



Datum: 4.3.2013

AKTIVNI PRISTOP K URESNIČEVANJU ALKOHOLNE POLITIKE ZA ZMANJŠEVANJE NEENAKOSTI V ZDRAVJU V SP (GO) REGIJI

Na ZZV NG se vseskozi zavedamo pomena promocije zdravja še posebej pa promocije zdravega načina življenja znotraj katerega se zavzemamo za uvedbo preventivnih programov zmanjševanje tveganega in škodljivega pitja alkohola, ki je v Sloveniji in tudi na Goriškem velik javnozdravstveni problem in pomembno prispeva k neenakostim v zdravju.

Na osnovi prispevkov 2. regijske konference javnega zdravja, iz dne 11.10.2012 v Novi Gorici izpostavljam naslednje zaključke, ki jih danes predstavljamo kot argument podpore predloga o preprečevanju popivanja na javnih mestih.

1. V Goriški SR ne zaostajamo za trendi na nivoju države. Na ZZV NG ugotavljamo, da je zaradi alkohola neposredno pripisljivih vzrokov smrti na prvem mestu alkoholna bolezen jeter, predvsem pa je zaskrbljujoča dostopnost alkohola za mlajšo populacijo in nekritična presoja mladoletnikov do škodljivih dejavnikov alkohola.

2. Strokovnjaki na **CSD Nova Gorica** so opozorili, da je tveganje zlorabe alkohola prisotno tudi pri tistih mladostnikih, ki prihajajo iz finančno preskrbljenih družinskih okolij. Kot ugotavljajo je morebitni razlog čedalje večja odsotnost staršev iz družinskega okolja in s tem prepuščenost mladostnikom samim seboj. Poleg tega izpostavljajo porast tveganja zlorabe alkohola tudi v odročnih okoljih med starejšo populacijo ter nezaposlenimi starejšimi moškimi. K temu lahko dodamo tudi ugotovitev dr. Ramovša, ki opozarja, da se moramo pripraviti na starajočo se populacijo (skupina nad 65 let), katera je tudi podvržena različnim odvisnostim.

3. Alkohol je še vedno sekundarni razlog pri številnih prometnih nesrečah (alkoholizirani vozniki povzročijo kar 33% prometnih nesreč s smrtnim izidom). Poleg problematike alkohola v cestnem prometu, izvaja policija tudi nadzor nad vzdrževanjem javnega reda in zagotavljanjem splošne varnosti, kjer ugotavlja največ kršitev v nočnih urah sobote in nedelje, v starostni skupini 24-34 let. Predstavniki Policije poudarjajo na pomen sodelovanja med različnimi akterji, ki delujejo na področju preprečevanja tvegane in škodljive rabe alkohola.

PODATKI O TVEGANI IN ŠKODLJIVI RABI ALKOHOLA V SP (GO) STATISTIČNI REGIJI (različni kazalniki, različni viri)

Začasna odsotnost z dela zaradi alkohola neposredno pripisljivih bolezni, poškodb in zastrupitev, Goriška SR, 2010:

- 84 primerov začasne odsotnosti z dela (0,2% vseh primerov),
- 3643 izgubljenih koledarskih dni (0,6% vseh dni BS),
- 84,5% primerov in 77,3% izgubljenih koledarskih dni je odpadlo na moške.
- Število primerov odsotnosti z dela na 100 zaposlenih (IF) je bilo pri moških 4,3-krat večje kot pri ženskah, so pa imele ženske daljše povprečno trajanje ene začasne odsotnosti z dela zaradi teh vzrokov (Ž:63,5 dni, M:39,7 dni).
- Največ primerov odsotnosti z dela je bilo posledica duševnih in vedenjskih motenj zaradi uživanja alkohola (82%), sledijo alkoholne bolezni jeter (10,7%).
- Najdaljše povprečno trajanje ene odsotnosti z dela nastaja zaradi alkoholne bolezni jeter (v povprečju traja 92 dni).

Vir podatkov: *Evidenca začasne in trajne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege, spremstva in drugih vzrokov, 2010, IVZ RS*



Hospitalizacije zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev, ki jih neposredno pripisujemo alkoholu, Goriška SR, 2010:

- 223 hospitalizacij oz. 216,9 na 100.000 prebivalcev, to je predstavljalo 1,2% vseh hospitalizacij (M: 2,0%, Ž: 0,5%).
- Večina hospitalizacij je odpadla na moške (77,1%), kar je nasprotno kot pri hospitalizacijah zaradi vseh vzrokov, kjer je bilo več hospitalizacij pri ženskah (53,6%).
- Največ hospitalizacij je bilo zaradi duševnih in vedenjskih motenj zaradi uživanja alkohola in zaradi alkoholne bolezni jeter.
- Hospitalizacije zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev, ki jih neposredno pripisujemo alkoholu so zavemale 4,2% vseh bolnišničnih dni. Povprečno trajanje hospitalizacije je bilo 30 dni. Najdaljše povprečno trajanje ene hospitalizacije je zahtevalo zdravljenje duševnih in vedenjskih motenj (35,3 dni).

Vir podatkov: Zbirka bolnišničnih obravnav (epizod, agregiranih po diagnozah) zaradi bolezni in poškodb, 2010, IVZ RS

Umrljivost zaradi alkohola neposredno pripisljivih vzrokov, Goriška SR, 2010:

- Umrlo 42 oseb (3,7% vseh smrti odraslih prebivalcev - moški 5,9%, ženske 1,7%).
- Stopnja umrljivosti je bila 40,9 na 100.000 odraslih prebivalcev (moški 62,6 na 100.000 odraslih moških; ženske 19,4 na 100.000 odraslih žensk).
- Med umrlimi je večina moških (76%).
- Prezgodaj umrlo 20 oseb; prezgodnje smrti so predstavljale 9,8% vseh prezgodnjih smrti.
- Več kot tretjina prezgodnjih smrti je bilo zaradi alkoholne bolezni jeter.

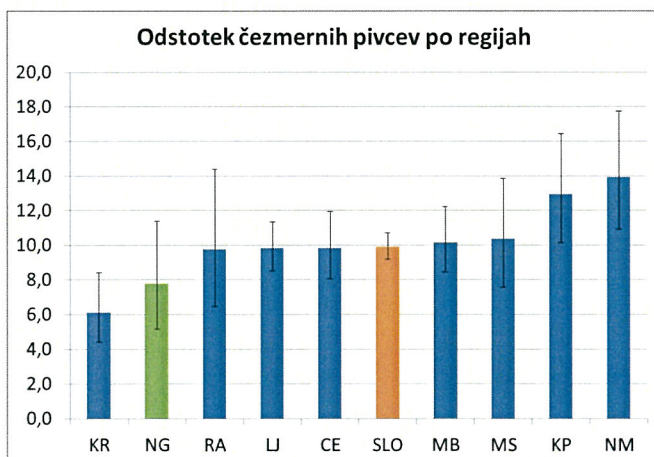
Vir podatkov: Baza umrljivosti, 2010, IVZ RS

Najpogostejši vzroki smrti so alkoholna bolezen jeter, med le-temi je bilo največ alkoholne ciroze, duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola, med le-temi je bilo največ sindroma odvisnosti od alkohola

Pitje alkohola pri odraslih

- Redno pije alkoholne pijače 29% anketiranih (M: 23,8%, Ž:5,4%), izmed teh je 15 odstotkov takih, ki po alkoholu poseže 1-2 krat na teden, preostalih 14% pa alkohol zaužije 3-6 krat (ali pogosteje) na teden.
- Tvegano pitje je pogostejše med moškimi. Med njimi jih je 46,3% odgovorilo, da so popili 6 ali več alkoholnih pijač ob isti priložnosti. Med ženskami je petina odgovorila, da so v zadnjem letu spile 4 ali več alkoholnih pijač ob isti priložnosti.

Vir: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog, 2008



Odstotek čezmernih pivcev v GO regiji zaostaja (slabih 8%) za državnim povprečjem (slabih 10%). Vir: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog, 2008



Alkoholne pijače so med mladostniki najbolj razširjena droga:

- 92,5% dijakov v regiji je že pilo alkoholne pijače, 55% je bilo vsaj enkrat opitih.
- Fantje pijejo alkoholne pijače pogosteje in v značilno večjih količinah ter se pogosteje tudi opijanijo. Bolj posegajo po pivu in vinu, dekleta pa pogosteje pijejo alkopop pijače.
- 10% dijakov je pod vplivom alkohola zašlo v prerivanje, pretep, 5% imelo težave s policijo, 10% zaznava zmanjšano storilnost.
- Prvi stik z žganimi pijačami pri 14. ali 15. letu. Prav tako poročajo, da so se prvič opili v 15. letu starosti.
- Zlahka bi prišli do piva, vina, alkopop ter žganih pijač.
- 19% dijakov je izrazito nekritičnih do rednega pitja alkohola.

Vir: *Raziskava ESPAD, 2007*

Posebej o vzrokih pitja, dostopnosti in zakonodaji med mladimi (Zorko in Bajt, 2009)

Vzroki za pitje?

- Da se sprostijo, da so bolj pogumni in samozavestni,
- Da pozabijo na težave v šoli in da premagujejo zaskrbljenost,
- Prilagajanje posameznika družbi in lažje sklepanje novih poznanstev,
- Reklamni oglasi, všečen izgled in okus alkoholnih pijač,
- Visoka cena brezalkoholnih pijač.

Kje dobijo alkohol?

- Trgovini, gostinskem lokalu, doma, na bencinski črpalki.

Mnenje glede zakonodaje

- Skeptični, menijo, da nima vpliva na njihovo vedenje.

O popivanju na javnih mestih

V sklopu aktivnih politik za preprečevanje tveganega in škodljivega pitja alkohola spada tudi omejevanje pitja na javnih mestih. Kot ugotavljajo na IVZ ima lahko tak ukrep pozitivne vplive na mlade pri preprečevanju popivanja, vendar mora biti tak ukrep sprejet skupaj z drugimi preventivnimi ukrepi, kot na primer kvalitetno preživljanje prostega časa posebej ob večernih urah. S tem so možnosti uspeha takšnega ukrepa bistveno boljše. Posebej ranljivim skupinam (mladostniki) predlagamo naslednje možnosti:

- spodbujanje in nagrajevanje ne-pitja alkohola;
- več prostorov, ki bodo namenjeni aktivnemu druženju med mladimi;
- okusne in privlačne brezalkoholne pijače, ki bodo cenejše od alkohola;
- sodelovanje s VIU pri oblikovanju odnosa do alkohola;
- širjenje informacij o škodljivih učinkih pitja alkohola, ki bodo mladim razumljive.

Občine pri izvajanju tega ukrepa morajo natančno opredeliti za kakšno prepoved gre, kaj pomenijo izrazi pitje alkohola in popivanje ter natančno določijo nadzor nad izvajanjem ukrepa. Občine morajo svojim prebivalcem omogočiti zdrave izbire in aktivno preživljanje prostega časa.

Regijski odbor za javno zdravje (ROJZ) in ZZV NG ima pripravljen **predlog Regijskega Akcijskega Načrta (RAN)**, ki predstavlja izhodišče za pripravo konkretnega medsektorskega pristopa na področju izobraževanja, založniške dejavnosti in raziskav s ciljem preprečevati in zmanjšati posledice škodljive in tvegane rabe alkohola pri otrokih, mladostnikih, starih in starih ljudeh. Prioritetni cilj RAN-a je zagotoviti boljše povezovanje med različnimi resorji in strokami v regiji



ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
NOVA GORICA
Vipavska cesta 13, Rožna Dolina, 5000 Nova Gorica

tel.: +386 (0)5 330 86 00
faks: +386 (0)5 330 86 08
e-pošta: pisarna.zzvgo@zzv-go.si

ter stalne vire financiranja za kontinuirano delovanje uspešnih programov.

Naj omenimo, da **ZZV Nova Gorica**, **IVZ** ter **MZ RS** podpiramo vsa prizadevanja k sprejetju celovite alkoholne politike in se zavzemamo za bolj kritičen odnos do alkohola. Zato tudi podpiramo odlok, ki bi prepoveduje popivanje na javnih površinah, saj s tovrstnimi pobudami jasno sporočamo, da popivanje ni splošno sprejemljivo dejanje.

Dodatne informacije:
ENOTA ZA SOCIALNO MEDICINO IN PROMOCIJO ZDRAVJA
05 33 08 29
socmed.zzvgo@zzv-go.si

Vodja Enote za socialno medicino in promocijo
zdravja
Irena Jerič, prof. zdr. vzgoje

v.d. direktorja

doc. dr. Marko Vudrag, dr. med., spec. higijene