

Ökad belastning på sjukvården när alkoholpolitiken mjukas upp

– Sjukvården måste i framtiden räkna med att behöva ta hand om fler alkoholrelaterade hälsoproblem. Det blir med stor sannolikhet en effekt av de mycket betydande förändringar som skett och sker inom alkoholområdet.

Det menar Anders Romelsjö, docent i socialmedicin, och en av författarna till boken »Alkoholpolitik för bättre folkhälsa», som i dagarna ges ut i svensk översättning (Natur och Kultur i samarbete med Folkhälsoinstitutet).

»Alkoholpolitik för bättre folkhälsa» är resultatet av ett unikt samverkansprojekt med 17 internationellt ledande alkoholforskare från nio länder, utfört på uppdrag av Världshälsoorganisationen, WHO. Boken utkom första gången på engelska 1994.

I den svenska utgåvan ingår ett extra kapitel om svenska förhållanden, skrivet av Anders Romelsjö, chef för Centrum för Alkohol- och Drog Prevention, Samhällsmedicin Syd vid Novum, Huddinge, och Thor Norström, professor i sociologi vid Stockholms universitet.

I boken redovisar författarna omfattningen av alkoholproblem i samhället och har genomfört en vetenskaplig granskning av olika åtgärder för att minska alkoholens skadeverkningar.

De diskuterar bland annat sambandet mellan alkohol och hjärtsjukdom, betydelsen av totalkonsumtion och tillgänglighet, informationens roll samt även betydelsen av en aktiv läkarkår.

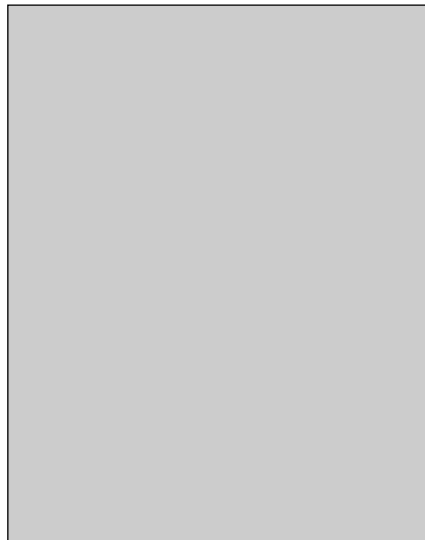
Författarna påvisar hur en effektiv alkoholpolitik med minskade skador kan åstadkommas, om de vetenskapliga resultaten tas till vara.

– Det är något som rimligen bör vara av stort intresse i denna brytningstid för svensk alkoholpolitik, menar Anders Romelsjö.

Ändrade förutsättningar

Inte minst Sveriges medlemskap i EU har på ett avgörande sätt ändrat alkoholpolitikens förutsättningar.

Skatteminister Thomas Östros fick måndagen den 30 september besked av EUs skattekommissionär Mario Monti att Sverige förr eller senare måste acceptera EUs regler om införsel av alkohol (Dagens Nyheter 1/10). Det undantag som Sverige fick igenom vid med-



–De pågående EU-förhandlingarna om alkoholinförseln kommer att ha stor betydelse för alkoholkonsumtionen och skadenivån, anser Anders Romelsjö, en av författarna till boken »Alkoholpolitik för bättre folkhälsa.

lemskapsförhandlingarna upphör vid årsskiftet – om inget annat överenskomms.

Undantaget betyder att en svensk efter besök i ett annat EU-land fritt får ta med sig 1 liter sprit eller 3 liter starkvin, 5 liter vin och 15 liter öl. EUs regler medger fri införsel av 10 liter sprit, 20 liter starkvin, 90 liter vin och 110 liter öl.

EU-kommissionen har nu som kompromiss föreslagit att Sverige, Finland och Danmark successivt avvecklar begränsningarna i alkoholinförseln. Förslaget innebär att mängderna trappstegsvis höjs 1997, 1998 och 1999 för att vid ingången av år 2000 vara uppe på EUs nivå (Svenska Dagbladet 2/10).

Vill påverka gränshandeln

För att motverka gränshandeln, särskilt med Danmark, och delvis också som följd av EU-medlemskapet, har regeringen i årets budgetproposition föreslagit ändrad beskattning av öl.

Den nuvarande progressiva beskattningen ersätts med en proportionell – 1:45 kr per volymprocent alkohol (med undantag för öl med högst 2,8 volymprocent alkohol). Folkölet blir något dyrare och starkölet billigare – priset på en liter starköl (max 5,6 volymprocent) sänks med 3 kr (Aftonbladet 16/9).

Gränshandeln med Danmark är sannolikt också främsta orsaken till Systembolagets minskade försäljning i södra Sverige. Mellan 1994 och 1995 minskade försäljningen i Skåne, Ble-

kinge och Halland med 8,0 procent mot 2,5 procent i övriga landet. Utvecklingen har fortsatt under 1996.

Aktiva partihandlare

Som följd av EU-medlemskapet upphörde Vin&Sprits monopol på import, export, distribution och partihandel med alkohol den 1 januari 1995. I september 1995 hade 134 partihandlare fått tillstånd att bedriva verksamhet.

I en enkätundersökning visades att partihandlarna är mycket aktiva i sin marknadsföring med rabatterbjudanden, särskilt till större restauranger och till sådana som har ungdomlig publik. Rabatterna ökar restaurangernas möjligheter att konkurrera med lägre priser, vilket ökar tillgängligheten och bidrar till ökad konsumtion.

Hembränningen förefaller öka. I en enkätundersökning som Temo gjorde i somras på uppdrag av Folkhälsoinstitutet uppgav 21 procent att de druckit hembränt, mot 19 procent 1994. Siffrorna är nästan dubbelt så höga bland 16-åringar.

I Stockholm har antalet restauranger med utskänkningstillstånd sjufaldigats 1977–1996, från 200 till 1 400 i Stor-Stockholm, (inklusive de privata festvåningarna). 865 finns innanför tullarna.

Alkoholläkaren Sven Andréasson konstaterar att dryckesvanorna blivit mer kontinentalt med vin till maten under veckorna, samtidigt som många behållit traditionen att råsupa under helgerna.

Han har tagit initiativ till utbildning av restaurangpersonal i Stockholm som ska lära sig hur de kan påverka gästerna att inte dricka för mycket eller för fort. Restaurangerna är positiva. Liknade försök pågår i Malmö. I USA har sådan utbildning minskat antalet alkoholrelaterade trafikolyckor (DN 28/9).

Systembolagets vara eller inte vara är ytterligare en fråga med EU-anknytning, och som ska behandlas i EU-domstolen, eventuellt i höst. Anledningen är den illegala vinförsäljning som en ICA-handlare i Skåne medvetet ägnade sig åt vid två tillfällen, i april 1994 och i januari 1995. Frågan gäller om en svensk detaljhandlare har rätt att utan utlämnings-tillstånd sälja vin i sin butik (SvD 16/9).

Ännu ett tecken i tiden är att andelen helykterister i riksdagen nu är lägre än i befolkningen. Riksdagens nykterhetsgrupp samlar med sina 25 medlemmar endast 7,2 procent av riksdagsledamöterna.

I detta skede utkommer så boken »Al-

koholpolitik för bättre folkhälsa». En föregångare utgavs 1975, »Alcohol control policies in public health perspective» (Alkoholpolitik och folkhälsa, 1979), som spelat stor roll för att befästa totalkonsumtionsmodellen som en viktig utgångspunkt för alkoholpolitiken.

Stöd för restriktiv politik

Författarna konstaterar att det inte finns någon patentlösning på alkoholproblemet, men att vissa åtgärder sannolikt har större effekt än andra. En alkoholpolitik som kombinerar alkoholskatt och kontroll av tillgång på alkohol, som satsar på åtgärder mot alkohol och bilkörning, och som gör breda investeringar i behandling, framför allt inom primärvården, kommer enligt alla forskningsresultat troligen att lyckas med att begränsa problemens omfattning.

Enbart en satsning på information till den enskilde har däremot små möjligheter till påverkan. Informationsroll ligger främst i att öka förståelsen för andra åtgärder inom alkoholpolitiken.

Intressant för politikerna

I det svenska kapitlet påvisar Thor Norström och Anders Romelsjö hur alkoholskadorna minskade i landet t ex

under slutet av 1970-talet och början av 1980-talet, då konsumtionen minskade och behandlingen med Antabus ökade.

De diskuterar den sk preventionsparadoxen (innebärande att åtgärder som berör den stora gruppen av alkoholkonsumenter har större sammanlagd effekt än åtgärder riktade enbart till högkonsumenterna) mot bakgrund av nya egna studier, liksom de positiva effekterna av sänkningen av gränsen för rattfylleri till 0,2 promille. Den stora betydelsen av sociala faktorer för alkoholvanor och alkoholskador påvisas också.

De menar att flera omständigheter talar för ökade svårigheter att vidmakthålla en restriktiv alkoholpolitik:

- EUs regler för införsel av alkohol.
- Det generellt ökade kravet på individuell frihet och ökad misstänksamhet mot regleringar som tar sig uttryck även inom alkoholområdet.
- Rapporter om positiva hälsoeffekter av en måttlig alkoholkonsumtion kan användas som argument för en mindre restriktiv alkoholpolitik.

En internationell expertgrupp har på Systembolagets uppdrag kalkylerat de sannolika effekterna av olika åtgärder i permissiv riktning (se figur).

Men detta innebär ändå inte att sakens tillstånd är omöjligt att förändra.

– Attityderna i befolkningen kan påverkas om allmänheten får ökade kunskaper om också nackdelarna med billig och lättillgänglig alkohol, säger Anders Romelsjö.

Han tycker att det borde vara intressant för politikerna att sprida den information som finns i boken.

– Det skulle vara ett sätt att mobilisera opinionen för den svenska traditionella alkoholpolitiken som prisas internationellt av experter inom folkhälsoområdet.

När möjligheterna till åtgärder minskar på det nationella planet blir lokala aktiviteter viktigare.

Den lokala policyn är viktig, t ex beträffande utskänkningstillstånd och tillsynen av restaurangerna så att de inte serverar alkohol till minderåriga eller redan påverkade.

– De alkohol- och drogpolitiska programmen som nu åter utarbetas i många kommuner, ofta i bred samverkan mellan olika parter, kan också bli viktiga verktyg för att utveckla förebyggande insatser inom många områden och för att stödja en bra lokal policy, anser Anders Romelsjö.

Sjukvårdens möjligheter

I boken framhålls att ingen alkoholpolitik kan lyckas om inte också behandlingsaspekterna inkluderas. Inte minst primärvården kan bidra:

– Många vetenskapliga studier har visat att enkel stödjande rådgivning från läkarens sida medför att 20–25 procent av högkonsumenterna minskar sin alkoholkonsumtion.

Frågan om alkohol och hjärtsjukdom behandlas också. Slutsatsen är att mycket talar för att alkohol i lämplig mängd – mellan ett glas vin varannan dag och två glas vin per dag – minskar risken för hjärtinfarkt. Men det finns inga belegg för någon säker skyddseffekt hos yngre människor (under 35 år) eller hos kvinnor före menopause.

Anders Romelsjö framhåller att det också finns en motrörelse i Europa till stöd för en aktiv alkoholpolitik. 1992 antog WHO:s regionalkommitté för Europa en alkoholpolitisk handlingsplan, som ligger väl i linje med en »nordisk» syn på alkoholpolitiken, och i december 1995 ställde sig Europas stater bakom »European charter on alcohol».

Detta är aktiviteter i WHO-regi som emellertid inte harmonierar särskilt väl med EUs synsätt.

– Det vore bra om alkoholfrågan kunde föras betydligt högre upp på EUs dagordning, och inte bara betraktas som främst en handels- eller jordbruksfråga, menar Anders Romelsjö.

Han pekar på intressanta tendenser i södra Europa, med en 30-procentig minskning av vinkonsumtionen i länder som Italien och Portugal.

Slutligen kan noteras att författarna i sammanfattningen som ett memento framhåller: »Alkohol är en källa till såväl njutning som lidande, och de makthavare som inte tar hänsyn till detta faktum har svårt att få befolkningen med sig.»

Jan Lind

Hur stor blir alkoholförsäljningen* om...	Priserna är oförändrade	Priserna sänks till dansk nivå: öl -50 % vin -25 % sprit -15 %	Priserna sänks till tysk nivå: öl -60 % vin -50 % sprit -60 %
Systembolaget finns kvar (Ingen förändring av tillgängligheten)	6,3 liter (1992 års försäljning)	8,3 liter	11,1 liter
Vin och starköl säljs i livsmedelsaffärerna	6,8 liter	8,9 liter	11,8 liter
Sprit och vin och starköl säljs i livsmedelsaffärerna	7,3 liter	9,5 liter	12,7 liter

*) omräknat i 100 % alkohol per invånare över 15 år.

Fyra scenarier och deras konsekvenser	Konsumtionsökning:*	Antalet alkoholrelaterade dödsfall ökar med:	Antalet misshandelsfall ökar med:
Monopolet avskaffas, men priserna är oförändrade	1 liter	600	3 000
Monopolet kvar, danska priser	1,5 liter	1 000	5 000
Monopolet avskaffas, danska priser	2,5 liter	1 800	10 000
Monopolet avskaffas, tyska priser	5 liter	4 000	22 000

*) omräknat i 100 % alkohol per invånare över 15 år.