

Kartläggning av det svenska rattfylleriet:

Även låga promillenivåer kan indikera alkoholproblem

Mer än hälften av 1 000 motorfordonsförare gripna för misstanke om rattfylleri har problem med alkoholen i form av riskabla eller skadliga alkoholvanor, nästan var femte har svåra alkoholproblem. Inte mindre än 47 procent av förarna under den straffbara promillegränsen (0,2) hade också problem med alkoholen. Det framgår av ett samarbetsprojekt för att kartlägga hela panoramat av svenska rattfyllerister.

Riskfyllda och skadliga alkoholvanor bland svenska motorfordonsförare tycks alltså vara vanliga även vid låga promillenivåer.

Rattfylleri är både ett trafiksäkerhetsproblem och ett folkhälsoproblem, och kan vara ett tecken antingen på svåra alkoholproblem eller att man håller på att tappa kontrollen över sin konsumtion och börjat dricka i olämpliga sammanhang. Risken att upptäckas av polisen får inte underskattas; polisen tar drygt 1 miljon alkoholutandningsprov årligen [1].

Polisens roll vid rattfylleri

Målsättningen är dels att öka antalet alkoholutandningsprov, dels att arbetet mer konsekvent skall utföras problemorienterat, dvs på tider och platser där alkoholpåverkade förare kan tänkas färdas. Under år 1998 uppdagades i genomsnitt tolv misstänkta rattfylleribrott per 1 000 utförda alkoholutandningsprov.

Att bli upptäckt kan ibland ge ett »uppvaknande», en insikt om att man måste ändra sina alkoholvanor radikalt. Från samhällets sida kan upptäckten tjäna som instrument för preventiva insatser både mot alkoholen skadeverkningar och mot återfall i rattfylleri. Dessa möjligheter har hittills inte tagits tillvara fullt ut. Polisen är en viktig aktör i arbetet med att bekämpa trafiknykterhetsbrotten, och verksamheten syftar

främst till att öka medvetenheten hos trafikanterna om risken för upptäckt.

Utredning redan vid gripandet

Ett tillfälle för preventiva insatser mot såväl alkoholen skadeverkningar som framtida rattfylleri skulle kunna vara då den rattfyllerimisstänkte tas till polisstationen för förhör och kontroll av promillenivån. I polisförhöret utreds omständigheterna vid gripandet, bl a den aktuella alkoholkonsumtionen.

Det föreligger ett behov av att systematisera insamlingen av klientuppgifter. Redan på detta tidiga stadium skulle man nämligen i många fall kunna påbörja personutredningen, vilken oftast kommer in betydligt senare i händelsekedjan vid rattfylleribrott. Här kan de instrument och metoder som utvecklats inom den specialiserade beroendevården vara av värde för en mer standardiserad, effektiv och kvalitetssäkrad personutredning vid rattfylleri [2].

Det är vidare angeläget att man då alkoholproblem framkommer i polisförhöret om möjligt ger information eller förmedlar kontakter så att den misstänkte kan få hjälp med sina alkoholproblem så tidigt som möjligt. Rutinerna härvidlag varierar mycket, men redan nu har man inom en del polisenheter etablerat ett fruktbart samarbete med sjukvård, kriminalvård och socialtjänst. Det rör sig då oftast om lokala arrangemang med i missbruksfrågor särskilt engagerad polispersonal. Mycket mer av samordning behövs dock.

Brist på beteendevetenskaplig forskning om rattfylleri

I vårt land har hittills mycket lite beteendevetenskaplig och kliniskt inriktad rattfylleriforskning bedrivits. Den internationella forskningen inom området har en kort tradition sedan ca 30 år tillbaka, då trafiksäkerheten på grund av tilltagande trafiktäthet började bli ett allt större problem. De flesta undersökningar är inriktade på att kartlägga rattfylleristernas alkoholvanor, personlighet och attityder till rattfylleri, och är genomförda på små grupper av ofta tvivelaktigt representativitet.

Rattfylleri är ett starkt kritiserat be-

Författare

HANS BERGMAN

professor, institutionen för klinisk neurovetenskap, Karolinska institutet; sektionschef vid Beroendecentrum Nord, Magnus Huss klinik, Karolinska sjukhuset, Stockholm

BEATA HUBICKA

leg psykolog, forskare, institutionen för klinisk neurovetenskap, KAPUBRA-projektet, Karolinska institutet, Stockholm

HANS LAURELL

expert på alkohol, droger och trafik, Vägverket, Borlänge

FRANS SCHLYTER

forskare, Kriminalvårdsstyrelsen, Norrköping

KENT FERNSTRÖM

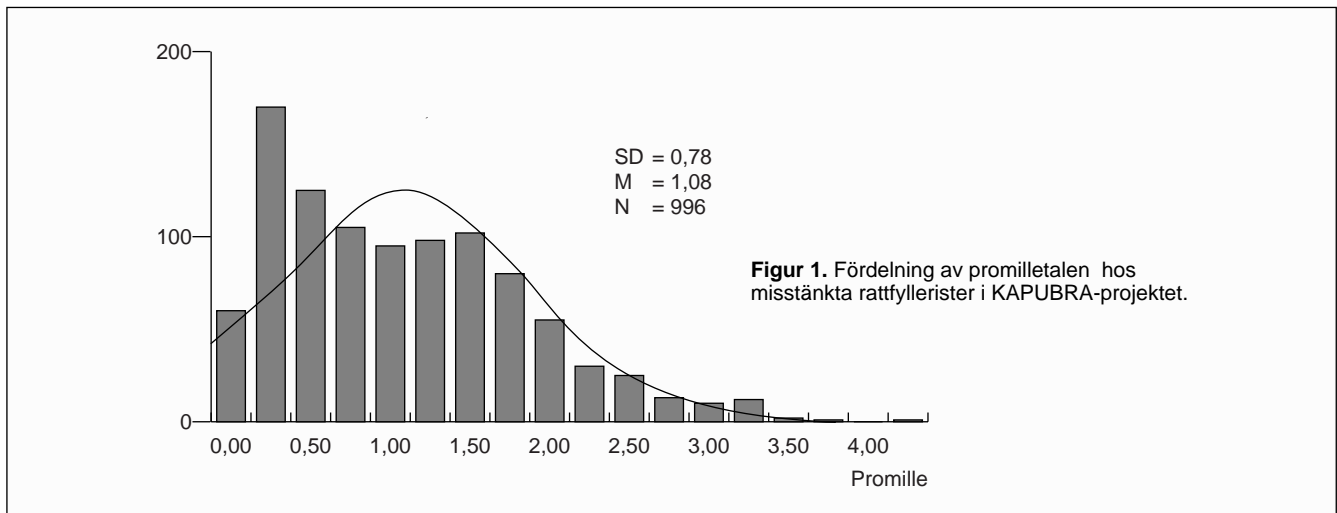
kommissarie, Rikspolisstyrelsen, Stockholm.

teende, vilket kan orsaka stort bortfall vid datainsamling för forskningsändamål. I en situation då man har att göra med polisen och kan bli straffad för en kriminell handling vill många rattfyllerister framställa sig själva i så positiv dager som möjligt. Detta kan naturligtvis också påverka undersökningsresultaten. För att trygga resultatens generaliserbarhet i denna typ av studier bör datakvaliteten säkras både genom bortfallsanalyser och tillförlitlighetskontroller.

Vad säger promilletalet?

Vid insamling av material för forskningsändamål har man oftast använt promillenivå, ibland kombinerad med förekomst av alkoholproblem och/eller delaktighet i trafikolyckor som urvalskriterium [2, 3]. Alkoholproblem har då oftast identifierats med hjälp av MAST-testet (Michigan Alcoholism Screening Test), AUI (Alcohol Use Inventory), MAC (MacAndrew Alcoholism Scale) eller Mortimer-Filkins(PIPDQ)-skalan.

AUDIT, »Alcohol Use Disorders Identification Test», är ett nytt test som har visat god förmåga att identifiera



personer med alkoholproblem [4], men det tycks hittills inte ha använts i rattfyllerisammanhang.

Det är en allmänt utbredd uppfattning att promillennivån indikerar tyngden i alkoholproblematiken. Ett högt promilletal vid framförandet av ett motorfordon anses tyda på förhöjd alkoholtolerans och alkoholproblem till följd av långvarig hög konsumtion. Omvänt, och underförstått, skulle ett lågt promilletal indikera frånvaron av alkoholproblem.

I en tidigare studie av rattfyllerister inom frivården [5] drog vi emellertid slutsatsen att promillennivån är en dålig sådan indikator, eftersom samband med resultat i AVI-R, Alkoholvaneinventariet, inte kunde säkerställas. Vi framförde mot bakgrund av våra resultat hypotesen att man bland »lågpromilleförare» kan finna åtskilliga personer med alkoholproblem. Undersökningsmaterialet utgjordes dock av en hårt selekterad rattfylleristgrupp under kontraktsvård efter en genomsnittspromille på över 2,0.

Promillennivåns värde som indikator på alkoholproblem, och hypotesen att det bland lågpromilleförare finns åtskilliga med alkoholproblem, behöver därför prövas på ett mer representativt rattfylleristmaterial. Denna möjlighet ger KAPUBRA-projektet.

Bakgrunden till KAPUBRA-projektet

År 1996 startade vi ett unikt samarbete med Kriminalvårdsstyrelsen, Rikspolisstyrelsen och Vägverket för att få kunskap om hela panoramat av svenska rattfyllerister, innefattande även personer misstänkta för rattfylleri.

Projektets ambition är KArtläggning, Prevention, Uppföljning och Behandling av Rattfyllerister, därav namnet KAPUBRA. I fem delprojekt avser vi undersöka sammanlagt över 4 000 personer från olika segment av rattfylleristpopulationen (baserat på promillennivå vid upptäckt och påföljdstyp), liksom även en kontrollgrupp om 1 000 motorfordonsförare från olika delar av Sverige. De ska följas upp efter två och fyra år med avseende på återfall i rattfylleri, alkoholvanor och livssituation i övrigt.

Projektets övergripande syfte är att ta reda på den svenske rattfylleristens alkoholvanor, sociala situation, hälsa och personlighet. Erfarenheter från andra länder kan inte utan vidare överföras till svenska förhållanden, eftersom lagstiftning, alkoholvanor och samhällets attityder till alkohol och bilkörning skiljer sig väsentligt, ofta i liberal riktning, i många andra länder [2]. Det föreligger därför ett behov av att bygga upp en svensk kunskapsbank inom området.

Vi hoppas att resultaten av projektet kommer att inte bara öka den allmänna kunskapen om rattfylleriproblematiken i Sverige utan även få betydelse för påföljdssystemet, för den framtida utformningen av och tidpunkten för personundersökning vid rattfylleri liksom även för den lämplighetsprövning som görs då man vill ha tillbaka sitt indragna körkort. Resultaten kan även komma att få betydelse för utformningen av ett nytt system för identifiering och prevention av alkoholproblem, liksom för olika behandlingsprogram vid rattfylleri.

Frågor söker svar i delprojekt

I delprojektet »Misstänkta rattfyllerister», som föreliggande artikel bygger på, skall vi med hjälp av alkoholenkäten AUDIT, promillennivån och olika uppgifter från polisen om förhållandena vid gripandet för misstanke om rattfylleri belysa en rad frågeställningar, t ex:

Frågor söker svar i delprojekt

I delprojektet »Misstänkta rattfyllerister», som föreliggande artikel bygger på, skall vi med hjälp av alkoholenkäten AUDIT, promillennivån och olika uppgifter från polisen om förhållandena vid gripandet för misstanke om rattfylleri belysa en rad frågeställningar, t ex:

- Hur stor andel av förarna har riskabla alkoholvanor eller alkoholproblem enligt AUDIT?

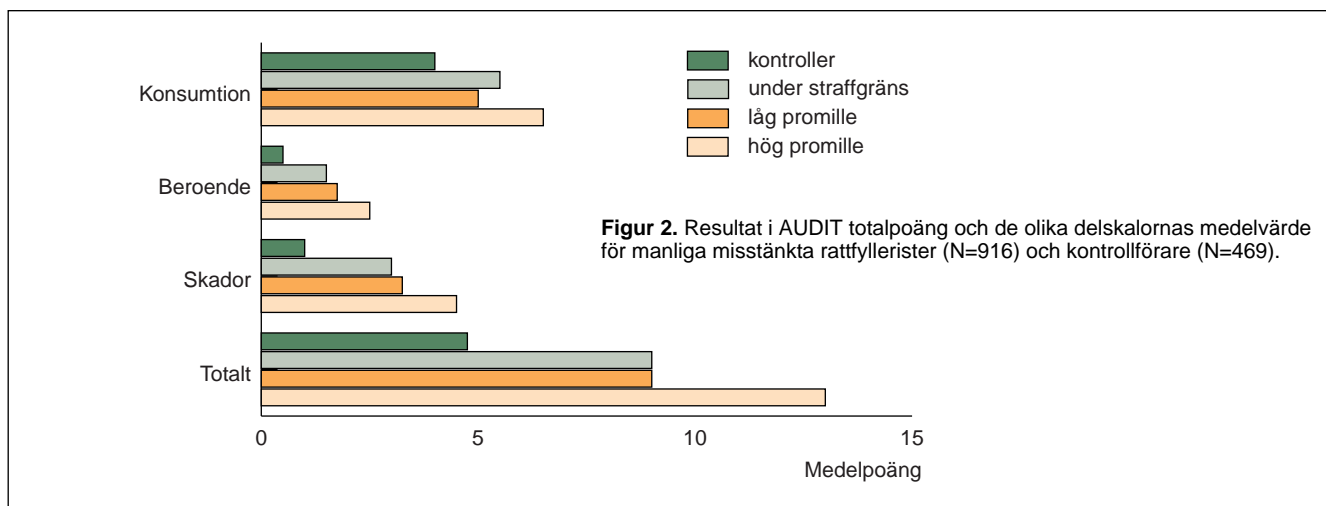
- Hur många har svåra alkoholproblem?
- Hur skiljer sig gruppens alkoholvanor från förare som ej misstänks för rattfylleri?
- Hur mycket och hur ofta dricker man?
- Hur vanliga är alkoholproblem bland rattfyllerister under respektive över 1,0 promille jämfört med dem som ej når upp till straffbarhetsgränsen 0,2?
- Kan man använda promillennivån som indikator och screeningtest för alkoholproblem?
- Skiljer sig förarnas promillennivå och alkoholproblematik åt beroende på vilken tidpunkt, plats eller sätt de upptäcks?

METOD

Urval och genomförande

Totalt planeras ingå 3 000 förare från tio polisområden i hela landet (representativt utspridda från norr till söder för att resultaten skall kunna generaliseras till att gälla hela Sverige), som grips av polisen för misstanke om rattfylleri. Information om projektet och en AUDIT-blankett med frankerat svarskuvert delas ut till den rattfyllerimisstänkte av personalen på polisstationen, för att (om man vill delta) sedan ifyllas i hemmet. Utdelningen sker efter polisförhöret och promillekontrollen för att markera att AUDIT-enkäten är helt skild från polisens myndighetsutövning och inte på något sätt kan påverka den vidare handläggningen av rattfylleriärendet.

Dessutom insamlas ett kontrollmaterial om 1 000 frivilliga kontrollförare vilka vid allmänna trafikkontroller varken har misstänkts vara alkoholpåverkade eller blåst positivt i polisens sällningsprov. Kontrollmaterialet rekryteras i samma polisområden som de rattfyllerimisstänkta. Projektet har god-



Figur 2. Resultat i AUDIT totalpoäng och de olika delskalornas medelvärde för manliga misstänkta rattfyllerister (N=916) och kontrollförare (N=469).

känts av Karolinska institutets regionala etiska kommitté.

För att minska bortfallet får samtliga förare som väljer att delta i projektet en ekonomisk ersättning i form av ett presentkort värt 100 kronor.

Från början deltog 13 polisområden med inalles 26 tätorter i projektet. I januari 1997 reducerades dock antalet till de 10 områden med 18 orter som kunde garantera att AUDIT-materialet verkligen delades ut till minst 90 procent av de till stationen medtagna rattfylleristmestänkta. De 18 orterna är Kalix, Harparanda, Umeå, Östersund, Sundsvall (omfattande totalt fem orter), Sollentuna, Solna, Huddinge, Linköping, Motala, Norrköping, Jönköping och Göteborg.

Under tvåårsperioden juli 1996–juli 1998 har vi erhållit 1 000 ifyllda enkäter i retur av totalt ca 3 300 utdelade, varav 80 från kvinnliga förare.

Kontrollmaterialet började insamlas hösten 1997. Till och med juli 1998 har 700 kontrollförare skickat in ifyllda AUDIT-blanketter. Några resultat från analysen av dessa bägge material redovisas i det följande.

AUDIT-testet

AUDIT är ett kvalitetssäkrat enkätformulär med tio frågor om »riskabel alkoholkonsumtion» (kvantitet och frekvens), »beroendetecken» (kontrollförlust och abstinenssymtom) och »skadliga alkoholvanor» (skuld känslor, minnesluckor och skador). En totalpoäng mellan 0 och 40 poäng erhålls. I de bägge kvantitetsfrågorna efterfrågas antal glas alkohol per konsumtionstillfälle. Ett sådant »standardglas» för olika typer av alkoholdrycker innehåller 10–14 gram ren alkohol.

AUDIT har flera fördelar framför andra liknande metoder, t ex MAST-skalan. Testet har god förmåga att identifiera personer med riskabla eller skadliga alkoholvanor, inte bara dem

med alkoholdiagnos enligt gängse klassifikationssystem. Det är utprovat i såväl industri- som utvecklingsländer, svarsskalorna är mer nyanserade, en uppskattning av konsumtionsnivån görs, och aktuella förhållanden snarare än förhållanden under livstiden efterfrågas. Det finns dessutom ett referensmaterial från allmänna befolkningen [6].

En tumregel är att 8 poäng eller mer i AUDIT indikerar alkoholproblem i form av riskfyllda eller skadliga alkoholvanor. Gränsvärdet 19 poäng indikerar svåra alkoholproblem.

Tillförlitligheten i enkätsvaren i vårt material prövades genom att beräkna Cronbach-Alpha-koefficienter som mått på intern reliabilitet, både för testet i dess helhet och för de tre ingående delskalorna. Den var tillfredsställande och lika hög ($\alpha=0,86$) såväl för förare under respektive över 1,0 promille som för yngre respektive äldre förare för hela testet, och 0,69–0,75 i de tre delskalorna.

Uppgifter om kön, ålder, promillenivå och omständigheterna vid omhändertagandet (tidpunkt, upptäcktsätt, fordonsstyp, vägtyp) erhålls med klienternas medgivande från polisen i samband med polisförhöret. Dessutom inhämtas, återigen med klienternas medgivande, uppgifter ur polisregistret om tidigare trafiknykterhetsbrott och andra brott fem år tillbaka i tiden. Klienterna följs sedan upp två och fyra år senare i polisregistret med avseende på eventuella återfall i rattfylleri.

Statistisk analys av svaren

Ett generellt system för optisk inhämtning, bearbetning, resultatrapportering och statistisk analys av svaren på AUDIT-formulären har utvecklats. Det möjliggör fortlöpande dataanalyser och snabb resultatåterkoppling. I de statistiska analyserna har hänsyn tagits till

variablernas skalnivå. Nominalvariabler som andel positiva fall i AUDIT har analyserats med icke-parametriska tekniker, bl a χ^2 ; kontinuerliga variabler som ålder, promilletal och AUDIT-poäng har analyserats med parametriska tekniker, t ex t-test, variansanalys och produktmomentkorrelation.

Bortfallsanalys

Vid en jämförelse av undersökningsgruppens (N=1 000) promillevärden med polisens samtliga promillekontroller (både utandningsprov och blodprov) kunde konstateras att vårt material är representativt för hela den misstänkta rattfylleristpopulationen i deltagande orter.

Promillefördelningen i vårt material framgår av Figur 1.

Varken medelvärde (1,03) eller standarddeviation (0,78) avvek märkbart från populationsvärdena (P=0,20 och 0,45). Under 1998 kompletterades promillevärdena med uppgifter om kön och ålder. Inte heller här avvek gruppen från populationen (P=0,12 respektive P=0,16).

Detta talar för undersökningsmaterialets representativitet i relevanta avseenden, trots det höga bortfallet om 70 procent.

RESULTAT Skillnader mellan orter, kön och åldersgrupper

Signifikanta promilleskillnader föreligger mellan orterna (P<0,001). Östersund låg högst med 1,60 promille, Göteborg lägst med 0,86. Detta skall inte tolkas som att laglydnaden är mycket sämre eller att man kör nästan dubbelt så berusad i Östersund som i Göteborg. Differensen beror på skillnader i upptäcktsätt och polisens olika strategier vid nykterhetskontroll, t ex proportionen riktade nykterhetskontroller versus allmänna trafikkontroller, och kom-

ANNONS

Tabell I. Antal rattfyllerimisstänkta förare, promillenivå samt poängtal (medelvärde och standarddeviation) och procentandelen förare med 8+ i AUDIT per ort. Kompletta data saknades för fyra förare.

Område	Antal	Promille		AUDIT		Procent 8+
		M	SD	M	SD	
Kalix, Haparanda	40	1,25	0,86	10,6	9,0	45
Umeå	56	1,04	0,85	10,8	6,9	59
Östersund	53	1,60	0,77	12,8	8,1	74
Sundsvall	173	1,05	0,80	11,9	8,6	58
Huddinge, Sollentuna, Solna	234	1,13	0,81	11,2	8,2	58
Linköping, Motala, Norrköping	187	1,10	0,74	11,0	8,0	59
Jönköping	85	0,96	0,68	10,1	7,8	54
Göteborg	136	0,85	0,64	11,1	8,0	58

Tabell II. Antal rattfyllerimisstänkta, promillenivå samt poängtal (medelvärde och standarddeviation) och procentandelen förare med 8+ i AUDIT per åldersgrupp. Kompletta data (ålder) saknades för åtta förare.

Ålder, år	Antal	Promille		AUDIT		Procent 8+
		M	SD	M	SD	
15–25	182	1,00	0,57	10,7	6,7	64
26–35	223	1,05	0,68	12,1	8,8	61
36–45	235	1,20	0,84	12,1	8,3	64
46–55	233	1,09	0,90	10,9	8,0	55
56–79	124	1,00	0,77	9,3	8,0	40

mer att analyseras närmare då materialet blivit större.

Med undantag för Östersund föreligger inga större skillnader i AUDIT-poäng ($P=0,77$) (Tabell I).

Genomsnittsåldern i hela materialet var 40 år. Den yngste var 15 år, den äldste 79 år. Det förelåg ingen statistiskt säkerställd skillnad vare sig i promilletal eller AUDIT-poäng mellan åldersgrupperna, utom i »riskfylld konsumtion» (frågorna 1–3, $P=0,002$, Tabell II), som var högst i åldersgruppen 26–45 år och lägst hos förare över 55 år.

I den yngre gruppen drack man i genomsnitt sex glas alkohol, i den äldre fyra glas per konsumtionstillfälle. Ett liknande ålderssamband ser man även hos män och kvinnor i allmänna befolkningen [6].

Det förelåg ingen promilleskillnad mellan män och kvinnor ($1,08\pm 0,77$ och $1,06\pm 0,82$). Fler män (49 procent) än kvinnor (27 procent) med promillevärden under 1,0 har samtidigt 8 poäng eller mer i AUDIT. Detta beror främst på att män måste dricka mer än kvinnor för att uppnå samma blodalkoholnivå, vilket avspeglar sig i högre poäng på två av frågorna i delskalan »riskfylld konsumtion».

Promillenivån som indikator på alkoholproblem

Mer än varannan förare (60 procent av männen, 43 procent av kvinnorna)

hade riskabla eller skadliga alkoholvanor enligt det gängse gränsvärdet i AUDIT (8+) jämfört med 15 procent av de manliga och 3 procent av de kvinnliga kontrollförarna.

Skillnaden mellan grupperna är statistiskt säkerställd för både män och kvinnor ($P<0,001$). Av 512 förare med ett promillevärde under 1,0 passerade 47 procent gränsvärdet; av 488 förare med 1,0 promille eller högre låg 71 procent över gränsen. Svåra alkoholproblem enligt gränsvärdet 19 poäng kunde identifieras hos 12 procent bland förare under 1,0 promille och hos 27 procent hos förare med minst 1,0. Dessa båda grupper skiljer sig bara lätt signi-

Tabell III. Antal rattfyllerimisstänkta, promillenivå samt poängtal (medelvärde och standarddeviation) och procentandelen förare med 8+ i AUDIT vid olika upptäcktsätt och tidpunkter för gripandet. Kompletta data saknades för sex förare.

Förhållanden vid gripandet	Antal	Promille		AUDIT		Procent 8+
		M	SD	M	SD	
<i>Upptäcktsätt</i>						
Allmänna trafikkontroller	574	0,76	0,63	10,3	7,6	53
Tips från allmänheten	298	1,55	0,75	12,7	8,8	64
Trafikolyckor	107	1,72	0,74	12,3	8,3	70
Hastighetsöverträdelse	34	0,69	0,50	10,4	6,6	66
Vårdslöshet/olovlig körning	121	1,29	0,80	14,9	8,9	74
<i>Tidpunkter</i>						
19–03	491	1,19	0,71	11,2	8,1	57
04–07	87	1,07	0,70	9,6	6,8	53
08–11	191	0,66	0,67	10,2	7,3	54
12–18	221	1,19	0,89	12,7	8,9	67

fikant ($P<0,05$) åt i delskalan »riskabla alkoholvanor» men däremot avsevärt i fråga om »alkoholberoende» och »skadliga alkoholvanor», där högpromillegruppen får dubbelt så höga poäng som gruppen under 1,0 promille ($P<0,001$).

Resultatet i AUDIT, både totalt och per delskala, för de manliga misstänkta rattfylleristerna och de manliga kontrollförarna framgår av Figur 2.

85 förare låg under den straffbara promillegränsen (0,2 promille). Inte mindre än 47 procent av dessa hade riskabla eller skadliga alkoholvanor! Att använda promillenivå som screeningtest (med 0,2 promille som gränsvärde) för identifiering av alkoholproblem enligt AUDIT gav acceptabel sensitivitet (0,93) men mycket låg specificitet (0,11) och lågt positivt prediktionsvärde (0,60).

Med andra ord identifierades korrekt en stor andel sant positiva fall, medan sant negativa fall uteslöts i alltför liten omfattning. Dessa identifierades alltså felaktigt som förare med riskabla eller skadliga alkoholvanor. Då gränsvärdet höjdes till det i övriga Europa vanligaste promilletalet 0,5 sjönk sensitiviteten till 0,78, medan specificitet och positivt prediktionsvärde steg till 0,39 respektive 0,65. Då gränsvärdet höjdes till 1,0 promille (grovt rattfylleri) var motsvarande värden 0,58, 0,66 och 0,71.

Att använda promillenivån i sig, särskilt den legala 0,2-gränsen, som instrument för att identifiera alkoholproblem hos misstänkta rattfyllerister tycks sålunda inte vara någon träffsäker metod, framför allt på grund av dålig specificitet. Om gränsvärdet i stället sätts till 1,0 (där det idag ligger för grovt rattfylleri) blir sensitiviteten alldeles för låg.

Förhållanden vid gripandet

Som väntat är promillenivån högre hos gripna vid vissa upptäcktsätt, sär-

ANNONS

skilt efter tips från allmänheten, vid trafikolyckor och vid avslöjad vårdslöshet i trafik ($P < 0,001$). Förare som upptäckts på dessa sätt hade även högre AUDIT-poäng ($P < 0,001$). De som upptäcktes i allmänna trafikkontroller och vid hastighetsöverträdelser var betydligt mindre »alkoholbelastade».

Tidpunkten för upptäckt har också viss betydelse för promillenivå och AUDIT-resultat. Förare som upptäckts under dagtid (mellan kl 12 och 18) har både högst promillenivå och högst AUDIT-poäng. Detta antyder att dessa individer oftare har alkoholproblem än övriga, inte bara att de nyligen ätit och druckit. Dessa skillnader är signifikanta både i promillenivå ($P = 0,016$) och i AUDIT ($P = 0,002$) (Tabell III).

DISKUSSION

Bortfallets betydelse

I föreliggande typ av studie är datakvaliteten och bortfallets inverkan på resultaten viktiga att ta hänsyn till. I två tidigare studier [4, 6] har AUDIT-testet kvalitetssäkrats med avseende på både mätnoggrannhet och relevans. Även i föreliggande studie erhöles en mycket tillfredsställande mätnoggrannhet. Med den av etisk kommitté accepterade datainsamlingsmodellen erhöles en svarsfrekvens om blott 30 procent. Endast de personer ingår i studien som verkligen tagit med sig AUDIT-materialet hem från polisstationen, läst igenom det, besvarat frågorna, postat blanketten till oss och även medgivit att registerdata inhämtats.

De gripna befann sig i en påfrestande situation. Alla hade inte hunnit nyktra till, en del var aggressiva och vägrade att ta emot information om projektet. Andra reagerade med rädsla och skuld känslor.

Att vi härigenom sannolikt fått relativt sett fler välmotiverade och färre psykosocialt »utslagna» förare i undersökningsgruppen har å andra sidan kanske bidragit till den goda mätnoggrannheten i AUDIT. Bortfallet, som alltså uppgick till 70 procent, avviker dock inte från studier av liknande typ, där det varierat mellan 50 och 80 procent [7-9].

De bortfallsanalyser vi hittills gjort visar dock att vårt material inte skiljer sig nämnvärt från hela populationen misstänkta rattfyllerister på deltagande orter med avseende på promillenivå, proportionen män/kvinnor eller ålder.

Möjligtvis skiljer de sig från andra gripna rattfyllerister beträffande motivationsfaktorer (polisen har inte personella resurser för att etablera djupare kontakt), eller beträffande sociodemografiska faktorer som ekonomi, arbe-

te eller utbildning. Dessa uppgifter registreras inte i AUDIT. Våra AUDIT-resultat och slutsatser torde dock ha en rimlig allmängiltighet.

Vi kommer givetvis att göra ytterligare bortfallsanalyser, bl a med avseende på brottsbelastning, särskilt rattfylleri, enligt polisregistret. Skulle dessa analyser visa att bortfallet är selektivt, och om det föreligger ett samband mellan AUDIT-resultat och brottslighet, finns möjlighet att korrigera för bortfallet i vidare analyser.

Många går fria trots höga alkoholpoäng

549 av de 920 manliga och 34 av de 80 kvinnliga misstänkta rattfylleristerna hade problem med alkoholen i form av riskabla eller skadliga alkoholvanor enligt gränsvärdet 8+ i AUDIT-testet. Detta innebär att alkoholproblem var fyra respektive mer än tio gånger vanligare bland de manliga och kvinnliga misstänkta förarna än hos de 700 manliga (15 procent) och kvinnliga (3 procent) kontrollförarna. Hos var femte misstänkt förare bedömdes alkoholproblemen som svåra enligt gränsvärdet 19 poäng.

Våra resultat avviker inte nämnvärt från utländska studier med prevalenstal varierande mellan 48 procent och 74 procent, och där man använt självskattningsskalan MAST [3]. Jämförelsen försvåras dock av att två olika test använts med olika kriterier för alkoholproblem, och att de utländska materialet varit lättare åtkomliga men hårdare selekterade än vårt.

Som väntat ökar andelen positiva fynd i AUDIT med promillenivån. Det intressantaste fyndet var att nästan varannan förare under den straffbara gränsen (0,2 promille) passerade gränsvärdet 8+. Med andra ord är alkoholproblem i form av riskabla eller skadliga alkoholvanor mycket vanliga, till och med hos förare som släpps utan vidare åtgärder direkt i samband med det diagnostiska utandningsprovet eller några dagar senare vid negativt blodprov.

Både från trafiksäkerhets- och folkhälsosynpunkt vore det önskvärt att denna förarkategori görs till föremål för preventiva insatser för att motverka en eventuell eskalering av alkoholproblematiken.

Promillenivån osäker indikator

Vi prövade tre olika promillenivåer som indikatorer på och screeninginstrument för alkoholproblem. Straffbarhetsgränsen gav ett mycket lågt prediktionsvärde, 0,5-gränsen ett något högre och 1,0 det högsta, men fortfarande otillfredsställande, värdet. Promilleni-

vån i sig visade sig alltså vara en ganska osäker indikator på alkoholproblem. Särskilt vid de bäge lägre promillenivåerna berodde detta på att många sant negativa fall inte uteslöts, vid den högsta promillenivån berodde det på att många sant positiva fall missades.

Vår hypotes att riskabla eller skadliga alkoholvanor är vanliga bland »låg-promilleförare» har alltså fått ytterligare stöd. Redan en misstanke om rattfylleri, snarare än promillenivån i sig, antyder således alkoholproblem. Slutsatsen är knappast förvånande, eftersom det ju ofta är en tillfällighet hur lång tid som förflutit mellan alkoholintaget och när en person grips för misstanke om rattfylleri, och hur mycket alkohol som då har hunnit förbrännas.

Frågan är om inte den särskilda lämplighetsprövning inför nytt körkortstillstånd efter rattfylleri som idag tillämpas från 1,0 promille inte borde tillämpas på alla rattfyllerister. Detta skulle öka möjligheterna till preventiva insatser.

Sänkt gränsvärde för kvinnor?

De kvinnliga misstänkta förarna erhöles något lägre poäng i AUDIT, särskilt i delskalan »riskabel alkoholkonsumtion», än de manliga trots samma promillenivå. Detta beror delvis på att kvinnor är känsligare för alkohol än män.

Vi har därför föreslagit att gränsvärdet för positiva fall kanske borde sänkas med 25 procent för kvinnor, från 8 till 6 poäng [6]. Detta höjer naturligtvis prevalenstalen för alkoholproblem hos de kvinnliga misstänkta förarna, från 43 procent till 53 procent, att jämföras med männens 59 procent.

Vissa skillnader föreligger i AUDIT-resultat och promillevärden beroende på vid vilken tidpunkt och på vilket sätt individen grips för misstanke om rattfylleri. Som väntat var promillenivån och AUDIT-poäng lägst för de förare som upptäcktes i allmänna trafikkontroller, medan »tipsade» fall och trafikolycksfall både kör mer berusade och har mer alkoholproblem. Promillenivå och AUDIT-poäng följdes dock inte alltid åt. Dessa samband behöver analyseras vidare med hänsyn tagen till andra faktorer som kan vara korrelerade till tidpunkt och upptäcktssätt, t ex kön och ålder.

Uppföljning

En klarare bild av rattfyllerimisstänkta förare kommer att framträda efter mer omfattande analyser av hela undersökningsmaterialet. Dessutom inbjuds förarna med straffbar promille till en personlig intervju (ASI-metoden, Addiction Severity Index), där en rad

viktiga områden kartläggs. De rattfyllerimisstänkta förarna följs vidare upp efter två och fyra år med avseende på återfall i rattfylleri. På detta sätt kan vi konstatera hur många – och vilka – förare som återfaller, för att därigenom pröva prognosvärdet hos våra data och studera förloppet hos olika subgrupper i materialet.

*

KAPUBRA-projektet stöds ekonomiskt av Vägverket och Kriminalvårdsstyrelsen.

Studien hade inte varit möjlig att genomföra utan de insatser som gjorts av de deltagande polisområdena.

Referenser

1. Laurell H. Promillen och trafiksäkerheten: en kunskapsöversikt om alkohol och trafik. CAN & SAD. Forskning & Fakta 1994; 13.
2. Bergman H. Differentiering bland promiljedömda. Delrapport 2. I: Recidiv blant promiljedömda. TemaNord, 597, Köpenhamn: Nordiska ministerrådet, 1996: 59-85.
3. Vingilis E. Drinking drivers and alcoholics: are they from the same population? In: Smart RG, Glaser PB, Israel Y, Kalant H, Popham RE, Schmidt W, eds. Research advances in alcohol and drug problems. Volume 7. New York: Plenum Press, 1983: 299-342.
4. Bergman H, Källmén H, Rydberg U, Sandahl C. Tio frågor om alkohol identifierar beroendeproblem. Psykometrisk prövning på psykiatrisk akutnottagning. Läkartidningen 1998; 95: 4731-5.
5. Bergman H, Hillner EB, Moberg T, Rydberg U, Irvell P, Nilsson Englund M et al. Stockholmsprojekt: Rattfyllerister får vård i stället för fängelse. Läkartidningen 1997; 94: 4794-801.
6. Bergman H, Källmén H. Befolkningens alkoholvanor enligt AUDIT-testet. Läkartidningen. Under publ.
7. McMillen DL, Pang MG, Wells-Parker E, Anderson BJ. Alcohol, personality traits, and high risk driving. A comparison of young, drinking drivers groups. Addict Behav 1992; 17 (6): 525-32.
8. Selzer ML, Barton E. The drunken driver: A psychosocial study. Drug Alcohol Depend 1997; 2: 239-53.
9. Selzer ML, Vinokur A, Wilson TD. A psychosocial comparison of drunken drivers and alcoholics. J Stud Alcohol 1977; 38: 1294-312.

Se även medicinsk kommentar i detta nummer.

SÄRTRYCK ur LÄKARTIDNINGEN

■ TILLVÄXTFAKTORER

Alla kroppens celler reagerar på olika signalämnen i omgivningen. De kallas tillväxtfaktorer. 12 artiklar speglar forskning och tillämpning. 56 sidor. 90 kr.

■ MISSÖDEN, MISSTAG, MISSBRUK

Hur löser man konflikter vid missöden i vården? 21 artiklar om problemläkare, läkarproblem, ansvarsfrågor och patientförsäkringen. 80 sidor. 75 kr.

■ VÅLD OCH AGGRESSIVITET

Våldet möter läkare på skilda nivåer inom vården. Det kan också drabba dem själva. 26 artiklar ger ett brett perspektiv på våld och aggressivitet. 84 sidor. 95 kr.

■ ENLIGT MIN ERFARENHET

32 korta, praktiskt inriktade artiklar med anknytning till vårdens vardag. Diagnostik, terapi, exempel på prevention och ledningsfrågor. 48 sidor. 55 kr.

■ LUNGCANCER

Kunskaperna om lungcancers biologi har ökat väsentligt på senare år, vilket innebär nya möjligheter för både prevention och behandling. Kombinationen av flera terapeutiska principer innebär bot, eller lindring, för fler patienter. Sex artiklar ger överblick över möjligheter och begränsningar med dagens terapimetoder. 36 sidor. 60 kr.

Härmed beställs

..... ex Tillväxtfaktorer ex Missöden, misstag, missbruk

..... ex Våld och aggressivitet ex Lungcancer

..... ex Enligt min erfarenhet

Namn

Adress

Insändes till Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm. Telefax 08 - 20 76 19