



# MINSKA SKADORNA

NIO INLÄGG OM SVENSK  
ALKOHOLPOLITIK

# Innehållsförteckning

Minska skadorna	3
Slå vakt om monopolet	4
Minimipriser – verktyg för jämställd hälsa	6
Begränsa införseln	7
Inför varningstexter	8
Begränsa serveringstillstånden	9
Bort med alkoholreklamen	10
Befria folkhälsan	11
Stärk det lokala förebyggande arbetet	12
Ge sjukvården uppdrag att förebygga	13
Författarna	14

# Minska skadorna

Alkohol är Sveriges största socialmedicinska problem. Till de omfattande problemen som drickandet orsakar för konsumenterna själva, måste också läggas de skador som drabbar andra. De är större än för tobak och andra droger och skiljer sig på detta sätt också från andra levnadsvanor som fysisk aktivitet och kost.

Omfattande insatser på nationell, regional och lokal nivå de senaste femton åren har hållit en alarmerande utveckling i schack, och till och med kunnat vända den. Förbättringen är visserligen marginell, men visar ändå på betydelsen av aktiv alkoholpolitik.

Problem och kostnader står dock kvar på en mycket hög nivå och motiverar betydligt mer aktiva insatser än som nu föreslås från ansvariga politiker och tjänstemän. Alkoholfrågan har i stor utsträckning försvunnit från dagordningen i den allmänna debatten. Det känns som det var länge sedan en nyttillträdd regering nämnde alkoholfrågan som ett viktigt politikområde, som skedde i regeringsförklaringen 2008.

## *”Alkoholrelaterade skador kan förhindras med aktiv politik.*

Såväl regering som myndigheter har slagit sig till ro med att alkoholskadorna inte verkar ha ökat de senaste åren. Men man blundar för att de fortfarande orsakar oerhörda skador. Bara de alkoholrelaterade cancerdödsfallen, cirka 1000 döda om året, är fyra gånger fler än trafikdödsfallen – och då utgör de ändå bara en femtedel av alla alkoholorsakade dödsfall. Det står alltmer klart från forskningen att alkoholrelaterade skador tillhör dem som kan förhindras genom aktiv politik. Detta gäller på alla nivåer; alkoholpolitiska beslut i regering och riksdag, som effektivt kan förhindra att problem och skador över huvud taget uppstår, liksom lokala förebyggande insatser, vård och behandling. Insikten om alkoholindustrins skadliga inflytande har också ökat; inte minst de kraftigt överdrivna budskapen om alkoholens positiva effekter.

Det finns en rad exempel på underlåtenhetssynder. Forskningsrapporter från olika länder visar att man, genom att reglera antalet serveringsställen och deras öppethållande, kan minska antalet våldsbrott. Samtidigt går den svenska utvecklingen i motsatt riktning, med alltmer generös tillståndsgivning. Ett annat exempel är de allra mest utsatta, de alkoholiserade, psykiskt sjuka uteliggarna. Här finns bra forskning om vilken typ av medicinska och sociala insatser som är effektiva, men utvecklingen har stått still eller gått åt fel håll de senaste 20 åren. Eller ta barn till föräldrar med alkoholproblem: även här

lyser verksamma insatser med sin frånvaro och gör att mycket få bland dem som ser problemen vill anmäla dessa till socialtjänsten. Verksamma insatser finns beskrivna i forskningsstudier, men de kräver resurser och nytänkande.

Människor med låg utbildning och låga inkomster har sämre hälsa än personer med högre socioekonomisk position. Skillnaderna i hälsa har ökat i Sverige under en följd av år, liksom i hela västvärlden. Förklaringarna är i huvudsak grundläggande ojämlikhet och skillnader i resurser; sämre uppväxtförhållanden, svagare sociala nätverk. Alkohol spelar en stor negativ roll för detta samband, där en oproportionerligt stor andel av alkoholskadorna drabbar gruppen med lägst utbildning och inkomster. Detta är ett viktigt motiv för en mer aktiv alkoholpolitik. Hittills har dock regering och myndigheter blundat för alkoholens betydelse. Alkoholen har tvärtom gradvis blivit mer osynliggjord inom folkhälsoarbetet.

## *”Ingen ska behöva dö av alkohol.*

Kontrasten mellan vad som är känt bland forskare och vad som görs i praktiken är stor. Inom trafikområdet har en framgångsrik kampanj för nolltolerans för dödsolyckor i trafiken gett mycket goda resultat. Något liknande behövs nu inom alkoholområdet: ingen ska behöva dö av alkohol!

I denna skrift diskuteras hur alkoholpolitiken skulle kunna bli mer aktiv. En grupp experter har blivit ombudda att kortfattat föreslå alkoholpolitiska åtgärder inom nio områden. Bakom skriften står styrelsen för föreningen Alkoholpolitiskt forum. Föreningen är ett forum för debatt om alkoholpolitik. Medlemmarna är politiker, praktiker, forskare och tjänstemän från myndigheter, förvaltningar och ideella organisationer.

# Slå vakt om monopolet

Alkohol är inte vilken vara som helst. För många medför den sjukdom, våld, olyckor och sociala tragedier. Ju större alkoholkonsumtionen är i samhället desto större blir skadorna. Konkurrens, vinstintresse och reklam ökar försäljningen och därmed konsumtion och skador. Därför bör alkohol säljas utan privat vinstintresse och aktiv marknadsföring.

Systembolaget har monopol för att begränsa skadorna av alkohol. Genom monopolet hålls det privata vinstintresset borta från detaljhandeln. Systembolaget ska ge bra service, men inte sträva efter att öka försäljningen. Butikerna ska inte stimulera impulsköp. Öppetiderna ska vara begränsade. De propåer som dyker upp då och då om att öka öppetiderna, till exempel på söndagar och sena kvällar bör avvisas. Systembolaget ska ge en allsidig information om de varor man säljer, men informationen måste också innefatta de allvarliga risker som alkoholen för med sig. Om Systembolagets monopol avskaffas kommer alkoholskadorna att öka kraftigt.

## Ålderskontroll

Särskilt angeläget är att begränsa tillgången till alkohol bland ungdomar, som är känsligare både medicinskt och socialt. Det har också visat sig att ungdomar som börjar dricka tidigt har ökad risk att bli alkoholberoende senare. Åldersgränsen 20 år är därför viktig. En sänkning till 18 år, som ibland föreslås, skulle innebära att alkoholen blir mer lättillgänglig inte bara för 18- och 19-åringar utan också för deras yngre kamrater.

Systembolaget har en effektiv ålderskontroll. De provköp som bolaget låter ungdomar strax över 20 år göra i butikerna visar att butikspersonalen begär legitimation i över 95 procent av fallen. Däremot har det gång på gång visat sig att livsmedelshandeln har en usel kontroll av 18-årsgränsen för folköl. Det är knappast förvånande att ålderskontrollen är sämre i butiker som arbetar under konkurrens. Även detta är ett starkt argument för Systembolagets monopol.

## Hot

Monopolet måste ha ett brett folkligt stöd för att kunna bestå. Opinionsundersökningar visar att en stor majoritet bland svenska folket stöder monopolet. Andra undersökningar visar att Systembolaget har högt förtroende jämfört med andra butiksföretag. För att upprätthålla denna ställning är det viktigt att kontinuerligt informera om Systembolagets uppgift och affärsidé.

Systembolagets monopol begränsar kommersiella krafterns möjligheter att tjäna pengar på ökat drickande. Ekonomiska intressen bedriver lobbyverksamhet för att på olika sätt försvaga den restriktiva alkoholpolitiken. Monopolet är därför ständigt hotat.

*”Systembolaget har monopol för att begränsa skadorna av alkohol.*

## Gårdsförsäljning

Från tid till annan kommer krav på att Sverige ska tillåta "gårdsförsäljning" av vin och andra alkoholdrycker; det vill säga konsumenter som besöker vingårdar, sprittillverkare och bryggerier ska få köpa produkterna på plats. Problemet är att om man tillåter svenska alkoholtillverkare att sälja direkt till konsumenter innebär det att svenska produkter favoriseras och importerad alkohol diskrimineras. Det strider mot förutläggningarna i EU-domstolens dom i det så kallade Franzén-målet 1997. Det finns därför stor risk för att detta skulle leda till att det svenska detaljhandelsmonopolet anses strida mot EU-rätten och därför måste upphävas.

Att låta privata tillverkare få sälja alkohol direkt till allmänheten bryter också mot principen att hålla privat vinstintresse och konkurrens borta från detaljhandeln med alkohol. Mer privat vinstintresse i alkoholbranschen skulle dessutom ytterligare förstärka de krafter som vill underminera alkoholpolitiken.

Ibland sägs att svensk gårdsförsäljning skulle kunna accepteras av EU, eftersom Finland sedan länge har gårdsförsäljning som accepteras av EU-kommissionen. Men skillnaden är att den finska endast gäller vin tillverkat av bär och frukter som odlas norr om den sextionde breddgraden, och därmed inte ses som nämnvärt konkurrerande med vin från andra EU-länder. De svenska förslagen till så kallad gårdsförsäljning gäller däremot både sprit och öl samt vin tillverkat av vindruvor. EU-kommissionen skulle därför motsätta sig ett sådant beslut, precis som de gjorde när den finska regeringen försökte utvidga den finska gårdsförsäljningen till att omfatta även spritdrycker.

## Internethandel

Distanshandeln med alkohol från utlandet, med hjälp av internet, har successivt ökat. Den bedrivs nu i detaljhandelsliknande former och med stöd av reklam och annan marknadsföring. På sikt är verksamheten ett hot mot alkoholmonopolet och den svenska alkoholpolitiken.

Det är nödvändigt att den svenska lagstiftningen skärps med bestämmelser som förbjuder främjande eller förmedling av försäljning av alkoholdrycker från utlandet. Förbudet måste också gälla reklam och annan marknadsföring och omfatta alla säljföretag, även utländska.

Om inget görs blir företagen oförhindrade att skapa olika tjänster för att främja den kommersiella försäljningen av alkoholdrycker. Andra företag i Sverige, till exempel svenska livsmedelshandlare med fysiska butiker eller nätbutiker med hemleverans, kan ordna med transport till köparen. Redan idag finns det livsmedelshandlare som på nätet "förmedlar" alkoholdrycker, tar betalt och levererar ut alkoholen tillsammans med familjens matkasse. Det skulle kunna vara möjligt för svenska företag att ha så kallade "showrooms" med alkoholdrycker som kan köpas från utlandet, kanske i anslutning till en livsmedelsbutik, där kunder också kan beställa varor över nätet, få hjälp med att beställa transport och anmäla alkoholskatten till skatteverket. Man måste räkna med att möjligheterna är fler än vad vi kan fundera ut på förhand.

### Vetenskapligt underlag

En genomgång gjord av den amerikanska myndigheten Center for Disease Control, CDC, av 17 vetenskapliga studier av privatiseringar av alkoholmonopol visade att alkoholkonsumtionen ökade med 44 procent som medianvärde. Till exempel ökade försäljningen av vin med 50 procent när monopolet avskaffades i West Virginia 1981, med 150 procent i Idaho 1971 och med 10 procent i New Hampshire 1978.

Även i Sverige har vi erfarenheter från att privatisera försäljningen av mellanöl och starköl. Mellan 1965 och 1977 såldes mellanöl i livsmedelsbutiker. Försäljningen blev mycket stor och den totala alkoholkonsumtionen ökade med 11 procent. Unga påverkades särskilt mycket. När mellanölet flyttade in på Systembolaget 1977 minskade antalet unga i behov av sjukhusvård till följd av alkohol kraftigt, liksom trafikolyckor där unga var inblandade.

I en vetenskaplig rapport från 2017 uppskattas att effekten av att avskaffa Systembolagets monopol skulle bli 31 procents ökning av konsumtionen. Antalet dödsfall orsakade av alkohol skulle öka med 1 400 per år, rattfylleri med 8 000 fall och polisanmälda misshandelsfall med nästan 29 000 enligt samma bedömning.

 Per Leimar och Björn Rydberg

### ✓ Alkoholpolitiskt forum vill

- slå vakt om monopolet.
- inte öka öppetiderna och behålla åldersgränsen 20 år.
- inte tillåta gårdsförsäljning.
- stoppa den kommersiella förmedlingen av alkohol från utlandet.
- att transportörer av alkohol ska vara oberoende av säljaren.
- att transportörer av privatimporterad alkohol ska göra en anmälan om verksamheten så att tillsyn blir möjlig.

# Minimipriser

## – verktyg för jämställd hälsa

Det mest effektiva sättet att minska alkoholskador i en nation är att höja priset på alkohol. Det visar både svensk och internationell alkoholforskning. Men även prisinstrumentet kan utformas mer eller mindre effektivt.

### Skatter

Höga alkoholskatter leder både till sänkt alkoholkonsumtion, med minskade alkoholskador som följd, och ökade skatteintäkter till staten. En nackdel är dock att det inte kan förhindra att en del konsumenter istället för att dricka mindre övergår till att dricka billigare drycker. Forskning från USA och Storbritannien visar att storkonsumenter, med hög risk för hälsoproblem, tenderar att köpa den billigaste alkoholen. Svenska data visar också att de som köper den billigaste alkoholen är mer priskänsliga än de som köper dyrare sorter; främst då de inte kan byta till något billigare alternativ om priset höjs.

### Minimipriser

Ett system med minimipriser säkerställer att alkohol inte kan säljas under en viss prisnivå. Om staten beslutar att priset ska höjas av alkoholpolitiska skäl, innebär det att konsumenterna får ta denna kostnadsökning. Med nuvarande system för alkoholbeskattning kan företagen välja att ta ut en eventuell höjning av alkoholskatten på annat sätt, t ex på andra varor eller genom en sänkning av handelsmarginalen.

### Effekter av minimipriser

Minimipriser har också visat sig leda till sänkt dödlighet och färre sjukhusinläggningar. En studie från British Columbia fann att en tioprocentig ökning av minimipriserna ledde till 32 procent lägre dödlighet i alkoholrelaterade orsaker; nio procent färre akuta alkoholrelaterade sjukhusinläggningar och nio procent färre kroniska sjukhusinläggningar under de följande två–tre åren.

Minimipriser bidrar också till att utjämna ojämlikheter i hälsa. I internationell forskning ses att högriskkonsumenter i de lägsta socioekonomiska grupperna, det vill säga de med de lägsta inkomsterna och med minst utbildning, är de som drabbas hårdast av alkoholrelaterade skador, men de är också den grupp som gynnas mest av höjda minimipriser; genom minskad sjuklighet och dödlighet.

Måttlighetskonsumenter å andra sidan, påverkas knappast alls av ett system med minimipriser. Detta beror på att de till övervägande del köper alkohol vars pris ligger över minimiprisnivån.

I länder där detaljhandeln är privat kan de ökade minimipriserna leda till ökade inkomster för företagen. När ett statligt alkoholmonopol existerar, leder ökade minimipriser däremot till ökade inkomster för staten.

*”Störst effekt får man genom att kombinera skattehöjningar med minimipriser.*

Störst effekter, såväl vad avser minskade skador som ökade intäkter för staten, uppnås då man kombinerar skattehöjningar med minimipriser. Effekterna i båda fallen uppkommer främst genom att högriskkonsumenter i de sämst ställda samhällsgrupperna minskar sin alkoholkonsumtion.

Av avgörande betydelse är att de kostnader som alkoholen orsakar samhället inte återspeglas i marknadspriset. Det är skattebetalarna, inte de enskilda konsumenterna, som får betala merparten av kostnaderna. Det är ett kraftfullt argument för staten att genomföra åtgärder för att begränsa alkoholens skadeverkningar.

Systemet med minimipriser har också den viktiga fördelen att det bidrar till att utjämna hälsoskillnader mellan socioekonomiskt starka och svaga grupper. Systemet är i hög grad inriktat på de konsumenter som har de största hälsoriskerna, leder till att deras hälsorisk minskar och bidrar till att skillnaderna i hälsa mellan olika samhällsgrupper utjämnas.

 Sven Andréasson

### ✓ Alkoholpolitiskt forum vill att

- minimipriser införs.
- skatten på alkohol höjs regelbundet och i sådan omfattning att realpriset inte sjunker.

# Begränsa införseln av alkohol

**Före EU-inträdet kunde man föra in små mängder alkohol till Sverige. Nu finns i princip inga begränsningar.**

Traditionellt har Sverige haft högre alkoholskatt än många grannländer. Därför har möjligheten att föra in alkohol i Sverige begränsats. Före EU-inträdet kunde man ta in högst en liter sprit, en liter vin och två liter öl. Införselkvoterna höjdes när vi kom med i EU, men ett undantag från regeln om obegränsad införsel "för personligt bruk" begränsade ändå mängden till högst en liter sprit, tre liter starkvin, fem liter vin och femton liter öl.

Undantaget var tidsbegränsat och Sverige gick, efter några år, med på att successivt acceptera EU:s regler. Detta var den allvarligaste försvagningen av den svenska alkoholpolitiken, som EU-medlemskapet hittills har inneburit.

Från den 1 januari 2004 gäller att den som reser in i Sverige får införa obegränsad mängd alkoholdrycker "för personligt bruk" från annat EU-land. För att bedöma vad som ska anses vara personligt bruk har EU antagit så kallade "indikativa nivåer": 10 liter sprit, 20 liter starkvin, 90 liter vin och 110 liter öl; tillsammans nästan ett kvarts ton alkoholdrycker! Men inte nog med det – om man kan göra troligt att man behöver mer, till exempel inför en förestående födelsedag, accepteras större mängder.

Den ökade möjligheten till införsel leder till ökad konsumtion och ökade skador på två sätt: Dels ökar tillgången till billig alkohol från framför allt Tyskland och Danmark. Dels gör den att regering och riksdag tvekar inför den höjning av alkoholskatterna, som är nödvändig för att alkohol inte ska bli relativt sett billigare när inflation och höjda reallöner, i praktiken, gör alkohol billigare.

Hur har då alkoholkonsumtionen utvecklats med de nya reglerna? Först steg den kraftigt, från ungefär åtta liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre före EU-inträdet, till över tio liter. Sedan har resandeförseln minskat, enligt de uppskattningar som görs i de så kallade monitor-undersökningarna, så att den totala konsumtionen nu ligger på ungefär nio liter.

Av den totala konsumtionen är 20–25 procent oregistrerad; framför allt lagligt införd från utlandet eller insmugglad. Företrädare för den kommersiella alkoholindustrin gör stora ansträngningar att hävda att andelen är mycket större, något som de använder för att argumentera för sänkta svenska alkoholskatter. De ansvariga för monitorundersökningarna har dock övertygande kunnat tillbakavisa industrins kritik: Om industrins siffror hade varit riktiga skulle alkoholskadorna ha varit betydligt större än de är.

Efter EU-inträdet rådde en förbluffande naivitet och slapphet. Tullen rustades ned, och fick inte samarbeta med polisen för att varsko om stor införsel, som kunde misstänkas vara avsedd för olaglig försäljning. När tullen någon gång ingrep, kunde domstolarna acceptera orimliga införselkvantiteter, och underkänna åtal för uppenbar smuggling.

*"På senare tid tycks en viss tillnyktring ha inträtt.*

På senare tid tycks en viss tillnyktring ha inträtt. Polis och tull samarbetar enligt uppgift. Bussar som reser ned till Tyskland med ett antal inhyrda "målvakter", som tar med sig stora kvantiteter alkohol tillbaka som sedan säljs på utvalda platser till bland annat ungdomar, har stoppats och lagförts.

Från början gällde möjligheten till införsel av alkoholdrycker bara för den som själv transporterade varorna över gränsen. Genom den så kallade Rosengrendomen öppnade EU-domstolen för distanshandel och svenska konsumenter får nu köpa alkoholdrycker via internet från utländska företag som sedan sänds med kommersiell transport till kunden i Sverige. Därmed urholkas det svenska detaljhandelsmonopolet, som är ett viktigt instrument i alkoholpolitiken. En återhållande faktor är dock att svensk skatt enligt domstolen ska betalas på de varor som importeras på detta sätt.

I sak borde det vara möjligt för Riksdagen att besluta om återinförda införselkvoter på den nivå som gällde före EU-inträdet, med hänvisning till den EU-regel som gör det möjligt att begränsa det fria varuflödet för att skydda folkhälsan. Det bör också övervägas om man inte med andra åtgärder kan begränsa införseln.

Den nuvarande indikativa nivån för alkohol motsvarar drygt två års alkoholkonsumtion på gränsen till riskbruk av alkohol (vilken är två glas vin eller motsvarande annan alkoholdryck per dag för män). En rimligare nivå vore den som gäller för tobak, där den indikativa nivån ligger på 2 000 cigaretter, dvs 100 dagars konsumtion för många rökare. Den indikativa nivån för alkohol skulle då hamna på 1 liter sprit, 2 liter starkvin, 10 liter vin och 15 liter öl.

 Gabriel Romanus

## ✓ Alkoholpolitiskt forum vill att

- de indikativa nivåerna sänks och tillämpas mer strikt.



# Inför varningstexter

**I några länder har varningstexter införts på alkoholförpackningar och fler väntas följa efter. Men budskapen måste vara tydliga för att ha effekt. Framtidens förpackningar kan också bli utan varumärken och bilder.**

Allt fler krav ställs internationellt på att varningar om alkoholens effekter ska skrivas ut på flaskor, burkar och boxar som innehåller alkohol, på samma sätt som för tobakspaket. Även krav på neutrala alkoholförpackningar, det vill säga förpackningar som inte har varumärken eller bilder, har börjat ställas. Varningstexter på förpackningar med alkohol har stort stöd i opinionen men väcker ingen entusiasm bland beslutsfattare eller alkoholindustrin. För varor vars användning medför särskilda risker är det normalt att det står på förpackningen. Alkohol är ett undantag i det här avseendet. Undantaget framstår som ytterst märkligt då alkohol, bland annat, är cancerframkallande och även måttlig konsumtion orsakar flera hundra dödsfall i cancer varje år.

Tidigare forskning har pekat på att varningstexter inte verkar påverka människors beteenden, det vill säga hur mycket alkohol man dricker. Senare tids forskning har dock visat att varningstexter och varningsbilder liknande dem som används för tobaksförpackningar är effektiva.

*”Otydligt budskap i varningstexter fungerar inte.*

Texter som är tydliga och täcker större yta av förpackningen ökar kunskapen om hälsoeffekter och risker, och bidrar till att personer sluta röka. Bilder ökar effekten ännu mer.

Neutrala tobaksförpackningar, som saknar varumärken, och där över tre fjärdedelar av ytan täcks av varningsbild och varningstext förstärker effekten. Den internationella Ramkonventionen för tobakskontroll föreskriver att tobakspaket ska ha varningstexter. Trots att alkoholens skadeverkningar är större än tobakens finns det ingen internationell konvention för kontroll av alkohol.

Enligt Världshälsoorganisationen har 28 länder lagstiftat om varningar på alkoholförpackningar, till exempel Frankrike och Thailand. Tydliga budskap är dock ovanliga. De kan säga att "alkohol är farligt för hälsan om man dricker för mycket", att "alkohol kan vara skadligt för hälsan" eller till och med "drick måttligt", vilket kan tolkas som en uppmaning istället för en varning.

Tydligare och mer precisa texter uppfattas bättre och ger större påverkan på hur attraktiv produkten upplevs; "alkohol orsakar cancer" uppmärksammas sannolikt mer än "alkohol kan vara skadligt för hälsan".

Thailand har föreslagit att göra det obligatoriskt att ha varningsbilder på alkoholförpackningar. Förslaget har kritiserats av olika alkoholföretag för att bryta mot regler i internationella frihandelsavtal och har ännu inte genomförts.

I försök där personer jämfört alkoholförpackningar utan varningstext, med förpackningar med varningstext, med varningstext och varningsbild, och med varningstext och varnande bild på en neutral förpackning, minskas produktens attraktivitet för varje nytt varningsinslag.

En amerikansk studie kom till och med fram till att personer som uppgav att de sett varningstexter om bilkörning och alkohol oftare hade ingripit för att hindra berusade personer att köra bil.

Den irländska regeringen förbereder ett flertal lagförslag för att stärka folkhälsan. Bland förslagen finns bestämmelser om varningar på alkoholförpackningar liknande dem som finns på tobakspaket. Detaljerna i förslaget är inte klara men på Irland är 65 procent av ytan på tobakspaketen täckta med varningsbudskap. I England har folkhälsoorganisationer krävt både varningstexter och varnande bilder på alkoholförpackningar. I december 2016 föreslog den brittiska regeringens rådgivande kommitté, Public Health England, att förutom varningstexter och varnande bilder skulle alkohol säljas i neutrala förpackningar.

Varningstexter har ett stort stöd bland allmänheten. I Sverige svarar 72 procent att de stöder varningar på alkoholförpackningar. Undersökningar i Australien och USA har gett liknande resultat.

 Per Leimar

## ✓ Alkoholpolitiskt forum vill att

- varningstexter och/eller varningsbilder med tydligt budskap införs på alkoholförpackningar.
- förpackningarna görs neutrala och endast redovisar namn och innehåll.
- att fullständigt innehåll deklarerar för alkoholdrycker på samma sätt som för andra livsmedel.



# Begränsa serveringstillstånden

En del av den svenska alkoholpolitiken är att varje restaurang, eller annan inrättning, som vill servera alkohol måste ha tillstånd. Att begränsa antalet serveringstillstånd har varit ett sätt att begränsa tillgången till alkohol. Efter ett antal lagändringar har serveringstillståndens antal skjutit i höjden och helt nya arenor har fått möjlighet att servera alkohol.

Internationell forskning visar att antalet serveringstillstånd i ett samhälle påverkar alkoholproblemen. Framst ses detta i antalet våldsbrott som ökar då serveringstillstånden ökar. Forskningen visar också att serveringstiderna påverkar skadenivån. Ju längre öppethållande, desto fler våldsbrott. Detta samband gäller även i länder med en sjunkande brottstrend, som i Sverige, där våldsbrotten generellt minskat de senaste åren. Serveringspolitiken är fortfarande en viktig faktor bakom de brott som ändå inträffar.

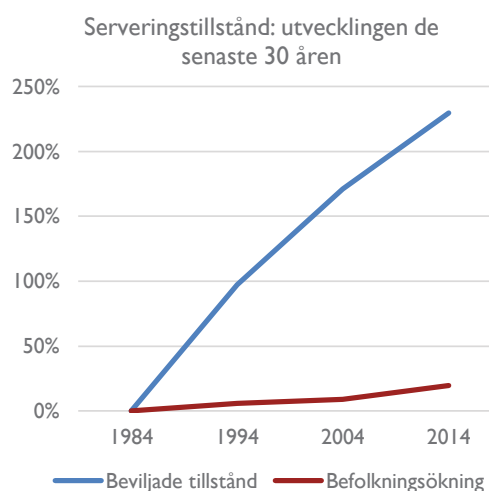
År 1984 fanns det 3 783 serveringstillstånd i Sverige. Landets befolkning var då 8,3 miljoner. Räknet på personer över 18 år blir det 1 712 personer per tillstånd. Kraven på köksutrustning och utbud av varm mat var höga.

Trettio år senare, 2014, var antalet serveringstillstånd 12 470 samtidigt som befolkningen stigit till 9,8 miljoner; 622 personer över 18 per tillstånd. Kravet på köksutrustning och varm mat är borttaget genom en lagändring 2011.

Sedan kommunerna tog över ansvaret för tillståndsgivningen från länsstyrelserna 1995 har ökningen av antalet tillstånd, som redan tidigare inletts, fortsatt. Pressade alkoholhandläggare har vittnat om att näringspolitiska hänsyn tas i större utsträckning än tidigare, främst i små kommuner. Kommunen har stora möjligheter att ta folkhälsopolitiska hänsyn och avslå ansökningar, men folkhälsointresset har oftast svårt att hävda sig mot näringsintresset på lokal nivå. Denna konflikt skulle i många fall kunna hanteras bättre på den regionala nivån. Därtill saknar små kommuner ibland kraft och kunskap att driva fall rättsligt av rädsla för att bli slagna på fingrarna vid ett överklagande. Närboende eller andra som skulle vilja överklaga ett beviljat tillstånd har ingen laglig rätt att göra det.

## Undermålig tillsyn

Tillsynen och efterlevnaden av de krav som ställs på tillståndsinnehavare är på många ställen undermålig där överbelastade handläggare inte hinner med tillsynsbesök. Många kommuner förlitar sig på egenkontroll och olika utbildningsprogram. Det är dock osannolikt att de som upptäcker brister i sin egen alkoholservering skulle gå vidare med detta till tillsynsmyndigheten.



Anmälningsbenägenheten gällande brott mot alkohollagen på restauranger är låg från allmänheten då restaurangbesökarna kanske inte har kännedom om vad som gäller eller inte vill anmäla en "trevlig krog". Dagligen bryts dock mot lagen. Mängdrabatt-erbjudanden, dålig ålderskontroll och kanske främst överservering, så att gästerna kan dricka sig kraftigt berusade trots att lagen mycket tydligt förbjuder servering till "uppenbart påverkade" personer, är vanligt förekommande.

När fel och brister i hanteringen trots allt upptäcks verkar inte förvaltningsrätterna förstå allvaret i brottet utan ger allt för ofta tillbaka tillståndet som en kommun har dragit in. Skatte- eller hälsomiljöbrott verkar vara allvarligare än överservering eller servering till minderåriga.

I takt med att serveringstillstånd beviljas i allt fler miljöer såsom teatrar, biografier, idrottsarenor, gatukök, matbutiker och så vidare minskar antalet alkoholfria zoner. En urvattnad lagstiftning, samt att tillstånden numera beviljas lokalt, har lett till en dramatisk ökning av tillgängligheten till alkohol. Detta står i strid med vetenskapen om att de mest verkningfulla instrumenten för att minska alkoholskadorna är sådana som begränsar tillgängligheten. Dagens tillämpning av lagen bidrar till ökad tillgänglighet i stora delar av det offentliga rummet under större delen av dygnet.

 Robert Kaskas

## ✓ Alkoholpolitiskt forum vill att

- ansvaret för serveringstillstånden flyttas tillbaka till länsstyrelserna.
- att närboende och andra bör få rätt att överklaga serveringstillstånd.
- tillämpningen av alkohollagen ses över.
- tillsynen förstärks.

# Stoppa alkoholreklamen

**Alkohol är ingen vanlig vara och alkoholreklam måste därför regleras och kraftigt begränsas. Det bör även gälla sponsring och reklam i sociala medier.**

I rapporten "The Seven Key Messages of the Alcohol Industry" (2011) har elva organisationer analyserat de försök som har gjorts av alkoholindustrin att påverka alkoholpolitiken globalt. Syftet var att ge politiker, tjänstemän och organisationer inblick i alkoholindustrins metoder och dess verkliga budskap, om man försöker tränga igenom dimbildningen. I rapporten presenteras sju huvudbudskap från alkoholbranschen, bland annat att marknadsföring inte ökar konsumtionen utan helt enkelt är ett sätt att bistå konsumenten i att välja en viss produkt eller varumärke:

- "Konsumtion av alkohol är normalt, vanligt, hälsosamt och mycket ansvarsfullt".
- "Skadorna av alkohol orsakas av en liten grupp som inte kan hantera alkohol."
- "Normala vuxna nykterister existerar inte."
- "Ignorera det faktum att alkohol är skadligt och beroendeframkallande."
- "Alkoholproblem löses bäst när alla parter involveras."
- "Alkoholreklam är inte skadlig. Det är bara en hjälp för kunderna att välja en viss produkt eller ett särskilt varumärke."
- "Utbildning i ansvarsfullt drickande är det bästa sättet att förebygga alkoholproblem".

Det forskningen visar är dock något helt annat.

## Sju sanningar om alkoholreklam:

### 1. Vi påverkas av alkoholreklam.

Medieforskaren Gunilla Jarlbro skriver, i IQ Rapport 2016:3, att det finns en mängd vetenskapliga studier som visar att det finns ett samband mellan alkoholreklam och konsumtion av alkohol. Det gäller främst unga, där alkoholreklam bidrar till tidigarelagd alkoholdebut och till förhöjd alkoholkonsumtion, men också vuxna.

### 2. Alkohol är ingen vanlig vara.

Alkoholindustrin marknadsför öl, vin och sprit som hantverksprodukter med naturligt ursprung. Annonserna presenterar leende, vackra människor som utstrålar lycka. Men all berusning är förgiftning eftersom alkoholen i processen till koldioxid och vatten passerar stadiet acetaldehyd, som är väldigt giftigt. Många av alkoholens skador, allt från cancer till hudbesvär, orsakas av acetaldehyd.

### 3. Reklam ger en romantiserad bild av alkoholkonsumenten.

Alkoholindustrin hävdar att det är en liten grupp missbrukare som orsakar problemen. I den bild som presenteras blir ingen

berusad, tappar omdömet eller skadas. Sanningen är att var tionde svensk använder alkohol på ett riskabelt sätt. Mer än 60 olika sjukdomar kan kopplas till för hög alkoholkonsumtion.

### 4. Barn och unga nås av alkoholreklam 35 gånger om dagen!

Marknadsföring får inte rikta sig särskilt till, eller skildra, barn eller ungdomar som inte har fyllt 25 år. Men sanningen är att barn och ungdomar nås av alkoholreklam och budskap om alkohol i snitt 1120 gånger i månaden, det visar en studie som har gjorts på uppdrag av IQ – ett fristående dotterbolag till Systembolaget vars mål är att få människor att reflektera över sitt drickande.

### 5. Reklamen når oss trots förbud.

I Sverige är det förbjudet med tv-reklam för alkohol. Men reglerna utmanas hela tiden – vissa tv-bolag kringgår förbudet genom att sända program på svenska riktade till svenska tittare från Storbritannien, där alkoholreklam är tillåten.

### 6. Självreglering har begränsad eller ingen effekt.

Studier från USA, Holland, Australien och Brasilien visar att självregleringssystem är ineffektiva när det gäller att förebygga överträdelse av branschens egna eller statliga riktlinjer för marknadsföring av alkohol.

### 7. Alkoholkonsumenter har blivit marknadsförare.

Reklam- eller annan marknadsföringsåtgärd får enligt den svenska alkohollagen inte vara påträngande, uppsökande eller uppmana till bruk av alkohol, men unga besökare på sponsrade festivaler uppmanas lägga ut bilder på sociala medier vilket ger ölproducenten gratisreklam.

 Ann-Therése Enarsson och Annika Sundström

#### ✓ Alkoholpolitiskt forum vill att

- reklam för alkohol i tidningar och tidskrifter förbjuds och att det även gäller reklam i sociala medier samt sponsring av evenemang.
- alkoholreklamärenden avgörs av förvaltningsdomstolarna – inte, som idag, av marknadsdomstolen.
- lagen efterlevs även i tv-sändningar från utlandet riktade till en svensk publik.

# Befria folkhälsan från smittskyddet

**I dag tar ingen myndighet det fulla ansvaret för att förebygga alkoholskador. Att separera folkhälsa och smittskydd i två myndigheter skulle ge bättre förutsättningar.**

Det lokala och regionala arbetet mot alkoholskador har ökat i betydelse genom den försvagning av den nationella alkoholpolitiken som Sveriges EU-anslutning inneburit. Det hindrar inte att nationella myndigheter har en viktig roll, både att ge underlag för en så effektiv politik som möjligt, och att ta fram metoder för lokala och regionala åtgärder.

Därför har riksdagen beslutat om en samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken. Den förra gällde 2011–2015 och den nuvarande gäller 2016–2020. Befogad kritik har riktats mot den nuvarande strategin. Dels kom den för sent, den antogs av regeringen i februari 2016 och av riksdagen först i juni, när den gamla redan slutat gälla. Dels är den otydlig och brister i konkretion. Den är dock tydlig på en punkt: Eftersom drogfrågorna griper in i många samhällsområden, berörs hela 14 statliga myndigheter av strategin. Därför är det viktigt att ansvaret för samordning och stöd är tydligt. Någon av de 14 myndigheterna måste samla kunskaper, samordna arbetet och driva på för att strategin ska förverkligas.

Föga förvånande är det Folkhälsomyndigheten som givits denna roll. Tyvärr verkar det som om Folkhälsomyndigheten har uppfattat sin roll i huvudsak som att man ska rapportera vad olika myndigheter gör på området. Den rapporten avlämnades till regeringen i maj 2017. Rapporten är en katalog över aktiviteter, dock utan särskilt många siffror som belyser omfattningen av verksamheten. Än mindre ges någon värdering av vilken effekt de olika åtgärderna har. En sådan analys ska komma "senare" sägs det utan närmare precisering.

Ett exempel: Det sägs i rapporten att Polismyndigheten har tillämpat Kronobergsmodellen, dvs den mycket framgångsrika metod att ta itu med langning av alkohol till ungdomar, som har utvecklats av polisen i Växjö. Men vi får inte veta på hur många ställen det har skett, än mindre vilka resultat som har uppnåtts.

Några tecken på att Folkhälsomyndigheten tar på allvar sin roll att stödja genomförandet av strategin har ännu inte observerats, i vart fall inte när det gäller alkoholområdet. I det nyligen framlagda betänkandet "För en god och jämlik hälsa" (SOU 2017:4) konstateras att Folkhälsomyndigheten prioriterar smittskydd, medan folkhälsoarbetet i övrigt ges låg prioritet.

Det framstår alltmer som ett strategiskt misstag att slå ihop Folkhälsoinstitutet och Smittskyddsinstitutet. Särskilt som verksledningen kommer från smittskyddssidan och sitter i Stockholm, medan huvuddelen av dem som sysslar med andra folkhälsofrågor, t ex ANDT-strategin, befinner sig i Östersund.

Smittskydd är viktigt, men det är förbluffande att så låg prioritet ges de icke smittsamma sjukdomarna, som hjärtsjukdomar, cancer och psykiska sjukdomar, trots att dessa och deras riskfaktorer – där alkohol spelar en stor roll – svarar för 90 procent av sjukdomsburden och för tidig död i Sverige.

Enligt strategin är det regeringens avsikt att ett nationellt råd för ANDT-frågor ska finnas. Tanken är att det ska ha företrädare för berörda myndigheter och Sveriges kommuner och landsting. Rådet ska ledas av det ansvariga statsrådet, Gabriel Wikström. Tyvärr verkar det råd som fanns under förra strategiperioden ha somnat av, och ett eventuellt nytt kommer av allt att döma bli ett mer allmänt råd för jämlikhet i hälsa, befolkat av verkschefer, en "GD-grupp".

Att samla verkschefer kan vara en bra idé. Mer illavarslande är att den utredning som föreslår gruppen, samtidigt talar om att ANDT-frågorna har ägnats för mycket intresse. Om det nya rådet bara ska ägna sig åt allmänna betraktelser utan att komma överens om konkreta åtgärder som förbättrar hälsan – t ex aktiv alkoholpolitik – då är det inte någon större förlust att det har dröjt. Men inte speglar det någon nämnvärd handlingskraft.

 Gabriel Romanus

## ✓ Alkoholpolitiskt forum vill att

- Folkhälsoinstitutet frigörs från Smittskyddsinstitutet och ges en ledning som tar alkoholfrågan på allvar.
- det på så sätt befriade Folkhälsoinstitutet tar ledningen i att genomföra ANDT-strategin.
- folkhälsoministern sammankallar en GD-grupp som ser till att alla berörda myndigheter arbetar tillsammans för en god och jämlik hälsa, där kampen mot alkoholproblemen får den roll deras tyngd motiverar.

# Stärk det lokala förebyggande arbetet

De insatser som har starkast stöd i forskning när det gäller att förebygga alkoholskador är insatser som syftar till att begränsa tillgången till alkohol. De regleras främst genom lagstiftning på nationell nivå. Kommuner kan dock komplettera de nationella insatserna genom att begränsa tillgängligheten lokalt och vidta åtgärder för att minska efterfrågan.

## Kartlägg situationen

Innan kommunen planerar sitt förebyggande arbete måste man ha en bild av problemen. Den kan man få genom att kartlägga konsumtionen i olika åldersgrupper, vilka faktorer som påverkar, hur problemen ser ut, vilket förebyggande arbete som bedrivs, vilken policy och organisation som finns samt vilka resurser som avsätts.

## Policy för prevention

Preventionsforskningen visar att ju fler risk- och skyddsfaktorer som kan påverkas på individ-, grupp- och samhällsnivå desto större blir den förebyggande effekten. Insatser för hela befolkningen krävs för att nå optimal effekt. Kommunens politiska ledning bör anta en alkohol- och narkotikapolitik, baserad på kartläggningen. Policyn bör omfatta följande inslag: övergripande mål och delmål, den huvudsakliga inriktningen, budgetbeslut, tidsplan och vem som är ansvarig.

## Begränsa tillgången till alkohol

### Tillsyn av åldersgränser i livsmedelsbutiker och vid festivaler

Det är angeläget att bedriva tillsyn över ålderskontrollen i livsmedelsbutiker som säljer folköl, som komplement till de kontroller Systembolaget gör i sina butiker. Tillsynen är minst lika viktig vid festivaler och andra evenemang.

### Antal serveringstillstånd

Ju fler serveringstillstånd som beviljas, desto större är risken för trafikolyckor och våldsbrott. Genom att anta riktlinjer för beviljande av serveringstillstånd i policyn ökar kommunens möjlighet att begränsa antalet tillstånd. Bäst vore dock att återföra tillståndsgivningen till länsstyrelserna.

## Ansvarfull alkoholservice

Restauranger får inte servera alkohol till berusade eller personer under 18. För att det ska fungera är det viktigt att utbilda personalen och utöva tillsyn över hur reglerna upprätthålls. Först när utbildningen kombineras med kontroll ger den god effekt. Efter som personalen arbetar i en miljö med stor tillgång till alkohol bör också restauranger utarbeta regler vad gäller den egna personalen.

## Den kommunala ordningsstadgan

I den kommunala ordningsstadgan kan kommunen införa begränsningar av var alkohol får drickas, exempelvis på idrottsarenor, i parker och på badstränder, vilket kan minska fylleri och öka trivsel och trygghet.

## Föräldrar

Genom information och diskussioner kan kommunen upprätthålla föräldrars kunskap om vikten av att inte bjuda sina barn på alkohol eller köpa ut alkohol till minderåriga. Kommunen kan även utnyttja nationella kampanjer genom att ge lokalt stöd till insatser som exempelvis har fokus på att motivera äldre kompisar att inte köpa ut till ungdomar som inte har fyllt 20 år.

## Minska efterfrågan

### Familjen


Familjen är den viktigaste faktorn för att begränsa efterfrågan enligt forskningen. Föräldraprogram har därför sannolikt större effekt än andra insatser. Insatserna bör inriktas på att stärka samhörigheten i familjen och att hjälpa föräldrar att införa och upprätthålla familjeregler avseende alkohol.

### Skola, förskola och högskola

Den största skyddsfaktorn för barn är att klara skolan. Genom att stödja elever som har svårt med studierna bidrar skolan till att minska alkoholproblemen. Skolan bör också ha en policy för hur lärare, elevhälsan och annan personal ska jobba preventivt med alla elever och hur de ska stödja elever med riskbeteende, psykiska eller sociala problem. Lärarna måste också få kunskap om varför det är viktigt och hur de kan agera. Att i förskolan stödja utsatta barn har gott forskningsstöd. På högskoleorter bör samverka med högskoleledningar, studentorganisationer och studenthälsan utvecklas.

### Arbetslivet

Både offentliga arbetsplatser och privata företag bör utveckla en policy som beskriver vilka regler som ska gälla på arbetsplatsen. Genom samarbete med företagshälsövern kan arbetsplatser fånga upp problem tidigt. Kommunen kan även ställa krav, vid upphandling av olika tjänster, på att entreprenörer har en alkoholpolicy för sin personal.

 Gunborg Brännström

### ✓ Alkoholpolitiskt forum vill att

- kommuner prioriterar det lokala förebyggande arbetet, och satsar både på tillgångs- och efterfrågebegränsande åtgärder.
- utvärderade metoder med avsedd effekt prioriteras.
- såväl kommunledning som alkoholhandläggare, rektorer, lärare, elevhälsa, forskollärare, högskoleledningar, studenthälsa, fritidsledare, familjer, socialsekreterare och arbetsplatser involveras i preventionsarbetet.
- kommuner antar en policy om nolltolerans för alkoholkonsumtion före 18 års ålder.

# Ge sjukvården uppdrag att förebygga

Många svenskar dricker numera alkohol regelbundet, samtidigt som det traditionella berusningsdrickandet lever vidare. Det medför att många som kommer till sjukvården dricker riskabla mängder alkohol. Därför finns det starka skäl för vårdpersonal att överväga vilken roll alkoholkonsumtionen har för patienternas hälsa och diskutera detta.

Vikten av att diskutera alkoholkonsumtionen gäller inte minst äldre människor, som är den grupp vars drickande ökat mest på senare år. Det är en utmaning för vården eftersom människor tål alkohol sämre med stigande ålder. Med stigande ålder tar de flesta fler läkemedel. Personer över 75 år tar i genomsnitt fem–sex olika läkemedel, varav många är riskabla att kombinera med alkohol.

Alkoholforskningen visar att allmän upplysning om alkohol har liten påverkan på människors alkoholvanor. Rådgivning från en läkare, sjuksköterska eller annan vårdpersonal har däremot god effekt. Hittills har insatserna i sjukvården inte fått den omfattning som alkoholens betydelse för hälsan motiverar. Till detta finns flera anledningar, både på den professionella nivån och på ledningsnivån.

*”Tidsbrist och osäkerhet hindrar allmänläkare att ta upp alkoholproblem med patienten.*

För personalen torde den viktigaste anledningen vara upplevd tidsbrist och osäkerhet rörande behandling av alkoholproblem. I studier med distriktsläkare har man diskuterat vilka faktorer som hindrar dem att ställa frågor om alkoholvanor. Dit hör främst den tidspress som många allmänläkare lever under, ofta relaterad till underbemanning. Vidare saknas enhetliga riktlinjer eller vårdprogram för alkoholfrågor. Man efterlyser större tydlighet från primärvårdsledningen vad gäller målsättning och kvalitet i det alkoholförebyggande arbetet. På politisk och administrativ ledningsnivå har problemet ofta varit avsaknad av policy som kan leda till tydliga uppdrag och resurser.

Här har politiker och beställarorganisationer ett ansvar för att, med ledning av forskning och erfarenhet, fatta beslut om att effektiv metodik ska implementeras. Ur professionens perspektiv handlar det om att övervinna de hinder som den enskilde praktikern kan känna inför ett nytt arbetssätt. Det är värt att notera att patienterna i regel upplever det som helt naturligt att få frågor om alkoholkonsumtionen.

I allmänhet kräver alkoholproblem inte specialistbehandling. Flertalet personer med ett skadligt alkoholbruk eller beroende kan behandlas i primärvården.

Många av de problem som för människor till sjukvården är alkoholrelaterade och ger vårdpersonal ett rimligt skäl att väcka frågan. Men en förutsättning är att man har något att erbjuda de patienter som visar sig ha problem med sitt drickande. Man kan förstå att det tar emot att ställa frågor om något som man sedan inte kan åtgärda. Program för kort rådgivning bör därför kombineras med utbildning i korta, men effektiva behandlingsinsatser för alkoholberoende som kan genomföras i primärvården. Därtill krävs ett förbättrat samarbete med specialiserad beroendevård, så att den mindre gruppen med komplicerade beroendeproblem kan hänvisas till kompetent behandling.

För de flesta med problematiska alkoholvanor finns i praktiken inte något alternativ till insatser i primärvården. Den specialiserade alkoholvården är dimensionerad för, och inriktad på, att ta hand om den grupp som har de svåraste alkoholproblemen, ofta komplicerade av samtidig psykisk sjukdom och sociala problem. Den stora majoriteten problemdrickare har dock inte så svåra problem.

Från beslutsfattare krävs ett klart uppdrag: alkoholprevention ska bedrivas. Det är en dokumenterat effektiv verksamhet som räddar liv, minskar sjuklighet och sänker vårdkostnaderna. Flera hundra vetenskapliga artiklar som stöder detta har publicerats internationellt. Samtidigt måste stöd ges till utbildning och metodutveckling.

Under loppet av några år har flertalet invånare haft en eller fler kontakter med primärvården. Det ger primärvården en unik möjlighet att nå hela befolkningen med hälsofrämjande insatser, där alkoholvanorna är en viktig del. Men det går inte av sig själv. Det krävs betydligt mer av våra sjukvårdspolitiker om det verkligen ska hända något: aktiva beslut med tydliga uppdrag, åtföljda av resurser för genomförande och aktiv uppföljning.

 Sven Andréasson

## ✓ Alkoholpolitiskt forum vill

- primärvården får ett tydligt uppdrag att uppmärksamma riskkonsumtion och beroende av alkohol.
- anställda i primärvården ges utbildning och resurser för att behandla riskkonsumtion av alkohol.

## Författarna

**Sven Andréasson** är ordförande i Alkoholpolitiskt forum, läkare och professor i socialmedicin på Karolinska Institutet.

**Gunborg Brännström** är ledamot i styrelsen för Alkoholpolitiskt forum, sociolog, seniorrådgivare och tidigare projektchef på Sveriges Kommuner och Landsting.

**Ann-Therese Enarsson** är jurist, ledamot i Alkoholpolitiskt forums styrelse och ordförande i A Non Smoking Generation med lång erfarenhet av opinionsbildning kring alkohol och tobak.

**Robert Kaskas** är verksamhetsutvecklare på IOGTNTO och har tidigare varit länsnykterhetskonsulent på Länsnykterhetsförbundet i Västra Götaland.

**Per Leimar** arbetar som politisk sekreterare på IOGTNTO med fokus på alkoholforskning.

**Gabriel Romanus** har tidigare varit riksdagsledamot, socialminister, chef för Systembolaget samt ordförande i Nordiskt Alkohol- och Narkotikapolitiskt samarbete, NordAN.

**Björn Rydberg** var presschef i Systembolaget i många år. Han är ledamot i styrelsen för Alkoholpolitiskt Forum.

**Annika Sundström** är kommunikationsrådgivare och ledamot i Alkoholpolitiskt forums styrelse.

Redaktör har varit **Eva Ekeröth** som är reporter på IOGTNTO:s medlemstidning Accent och ledamot i Alkoholpolitiskt forums styrelse.







[www.alkoholpolitisktforum.se](http://www.alkoholpolitisktforum.se)