

Handläggare:
Göran Rådö

Yttrande över motion av Pia Lidwall m fl (kd) om landstingets arbete mot alkohol

Ärendet

Landstingsstyrelsen ska yttra sig över motionen och har överlämnat den till hälso- och sjukvårdsutskottet för beredning.

Pia Lidwall m fl (kd) har i motionen föreslagit landstingsfullmäktige att besluta om en rad åtgärder som syftar till att minska totalkonsumtionen av alkohol och minimera alkoholens skadeverkningar.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att avge yttrande över motionen i enlighet med förvaltningens synpunkter i detta tjänsteutlåtande.

Förvaltningens synpunkter

Allmän bakgrund

Som motionärerna framhåller har alkoholkonsumtionen i Sverige ökat under de senaste åren och därmed också de medicinska och sociala skadeverkningarna.

I *landstingets folkhälsorapport* (2003) konstateras att invånarna i Stockholms län i flera avseenden har mer riskabla alkoholvanor än befolkningen i övriga landet. Enligt folkhälsoenkäten är såväl högkonsumtion som frekvent berusningsdrickande vanligast bland 18-20-åriga kvinnor och män. Den totala alkoholkonsumtionen i Stockholms län mätt i liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre var år 2002 12,0 jämfört med 9,9 för hela riket. Bland 21-65-åringarna är sju procent av kvinnorna och fjorton procent av männen högkonsumenter. Detta är en ökning med knappt 40 procent för kvinnorna och knappt 45 procent för männen jämfört med folkhälsoenkäten 1994. Berusningsdrickandet är särskilt vanligt bland unga och har blivit vanligare. Detta dryckesmönster är förknippat med särskilt stora risker för akuta medicinska skador och problem. Utvecklingen innebär att allt fler drabbas av problem till följd av eget och andras alkoholmissbruk och därmed ökar också de samhällsekonomiska kostnaderna.

Riksdagen antog i februari 2001 *en nationell handlingsplan för att förebygga alkoholskador* (prop.2001/01:20). Handlingsplanen gäller fram till och med 2005 och huvudinriktningen är att den framtida alkoholpolitiken ska förskjutas mot en förstärkning av både det internationella och det lokala arbetet. Målet att alkoholens skadeverkningar ska minska ligger fast. Utgångspunkten är ambitionen att den totala alkoholkonsumtionen i landet ska ha minskat till 2005. Målet ska uppnås genom att förhindra att människor blir storkonsumenter och genom att försöka påverka storkonsumenters dryckesbeteende. Framför allt gäller detta bland ungdomar och unga vuxna. Regeringen har därför satt upp ett antal prioriterade delmål. Bland dessa kan nämnas att ingen alkohol ska förekomma i trafiken, på arbetsplatser eller under graviditeten. Uppväxten ska vara alkoholfri och alkoholdebuten skjutas upp. Berusningsdrickandet ska minska. Huvudinriktningen för den nationella alkoholpolitiken ska vara att stimulera utvecklingen av målinriktade och samordnade insatser på kommunal nivå och stimulera ökad samverkan mellan lokala aktörer. För att stödja genomförandet av de alkoholskadeförebyggande insatserna har regeringen avsatt 500 miljoner kronor under tre år. Av dessa avsätts 400 miljoner kronor för att förstärka insatserna i kommunerna. Medlen fördelas av länsstyrelserna.

Regeringen har i enlighet med handlingsplanen tillsatt en kommitté, *Alkoholkommittén*, som ska svara för samordningen av insatserna på nationell nivå. Kommittén ska bl.a. svara för nationell opinionsbildning och information och genomför en mycket omfattande nationell informationskampanj. Kommittén har också utarbetat informations- och kampanjmaterial som kan användas i det lokala arbetet. Man har också sammanställt vilka metoder som kan användas för att nå goda resultat i arbetet. Metodutveckling sker i sex försökskommuner som ges särskilt statligt stöd. Av dessa finns en – Solna – i Stockholms län.

Den nationella handlingsplanen gäller till och med år 2005 och socialdepartementet har begärt in synpunkter från landstinget på handlingsplanen inför arbetet med en uppdaterad plan. Ett ärende med yttrande till departementet behandlas av landstingsstyrelsen i oktober 2004.

Statens folkhälsoinstitut har ett samlat ansvar för att samla upp alla mål och delmål i handlingsplanen och har i en rapport i november 2003 avgivit en lägesrapport. Av denna framgår att kommunerna i regel antagit särskilda alkohol- och drogpolitiska program och avsatt särskilda resurser för att samordna det alkoholförebyggande arbetet.

Familjemedicinska institutet – Fammi- har fått regeringens uppdrag att genomföra ett projekt med målsättningen att frågorna om alkoholvanor ska få en självklar plats i vardagssjukvården. Projektet är riktat till primärvården och företagshälsovården. Projektet utgår från begreppet riskbruk som

handlar om den alkoholkonsumtion som om den fortsätter kan riskera att leda till ett missbruk och svåra medicinska skador men där problemen ännu inte är allvarliga.

Landstingets arbete

Centrum för Alkohol- och Drogprevention (CADP) ingår i landstingets samhällsmedicinska organisation. Det övergripande målet är att CADP ska bidra till att minska de alkohol- och drogrelaterade problemen i länet. I uppdraget ingår att inhämta, producera och sprida kunskap baserad på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet. CADP har i augusti 2004 redovisat en rapport "Alkohol- och narkotikautvecklingen i Stockholms län" som beskriver alkoholvanor, narkotikaerfarenheter samt stödet till den regionala samordningen av det lokala förebyggande arbete som bedrivs i kommunerna. CADP:s kunskapssammanställningar ska öka medvetenheten om utvecklingen av både alkohol- och drogvänorna och mäns våld mot kvinnor i länet, dess konsekvenser, hur de förändras över tid och vilka förebyggande insatser som tillämpas och vilka som är mest relevanta i olika sammanhang. Vidare ger man i samverkan med andra lokala, regionala och nationella aktörer stöd till implementeringen av effektivt lokalt alkohol- och drogförebyggande arbete. CADP har medverkat i vårdprogramarbetet och genomför utbildningar av kommunala alkoholsamordnare och andra aktörer samt utvecklar verktyg för skolans ANT-undervisning. Det finns i länet cirka 45 lokala samordnare. CADP samarbetar med Stockholms stads PreCens (preventionscentrum Stockholm) och utvecklar tillsammans med PreCens stödet till de lokala samordnare som finns i stadsdelar och kommuner. Man har också tillsammans med Karolinska Institutet tagit fram en magisterutbildning inom området alkohol- och drogprevention som startar hösten 2004. CADP har ett omfattande samarbete och erfarenhetsutbyte med andra regionala och nationella aktörer på alkohol- och drogområdet, t ex Alkoholkommittén, Centralförbundet för Alkohol- och narkotikaupplysning, länsstyrelsen, STAD-projektet och Statens Folkhälsoinstitut.

SMADIT- Samverkan mot alkohol och droger i trafiken i Stockholms län är en treårig försöksverksamhet där Vägverket står som projektägare och KSL, Stockholms stad, polisen, hälso- och sjukvården deltar. Syftet med försöksverksamheten är att minska risken för återfall vid rattfylleri genom omedelbart omhändertagande och remiss av drog- och alkoholpåverkade förare till beroendeenhet och/ eller primärvård samt snabbare kontakt med socialtjänsten.

STAD-projektet- Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem ingår i Beroendecentrum Stockholm. Projektet är en satsning på långsiktigt utvecklingsarbete inom det alkohol- och drogpreventiva området. Metodutveckling bedrivs bl.a. när det gäller alkoholprevention inom sjukvården. Utbildning erbjuds läkare och sjuksköterskor i primärvården i

motivationshöjande intervjumetodik. Projektet har också utarbetat ett livsstilstest som patienten själv fyller i och vars resultat kan användas för samtal med vårdpersonalen.

Inom ramen för det medicinska programarbetet har ett särskilt *regionalt vårdprogram "Alkoholproblem"* utarbetats under 2003. Vårdprogrammet beskriver alkoholvanorna i länet och deras medicinska och sociala konsekvenser. Programmet behandlar vidare förebyggande insatser, screening, utredning och diagnostik. Vidare tar man upp samverkan med socialtjänsten, behandling samt utbildning och handledning. Man framhåller att riskabla alkoholvanor hos vuxna särskilt bör uppmärksammas i psykiatrisk öppenvård, primärvård samt på mödravårds- och barnavårdscentraler. I avsnittet förebyggande insatser sägs bl.a. följande. "Diskussionen med patienten om alkoholvanor bör ses som en del av en allmän diskussion om levnadsvanor. Budskapet till såväl patienter som personal är att hög alkoholkonsumtion är en riskfaktor för ohälsa på samma sätt som rökning eller olämpligt sammansatt kost är det. Detta synsätt kan appliceras genom att läkare, sjuksköterskor och andra i rutinsjukvården applicerar en screeningmetod som innebär att frågor om alkoholvanor vävs samman med frågor om andra levnadsvanor." Det nämns vidare att det utarbetats interaktiva dataprogram på detta område som kan finnas t.ex. i väntrummet och där svaren sammanställs och kan användas för dialog mellan patient och vårdgivare.

I vårdprogrammet hänvisas till det gemensamma policydokumentet från 1998 *"Samverkan i missbrukar- och beroendevården- en gemensam policy för missbrukarvård och specialiserad beroendevård i landstinget och kommunerna i Stockholms län"*. Dokumentet beskriver arbetsfördelning och samverkan mellan de olika aktörerna inom vården.

Förvaltningen delar motionärernas uppfattning att det är angeläget att vidta åtgärder för att hejda ökningen av alkoholkonsumtionen och minska skadeverkningarna. Som ovan redovisats gör landstinget redan stora insatser inom områdena behandling och förebyggande insatser. Vid hälso- och sjukvårdsutskottets behandling av Beställarplan 2005-2007 beslöt utskottet att komplettera inriktningsmålet "God hälsa i befolkningen" med ett effektmål avseende alkoholmissbruk. Det primärpreventiva arbetet är i första hand en kommunal uppgift. Det lokala förebyggande arbetet bör ledas av respektive kommun och utgå från de lokala resurser och förutsättningar som finns. De geografiska sjukvårdsberedningarna är landstingets lokala politiska företrädare och har i uppgift att utveckla samverkan med kommunerna. Alkoholområdet är ett viktigt område för samverkan. Det gäller såväl förebyggande som behandlande insatser. Ett prioriterat område som tas upp i vårdprogrammet är utbildningsinsatser riktade till personalen vid vårdcentralerna och mödra- och barnavårdscentralerna. Med relativt enkla metoder kan personer som har

riskabel alkoholkonsumtion uppmärksammas och förmås att ändra sina dryckesvanor. Förvaltningen anser däremot inte att landstinget ska ta initiativ till en brett upplagd informationskampanj mot alkohol. Skälet till detta är dels att det pågår omfattande informationsinsatser genom Alkoholkommitténs försorg dels att sådana informationsinsatser saknar stöd i forskning avseende effekter på människors benägenhet att ändra dryckesmönster. Däremot bör landstinget på olika sätt – bl.a. genom metodstöd och utbildningsinsatser – fortsätta att stödja det lokala förebyggande arbete som kommunerna bedriver. Landstinget bör också i övrigt fullfölja ovan redovisade projekt och satsningar på alkoholområdet. I budgetarbetet får prövas vilka resurser landstinget kan avsätta för dessa ändamål. De möjligheter som kan finnas att få statligt stöd för ändamålet bör tas tillvara.

Lars-Bertil Arvidsson

Sören Olofsson