



NAALAKKERSUISUT
GOVERNMENT OF GREENLAND



Anbefalinger til en flerårig evidensbaseret alkoholpolitik

Offentlig høring december 2024

Indhold

1. Forord	3
2. Om anbefalingerne	4
3. Alkohol i samfundet	6
4. Ti principper for fremtidens alkoholpolitik	9
5. Indsatsområder og anbefalinger	11
Indsatsområde 1: Styrket kontrol over alkohol i samfundet for at forebygge skader. ..	11
Anbefaling 1: Indfør et offentligt ejet alkoholmonopol.....	11
Anbefaling 2: Indfør et fagligt bevillingsnævn i alle kommuner.....	13
Anbefaling 3: Begræns tider for salg og udskænkning af alkohol.....	14
Anbefaling 4: Hæv aldersgrænsen til 21 år og håndhæv den.....	17
Anbefaling 5: Indfør forbud mod markedsføring.....	17
Anbefaling 6: Prisdokumentation med henblik på minimumspris.....	20
Anbefaling 7: Overvågning af pris.....	20
Anbefaling 8: Årlig justering af afgifter.....	20
Indsatsområde 2: Adgang til behandling og familiestøtte for alle borgere	22
Anbefaling 9: Familiestøtte til alle familier - særligt i barnets første 1000 dage.....	22
Anbefaling 10: Screening, kort intervention og henvisning til behandling.....	22
Anbefaling 11: Styrk adgang til og oplysning om traume- og alkoholbehandling.....	23
Indsatsområde 3: Stærke fællesskaber uden alkohol	24
Anbefaling 12: Adgang til alkoholfri aktiviteter og mødesteder for familier.....	24
Anbefaling 13: Adgang til alkoholfri aktiviteter og mødesteder for børn og unge.....	24
Anbefaling 14: Alkoholfrie fællesskaber i folkeskoler og på ungdomsuddannelser.....	25
Indsatsområde 4: Grundig oplysning til borgerne om alkohol	26
Anbefaling 15: Labels med sundhedsinformation på alkohol.....	26
Anbefaling 16: Udvikling af oplysningsprogrammer.....	26
Anbefaling 17: Sikre midler til at udvikle og formidle anbefalinger.....	27
6. Surveys - Hvad siger befolkningen?	28
7. Mere viden	28
8. Litteratur	29
9. Bilag	31

Vision

“Et stærkt folk i et trygt samfund, hvor ingen børn eller voksne skades af alkohol.”



1. Forord

Inatsisartut har besluttet, at Naalakkersuisut skal fremlægge anbefalinger til en flerårig evidensbaseret alkoholpolitik, der kan gøre en reel forskel for børn, unge og familier.

Anbefalingerne udgår fra Departementet for Sundhed, og er resultatet af et tæt samarbejde med Center for Folkesundhed i Grønland og WHO/Europe. Udviklingen af anbefalingerne er sket i et bredt samarbejde med andre departementer, styrelser og organisationer, og det er blevet højt prioriteret at sikre inddragelse af alle relevante aktører, herunder særligt borgere og kommuner.

I henhold til opdraget fra Inatsisartut har anbefalingerne fokus på at sikre, at ingen børn vokser op i familier præget af rusmiddelproblemer og på at bryde den sociale arv, så alle børn får mulighed for at vokse op i trygge rammer. Anbefalingerne bygger på WHO's anbefalinger til en evidensbaseret alkoholpolitik samt relevante erfaringer og evidens fra Grønland og andre arktiske regioner.

Arbejdet med anbefalingerne er forankret som en indsats under Pejlemærke fire i *Inuuneritta III - Naalakkersuisuts strategi for samarbejdet om det gode børneliv 2020-2030*. Pejlemærke fire handler om at skabe trygge og gode opvækstvilkår for alle børn, hvor de beskyttes mod vold og overgreb og ikke skades af rusmidler og tobak.

2. Om anbefalingerne

Målet med anbefalingerne er ikke at afskaffe individets ret og frihed til at købe og indtage alkohol, men derimod at sikre den opvoksede generations ret og frihed til ikke at blive skadet af voksnes brug af alkohol.

Anbefalingerne bygger på et folkesundhedsperspektiv. Fordi alkohol har betydelige samfundsmæssige konsekvenser, er det afgørende, at der politisk arbejdes for at skabe miljøer og rammer, der fremmer sunde valg.

Det sunde valg kan fremmes gennem en alkoholpolitik, der sikrer neutrale miljøer omkring alkohol. En sådan politik vil gavne hele befolkningens adgang til et sundt liv. Anbefalingerne understøtter dermed Sundhedsforlig 2023, hvor det er aftalt politisk, at man inden for fem år vil revidere lovgivningen på de forebyggende områder.

I tråd med WHO's anbefalinger til omkostningseffektive indsatser, handler flere af anbefalingerne om at styrke den strukturelle forebyggelse gennem strukturelle tiltag og lovgivning på alkoholområdet.

I henhold til opdraget fra Inatsisartut er der i udviklingen af anbefalinger blevet arbejdet med fire fokusområder:

Evidens – Anbefalingerne er udviklet i tæt samarbejde med eksperter fra WHO/Europe og Center for Folkesundhed i Grønland og bygger på WHO's anbefalinger til en evidensbaseret og omkostningseffektiv alkoholpolitik samt relevante erfaringer og evidens fra Grønland og andre arktiske regioner. I tråd med WHO's anbefalinger handler flere af anbefalingerne om at styrke den strukturelle forebyggelse gennem lovgivning på alkoholområdet, en anbefaling, som også Sundhedskommissionen har peget på.

Fokus på børn - Anbefalingerne har specielt fokus på tiltag, der kan sikre, at børn ikke vokser op i en familie med rusmiddelproblemer og på, hvordan vi kan bryde den sociale arv. Målet med anbefalingerne er at beskytte børn ved at forebygge rusdrikning. MIO og Unicef Grønland har igennem flere år indsamlet og dokumenteret børns udsagn om alkohol i samfundet, og børnenes klare opfordring til de voksne om at handle i forhold til alkohol. Denne viden udgør et vigtigt fundament for anbefalingerne, hvor et af de grundlæggende principper, netop handler om at sikre barnets rettigheder.

Økonomi - Flere af anbefalingerne er valgt, fordi de er omkostningseffektive. Der vil være behov for yderligere analyser og økonomiske beregninger i forbindelse med udarbejdelsen af fremtidens alkoholpolitik på baggrund af anbefalingerne.

Inddragelse - Anbefalingerne er udarbejdet i tæt samarbejde med en Styregruppe, et Rådgivende udvalg og en Arbejdsgruppe, hvis medlemmer repræsenterer et bredt udsnit af sektorer og organisationer. Der er afholdt et alkoholsekseminar med over 70 deltagere og input fra

seminaret har bidraget væsentligt til udformning af anbefalingerne. Der er afholdt dialogmøder med tre ud af fem kommunalbestyrelser, og der stiles mod at afholde møder med de resterende kommunalbestyrelser inden omdeling af anbefalingerne til Inatsisartut. Der gennemføres to surveys, som rettet mod henholdsvis den voksne befolkning og mod børn og unge, som skal afdække befolkningens syn på alkohol i samfundet og befolkningens holdning til at indføre tiltag, der kan medvirke til at nedbringe skadelig brug af alkohol. Der kommunikeres åbent om arbejdet med udvikling af alkoholanbefalinger via Paarisas hjemmeside samt via Center for Folkesundhed i Grønlands Facebook og Youtube.

Anbefalingerne er sendt i offentlig høring for at sikre størst mulig åbenhed om arbejdet og for at give alle interessenter mulighed for at bidrage med input.

Kobling til andre strategier og anbefalinger

Anbefalinger til en flerårig evidensbaseret alkoholpolitik er første skridt på vejen mod en langsigtet og effektiv alkoholpolitik, som vil kunne være med til at løse nogle af de store udfordringer, som vi som samfund står overfor. En succesfuld alkoholpolitik gavner familierne, inkl. mange børn og unges opvækst og dermed medvirke til at skabe bedre rammer i hjemmet og større fokus på uddannelse. Tilsvarende forventes en afledt positiv effekt heraf i forhold til arbejdsmarkedsdeltagelse og produktivitet på arbejdspladserne.

Alkohol påvirker alle sektorer og en langsigtet alkoholpolitik vil bidrage væsentligt til at nå målene i følgende strategier og handlingsplaner:

- Inuuneritta III - Naalakkersuisuts strategi for samarbejdet om det gode børneliv 2020-2030
- QAMANI - Strategi for forebyggelse af selvmord 2023-2028
- Handlingsplan mod vold i nære relationer 2023-2027
- Bedre forebyggelse, færre anbringelser: Handlingsplan for det forebyggende arbejde i familier 2023-2030

Der er også en klar kobling til strategier på uddannelses- og arbejdsmarkedsområdet. Anbefalingerne er ligeledes i tråd med Sundhedskommissionens anbefalinger til forebyggelsesområdet, hvor nødvendigheden af strukturel forebyggelse gennem lovgivning om alkohol specifikt fremhæves.

3. Alkohol i samfundet

Alkohol er et afhængighedsskabende stof, som øger risikoen for en lang række fysiske, psykiske og sociale skader.

Alkohol er skadelig selv i små mængder. Jo større alkoholindtag - jo større er risikoen for afhængighed, skader og sygdomme, som kræft, lever- og hjertesygdom.

Alkohol er ofte en udløsende faktor for ungdomsselv mord, omsorgssvigt, vold i hjemmet og seksuelle overgreb. Ifølge Grønlands Politi er alkohol involveret i over halvdelen af alle sædelighedsforbrydelser.

De samlede direkte omkostninger til misbrug blev i 2015 beregnet til at udgøre mellem 267 og 333 mio. kr. årligt, svarende til mellem 1,93 % og 2,42 % af BNP. Udgifterne var størst på det sociale område. Landskassens indtægter fra alkoholholdige drikkevarer udgjorde DKK 214 millioner i 2023.

Ifølge en opgørelse fra de tre største detailkæder, var øl den næstmest solgte vare i både 2022 og 2023.

Hovedpointer fra rapport udarbejdet af Center for Folkesundhed i Grønland og WHO/Europe i 2024

Generelt er der en høj forekomst af alkoholforbrug i den grønlandske befolkning på tværs af alle socioøkonomiske grupper, rusdrikning er særligt en udfordring.

Der er geografiske og socioøkonomiske forskelle i, hvordan alkohol bruges, med færre mennesker i Nuuk, der rapporterer om alkoholproblemer sammenlignet med større og mindre bosteder. Arbejdsløshed er en nøgelfaktor forbundet med alkoholproblemer og rusdrikning. Unge kvinder er særligt udsatte, med et højt alkoholforbrug og dertilhørende mentale sundhedsudfordringer som selvmordsforsøg.

Belastende opvækstvilkår præget af alkoholproblemer og vold i hjemmet samt at have været udsat for seksuelle overgreb i barndommen er betydelige faktorer for et højt alkoholforbrug, mistrivsel og selvmordsadfærd senere i livet. At sikre trygge opvækstvilkår for børn er derfor helt afgørende for at forebygge et højt alkoholforbrug samt psykisk mistrivsel og selvmordsadfærd for fremtidens generationer.

De nuværende behandlingsmuligheder i Allorfik er af stor betydning. I 2025 åbner Nationalt Terapi- og Rådgivningscenter, hvilket vil styrke borgernes adgang til terapi og rådgivning yderligere.

For at udvikle og fremme meningsfulde forebyggelsesstrategier med henblik på at undgå de skader, der forårsages af alkohol nu og i fremtiden, er det essentielt at arbejde ud fra en styrkebaseret tilgang, der integrerer lokal og kulturel viden forankret i den grønlandske kultur

med anden evidens. Dette inkluderer en holistisk forståelse af sundhed og velvære i Grønland illustreret ved figuren: *Peqqissuserput / Vores sundhed*, såvel som viden og erfaringer fra andre inuitbefolkninger og arktiske samfund.



Figuren er lavet på baggrund af videnskabelig litteratur og viden om sundhed og trivsel i Kalaallit Nunaat og fra vores arktiske naboer.

Kilde: Center for Folkesundhed i Grønland gengivet fra Inuuneritta III

Figuren viser, hvordan vores sundhed er bestemt af en lang række faktorer, som omgiver os i samfundet og i dagliglivet. Ved at arbejde med disse faktorer, kan vi fremme mulighederne for, at alle kan leve et godt og sundt liv og opnå balance i krop, sjæl og ånd. Arbejdet med at

fremme gode levevilkår for befolkningen er helt afgørende. Gode rammer omkring brug af alkohol er et væsentligt bidrag i den sammenhæng.

Et aktuelt eksempel på hvordan alkohol påvirker vores samfund:

Døgnrapport: Knivstik og voldtægt fylder politiets weekend – over 70 alkoholrelaterede hændelser

I løbet af weekenden blev politiet mødt med voldtægtsanmeldelse og knivstik i to byer, mens de også måtte håndtere et usædvanligt højt antal alkoholrelaterede hændelser.



Kilde: KNR, 8. december 2024:

<https://knr.gl/da/nyheder/knivstik-og-voldtægt-fylder-politiets-weekend-over-70-alkoholrelaterede-haendelser>

“Fra fredag kl. 16 til søndag middag blev der registreret mere end 70 alkoholrelaterede hændelser. Ifølge politiet har dette medført 32 anmeldelser af husspektakler, hvoraf otte involverede børn. Der har også været flere sager om selvmordstrusler, gadeuorden og trusler med mere.”

4. Ti principper for fremtidens alkoholpolitik

Målet med anbefalingerne er enkelt og ambitiøst: Ingen skal skades af alkohol i fremtiden.

Anbefalingerne bygger desuden på ti principper, som arbejdsgruppen og det rådgivende udvalg har formuleret som særligt relevante for vores samfund. Det betyder, at principperne bygger på viden på tværs af centrale sektorer og organisationer, der alle ønsker at bidrage til at skabe bedre rammer for vores børn og unge og et trygt samfund, hvor ingen skades af alkohol.

Disse ti principper bør derfor danne grundlag for fremtidens flerårige evidensbaserede alkoholpolitik.

1. Inddragelse

Politikker og indsatser inddrager og støtter aktivt mennesker og lokalsamfund, især dem der lever med eller tidligere har mærket skader fra alkohol på eget liv. Sammen kan vi skabe en positiv forandring.

2. Kommunikation og transparens

Alle handlinger vedrørende udviklingen og implementeringen af strategien vil blive tydeligt kommunikeret til alle på måder, der er inkluderende og tilgængelige.

3. Samarbejde

Alle tiltag bygger på en stærk samfundsforankring og engagerer forskellige interessenter, som alle har et ansvar for at adressere alkoholrelaterede skader. Erhvervslivet skal ikke deltage i udarbejdelsen fremtidens alkoholpolitik, fordi politikken udvikles på baggrund af et tydeligt folkesundhedsmandat uden påvirkning fra kommercielle interesser, men samtidig er de en afgørende samarbejdspartner i forhold til implementering af fremtidens alkoholpolitik.

4. Styrker og værdier

Der tages udgangspunkt i de unikke styrker og værdier i vores samfund, herunder naturens og kulturens rolle i at forbedre den generelle trivsel. Der tages hensyn til lokale styrker og værdier, køn, alder og regionale forskelle for at sikre relevante tiltag. Kulturelle forskelle fra øst til vest og syd til nord anerkendes og respekteres.

5. Evidens- og erfaringsbaseret

Indsatser baseres på både evidens og erfaringer, ved at hente inspiration fra vores egne succeser såvel som vellykkede praksisser andre steder.

6. Alkohol og traumer hænger sammen

Anerkend, at skadeligt brug af alkohol ofte har rod i intergenerationelle traumer, at have mistet til selvmord samt traumer i barndommen.

7. Barnets rettigheder

Menneskerettigheder og børns rettigheder skal sikres og være velkendte. Alle tiltag skal sikre, at børn og unge beskyttes mod skadeligt brug af alkohol i deres hjem, lokalsamfund og i samfundet generelt. Børnene skal støttes i at kende og praktisere deres egne rettigheder.

8. Historisk forståelse

Vær opmærksom på, hvordan alkohol blev en del af vores samfund, og at alle fortjener et godt liv uden skade fra alkohol.

9. Familienær og tidlig indsats

Forebyggende indsatser skal fremme positive fremtidsudsigter for alle familier, hvor ingen skades af alkohol. Familier, der allerede står over for udfordringer med alkohol, skal støttes. Dette skal ske på tværs af alle sektorer. De første 1000 dage i børns liv er de vigtigste.

10. Viden er magt

Anerkend behovet for mere tilgængelig viden om alkoholens skadelige virkninger i samfundet, for at kunne ændre måden at bruge alkohol på. Borgerne skal have mulighed for, at træffe valg om brug af alkohol på et informeret grundlag.

5. Indsatsområder og anbefalinger

Det anbefales at formulere fremtidens flerårige evidensbaserede alkoholpolitik på baggrund af fire centrale indsatsområder og dertilhørende 17 konkrete anbefalinger.

Indsatsområde 1: Styrket kontrol over alkohol i samfundet for at forebygge skader

Det første indsatsområde og det vigtigste skridt for at sikre en fremtid, hvor ingen skades af alkohol, er at styrke den strukturelle forebyggelse ved at regulere alkohol gennem lovgivning på tre områder:

- a) Tilgængeligheden: Anbefaling 1 til 4
- b) Markedsføring: Anbefaling 5
- c) Pris: Anbefaling 6 til 8

WHO anbefaler at sætte ind på disse tre områder, fordi det er veldokumenterede og omkostningseffektive måder at reducere det generelle forbrug og målrettet forebyggelse af skader forårsaget af alkohol.

Tiltag på disse tre områder kan desuden medvirke til at reducere det akutte pres på både sundhedsvæsenet, politiet og socialområdet inden for få år efter implementeringen.

Anbefaling 1: Indfør et offentligt ejet alkoholmonopol

Anbefaling 1: Indfør et offentligt ejet alkoholmonopol, som overvåges af en tilsynsmyndighed med et stærkt folkesundhedsmandat. Udnyt den eksisterende infrastruktur og ekspertise hos KNI Pilersuisoq, og omdan det til at fungere som den eneste offentlige forhandler, der er ansvarlig for salg af alkohol inden for en periode på 5 år. I en overgangsperiode på fem år tillades eksisterende private detailforretninger at fortsætte med at sælge alkohol, forudsat at de implementerer foranstaltninger til at adskille alkohol fra andre varer.

Begrundelse og forventet effekt

Indførelse af et offentligt alkoholmonopol er et stort indgreb i forhold til detailhandlen i den private sektor, men muliggør en række tiltag som ikke i lige så effektiv grad kan reguleres via den nuværende mulighed for salg via private detailhandlere, fordi målet er fuld offentlig kontrol med en klart folkesundhedsmandat. Indførelsen af monopolet skal bygge på en grundig forundersøgelse, der afdækker forudsætninger og konsekvenser.

Et offentligt alkoholmonopol er den mest effektive metode til at sikre følgende:

- At den enkelte frit kan vælge at købe alkohol i et neutralt miljø.
- At aldersgrænsen for køb af alkohol håndhæves.
- At alkohol adskilles fra andre varer i butikkerne og derfor ikke opfattes som en almindelig dagligvare.

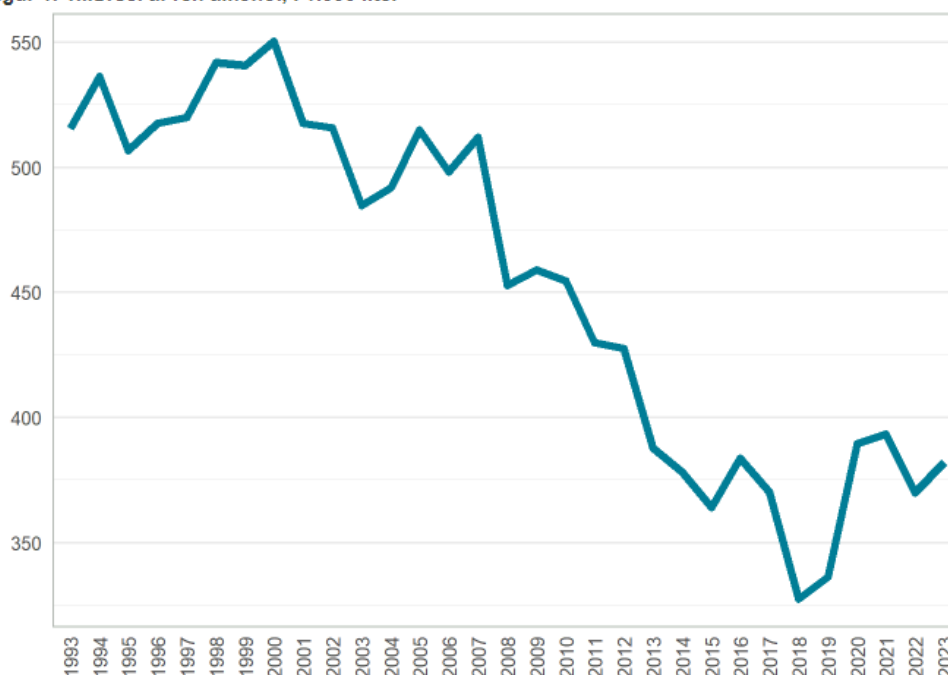
- At indtægter fra salg tilfalder det offentlige og kan omsættes til forebyggelse og behandling for traumer og alkoholproblemer.
- At det er folkesundheden, der sætter rammerne for salg af alkohol.
- At al salg kan registreres og der kan indsættes begrænsninger. Dermed kan storkøb med henblik på ulovligt videresalg forhindres.
- Et solidt datagrundlag for monitorering af salg af alkohol.
- Trænet personale til at håndtere salg af alkohol samt oplysning til brugerne.
- Begrænsning af åbningstider ud fra et folkesundhedsmæssigt hensyn.
- Håndhævelse af forbud mod markedsføring og tilbudskampagner.

For at sikre øget selvbestemmelse over tilgængeligheden af alkohol i samfundet er det nødvendigt at indføre et offentligt ejet alkoholmonopol, hvor alt salg af alkohol administreres af det offentlige. Et offentligt alkoholmonopol med et mandat til at fremme folkesundhed, sikrer at det er befolkningens sundhed og trivsel, der er udgangspunktet for forretningsmodellen frem for kommercielle interesser. Der er solid evidens for, at alkoholmonopoler har betydelige fordele for folkesundheden.

Et offentligt alkoholmonopol er en effektiv metode til at styre rammerne for køb og brug af alkohol, da det fungerer som et direkte middel til at begrænse tilgængeligheden af alkohol gennem kontrol med butikernes placering og tæthed af udsalgssteder, begrænsning af åbningstider og salgsdage, adskillelse af alkohol fra andre almindelige varer samt effektiv håndhævelse af den lovlige minimumsalder for salg og udskænkning, forbud mod alkoholmarkedsføring og effektiv overvågning af salg og eliminering af ulovlige markeder. Regulering af detailhandlen gennem et offentligt alkoholmonopol er en vigtig forudsætning for de øvrige anbefalinger under indsatsområde 1.

I Grønland er alkohol meget synligt og ofte placeret side om side med dagligvarer. Når borgerne er ude at handle, skal de derfor gøre en målrettet indsats for at undgå eksponering for alkohol. I 2017-2018 blev der dog midlertidigt indført foreløbige foranstaltninger til at adskille salget af alkohol fra andre varer som en del af en række strukturelle tiltag for at reducere brug af alkohol i samfundet. En betydelig nedgang i alkoholimporten blev observeret i denne periode, og et offentligt monopol forventes at have lignende eller mere udtalte effekter. Den eksisterende infrastruktur og ekspertise hos KNI Pilersuisoq kan tjene som et solidt fundament for et fuldt offentligt alkoholmonopol.

Figur 1. Tilførsel af ren alkohol, i 1.000 liter



Kilde: Grønlands Statistik, <https://bank.stat.gl/ALDALK1>

I 2017-2018 havde Grønland en alkohollov, som bl.a. krævede at alkohol blev afskærmet fra andre varer i butikkerne og forbød markedsføring af alkohol. Der sås et fald i alkoholimporten i den periode, hvor loven var i kraft. Det er ikke et entydigt bevis for lovens virkning, men det tyder på, at det har haft en betydning.

Anbefaling 2: Indfør et fagligt bevillingsnævn i alle kommuner

Anbefaling 2: Indfør et fagligt bevillingsnævn i alle kommuner. Ansøgning om alkoholbevilling indgives til det faglige bevillingsnævn, som træffer afgørelse i sager om alkoholbevillinger ud fra de lokale forhold. Ansøgning om alkoholbevilling skal vedlægges en alkoholpolitik. Ansøgning om lejlighedsbevilling skal vedlægges en plan for ansvarlig udskænkning og afvikling af arrangementet. Alkoholbevillinger udstedes for et tidsrum på 3 år. Bevillingsnævnet kan udstede bevilling for et kortere tidsrum, herunder for sæsonforretninger.

Begrundelse og forventet effekt

På nuværende tidspunkt tildeles alkoholbevillinger af kommunalbestyrelsen i kommunen. Bevillingerne tildeles for 3 år af gangen. I praksis er det sjældent, at en bevilling fratages bevillingshaveren. Ved at indføre et fagligt bevillingsnævn, der opererer ud fra et folkesundhedsmandat sikres det, at der tages størst muligt hensyn til forebyggelse og ro og orden ud fra de lokale forhold. Bevillingsnævnet vil fortsat kunne tage konkrete hensyn til bl.a. beliggenhed samt salgs- og udskænkningstidspunkter og ønsker om, hvordan man lokalt ønsker restaurationslivet og andre miljøer med udskænkning af alkohol skal se ud. Det skal bemærkes, at WHO på baggrund af både evidens og erfaringer fra udlandet har frarådet at inkludere repræsentanter fra erhvervslivet i det faglige bevillingsnævn.

I hver kommune nedsætter kommunalbestyrelsen et fagligt bevillingsnævn, som består af:

- 2 medlemmer udpeget blandt medlemmer af kommunalbestyrelsen
- 1 medlem fra politiet udpeget af Grønlands Politi
- 1 medlem fra detailhandlen, udpeget af Grønlands Erhverv (erstattes med 1 medlem fra det offentlige alkoholmonopol, når dette er i drift.)
- 1 medlem fra hotel- og restaurationsbranchen samt turistbranchen udpeget af Grønlands Erhverv
- 1 medlem fra kommunens socialområde udpeget af kommunens fagforvaltning
- 1 medlem fra kommunens forebyggelsesområde udpeget af kommunens fagforvaltning
- 1 medlem fra sundhedsvæsenet udpeget af Regionsledelsen

Anbefaling 3: Begræns tider for salg og udskænkning af alkohol

Anbefaling 3: Begræns straks salgstider for alle typer alkoholholdige drikkevarer som følger:

- **Salgssteder: Salg af alkohol kan finde sted mandag til fredag fra kl. 10.00 til 20.00.**
- **Salg af alkoholholdige drikkevarer må ikke finde sted om lørdagen, søndagen og på helligdage.**
- **Udskænkingssteder: Begræns udskænkningstider på baggrund af lokal vurdering fra de kommunale faglige bevillingsnævn (jf. anbefaling 2) og monitorer de afledte effekter i form af vold i hjemmet, uro i hjemmet og sædelighedsforbrydelser tæt.**

Begrundelse og forventet effekt

Målet med at regulere tilgængeligheden er at skabe et neutralt miljø omkring alkohol, der fremmer selvbestemmelse, så køb af alkohol bliver et bevidst og aktivt valg. Vi skal sikre, at børn og unge ikke opfatter alkohol som en almindelig dagligvare eller en naturlig del af hverdagen.

Begrænsning af den fysiske tilgængelighed af alkohol gennem reducerede salgs- og udskænkningstider repræsenterer en af WHO's Best Buy-politikker til at reducere skader fra alkohol på en omkostningseffektiv måde og kan effektivt reducere forbrug og højrisikoforbrug i hele befolkningen. Det er særligt effektivt blandt unge.

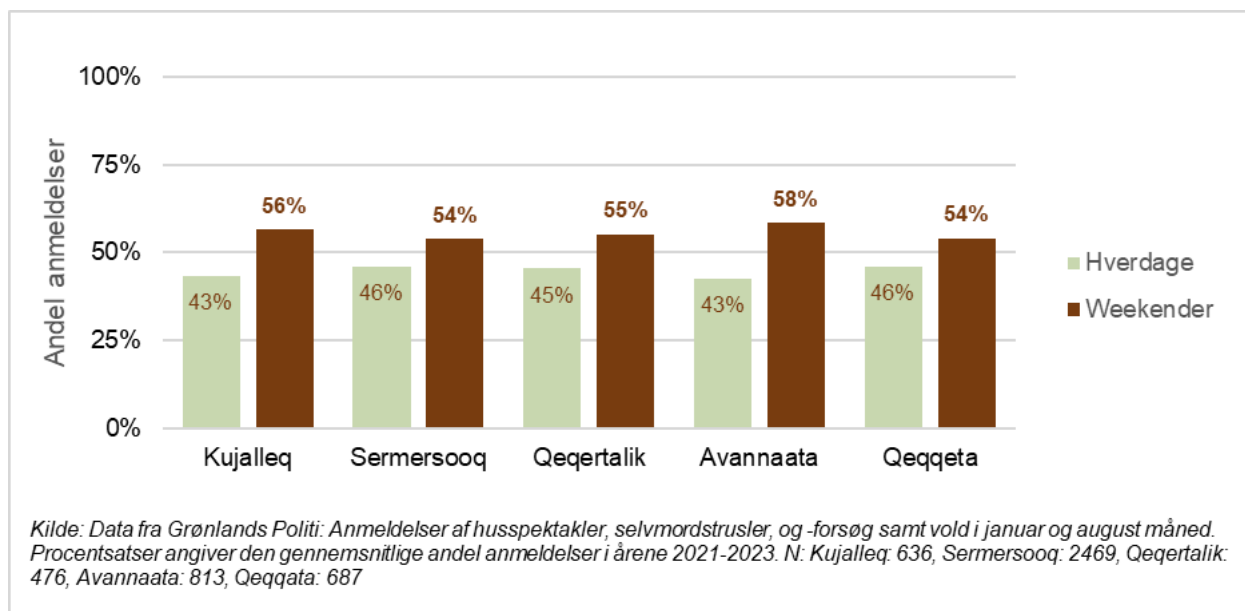
Alkoholrelaterede hændelser udgør en stor del af politiets arbejde i dag. Fra fredag aften til søndag morgen finder over halvdelen af ugens samlede anmeldelser sted. Da rusdrikning oftere forekommer i weekenderne og især ved udbetaling af overskydende skat eller feriepenge og sent om natten, er det nødvendigt at begrænse adgangen i disse perioder for at reducere rusdrikning og skader derfra. Hertil kommer, at de fleste hændelser med vold, uro og

sædelighedsforbrydelser foregår i private hjem, hvilket ifølge politiet typisk sker i forbindelse med at der afholdes fest i private hjem - særligt efter udskænkingstedernes lukketid. Det er således afgørende at monitorere kriminalitetsbilledet tæt, når der ændres på udskænkingstiderne.

WHO har bemærket, at evidens og erfaringer fra udlandet viser, at begrænsning af udskænkingstider ikke fører til en øget forekomst af uønskede hændelser som vold i hjemmet, uro i hjemmet og sædelighedsforbrydelser. Tværtimod tyder evidensen på, at udskænkingstiderne i Grønland med fordel vil kunne begrænses yderligere til kl. 01 fredag og lørdag. Samtidig anerkender WHO, at der endnu ikke er gennemført veldokumenterede forsøg med begrænsning af udskænkingstider i Grønland, men at der findes anekdotiske beviser, som peger på en mulig stigning i forekomsten af uønskede hændelser i forbindelse med kortere udskænkingstider. På den baggrund anbefaler WHO, at der iværksættes lokale forsøg med at begrænse udskænkingstider til kl. 01 fredag og lørdag. Under forsøgsperioden bør effekter som vold i hjemmet, uro i hjemmet og sædelighedsforbrydelser overvåges nøje, hvorefter den nationale politik omkring udskænkingstider bør genovervejes, i lyset af forsøgsresultaterne.

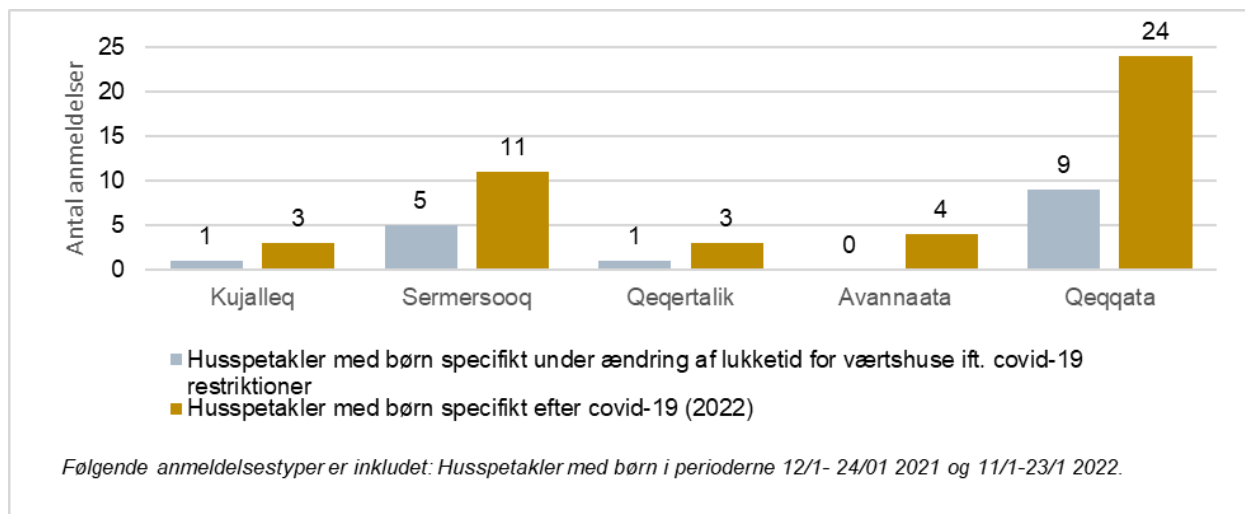
Salg begrænset til hverdage og begrænsede udskænkingstider vil, ifølge WHO, straks reducere antallet af alkoholrelaterede hændelser, som vold og sædelighedsforbrydelser, og dermed lette presset på politiet, sundhedsvæsenet og de sociale tjenester forårsaget af et stort alkoholindtag i weekenden. Begrænsningerne vil ligeledes reducere antallet af husspektakler, hvor børn i mange tilfælde er involveret. Det vil også reducere forekomsten af selvmordsforsøg, hvor alkohol er en udløsende faktor, hvilket er særligt udtalt blandt unge.

De fleste anmeldelser til politiet relateret til alkohol sker i weekenden fra fredag aften til søndag morgen



Hvad lærte vi om alkohol under CORONA?

I januar 2021 var værtshusene lukket pga. Covid-19 restriktioner fra den 12/1-24/1. I denne periode var der færre husspektakler med børn i alle kommuner sammenlignet med samme periode i januar året efter. På baggrund af disse erfaringer kan vi forvente, at salg begrænset til hverdage og kortere udskænkningstider fredag og lørdag vil nedbringe husspektakler med børn.



Anbefaling 4: Hæv aldersgrænsen til 21 år og håndhæv den

Anbefaling 4: Hæv aldersgrænsen for salg og udskænkning af alkoholholdige drikke til 21 år. Sørg for at loven håndhæves.

Begrundelse og forventet effekt

Tidspunktet for unges alkoholdebut har betydning for hvor meget og hvor ofte de drikker. Jo senere unge starter med at bruge alkohol, jo større sandsynlighed er der for, at deres forbrug bliver moderat og i mindre grad præget af rusdrikning.

Mange unge ser alkohol som en naturlig del af sociale aktiviteter og sportsbegivenheder. Gruppepres og ønsket om at passe ind påvirker deres beslutninger om at drikke og de oplever, der er et stigma forbundet med at afstå fra alkohol.

Fra ungdomsuddannelserne fortælles det, at ensomhed, hjemve og akademisk pres driver nogle unge til at bruge alkohol. De unge fortæller, at manglen på andre aktiviteter og steder at være fører til, at unge tyr til alkohol og stoffer, når de føler sig kede af det.

Ansvar for at nedbringe unges alkoholforbrug skal ikke kun ligge hos de unge. Vi skal sikre os, at de unge vokser op i et alkoholneutralt samfund, hvor deres alkoholdebut ikke er drevet af gruppepres, sociale normer eller markeds kræfter. Hvis unge skal kunne træffe et frit valg om at bruge alkohol, skal rammerne for salg og udskænkning ændres, så de bliver mere neutrale.

Derfor skal aldersgrænsen for salg og udskænkning hæves til 21 år og ansvaret for at overholde denne aldersgrænse skal i høj grad pålægges salgssteder og udskænkingssteder. Det skal være muligt at sanktionere manglende overholdelse af aldersgrænsen.

En aldersgrænse på 21 år og som håndhæves effektivt kan forebygge brug af alkohol blandt de ældste børn i folkeskolen og det kan nedbringe rusdrikning blandt de unge, ved at udsætte deres debut og helt afskærme dem fra at rusdrikke i byen og på ungdomsuddannelser i den tidlige ungdom. En aldersgrænse på 21 år kendes bl.a. fra USA.

Brug af alkohol er udbredt blandt børn og unge. 37% af elever i 9.-10.klasse har prøvet at være fulde. 22% af hver femte elev i 9.-10. klasse har drukket alkohol inden for de sidste 30 dage. 55% unge kvinder og 38% unge mænd fra 15-19 år har et muligt alkoholproblem. 27% unge kvinder og 32% unge mænd fra 15-19 år rusdrikker en gang om måneden eller oftere.

Anbefaling 5: Indfør forbud mod markedsføring

Anbefaling 5: Indfør forbud mod markedsføring. Anbefalingen indebærer, at det ikke er tilladt at annoncere, skilte med eller på anden måde udøve reklamevirksomhed for alkoholholdige drikke. Forbuddet må ikke omgås ved i stedet at anvende mærker, emblemer, symboler eller andre kendetegn, som forbrugeren kan forveksle med alkoholholdige drikke. Uddeling af gratis alkoholholdige drikke er ikke tilladt.

Udenlandske medier er undtaget fra forbuddet mod markedsføring. I samme omgang skal det sikres, at der føres tilsyn med overholdelse af markedsføringsforbuddet med klare og hurtige konsekvenser for manglende overholdelse. Det er vigtigt at forbud og tilsyn også omfatter online markedsføring.

Begrundelse og forventet effekt

Reklamer for alkohol påvirker især unge til at drikke alkohol, det påvirker unges alkoholdebut og det fremmer et mere risikobetonet drikkemønster blandt unge. Derfor er et forbud mod markedsføring af alkohol et vigtigt skridt for at sikre neutrale rammer omkring alkohol - særligt for unge. Målet med anbefalingen er ikke at afskaffe individets ret og frihed til at købe og indtage alkohol, men derimod at sikre, at dette valg ikke foretages på baggrund af reklamepåvirkning.

På grund af markedsføring af alkohol, er alkohol en meget synlig del af hverdagen for alle, inklusive børn og unge. Et forbud mod markedsføring af alkohol er en omkostningseffektiv metode til at begrænse reklamepåvirkningen af alle borgere, men især børn og unge.

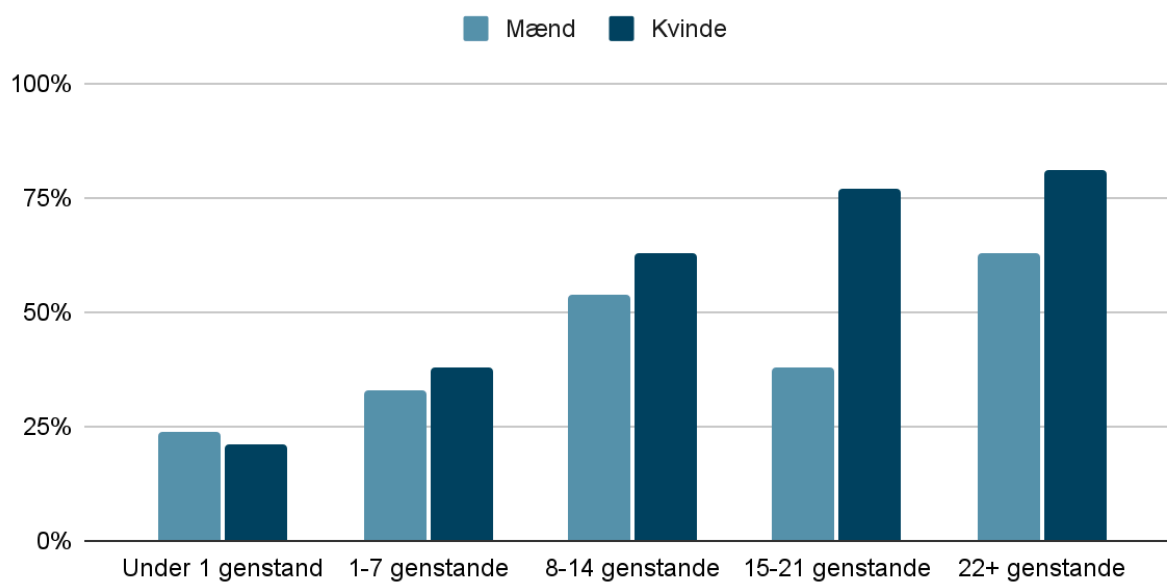
Indførelse og håndhævelse af dette forbud vil medføre sundhedsmæssige fordele og hjælpe med at beskytte børn og unge, afholdende personer samt andre befolkningsgrupper i en sårbar situation, der på nuværende tidspunkt er særligt udsatte for påvirkning fra alkoholmarkedsføring. Det er derfor et vigtigt tiltag for at neutralisere rammerne omkring køb og brug af alkohol i samfundet. Ved at indføre et forbud, vil alkohol blive en langt mindre synlig del af hverdagen for alle borgere.

I 2017-2018 havde Grønland en alkohollov, som krævede at alkohol blev afskærmet fra andre varer i butikkerne og forbød markedsføring af alkohol. Der sås et fald i alkoholimporten i samme periode, hvor loven var i kraft. Dette stemmer overens med, at ændringer i tilgængeligheden vil have en hurtig indvirkning på det generelle forbrug. Der er dog flere faktorer, der spiller ind på alkoholimporten.

Et flertal af borgere med et højt forbrug af alkohol ønsker at nedbringe deres forbrug - især kvinder

Et forbud mod markedsføring kan sammen med de øvrige anbefalinger støtte borgerne i at nedbringe deres forbrug ved at sikre neutrale rammer for alkohol i samfundet.

Ønske om at ændre drikkevaner opdelt på antal genstande drukket på en gennemsnitlig uge



Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2018-19 blandt 15+ årige. N=1232.

Anbefalinger med fokus på pris

Nedenfor præsenteres tre forskellige anbefalinger vedrørende pris. WHO betegner pris-interventioner som det mest omkostningseffektive redskab til at reducere alkoholforbruget. I Grønland er leveomkostningerne i forvejen høje og enhver regulering af priser skal derfor monitoreres tæt med henblik på at sikre, at det ikke forringer levevilkårene i familierne. Der skal være opmærksomhed omkring børns vilkår, i de tilfælde hvor voksne køber alkohol frem for mad og tøj.

Anbefaling 6: Prisingennemgang med henblik på minimumspris

Anbefaling 6: Gennemfør en prisingennemgang med det formål at indføre en minimumspris pr. genstand for alle alkoholprodukter, der sælges fra både udskænkings- og salgssteder. Fastsæt herefter minimumsprisen pr. genstand baseret på den nuværende prisfordeling i Grønland og international bedste praksis.

Minimumspris pr. genstand betyder, at der er fastsat mindstepris pr. genstand alkohol. Dette betyder, at ingen form for alkohol kan sælges billigere end en defineret mindstepris, og det hindrer derfor slagtilbud som fx tre for to's pris eller Happy Hour. I dag anvendes der i stor udstrækning tilbudskampagner både af salgs- og udskænkingssteder, som unge og personer med et højrisikoforbrug er særligt påvirkelige af.

Anbefaling 7: Overvågning af pris

Anbefaling 7: Overvåg aktivt alkoholpriserne i Grønland i forhold til andre varegrupper (dvs. generel forbrugerprisindeks og tobak) og juster priser og afgifter for at sikre, at alkohol som varegruppe ikke bliver relativt billigere sammenlignet med andre varer over tid.

Anbefaling 8: Årlig justering af afgifter

Anbefaling 8: Implementer automatisk årlig justering af alkoholafgifterne baseret på inflation for at opretholde den reelle værdi af afgifterne. Gennemfør en engangsstigning for den nuværende afgiftssats for at tage højde for inflationen siden den sidste regulering af afgiften på alkohol i 2019.

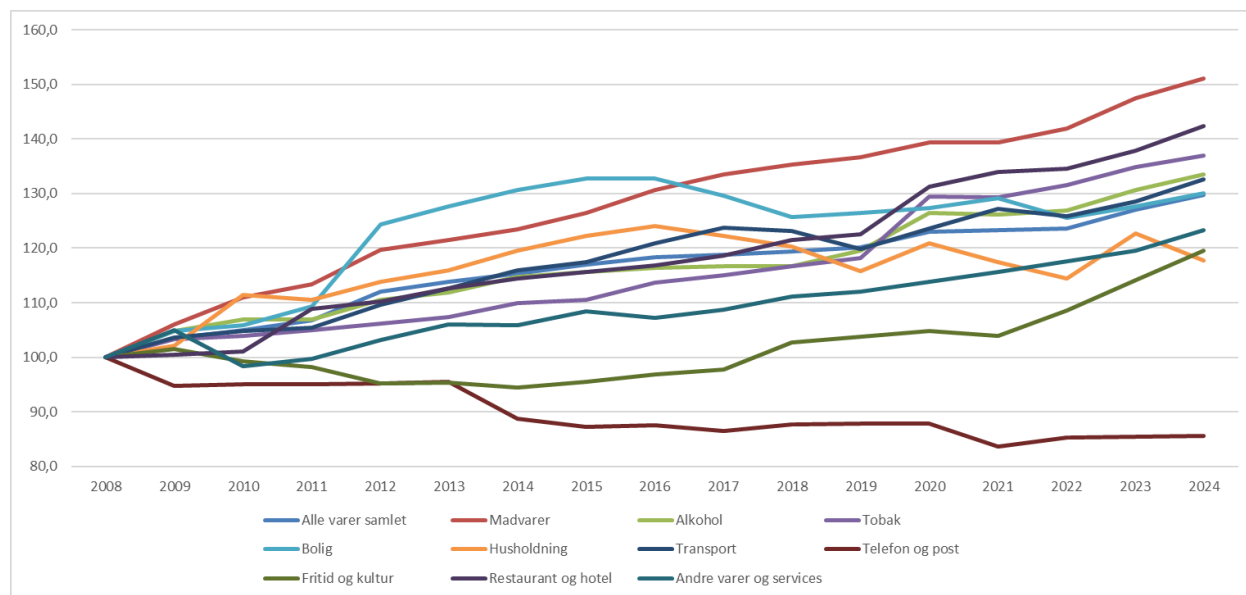
Det skal bemærkes, at WHO yderligere anbefaler at øremærke en andel af landskassens provenu fra alkoholafgifter til driften af det offentlige alkoholmonopol, sundhedsfremme og forebyggelse. På nuværende tidspunkt er dette dog i strid med de grundlæggende principper i budgetloven for tilrettelæggelsen af finansloven i Grønland.

Begrundelse og forventet effekt for anbefaling 6-8

International evidens viser, at pris- og beskatningsstrategier er en yderst effektiv måde at øge den gennemsnitlige levealder på. En reduktion af alkoholforbruget nedbringer en bred vifte af alkoholrelaterede skader, herunder vold, trafikulykker, kriminalitet, alkoholrelateret og generel dødelighed. Prisinterventioner som øgede punktafgifter er blevet identificeret af WHO som en "Best Buy"-intervention, der både er omkostningseffektiv og gennemførlig. Højere alkoholpriser forsinker unges alkoholdebut og reducerer både det generelle forbrug og storforbrug i hele befolkningen.

I øjeblikket opdateres afgiftssatserne ikke automatisk på baggrund af inflationen på årlig basis, hvilket mindsker deres effektivitet i den strukturelle forebyggelse over tid. Der tages heller ikke højde for prisen på alkohol i forhold til andre varer. Fx er alkohol blevet relativt billigere end tobak. Dette fremgår af figuren nedenfor. Heraf fremgår også, at prisen på madvarer er høj sammenlignet med andre varer.

Den tætte monitorering af levevilkårene kan ske dels gennem Grønlands Statistik samt ved hjælp af Befolkningsundersøgelsen, som gennemføres for Departementet for Sundhed ca. hvert fjerde år samt gennem HBSC Greenland, der gennemføres blandt skolebørn hvert andet år. Det kan overvejes at øge hyppigheden af befolkningsundersøgelsen for at styrke datagrundlaget for denne monitorering.



Figuren viser udviklingen til udgifter til forskellige varer fra 2008 til 2024. Kilde: Grønlands Statistik.

Indsatsområde 2: Adgang til behandling og familiestøtte for alle borgere

Anbefaling 9: Familiestøtte til alle familier - særligt i barnets første 1000 dage

Anbefaling 9: Der skal være familiestøtte til alle familier - særligt i barnets første 1000 dage. Det anbefales konkret, at jordemødrenes og sundhedsplejens samarbejde med alle børnefamilier i barnets første 1000 dage understøttes og styrkes med henblik på at nå alle familier, der hvor de har brug for det. Herunder løsninger, der kan sikre at tilbuddet også omfatter familier, som bor hvor der ikke er adgang til en fast sundhedsplejerske eller fast jordemoder. Dette kunne for eksempel være telemedicinske løsninger.

Begrundelse og forventet effekt

Den tidlige støtte til alle familier er afgørende for resten af livet og indsatser i barnets første 1000 dage skal derfor opprioriteres. Der er brug for en universel støtte for alle børnefamilier frem for et ensidigt fokus på familier i en sårbar position, da et generelt løft af levevilkårene blandt alle familier også vil forbedre vilkårene for familier i en sårbar position.

Anbefaling 10: Screening, kort intervention og henvisning til behandling

Anbefaling 10: Indfør screening, kort intervention og henvisning til behandling i sundhedsvæsenet og på socialområdet. Det anbefales, at Allorfik får til ansvar at udvikle kliniske retningslinjer for screening, kort intervention og henvisning til behandling for alkoholproblemer inden for et år med henblik på implementering umiddelbart efter i sundhedsvæsenet.

Begrundelse og forventet effekt

En stor del af befolkningen er i kontakt med sundhedsvæsenet og kommunen i løbet af et år. Derfor udgør det primære sundhedsvæsen og socialområdet i kommunen vigtige platforme for at sikre screening, kort intervention og henvisning til behandling i den brede befolkning, som er et brugbart værktøj til at øge befolkningens viden om alkohol og adgang til behandling. Ved en kort intervention forstås en kort forebyggende samtale mellem borgeren og den fagprofessionelle, som kan finde sted i forbindelse med f.eks. konsultation i sundhedsvæsenet eller i dialog med kommunen. Samtalen er baseret på basal motiverende interviewteknik.

Anbefaling 11: Styrk adgang til og oplysning om traume- og alkoholbehandling

Anbefaling 11: Adgang til og oplysning om traume- og alkoholbehandling skal styrkes. Dette gøres gennem fortsat prioritering og udvikling af forskellige behandlingstilbud. Herunder Allorfiks åbne tilbud om behandling for afhængighed samt Nationalt Terapi- og Rådgivningscenter. Samt prioritering af oplysning til borgerne om de tilgængelige rådgivnings- og behandlingstilbud både lokalt og nationalt. Det anbefales ligeledes, at der ved de eksisterende behandlingstilbud arbejdes bevidst ud fra at bruge de styrker og værdier, der findes i den grønlandske kultur. Herunder naturen, familien og fællesskabets store betydning for sundhed og trivsel.

Begrundelse og forventet effekt

Der er en klar sammenhæng mellem alkohol og traumer og for mange er disse traumer allerede påført inden for de første 1000 dage. Derfor skal der både sikres adgang til behandling for alkoholproblemer såvel som for de bagvedliggende traumer for at komme afhængigheden til livs samt forebygge at traumer og afhængighed gives videre fra generation til generation.

På nuværende tidspunkt er behandlingsmuligheder primært tilgængelige gennem Allorfik. Allorfiks bestræbelser på at engagere sig med unge og sårbare befolkningsgrupper er dog udfordret af begrænset infrastruktur, høj personaleomsætning og komplekse behandlingsbehov. At adressere adgangen til behandling er afgørende for at forbedre behandlingsresultaterne på befolkningsniveau og for at støtte dem, der er påvirket af problemer med alkohol i dag.

Nationalt Terapi- og Rådgivningscenter er under udvikling med forventet åbning i 2025, hvilket vil styrke borgernes adgang til terapi og rådgivning.

Indsatsområde 3: Stærke fællesskaber uden alkohol

Anbefaling 12: Adgang til alkoholfri aktiviteter og mødesteder for familier

Anbefaling 12: Adgang til alkoholfri aktiviteter og mødesteder for familier i alle byer og bygder skal styrkes. Det anbefales at sikre månedlige alkoholfri aktiviteter og mindst et mødested for familier i alle byer og bygder. Aktiviteter og mødesteder skal inkludere hele familien på tværs af generationer og bygge på lokale styrker og værdier. Denne anbefaling skal understøttes nationalt ved at afsætte flere midler til sundhedsfremmende puljer og sikre, at det er enkelt at ansøge. For at nå målet om en fremtid, hvor ingen skades af alkohol, er det afgørende, at der er reelle alkoholfri alternativer for familier.

Begrundelse og forventet effekt: Stærke fællesskaber og familien er fundamentet for sundhed og trivsel i Grønland. Skader forårsaget af alkohol svækker fællesskabet og ofte betaler børn og unge prisen. Flere alkoholfri aktiviteter og begivenheder er et vigtigt skridt på vejen til at skabe et neutralt miljø omkring alkohol for borgerne og dermed mindske skader fra alkohol for hele samfundet.

Denne anbefaling vil særligt skulle løftes af kommunerne tæt på borgerne. For at støtte op fra nationalt hold, anbefales det at afsætte flere midler til de sundhedsfremmende puljer, som yder støtte til lokale aktiviteter og projekter, der har til mål at fremme sunde og inkluderende fællesskaber for børn, unge og familier. I dag kan der søges midler fra Inuuneritta Puljen en gang årligt, det anbefales at åbne op for, at ansøgninger kan indsendes løbende. Det anbefales ligeledes at hæve det faste beløb, som borgere, foreninger, skoler, forebyggelsesudvalg og kommuner kan ansøge om en gang årligt til afholdelse af Uge 18 arrangementer, der fremmer sunde fællesskaber for børn, unge og familier.

Anbefaling 13: Adgang til alkoholfri aktiviteter og mødesteder for børn og unge

Anbefaling 13: Adgang til alkoholfri aktiviteter og mødesteder for børn og unge i alle byer og bygder skal styrkes. Det anbefales at sikre alkoholfri aktiviteter på fast ugentlig basis og mindst et mødested for børn og unge i alle byer og bygder med tryghedsskabende voksne i et alkoholfrit miljø. Aktiviteterne kan med fordel bygge på lokale styrker og værdier. Sådanne aktiviteter kan f.eks. være koncerter, festivaler, kulturelle arrangementer, sportsbegivenheder mv. Denne anbefaling skal understøttes nationalt ved at afsætte flere midler til sundhedsfremmende puljer. For at nå målet om en fremtid, hvor ingen skades af alkohol, er det afgørende, at der er reelle alkoholfri alternativer for børn og unge.

Begrundelse og forventet effekt

I dag samles mange børn og unge, af mangel på bedre alternativer, i fællesskaber centreret omkring alkohol. Ved QAMANI-konferencen i november 2024 kom der en klar anbefaling fra de unge om at sikre bedre mulighed for, at unge kan mødes i alkoholfri fællesskaber. I lighed med anbefaling 13 vil denne anbefaling særligt skulle løftes af kommunerne. For at støtte op fra nationalt hold, anbefales det at afsætte flere midler til Inuuneritta Puljen, som yder støtte til projekter, der har som mål at fremme sunde og inkluderende fællesskaber for børn, unge og familier. Det anbefales ligeledes at hæve det faste beløb, som de kommunale forebyggelseskonsulenter kan ansøge om en gang årligt til afholdelse af Uge 18 arrangementer, som fremmer sunde fællesskaber for børn, unge og familier.

Anbefaling 14: Alkoholfrie fællesskaber i folkeskoler og på ungdomsuddannelser

Anbefaling 14: Styrk alkoholfri fællesskaber i folkeskolen og på ungdomsuddannelser. Det anbefales at indføre årlige forældreaftaler i folkeskolen. Det anbefales gradvist at indføre alkoholfri ungdomsuddannelser over en periode på 3 år. Det skal gøres lokalt, så der sikres ejerskab, og det skal ske med inddragelse af elever og forældre.

Begrundelse og forventet effekt

Muligheden for at leve et liv med sunde vaner er påvirket af de rammer og strukturer, der er i hjemmet og i børn og unges nære omgivelser. Børn og unge påvirkes i særlig grad af de fællesskaber, de indgår i. Hvis fællesskabet er centreret omkring alkohol, er det yderst vanskeligt for barnet eller den unge at stå uden for. Derfor er det vigtigt, at sikre at børn og unge har adgang til sunde og inkluderende fællesskaber i skoletiden og i den tid de opholder sig på en ungdomsuddannelse.

Det anbefales at arbejde med forældreaftaler fra 5. klasse i folkeskolen i alle kommuner. Aftalerne skal specifikt omhandle, hvordan forældre i fællesskab kan støtte deres børn i at undgå alkohol og tobak og andre rusmidler i hele deres skoletid. Aftalerne skal understøtte et stærkt forældrefællesskab omkring de unges sundhed og trivsel.

På ungdomsuddannelserne anbefales det, at alle arrangementer, der afholdes, er alkoholfri for alle der deltager.

Både forældreaftaler og alkoholfri ungdomsuddannelser vil sikre tydelighed omkring neutrale miljøer uden alkohol og uden at ansvaret pålægges den enkelte unge eller dennes forældre. Det vil fremme sunde og inkluderende fællesskaber, hvor deltagelse ikke afhænger af, om den unge ønsker at drikke alkohol eller ej.

Indsatsområde 4: Grundig oplysning til borgerne om alkohol

Anbefaling 15: Labels med sundhedsinformation på alkohol

Anbefaling 15: Det anbefales at indføre advarselsmærkning på alkohol (labels) med øjeblikkelig virkning. Ansvar for at påføre advarselsmærkninger på alkoholbeholdere pålægges forhandleren.

Begrundelse og forventet effekt

Befolkningen har ret til adgang til viden om konsekvenserne ved at indtage alkohol, som er en forudsætning for at træffe et informeret valg omkring alkohol. WHO anbefaler mærkning af alkohol som et effektivt tiltag, der kan oplyse befolkningen om de sundhedsmæssige og sociale konsekvenser ved at indtage alkohol. Det anbefales derfor at indføre advarselsmærkning på alkohol (labels), der oplyser om risikoen for skader ved indtag af alkohol på selve beholderen, ligesom vi kender det fra tobak.

Forskning viser, at synlige advarselsmærker på alkohol med opdateret og specifik sundhedsinformation kan være et effektivt redskab til at øge bevidstheden om risikoen ved at indtage alkohol, når det kombineres med andre alkoholpolitiske tiltag. Det har ikke tidligere været i Grønland i forhold til alkohol, men er et velkendt redskab i tobaksforebyggelsen.

Anbefaling 16: Udvikling af oplysningsprogrammer

Anbefaling 16: Det anbefales at sikre udvikling af oplysningsprogrammer til forskellige målgrupper for at adressere alkoholrelaterede skader og ændre samfundsnormer. Denne opgave skal placeres, og der skal afsættes midler til at udføre opgaven.

Begrundelse og forventet effekt

Sundhedskommissionen har i deres betænkning peget på, at ansvaret for at sikre målrettet oplysning til forskellige målgrupper i befolkningen ikke er tydeligt placeret. Det resulterer i mangelfuld oplysning. Befolkningen har ret til adgang til viden om konsekvenserne ved at indtage alkohol, som er en forudsætning for at træffe et informeret valg omkring alkohol.

Derfor er det vigtigt, at der udvikles oplysningsprogrammer målrettet forskellige befolkningsgrupper med forskellige behov. Herunder børn og unge. Disse programmer bør tage fat på det brede spektrum af alkoholrelaterede skader, udfordre samfundsnormer omkring alkoholforbrug og fremme forebyggelsesindsatser med det formål at reducere det samlede forbrug og rusdrikning.

Opgaven kan f.eks. placeres ved Allorfik, Videncenter om Afhængighed, som ville kunne løfte opgaven i samarbejde med Alkohol- og Narkotikarådet og i dialog med Sundhedsrådet.

Anbefaling 17: Sikre midler til at udvikle og formidle anbefalinger

Anbefaling 17. Det anbefales at sikre midler til, at Alkohol- og Narkotikarådet kan udvikle og formidle anbefalinger og målrettet oplysning om alkohol til borgerne ud fra den bedst tilgængelige viden.

Begrundelse og forventet effekt

Informationskampagner og oplysning kan ændre folks holdninger til alkohol. Befolkningen har ret til adgang til viden om konsekvenserne ved at indtage alkohol, som er en forudsætning for at træffe et informeret valg omkring alkohol. For at sikre en fast forankring af denne opgave, foreslås det at sikre faste midler til, at Alkohol- og Narkotikarådet kan udvikle og formidle anbefalinger om alkohol til borgere ud fra den bedst tilgængelige viden.

6. Surveys - Hvad siger befolkningen?

I høringsperioden undersøger vi befolkningens oplevelse af, hvordan alkohol fylder i samfundet, og hvordan befolkningen forholder sig til at indføre tiltag, der kan mindske skader fra alkohol.

Resultaterne fra vores survey med henholdsvis den voksne befolkning og med børn og unge vil indgå i de endelige anbefalinger.

Klik her og giv din mening til kende. Du finder linket på www.paarisa.gl under alkoholpolitik.

7. Mere viden

Læs mere om arbejdet med at udvikle anbefalinger til en flerårig evidensbaseret alkoholpolitik på: www.paarisa.gl

På YouTube kan du se oplæg og videoer om alkohol.

Se: youtube.com/@ipi_gl

Her finder du blandt andet videoer om: Alkohoens historie i Grønland, Børnenes stemmer, Alkohol i tal, Alkohol og traumer, Alkohol og selvmord, Alkohol og økonomi, Best Buys - WHO's evidensbaserede anbefalinger og Seminar om anbefalinger til fremtidens alkoholpolitik.

Følg med i nyheder på SoMe:

Instagram / YouTube: [ipi_gl](https://ipi.gl)

Facebook / LinkedIn: [Innuttaasut Peqqissusiannik Ilisimatusarfik](https://www.facebook.com/Innuttaasut)

8. Litteratur

Babor TF, Casswell S, Graham K, Huckle T, Livingston M, Österberg E, et al. Alcohol: No Ordinary Commodity: Research and public policy: Oxford University Press; 2022 19 Jan 2023.

Bjerregaard P, Larsen CVL, Sørensen IK, Tolstrup JS. Alcohol in Greenland 1950-2018: consumption, drinking patterns, and consequences. Int J Circumpolar Health; 2020;79(1):1814550.

Canadian Centre on Substance Abuse. The Impact and Effectiveness of Minimum Legal Drinking Age Legislation in Canada; 2017.

Canadian Centre on Substance Use and Addiction. The National Alcohol Strategy Monitoring Project: a status report. Ottawa, Ont.; 2017.

Canadian Centre on Substance Use and Addiction. Drinking less is better. Ottawa Ont; 2023.

Commonwealth of Australia (Department of Health). National Alcohol Strategy 2019-2028. Canberra; 2019.

Eriksen M. Den logiske model - et værktøj til at planlægge, gennemføre og evaluere sociale indsatser. VIVE; 2008.

Familie- og Sundhedsudvalget. FM2023/67 - Betænkning afgivet af Familie- og Sundhedsudvalget vedrørende Forslag til Inatsisartutbeslutning om en evidensbaseret alkoholpolitik.: Naalakkersuisut; 2023.

Fontain A, Inuit Ataqatigiit. FM2023/ pkt. 67 §33 Beslutningsforslag om alkoholpolitik, januar 2023. Naalakkersuisut; 2023.

Government of Nunavut. Let's be aware [Available from: <https://www.responsiblenunavut.ca/en.>]

Grønlands Politi. Årsstatistik 2022; 2022.

Grønlandsudvalget. Besvarelse af spørgsmål nr. 106 (Alm. del) fra Folketingets Grønlandsudvalg; 2024.

Larsen CVL, Hansen CB, Ingemann C, Jørgensen ME, Olesen I, Sørensen IK, Koch A, Backer V, Bjerregaard P. Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2018. Levevilkår, livsstil og helbred. Statens Institut for Folkesundhed; 2019.

Lægeforeningen. Et opgør med den danske drukkultur; 2024.

Naalakkersuisut. INUUNERITTA III - Naalakkersuisuts strategi for samarbejdet om det gode børneliv 2020-2030. Departementet for Sociale Anliggender, Familie og Justitsområdet, Departementet for Uddannelse, Kultur, Departementet For Sundhed; 2020.

Naalakkersuisut. National handlingsplan mod forældres omsorgssvigt af børn 2020-2030; 2020

Naalakkersuisut. Handlingsplan mod vold i nære relationer 2023-2027; 2023.

Naalakkersuisut. Qamani – Strategi for forebyggelse af selvmord 2023-2028; 2023.

Naalakkersuisut. Sundhedsforlig 2023 - Politisk rammeaftale for arbejdet med en styrkelse af sundhedsområdet; 2023.

Niclasen B, Allorfik. Årsrapport 2023. Nuuk: Videnscenter om Afhængighed; 2024.

Niclasen B, Poulsen B. Rusmidler i en grønlandsk sammenhæng – historie, forebyggelse og behandling. In: Aagaard T, Hounsgaard L, editors. Menneske – Sundhed, samfund og kultur. Aarhus; 2020. p. 235-60.

Paarisa, Brugseni, Pilersuisoq, Pisiffik. Kattulluta Inuuneritta; 2022.

Paarisa, Brugseni, Pilersuisoq, Pisiffik. Kattulluta Inuuneritta; 2023.

Paradis C., Butt P., Shield K., Poole N., Wells S., Naimi T., et al. Canada's Guidance on Alcohol and Health: Final Report. Ottawa, Ont.: Canadian Centre on Substance Use and Addiction; 2023.

Peqqissutsimut Naalakkersuisoqarfik (Departementet for sundhed). Omkostninger til misbrug i Grønland; 2015.

Peqqissutsimut Naalakkersuisoqarfik (Departementet for sundhed). Plan for tilbud til børn og unge, der har problemer med rusmidler- og pengespil; 2019.

Peqqissutsimut Naalakkersuisoqarfik (Departementet for sundhed). Projektkommissorium: Anbefalinger til en flerårig evidensbaseret alkoholpolitik; 2024.

Poulsen BK. Alkoholens historie i Grønland : en historie om påbud, forbud og forskelsbehandling [The history of alcohol in Greenland: A story about directives, prohibitions, and discrimination. In Danish]. Grønlandsk kultur- og samfundsforskning; 2012.

Rod NS, Bast LS, Diderichsen F, Grøntved A, Gyrd-Hansen D, Pisinger C, et al. Strukturel forebyggelse - Med fokus på kost, tobak og nikotin, alkohol og fysisk aktivitet. Vidensråd for Forebyggelse; 2024.

Rubin SE, Olsen I, Nørtoft K. Oplevelser af afhængighedsbehandling i Grønland – Borgerperspektiver på det nationale behandlingstilbud i Grønland. Statens Institut for Folkesundhed, SDU; 2024.

Sundhedskommisionen. Sundhedskommisionens betænkning; maj 2023.

World Health Organization. Global strategy to reduce the harmful use of alcohol; 2010.

World Health Organization. The Seventieth World Health Assembly. Geneva; 2017. p. 71-97.

World Health Organization. Turning down the alcohol flow. Background document on the European framework for action on alcohol, 2022–2025. Regional Office for Europe; 2022.

World Health Organization. Global Action Plan 2022-2030. Geneva; 2023.

World Health Organization. Reporting about alcohol: a guide for journalists. Geneva; 2023.

World Health Organization. Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. Geneva; 2024.

World Health Organization. Empowering public health advocates to navigate alcohol policy challenges: alcohol policy playbook; 2024.

9. Bilag

Projektkommissorium for arbejdet med anbefalinger til en flerårig evidensbaseret alkoholpolitik:

https://naalackersuisut.gl/-/media/nyheder/2024/05/2705_alkoholanbefalinger/projektkommissorium-for-anbefalinger-til-en-flerrig-evidensbaseret-alkoholpolitik-rev-21-maj-2024-dk.pdf