

Aalborg Kommunes Rusmiddelstrategi 2016-2019 – sammen om mindre misbrug og mere sundhed

Misbrug af alkohol og stoffer har konsekvenser, ikke kun for den enkelte, men også for pårørende og samfundet. Rusmidler er en af de væsentligste årsager til tabte leveår, øget forekomst af visse sygdomme og social ulighed i sundhed. Indsatser ift. alkohol- og stofproblemer er derfor fortsat vigtige områder for Aalborg Kommune ift. at sikre borgernes trivsel og sundhed.

Arbejdet med at forebygge, opspore og behandle misbrug er komplekst og involverer mange aktører, ikke mindst fordi misbrug ofte er én blandt mange problematikker i borgerens liv. Der er derfor behov for en tværgående kommunal indsats ift. misbrug, men også et styrket samarbejde og koordinering med civilsamfundet, politi, erhvervsliv, Region Nordjylland og de privatpraktiserende læger.

KONSEKVENSER AF RUSMIDDELMISBRUG – FOR DEN ENKELTE OG FOR SAMFUNDET

- 860.000 danskere har et storforbrug (højrisiko) af alkohol, 585.000 har et skadeligt forbrug og 140.000 har et afhængigt misbrug.
- Det store alkoholforbrug har konsekvenser for sundheden. Hvert år dør 3000 danskere som følge af alkohol, og der registreres aktuelt 244 narkorelaterede dødsfald om året.
- 33.000 danskere skønnes aktuelt at have et vedvarende brug af stoffer, der medfører fysiske, psykiske og/eller sociale problemer. Heraf skønnes de 11.000 alene at være hashmisbrugere og 13.000 at være intravenøse misbrugere.
- De fleste borgere med misbrug eller overforbrug opsøger ikke støtte før, der er anseelige sundhedsmæssige eller sociale konsekvenser af deres misbrug/overforbrug.
- I 17% af tilfældene, hvor børn fjernes fra hjemmet, skyldes det alkohol. I 44% af andre sociale børnesager er alkohol indblandet.
- I Aalborg Kommune anslås der at være 900 borgere med et afhængigt misbrug af stoffer og 3.750 borgere med et afhængigt misbrug af alkohol.
- I en gennemsnitskommune på 50.000 borgere er meromkostningerne pga. borgere med alkoholmisbrug på 33 mio. kr. årligt. For Aalborg Kommune svarer det til en estimeret årlig udgift på ca. 139 mio. kr.
- Kommunernes udgifter til forebyggelse og behandling af stofmisbrug kan ikke uddrages særskilt af kommunernes regnskaber og budgetter, men der er sket en kraftig stigning i udgifterne inden for en senere årerække. Aktuelt ligger den årlige udgift for hele Danmark på 874 mio. kr.

(Kilde: Sundhedsstyrelsen samt data fra Aalborg Kommune)

PÅ RETTE VEJ - RESULTATER SIDEN RUSMIDDELPOLITIKKEN

I Aalborg Kommune arbejdes der allerede med indsatser, der skal forebygge, opspore og behandle misbrug af alkohol og stoffer. Der er de senere år opnået gode resultater, som vi skal bygge videre på:

- Der er etableret en stærk forebyggende indsats for de unge i folkeskolen. Obligatoriske alkohol- og rygeseminarer på 6. årgang og rusmiddelseminarer på 8. årgang sikrer et systematisk oplysningsarbejde. Rusmiddelundersøgelsen 2015 viser en positiv udvikling blandt de unge i folkeskolen – færre unge drikker alkohol og tager stoffer, og debutalderen er udskudt.
- Der er igangsat en dialog med ungdomsuddannelserne omkring rusmiddelproblematikker. Der udarbejdes en Ungeprofil for de enkelte uddannelsessteder, der anvendes som dialogværktøj mellem uddannelsessted og kommune ift. de unges trivsel, herunder brug af rusmidler. Desuden tilbyder Sund Ung Team unge på ungdomsuddannelserne sundhedssamtaler, hvor der også er fokus på alkohol.
- Der er indgået samarbejdsaftaler om opsøgende og forebyggende indsatser ift. at udvikle et misbrug på en række ungdomsuddannelser, produktionsskoler, i Uddannelseshuset samt på Akut Modtageafsnit på Aalborg Universitetshospital.
- Der arbejdes kontinuerligt med at tilbyde differentierede og målrettede behandlingstilbud. Misbrugsafsnittet har etableret en særlig ungeindsats og tilbyder familieorienteret behandling samt tilbud til pårørende. Der er etableret et behandlingstilbud målrettet borgere med nedsat psykisk funktionsevne (VAMiS). VAMiS opkvalificerer desuden socialfagligt personale til at håndtere misbrug blandt særlige målgrupper.
- Der er sat fokus på tidlig opsporing. I Familie – og Beskæftigelsesforvaltningen er der udpeget sundhedspiloter, der er uddannet i at spørge ind til borgerens alkoholvaner. Sundhedscenter Aalborg tilbyder borgere med overforbrug samtaler med henblik på at reducere forbruget i Sundhedscentret i Aalborg samt i sundhedshjørnerne syv steder i kommunen.

Rusmiddelstrategiens ramme

Rusmiddelstrategien skal ses som en underliggende strategi til Aalborg Kommunes Sundhedspolitik, der er overordnet ift. den samlede sundhedsindsats over for borgere i Aalborg Kommune. Sundhedspolitikens mål vedr. alkohol er derfor også en del af rusmiddelstrategien. Arbejdet med mindre misbrug og mere sundhed for kommunens borgere skal desuden ses ift. øvrige kommunale indsatser, der medvirker til at minimere risikofaktorer som belastede opvækstvilkår, ustabil tilknytning til uddannelse/arbejdsmarked, dårligt netværk samt mistrivsel og psykiske problematikker. Strategien skal derfor ses i sammenhæng med en række politikker og strategier, der har til formål at skabe rammerne for et godt liv for børn, unge, voksne og ældre i Aalborg Kommune:

- Børne- og ungepolitikken
- Udviklingsstrategi for børn, unge og familier
- Ungestrategi
- Udviklingsstrategi for udsatte voksenområdet
- Handicappolitikken
- Fritidspolitikken
- Seniorpolitikken
- Tryk Aalborg
- Frivilligpolitikken
- Kulturpolitikken

Rusmiddelstrategien skal desuden ses i sammenhæng med nationale retningsgivende udgivelser som Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker, Sundhedsstyrelsens og Socialstyrelsens retningslinjer ift. misbrugsbehandling samt Kommunernes Landsforenings udgivelser på området. Sundhedsaftalen mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner er retningsgivende for samarbejdet mellem sektorerne.

Rusmiddelstrategiens målgruppe og modtager

Brug af rusmidler afgrænser sig ikke til en bestemt målgruppe eller aldersgruppe. Rusmiddelstrategien gælder derfor for alle borgere i Aalborg Kommune – børn, unge, voksne som ældre.

Rusmiddelstrategien er rettet mod fagprofessionelle i Aalborg Kommune – de medarbejdere, der møder kommunens børn, unge, voksne og ældre i deres arbejdsdag.

Rusmiddelstrategien skal ses som det centrale styringsredskab i arbejdet for mindre misbrug og mere sundhed i Aalborg Kommune. Rusmiddelstrategien skal bidrage til, at udfordringerne med misbrug italesættes, samt bryde med tabuet ift. at tale med borgerne om stof- og alkoholforbrug.

Rusmiddelstrategien skal desuden fungere som afsæt for Aalborg Kommunes videre samarbejde med civilsamfundet, politi, erhvervsliv, Region Nordjylland og de privatpraktiserende læger ift. borgere med rusmiddelproblematikker.

Strategien er opdelt efter kerneindsatserne ift. misbrug:

- Forebyggelse og tidlig opsporing
- Behandling

1) Forebyggelse og tidlig opsporing

I Aalborg Kommune arbejder vi ud fra den bedste viden om, hvad der virker. Derfor implementerer vi anbefalingerne på grundniveau i forebyggelsespakkerne vedr. alkohol og stoffer.

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/planlaegning/kommuner/forebyggelsespakker>

RISIKO- OG BESKYTTELSESAKTØRER IFT. MISBRUG AF RUSMIDLER

Beskyttelsesfaktorer

- Opvækst med tryghed, støtte og en god relation til forældrene.
- Personlig kompetence og mestringsevne i forhold til sociale relationer og håndtering af vanskeligheder.
- God skolegang, herunder at klare sig godt både fagligt og socialt.
- I gang med uddannelse, især boglige uddannelser.
- Socialt netværk og fritidsaktiviteter med fællesskaber og aktiviteter uden rusmidler.

Risikofaktorer

- Opvækst i brudte hjem samt hjem med manglende støtte, omsorgssvigt, vold, misbrug eller psykiske problematikker hos forældre.
- Mistrivsel samt psykisk nedsat funktionsniveau og psykiske problematikker, som fx ADHD, ensomhed, angst, depression – med eller uden diagnose.
- Tidlig rusmiddeldebut og tidlig brug af rusmidler.
- Venner/socialt netværk med problematisk brug eller misbrug af rusmidler.
- Ustabil eller manglende tilknytning til skole/uddannelse.

(Kilde: Socialstyrelsens vidensportal om rusmiddelproblematikker)

Unge i folkeskolen

Vi vil fortsat arbejde på, at børn og unge i folkeskolealderen ikke drikker alkohol. Denne vision tager afsæt i viden om, at en sen alkoholdebut medfører mindre forbrug af alkohol samt mindre risiko for eksperimentel brug af stoffer.

Forbrug

Mål: Unges debutalder ift. alkohol skal udskydes. I 2019 har 50 % af eleverne i 6.-10. klasse ikke prøvet at drikke alkohol.

Rusmiddelundersøgelse: Har du prøvet at drikke alkohol (min. 1 genstand)?	Svar i 2015	Mål i 2019
Nej	41 %	50 %

Mål: Færre elever i folkeskolen har prøvet at ryge hash. I 2019 har 97 % af eleverne i 6.-10. klasse ikke prøvet at ryge hash.

Rusmiddelundersøgelse: Har du prøvet at ryge hash?	Svar i 2015	Mål i 2019
Nej	93 %	97 %

Mål: Elever i folkeskolen har ikke erfaringer med stoffer. I 2019 har ingen elever i 6.-10. klasse prøvet at tage stoffer.

Rusmiddelundersøgelse: Har du prøvet at tage ecstasy, speed (amfetamin), kokain (crack), heroin eller LSD?	Svar i 2015	Mål i 2019
Nej	98 %	100 %

Målene vil vi nå gennem fortsat oplysningsarbejde på alkohol- og rygeseminarerne på 6. årgang og rusmiddelseminarerne på 8. årgang samt et fortsat tæt samarbejde med SSP. Desuden vil der være fokus på det generelle trivselsarbejde, eksempelvis i skolernes trivselsfora og gennem trivselsmålingerne. Ved kontinuerligt at have fokus på de unges trivsel, styrkes de beskyttende faktorer omkring de unge, hvorved misbrug forebygges. Det sociale netværk – ikke mindst de unges forældre – spiller her en afgørende rolle.

Forældreinddragelse

Forældre har afgørende indflydelse på unges holdning til, brug af og viden om rusmidler. Unge, der har aftaler om alkohol med deres forældre, drikker mindre end unge, der ikke har aftaler med deres forældre. Vi vil derfor arbejde på, at flere elever i Aalborg Kommune har aftaler med deres forældre om alkohol. Vi vil som led i alkohol- og rygeseminarerne på 6. årgang systematisk motivere forældregruppen til at lave aftaler med hinanden om ønsker til de unges rusmiddelbrug, som skal være retningsvisende for deres unge.

Mål: Flere elever i 6.-10. klasse har en aftale med deres forældre om ikke at drikke alkohol, når de går til fest eller i byen. I 2019 har 75 % af eleverne i 6.-10. klasse en aftale med deres forældre om ikke at drikke alkohol, når de går til fest eller i byen.

Rusmiddelundersøgelse: Har du en aftale med dine forældre, om du må drikke alkohol, når du går til fest eller i byen?	Svar i 2015	Mål i 2019
Ja, jeg har aftalt, at jeg ikke må drikke alkohol.	62 %	75 %

Unge på ungdomsuddannelserne

Mange unge påbegynder et rusmiddelforbrug/-misbrug på ungdomsuddannelserne. Overgangen fra folkeskole til ungdomsuddannelse er derfor et vigtigt opmærksomhedspunkt ift. unges brug af rusmidler. Vi vil arbejde for at reducere de unges alkoholforbrug samt at færre unge har erfaringer med hash og andre stoffer.

Ungeprofilen, som udgør datagrundlaget for rusmiddelforbruget blandt unge på ungdomsuddannelserne, omfatter på nuværende tidspunkt ikke Tech College (med undtagelse af htx). Vi vil arbejde på at gøre erhvervsuddannelserne til en del af Ungeprofilen, så den afspejler alle unge på ungdomsuddannelserne. Da vi endnu ikke har viden om rusmiddelforbruget blandt de unge på erhvervsuddannelserne, er vores målsætning at fastholde status quo.

Mål: Antallet af unge på ungdomsuddannelserne, der drikker jævnlige, skal ikke stige. I 2019 er det 34 % af de unge på ungdomsuddannelserne, der ikke drikker jævnlige.

Ungeprofil: Hvor ofte drikker du noget, der indeholder alkohol (øl, vin, breezer eller lign.)	Svar i 2015	Mål i 2019
Højst 1 gang om måneden (eller mindre)	34 %	34 %

Mål: Antallet af unge på ungdomsuddannelserne, der har prøvet at ryge hash, skal ikke stige. I 2019 er det 68 % af de unge på ungdomsuddannelserne, der ikke har prøvet at ryge hash.

Ungeprofil: Har du nogensinde prøvet at ryge hash, marihuana, pot eller skunk?	Svar i 2015	Mål i 2019
Nej	68%	68 %

Mål: Antallet af unge på ungdomsuddannelserne, der har prøvet at tage stoffer, skal ikke stige. I 2019 er det 91 % af de unge på ungdomsuddannelserne, der ikke har prøvet andre stoffer end hash.

Ungeprofil: Har du nogensinde prøvet at tage andre stoffer end hash, fx amfetamin, kokain, MDMA/ecstasy eller lignende? skunk?	Svar i 2015	Mål i 2019
Nej	91 %	91 %

For at nå ovenstående mål er det afgørende at fastholde og udbygge dialogen med ungdomsuddannelserne. Det vil vi eksempelvis gøre ved hjælp af Ungeprofilen. Desuden skal de unge have mulighed for rådgivning ift. rusmidler gennem fremskudte indsatser på uddannelsesstederne. Vi vil derfor tilstræbe, at der etableres indsatser på alle ungdomsuddannelser i Aalborg Kommune.

Som led i en styrket indsats skal ungdomsuddannelserne tilbydes temamøder omkring rusmiddelproblematikker og Aalborg Kommunes tilbud på området. Der skal desuden ske en tættere koordinering af indsatserne ift. ungdomsuddannelserne mellem Sundheds- og Kulturforvaltningen og Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen, så ungdomsuddannelserne har én indgang til Aalborg Kommune.

Systematisk tidlig opsporing ved frontpersonale

En tidlig opsporing kan være medvirkende til, at brug ikke udvikler sig til overforbrug og i sidste ende misbrug.

Frontmedarbejdere skal altid og systematisk spørge ind til borgernes stof- og alkoholforbrug - det skal være en naturlig del af frontmedarbejderes praksis at tale med borgere om stoffer og alkohol. Det skal gælde både ift. eget forbrug samt eksempelvis forældres forbrug (jf. forebyggelsespakken vedr. alkohol).

Implementering af systematisk tidlig opsporing forudsætter, at udvalgte frontmedarbejdere i Aalborg Kommune har en basisviden ift. alkohol og stoffer. Frontmedarbejdere skal kunne identificere risikoadfærd og reagere på den, og de skal kende relevante tilbud i kommunen.

Der skal derfor tilvejebringes et fælles informationsgrundlag ift. alkohol og stoffer for frontpersonale i Aalborg Kommune. I 2016 udarbejdes et idé- og ressourcekatalog, der bidrager med viden omkring tilbud i Aalborg Kommune samt konkrete redskaber til arbejdet med forebyggelse og tidlig opsporing.

Det er vigtigt, at der aftales en praksis ift. tidlig opsporing på de enkelte arbejdspladser. Fælles retningslinjer gør det lettere for medarbejderne at tale med borgerne om stof og alkohol, og det opleves mindre stigmatiserende for borgerne, når alle bliver spurgt.

Alle arbejdssteder, der har direkte borgerkontakt, skal overveje behovet for at udarbejde handlevejledninger for medarbejdere, der tydeliggør, hvordan der spørges ind til borgernes stof- og alkoholforbrug. Handlevejledningerne skal være udarbejdet senest i 2018.

2) Kvalitet i behandlingen

Aalborg Kommune ønsker at sikre behandlingstilbud af høj kvalitet. Derfor vil vi efterleve de nationale retningslinjer ift. stof- og alkoholbehandling samt anbefalingerne i Kommunernes Landsforenings "En styrket misbrugsbehandling". Borgere i Aalborg Kommune skal tilbydes en effektiv misbrugsbehandling, der er kendetegnet ved:

- **En helhedsorienteret tilgang.** Det er afgørende, at livet uden misbrug er mere attraktivt end livet med misbrug. Gennem fokus på boligforhold, uddannelse/job og netværk skabes motivation for et liv uden misbrug.
- **Fokus på borgerinddragelse.** Borgerens behov, ønsker og ressourcer skal være i centrum for behandlingsindsatsen, da motivation er afgørende for et succesfuldt behandlingsforløb.
- **Individuelt tilpassede forløb.** Borgere med et storforbrug/misbrug er en meget differentieret målgruppe. De enkelte forløb skal tilpasses, så de giver mening for den enkelte borger.

Effekt af behandling

Flere borgere skal afslutte et behandlingsforløb med succes.

Mål: Flere afslutter stofbehandling med succes. Mindst 45 % af de borgere, der i 2019 afslutter et behandlingsforløb for stofmisbrug, skal være enten stoffri eller opleve reduktion i stofmisbruget.

	2015	Mål i 2019
Andel der afslutter behandling, der er stoffri eller oplever reduktion	35 %	45 %

Mål: Flere afslutter alkoholbehandling med succes. Mindst 60 % af de borgere, der i 2019 afslutter et behandlingsforløb for alkoholmisbrug, skal være enten ædru eller opleve reduktion i alkoholmisbruget.

	2015	Mål i 2019
Andel der afslutter behandling, der er ædru eller oplever reduktion	57 %	60 %

I tillæg til at opgøre færdigbehandlede borgere, foretages der opfølgning 1, 6 og 12 måneder efter endt behandling. Dette gør vi for at måle effekten af behandlingen over tid. Vi skal arbejde videre med denne opfølgningsindsats.

Målene vil vi indfri gennem systematisk refleksion og læring samt yderligere arbejde med at sikre fleksible og differentierede behandlingstilbud. På den måde sikrer vi, at den enkelte borger får et behandlingsforløb, der er relevant, hvilket giver bedre vilkår for succes.

Systematisk refleksion ift. virkning

For at sikre effekt af behandlingsindsatserne, skal der tilvejebringes viden om, hvad der virker. Vi ønsker løbende at følge, hvorvidt behandlingen er virksom for borgerne, og tilpasse behandlingsindsatserne herefter. Dette vil vi gøre gennem løbende opfølgning på de enkelte behandlingsforløb. Desuden skal der

udvikles et dokumentationssystem, der kan tilvejebringe et vidensgrundlag om effekterne af behandlingen. Som led i en forbedret dokumentationsindsats vil vi spørge borgerne om deres oplevelse af behandlingen.

Behandlingstilbud

Aalborg Kommune har en række behandlingstilbud, der tilgodeser forskellige borgergruppers behandlingsbehov. For at opnå endnu større effekt i behandlingen, vil vi fortsat udvikle differentierede behandlingstilbud. Der skal ske en øget koordinering mellem Misbrugsafsnittet, Sundhedscenter Aalborg og VAMiS ift. at sikre, at Aalborg Kommune som helhed har en bred tilbudsvifte.

Vi skal fastholde vores arbejde med at vidensbasere behandlingsmetoder, men samtidigt altid have blik for, om metoderne har effekt ift. den enkelte borger.

Vi skal fortsætte vores arbejde med at sikre, at borgeren får en god overgang til en stoffri og ædru tilværelse gennem tilbud om efterbehandling.

I rusmiddelstrategien vil der være særlige fokusområder ift. behandlingstilbud:

- **Tilgængelighed.** Der vil være et særligt fokus på borgere, der bor geografisk langt fra Aalborg Midtby, hvor Misbrugsafsnittets, Sundhedscenter Aalborgs og VAMiS' tilbud er. Alle borgere i Aalborg Kommune skal opleve, at misbrugsbehandling er tilgængeligt for dem. Vi vil blandt andet udvikle mulighederne for elektronisk rådgivning - eksempelvis gennem forsøg med Skype-møder - samt behandling i hjemmet. Sidstnævnte tilbydes allerede i dag for VAMiS' målgruppe.
- **Pårørende.** Der vil være et særligt fokus på tilbud til børn og unge fra familier med misbrug. Forskning viser, at børn og unge fra familier med misbrug har en øget risiko for ikke at få en uddannelse eller arbejde, at få en psykisk lidelse og selv at udvikle et misbrug.
- **Borgere med minoritetsbaggrund.** Meget få borgere med minoritetsbaggrund er i misbrugsbehandling. Vi skal derfor arbejde på at udbrede information omkring tilbud på området i dialog med civilsamfundet.
- **Borgere med nedsat psykisk funktionsevne** Hvor særligt alkoholforbruget er faldende blandt den generelle befolkning ses der modsat en væsentlig stigning i både alkohol- og stofforbrug/ misbrug blandt borgere med nedsat psykisk funktionsevne. Det er derfor vigtigt at have et særligt fokus på denne gruppe borgere og fortsat tilbyde et målrettet behandlingstilbud.

Dobbeltbelastede borgere

Mere end 50 % af de alkoholafhængige har psykiske lidelser, mens det gælder helt op til 75 % af stofmisbrugerne. Behandlingen af dobbeltbelastede borgere er kompleks, da den forudsætter en tværfaglig indsats og koordinering mellem kommune og region. Derfor er samarbejdet om dobbeltbelastede borgere også et særligt fokusområde i Sundhedsaftalen. Der er fastlagt retningslinjer for, hvilke målgrupper der er henholdsvis psykiatriens og kommunens hovedansvar, og der pågår et arbejde ift. at optimere de koordinerende indsatsplaner, som er nøgledokumentet i den tværsektorielle indsats.

Aalborg Kommune vil have fokus på at følge Sundhedsaftalens retningslinjer for behandlingen af dobbeltbelastede borgere og samarbejde ift. de koordinerede indsatsplaner. Desuden vil Misbrugsafsnittet, Sundhedscenter Aalborg og VAMiS fastholde, at der foretages en screening ift. alle borgere, så behandlingsforløb kan tilpasses borgernes psykiske tilstand og kognitive niveau. Desuden vil Misbrugsafsnittet fastholde samarbejdet med kommunale tilbud og private behandlingsinstitutioner, der har særlige kompetencer på området.

Aalborg Kommune har desuden et særligt behandlingstilbud – VAMiS – til borgere med psykisk lidelse, nedsat kognitiv funktionsevne og samtidigt misbrug (triple trouble).

Borgere i behandling

Aalborg Kommune møder kun en brøkdel af de borgere, der har et misbrugsproblem. Vi ønsker at hjælpe flere borgere ud af deres misbrug.

Mål: Flere borgere skal i behandling for deres misbrug. Antallet af borgere, der påbegynder misbrugsbehandling, skal være øget med 15 % i 2019.

	2015	Mål i 2019
Antal borgere der får første samtale i Misbrugsafsnittet	611 borgere	703 borgere

	2015	Mål i 2019
Antal borgere der får første samtale i VAMiS	28 borgere	32 borgere

Undersøgelser viser, at kun omkring 10 % af borgere med misbrugsproblemer selv opsøger hjælp. Disse borgere har ofte et misbrug, der er altdominerende i deres hverdag. Målet om at få flere borgere i behandling, skal derfor ses i sammenhæng med et skærpet fokus på tidlig opsporing. Aalborg Kommunes frontmedarbejdere skal medvirke til, at flere borgere får mulighed for at få hjælp til at komme ud af deres misbrug, inden konsekvenserne bliver massive.

Eksterne samarbejdspartnere skal ligeledes bidrage til, at flere borgere kommer i behandling. Vi skal i Aalborg Kommune gøre det let for samarbejdspartnere at handle, hvis de møder en borger i misbrug.

De praktiserende læger er i Sundhedsaftalen forpligtet til at henvise flere borgere til kommunal alkoholbehandling. For at understøtte implementeringen af dette, er det afgørende, at Aalborg Kommune har fokus på kontinuerligt at opdatere oversigten over kommunale tilbud på www.sundhed.dk samt www.praksisinfo.aalborg.dk

Endelig vil vi arbejde for at forbedre den borgerrettede kommunikation, så viden om behandlingsmuligheder er lettilgængelig og forståelig for borgerne.

Rusmiddelstrategiens mål

Mål	Succeskriterium	Status 2015
Unge i folkeskolen		
Udskydelse af debutalder.	I 2019 har 50 % af eleverne i 6.-10. klasse <u>ikke</u> prøvet at drikke alkohol.	41 % af eleverne i 6.-10. klasse har <u>ikke</u> prøvet at drikke alkohol.
Færre elever i folkeskolen har prøvet at ryge hash.	I 2019 har 97 % elever i 6.-10. klasse <u>ikke</u> prøvet at ryge hash.	93 % af eleverne i 6.-10. klasse har <u>ikke</u> prøvet at ryge hash.
Elever i folkeskolen har ikke erfaringer med stoffer.	I 2019 har ingen elever i 6.-10. klasse prøvet at tage stoffer.	98 % af eleverne i 6.-10. klasse har <u>ikke</u> prøvet at tage stoffer.
Flere elever i 6.-10. klasse har en aftale med deres forældre om ikke at drikke alkohol, når de går til fest eller i byen.	I 2019 har 75 % af eleverne i 6.-10. klasse en aftale med deres forældre om <u>ikke</u> at drikke alkohol, når de går til fest eller i byen.	62 % af eleverne i 6.-10. klasse har en aftale med deres forældre om ikke at drikke alkohol, når de går til fest eller i byen.
Unge på ungdomsuddannelserne		
Antallet af unge på ungdomsuddannelserne, der drikker jævnlige, skal ikke stige.	I 2019 er det 34 % af de unge på ungdomsuddannelserne, der <u>ikke</u> drikker jævnlige.	34 % af de unge på ungdomsuddannelserne drikker <u>ikke</u> jævnlige.
Antallet af unge på ungdomsuddannelserne, der har prøvet at ryge hash, skal ikke stige.	I 2019 er det 68 % af de unge på ungdomsuddannelserne, der <u>ikke</u> har prøvet at ryge hash.	68 % af de unge på ungdomsuddannelserne har <u>ikke</u> prøvet at ryge hash.
Antallet af unge på ungdomsuddannelserne, der har prøvet at tage stoffer, skal ikke stige.	I 2019 er det 91 % af de unge på ungdomsuddannelserne, der <u>ikke</u> har prøvet andre stoffer end hash (amfetamin, kokain, MDMA/ecstasy eller lignende).	91 % af de unge på ungdomsuddannelserne har <u>ikke</u> prøvet andre stoffer end hash.
Effekt af behandling		
Flere afslutter stofbehandling med succes.	Mindst 45 % af de borgere, der afslutter et behandlingsforløb for stofmisbrug, skal være enten stoffri eller opleve reduktion i stofmisbruget i 2019.	35 % af de borgere, der afslutter et behandlingsforløb for stofmisbrug, er enten stoffri eller oplever en reduktion i stofmisbruget.
Flere afslutter alkoholbehandling med succes.	Mindst 60 % af de borgere, der afslutter et behandlingsforløb for alkoholmisbrug, skal være enten ædru eller opleve reduktion i alkoholforbruget i 2019.	57 % af de borgere, der afslutter et behandlingsforløb for alkoholmisbrug, er enten ædru eller oplever en reduktion i alkoholmisbruget.
Borgere i behandling		
Flere borgere skal i behandling for deres misbrug.	Antallet af borgere i misbrugsbehandling skal være øget med 15 % i 2019. Konkret skal 703 borgere påbegynde misbrugsbehandling i 2019.	Der var i 2015 611 borgere, der påbegyndte misbrugsbehandling i Misbrugsafsnittet.
Mål fra Sundhedspolitikken ift. alkohol		
Fastholdelse eller forbedring af andelen	Den lave andel af borgere (+16), der	8 % af borgerne (16+)

af voksne borgere med et højrisikoforbrug af alkohol.	har et risikoforbrug af alkohol fastholdes eller forbedres.	har et højrisikoforbrug af alkohol (over 14 genstande for kvinder og 21 genstande for mænd pr. uge)
Reduktion i den sociale ulighed ift. højrisikoforbrug af alkohol	Andelen af borgerne (16+) uden erhvervsuddannelse, der har et risikoforbrug af alkohol kommer på niveau med kommunegennemsnittet (8 %).	9 % af borgerne (16+) uden erhvervsuddannelse har et højrisikoforbrug af alkohol (over 14 genstande for kvinder og 21 genstande for mænd pr. uge)