøke å bevisstgjøre barn og unge i forhold til hvilke menneskelige tragedier som kan bli resultatet av foreldrenes bruk og misbruk av rusmidler.

Rusfrie soner

AEF er opptatt av at ulike områder erklæres for rusfrie

- Trafikk
- Idrett og friluftsliv
- Båt og badeliv
- Graviditet
- Arbeidsliv
- Samvær med barn og unge

Foreldre

Foreldrene er de viktigste personene i ett barns liv. Foreldrene er idealene til barna. Derfor bør de gå foran som et godt eksempel. De bør også ha samtaler med barna og fortelle dem om alkohol, annen rus og videre hvilke konsekvenser misbruk kan føre med seg. Foreldrene bør oppmuntre barna til positive fritidssystemer.

Påvirke foresatte til å minske alkohol og rusforbruket når man er sammen med barn og unge. Ikke la barn få alkohol.

Idrettslag og andre fritidsaktiviteter

Lederne i lagene må gå foran som gode idealer. Der barn er med, skal det skal være nulltoleranse for alkohol på arrangementer og reiser, også for lederne.

Påvirke idrettsforeninger slik at idrettsutøvere ikke feirer prestasjoner med alkoholholdige drikker i offentlige rom.

Undomsklubber

Det er alt for lite ungdomskubber. Ungdommen har ikke noe sted å gjøre av seg om kveldene. Riktignok fins det mange kulturtilbud, men de passer ikke for alle.

Uorganisert ungdom

Det må legges til rette for at uorganisert ungdom får utløp for sine positive interesser. Vi ser at mange ungdommer samles og ikke har noe å ta seg til. I kjølevannet av dette kan det bli mye drikking og annet rusmisbruk. Dette fører igjen til hærverk, innbrudd, uprovosert vold osv. Det fins mange offentlige bygninger som kan tas i bruk til fritidsaktiviteter om kveldene, eller det kan leies andre lokaler. Disse ungdomstiltakene bør mest mulig drives på ungdommens egne premisser, dog innenfor akseptable grenser. Det må alltid være en voksen ressursperson tilstede.

Arbeid til alle

Ungdom som dropper ut av skolen eller ikke tar videreutdanning, må få rett til arbeid inntil en viss aldersgrense. Dette vil til en viss grad redusere dem for usunne aktiviteter.

Alkoholreklame

Reklame for alkoholholdig drikk er forbudt i Norge. Forbudet gjelder også reklame for andre varer med samme merke eller kjennetegn, blant annet drikker med mer enn 2,5 prosent alkohol.

I utgangspunktet rammes ikke reklame for lettøl, lettvin og andre alkoholsvake produkter. Lettprodukter må imidlertid ha et eget varemerke som klart atskiller dem fra alkoholholdige

drikker. Med "reklame" menes enhver form for massekommunikasjon i markedsføringsøyemed, herunder reklame i trykt skrift, film, radio, fjernsyn, telefonnett, datanettverk, lysreklame, plakater, skilt og lignende innretninger, avbildinger, utstillinger og lignende, distribusjon av trykksaker, vareprøver, mv.

Etter alkoholloven av 1989 er det forbudt å reklamere for enhver alkoholholdig drikk (over 2,5 volumprosent alkohol) Ved forskrift er det gjort unntak for utenlandsk tidsskrift og innformative annonser i bransje tidsskrift. Forbudet gjelder heller ikke merking av serveringsutstyr, emballasje og produsentens kjøretøy

Vi ser hver dag i alle typer media «brudd» på alkoholreklame i form av vinspalter og kåring av beste vin og øl. Vi kaller det for informasjon og ikke reklame Alkoholprodusentene er lykkelig for denne ordningen for da slipper de å betale millionvis av kroner til markedsføring. Verst er det at vår egen statskanal NRK har lagt seg på denne linjen å tillate slik snikreklame. Loven omgås ved å kalle dette for forbrukerinformasjon som i programmer som TV2 HJELPER DEG OG FBI PÅ NRK. I Oslo Tv har de sågar miksing av drinker og cocktails og sitter og drikker dette i beste barne-tv tid. Barn som vokser opp dag tror at det skal være champagne til feiring, for det blir alltid uttalt i media. Nettaviser som delvis er eid av A-pressen er ikke bedre på dette området. Nettaviser har vin informasjon (eller reklame om du vil) som heading på sine nettsider. Det virker kort og godt som at enhver publikasjon med respekt for seg selv har en vinspalte. Det eneste krav som settes for at media skal få lov til drive opplysning om alkohol er at vedkommende journalist ikke er ansatt i avisen eller tv stasjonen Det er lett å omgå denne loven for er det en bransje det er nok av frilansere så må det være media. Vi har jo et firma som har spesialisert seg på dette området nemlig ART OF TEAST. Når man er på utenlandstur med fly er det alkohol reklame hele veien. Først i tax free og dernest ombord i flyet .Det er tilbud på masse alkoholholdige varer. Vi vet bestemt at tørrlagte alkoholikere har sprukket ombord på fly til utlandet når flyselskap får vise alkoholreklame på sine innenriksflygninger fordi det er for slitsomt for besetningen å fjerne dem.

Tiltak

Våre myndigheter må ta tak i problematikken med å få stanset snikrelamen snarest Det må defineres hva som er informasjon og hva som er reklame. Strengere regler må mediebedriftene selv også bidra til gjennom holdningskampanjer. Det må bli kontrollert om de som skriver vinspaltene i media ikke er ansatt i vedkommende bedrift. Mange av disse skribentene har e postadresse til den avisen de skriver for.

Skal reklameforbudet for alkohol bestå, er det nødvendig å ha legitimitet i befolkningen. Loven kan ikke gjelde på en måte for noen, og på en annen måte for andre. Internett er helt klart en utfordring for våre lovgivende myndigheter. Fortsetter denne ordningen med snikreklame så mister vi snart respekten for alkohol. **ALKOHOL ER BÅDE ET NYTELSESMIDDEL OG EN GIFT.** Det er ikke usannsynlig at vi vil få et frislipp på alkoholreklame hvis denne trenden fortsetter. Først på internett og deretter i de trykte media Stortinget og Sosial- og helsedirektoratet har en klar utfordring: Ta sosialt ansvar, og vær konsekvente i håndhevingen av alkoholforbudet.

Rusreformen

Rusreformen ble vedtatt av Stortinget i 2003, og gjennomført i 2004. Det foreligger nå en evaluering av rusreformen fra Helsedirektoratet, avd. for rusmidler etter 3 års virketid. De regionale helseforetakene overtok fra da av ansvaret for tjenester til rusmiddelavhengige fra fylkeskommunene.

Evalueringen viser blant annet økt samhandling og samarbeid innad i spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder særlig innen psykisk helsevern, og i første rekke med poliklinikkene. Det kommer også frem at det er bedre samarbeid mellom fastlegene og den psykiske helsetjenesten i kommunen. Det er fortsatt høy aktivitet på rusfeltet i kommunene, og i mange kommuner er det økt ressursbruk og innsats på feltet.

Med rusreformen har det blitt mange nye døgnplasser for rusmiddelavhengige. Aktiviteten har økt i både poliklinisk behandling og døgnbehandling. Antall henvisninger har økt betydelig, og

dette i hovedsak fra fastlegene og fra leger i resten av spesialisthelsetjenesten. Døgninstitusjonene har fått betydelig flere årsverk, og poliklinikkene mange flere årsverk.

Fortsatt er det store utfordringer i forhold til behandlingen av mennesker med rusavhengighet. Evalueringen viser at flere får behandling, men at det fortsatt er for lang ventetid og for mange som får avbrudd i løpet av behandlingen. Individuell plan blir ikke benyttet i stor nok grad, og sosialtjenesten har ikke god nok oversikt over fastlegenes henvisninger og hvilke oppfølgingsbehov pasienten har.

Regjeringens opptrappingsplan for rusfeltet

Opptrappingsplanen har blant annet som mål å gi rusmiddelpolitikken et tydeligere folkehelseperspektiv. I tillegg skal planen sikre mer tilgjengelige tjenester for de som trenger dem - når de trenger dem. Planen legger videre opp til et faglig løft, både innenfor forebygging, behandling og oppfølging. Den inneholder tiltak for å bedre samhandlingen da dette er en av de største utfordringene rusfeltet står ovenfor. Videre er økt brukerinnflytelse et sentralt perspektiv. Pårørende, herunder også barn og søsken av rusmiddelavhengige, skal bli bedre ivaretatt. Videre skal den sikre at **alle får en individuell plan**, korte ned ventetiden på behandling, innføre **ventetidsgaranti for barn og unge rusmiddelavhengige under 23 år**, utarbeide veileder til tjenestene om barn av psykisk syke og rusmiddelavhengige, styrke barnevernet, heve kunnskapen om barn som trenger hjelp, tallfeste udekket behov i kommunene og dele ut ungdommens forbyggingspris.

Planen gjelder til og med 2010. For 2008 er rusfeltet styrket med 125 millioner kr. Dette innebærer at rusfeltet er styrket med om lag 350 mill. kroner sammenlignet med 2005.

Legemiddellassistert rehabilitering (LAR)

LAR er betegnelsen på den norske ordningen for substitusjonsbehandling av opiatavhengige rusmisbrukere. 31. desember 2007 var det 4542 personer i LAR i Norge. Behovet er mye større, ca 7-10 000, og det er lange køer for å komme inn. Behandlingen er fortsatt tuftet på ideen om total rusfrihet, men i praksis viser det seg at mange LAR pasienter ikke klarer å avslutte rusmisbruket. Metadon og Subutex er ettertraktede rusmidler, og det viser seg at det er lekkasje fra LAR pasienter til rusmiljøet. Før var et kriterium for å komme innunder LAR at man ikke kunne ha sidemisbruk. Dette har man gått bort fra da hele 90 % hadde sidemisbruk. Mange selger sin dose med metadon til andre rusavhengige, og hele 114 personer utenfor LAR har dødd av overdose. Narkomane selv sier at metadon er farligere og verre enn heroin. Videre mener de og AEF at rehabilitering nesten ikke eksisterer i LAR. Dette må bli mye bedre enn det er i dag. AEF vil fortsette å jobbe for at alle som ønsker det skal få et tilbud om behandling for sitt rusproblem. Vi ønsker ikke den utviklingen vi nå ser, at flere og flere får tilbud om LAR, og ikke behandling til rusfrihet. AEF ønsker ikke å gjøre flere til evige narkomane på statens regning.

Ettervern

AEF er meget opptatt av hvor viktig ettervern er for en person som har fulgt en behandling for sitt rusproblem. Vi mener man kan like godt kaste pengene ut av vinduet hvis ikke pasienten får ettervern etter sin behandling. Forskning viser at ettervern er like viktig som selve institusjonsbehandlingen. Det er når man kommer hjem fra behandling at jobben for rusfrihet virkelig begynner. Da møter man sitt gamle nettverk, og det er vanskelig å sitte helt alene uten å begynne å ruse seg igjen. Derfor vil AEF fortsette jobben med at ettervern blir en obligatorisk del av behandlingstilbudet.



Arbeiderbevegelsens rus- og sosialpolitiske forbund (AEF)

AEF, Torggata 1, 0181 Oslo

23 21 45 78 (23 21 45 77)

post@arbef.no

arbef.no