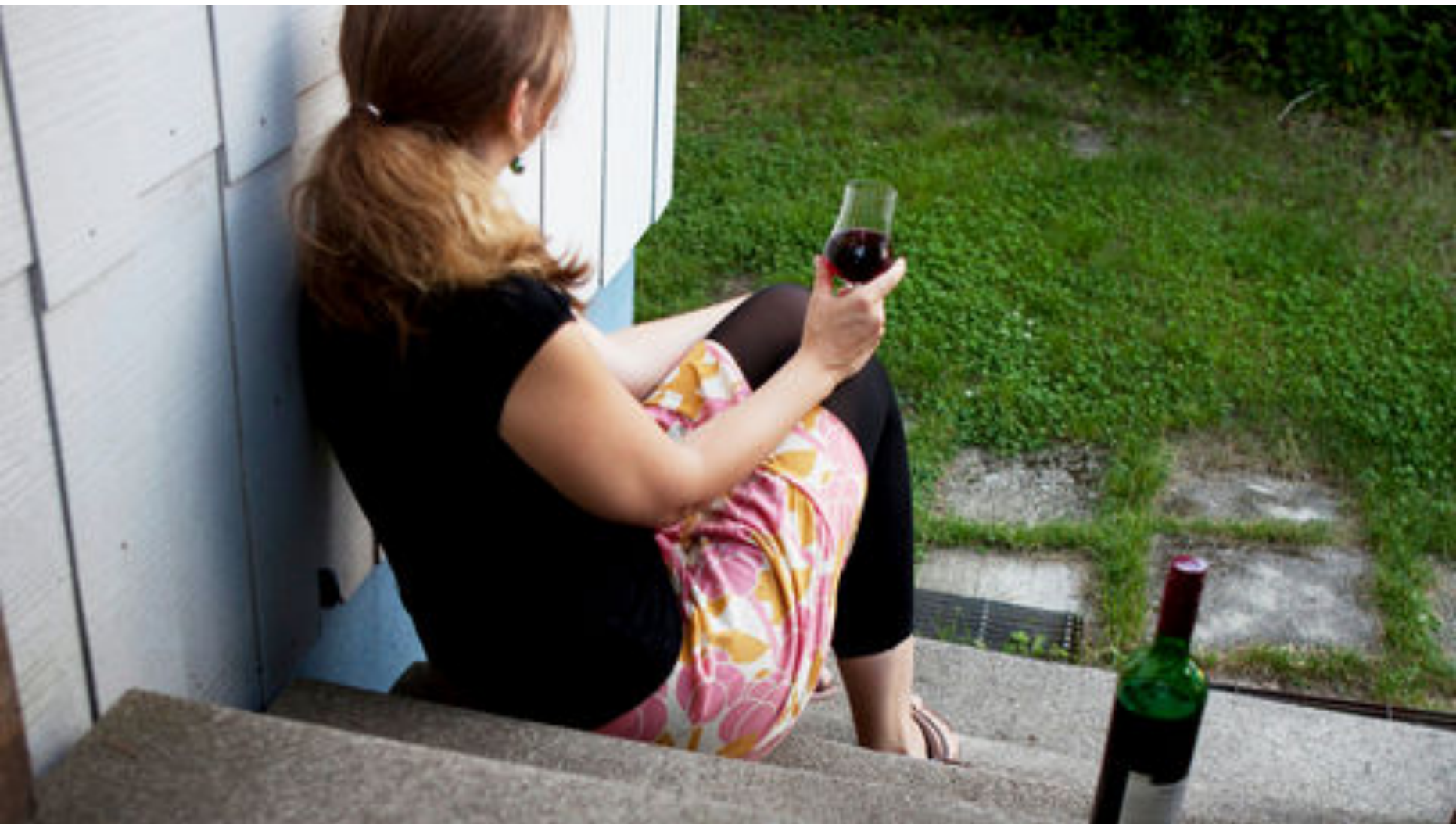


”Regeringen blundar för alkoholens skadeverkningar”

Uppdaterad 2017-07-23 Publicerad 2017-07-23



Forskningsstödet för att alkohol skulle kunna ha positiva hälsoeffekter har försvagats, skriver artikelförfattarna. I stället har alkoholens toxiska effekter kommit att uppmärksammas alltmer. Foto: Foto: Lars Lindqvist

Regeringen blundar för de oerhörda skador som alkoholen orsakar varje år i Sverige.

Folkhälsomyndigheten verkar inte bry sig. Nu behövs en ny expertmyndighet som tar alkoholfrågan på allvar, skriver fyra riksdagsledamöter tillsammans med Sven Andréasson, professor i socialmedicin och alkoholläkare.

Det är uppseendeväckande att den myndighet, Folkhälsomyndigheten, som ska arbeta för folkhälsan inte engagerar sig i alkoholförebyggande arbete. Tyvärr är detta ett av flera tecken på att alkoholfrågan i stor utsträckning försvunnit från dagordningen i den allmänna debatten – trots att alkohol är Sveriges största socialmedicinska problem. 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 1.000 döda om året, är fyra gånger fler än trafikdödsfallen, och då utgör de ändå bara en femtedel av alla alkoholorsakade dödsfall. Till

de omfattande problemen som drickandet orsakar för andra. Det handlar om trafikolyckor, våld och övergrepp, barn som far illa samt förlorad arbetsförmåga.



Alkoholrelaterade skador kan förhindras genom en mer aktiv politik.

Dessa omfattande problem är dock inte ohjälpliga. Alkoholrelaterade skador kan förhindras genom en mer aktiv politik. Detta gäller på alla nivåer: alkoholpolitiska beslut i regering och riksdag kan effektivt förhindra att problem och skador över huvud taget uppstår. Kommunerna kan begränsa alkoholorsakade skador genom att mer restriktivt pröva tillstånd för servering av alkohol på restauranger, idrottsarenor och festivaler. Därtill kan man lokalt satsa mer på förebyggande insatser och behandling.

Det är anmärkningsvärt att den myndighet som ansvarar för folkhälsan inte verkar bry sig. Folkhälsomyndigheten prioriterar smittskydd, men inte folkhälsoarbete. Smittskydd är naturligtvis viktigt, men det märkliga är att så låg prioritet ges de icke-smittsamma sjukdomarna som hjärtsjukdomar, cancer och psykiska sjukdomar, trots att dessa svarar för över 90 procent av sjukdomsbördan och förtida död i Sverige.

Det var ett strategiskt misstag att slå samman Folkhälsoinstitutet och Smittskyddsinstitutet och att därefter acceptera att smittskyddet gets den dominerande rollen. Folkhälsoinsatserna, inte minst inom ANDT-området (alkohol, narkotika, dopning och tobak) har efter sammanslagningen alltmer försvagats. Främst gäller detta utveckling och spridning av metoder för det förebyggande arbetet. Detta har lett till att de som arbetar med att förebygga alkohol- och tobaksskador på länsstyrelser, i landsting och kommuner fått ett allt svagare stöd från den nationella myndigheten. Det som tidigare var ett nationellt kompetenscentrum för prevention saknas i dag.

Det behövs en expertmyndighet för att stödja lokala alkoholskademinskanse åtgärder. Efter Sveriges EU-medlemskap byggdes det successivt upp en infrastruktur för ANDT-prevention i Sverige, med samordnare för det förebyggande arbetet både lokalt och regionalt. Denna struktur förutsatte dock en nationell myndighet som kunde förse samordnarna med kunskapsöversikter, utbildning och support.

Läs mer: [Alkohol mer tillgängligt än någonsin genom sociala medier](#)

Folkhälsomyndigheten ser som sin enda roll inom ANDT-området att samordna och följa upp myndigheternas insatser på nationell nivå. Detta är inte oviktigt men myndigheten ska också enligt den rådande ANDT-strategin stödja utvecklingen och ta fram kunskapsunderlag. I regeringens skrivelse ges Folkhälsomyndigheten en ”starkare och tydligare roll”, med ett helhetsansvar för att stödja genomförandet av strategin. Av denna tydligare roll har dock inget märkts. Exempelvis noteras att genomförandet av strategin ger länsstyrelserna en nyckelroll. En förutsättning för denna är ett nära samarbete med en nationell expertmyndighet, vilket dessvärre inte sker med Folkhälsomyndigheten.

Även det nationella tillsynsarbetet inom alkohol- och tobaksområdena sker passivt och utan koppling till folkhälsa eller forskningen inom området. Det finns bra forskning om effekter av olika regleringar inom alkoholområdet, exempelvis antal serveringstillstånd inom ett område, eller begränsningar av serveringstider. Internationell forskning har visat att antalet serveringstillstånd i ett samhälle påverkar alkoholproblemen. Främst ses detta i antalet våldsbrott som ökar då antalet serveringstillstånd ökar.

våldsbrott som ökar då antalet serveringsställen ökar.

Forskningen har visat att också serveringstiderna påverkar skadenivån. Ju längre öppethållande, desto fler våldsbrott. Dessa samband gäller även i länder med en sjunkande brottstrend, som fallet är i Sverige, där våldsbrotten generellt minskat de senaste åren. Serveringspolitiken är fortfarande en viktig faktor bakom de brott som ändå inträffar. I dragkampen mellan näringsintressena och folkhälsan i kommunerna har folkhälsan tappat alltmer inflytande. Och någon draghjälp från Folkhälsomyndigheten var det länge sedan man kunde räkna med.

Även effekter av prisreglering genom skatter eller ett system med minimipriser är väl studerade och borde sammanställas av en nationell expertmyndighet för att vägleda politiska beslut. Detsamma gäller betydelsen av Systembolagets detaljhandelsmonopol. Folkhälsomyndigheten borde vara ett expertorgan för sådana alkoholpolitiska analyser, men har abdikerat från den rollen.

Ett annat område där Folkhälsomyndigheten borde vara aktiv rör hälsouppllysning inom alkoholområdet. Folkhälsomyndigheten vill dock inte ge råd och riktlinjer till allmänheten. Därför saknar Sverige nationella riktlinjer för alkoholkonsumtion, som finns i andra länder.

Internationellt pågår en aktiv debatt om vilka gränser som ska anges för alkoholkonsumtion med låg sjukdomsrisk. Senare års forskning har visat att även måttlig konsumtion ökar risken för vissa sjukdomar, bland annat cancer. På ett övergripande plan har forskningsstödet för att alkohol skulle kunna ha positiva hälsoeffekter försvagats. I stället har alkoholens toxiska effekter kommit att uppmärksammas alltmer, av såväl forskare som beslutsfattare, där man i flera länder sänkt angivna riskgränser för alkoholkonsumtion.

För någon månad sedan publicerades exempelvis en stor studie i den ledande tidskriften British Medical Journal som visade att även måttlig alkoholkonsumtion har en negativ effekt på hjärnan och särskilt minnet. De negativa effekterna är små vid låg konsumtion, men inte obefintliga. Medborgarna har rätt till sakkunnig information i dessa frågor, oberoende av kommersiella intressen.

Varför låter regeringen den ledande myndigheten missköta denna fråga? Folkhälsofrågorna bör nu frigöras från Smittskyddsfrågorna och ges en ledning som tar alkoholfrågan på allvar. Ett på så sätt befriat, riktigt Folkhälsoinstitut kan ta ledningen i att genomföra den ANDT-strategi som Folkhälsomyndigheten inte visat sig ha vilja eller förmåga att driva.

Sven Andréasson, professor i socialmedicin
och alkoholläkare

Barbro Westerholm (L), riksdagsledamot

Elin Lundgren (S), riksdagsledamot

Lars-Axel Nordell (KD), riksdagsledamot

Per Lodenius (C), riksdagsledamot

Samtliga medlemmar i styrelsen för

DN Debatt. 24 juli 2017

Läs fler artiklar på [DN Debatt](#)

© Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt