

# Sammanfattning

## Inledning

Anskaffningen av alkoholdrycker fortsätter att öka i Sverige främst till följd av den ökade införseln av alkohol. Alkoholinförselutredningen har fått i uppdrag att följa utvecklingen när det gäller införsel och försäljning av alkohol i framför allt södra Sverige och föreslå de åtgärder som kan behövas för att minska de problem som ökad införsel och vidareförsäljning skapar.

## Uppdraget

I föreliggande slutbetänkande redovisar utredningen en viss ytterligare kartläggning av anskaffningen av alkoholdrycker som främst avser tiden efter delbetänkandet och ger en kort beskrivning av vissa aspekter av svenska folkets dryckesmönster. Även utvecklingen av vissa problem relaterade till alkohol, främst uppgifter som framkommit efter delbetänkandet, tas upp. Utredningen behandlar vidare åtgärder för att minska alkoholkonsumtionen och dess negativa konsekvenser, främst genom insatser inom det alkoholförebyggande området. Även frågor om folköl, servering och tillsyn enligt alkohollagen behandlas i detta betänkande.

## Kartläggning

### *Anskaffning av alkoholdrycker*

Anskaffningen, och därmed sannolikt konsumtionen, av alkoholdrycker ökade under år 2004 med ca 2 procent till ca 10,5 liter ren alkohol (per invånare 15 år och äldre) jämfört med år 2003. Under de senaste 10 åren har anskaffningen av alkoholdrycker ökat med

ca 30 procent. Både den inhemska försäljningen av alkoholdrycker (genom ökad försäljning på Systembolaget och restauranger) och anskaffningen av alkoholdrycker från utlandet ökade under perioden 1996 till 2003. I antal liter var ökningen av den inhemska försäljningen ungefär lika stor som ökningen av den totala mängden oregistrerad alkohol (dvs. främst resandeförsel, smuggling och hemtillverkning), nämligen ca 1 liter ren alkohol vardera. Det var först under år 2004 som den ökade anskaffningen av alkoholdrycker enbart berodde på fortsatt ökad införsel av alkoholdrycker. Den inhemska försäljningen sjönk nämligen för första gången på flera år.

Systembolagets försäljning sjönk med ca 6 procent och folkölsförsäljningen med 14 procent under år 2004 jämfört med år 2003. Resandeförseln ökade med ca 18 procent och smugglingen med uppskattningsvis 29 procent. Den inhemska försäljningen stod för ca 63 procent av den totala anskaffningen av alkoholdrycker, mätt i ren alkohol, vilket är en minskning med 5 procentenheter jämfört med år 2003. Anskaffningen av i Sverige oregistrerade alkoholdrycker uppgick således till ca 37 procent år 2004.

Försäljningen på Systembolaget år 2004 minskade för samtliga alkoholdrycker men som allra mest för spritdrycker (-13,4 %). Starkölsförsäljningen sjönk med 4,2 procent och vinförsäljningen med 1,8 procent. Resandeförseln ökade som mest för spritdrycker (+ ca 27 %), följt av starköl (+ ca 21 %) och vin (+ ca 5 %). Även den illegala alkoholhandeln - smugglingen - ökade, vilket främst förklarades av ökad ölsmuggling (vidareförsäljning).

Konsumtionsökningen sedan mitten av 1990-talet består för männen till största delen av ökad starköls- och vinkonsumtion, för kvinnorna av ökad vinkonsumtion. Antalet intensivkonsumtionsfall har under tidsperioden 1998-2004 ökat med ca 40 procent. Konsumtionen har ökat snabbast i södra Sverige, framför allt i Skåne län.

Alkohol- och drogundersökningar av elever i årskurs 9 visar att konsumtionen bland pojkar minskat under senare år efter kraftiga ökning under 1990-talet och ökningen bland flickor avstannat. Flickornas årskonsumtion av alkohol är fortfarande år 2004 mindre än pojkarnas, men har under de senaste 15 åren fördubblats. Skillnaden mellan pojkars och flickors konsumtionsnivå har därmed minskat.

Alkoholkonsumtionen i Sverige uppvisar klara månadsvariationer. Svenskarna dricker som mest alkohol och uppvisar flest

tillfällena med stora alkoholintag under sommaren (främst juli) och i december.

### *Alkoholskador*

En genomgång av utvecklingen av vissa centrala alkoholrelaterade problem ger ingen entydig bild. Den nedåtgående trend i alkoholrelaterad dödlighet (enligt Socialstyrelsens s.k. alkoholindeks över samtliga kroniska och akuta alkoholrelaterade diagnoser som underliggande eller bidragande dödsorsak) har avstannat men har inte ersatts av någon ökning i landet som helhet. Däremot uppvisar de sydligaste länen – Skåne, Blekinge och Kronoberg – öknings av alkoholrelaterad dödlighet med i storleksordningen 40 procent från perioden 1987–1990 till perioden 1999–2002. Med tanke på att konsumtionen ökat även i andra delar av Sverige, men sannolikt inte ännu i samma utsträckning som i södra Sverige, finns det en uppenbar risk för att en utveckling liknande den i Sydsverige kommer att inträffa även i andra delar av landet.

Den dödsorsak som har den mest välbelagda kopplingen till totalkonsumtionen av alkohol är kronisk leversjukdom (främst skrumplever) som underliggande dödsorsak. Den nedåtgående trend som denna indikator uppvisade från 1990 till 1996, under en period med relativt stabil konsumtionsnivå, har brutits och ersatts med en uppåtgående. Antalet dödsfall var under åren 2001–2002 ca 14 procent högre än under åren 1997–1998. När det gäller antalet döda i alkoholspecifik leversjukdom, dvs. dödsfall i kronisk leversjukdom där alkohol uttryckligen är angiven som orsak, var ökningen för samma period ca 20 procent.

Flera mått på vård för somatiska komplikationer orsakade av alkohol visar också på öknings under senare år. Antal kvinnor som vårdats inom slutenvården med somatisk alkoholdiagnos som huvuddiagnos ökade med 25 procent från 1997 till 2002. För männen har ökningen varit 14 procent. Stockholms Beroendecentrum tar regelbundet fram uppgifter om omfattningen av den slutna och öppna beroendevården inom Stockholms län. Fördelen med dessa data är att de är mer aktuella i tiden. De visar på betydande öknings av antalet patienter inom den slutna sjukhusvården med leversjukdomar och pankreatit efter år 2000. Även antalet patienter med leversjukdomar inom den öppna sjukhus-

vården i Stockholms län visar ökning. Ökningarna från 2000 till 2003/2004 uppgår till i storleksordningen 20-30 procent.

Akuta skador i form av alkoholförgiftningar uppvisar ingen ökning under senare år i antal dödsfall om både underliggande och bidragande dödsorsak inkluderas, snarare en viss minskning. Inom den slutna sjukhusvården har antalet fall av alkoholförgiftning ökat med ca 30 procent för kvinnorna och med ca 15 procent för männen från 1997-98 till år 2002. Framför allt har ökningen varit stor bland de yngre (15-19-åringar). Från 1987 till 2001 tredubblades antalet fall av alkoholförgiftningar bland pojkar (15-19 år gamla) och fyrdubblades bland flickorna. I början av 2000-talet var år det fler flickor än pojkar som vårdades för alkoholförgiftning.

Olika indikatorer på rattfylleri pekar på en sannolik ökning av denna typ av brott under de senaste åren. Indikatorerna har dock sina begränsningar varför en viss försiktighet bör iakttas vid tolkningen av dem.

De polisanmälda våldsbrotten har, efter några år av stabil nivå, ökat fr.o.m. år 2002. Ökningen gäller för, i stort sett, alla kategorier av misshandelsbrott. Sammantaget tyder utvecklingen av de olika indikatorerna på att det faktiska våldet ökat under senare år. Den ökade alkoholkonsumtionen anses vara en viktig bidragande orsak.

## Överväganden och förslag

### *Arbetet inom EU*

Sverige har träffat en överenskommelse med de övriga nordiska länderna om att kräva att EU skall höja minimiskatterna på alkoholdrycker, avskaffa nollskattesatsen på vin och öka skatten på alkoholisk/blanddrycker. Överenskommelsen innehåller också krav på att de indikativa nivåerna skall halveras och förändras från att vara indikativa till att bli faktiska kvoter för införsel. De nordiska länderna har också kommit överens om att verka för att kommissionen tar fram en så konkret alkoholstrategi som möjligt. Vi anser att Sverige bör bygga vidare på den plattform som lagts genom detta nordiska samarbete för att skapa allianser även med nordeuropeiska och baltiska länder. Sverige måste också enligt vår mening ytterligare intensifiera arbetet, främst inom EU, med att lyfta fram de folkhälsomässiga konsekvenserna av olika åtgärder i

samtliga relevanta sammanhang. Det är härvid viktigt att informera om alkoholskattens betydelse som instrument för att påverka alkoholkonsumtionen.

#### *Tillgänglighets- och prisinstrumentet*

Detaljhandelsmonopolet är av stor vikt för att garantera att alkohol säljs med socialt ansvar där upprätthållandet av åldersgränsen är en väsentlig uppgift. En viktig del i den svenska alkoholpolitiken är att verka för alkoholfria ungdomsår. Många unga män och kvinnor dricker alkohol på restaurang. För att minska alkoholkonsumtionen bland unga föreslår vi därför en höjning av åldersgränsen för servering av spritdrycker, vin och starköl till 20 år. Barn och ungdomar dricker folköl. För att minska tillgängligheten till denna dryck föreslår vi att även åldersgränsen för inköp och servering av folköl höjs till 20 år.

För att bryta mönstret med ökad resandeförsel och minskad inhemsk försäljning, och också för att minska incitamentet för den illegala handeln med alkoholdrycker måste man för att bibehålla den svenska alkoholpolitikens legitimitet även sänka skatten på öl, vin och andra jästa drycker. Vi föreslår därför en sänkning av denna skatt med 30 procent.

Blandade drycker med söt smak, färgglada etiketter, färgglatt innehåll och avsaknad av tydlig alkoholsmak marknadsförs med särskild inriktning mot ungdomar. Dessa drycker beskattas som sprit, vin, öl eller som andra jästa drycker än öl eller vin. Vi föreslår att en särskild skatt till förmån för alkoholförebyggande åtgärder införs på dessa drycker som skulle innebära att den totala skatten blir lika hög för alla dessa drycker oberoende av vilken skattesats de i övrigt beskattas enligt.

#### *Organisation av det alkoholförebyggande arbetet*

Vi föreslår att den verksamhet som Alkoholkommittén och den nationella narkotikasamordnaren nu bedriver i framtiden skall anförtros en nationell alkohol- och narkotikasamordnare. Statens folkhälsoinstitut förstärks med sex regionala kompetenscentrum för att bistå kommunerna med utbildning och stöd när det gäller preventionsmetoder m.m. Uppbyggnaden av de regionala centru-

men skall ledas av den nationella alkohol- och narkotikasamordnaren i samarbete med Statens folkhälsoinstitut. Under denna tid skall länssamordnare vara en viktig länk mellan den nationella alkohol- och narkotikasamordnaren och kommunerna.

#### *Lokalt förebyggande arbete*

I den situation som nu råder, med ökande alkoholkonsumtion, är det viktigt att utveckla det lokalt alkoholförebyggande arbetet och detta måste vara en långsiktig satsning som integrerar arbetet i den ordinarie verksamheten i kommunerna. Vi föreslår därför att de regionala kompetenscentrumen skall svara för utbildning av personal, spridning av bra metoder för kartläggningar av alkoholkonsumtionen och för olika hälsofrämjande och förebyggande insatser. De skall vidare aktivt verka för att kommunerna har en bra, politiskt förankrad, lokal alkoholpolicy och att denna inkluderar olika insatser för att begränsa tillgänglighet och kontrollera att gällande lagar och bestämmelser följs. Under den tid uppbyggnaden av de regionala centrumen pågår skall den nationella alkohol- och narkotikasamordnaren svara för detta arbete.

#### *Insatser riktade till barn, ungdomar och unga vuxna*

Förebyggande arbete gentemot barn, ungdomar och unga vuxna är ett väsentligt område och det är viktigt att det arbete som påbörjats och som baseras på vetenskapliga belägg får fortsätta. Den utbyggnad av prevention som baseras på sådana grunder behöver också kraftigt förstärkas, bl.a. genom fortbildning. Vi anser att detta arbete bör ske inom ramen för de sex regionala kompetenscentrum som vi föreslagit skall bildas och en viktig uppgift för dessa centrum är att förankra behovet av förebyggande arbete hos beslutsfattare och tjänstemän i kommunerna. Det är också väsentligt att man utnyttjar sådant arbete där någon utvärdering inte ännu är färdig men som tyder på goda resultat.

*Sekundärprevention inom sjukvården m.m.*

Sekundärprevention är ett centralt område för att förebygga riskfyllt alkoholbruk i framtiden eftersom starkt vetenskapligt stöd redan finns för sådana insatser inom vissa områden. Vi anser att den satsning på utbildning i sekundärprevention (tidiga insatser) av personal inom sjukvården som påbörjats skall fortsätta och intensifieras. Resurser skall avsättas för ett nationellt demonstrationsprojekt som syftar till att visa på de möjligheter som finns att arbeta med sekundärprevention. Utbildning i sekundärprevention inom sjukvården är ett ansvar för landstingen men den nationella satsning som påbörjats måste fortsätta. Det nationella ansvaret kan i framtiden övergå till den nationella alkohol och narkotikasamordnaren och därefter till Statens folkhälsoinstitut.

*Alkohol- och drogförebyggande insatser inom arbetslivet.*

Arbetslivet är en viktig arena för alkohol- och drogförebyggande arbete. De regionala kompetenscentrumen, och under deras uppbyggnadstid den nationella alkohol- och narkotikasamordnaren, skall få i uppdrag att arbeta för detta. Vi föreslår också att resurser skall avsättas för att förstärka kompetensen hos försäkringskassans handläggare när det gäller alkohol- och drogfrågor.

*Information/upplysning på nationell nivå*

Vi föreslår att en vecka varje år skall ägnas särskilt åt gemensamma informationsinsatser om alkohol med deltagande av myndigheter, frivillig- och branschorganisationer m.fl. för att förstärka effekten av befintlig information. På sikt bör den föreslagna veckan också kunna bli en del av ett nordiskt samarbete för att ytterligare utveckla en gemensam nordisk syn på alkoholfrågan. Vi anser också att informationsinsatser i framtiden även bör riktas till bredare grupper av alkoholkonsumenter än enbart ungdomar och unga vuxna (18-25-åringar).

### *Alkohol och trafik*

Vi föreslår att det i Sverige skall genomföras två miljoner alkoholutandningsprov per år. Slumpmässiga kontroller av nykterheten för att förebygga rattfylleribrott skall prioriteras. För att effektivisera detta arbete föreslår vi att regeringen skyndsamt utreder möjligheterna att låta även anställda vid Tullverket och Kustbevakningen genomföra sådana prov. Vi anser också att det är viktigt att genomföra attitydpåverkande informationsinsatser inom detta område även till andra grupper än unga vuxna och föreslår därför att Vägverket ges i uppdrag att ta fram underlag för att genomföra sådana insatser.

### *Frivilligorganisationer*

I rådande situation med ökande alkoholkonsumtion är det nödvändigt att mobilisera alla möjliga krafter för att kunna stoppa och vända den pågående utvecklingen. En viktig kraft är härvid frivilligorganisationerna. Vi anser att det är av stor betydelse att utveckla möjligheterna till förebyggande arbete genom organisationer som når ut till ungdomar genom annan ordinarie verksamhet, t.ex. idrottsföreningar, arrangörer av musikaliska aktiviteter, fackföreningar och scoutrörelsen. Intäkter från den särskilda skatt på blandade drycker som vi föreslagit skall därför utgå till frivilligorganisationer för alkoholförebyggande arbete. Vi anser vidare att det är av största vikt att kommunerna arbetar aktivt för att tillsammans med det lokala föreningslivet skapa alkoholfria mötesplatser, främst för ungdomar.

### *Folköl*

Vi föreslår en skärpning av bestämmelsen om en kommuns skyldighet att ingripa då butiker inte följt reglerna om försäljning av folköl. Vidare föreslår vi att det skall vara möjligt att meddela en butik försäljningsförbud även då den inte följt övriga centrala regler i alkohollagen, t.ex. genom illegal försäljning av andra alkoholdrycker än folköl. Brott mot skyldigheten för en butik eller ett serveringsställe att till kommunen anmäla sin avsikt att sälja eller servera folköl skall kriminaliseras som olovlig dryckeshantering.



### *Servering*

För att minska tillgängligheten till alkoholdrycker föreslår vi att den senaste serveringstiden skall vara kl. 03.00, att kommunerna inte skall ha möjlighet att tillåta servering av alkoholdrycker efter denna tidpunkt och att utrymningstiden skall förlängas till en timme. Normaltiden för servering skall dock fortfarande vara mellan kl. 11.00 och kl. 01.00. För att säkerställa att de som har serveringstillstånd har tillräckliga kunskaper om alkohollagen bör man enligt vår mening införa ett krav på examination för att serveringstillstånd skall kunna beviljas. Vi föreslår därför att Statens folkhälsoinstitut får i uppdrag att ta fram ett underlag för examination. De regionala tillsynsorganen måste arbeta aktivt för att stötta kommunerna i frågan om serveringstillstånd och arbetet med att utveckla metoder och utbildning avseende ansvarfull alkoholhantering måste fortsätta och intensifieras.

### *Tillsyn enligt alkohollagen*

Vi anser att det är viktigt att årliga tillsynsbesök genomförs på samtliga serveringsställen och i alla butiker som säljer folköl. Statens folkhälsoinstitut skall därför få uppdraget att genom allmänna råd, eller på annat sätt rekommendationer, föreskriva detta. Institutet bör också få i uppdrag att utveckla metoder för tillsyn när det gäller ekonomisk skötsamhet och folköl. De regionala tillsynsorganen, enligt vårt förslag de regionala kompetenscentrumen, måste enligt vår mening ytterligare intensifiera arbetet med att genom råd och stöd få kommunerna att förbättra tillsynsarbetet enligt alkohollagen. Vi föreslår också att tillsynsansvaret beträffande reglerna om gåvoförbud och varuprover skall flyttas från Konsumentverket till Skatteverket. Vi anser att det är av största vikt att det förslag som Tillsynsutredningen lagt fram om möjligheter till sanktioner mot de kommuner som inte sköter sitt tillsynsuppdrag på ett tillfredsställande sätt genomförs.

### *Forskning*

När de traditionella alkoholpolitiska medlen förlorar en stor del av sin betydelse måste man enligt vår mening utveckla andra metoder för att förebygga alkoholproblem. Vi föreslår därför att man

genomför betydande satsningar på olika former av preventionsforskning. Sådan forskning bör enligt vår mening fokuseras på barn, ungdomar och unga vuxna. Lokal prevention, alkoholförebyggande insatser inom arbetslivet och forskning om möjligheten att använda sekundärpreventiva metoder inom social tjänsten och olika delar av sjukvården bör också komma i blickpunkten.

### Konsekvenser

Den föreslagna sänkningen av skatten kommer att medföra en minskning av skatteintäkterna men storleken på dessa beror på hur stor försäljningsökningen på Systembolaget och restaurangerna blir. Vi menar att denna intäktsminskning måste ställas mot alternativet att inte vidta några förändringar av skatterna vilket i framtiden kommer att leda till minskade skatteintäkter och svårigheter att få gehör för alkoholpolitiken hos medborgarna.

De regionala kompetenscentrum som vi föreslagit måste i framtiden vara ett av statens viktigaste bidrag för att minska de skadliga verkningarna av alkoholbruk. Kostnaderna för dessa måste rymmas inom dagens anslag för alkoholpreventiva åtgärder. Våra förslag om medel för forskning och anslag till frivilligorganisationer skall betalas genom den föreslagna särskilda skatten på blandade drycker.

Butikernas försäljning av folköl och restaurangernas servering av alkoholdrycker kan komma att minska på grund av vårt förslag att höja åldersgränserna för försäljning av folköl och servering av alkoholdrycker från 18 till 20 år. Även förslaget om förbud mot servering av alkoholdrycker efter kl. 03.00 kan leda till minskad försäljning.