



Rusmiddelpolitik

- mod til at se
- mod til at handle på det, vi ser
- mod til at bryde hemmeligheden
- mod til at være konfronterende

Forord

Kære læser

Formålet med denne rusmiddelpolitik er at beskrive, hvordan Aabenraa Kommune i de kommende år vil udvikle og gennemføre indsatser i forhold til borgernes brug af rusmidler.

Det er en udfordring, at brug af rusmidler ofte er forbundet med en livsstil, som resulterer i sundhedsmæssige og sociale problemer. Rusmiddelpolitikken skal derfor ses i sammenhæng med kommunens sundhedspolitik og indsatsområder for børn og unge og socialt udsatte borgere.

Byrådet ønsker, at alle borgere skal leve et godt og sundt liv uden misbrug af rusmidler, og at misbrugere af alkohol og narkotika tilbydes behandling til et liv uden misbrug.

Det er Byrådets ambition at gøre kommunens rusmiddelindsats målrettet og sammenhængende på tværs af fagområder og sektorer, så borgere oplever en helhed i indsatsen, når de har brug for hjælp. Vi ønsker derfor, at Aabenraa Kommune skal være kendt for at forebygge misbrug af rusmidler og tilbyde en effektiv, professionel og helhedsorienteret behandling af misbrug og de afledte sociale og sundhedsmæssige konsekvenser.

Samtidig ønsker vi med *Rusmiddelpolitik for Aabenraa Kommune* at få skabt rammerne for et fælles værdi- og handlegrundlag til glæde for borgerne i kommunen og de medarbejdere, som arbejder med rusmiddelindsatsen.

Byrådet, den 30. maj 2012

Tove Larsen
Borgmester

Karsten Meyer Olesen
Formand for Sundhedsudvalget

Indholds- fortegnelse

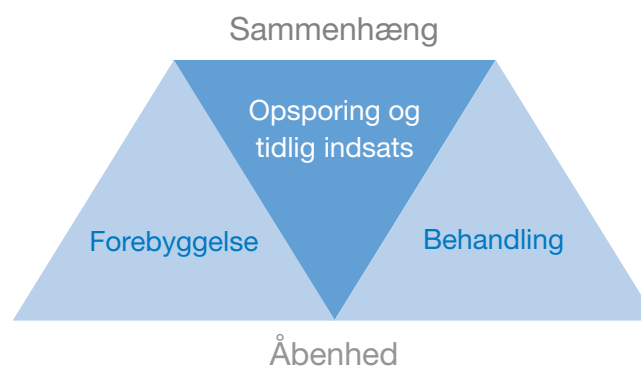
Forord	2
Indholdsfortegnelse	3
Indledning	4
Udfordringer	5
Vision	6
Forebyggelse	8
Opsporing og tidlig indsats	9
Behandling	10
Sammenhæng i indsatsen	11
Fra ord til handling	12
Definitioner	13
Konsekvenser af stofmisbrug.....	14
Lovgrundlag	15

Indledning

Misbrug af rusmidler har store menneskelige og økonomiske omkostninger. Sundhedsstyrelsen vurderer, at alene danskernes alkoholforbrug årligt koster samfundet ca. 13 mia. kroner. Brugen af rusmidler anslås til at koste samfundet omkring 8 mia. kroner. Udgifterne dækker behandling af misbruget og følger deraf, og en stor andel anvendes til sociale foranstaltninger til pårørende, især børn og unge. Der er en god grund til, at vi skal forholde os til brug og misbrug af alkohol, hash og andre rusmidler. Det kræver, at der etableres en åbenhed omkring rusmiddelproblemer, som i dag er tabubelagt. Vi skal have en debat om vores fest- og rusmiddelkultur med det formål, at borgere i Aabenraa Kommune udviser en sund holdning til rusmidler. Hensigten med Rusmiddelpolitikken er at nedsætte forbruget af rusmidler, forhindre misbrug og sikre kvalificeret behandling og støtte til borgere med misbrugsproblemer.

Politikken opstiller en vision og målsætninger for de aktiviteter, der skal foregå i Aabenraa Kommune for at realisere målene. En vellykket kommunal indsats kræver politisk forankring og ansvar for gennemførelse på tværs i alle dele af organisationen og hos de medarbejdere, der møder misbrug i det daglige arbejde. Misbrug findes inden for alle områder og virksomheder i kommunen. Konsekvenserne af misbrug er mangfoldige, både for borgeren selv, for pårørende og for samfundet. I kølvandet på misbrug kan følge problemer med trivsel, sygdom, skoleproblemer for børnene, vanskeligheder med at fastholde uddannelse eller job, kriminalitet og ulykker.

Det er især medarbejdere i fagområderne for børn og unge, arbejdsmarkedet og sundhed, der har direkte kontakt med borgere og familier, hvor rusmidler giver problemer i hverdagen. Indsatsen for at forebygge og tage vare på misbrugsproblemer involverer andre fagområder, bl.a. bevillingsmyndighed og samarbejdspartnere i bl.a. sundhedsvæsen, politi, restaurationsbranche og frivillige organisationer. De initiativer, der sættes i gang, skal have en synlig virkning og en sundhedsøkonomisk effekt både af hensyn til borgere, der er berørt af rusmiddelmisbrug og borgere, der har et sundt forhold til rusmidler.



Udfordringer

Der er mange sundhedsmæssige og sociale udfordringer forbundet med misbrug af rusmidler. Fra Den Nationale Sundhedsprofil 2013, Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker og Ungeprofil for Aabenraa Kommune 2014 ved vi, at:

Alkohol
I Aabenraa Kommune har 6,8% over 16 år et højrisikoforbrug af alkohol.
30,8% i Syddanmark med højrisikoforbrug vil gerne nedsætte deres forbrug.
For en gennemsnits kommune med ca. 50.000 indbyggere svarer de årlige kommunale meromkostninger pga. et betydeligt alkoholforbrug til ca. 28,3 mio. kr. – heraf er 18,6 mio. kr. til overførselsindkomster. (Aabenraa Kommune har ca. 59.000 borgere).
For Aabenraa Kommune har ca. 7% af eleverne i 7. klasse drukket mere end 5 genstande sidst de var i byen. Tallet stiger til 23% i 8. og 9. klasse og 29-32% på ungdomsuddannelserne.
I Aabenraa Kommune drikker ca. 3% af eleverne i 7. klasse alkohol en gang om ugen. Tallet stiger til 10% i 9. klasse og 15-18% på ungdomsuddannelserne.
Hash
For Aabenraa Kommune har 2,4% af eleverne i 7. klasse prøvet at ryge hash. Tallet stiger til 11,8% i 9. klasse og 42-44% på ungdomsuddannelserne.
For Aabenraa Kommune har 17-19% af eleverne i 7-10. klasse fået hash tilbudt i folkeskolen.
Ca. 10% af alle der ryger hash, vil udvikle afhængighed.
Blandt de borgere, der modtager behandling for stofmisbrug i Aabenraa Kommune anslås det at mindst 90% anvender hash som ét af deres rusmidler. Ved ca. 50% af de stofindskrivne, er hash, deres primære stof.

Målgrupper

På baggrund af vores viden om de sundhedsmæssige og sociale konsekvenser af misbrug af rusmidler giver følgende målgrupper en særlig udfordring i rusmiddelindsatsen, og de vil derfor få en høj prioritet i de handlinger, der følger af Rusmiddelpolitikken:

- børn i misbrugsramte familier
- sårbare unge
- voksne med et mangeårigt misbrug
- psykisk sårbare unge og voksne med et misbrug

Det er en udfordring at skabe sammenhæng mellem de mange aktører, der arbejder for at løse de sundhedsmæssige og sociale følger for en misbrugsramt borger og dennes familie. Aktørerne består af medarbejdere fra forskellige kommunale fagområder og fra det regionale sundhedsvæsen, politi og frivillige organisationer.

Vision

Rusmiddelpolitikken er forankret i og skal medvirke til at realisere Aabenraa Kommunes sundhedspolitiske vision om "Sundhed i vækst og hverdag".

Visionen for rusmiddelpolitikken

Borgere i Aabenraa Kommune har sunde alkoholvaner og et liv uden misbrug af andre rusmidler

I forebyggelsen af andre rusmidler er der i Aabenraa Kommune valgt et særligt fokus på rusmidlet hash, som er et af de mest udbredte rusmidler.

Kommunens borgere skal finde det naturligt at leve et liv uden misbrug. Skulle livets omstændigheder gøre, at man får rusmiddelproblemer, skal det være tilgængeligt og ligetil at blive hjulpet ud af misbruget og konsekvenserne af det. Åbenhed og sammenhæng skal være den røde tråd i indsatsen på rusmiddelområdet i kommunen.

Byrådet i Aabenraa Kommune ønsker, at hjælp til at bekæmpe et rusmiddelproblem bliver lige så naturligt som at søge hjælp til rygestop eller vægttab. Det kræver:

- samarbejde og sammenhæng i den tværgående indsats
- åbenhed og debat om det tabu, der er omkring brugen af rusmidler i vores kultur

Alkohol som nydelsesmiddel er dybt forankret i vores sociale liv, og overgangen til overforbrug og afhængighed kan være umærkelig.

Hash anses af mange som et harmløst rusmiddel. Årsagen til at mange prøver hash, er ikke fordi det er et ufarligt stof, men fordi den aktuelle debat om stoffet sker på baggrund af kulturbårne flertalsmisforståelser, der har overlevet gennem generationer.

Hash er ofte indgangen til brugen af andre stoffer. Over 20 procent af de unge (16-20 år), der har prøvet hash, har også prøvet andre stoffer. Mindre end en procent af de unge, der aldrig har hash, har prøvet andre stoffer.

Vision

Når vi ser borgere med tegn på problematisk adfærd, der kan være udløst af rusmidler, skal vi i Aabenraa Kommune have modet til at se og handle.

Aabenraa Kommune vil udfordre borgernes aktive medborgerskab ved at skabe sammenhængende rammer, der giver borgeren mulighed for at drage ansvar for egen sundhed.

For at nå rusmiddelpolitikens vision og omsætte den til praksis vil Aabenraa Kommune arbejde med rusmidler på fire områder:

- forebyggelse
- opsporing og tidlig indsats
- behandling
- sammenhæng i indsatsen

Forebyggelse

De unge er den væsentligste gruppe for vores forebyggelsesindsats. Danske unge er blandt de unge i Europa, der drikker mest. De unge eksperimenterer ofte med illegale rusmidler, ofte i en alkoholrus. Rusmidler spiller en væsentlig rolle i de unges livsstil og festkultur, bl.a. fordi de derved kan vise omverden, at de er voksne og uafhængige. De unge er særligt sårbare over for rusmidlers skadevirkninger, og både indlæring og sociale kompetencer svækkes med et jævnlige forbrug af rusmidler.

Aabenraa Kommune vil styrke den forebyggende indsats mod børn, unge og voksnes misbrug for at forhindre de store omkostninger, der er forbundet med dette, både menneskeligt og samfundsøkonomisk.

Sårbare unge har en forhøjet risiko for at ende i et misbrug. Der er brug for opmærksomhed og kompetencer til opsporing og en tidlig indsats i skoler, på ungdomsuddannelser og i de unges fritidsmiljø.

Aabenraa Kommune vil derfor:

- sammen med restaurationsbranchen og detailhandelen arbejde aktivt for, at tilgængeligheden af alkohol og illegale stoffer begrænses på diskoteker, restauranter, i foreningslivet, i detailhandel og på andre offentlige områder
- i samarbejde med forældre, elever og skoler formulere en rusmiddelpolitisk handleplan med misbrugsforebyggende indsatser i folkeskolens overbygningsklasser
- i samarbejde med elever, forældre og lærere på ungdomsuddannelserne at formulere en politik og handleplan for fest- og samværskultur for unge
- samarbejde med arbejdspladser og foreningsliv om formulering af rusmiddelpolitikker
- aktivt understøtte nationale oplysnings- og misbrugskampanjer
- sikre, at medarbejdere på rusmiddelområdet til enhver tid er opdateret med den nyeste viden om forebyggelse
- sikre, at borgere kan få viden og rådgivning om rusmidler via Aabenraa Kommunes hjemmeside

Opsporing og tidlig indsats

Mindst 120.000 børn og unge i Danmark lever i en familie med alkoholproblemer, og en stor andel af disse børn udvikler selv et rusmiddelproblem eller psykiske problemer. Ca. 40% af børn, der vokser op i misbrugsramte familier, udvikler angst og depression. Børn i misbrugsramte familier mistrives ofte og har ofte påvirket indlærings-evne. Det kan føre til behov for støtte i dagligdagen eller anbringelse uden for hjemmet. En borger, der søger behandling, har som regel erkendt sit problem i 2-3 år, mens familien har kendt til problemet i 9-12 år, svarende til en hel barndom.

Aabenraa Kommune vil sikre opsporing og tidlig indsats i forhold til unge og voksne, der har et begyndende misbrug. Indsatsen skal forebygge de sociale og helbredsmæssige konsekvenser for borgeren og de pårørende.

Misbrugsproblemer kan gøre det vanskeligt for voksne at bevare tilknytning til arbejdsmarkedet. Der er mange skjulte alkoholproblemer hos mennesker på sygedagpenge, på førtidspension og hos kontanthjælpsmodtagere. Undersøgelser fra danske kommuner har vist, at 15-30% af kontanthjælpsmodtagere har et misbrugsproblem. I Aabenraa Kommune er der ca. 1500 kontanthjælpsmodtagere.

Aabenraa Kommune vil derfor:

- uddanne kommunens medarbejdere, specielt medarbejdere med direkte borgerkontakt ("frontpersonale") til at kunne identificere, intervenere og følge op, når de møder en borger med misbrugsproblemer og dennes pårørende, især børn og unge
- udarbejde et katalog over prioriterede, tidlige indsatser
- have retningslinjer for, hvordan medarbejdere handler i mødet med en borger eller kollega med et misbrugsproblem
- sikre, at borgere til enhver tid kan finde oplysninger på Aabenraa Kommunes hjemmeside om rusmidler, misbrug, og hvor der kan fås hjælp til et misbrugsproblem
- etablere et samarbejde med ungdomsuddannelserne for, at de kan identificere, intervenere og følge op, når de møder unge med et misbrugsproblem
- have retningslinjer for det tværfaglige samarbejde i opsporing og tidlig indsats

Behandling

Rusmiddelcenteret Aabenraa har ca. 100 borgere i behandling for alkoholmisbrug og ca. 120 i behandling for stofmisbrug. Hus for Unge behandlede i 2015 ca. 30 unge under 18 år for stofmisbrug. Samlet er der ligeledes ca. 50 pårørende til misbrugere, der modtager støttende samtaler. I Aabenraa kommune er der ca. 5500 borgere over 16 år, der har tegn på alkoholafhængighed, estimeret fra tal fra sundhedsprofiler.

Aabenraa Kommune vil sikre kvalitet og helhed i behandlingen af borgere med længerevarende misbrug. Behandlingen skal reducere konsekvenserne af misbruget for borgeren og dennes familie.

Psykisk sårbare borgere har ofte et misbrug af rusmidler, der enten har medført de psykiske problemer eller anvendes som selvmedicinering. Disse borgere har brug for en særlig koordineret indsats med praktiserende læger og behandlingspsykiatrien. Aabenraa Kommune har kendskab til ca. 50 psykisk sårbare borgere med rusmiddelproblemer, men antallet er formentlig væsentligt højere.

Voksne med et mangeårigt misbrug kan ofte opretholde en social facade og en tilknytning til arbejdsmarkedet, men kan ikke varetage almindelige forpligtelser i hjemmet.

Aabenraa Kommune vil derfor:

- sikre, at en borger, der henvender sig med et erkendt misbrug, oplever helhed og kvalitet i behandlingen, så motivationen til behandling bevares
- tilbyde behandling til familier ramt af misbrugsproblemer, også selv om misbrugeren ikke ønsker behandling
- sikre, at behandlingsmotiverede borgere ikke mister motivationen ved i samarbejde med praktiserende læger og sygehuse at tilbyde mulighed for akut behandling (afrusning eller substitutionsmedicin)
- samarbejde med psykiatrien om at sikre psykisk sårbare borgere med et misbrugsproblem sammenhæng i behandlingen
- sikre borgere en velfungerende støttekontaktpersonordning, når de ikke ved egen eller pårørendes hjælp kan få en velfungerende tilværelse efter misbrugsbehandling.

Sammenhæng i indsatsen

Aabenraa Kommune vil

- etablere en organisering på rusmiddelområdet, der sikrer koordination og kontinuitet i indsatsen
- sikre rettidighed, tilgængelighed og brugerinddragelse
- sikre en effektiv indsats gennem prioritering, styring og fokus på effekten af indsatserne.

For en stor gruppe misbrugere har deres misbrug en række sundhedsmæssige og sociale konsekvenser, både for dem selv og deres familie. En misbrugsramt familie med flere børn kan koste kommunen 1-1½ mio. kroner om året. Til sammenligning koster familiebase- ret misbrugsbehandling ca. 50.000 kroner om året.

Aabenraa Kommune vil derfor:

- etablere sammenhængende forløb for borgere og pårørende, der har brug for hjælp til rusmiddelproblemer og afledte konsekvenser med beskrivelse af sammenhæng i indsatsen og etablering af en forløbskoordinatorfunktion
- sikre, at medarbejdere ("frontpersonale") på tværs af fagområderne har de fornødne handlekompetencer til at møde borgere med rusmiddelproblemer på tværs af fagområderne
- udarbejde en rusmiddelpolitisk handleplan, der sikrer det forpligtende samarbejde på tværs af fagområderne, prioritering og effektiv udnyttelse af ressourcerne
- etablere et formaliseret samarbejde med eksterne aktører (praktiserende læger, psykiatrien, foreninger, politi og private rusmiddelorganisationer)
- inddrage borgerne gennem brugerundersøgelser for at sikre rettidighed, tilgængelighed og effekt
- iværksætte debat og åbenhed om rusmidler og misbrug
- oprette en koordineringsgruppe for et forpligtende samarbejde i rusmiddelindsatsen på tværs af fagområderne og de eksterne aktører
- udvikle relevant ledelsesinformation for den sammenhængende rusmiddelindsats
- undersøge muligheden for etablering af en døgnportal for den sammenhængende misbrugsindsats
- afholde en årlig misbrugskonference for alle interessenter

Fra ord til handling

Hjælp til håndtering af et misbrug og dertil knyttede sundhedsmæssige og sociale problemer er en kompleks opgave, der for at lykkes kræver et velfungerende og forpligtende samarbejde på tværs af kommunens fagområder, sektorer og eksterne aktører.

Byrådet, og dermed de politiske fagudvalg i Aabenraa Kommune, har med godkendelse af Rusmiddelpolitikken påtaget sig ansvaret for at gennemføre Rusmiddelpolitikken vision og målsætninger. Vision og målsætninger omsættes til forpligtende handlinger, der med incitament og engagement er forudsætning for en tværfaglig, koordineret indsats på rusmiddelområdet.

Sundhedsudvalget har det politiske ansvar og Styregruppen for Sundhedspolitik det administrative ansvar for udarbejdelse af faglige guidelines, aftalte borgerforløb, handleplan og opfølgning, herunder brugertilfredshedsundersøgelser.

Ansvaret for de administrative opgaver udmøntes gennem Styregruppen for Sundhedspolitik, der nedsætter en koordineringsgruppe. Koordineringsgruppen har på tværs af fagområderne en forpligtelse til at understøtte implementeringen af rusmiddelpolitikken i de fagområder, der forebygger og behandler rusmiddelproblemer, eller er i kontakt med borgere og familier med rusmiddelproblemer.

Rusmiddelpolitikken målsætninger skal omsættes i en fælles handleplan, der udarbejdes af koordineringsgruppen som grundlag for den politiske prioritering i fagudvalgene i forbindelse med den årlige budgetproces. Koordineringsgruppen har ansvaret for udarbejdelse af en årsrapport for at sikre den nødvendige opfølgning på de ønskede aktiviteter. Årsrapporten skal indeholde status over gennemførte indsatser, opnåede resultater og effekt af indsatsen.

Med denne organisering og placering af opgaver i rusmiddelindsatsen, både politisk, ledelsesmæssigt og administrativt, er det forventningen, at Aabenraa Kommune i fremtiden kan levere en optimal indsats i arbejdet for at realisere den politiske vision om borgere med sunde alkoholvaner og ingen misbrug af rusmidler.

Definitioner

Rusmidler	er alkohol, hash og andre illegale euforiserende stoffer (amfetamin, ecstasy, kokain, heroin m.fl.).
Storforbrug	af alkohol er et forbrug over den af Sundhedsstyrelsen definerede grænse på 21 genstande/uge for mænd og 14 for kvinder og giver en høj risiko for alkoholrelateret sygdom.
Lavrisiko forbrug	er et forbrug på højst 14 genstande/uge for mænd og 7 for kvinder og giver kun lille risiko for alkoholrelateret sygdom (SST).
Skadeligt forbrug	af alkohol defineres (WHO) ud fra <ul style="list-style-type: none">• fysisk og psykisk skade• skaden er klart påviselig• varighed mindst 1 måned eller gentagne gange inden for 1 år• afhængighedssyndrom kan udelukkes
Alkoholafhængighed	er en klinisk diagnose. En person lider af alkoholafhængighed (WHO), hvis personen inden for ét år har haft 3 eller flere af flg. symptomer: <ul style="list-style-type: none">• tvangsmæssigt ønske om at drikke• kontroltab – man stopper ikke, når man er begyndt at drikke• fysiske abstinenser• toleransudvikling – behov for større mængder for at opnå samme effekt• nedsat interesse for andre aktiviteter eller stort tidsforbrug på at skaffe alkohol• fortsat drikkeri trods kendskab til skadelige følger <p>De sidste 4 punkter gælder generelt for rusmiddelafhængighed.</p>
Misbrugsproblem	er når: <ul style="list-style-type: none">• forbruget af rusmidler virker forstyrrende på de opgaver og funktioner, der skal varetages i familien eller i erhvervslivet• de følelsesmæssige bånd mellem mennesker belastes af en andens brug af rusmidler

Brug af illegale rusmidler opfattes i politikken altid som misbrug.

Konsekvenser af stofmisbrug

Akutte konsekvenser

- Brug af stoffer kan have alvorlige akutte konsekvenser, som død, forgiftninger og ulykker samt akutte psykotiske symptomer. Herudover øger brug af stoffer risikoen for uønsket sex, kriminalitet og vold.

Varige konsekvenser

- Brug af stoffer kan have alvorlige varige sundhedsmæssige og sociale konsekvenser.
- Regelmæssig brug af stoffer kan føre til misbrug og afhængighed. Det kan føre til psykiske lidelser, herunder varige psykotiske symptomer samt sygdomme som fx lunge- og hjerte-karsygdomme. Desuden er smitsomme sygdomme, som fx hiv og hepatitis, mere udbredt blandt personer med et stofmisbrug end i resten af befolkningen.
- Personer med et stofmisbrug har ofte sociale problemer, herunder manglende bolig, manglende tilknytning til arbejdsmarkedet, manglende uddannelse og brudte familierelationer.
- Brug af stoffer optræder ofte sammen med psykiske problemer eller psykisk sygdom (angst, depression, personlighedsforstyrrelse og lignende).
- Stofbrug under graviditeten øger risikoen for abort og fosterskader samt øger risikoen for for tidlig fødsel og fødselskomplikationer.
- Specielt for hash gælder det, at brugeren kan udvikle sløvhed, koncentrationsbesvær og en generel nedsættelse af alle kognitive funktioner.

Uddrag af Sundhedsloven

§ 119 Kommunalbestyrelsen har ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammerne for en sund levevis.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen etablerer forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

§ 141 Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri behandling til alkoholmisbrugere

- skal iværksættes senest 14 dage efter henvendelse til kommunen
- skal ydes anonymt, hvis det ønskes.

Kommunalbestyrelsen kan træffe afgørelse om, hvorvidt kommunen vil tilbyde kontrakter om behandling for alkoholmisbrug med mulighed for tilbageholdelse, fx til gravide.

§ 142 Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri lægelig behandling med afhængighedsskabende lægemidler til stofmisbrugere.

Uddrag af Serviceloven

§ 101 Kommunalbestyrelsen skal tilbyde behandling af stofmisbrugere

- skal iværksættes senest 14 dage efter henvendelse til kommunen.

§ 99 Kommunen sørger for tilbud om en støtte- og kontaktperson til personer med sindslidelser, til personer med et stof- eller alkoholmisbrug, etc.

Uddrag af Lov om forbud mod salg af tobak og alkohol til unge

§ 2 Alkoholholdige drikkevarer med en alkoholvolumenprocent på 1,2 eller derover må ikke sælges til personer under 16 år fra butikker, hvor der foregår detailsalg.

Stk. 2. Alkoholholdige drikkevarer med en alkoholvolumenprocent på 16,5 og derover må ikke sælges til personer under 18 år fra butikker, hvor der foregår detailsalg.

§ 4 Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om, at personer på 16 år og derover af opholdskommunen kan få udstedt legitimationskort med foto samt nærmere regler om udstedelsen og udformningen af legitimationskortet.

§ 5 For overtrædelse af §§ 1 og 2 straffes butiksindehaveren, restauratøren, hotelværten, kantineindehaveren m.v. med bøde.

Uddrag af Restaurationsloven

§ 10 Stk. 2. Alkoholbevillingen gives og fornyes af Kommunalbestyrelsen efter forhandling med politiet. Bevillingen gælder et bestemt forretningssted og for et tidsrum af 8 år. Bevillingen kan efter omstændighederne begrænses, herunder tidsmæssigt, og betinges af vilkår.