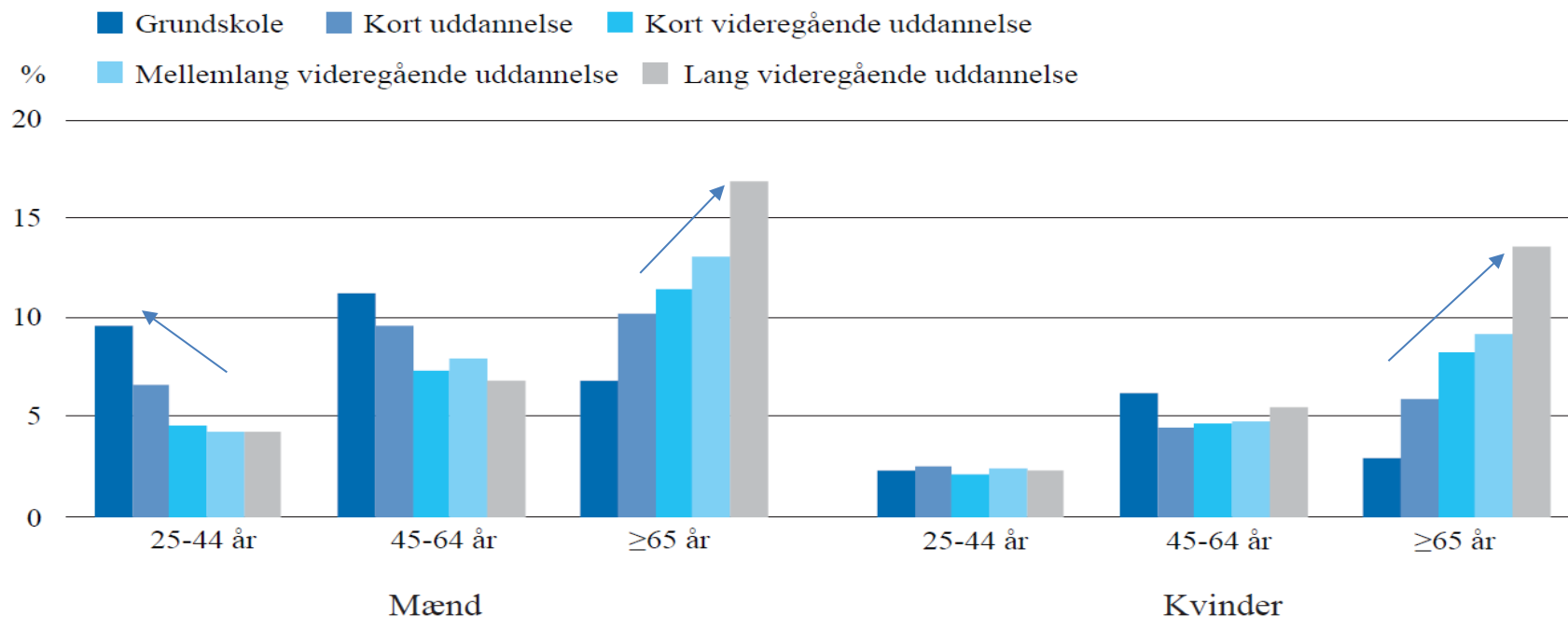


# ALKOHOL OG BESKÆFTIGELSE

Maja Bæksgaard Jørgensen  
Forskningsgruppeleder  
Forsker, Ph.d., Sundhedsøkonom

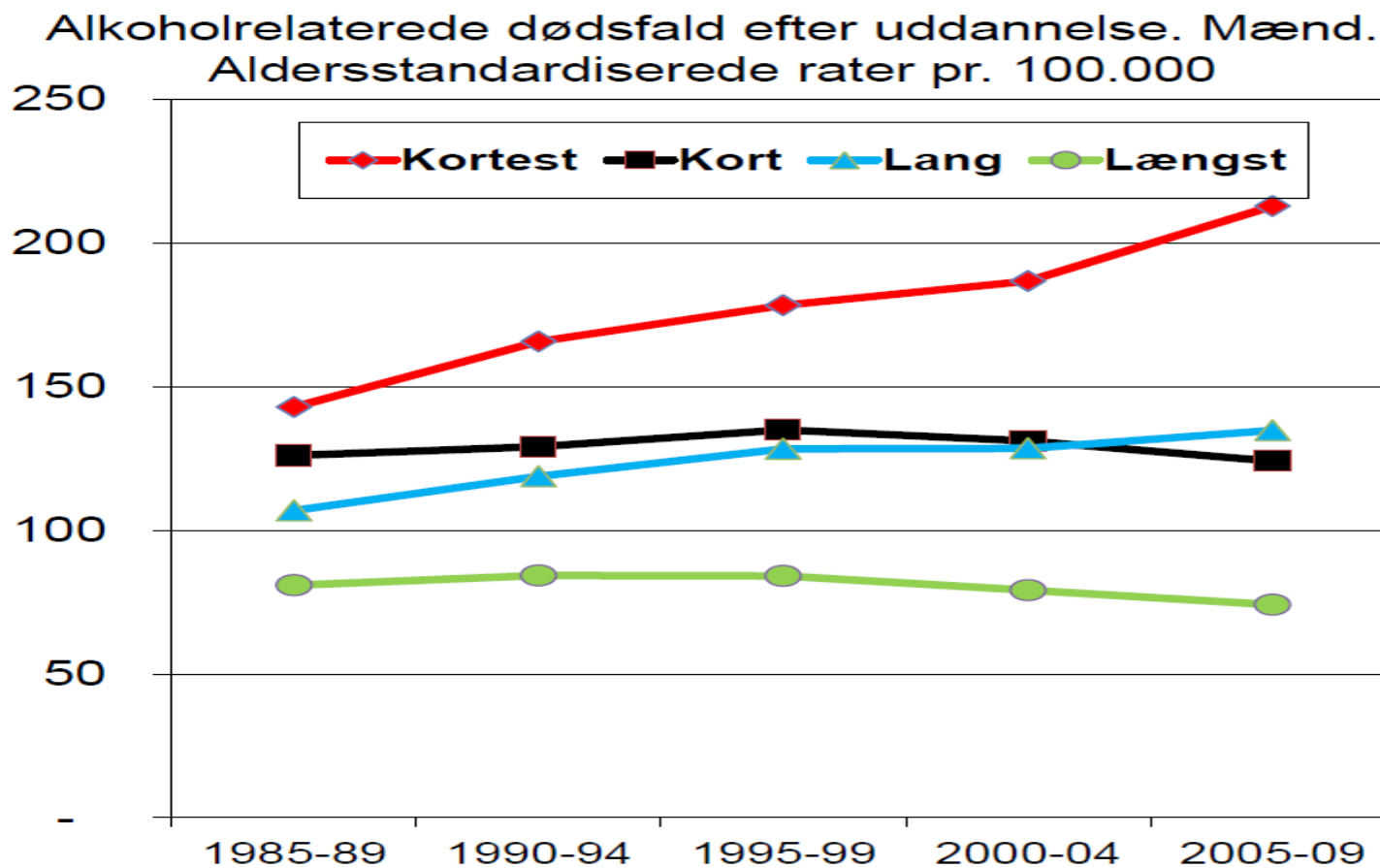
ALKOHOL

# ALKOHOLFORBRUGET I DANMARK: SOCIALE FAKTORER



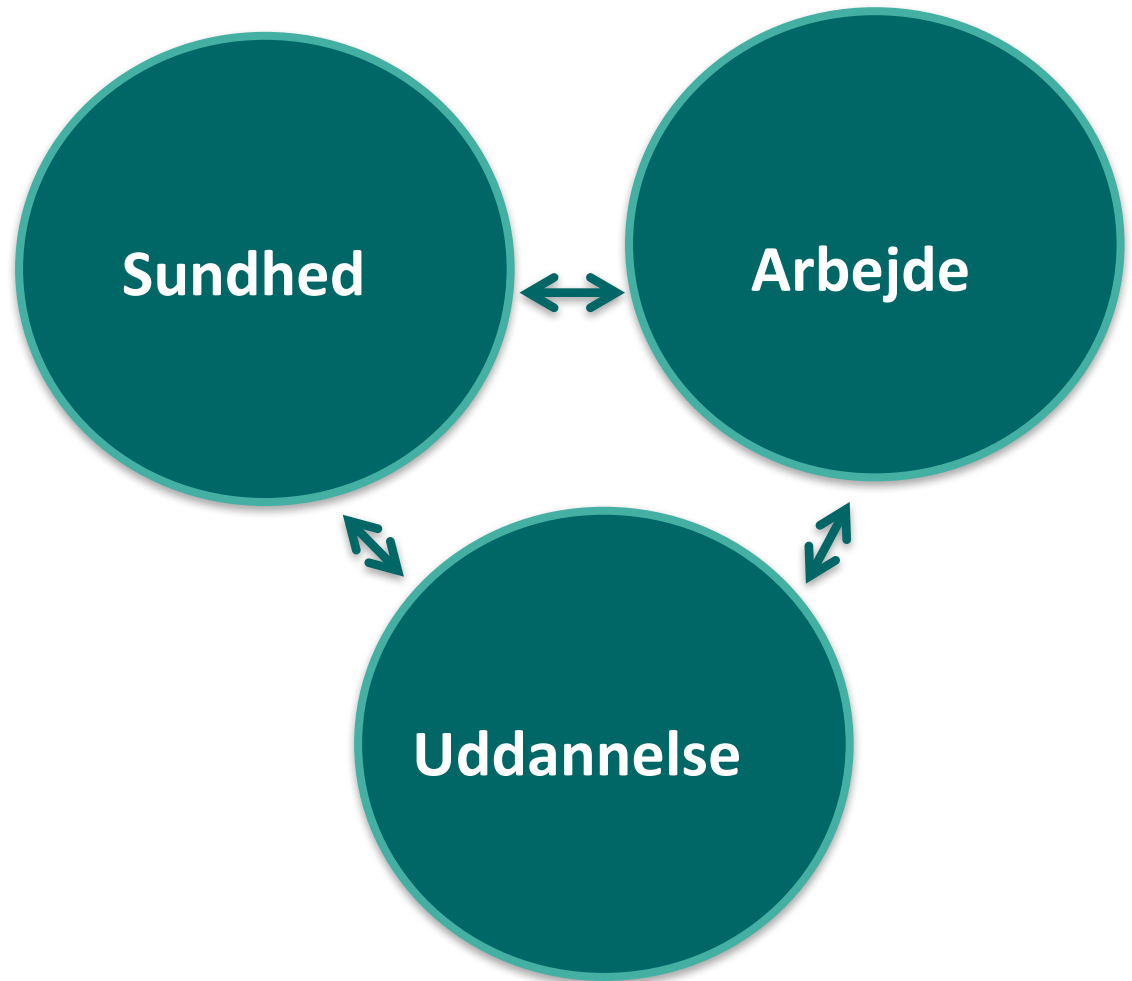
**Figur 4.2.3 Andel, der overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse (21 genstande for mænd 14 for kvinder om ugen) i løbet af en typisk uge, blandt mænd og kvinder (25 år eller derover) i forskellige alders- og uddannelsesgrupper. Procent**

# The paradox of alcohol



# Ulighed i sundhed

- Vi ved, at alkoholskadesvirkninger i højere grad rammer personer med lav social status
- Socialt udsatte hvor udsathed både kan være en årsag til og konsekvens af sygdom fx alkoholmisbrug



# Danskernes sundhed

## Den Nationale sundhedsprofil 2017



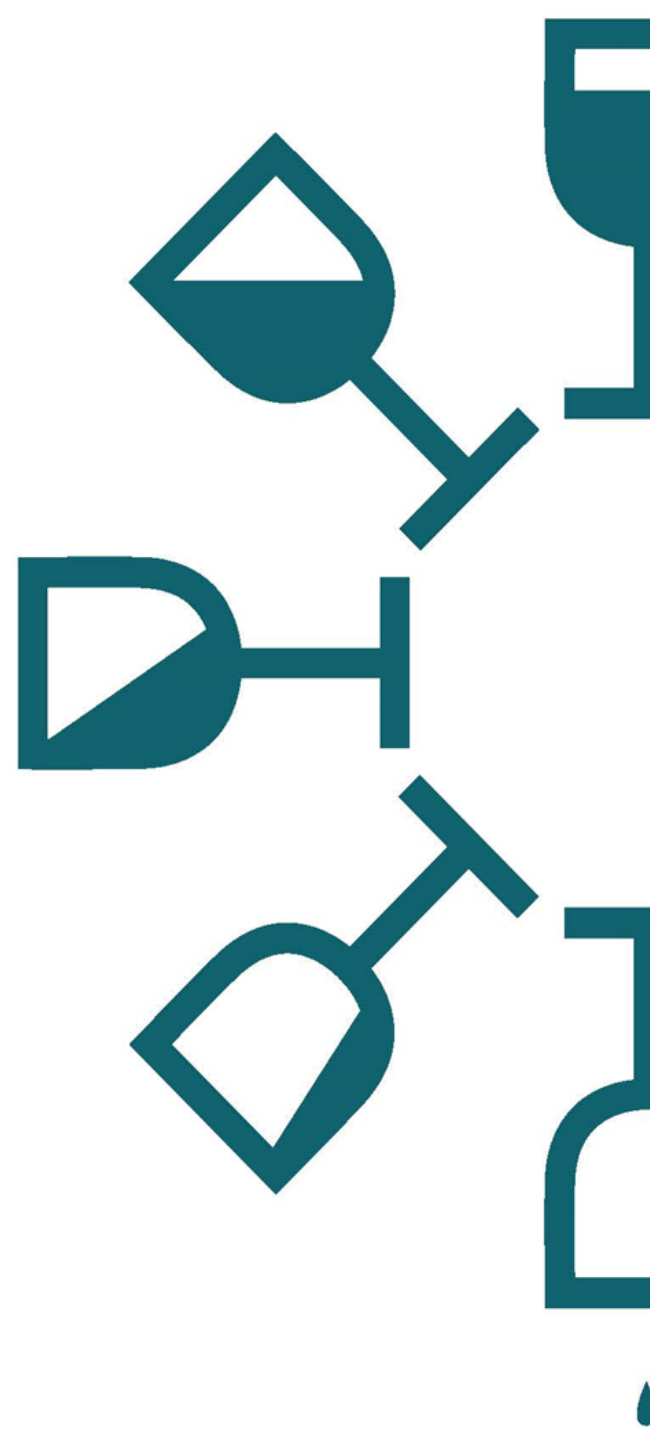
Andel der overskrider højrisikogrænsen (14/21) er større blandt:

- Arbejdsløse (9,4%)
- Førtidspensionister (7,5%)
- Andre udenfor arbejdsmarkedet (7,6%)

Sammenlignet med personer i beskæftigelse (5,1% )

# Hvorfor er det vigtigt at have fokus på alkoholforbruget blandt ledige?

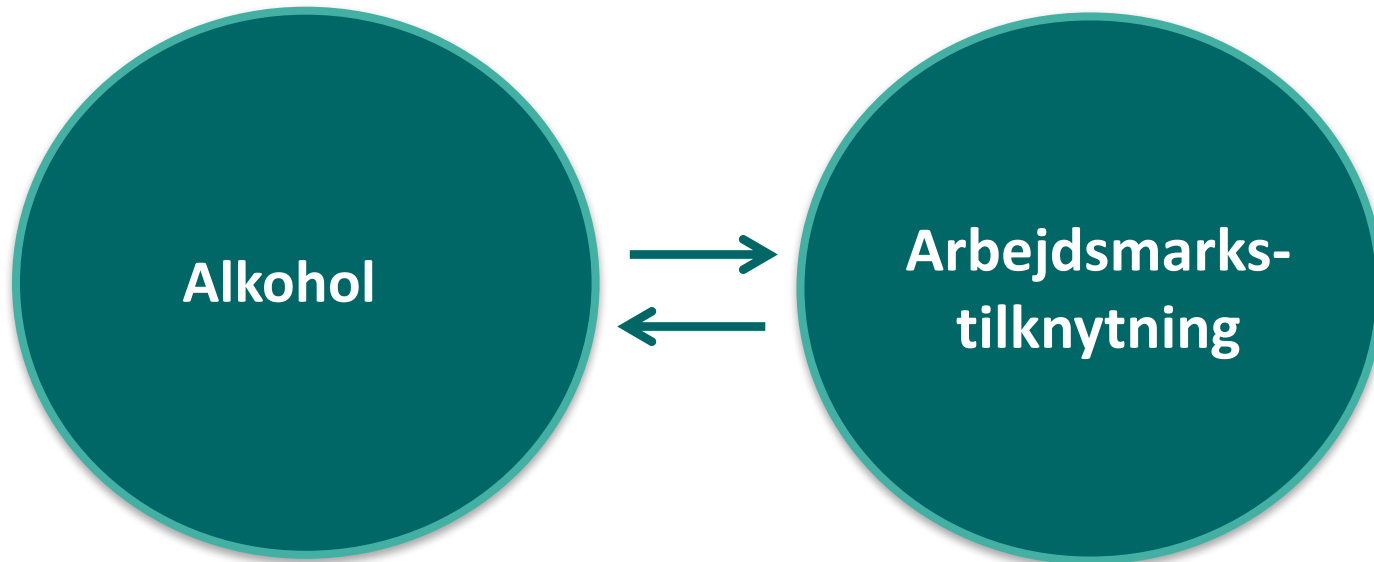
- Alkohols skadevirkninger rammer i højere grad personer med lav social status.
- Alkoholoverforbrug er mere udbredt blandt ledige borgere.
- 1/3 af alle kontanthjælpsmodtagere har et alkoholproblem, som udgør en barriere for beskæftigelse – svært at bryde den onde cirkel.



**Hvordan er sammenhængen mellem  
alkohol og beskæftigelse?**



# ”HØNEN ELLER ÆGGET”?



# Data og metode

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne fra 2000, 2005 og 2010

Den nationale sundhedsprofil fra 2010



Nationale registre (kobler via CPR-nr)

- Landspatientregisteret
- Det Centrale personregister
- Uddannelsesregistret
- DREAM

# Arbejdsmarkedstilknytning

- **Arbejdsløs:** Uden beskæftigelse, står til rådighed for arbejdsmarkedet og aktiv søger arbejde
- **Sygedagpenge:** Midlertidigt udenfor arbejdsmarkedet pga. helbredsproblemer.
- **Kontanthjælp:** Midlertidigt udenfor arbejdsmarkedet og som ikke kan tage et arbejde indenfor nærmeste fremtid.

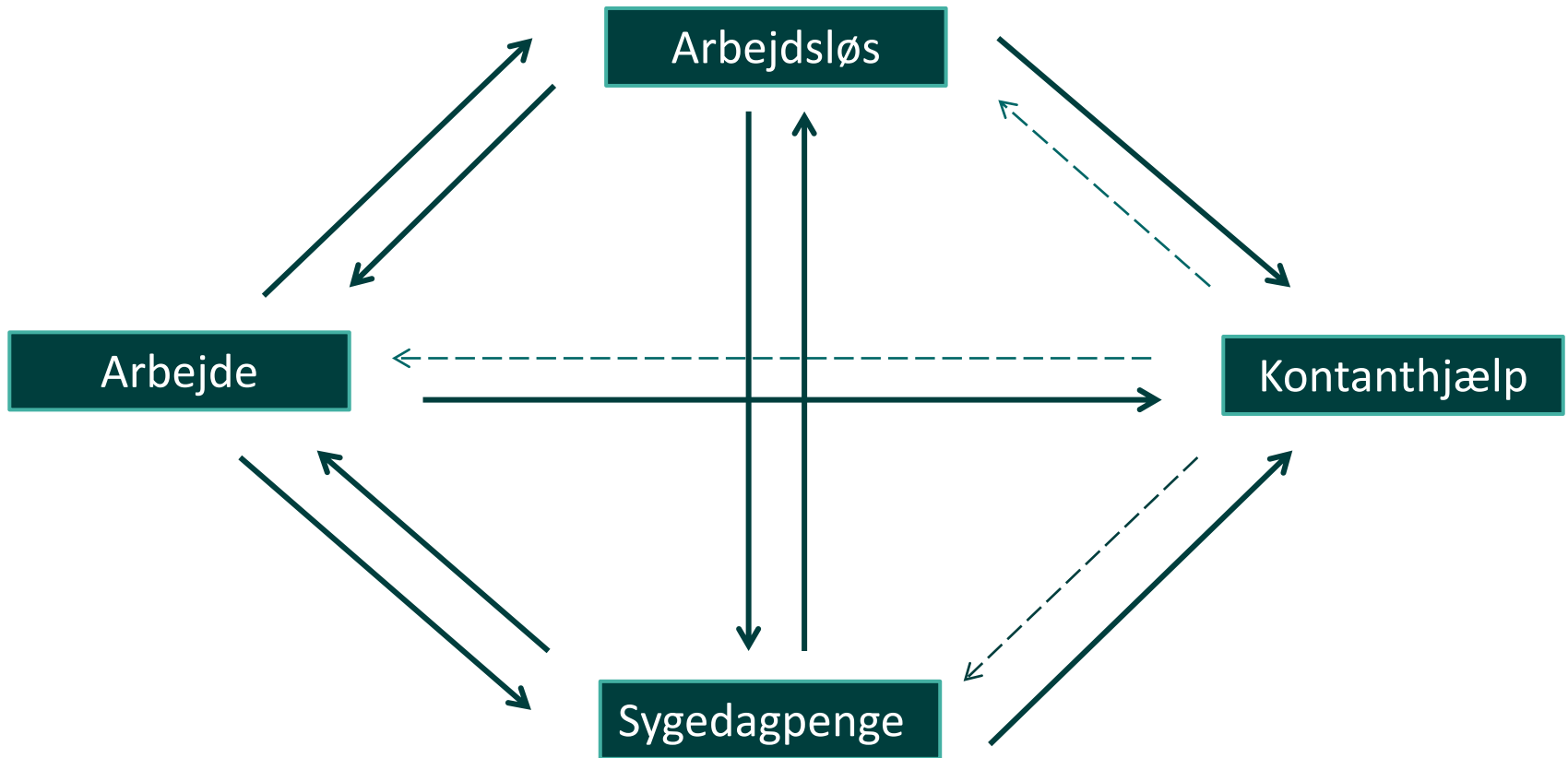
Baseline  
(+/- alkohol problem)

Fx sygedagpenge

Tid



# Arbejdsmarkedstilknytning



# Alcohol consumption and risk of unemployment, sickness absence and disability pension in Denmark: a prospective cohort study

Maja Bæksgaard Jørgensen<sup>1</sup>, Lau Caspar Thygesen<sup>1</sup>, Ulrik Becker<sup>1,2</sup> & Janne S. Tolstrup<sup>1</sup>

National Institute of Public Health, University of Southern Denmark, Copenhagen, Denmark<sup>1</sup> and Gastroint, Medical Division, Copenhagen University Hospital Hvidovre, Hvidovre, Denmark<sup>2</sup>



## Alcohol consumption and labour market participation: a prospective cohort study of transitions between work, unemployment, sickness absence, and social benefits

Maja Bæksgaard Jørgensen<sup>1</sup> · Jacob Pedersen<sup>2</sup> · Lau Caspar Thygesen<sup>1</sup> · Cathrine Juel Lau<sup>1</sup> · Anne Illemann Christensen<sup>1</sup> · Ulrik Becker<sup>1,4</sup> · Janne S. Tolstrup<sup>1</sup>

Received: 12 October 2017 / Accepted: 15 December 2018  
© The Author(s) 2019

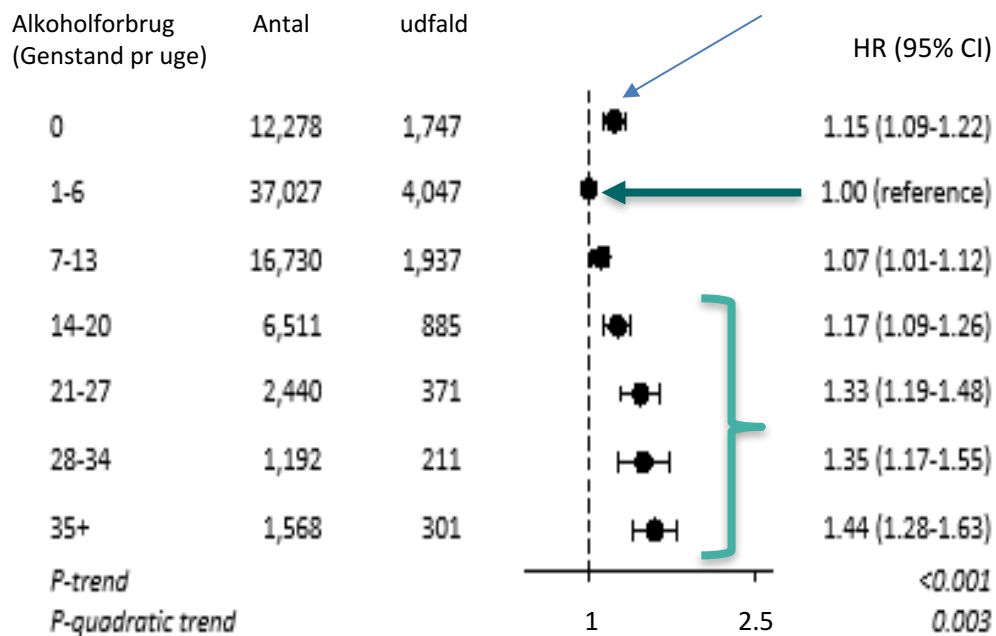
### Abstract

The aim of this study was to investigate the association of alcohol consumption and problem drinking on transitions between work, unemployment, sickness absence and social benefits. Participants were 86,417 men and women aged 18–60 years who participated in the Danish National Health Survey in 2010. Information on alcohol consumption (units per week) and problem drinking (CAGE-C score of 4–6) was obtained by questionnaire. The primary outcome was labour market attachment. Information on labour market attachment was obtained from the national administrative registers during a 5-year follow-up period. Using Cox proportional hazards models, we estimated hazard ratios (HR) for transitions between work, unemployment, sickness absence and social benefits. Analyses were adjusted for potential confounders associated with demography, health, and socio-economy. High alcohol consumption and problem drinking was associated with higher probability of unemployment, sickness absence and social benefits among participants employed at baseline compared with participants who consumed 1–6 drinks/week. High alcohol consumption and problem drinking was associated with lower probability of returning to work among participants receiving sickness absence at baseline compared with participants who consumed 1–6 drinks/week and with non-problem drinkers: HRs were 0.75 (0.58–0.98) for 35+ drinks per week and 0.81 (0.65–1.00) for problem drinking (CAGE-C score of 4–6). Similar trends for weekly alcohol consumption and problem drinking were observed among participants who were unemployed at baseline. In summary, problem drinking has adverse consequences for labour market participation and is associated with higher probability of losing a job and a lower chance of becoming employed again.

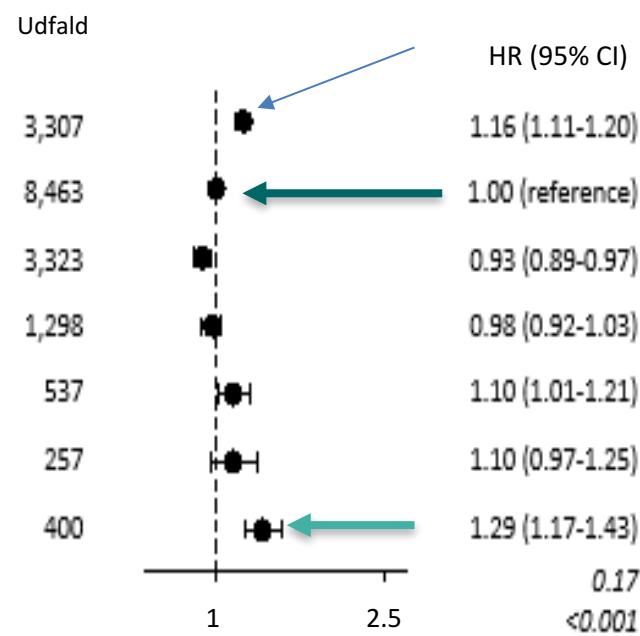
**Keywords** Alcohol · Labour market participation · Prospective cohort study

# Alkoholforbrug og risikoen for at blive arbejdsløs samt modtage sygedagpenge

## Fra arbejde til arbejdsløs



## Fra arbejde til sygedagpenge



# Oplukkerspørgsmål

## Cage-C Test

Besvar hvert spørgsmål som du mener passer bedst på dine alkoholvaner



1. Har du indenfor det sidste år følt, at du burde nedsætte dit alkoholforbrug? *JA / NEJ*
2. Er der nogen der indenfor det sidste år har "brokket" sig over, at du drikker for meget/ f.eks. samlever, børn, chef, arbejdskolleger, venner og bekendte? *JA / NEJ*

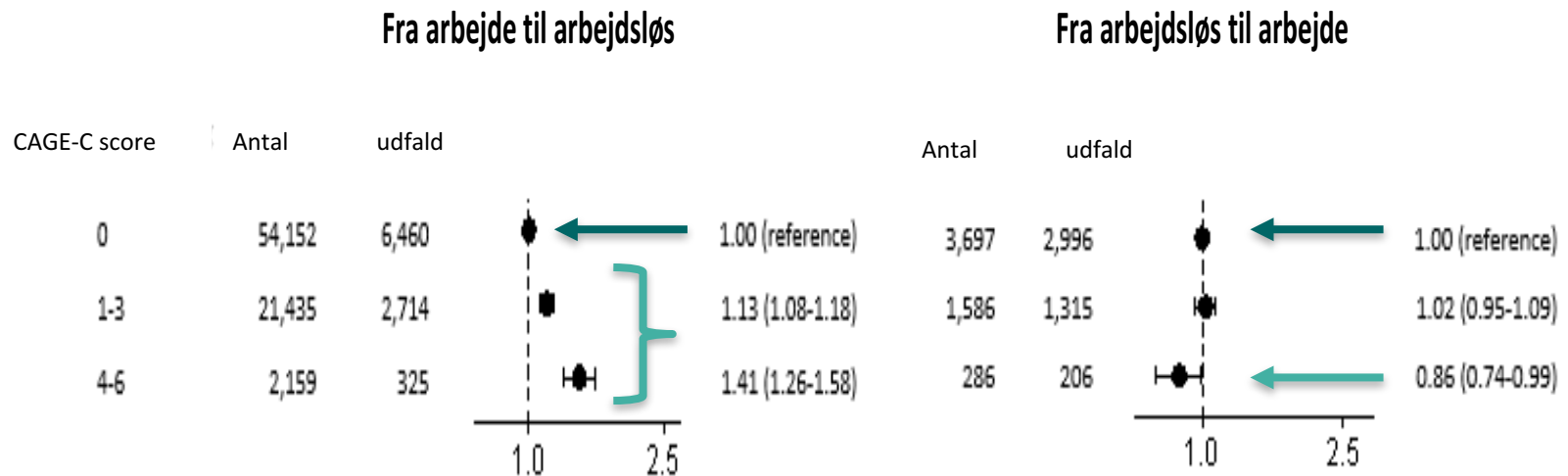


3. Har du indenfor det sidste år følt dig skidt tilpas eller skyldig pga. dine alkoholvaner? *JA / NEJ*
4. Har du indenfor det sidste år jævnligt taget en genstand som det første om morgenen for at "berolige nerverne" eller blive "tømmermændene" kvit? *JA / NEJ*
5. Hvor mange dage om ugen bruger du alkohol?

0-1 dag	2 dage	3 dage	4 dage	5 dage	6 dage	7 dage
---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

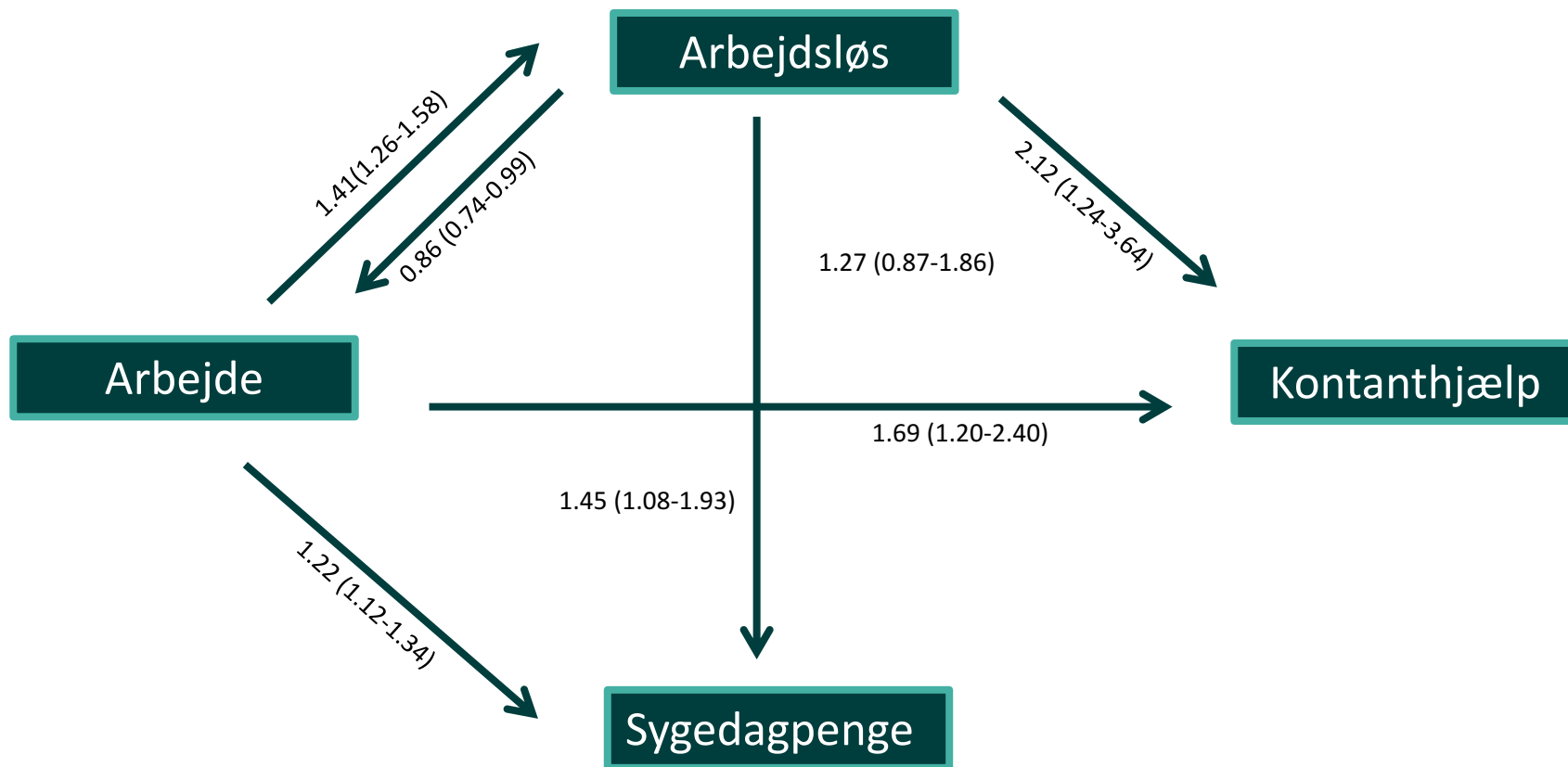
6. Drikker du alkohol udenfor måltiderne på hverdage? *JA / NEJ*

# Problematiske forbrug og risikoen for at blive arbejdsløs samt muligheden for at vende tilbage til arbejdsmarkedet



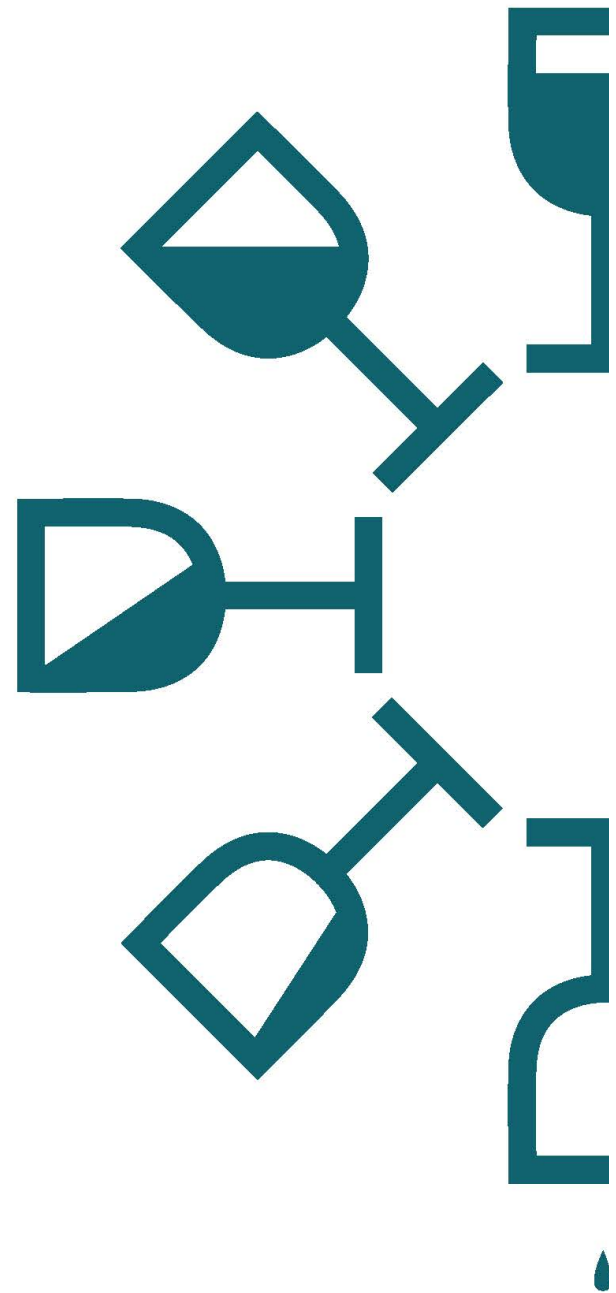


Problematiske alkoholforbrug (CAGE-Score 4-6) og risikoen for at blive arbejdsløs, overgå til sygedagpenge, kontanthjælp samt muligheden for at vende tilbage til arbejdsmarkedet



# KONKLUSION

- Alkoholstorforbrug fører til negative arbejdsmarkedskonsekvenser.
- Større risiko for arbejdsløshed, overgå til sygedagpenge og kontanthjælp.
- Barriere for at vende tilbage til arbejde
- Påvirker overgangen mellem socialydelser



HVAD ER  
LØSNINGEN ?

## The World Health Organization (WHO) har anbefaler 10 fokusområder ift. alkoholforebyggelse

16. The policy options and interventions available for national action can be grouped into 10 recommended target areas, which should be seen as supportive and complementary to each other. These 10 areas are:
- (a) leadership, awareness and commitment
  - (b) health services' response
  - (c) community action
  - (d) drink-driving policies and countermeasures
  - (e) availability of alcohol
  - (f) marketing of alcoholic beverages
  - (g) pricing policies
  - (h) reducing the negative consequences of drinking and alcohol intoxication
  - (i) reducing the public health impact of illicit alcohol and informally produced alcohol
  - (j) monitoring and surveillance.

**Table 2.** Cost-effectiveness of alcohol interventions for the Danish population aged 16+ (population in 2009: 4.5 million).

Intervention	DALYs prevented <sup>a</sup>			Cost offsets (€ million)			Intervention cost (€ million)			Net cost (€ million)			ICER <sup>b</sup> (€/DALY)		
	Mean	CI95% low	CI95% high	Mean	CI95% low	CI95% high	Mean	CI95% low	CI95% high	Mean	CI95% low	CI95% high	Mean <sup>c</sup>	CI95% low	CI95% high
1. 30% taxation	1,911	1,524	2,292	-10.0	-13.2	-7.5	-	-	-	-10.0	-13.2	-7.5	Dominant	Dominant	Dominant
2. Minimum legal drinking age	115	87	144	0.01	0.01	0.01	0.6	0.6	0.7	0.7	0.6	0.7	5,661	5,137	6,517
3. Advertising bans	2,853	2,287	3,404	-17.2	-22.2	-13.0	0.4	0.3	0.4	-16.9	-21.8	-12.7	Dominant	Dominant	Dominant
4. Reduced retail opening hours	2,163	1,760	2,569	-13.0	-16.5	-9.8	0.6	0.6	0.7	-12.3	-15.9	-9.1	Dominant	Dominant	Dominant
5. Brief intervention	390	243	559	-2.4	-3.7	-1.5	2.2	1.8	2.7	-0.2	-1.5	0.9	Dominant	Dominant	1,579
6. Longer intervention	129	82	188	-0.8	-1.2	-0.5	8.9	7.2	10.7	8.1	6.4	10.0	62,955	53,088	78,563

<sup>a</sup>DALY = disability-adjusted life year. <sup>b</sup>ICER = incremental cost-effectiveness ratio. <sup>c</sup>Calculated as 'ratio of means'[31]  
 doi:10.1371/journal.pone.0088041.t002

## Holm et. Al 2014, undersøgte 6 interventioner.

- 30% stigning i skatter på alkohol
- Hæve drikkealderen
- Reklame forbud
- Begrænset tidsrummet for salg af alkohol
- Kort intervention via telefon
- Lang intervention givet i kommunernes forebyggelses center

Stigende priser rammer de personer med laveste socialklasse hårdest – da prisen påvirker dem mest.

# Det er billigere at drikke sig fuld i dag

Alkohol er blevet markant billigere siden årtusindskiftet (2000). Priserne på alkohol er ikke steget i takt med priserne på andre varer, viser beregninger fra Danmarks Statistik.

Endnu større er prisenfaldet på spiritus. Pga. afgiftssænkninger er prisen på spiritus faldet 21 procent i kroner og øre - og sammenholdt med de generelle prisstigninger i samfundet, er spiritus blevet 39 procent billigere siden 2000.

# Tidlig opsporing en mulighed?



## Tidlig opsporing

- G Systematisk tidlig opsporing i jobcentre og ved forebyggende hjemmebesøg**  
Kommunen sikrer, at der systematisk gennemføres korte opsporende samtaler om alkohol i jobcentre og i forbindelse med de forebyggende hjemmebesøg hos ældre borgere. Det skal ligeledes sikres, at der henvises til behandling eller kort intervention, når der er behov for det. Til brug herfor udarbejdes handlevejledninger til personale. De kan fx indeholde oplysninger om rådgivning og behandling i kommunen eller på Alkolinjen, handleanvisning om underretninger i familier med alkoholproblemer samt en guide til opsporende samtale om alkohol.

The background features a dark teal silhouette of a human figure. At the joints of the arms, elbows, and legs, there are stylized icons of various alcohol glasses, including wine glasses, beer mugs, and shot glasses. The overall theme is related to alcohol consumption.

**Kære Borger,**

*I øjeblikket har vi fokus på*

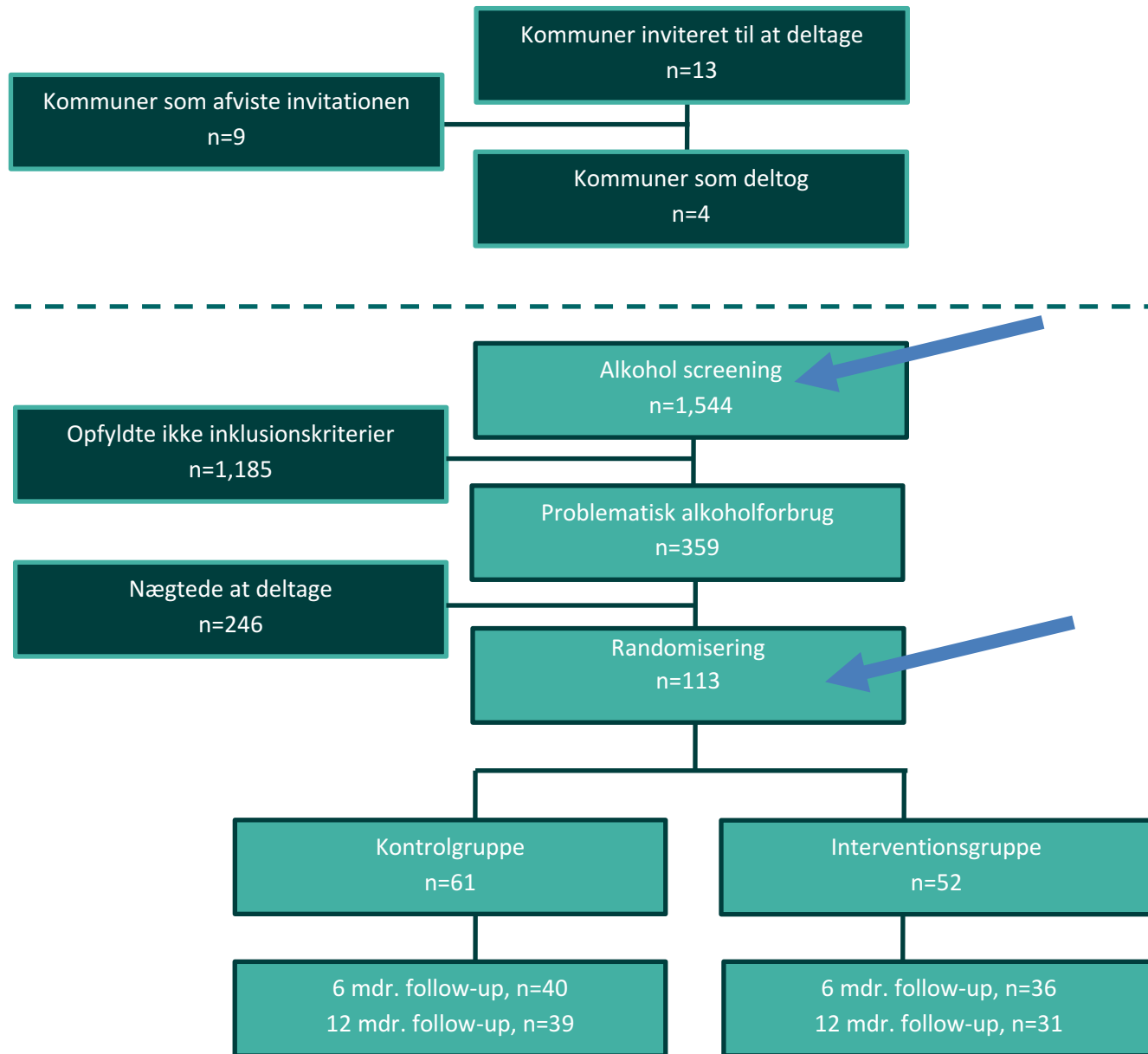
**Alkohol,** derfor  
*vil du blive spurgt til dine*  
**alkoholvaner.**

*Vi håber, du vil hjælpe os med at*  
*blive* **Klogere.**

*Du er velkommen til at spørge os,  
hvis du vil høre mere om projektet.*

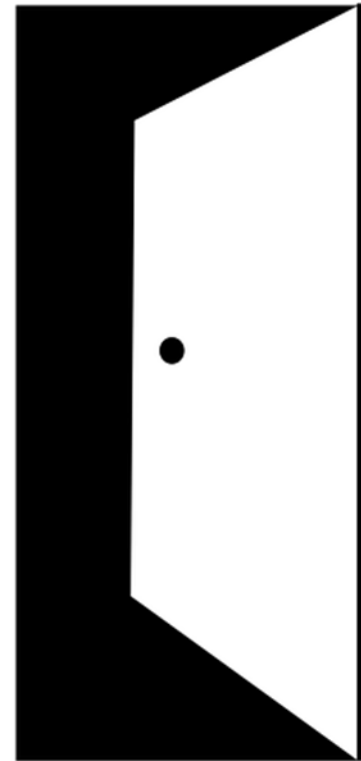
PROJEKT 'BESKÆFTIGELSE OG ALKOHOL' GENNEMFØRES I SAMARBEJDE MED TRYGFONDENS FOREBYGGELSESCENTER, STATENS INSTITUT FOR FOLKESUNDHED, SYDDANSK UNIVERSITET.





# Interventionsgruppen

- Henvist til kommunens alkoholbehandling
- Fastlæggelse af tidspunkt for første samtale mellem borger og behandler
- Borgerne blev tilbudt den behandling som vurderes bedst egnet til deres behov



# Data og metode

Spørgeskema ved baseline, 6- og 12 måneder

- Alkoholforbrug (AUDIT-score)
- Beskæftigelsesstatus

Fokusgruppeinterview, feltnoter og observationer



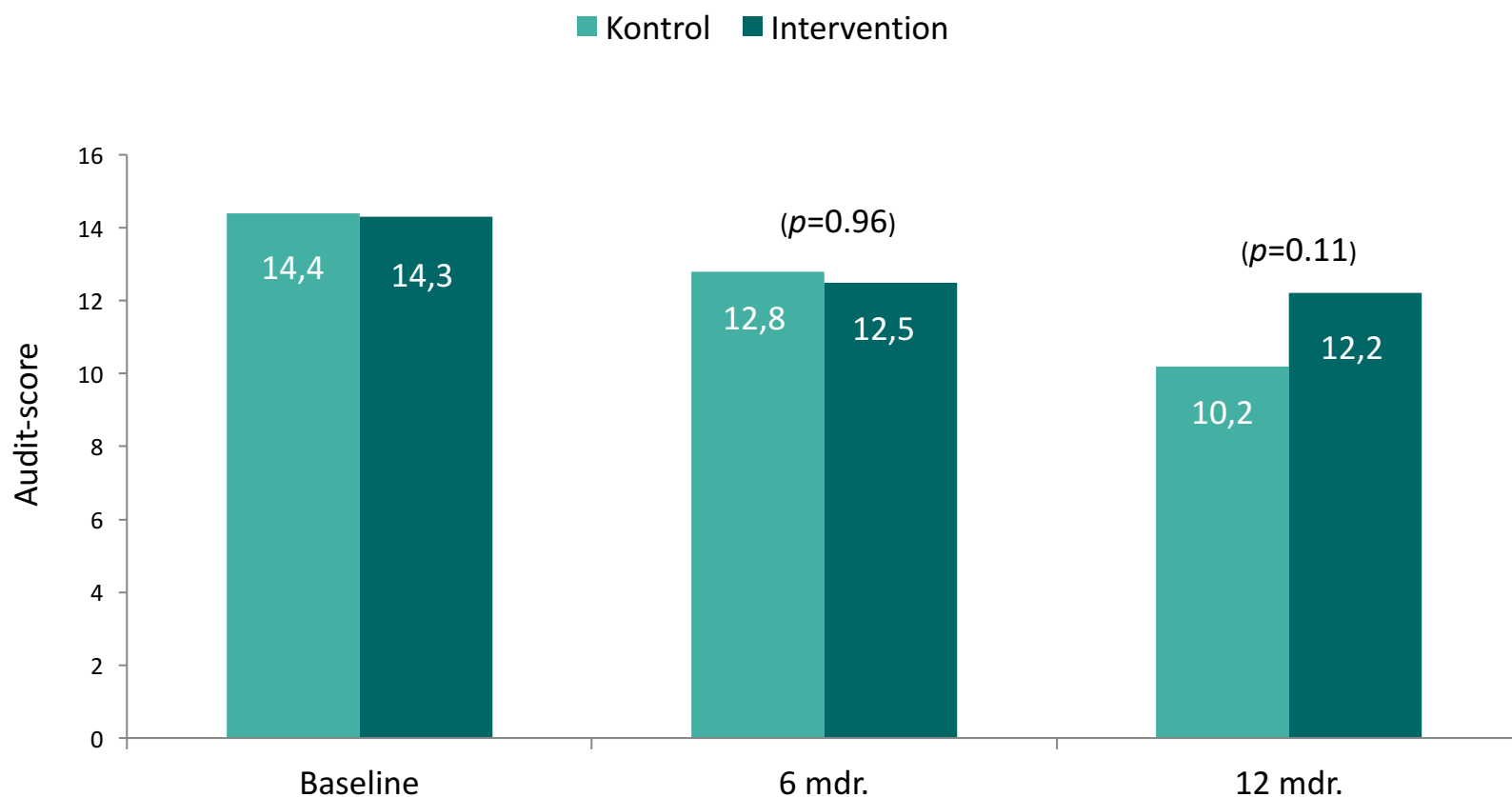
## AUDIT

	Aldrig	Hejst én gang om måneden	2-4 gange om måneden	2-3 gange om ugen	4 gange om ugen eller oftere	
Alkoholindtag	1. Hvor tit drikker du noget, der indeholder alkohol?	0 point	1 point	2 point	3 point	4 point
	2. Hvor mange genstande drikker du almindeligvis, når du drikker noget?	1-2 genstande 0 point	3-4 genstande 1 point	5-6 genstande 2 point	7-9 genstande 3 point	10 eller flere genstande 4 point
	3. Hvor tit drikker du fem genstande eller flere ved samme lejlighed?	Aldrig 0 point	Sjældent 1 point	Månedligt 2 point	Ugentligt 3 point	Dagligt eller næsten dagligt 4 point
Alkoholafhængighed	4. Har du inden for det seneste år oplevet, at du ikke kunne stoppe, når du først var begyndt at drikke?	0 point	1 point	2 point	3 point	4 point
	5. Har du inden for det seneste år oplevet, at du ikke kunne gøre det, du skulle, fordi du havde drukket?	0 point	1 point	2 point	3 point	4 point
	6. Har du inden for det seneste år måttet have en lille én om morgenen, efter at du havde drukket meget dagen før?	0 point	1 point	2 point	3 point	4 point
Skadeligt alkoholforbrug	7. Har du inden for det seneste år haft dårlig samvittighed eller fortrudt, efter du har drukket?	0 point	1 point	2 point	3 point	4 point
	8. Har du inden for det seneste år oplevet, at du ikke kunne huske, hvad der skete aftenen før, fordi du havde drukket?	0 point	1 point	2 point	3 point	4 point
		Nej	Ja, men ikke inden for det seneste år		Ja, inden for det seneste år	
	9. Er du selv eller andre nogensinde kommet til skade ved en ulykke, fordi du havde drukket?	0 point	2 point		4 point	
10. Har nogen i familien, en ven, en læge eller andre været bekymret over dine alkoholvaner eller foreslået dig at sætte forbruget ned?	0 point	2 point		4 point		

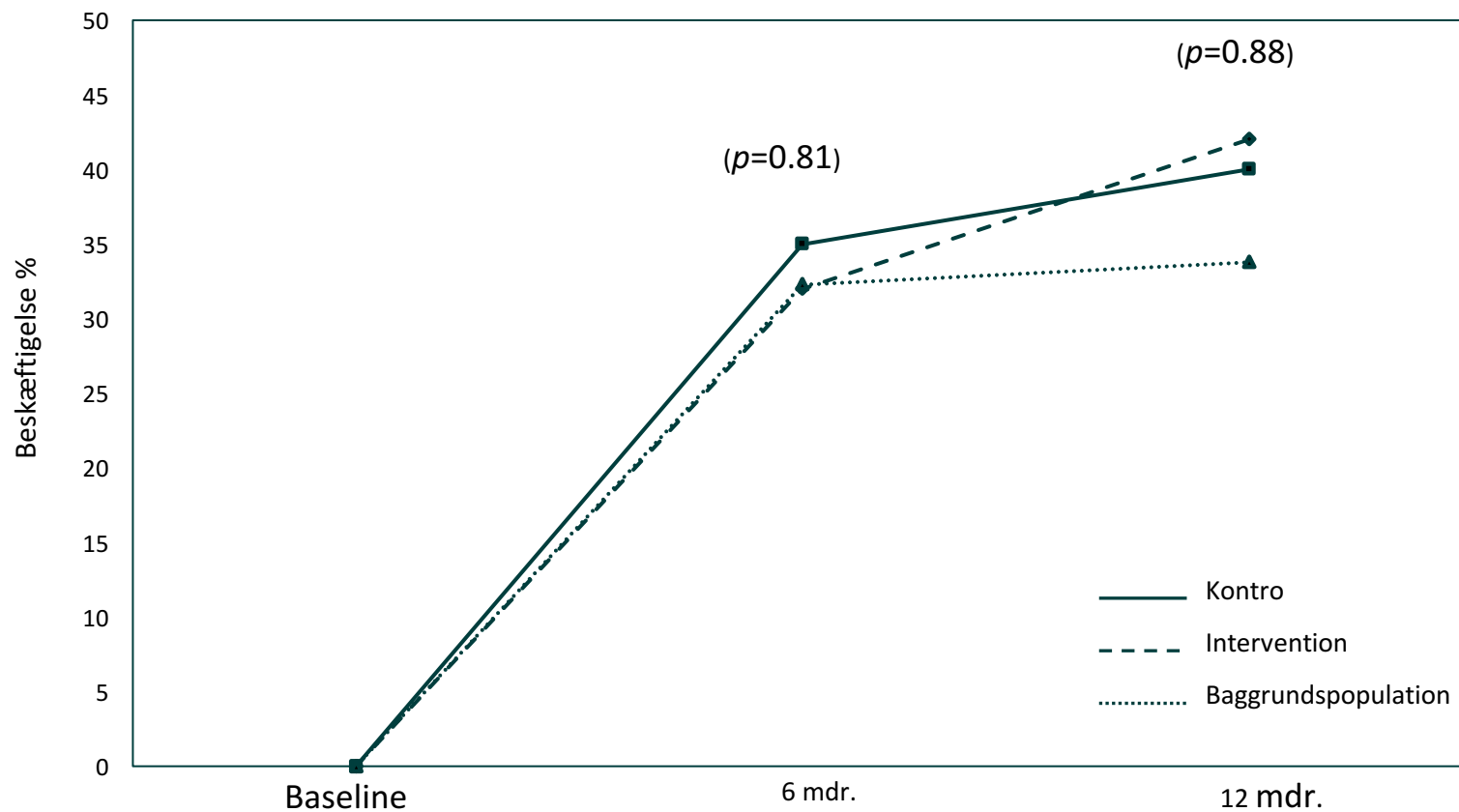
# Deltager i projektet

	Intervention	Kontrol
Mænd (%)	81	80
Alder (gns.)	33	35
AUDIT-score (gns.)	14	14
Alkoholindtag (drinks/uge)	24	23
Uddannelsesniveau (%)		
≤10	56	39
10-12	33	49
13+	12	11
Motiveret for at indgå i alkoholbehandling (%)		
Ja	17	25
Ja, måske	23	13
Nej	60	62
Motiveret for at indgå i et beskæftigelsestilbud (%)		
Ja	71	67
Ja, måske	25	30
Nej	4	3

# Effekt på AUDIT-score



# Effekt på arbejdsmarkedstilknytning



# Hvorfor var det svært at rekruttere?

- "Simpel" intervention
- Vanskelig rekruttering
- En fjerdedel af de forventede borgere indgik i projektet



**En undersøgelse af  
implementeringsprocessen**

RESEARCH ARTICLE

Open Access

# “A welfare recipient may be drinking, but as long as he does as told – he may drink himself to death”: a qualitative analysis of project implementation barriers among Danish job consultants

Maja Bæksgaard Hansen<sup>1</sup>, Stine Kloster<sup>1</sup>, Ida Høgstedt Danquah<sup>1</sup>, Anette Søgaard Nielsen<sup>2</sup>, Ulrik Becker<sup>1</sup>, Tine Tjørnhøj-Thomsen<sup>1</sup> and Janne Schurmann Tolstrup<sup>1\*</sup>



# Jobkonsulenternes egen holdninger til alkohol

*"Jeg har ofte tænkt, at alkohol ikke er et problem, og da slet ikke i forhold til at få et job"*

*"Men nogle af dem kan fungere på trods af, at de er alkoholikere. Hvis de drikker 10 øl om dagen, er det faktisk ikke noget problem, hvis man ikke kan mærke noget på dem. Hvorfor er det så, at vi pludselig synes det er et problem? "*

## Opfattelse af egen rolle og ansvar

*”Jeg kan godt have en formodning om, at en borger drikker, men så længe han klare det, jeg beder ham om, kan han i og for sig drikke sig ihjel”*

*“A welfare recipient may be drinking, but as long as he does as told – he may drink himself to death”*

## Begrænset tid og ressourcer

*”Der bliver ikke målt på projektet. Det gør der på så mange andre ting. Det er ikke sådan, at vi får point for projektet, men vi får minuspoint, hvis ikke vi overholder ret-tiden”*

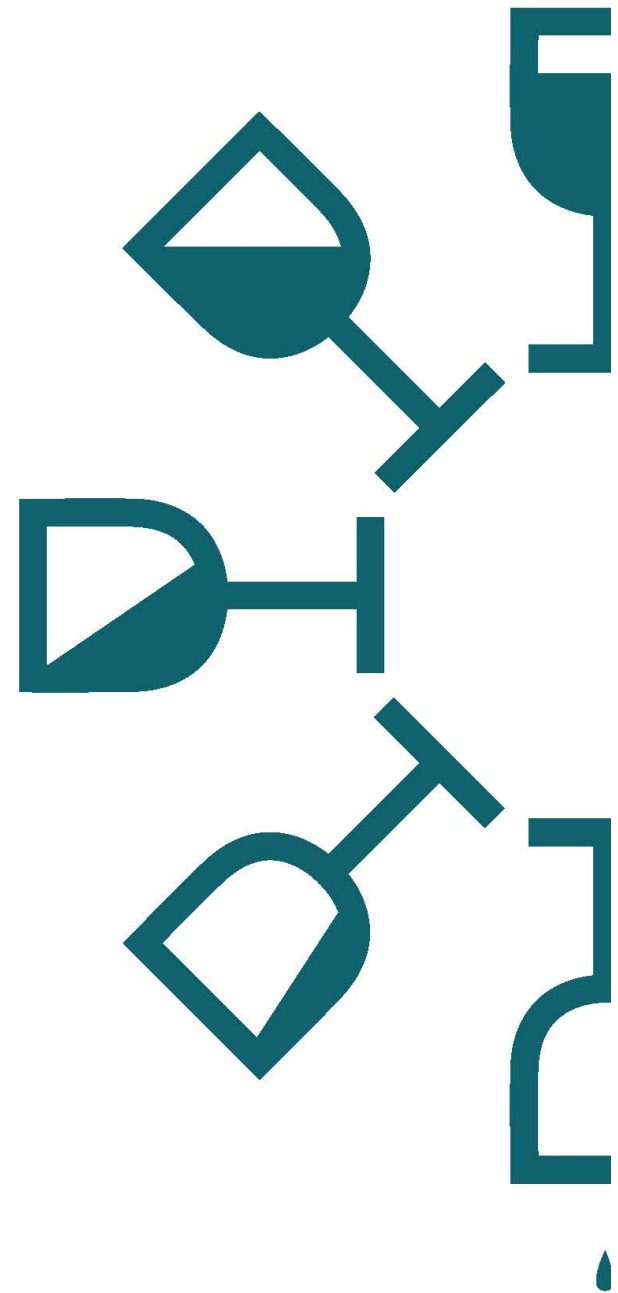
*”Det er en ekstra byrde. En arbejdsopgave vi er blevet pålagt – vi er ikke blevet spurgt. Vi har gjort det, fordi det er en skal-opgave”*

# Lost in translation

- Implementering anbefales af bla. EU, WHO, SST
- Efficacy vs. effectiveness
- Lav grad af faktisk implementering (<1 ud af 10 storforbrugere modtager intervention)
- Ved implementering kan der ikke ses effekt på alkoholforbruget
- Ingen / svag evidens for, at intervention medfører øget henvisning til alkoholbehandling (jf. SBIRT/ODHIN)

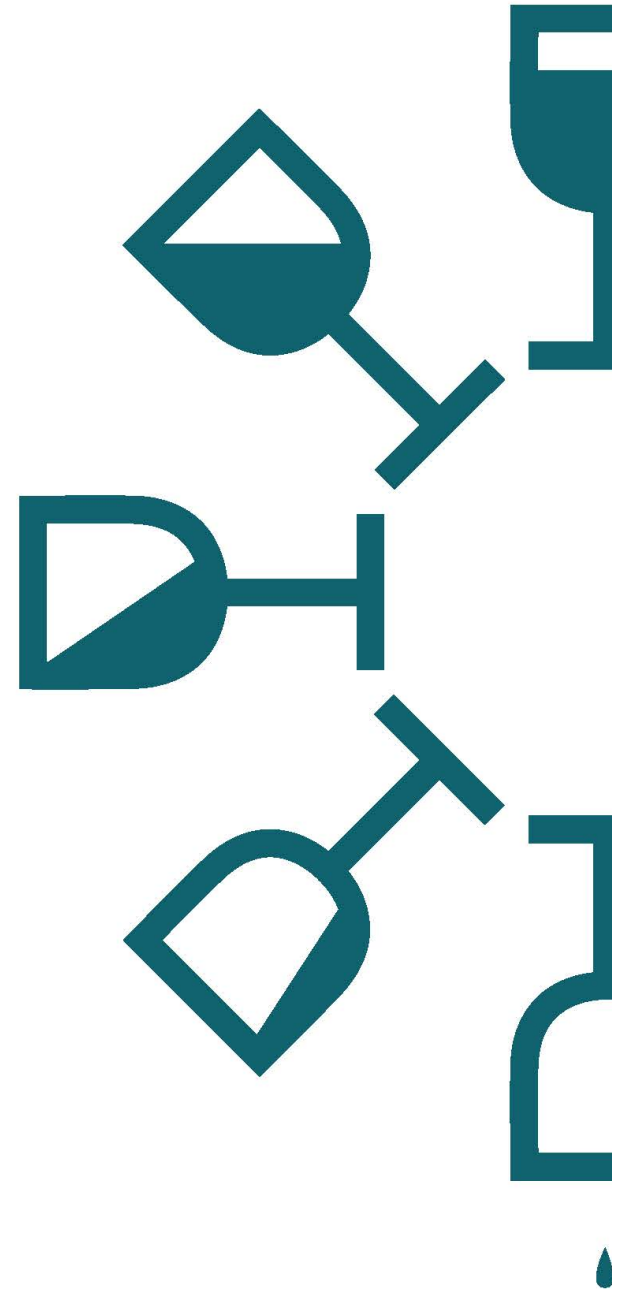
# KONKLUSION

- Henvisning til alkoholbehandling har ingen effekt på arbejdsmarkedstilknnytning eller alkoholforbrug.
- Jobkonsulenernes holdninger til alkohol, opfattelse af roller og ansvar samt mangel på tid og ressourcer påvirker implementeringen



# IMPLIKATIONER

- Behov for forebyggelsesstrategier målrettet individer både i og udenfor arbejdsmarkedet.
- Forebyggelsestiltag bør tage højde for fundne implementeringsbarrierer fx via nye tilgange (Proaktiv fremskudt indsats)
- Anbefalingerne om alkoholforebyggelse bør tilpasses.



# En proaktiv fremskudt indsats overfor ledige borgere med et alkoholoverforbrug

