

Thomas Karlsson (red.)

# Alkoholläget i Finland i början av 2000-talet

## Konsumtionen, skadeverkningarna och politiken

RAPPORT



© Skrivarna och Institutet för hälsa och välfärd

ISBN 978-952-245-186-6

ISSN 1798-0089

## INNEHÅLL

1.	Inledning.....	4
2.	Alkoholkonsumtionen i Finland på Europas karta .....	6
3.	Alkoholkonsumtionen och dryckesvanorna i Finland .....	10
3.1	Alkoholkonsumtionen.....	10
3.2	Dryckesvanorna .....	13
4.	Alkoholskador och vård av alkoholrelaterade skador.....	22
4.1	Alkoholskador.....	22
4.2	Alkoholrelaterade skador hos användare av socialvårdstjänster samt hälso- och sjukvårdstjänster .....	30
5.	Alkoholpolitiken i Finland sedan år 2004 .....	35
5.1	Alkoholpolitiken blir europeisk, verksamhetsmiljön förändras, tillgången förbättras .....	35
5.2	Alkoholprogrammet och statsförvaltningens åtgärder för förebyggande av alkoholskador .....	38
5.3	Alkoholpolitiken i Norden och Europa.....	43
6.	Sammandrag .....	45
	Litteratur.....	47

## 1. INLEDNING

Alkoholprogrammet 2008–2011, som inleddes i maj 2008, var en direkt fortsättning på det föregående programmet för åren 2004–2007. De båda alkoholprogrammen har byggt på statsrådets principbeslut om riktlinjerna för alkoholpolitiken från hösten 2003, med vilket man ville bemöta de alkoholpolitiska förändringarna år 2004, d.v.s. avskaffandet av begränsningarna av resenärernas skattefria alkoholimport vid inresa från EU-länder, Estlands EU-medlemskap och sänkningen av acciserna på alkohol i anslutning till dessa förändringar.

Alkoholprogrammet 2008–2011 är i större omfattning än det föregående programmet inriktat på att stärka det regionala ansvaret. Dessutom överfördes ansvaret för den övergripande samordningen av programmet år 2008 från Social- och hälsovårdsministeriet till Stakes, som från och med början av år 2009 utgör en del av Institutet för hälsa och välfärd (THL). Utöver det omdefinierade samordningsansvaret lyfter programmet i allt högre grad fram betydelsen av en allt tidigare och exaktare intervention i föräldrarnas alkoholanvändning i familjer med barn och unga.

Alkoholkonsumtionen har ökat med cirka tio procent från år 2003, och alkoholskadorna har ökat ännu mer. Alkoholkonsumtionen och alkoholskadorna i Finland var på en hög nivå redan innan de alkoholpolitiska förändringarna år 2004. Trots statsrådets principbeslut och alkoholpolitikens mål har man åtminstone tills vidare inte lyckats vända den stigande trenden inom total konsumtionen av alkohol, och därför är alkoholskadorna och de kostnader de medför fortfarande på en hög nivå.

Även i de övriga länderna i Norden har alkoholpolitiken utsatts för ett ökande tryck. Alkoholkonsumtionen i våra västra grannländer har emellertid inte varit ens närapå lika stor som i Finland, och därför har även nivån av alkoholskador i dessa länder varit lägre än hos oss. Eftersom de nordiska länderna liknar varandra samhälleligt och i synnerhet vad gäller alkoholpolitiken, granskar denna översikt alkoholförhållandena i Finland i förhållande till ett större sammanhang genom att jämföra utvecklingen av alkoholläget hos oss med alkoholläget särskilt i dessa länder.

Inledningsvis granskar översikten utvecklingen av alkoholkonsumtionen i Finland under vårt EU-medlemskap och jämför den med utvecklingen av alkoholkonsumtionen i Europa och de övriga länderna i Norden. Till skillnad från

den allmän-europeiska utvecklingen har alkoholkonsumtionen i de flesta nordiska länder under de senaste decennierna ökat, så även i Finland. Även om trenderna inom alkoholkonsumtionen i de nordiska länderna till många delar påminner om varandra, överskrider konsumtionssiffran i Finland nu för första gången klart nivån i samtliga övriga nordiska länder.

I de följande kapitlen granskar vi mer i detalj förändringarna i alkoholkonsumtionen i Finland genom att behandla förändringstrenderna inom dryckesvanor och alkoholskador. Till följd av den ökade alkoholkonsumtionen har skadeverkningarna till följd av alkohol ökat, vilket särskilt syns som en kraftig ökning av alkoholrelaterade dödsfall. En ökning kan observeras även i de övriga sociala och hälsorelaterade skador som orsakas av alkohol, i synnerhet efter händelserna år 2004. Utöver alkoholens skadeverkningar ges uppskattningar om antalet risk- och storkonsumenter i Finland.

Då alkoholkonsumtionen och alkoholens skadeverkningar behandlas ligger huvudvikten på förändringarna under 2000-talet, men som bakgrund följs utvecklingen upp ända från 1990-talet. Kapitel fyra, som även tar upp vården av alkoholrelaterade skadeverkningar, fördjupar sig emellertid endast i den senaste tidens utveckling av systemen för tjänster för missbrukare. I anslutning till genomgången av de senaste utmaningarna för tjänsterna för missbrukare och servicesystemets nuläge utnyttjas data om räkningen av missbruksfall inom social och hälsovården från år 2007, som ger en uppdaterad bild av systemet för tjänster för missbrukare.

Översiktens femte kapitel undersöker förändringarna i den alkoholpolitik som drivs i Finland och jämför dem med förändringarna i de övriga nordiska länderna. Granskningen fokuserar på förändringarna inom den statliga alkoholpolitiken under de senaste åren. Utöver detta undersöker kapitlet även förändringarna i den internationella och särskilt den europeiska alkoholpolitiska miljön.

Översikten är en fortsättning på den serie av översikter över alkoholläget som publicerats åren 2004 och 2006. För samordningen av denna publikation svarar forskaren Thomas Karlsson vid THL. Skribenter utöver Karlsson är Pia Mäkelä, Esa Österberg, Salme Ahlström, Marja Holmila, Petri Huhtanen, Yrjö Nuorvala, Leena Metso, Heli Mustonen och Christoffer Tigerstedt från enheten för alkohol, narkotika och förebyggande missbruksarbete vid THL.

## 2. ALKOHOLKONSUMTIONEN I FINLAND PÅ EUROPAS KARTA

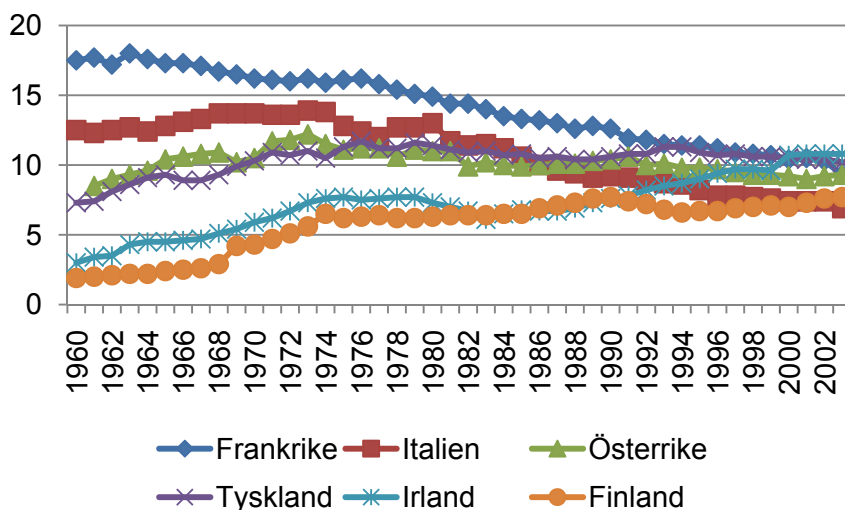
Vi talar ofta om sydeuropeisk vinkultur nästan som ett allmänhistoriskt faktum. Ändå är varken vindrickandet i Medelhavsländerna eller alkoholkonsumtionen i Europa och de industrialiserade västländerna i allmänhet ett oföränderligt fenomen. Alkoholkonsumtionen i de industrialiserade länderna minskade från mitten av 1800-talet fram till tiden mellan världskrigen. Efter andra världskriget ökade alkoholkonsumtionen så gott som i alla industrialiserade västländer fram till mitten av 1970-talet. Ett undantag i denna allmänna utveckling var Frankrike, där alkoholkonsumtionen i förhållande till antalet invånare började sjunka från 20-litersnivån redan på 1950-talet.

I de flesta länder i västra Europa upphörde alkoholkonsumtionen att öka i mitten av 1970-talet, och bland annat i Medelhavsländerna började vinkonsumtionen minska. Denna minskande trend, som främst beror på att vinkonsumtionen minskar, verkar hålla i sig än i dag. Tillväxtperioden efter andra världskriget har följts av en period av relativt jämn alkoholkonsumtion. I vissa länder i Europa har alkoholkonsumtionen emellertid fortsatt att öka även efter mitten av 1970-talet. Finland tillhör dessa länder tillsammans med de övriga nordiska alkoholmonopolländerna samt Irland och England.

Figur 1 visar att de stora skillnaderna i den registrerade alkoholkonsumtionens nivå har minskat betydligt på fyra årtionden. Trots detta torde det inte vara motiverat att vänta sig att alkoholkonsumtionen i de olika länderna i Europa håller på att stabiliseras ungefär till samma nivå. Ett exempel är att de kurvor som beskriver den registrerade alkoholkonsumtionen i Italien och Finland korsade varandra år 2001, efter vilket Italiens sjunkande och Finlands stigande trend har fortsatt. Under de senaste åren har även Irland och många andra länder i Europa gått förbi Frankrike i statistiken över alkoholkonsumtion. Figur 1 omfattar endast en liten del av länderna i Europa.

Sätten att använda alkohol varierar stort i olika länder. I vissa länder används alkoholdrycker främst i berusningssyfte, i andra framför allt som matdrycker. På grund av de olika användningssätten varierar också de faktorer som inverkar på förändringarna i alkoholkonsumtionen från en alkoholkultur till en annan. På ett generellt plan kan man konstatera att i Medelhavsländerna har flyttrörelsen från landet till städerna, den snabba minskningen av familjestorleken, förändringen av matvanorna och den ökade fritiden bidragit särskilt till en kraftig minskning av vinkonsumtionen.

De faktorer som orsakat minskningen av alkoholkonsumtionen i Medelhavsländerna har inte haft samma effekt till exempel i Irland eller Finland, utan i dessa länder anses samma samhällseliga förändringar ha ökat alkoholkonsumtionen. I Finland har vatten blivit vanligare som måltidsdryck framför allt på bekostnad av mjölk, medan samma fenomen i Medelhavsländerna har ersatt drickandet av vin. I Norden och Finland är användningen av alkohol starkt bunden till den ökade fritiden, och en minskning av fritiden är inte att vänta, inte heller en minskning av dryckesvanornas betydelse eller utbudet av alkohol i anslutning till fritiden. I Irland och Finland verkar förändringen av disponibla inkomster gå hand i hand med utvecklingen av alkoholkonsumtionen vid både ekonomiska upp- och nedgångsperioder, medan de ökade konsumtionsmöjligheterna i många centraleuropeiska länder inte har tagit sig uttryck som en ökning av alkoholkonsumtionen under de senaste decennierna.



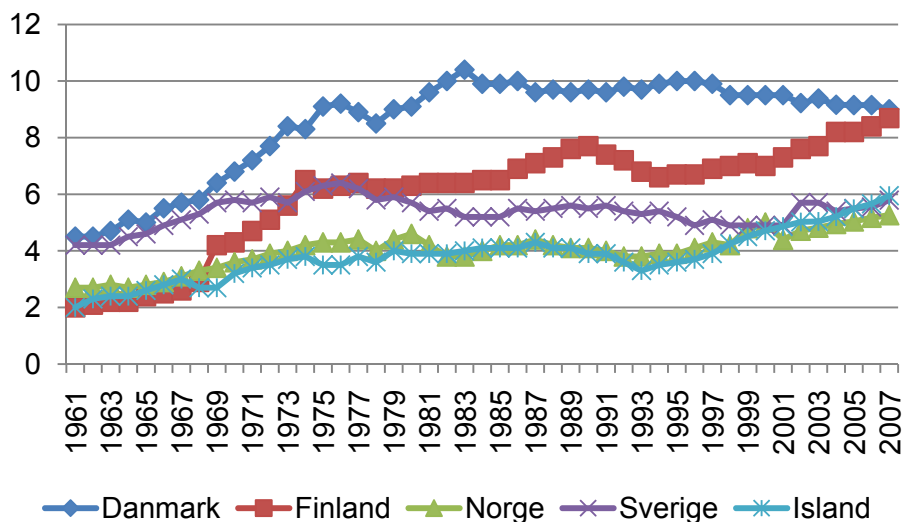
Figur 1. Registrerad alkoholkonsumtion i vissa EU-länder i liter 100 % alkohol per person, 1960–2003.

Källa: World Drink Trends 2005.

De jämförbara uppgifterna om alkoholkonsumtionen i de nordiska länderna sträcker sig fram till år 2007. Medan den registrerade alkoholkonsumtionen i de flesta europeiska länder sedan mitten av 1970-talet har varit stabil eller minskande, så har den i tre nordiska länder – Island, Norge och Finland – varit växande. I två nordiska länder – Sverige och Danmark – låg konsumtionen år 2007 på samma nivå som i mitten av 1970-talet (figur 2). Sedan år 1961 har Finland vad gäller registrerad alkoholkonsumtion stigit från gruppen av Nordens minst konsumerande länder upp

till samma nivå som Danmark, som länge haft tätpositionen i statistiken över konsumtionen i Norden.

Den registrerade alkoholkonsumtionen enligt dryckesslag har förändrats betydligt sedan början av 1960-talet. Konsumtionen av starka alkoholdrycker ökade fortfarande på 1960-talet och i början av 1970-talet i alla nordiska länder, för att i mitten av 1970-talet jämnas ut eller börja minska. Även om konsumtionen av starka alkoholdrycker ökat i de flesta nordiska länder sedan år 2000, är konsumtionen av starka alkoholdrycker i alla nordiska länder för närvarande klart mindre än i mitten av 1970-talet. I Sverige är konsumtionen av starka alkoholdrycker i dagens läge till och med klart mindre än i början av 1960-talet. Däremot har konsumtionen av vin ökat i alla nordiska länder under det senaste halvsekle. Även ölkonsumtionen är större i dag än i början av 1960-talet. Utvecklingen av ölkonsumtionen har dock inte varit enhetlig under de senaste decennierna. På Island har konsumtionen av öl klart ökat, medan den i Danmark har klart minskat. Enligt statistiken konsumeras i Norge, Sverige och Finland i dag i stort sett lika mycket öl som för två–tre decennier sedan.

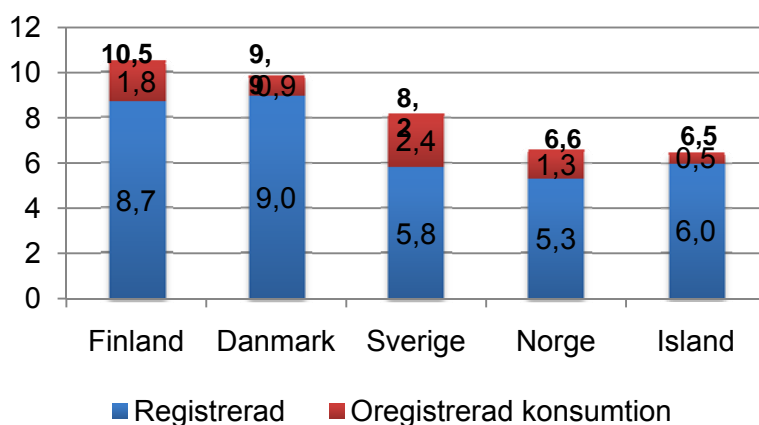


Figur 2. Registrerad alkoholkonsumtion i de nordiska länderna i liter 100 % alkohol per person, 1961–2007.

Källa: Tietoja Pohjoismaiden alkoholimarkkinoista 2008

*I ett europeiskt perspektiv ligger den totala alkoholkonsumtionen i Finland på högre medelnivå.*

All alkohol som konsumeras syns inte i statistiken. Storleken av de alkoholpartier som blir utanför statistiken kan emellertid uppskattas på olika sätt. Dessa uppskattningar visar att mer alkohol blir utanför statistiken i Norden än i Central- och Sydeuropa. Därför ökar konsumtionssiffran för Norden mer än konsumtionssiffran för de central- och sydeuropeiska länderna, då den icke-statistikförda alkoholkonsumtionen räknas samman med den statistikförda konsumtionen. I ett europeiskt perspektiv ligger den totala alkoholkonsumtionen i Finland på högre medelnivå. I Finland konsumeras mer alkohol per person än i Italien och Grekland och ungefär lika mycket som i Frankrike. Länder med högre alkoholkonsumtion är Tjeckien, Ungern och Irland. I en nordisk jämförelse har alkoholkonsumtionen i Finland för första gången gått om de danska konsumtionssiffrorna (figur 3).



Figur 3. Totalkonsumtion av alkohol i liter 100 % alkohol per person år 2007, fördelat enligt registrerad och oregistrerad alkoholkonsumtion.

Källa: Tietoja Pohjoismaiden alkoholimarkkinoista 2008

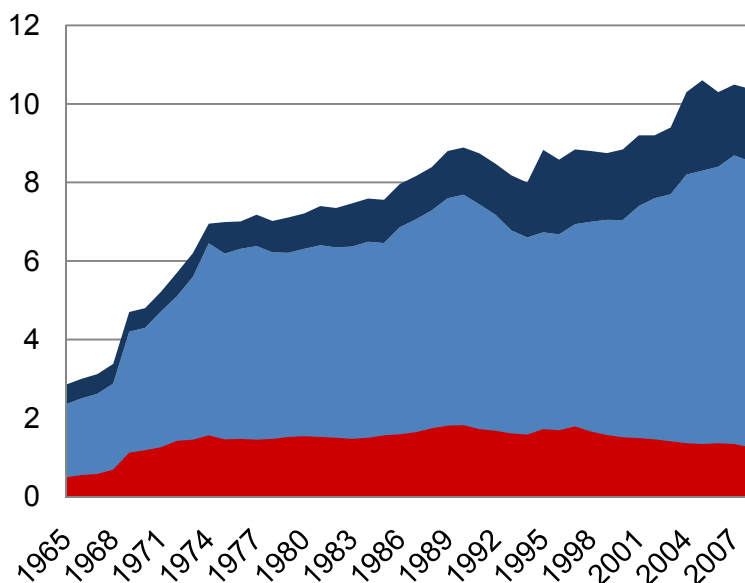
### 3. ALKOHOLKONSUMTIONEN OCH DRYCKESVANORNA I FINLAND

#### 3.1. Alkoholkonsumtionen

I den följande granskningen av finländarnas alkoholförbrukning ligger huvudvikten på utvecklingen efter år 1990. Till skillnad från de flesta länder i västra Europa har den totala alkoholkonsumtionen i Finland fortsatt att öka efter mitten av 1970-talet, och år 1990 var alkoholkonsumtionen i Finland sannolikt större än någonsin (figur 4).

I Finland framfördes i början av 1990-talet starka krav på en liberalisering av alkoholpolitiken och särskilt på en förbättring av tillgången på viner. Dessutom gav den nya fasen i den europeiska ekonomiska integrationen ett konkret löfte om en friare alkoholpolitik, och tron på att "kontinentala" eller "europeiska" dryckesvanor skulle spridas i Finland tilltog. De mest optimistiska väntade sig att internationaliseringen skulle backa upp hälsosamma levnadsvanor och få alkoholens gloria att förblekna, vilket skulle kunna stoppa ökningen av alkoholkonsumtionen. I början av decenniet slutade inte bara ökningen av totalkonsumtionen av alkohol, utan den började rentav minska. Orsaken till detta var emellertid att finländarnas köpkraft försvagades till följd av den ekonomiska recessionen. Totalkonsumtionen av alkohol minskade från år 1990 till år 1994 med sammanlagt 11 procent (figur 4).

Minskningen av alkoholkonsumtionen i anslutning till den ekonomiska recessionen följdes år 1995 av en ökning av totalkonsumtionen av alkohol med 10 procent. Då höll den ekonomiska recessionen redan på att gå över, men tillväxten år 1995 berodde framför allt på att kvoterna för resenärernas skattefria införsel av alkoholdrycker luckrades upp för öl och vin och på att de tidsgränser som begränsade resenärernas införsel av alkoholdrycker från tredje land avskaffades. Dessa förändringar tog sig uttryck som ett sprit- och ölrally vid Finlands östgräns och som ölkärrsturism i Tallinn. För att stävja resenärernas införsel återinfördes tidsgränserna för införsel av alkohol från tredje land i maj 1996. Följden var en liten svacka i totalkonsumtionen av alkohol. Trots detta stabiliserades konsumtionen åren 1996–2000 på en nivå som var högre än under den ekonomiska recessionen.



Figur 4. Totalkonsumtion av alkohol i liter 100 % alkohol per person åren 1965–2008, fördelat enligt registrerad och oregistrerad konsumtion samt den registrerade konsumtionen fördelat enligt detaljförsäljning och utskänkning.

Källa: Valvira och THL

År 2001 började den totala alkoholkonsumtionen öka årligen med 1–3 procent, och rekordsiffran från år 1999 överskreds för första gången år 2001. Då riksdagen på senhösten 2003 beslutade att sänka alkoholskatterna med i genomsnitt 33 procent, var den rådande trenden inom alkoholkonsumtionen svagt stigande. Skattesänkningen, som trädde i kraft i mars 2004 och som motiverades med avskaffandet av kvoterna för skattefri införsel av alkoholdrycker i början av januari och med Estlands EU-medlemskap i början av maj, påskyndade ökningen av konsumtionen. År 2004 ökade totalkonsumtionen av alkohol med 10 procent jämfört med året innan och år 2005 med ytterligare två procent, varefter totalkonsumtionen utgjorde 10,5 liter per person. Den statistikförda konsumtionen ökade åren 2006 och 2007, och även om den minskade något år 2008, var den statistikförda alkoholkonsumtionen år 2008 fortfarande fyra procent större än år 2005. År 2008 var den totala konsumtionen av alkohol per invånare 10,4 liter. I förhållande till den 15 år fyllda befolkningen var den totala konsumtionen 12,5 liter.

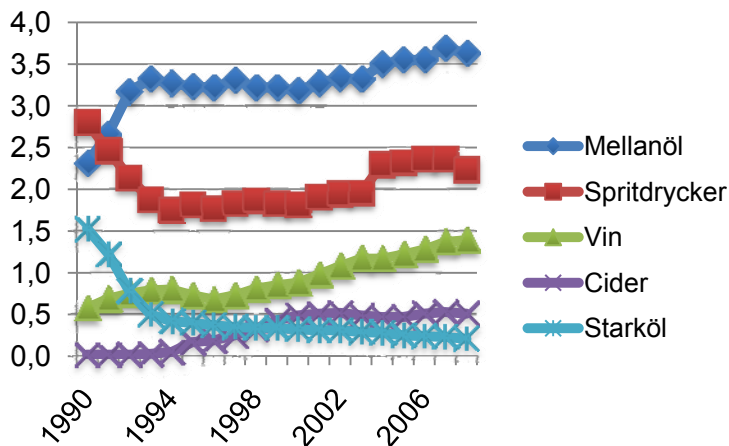
Innan Finland gick med i EU rörde sig uppskattningarna av den oregistrerade konsumtionens andel av den totala alkoholkonsumtionen på båda sidorna av 15-procentsstrecket. År 2005 var motsvarande andel närapå 22 procent. Under de två

följande åren minskade den oregistrerade alkoholkonsumtionen för att åter öka något år 2008, då dess andel av total konsumtionen uppskattades till 18 procent. Cirka tre fjärdedelar av den oregistrerade alkoholkonsumtionen bestod av alkoholdrycker som införts av resenärer och nästan en femtedel av alkohol som intagits utomlands. Hemtillverkningens och smugglingens andel var under en tiondel av den registrerade alkoholkonsumtionen. Av detta stod olaglig alkohol för något över hälften.

*År 2008 skaffade finländarna 43 procent av den alkohol som köpts i hemlandet i dagligvaruhandlar, inklusive servicestationer och kiosker.*

Utskänkningskonsumtionen av alkoholdrycker har minskat under det senaste decenniet proportionellt och även absolut. Då utskänkningskonsumtionen av alkohol utgjorde 1,8 liter per capita år 1997, hade mängden år 2008 minskat till 1,2 liter. Utskänkningsmängden hade således minskat med drygt en fjärdedel från år 1997 till år 2008. Samtidigt hade andelen utskänkt alkohol av den statistikförda alkoholkonsumtionen fallit från 26 procent till under 15 procent. År 2008 skaffade finländarna 43 procent av den alkohol som köpts i hemlandet i dagligvaruhandlar, inklusive servicestationer och kiosker, då motsvarande andel år 1995 var en tredjedel. Dagligvaruhandeln står för den största ökningen av marknadsandelen sedan år 1995. Sedan år 2004 har även Alkos marknadsandel ökat, med undantag av år 2008.

Alkoholkonsumtionens fördelning enligt dryckesslag i Finland har förändrats betydligt sedan andra världskriget. Den senaste större förändringen skedde under 1980-talets sista och 1990-talets första år, då konsumtionen av starka alkoholdrycker minskade på några år med cirka 40 procent samtidigt som starkölets popularitet rasade (figur 5). Sedan mitten av 1990-talet har ölkonsumtionen per invånare varit relativt stabil, medan mellanölet ökat i popularitet. Under det senaste decenniet har konsumtionen av mellanöl, vin och cider ökat, medan konsumtionen av starköl präglas av en vikande trend. Konsumtionen av starka alkoholdrycker ökade redan innan konsumtionstoppen år 2004. Sedan dess har konsumtionen av starka alkoholdrycker varit stort sett oförändrad.



Figur 5. Registrerad alkoholkonsumtion fördelat enligt dryckesslag i 100 % alkohol åren 1990–2008.

Källa: Valvira

Sammanfattningsvis kan man konstatera att finländarnas alkoholkonsumtion fortfarande ökar trots de dämpande effekter på alkoholkonsumtionen som höjningen av alkoholskatten år 2008 och i början av år 2009 medförde. Efter den kraftiga konsumtionstoppen år 2004 har tillväxten av den totala alkoholkonsumtionen dämpats, och till följd av den ekonomiska recessionen och skattehöjningarna år 2009 torde den uppvisa en svag minskning under de närmaste åren.

### 3.2. Dryckesvanorna

*Största delen av alkoholkonsumtionen koncentreras till veckosluten, och berusningen har en etablerad position i det sociala umgänget i*

Nivån på den totala alkoholkonsumtionen kan även förändras snabbt, till exempel i anslutning till beskattningsbeslut, men dryckesvanornas huvuddrag förändras långsamt. Ett kännetecknande drag för den finländska dryckeskulturen är bland annat att det är fortfarande sällsynt att man dricker alkohol till luncher eller vardagsmiddagar. I den finska kulturen tillhörde alkoholen länge endast speciella

evenemang, och även senare har man använt alkohol snarare för att skapa feststämning i vardagen än som en vardaglig konsumtionsvara. Ett tecken på detta är att en stor del av alkoholkonsumtionen koncentreras till veckosluten. Alkoholens karaktär som stöd för umgänget torde vara den viktigaste orsaken till konsumtion av alkohol i Finland, och berusningen har en etablerad position i det sociala umgänget. Dessa karakteristiska drag för den finska alkoholkulturen har bevarats genom decennierna. De är emellertid inte typiska endast för Finland, utan liknande drag återfinns i dryckeskulturerna i många andra länder, i synnerhet i nordliga och östra Europa.

Det har emellertid också skett förändringar i dryckeskulturen i Finland. En av de största förändringarna torde vara att användningen av alkohol har blivit vanligare bland kvinnor samt pojkar och flickor från och med 1960-talet. Samtidigt har rikligt drickande eller berusningsdrickande fått spridning också inom dessa grupper. Under den senaste tiden har man även uppmärksammat den ökande alkoholkonsumtionen bland personer i pensionsåldern.

En annan betydande förändring är att användningen av alkohol särskilt sedan slutet av 1980-talet har vunnit insteg i nya situationer, exempelvis kultur-, nöjes- och sportevenemang, uteserveringar, sommarfestivaler och andra friluftsevenemang. Det har blivit etablerad praxis att alkoholdrycker måste vara lätt tillgängliga på fritiden.

I denna granskning ligger huvudvikten på förändringarna under den senaste tiden, och dryckesvanorna förändras inte på så kort varsel. Därför beskriver avsnittet nedan mer detaljerat vissa karakteristiska drag i finländarnas dryckesvanor och fördelningen av drickandet i befolkningen under de senaste tiderna och granskar den senaste tidens förändringar i drickandet i olika befolkningsgrupper.

*Fördelningen av drickandet under veckan.* Även om det under de senaste decennierna blivit vanligare att använda alkohol så gott som dagligen, är det fortfarande sällsynt i Finland. Största delen av finländarnas drickande sker på kvällar och veckoslut, medan drickande av alkohol vid lunchtid är sällsynt. Lördag kväll mellan klockan åtta och nio är den tidpunkt då den allra största mängden finländare samtidigt dricker alkoholdrycker.

*Andelen nyktra i den vuxna befolkningen.* Inte närapå alla finländare dricker alkohol. I enkäter avses med nykterhet att den som svarar inte druckit alkohol under de senaste 12 månaderna. År 2006 var 12 procent av finländare mellan 15 och 69 år nyktra. Skillnaden mellan män och kvinnor är numera inte stor: 10 procent av männen och 13 procent av kvinnorna är nyktra. Om man även räknar med de personer som intar alkohol 3–4 gånger om året, är andelen jämfört med de

totalnyktra cirka det dubbla, 20 procent för män och 28 procent för kvinnor. Hälften av männen och en tredjedel av kvinnorna dricker alkohol minst en gång per vecka.

*Kvinnornas och männens andel av alkoholkonsumtionen.* Kvinnornas andel av det alkohol som konsumeras i Finland ökade kraftigt under senare hälften av 1900-talet. På 2000-talet utgjorde kvinnornas andel av den totala alkoholkonsumtionen en fjärdedel eller en tredjedel, beroende på mätningssätt.

*Storkonsumtion av alkohol.* En liten del av befolkningen står för största delen av alkoholkonsumtionen i Finland. Enligt rusmedelsundersökningen stod den tiondel av männen som konsumerar mest alkohol för 43 procent av männens totala alkoholkonsumtion i Finland år 2006. Motsvarande andel bland kvinnor är något större, 46 procent.

Storkonsumtion kan mätas på många olika sätt och som gräns för storkonsumtion har man i olika länder och vid olika tidpunkter fastställt många olika årskonsumtionsmängder. Nedan beräknas som exempel hur många standardmått den tiondel av männen som konsumerar mest alkohol och den tiondel av kvinnorna som konsumerar mest alkohol i genomsnitt dricker per år. Detta har man gjort genom att fördela den år 2008 konsumerade mängden alkohol i Finland, cirka 55 miljoner liter ren alkohol, efter fördelningen av drickandet i enlighet med rusmedelsundersökningen på storkonsumenter och icke-konsumenter samt på män och kvinnor. På detta sätt blir resultatet att den tiondel av männen som konsumerar mest alkohol, d.v.s. cirka 200 000 män dricker i genomsnitt nästan 90 liter ren alkohol om året, vilket omräknat i daglig användning är cirka 16 standardmått alkohol. Detta motsvarar över en halv liter starksprit eller nästan tre flaskor vin per dag. För den tiondel av kvinnorna som konsumerar mest alkohol, cirka 200 000 kvinnor, är den motsvarande årskonsumtionen i genomsnitt knappt 40 liter ren alkohol, vilket omräknat till en genomsnittlig dagskonsumtion är sju standardmått alkohol eller drygt en flaska vin.

Alla storkonsumenter är inte alkoholister och uppfyller inte kriterierna för alkoholberoende, utan största delen av dem minskar på sin konsumtion innan beroende utvecklas. I undersökningen Hälsa 2000 uppfyllde åtta procent av finska män i åldern 30–64 år och två procent av kvinnorna kriterierna för alkoholberoende.

*Riskkonsumtion och berusningsdrickande.* Riskdrickande kan definieras efter veckokonsumtionen eller mängden alkohol som druckits per dryckesgång. I Finland har stora alkohelmängder som konsumeras per enskild gång av hävd utgjort ett större problem än stora veckokonsumtionsmängder, eftersom regelbunden daglig alkoholkonsumtionen är sällsynt i Finland. Maximimängden för veckokonsumtionen som alkoholprogrammet rekommenderar för män är 24 och för kvinnor 16

standardmått alkohol. För sju procent av männen och tre procent av kvinnorna som deltog i rusmedelsbarometern år 2006 överskred veckokonsumtionen den rekommenderade maximimängden. I förhållande till hela befolkningen utgör detta cirka 200 000 personer.

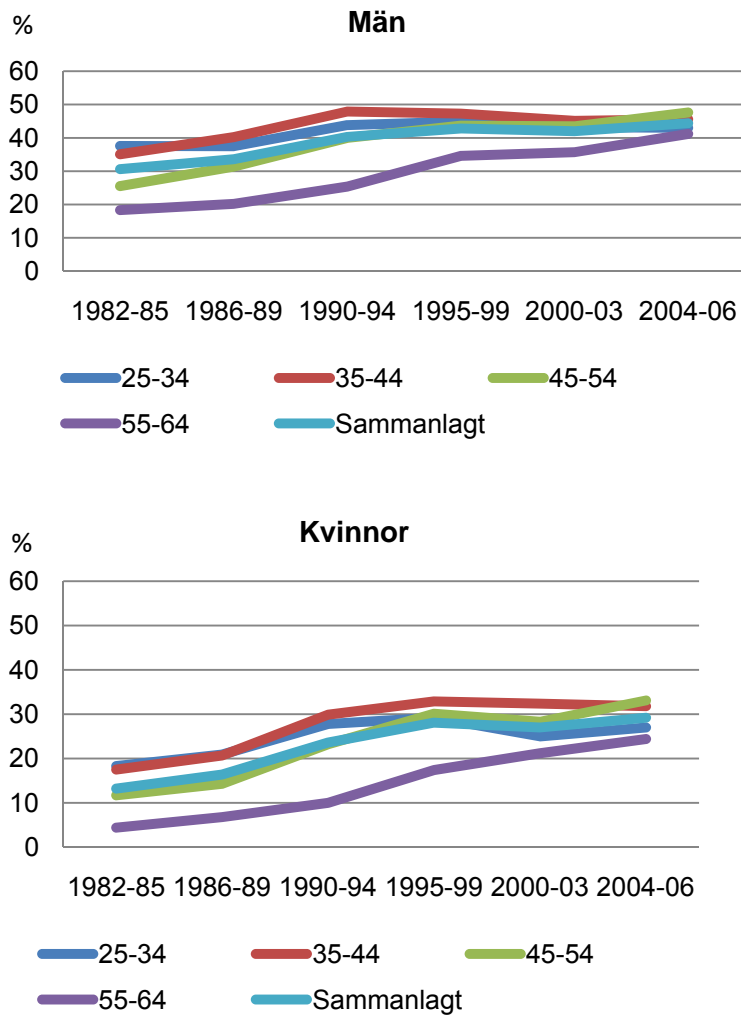
Den i alkoholprogrammet rekommenderade maximimängden per dryckesgång är sju standardmått alkohol för män och fem standardmått för kvinnor. År 2006 rapporterade cirka en femtedel av männen och kvinnorna att deras vanliga engångskonsumtion är denna rekommenderade maximimängd eller mer, vilket innebär att cirka en miljon finländare i arbetsför ålder vanligen konsumerar den rekommenderade maximimängden eller mer då de dricker alkohol.

År 2006 rapporterade fem procent av männen och två procent av kvinnorna att de dricker sig ordentligt berusade minst en gång per vecka. Andelen män som dricker sig ordentligt berusade minst en gång i månaden var en femtedel. För kvinnor var motsvarande andel fem procent. Drygt en fjärdedel av männen och över hälften av kvinnorna meddelade att de inte varit ordentligt berusade under de senaste 12 månaderna.

Berusningsdrickandet var vanligast bland unga män och kvinnor i åldersgruppen 15–29 år. Enligt rusmedelsundersökningarna minskade berusningsdrickandet bland unga och unga vuxna mellan åren 2003 och 2006. År 2006 hade 35 procent av de unga männen och 42 procent av de unga kvinnorna enligt egen utsago druckit sig ordentligt berusade under de senaste 12 månaderna. Tre år tidigare var motsvarande siffror 27 och 32 procent.

*Förändringar i konsumtionen per befolkningsgrupp.* I figur 6 visas skillnaderna i förändringen av alkoholkonsumtionen enligt åldersgrupp utifrån THL:s rapport *Suomalaisen aikuisväestön terveystyytyminen ja terveys* (Den finska vuxna befolkningens hälsobeteende och hälsa).

Figuren visar att en veckokonsumtion på minst åtta standardmått för män och en veckokonsumtion på minst fem standardmått för kvinnor blivit vanligare i alla åldersgrupper under de senaste två decennierna. Ännu i början av 1980-talet var skillnaden mellan yngre och äldre åldersgrupper stor, men med åren har skillnaden blivit betydligt mindre och gruppen 45–54-åringar har gått om de yngre åldersgrupperna. Samma minskning av skillnaderna mellan åldersgrupperna fortsatte efter de alkoholpolitiska omställningarna år 2004, då i synnerhet de äldre åldersgrupperna, men bland kvinnor även något yngre, d.v.s. 25–34-åringarna, ökade sin alkoholkonsumtion.



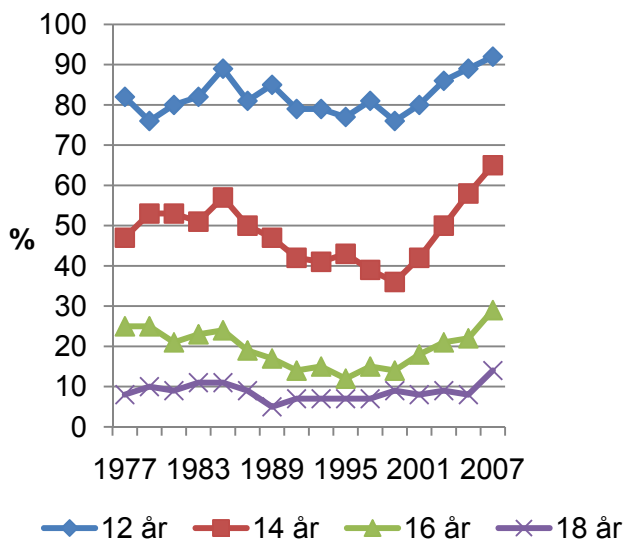
Figur 6. Andelen personer som under den gångna veckan druckit minst 8 standardmått (män) eller minst 5 standardmått (kvinnor) alkohol enligt kön och 10-årsåldersgrupp åren 1982–2006.

Källa: Helakorpi m.fl. 2007.

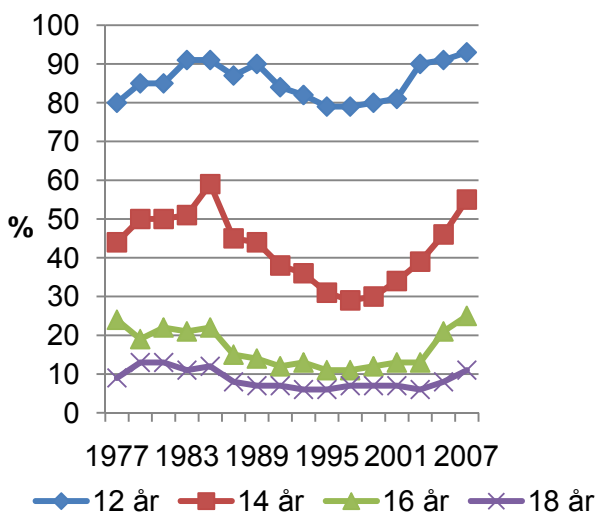
*På 2000-talet har nykterhet blivit betydligt vanligare bland unga samtidigt som berusningsdrickandet har minskat.*

*De ungas användning av alkohol.* Enligt undersökningen om ungdomars hälsovanor (NTTT) minskade andelen nyktra bland de unga på 1980- och 1990-talen samtidigt som berusningsdrickandet blev vanligare. I millennieskiftet skedde en klar vändning i utvecklingen och på 2000-talet har nykterhet blivit avsevärt vanligare bland unga samtidigt som berusningsdrickandet har minskat (figur 7 och 8). Tydligast har dessa förändringar varit bland unga under 18 år, men (alldeles) under de senaste åren har nykterhet blivit vanligare också bland 18-åringar. Bland 18-åriga flickor har dessutom berusningsdrickandet minskat. Enligt den europeiska skolundersökningen (ESPAD) har det skett en minskning av berusningsdrickandet i alla boendemiljöer och bland unga från olika sociala miljöer. Ökningen av nykterheten har varit större i södra Finland och bland unga vilkas föräldrar har högskoleutbildning. Även om alkoholdrycker blev avsevärt billigare år 2004, stoppade detta inte den gynnsamma utvecklingen bland de unga.

## Pojkar

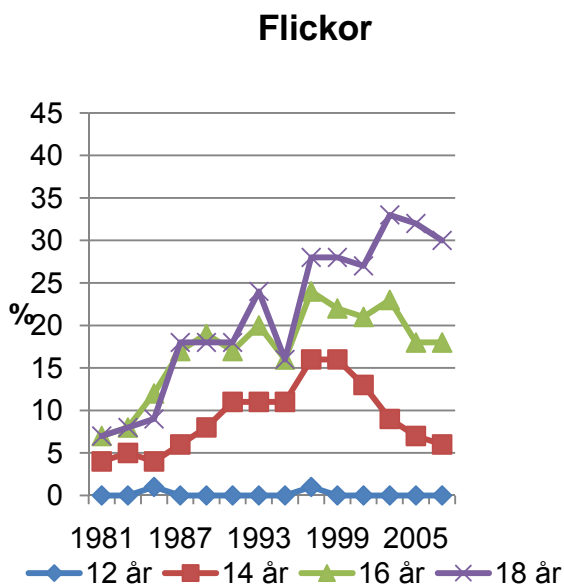
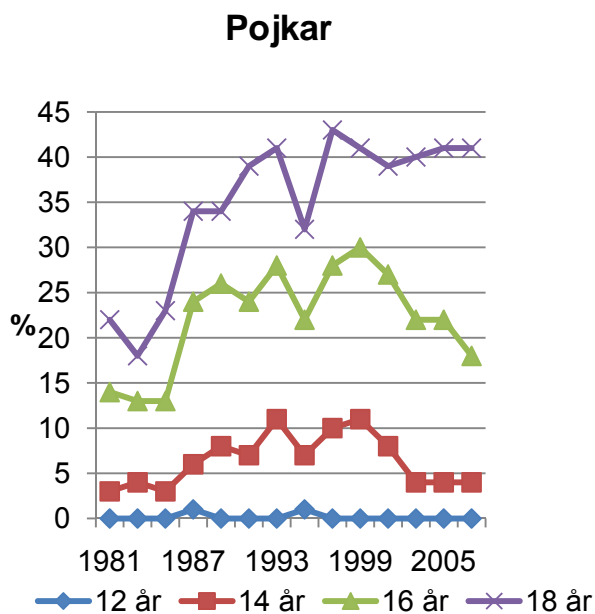


## Flickor



Figur 7. Andelen nyktra 12, 14, 16 och 18 år fyllda flickor och pojkar enligt ålder åren 1977–2007.

Källa: Rimpelä m.fl. 2007.



Figur 8. Andelen 12, 14, 16 och 18 år fyllda flickor och pojkar som dricker sig ordentligt berusade minst en gång i månaden enligt ålder åren 1981–2007.

Källa: Rimpelä m.fl. 2007.

*Alkoholkonsumtion bland personer i pensionsåldern.* De äldres alkoholkonsumtion har blivit föremål för offentlig diskussion under de senaste åren. Alkoholkonsumtionen bland personer i pensionsåldern har småningom ökat åtminstone från mitten av 1980-talet, d.v.s. så länge man samlat in data med hjälp av undersökningarna av den pensionerade befolkningens hälsobeteende (EVTK). Andelen män i åldern 65–84 år som använder alkohol har ökat från 68 procent år 1993 till 77 procent år 2007. Motsvarande siffror för kvinnor är 37 och 54 procent. Även de konsumerade alkoholemängderna har ökat. Det är tills vidare fråga om ett relativt begränsat men beaktansvärt fenomen.

Enligt EVTK ökade de alkoholpolitiska förändringarna år 2004 pensionärernas alkoholkonsumtion i någon mån. Andelen män som använt alkohol under det gångna året och som använder alkohol varje vecka ökade, och bland 65–69-åringar blev en veckokonsumtion på åtta standardmått vanligare. Alkoholkonsumtionen bland kvinnor i pensionsåldern ökade något mätt med ett antal indikatorer, men ökningen avvek inte från den tidigare tillväxttenden.

De 65–84-åringar som undersöktes i EVTK-undersökningen var äldre än de stora årskullarna, som föddes efter kriget. Det var först de stora årskullarna, som också kallats för den våta generationen, som i stor skala övergav nykterheten på 1960- och 1970-talen. Dessa årskullars inverkan på dryckesvanorna bland personer i pensionsålder kommer fram under de närmaste decennierna.

## 4. ALKOHOLSKADOR OCH VÅRD AV ALKOHOLRELATERADE SKADOR

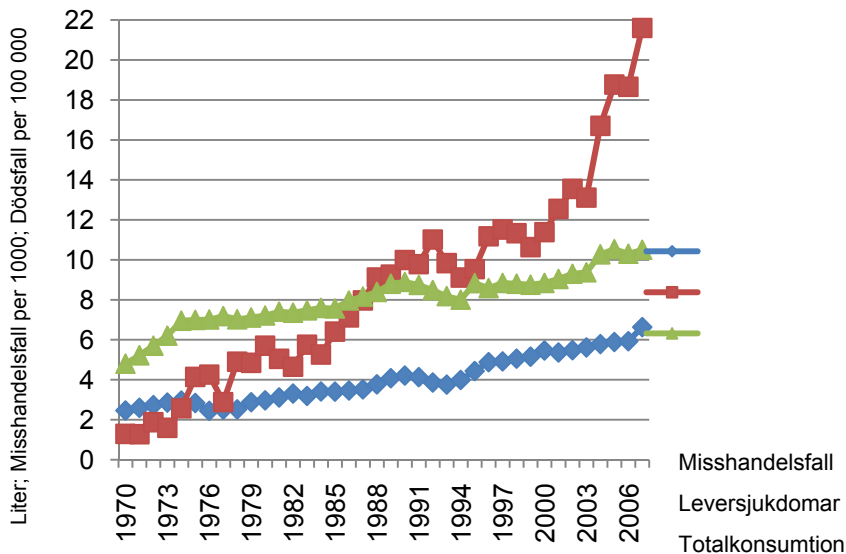
### 4.1. Alkoholskador

Både en enskild berusning och riklig, kontinuerlig alkoholkonsumtion kan leda till sociala och hälsomässiga skadeverkningar. Skadorna i anslutning till användning av alkohol delas ofta upp i akuta och kroniska skador. De akuta skadorna omfattar bland annat olycksfall vid en enskild dryckesgång, medan de kroniska skadorna orsakas av långvarigt drickande. De akuta och kroniska skadorna utesluter inte varandra. Personer som lider av kroniska alkoholskador står för en flerdubbel andel av sjukskrivningarna till följd av enskilda gånger av alkoholkonsumtion i förhållande till deras andel av hela befolkningen.

*Även personer som använder alkohol måttligt och blir berusade då och då drabbas av alkoholskador.*

Utifrån den ojämna fördelningen av alkoholskador bland befolkningen drar man lätt slutsatsen att samhällets åtgärder främst borde inriktas på att identifiera och vårda ”onormalt” drickande storkonsumenter. Många undersökningar visar emellertid att man på detta sätt endast skulle nå en del av skadorna och att förebyggande åtgärder som omfattar hela befolkningen är effektivare. När man frågar människor om de på grund av alkoholkonsumtion råkat ut för gräl, slagsmål, olyckor eller rån eller om de blivit gripna av polis, rapporterar den tiondel som dricker mest ett klart mindre antal fall än den återstående majoritetsandelen, som dricker mindre. På motsvarande sätt underskrider antalet vårddyggn på grund av alkoholdiagnos för den tiondel som dricker mest klart antalet vårddyggn för alla andra grupper av alkoholkonsumenter. Detta förklaras av att även personer som använder alkohol måttligt eller som blir berusade då och då drabbas av alkoholskador, och av att de är flerdubbelt fler än de som dricker mycket. Ytterligare ett argument för att det vid förebyggandet och behandlingen av alkoholskador inte lönar sig att enbart inrikta sig på storkonsumenter är att drickandet nästan alltid är kollektiv verksamhet: största delen av storkonsumenterna lever inte isolerat från andra, utan mängden av deras drickande står i relation till de omgivande personernas konsumtionsmängder och konsumtionsfrekvens. Ofta har olika faktorer och åtgärder som begränsar drickandet uttryckligen haft den största effekten bland storkonsumenterna.

Ett bevis på att åtgärder som omfattar hela befolkningen är viktiga vid förebyggandet av alkoholskador är att befolkningens totalkonsumtion är den bästa faktorn som förutspår utvecklingen av alkoholskador, även om den inte är det enda kriteriet. I figur 9 visas utvecklingen av den genomsnittliga alkoholkonsumtionen och av två skadeverkningar i anslutning till alkohol, dödsfall i alkoholbetingade leversjukdomar och fall av misshandel, i förhållande till befolkningen åren 1970–2007. Figuren visar att ökningen av alkoholbetingade leversjukdomar varit betydligt snabbare än ökningen av alkoholkonsumtionen. En bidragande orsak till detta torde vara att den tidigare rådande dryckesvanan, där drickandet koncentrerades till ett litet antal enskilda gånger av alkoholkonsumtion, belastade levern mindre än den mer regelbundna konsumtionen, som sedermera blivit vanligare.



Figur 9. Antalet misshandelsfall per 1 000 personer och antalet dödsfall i leversjukdomar per 100 000 personer (åldersstandardiserat) samt totalkonsumtionen av alkohol i liter 100 % alkohol per person.

Källa: Statistikcentralen

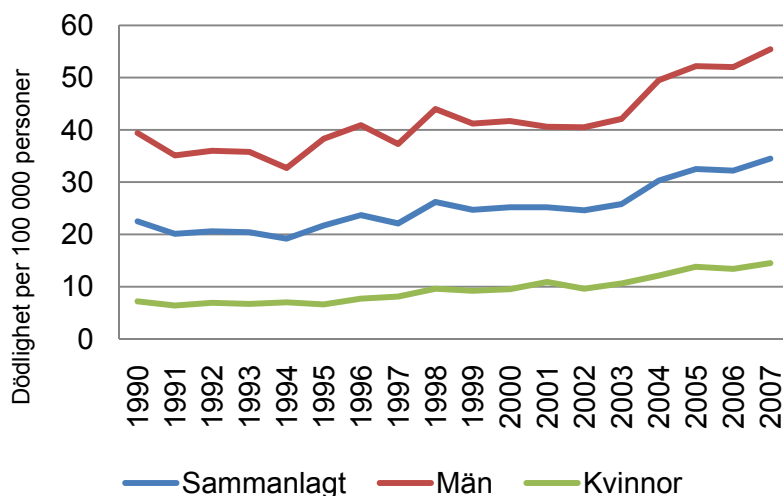
Dessutom måste man komma ihåg att endast en del av alla skadeverkningar riktas mot den som dricker. Även den närmaste omgivningen, utomstående personer och samhället lider av skadeverkningarna. Nedan granskas utvecklingen av vissa

centrala alkoholskador under den senaste tiden. Diskussionen fokuserar på utvecklingen under 2000-talet, men figurerna visar som bakgrund utvecklingen sedan 1990. Behandlingen inleds med skadeverkningar som främst riktas mot den som dricker. Efter detta granskas skadeverkningar på personens närmaste omgivning och på samhället.

*Alkoholbetingade dödsfall.* Dödsfallen i registret över dödsorsaker kan indelas i tre klasser. Först kommer fall, där den grundläggande dödsorsaken är en alkoholsjukdom (exempelvis cirros eller sjukdom i bukspottkörteln som orsakats av alkohol) eller alkoholförgiftning. Utvecklingen av dessa dödsfall under den senaste tiden presenteras i figur 10. Figuren visar att efter perioden av tillväxt i slutet av 1990-talet och den jämna perioden i början av 2000-talet ökade antalet alkoholbetingade dödsfall av detta slag avsevärt till följd av de alkoholpolitiska förändringarna år 2004, från 1 573 fall år 2003 till 2 184 fall år 2007. År 2007 var antalet alkoholbetingade dödsfall således 611 fler än år 2003, och om alkoholkonsumtionen inte minskar väsentligt kan man vänta sig att de alkoholbetingade dödsfallen också ligger på denna höga nivå under de kommande åren. Detta innebär att även om ökningen av dödligheten nu stannade av, skulle det inträffa cirka 600 fler dödsfall än före år 2004.

*En alkoholbetingad sjukdom eller alkoholförgiftning genom olycksfall är den vanligaste dödsorsaken för män och kvinnor i arbetsför ålder i*

Den ökning av alkoholkonsumtionen på tio procent som ägde rum år 2004 har således på ett dramatiskt sätt bidragit till det ökade antalet dödsfall i alkoholsjukdomar och förgiftningar. Ökningen var för både män och kvinnor cirka 40 procent från år 2003 till år 2007. En alkoholbetingad sjukdom eller alkoholförgiftning genom olycksfall har under de senaste åren blivit den vanligaste dödsorsaken för män och kvinnor i arbetsför ålder i Finland. Antalet dödsfall har ökat överlägset mest bland 50–59-åringar och 60–69-åringar, vilkas andel av ökningen av dödsfallen sedan 2003 har varit rejält över 80 procent. Dödsfallen till följd av leversjukdomar som orsakats av alkohol har ökat allra mest, med hela 78 procent från år 2003 till år 2007.



Figur 10. Åldersstandardiserad dödlighet i alkoholsjukdomar och alkoholförgiftning per 100 000 personer enligt kön, åren 1990–2007.

Källa: Statistikcentralen.

För det andra ger registret över dödsfall uppgifter om död till följd av våld eller olycksfall, där alkoholberusning varit en bidragande faktor. Ett exempel är rattfylleri med dödlig utgång. Antalet dödsfall av detta slag har på 2000-talet varit 900–1 000 om året. Åren 2004–2007 var antalet på årsnivå i genomsnitt ett sextiotal högre än åren 2000–2003.

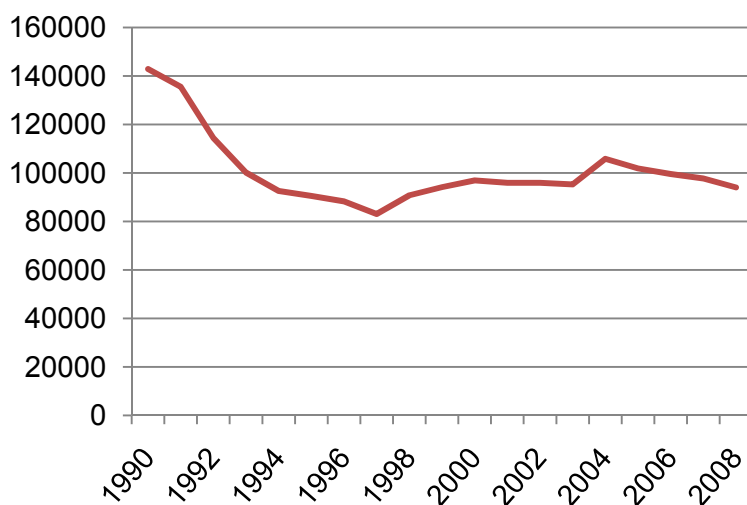
Utöver dessa två klasser av alkoholrelaterade dödsfall kan man i registret över dödsfall dessutom urskilja dödsfall, där alkohol nämns i dödsattesten i något annat sammanhang: alkohol är vid förgiftning ett bidragande ämne, men inte det viktigaste påverkande ämnet; en alkoholsjukdom, t.ex. alkoholberoende, är en bidragande orsak till dödsfallet; berusning är bidragande orsak till dödsfallet då dödsorsaken varit någon annan än olycksfall eller våld, t.ex. ett plötsligt hjärtrelaterat dödsfall. Data om dessa fall publiceras inte årligen, men exempelvis år 2005 var antalet 1 516 stycken.

Mätt med dessa tre indikatorer har det årliga antalet dödsfall i anslutning till alkohol åren 2004–2007 varit cirka 4 500.

Ett alkoholrelaterat dödsfall kan betraktas som slutpunkten i en lång process, där det före dödsfallet förekommer andra skadeverkningar av alkohol. Ofta handlar de om utslagning av olika grader i arbets- och familjelivet. I dessa utslagna grupper är

antalet alkoholrelaterade dödsfall mycket hög, och under de första åren efter sänkningen av alkoholskatten begränsades ökningen av alkoholrelaterade dödsfall bland personer i arbetsför ålder så gott som uteslutande till dessa grupper. Bland personer som arbetar och har familj kan ökningen av konsumtionen efter år 2003 ha snabbat upp en pågående utslagningsprocess, vilket syns som en ökad dödlighet först senare.

*Omhändertaganden av berusade.* År 1975 utfördes så gott som 300 000 omhändertaganden av berusade. År 1990 hade siffran halverats. På 1990-talet fortsatte siffran att minska kraftigt och nådde bottensiffran 83 000 år 1997 (figur 11). Efter en svag ökning stabiliserades antalet omhändertaganden av berusade i intervallet 94 000–97 000, tills förändringarna år 2004 ökade siffran med 11 procent till 106 000. Efter år 2004 har antalet omhändertagna åter minskat och år 2008 hade siffran sjunkit till 94 000 fall.



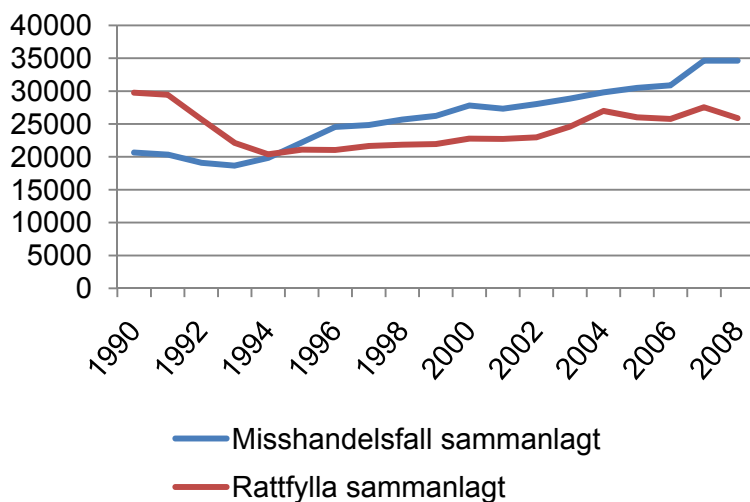
Figur 11. Omhändertaganden av berusade 1990–2008.

Källa: Statistikcentralen.

Polisen har i flera decennier försökt överföra ansvaret för personer som omhändertagits berusade på social- och hälsovårdsmyndigheterna. Som en del av dessa strävanden har polisen höjt sin tröskel för omhändertagande. Detta är den huvudsakliga förklaringen till att antalet omhändertaganden minskade fram till mitten av 1990-talet.

Å andra sidan måste polisen fortfarande sköta om de fall, där en berusad person inte längre kan ta ansvar för sig själv. Det är intressant att notera att antalet omhändertaganden av berusade i proportion till alkoholkonsumtionen sjönk fram till år 1995, men att siffran under det följande decenniet har hållits så gott som i fas med konsumtionssiffrorna. Att den nedgående utvecklingen inom omhändertaganden har upphört har förklarats med att den nya alkohollagen från 1995 för första gången gjorde det tillåtet att dricka på allmän plats. De störningar som detta medförde fick bland annat pressen att kräva strängare åtgärder av polisen. Man kan också tänka sig att efter att polisens tröskel för omhändertagande höjdes, omhändertas i första hand endast de berusade och slocknade personer som inte längre kan ta hand om sig själva. Antalet personer som är i dåligt skick kan mycket väl följa utvecklingen av alkoholkonsumtionen. Denna förklaring lämpar sig emellertid inte särskilt bra som en förklaring till det minskade antalet omhändertaganden efter år 2004.

*Rattfylleri.* Användning av alkohol försämrar förarens förmåga att kontrollera sitt fordon. Å andra sidan anses antalet rattfyllerister som kommit till polisens kännedom i likhet med antalet omhändertaganden av berusade ofta återspegla polisens aktivitet. Antalet fall av rattfylleri som kommit till polisens kännedom minskade från cirka 30 000 fall år 1990 till cirka 20 000 fall år 1994, samtidigt som alkoholkonsumtionen fortlöpande sjönk (figur 12). Efter detta ökade mängden något fram till år 2002, då polisen fick kännedom om 23 000 fall av rattfylleri. Trenden under de två följande åren var klart ökande. År 2004 var ökningen 10 procent jämfört med året innan, men siffran för år 2004, 27 000, var fortfarande lägre än nivån 15 år tidigare. Efter år 2004 har antalet fall av rattfylleri som kommit till polisens kännedom växlat mellan 25 000 och 27 500. År 2008 var antalet fall av rattfylleri 25 877, av vilka 13 812 var grova.



Figur 12. Antalet fall av rattfylleri och misshandelsfall som kommit till polisens kännedom, 1990–2008\*.

\* I siffrorna för rattfylleri ingår även personer som kört under påverkan av droger. År 2007 var denna siffra 3 396.

Källa: Statistikcentralen.

Antalet personer som blivit skadade i fall av trafikfylleri är en indikator på alkoholskador som är oberoende av polisens verksamhet. Kurvan för denna indikator har dock ungefär samma form som de kurvor som beskriver antalet fall av rattfylleri. Antalet skadade halverades rentav i början av 1990-talet, ökade år 1995 och hölls på samma nivå till år 2002. Efter detta har antalet vägtrafikolyckor i anslutning till fylleri åter börjat öka. Ökningen år 2004 var sex procent jämfört med året innan. Indikatorerna för rattfylleri följer således relativt noga utvecklingen av totalkonsumtionen av alkohol åren 1990–2008.

De unga bilförarnas andel av dem som råkat ut för alkoholrelaterade vägtrafikolyckor har varit hög under hela granskningsperioden. Störst var de unga bilförarnas andel år 2004, då hela 43 procent av de alkoholrelaterade vägtrafikolyckorna gällde personer under 24 år.

*Ca 70 procent av dem som misstänkts för misshandelsbrott har varit påverkade av alkohol.*

*Våld.* Alkoholbruk och våldsgärningar hänger starkt samman. Ca 70 procent av de personer som under det pågående decenniet har misstänkts för misshandelsbrott har varit påverkade av alkohol. Antalet misshandelsbrott minskade något i början av 1990-talet, men har åter ökat sedan år 1994. I proportion till alkoholkonsumtionen har antalet misshandelsbrott ökat åren 1990–2008 (figur 12). År 2008 kom ca 34 600 misshandelsfall till polisens kännedom. Antalet var nästan 70 procent högre än år 1990 och 25 procent högre än år 2000. Ökningen av alkoholkonsumtionen år 2004 syns inte som en plötslig ökning av misshandelsbrotten.

År 2008 var antalet dråp och mord 132, då antalet år 1990 var 122, vilket innebär att de i relation till den ökade alkoholkonsumtionen har minskat. Brotten mot liv består i Finland i huvudsak av våldshandlingar mellan utslagna och alkoholiserade män.

*Inverkan av föräldrarnas alkoholbruk på familjernas och barnens välfärd.* Det finns inga forsknings- eller statistikuppgifter som direkt skulle visa hur vanligt alkoholbruket är bland personer med föräldraansvar. Därför måste indirekta beskrivningsmetoder användas. En granskning av alkoholskador per åldersgrupp ger något slags information om trenderna. Användningen av droger och alkohol påverkar väsentligt bland annat utvecklingen av antalet barnskyddsfall.

Antalet besök på sjukhus bland personer i ”föräldraskapsålder”, d.v.s. 25–49-åringar, till följd av missbrukarvård, alkoholrelaterade dödsfall och alkoholrelaterade orsaker minskade något från år 2000, och sänkningen av alkoholpriserna år 2004 ökade inte antalet skador. En uppgift som med tanke på barnen är oroväckande är att uppsökande av vård till följd av alkoholproblem bland kvinnor har ökat i alla åldersgrupper sedan år 1987. Uppgiften vittnar om en ökning av mängden alkoholproblem bland kvinnor i föräldraskapsålder.

I statistiken över barn som placerats utanför det egna hemmet eller omhändertagits finns inga enhetliga riksomfattande uppgifter om betydelsen av användningen av berusningsmedel. Enskilda utredningar konstaterar att föräldrarnas rikliga bruk av rusmedel har varit en orsak eller till och med den centrala orsaken i 30–50 procent av de fall då barn omhändertagits. Vad gäller barn under 12 år var andelen betydligt högre. Antalet barn som genom beslut av kommunens socialnämnd placerats utanför det egna hemmet har sedan början av 1990-talet ökat kontinuerligt.

## 4.2. Alkoholrelaterade skador hos användare av socialvårdstjänster samt hälso- och sjukvårdstjänster

Antalet tjänster som hälso- och missbrukarvården erbjuder personer med alkohol- och drogproblem beskriver för sin del utvecklingen av skador som orsakas av alkoholkonsumtion, även om det finns skäl att förhålla sig med viss reservation gentemot de antalsmässiga förändringarna i användningen av tjänsterna som indikator för alkoholskadornas utveckling. Exempelvis förändringar i utbudet av vårdplatser påverkar efterfrågan på tjänsterna, och vi kan inte med säkerhet veta i vilken grad förändringarna i bruket av vårdplatser återspeglar fluktuationer i alkoholproblemen eller variationer i vårdutbudet.

*A-klinikerna* är serviceenheter inom öppenvården som specialiserat sig på klienter med alkohol- och drogproblem. Åren 2000–2003 var det årliga antalet klienter knappt 42 000, men efter de alkoholpolitiska förändringarna år 2004 har det årliga antalet klienter ökat, så att antalet åren 2004–2007 var i genomsnitt 44 000, d.v.s. fem procent mer, och år 2007 hela 46 000.

Även antalet klienter på avgiftsstationer och rehabiliteringscenter har ökat från åren 2000–2003 till åren 2004–2007 med cirka fem procent, d.v.s. från cirka 16 200 till 17 100, men tillväxten började redan år 2003. Tillväxten av antalet vårddygn har varit kraftigare, 15 procent. Att vårdtiderna har blivit längre är enligt fackkretsar inom missbrukarvården ett tecken på att klienterna är i sämre skick än tidigare.

*Vårdperioderna för alkoholsjukdomar ökade* från åren 2000–2003 till åren 2004–2007 med sju procent. Antalet vårdperioder var i genomsnitt 26 500 om året. Mest ökade vården till följd av psykoorganiska syndrom och leversjukdomar, den förra kategorin med 26 procent och den senare med 36 procent. Tillväxten fördelades inte jämnt på olika åldersgrupper, utan antalet vårdperioder för alkoholsjukdomar ökade endast bland personer under 15 år och över 55 år.

Hösten 2007 genomförde Stakes den sjätte räkningen av missbruksfall. Räkningar har genomförts sedan år 1987 med fyra års intervall. I dessa räkningar, som görs den andra tisdagen i oktober, har man försökt få information om missbruksrelaterade besök i alla enheter inom socialvården samt hälso- och sjukvården. Beräkningen har varit ett dygn långt, och syftet har varit att skapa en bild av missbruksrelaterade ärenden, de klienter som anlitar tjänsterna, de berusningsmedel de använder och de förändringar som skett. Med ett missbruksrelaterat fall avses ett besök av en klient som definierats som missbrukare, ett besök av en påverkad klient eller ett besök som beror på någon missbruksrelaterad engångsskada, t.ex. ett olycksfall i berusat tillstånd. Uppgifterna har samlats in med ett frågeformulär som riktats till enheterna

inom socialvården samt hälso- och sjukvården och som innehåller frågor om klienternas bakgrund, deras besök vid olika social- och hälsovårdsenheter och de berusningsmedel de använder.

Den senaste räkningen av missbruksfall gjordes 9.10.2007. Då observerades under ett dygn sammanlagt 12 070 missbruksfall, vilket är mer än någonsin tidigare. Antalet missbruksfall i den föregående räkningen år 2003 var 10 953. Räkningen är inte särskilt väl lämpad som mätare av de missbruksrelaterade besöken jämfört med den diagnosbaserade statistik som förs på sjukhusen. Å andra sidan ger räkningen av missbruksfall mer omfattande information än enbart diagnosbaserade data om de missbruksrelaterade besöken, och man får också information från enheter som inte för statistik över missbruksrelaterade besök, såsom hälsocentraler, socialbyråer och öppenvårdenheter inom mentalvården.

### *Utmärkande hos missbruksfall – utslagning är mångfacetterad och vanlig*

Utslagning har kommit fram på många olika sätt i anslutning till alla räkningar av missbruksfall. Det förekommer bostadslöshet, arbetslöshet, avsaknad av förhållanden av familjekaraktär och blandmissbruk. I de två senaste räkningarna ställdes även frågor om psykiska störningar. År 2003 hade man konstaterat psykiska störningar hos 37 procent av fallen och år 2007 hos hela 48 procent.

Pensionärer utgjorde den största klientgruppen år 2007 med en andel på 42 procent. Uppseendeväckande är att över 37 procent av pensionärerna var under 55 år och så gott som en fjärdedel under 50 år. Elva procent av klienterna hade rörelsehinder som orsakar långvariga men, synskador rapporterades hos fyra procent och hörselskador hos två procent av klienterna. Handikapp har säkert inte beaktats i tillräckligt stor omfattning vid tillhandahållandet av tjänster. Handikapp kan försvåra klientens vårdbesök eller i värsta fall helt förhindra att klienten får hjälp.

Kvinnornas andel steg till 28 procent. Andelen har ökat jämnt sedan räkningen år 1987, då kvinnornas andel var 16 procent. Detta är kanske den tydligaste långsiktiga förändring som konstaterats i anslutning till räkningarna av missbruksfall. I varje räkning har man observerat att kvinnornas andel ökat jämnt med två procentenheter, vilket vittnar om att kvinnornas alkoholkonsumtion och missbruksskador ökar.

I räkningen år 2003 var 40–59-åringar den största gruppen som använder missbrukartjänsterna, precis som tidigare. År 2003 observerades emellertid en klar tillväxt inom åldersgruppen 20–29-åringar. Man talade om en begynnande generationsväxling bland användarna av tjänster för missbrukare. År 2007 skedde en

klar absolut och proportionell ökning inom besök av 50-åringar och äldre. Antalet besök ökade med nästan 1 500.

*Sänkningen av priset särskilt på starka drycker och den förbättrade tillgången på dem har uppenbarligen ökat drickandet i åldersgruppen över 50-åringar.*

Det är möjligt att användningen av droger delvis skulle ha ersatts med ökad alkoholkonsumtion till följd av det sänkta priset på alkohol. Dessutom måste man hålla i minnet att det år 2007 skedde en klar ökning av besök av 50-åringar och äldre. Sänkningen av priset på alkohol och särskilt starka drycker och den förbättrade tillgången på dem har uppenbarligen ökat drickandet i åldersgruppen över 50-åringar, där alkohol är det huvudsakliga berusningsmedlet. Användningen av starka alkoholdrycker är vanligare bland män även i denna åldersgrupp än bland yngre.

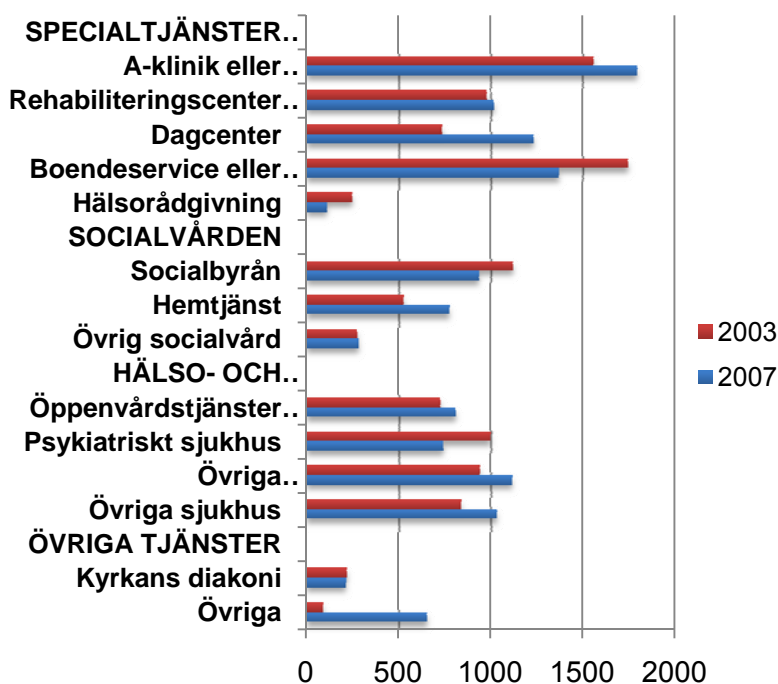
Alkoholens klart dominerande ställning har kommit fram i alla räkningar av missbruksfall. Ungefär nio av tio deltagare i räkningen hade använt alkohol. Det verkar som om alkoholens ställning rentav blivit starkare, eftersom antalet personer som endast använder alkohol som berusningsmedel ökat med över 1 200 fall. Detta kan vara en följd av sänkningen av alkoholpriserna år 2004 som särskilt gällde starka drycker. Prissänkningarna verkar ha ökat alkoholdödligheten i synnerhet bland storkonsumenterna. På detta sätt kan de mer allvarliga problem som alkoholen eventuellt orsakat ha återspeglats i ökningen av missbruksrelaterade besök i socialvårdens och hälso- och sjukvårdens servicesystem.

Användningen av surrogatalkohol verkar ha fortsatt att minska. Detta kan delvis ha varit en följd av sänkningen av alkoholpriserna och den förbättrade tillgången på alkohol, även om minskningen av surrogatanvändningen börjat redan tidigare. Missbruket av läkemedel ökade från år 1999 till år 2003. År 2007 verkar det emellertid ha börjat minska något både absolut och proportionellt. Användningen av droger verkar som helhet ha jämnats ut bland användarna av tjänsterna inom socialvården samt hälso- och sjukvården.

### Missbruksrelaterad användning av tjänsterna inom socialvården samt hälso- och sjukvården

Figur 13 visar hur de missbruksrelaterade fallen fördelades mellan olika typer av verksamhetsenheter under räkningsdygnen i räkningarna år 2003 och 2007.

I räkningen år 2007 skedde omkring en tredjedel av alla missbruksrelaterade besök i hälso- och sjukvårdens enheter, och hälso- och sjukvårdens andel har i de senaste räkningarna hållits ungefär på samma nivå. År 1999 kunde man inom hälso- och sjukvården se en klar förskjutning från behandlingen av fysiska sjukdomar mot användningen av mentalvårdstjänster. Denna trend planade ut år 2003, då mentalvårdstjänsterna rapporterade 16 procent av alla missbruksfall, i likhet med den föregående räkningen år 1999. År 2007 skedde åter en vändning inom besöken inom hälso- och sjukvården mot en ökad användning av tjänster för somatisk vård, vilket kan vara sammankopplat med att besöken som gjorts av 50-åringar och äldre ökade klart. Användningen av tjänster inom öppenvården ökade något år 2007 och dess andel var 62 procent. Nästan hälften av besöken skedde i specialtjänsterna inom missbrukarvården.



Figur 13. Missbruksrelaterade besök i olika serviceformer åren 2003 och 2007.

Källa: Nuorvala m.fl. 2007

De mest anlidade tjänsterna inom specialomsorgen var A-kliniker och motsvarande polikliniska enheter, boendeservice inom missbrukarvården samt dagcentraler. Besöken på dagcentraler ökade klart, som delvis kan förklaras med bristerna i adressregistret för räkningen år 2003. Ökningen av den missbruksrelaterade användningen av hemtjänsten och andra oklassificerade tjänster väcker uppmärksamhet. Det senaste fenomenet förklaras i stor utsträckning av introduktionen av nya arbetsmetoder. Av dessa ska särskilt den arbetsorienterande verksamheten nämnas.

Utifrån missbruksrelaterade besök som skett under ett dygn kan man försöka uppskatta hur många besök av detta slag som sker inom socialvårdens och hälso- och sjukvårdens tjänster på årsnivå. Det handlar således om besök inom öppenvården och om heldygnsomsorg på vårdanstalt. Enligt en grov uppskattning sker det 1,9 miljoner missbruksrelaterade besök inom öppenvården om året och 1,6 miljoner missbruksrelaterade besök inom heldygnsomsorgen. Detta innebär att man inom socialvården samt hälso- och sjukvården årligen hanterar 3,5 miljoner missbruksrelaterade fall och att alkoholen är med åtminstone i nio fall av tio.

Dessa uppskattningar ska endast betraktas som riktgivande. Man måste även hålla i minnet att inte närapå alla fall som klassificerats som missbruksfall har en missbruksrelaterad diagnos. Dessutom är det klart att räkningen av missbruksfall av olika anledningar inte når alla enheter inom socialvården och hälso- och sjukvården, och att en del enheter inte svarar på enkäten. Således kan antalet årliga missbruksfall i verkligheten vara större än de uppskattningar som presenteras ovan.

## 5. ALKOHOLPOLITIKEN I FINLAND SEDAN ÅR 2004

Förutsättningarna att driva en självständig nationell alkoholpolitik har försämrats betydligt sedan början av 1990-talet. Den europeiska integrationen, Europas inre marknad och Finlands EU-medlemskap har gjort det svårare att driva en begränsande alkoholpolitik i Finland. De förändringar i alkoholpolitiken och regleringen av alkoholmarknaden som ägt rum under de senaste decennierna har även tagit sig uttryck i en ökning av alkoholkonsumtionen och alkoholskadorna, i synnerhet efter år 2004, då det skedde stora förändringar på det alkoholpolitiska verksamhetsfältet i Finland.

I detta kapitel granskas förändringen av den nationella alkoholpolitiken och det alkoholpolitiska verksamhetsfältet i EU-Finland. Utvecklingstrenderna följs upp från början av 1990-talet, men själva granskningen fokuserar på tiden efter år 2004. Förändringarna i alkoholpolitiken i Finland jämförs med förändringarna i Sverige och Norge, eftersom alkoholpolitiken i dessa länder i likhet med alkoholpolitiken i Finland bygger på reglering av tillgången genom monopol på minutförsäljningen samt på en begränsande nationell och lokal alkoholpolitik.

I kapitlet utreds alkoholprogrammets och den övriga statsförvaltningens åtgärder för att förebygga alkoholskador genom att studera förändringarna i alkoholbeskattningen samt i tillgången och efterfrågan på alkohol. Eftersom möjligheterna att driva en självständig begränsande alkoholpolitik på det nationella planet har försämrats under de senaste decennierna, studeras även de samnordiska initiativ som gjorts inom alkoholpolitikens område och de förändringar som skett under de senaste åren inom den internationella alkoholpolitiken, i synnerhet i Europa. För att ge bakgrund sammanfattas även de förändringar som skett i alkoholsystemet under Finlands EU-medlemskap.

### 5.1. Alkoholpolitiken blir europeisk, verksamhetsmiljön förän dras, tillgången förbättras

Sänkningen av skatterna, den förbättrade fysiska tillgången på alkoholdrycker och förändringarna inom alkoholförvaltningen under de senaste åren har haft stor inverkan på den alkoholpolitiska verksamhetsmiljön i Finland. Samma utveckling, som kan betraktas som en anpassning av de nordiska alkoholsystemen till EU eller till och med som en nedbrytning av den nordiska traditionen av begränsande alkoholpolitik, har pågått även i Norge och Sverige.

*Grunderna för den nordiska begränsande alkoholpolitiken har småningom brutits ned.*

I flera årtionden bildade Norden med undantag av Danmark den viktigaste referensramen för regleringen av alkoholläget i Finland. Alkoholpolitiken före EU-medlemskapet vilade på tre grundpelare, som har betraktats som den nordiska alkoholpolitikens hörnstenar. Dessa var: 1) att begränsa det privata vinstintresset inom alkoholförsäljningen, 2) att begränsa den fysiska tillgången på alkoholdrycker och 3) att begränsa den ekonomiska tillgången på alkoholdrycker genom höga skatter. Småningom har alla dessa grundpelare brutits ned. Särskilt principerna om fri rörlighet för varor och fri konkurrens, som är viktiga för den europeiska inre marknaden, har öppnat portarna för det privata vinstintresset inom produktion och försäljning av alkohol och undergrävt möjligheterna att driva en alkoholpolitik som bygger på höga skatter.

*I dag finns över 70 procent av Alkos butiker i anslutning till köpcentra, stormarknader eller varuhus. Detta har förbättrat tillgängligheten och minskat skillnaden mellan alkoholdrycker som är starkare än mellanöl och de drycker som säljs i dagligvaruhandeln.*

Forskning visar att begränsning av den fysiska tillgången till alkoholdrycker är en av de effektivaste metoderna att hejda konsumtionen. Finland har haft större frihet att bestämma över utvecklandet av tillgången på alkohol än över många andra delområden inom alkoholpolitiken, men även gällande tillgången har det småningom skett en avsevärd uppluckring av begränsningarna. Med undantag av gårdsviner sker detaljförsäljning av alkoholdrycker med en alkoholhalt på över 4,7 volymprocent fortfarande endast i Alkos butiker. Med hjälp av monopolet inom detaljförsäljningen har man kunnat begränsa tillgången på alkoholdrycker även under Finlands EU-medlemskap, medan många andra alkoholpolitiska åtgärder samtidigt ökat tillgången på alkoholdrycker.

Även om man genom Alkos ensamrätt kunnat begränsa antalet platser för detaljförsäljning av alkohol, har fler butiker fortlöpande grundats under Finlands EU-medlemskap. År 1994 var antalet butiker 248, och då det genom det så kallade Franzén-målet i EG-domstolen i oktober 1997 blev klart att monopolet inom

detaljförsäljningen fortsätter, ökade takten för grundandet av nya butiker. År 2003 överskred antalet butiker 300 och i slutet av år 2008 fanns det 344 butiker, vilket innebär en ökning på 40 procent från år 1994. Samtidigt har allt fler nya butiker grundats på centrala handelsställen. I dag finns över 70 procent av Alkos butiker i anslutning till köpcentra, stormarknader eller varuhus.

Vidare har Alkos öppettider förlängts med cirka 50 procent sedan början av 1990-talet. För närvarande håller Alkos butiker öppet 64 timmar i veckan. I en jämförelse av de nordiska monopolerna har Alko de klart längsta öppettiderna. Som jämförelse kan man konstatera att monopolbutikerna i Sverige och Norge håller öppet endast cirka 45 timmar i veckan. Samtliga Alkos butiker har fungerat enligt självbetjäningens principen i mer än tio års tid, vilket har bidragit till att göra alkoholdrycker vardagligare. Samma utveckling kan också ses i de övriga nordiska länderna. Sammanlagt 99 procent av det norska Vinmonopolets butiker har självbetjäning, och även i Sverige bygger 70 procent av Systembolagets butiker på självbetjäning. Utöver butikerna hade Alko vid utgången av år 2008 sammanlagt 124 ombud i glesbygder runt om i Finland. Ombudens försäljning utgör emellertid endast drygt en procent av den totala försäljningen.

Placeringen av Alkos butiker i köpcentra har samtidigt inneburit att skillnaden mellan alkoholdrycker som är starkare än mellanöl och detaljvaruhandeln blivit mindre. Mellanölet är sedan 1990-talet den överlägset mest sålda alkoholdrycken i Finland, och när cider och andra alkoholdrycker som tillverkas genom jäsnings och innehåller högst 4,7 volymprocent alkohol introducerades i dagligvaruhandeln år 1995, har dagligvaruhandelns andel av den inhemska alkoholförsäljningen fortsatt att växa.

Även den jämna och kraftiga ökningen av antalet utskänkingsrestauranger har ökat tillgången på alkohol, även om största delen av alkoholen säljs på andra ställen än på restauranger. Antalet A-rättigheter (alla alkoholdrycker) för restauranger har mer än fördubblats sedan början av 1990-talet, då antalet var drygt 2 000. I slutet av år 2008 hade hela 5 700 A-rättigheter beviljats. Antalet kundplatser i restaurangerna hade ökat ännu mer. Antalet C-rättigheter (drycker med under 4,7 volymprocent alkohol) började däremot minska år 1995 (ca 6 000) och vid utgången av år 2008 hade antalet C-rättigheter mer än halverats (ca 2 400). Vidare har utskänkingsrestaurangernas öppettider förlängts sedan början av 1990-talet. I dag är den vanligaste stängningstiden klockan två. Med specialtillstånd kan restaurangen hålla öppet till klockan tre eller fyra. År 1995 var antalet tillstånd till förlängd öppettid cirka 1 000 och i slutet av år 2008 nästan 1 200. Antalet tillstånd till förlängd öppettid har emellertid sjunkit från toppåret 2003, då över 1 400 tillstånd beviljades.

## 5.2. Alkoholprogrammet och statsförvaltningens åtgärder för förebyggande av alkoholskador

### *Alkoholprogrammet som en del av förebyggandet av alkoholskador*

Den nationella alkoholpolitiken styrs av statsrådets principbeslut om riktlinjerna för alkoholpolitiken från oktober 2003. Då principbeslutet förbereddes hade regeringen nyss lämnat riksdagen en proposition med förslag till en omfattande sänkning av alkoholskatten. Sänkningen var i genomsnitt 33 procent. Skattesänkningen trädde i kraft i mars 2004, d.v.s. i ett läge då importen av alkohol från andra länder nyligen hade avreglerats, och endast ett par månader före Estlands EU-medlemskap i maj 2004.

Avsikten med statsrådets principbeslut var att dra upp riktlinjerna för alkoholpolitiken i ett läge där såväl alkoholkonsumtionen som de alkoholrelaterade sociala och hälsomässiga skadorna var stadda i ökning redan innan skattebeslutet fattades. I beslutet konstateras: ”De ändrade reglerna för införsel av alkohol i samband med resor från länder med lägre prisnivå och trycket på att sänka skatte- och prisnivån på alkohol till följd av detta förvärrar situationen ytterligare. En ökad konsumtion leder till ett ökat behov av social- och hälsovårdstjänster, vilket ökar kommunernas kostnader.” Huvudmålet för det år 2004 introducerade alkoholprogrammet (2004–2007) liksom även dess andra programperiod (2008–2011) har varit att uppfylla målen för statsrådets principbeslut. Verksamheten har inriktats på att uppnå följande tre mål:

- a) alkoholens skadliga inverkan på barnens och de ungas välbefinnande minskas,
- b) riskbruk av alkohol och dess skadeverkningar minskas,
- c) den totala alkoholförbrukningen skärs ner.

Ett centralt syfte med alkoholprogrammet har varit att omstrukturera det alkoholpolitiska verksamhetsfältet och systematisera alkoholpolitiken. Programmet har bland annat gett stöd åt forskning och utveckling i anslutning till alkoholpolitik på lokal nivå (exempelvis projektet PAKKA), ingått avtal om partnersamarbete med intresserade parter och strävat efter att stärka det regionala och lokala förebyggandet av alkoholskador. Även om alkoholprogrammets röst inte alltid blivit hörd i den alkoholpolitiska beslutsfattningen har dess profil varit hög, åtminstone formellt sett. Programmet nämns exempelvis i programförklaringen för Vanhanens andra regering och det har haft en viss möjlighet att påverka fördelningen av resurser för alkoholpolitik och alkohol- och drogarbete.

Även i Norge och Sverige styrs alkoholpolitiken av motsvarande åtgärdsprogram, som i likhet med alkoholprogrammet i Finland har som huvudmål att minska

totalkonsumtionen och minimera alkoholskadorna (tabell 1). De viktigaste insatsområdena i alla tre länder är barn och unga, punktnykterhet, d.v.s. helynykterhet i vissa livsskeden eller på vissa livsområden, exempelvis i trafiken, på arbetsplatsen eller under graviditet. I Norge har man dessutom betonat information och upplysning samt internationellt samarbete, medan en omorganisering av det förebyggande drog- och alkoholarbetet och det lokala arbetet för att förebygga missbruk varit högprioriterade insatsområden i Sverige.

Tabell 1. Särdrag hos alkoholprogrammen i Finland, Norge och Sverige

<b>Finland</b>	<b>Norge</b>	<b>Sverige</b>
Mandat: Regeringen	Mandat: Riksdagen	Mandat: Riksdagen
Målsättning: Att minska totalkonsumtionen och minimera skadorna	Målsättning: Att minska totalkonsumtionen och minimera skadorna	Målsättning: Att minska totalkonsumtionen och minimera skadorna
Prioriterade områden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• barn och unga</li> <li>• punktnykterhet</li> <li>• riskbruk av alkohol</li> <li>• nätverksbyggande, partneravtal, lokal förankring</li> </ul>	Prioriterade områden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• barn och unga</li> <li>• punktnykterhet</li> <li>• behandling och tidig identifikation</li> <li>• information och upplysning</li> <li>• samordning</li> <li>• internationellt samarbete</li> </ul>	Prioriterade områden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• barn och unga</li> <li>• punktnykterhet</li> <li>• behandling</li> <li>• riskgrupper</li> <li>• strukturbygge, lokal prevention</li> </ul>
Finansiering: Tillfredsställande	Finansiering: God	Finansiering: Utmärkt

Källa: Karlsson, 2008

*Den särfinansiering som beviljats Finlands alkoholprogram är minst i jämförelse med programmen i Sverige och Norge, vilket även korrelerar med alkoholfrågornas social- och hälsopolitiska vikt.*

Likheterna i programmens betoningar är uppenbara, men det finns även skillnader, särskilt i resursfördelningen och finansieringsstrukturerna. Ländernas alkoholprogram är inte fullt jämförbara i detta perspektiv, eftersom

finansieringsstrukturerna för alkoholpolitiken och det förebyggande drog- och alkoholarbetet är mycket olika. Allmänt taget kan man anse att det svenska alkoholprogrammet har de bästa resurserna, medan den separata finansieringen av Finlands alkoholprogram har varit den mest anspråkslösa. Allokeringen av resurser till programmen korrelerar också i hög grad med alkoholfrågornas social- och hälsopolitiska betydelse, vilken i Norge och Sverige är betydligt större än i Finland.

### *Åtgärder som påverkar tillgången och efterfrågan på alkohol*

Då alkoholkonsumtionen och alkoholskadorna ökade efter år 2004, tillsatte regeringen slutligen i november 2005 en alkoholpolitisk ministerarbetsgrupp med uppdraget att bereda åtgärder för att minimera alkoholskadorna. På förslag av arbetsgruppen förordade regeringen i mars 2006 följande åtgärder:

- Detaljförsäljning av alkoholdrycker får starta tidigast kl. 9 i stället för kl. 7. Denna regel trädde i kraft den 1 april 2007.
- Mängdrabatten på öl (6-pack, 12-pack) och andra alkoholdrycker förbjuds. Denna reform genomfördes i början av år 2008.
- Alkoholreklam får visas i TV endast efter kl. 21 och alkoholreklam i biografier förbjuds i samband med föreställningar som är tillåtna för minderåriga. Denna regel trädde i kraft den 1 januari 2008.

Besluten om ändringarna i alkohollagen fattades vid en tidpunkt, då det alkoholpolitiska opinionsklimatet i Finland hade blivit stramare och politikerna över partigränserna understödde en höjning av alkoholskatterna. År 2006 och särskilt dess senare hälft präglas av en kännbar åtstramning av det alkoholpolitiska opinionsklimatet i fackkretsar och bland politiska beslutsfattare. Riksdagen kompletterade lagpaketet, som godkändes strax före riksdagsvalet år 2007, med en kläm om en höjning av alkoholbeskattningen och i synnerhet beskattningen av starka alkoholdrycker under den följande regeringsperioden. Löftet upptogs i programförklaringen för Vanhanens andra regering.

Avsikten var också att från och med den 1 januari 2009 förse alkoholförpackningar och alkoholflaskor med en allmän varningstext om alkoholens skadliga effekter på hälsan och med en text som varnar för fosterskador till följd av alkohol. Den allmänt formulerade varningen ”VARNING: Alkohol riskerar fostrets utveckling och din hälsa” godkändes emellertid inte av EU och på omsorgsminister Risikkos förslag hävdades lagen om varningstexterna våren 2008, d.v.s. redan innan lagen trätt i kraft. Omsorgsministern trodde inte personligen på varningstexternas effekt, vilket delvis förklarar hävandet av en lag som inte ens hunnit träda i kraft. Även bryggeriförbundet motsatte sig aktivt införandet av varningstexterna under hela lagberedningsprocessen.

Våren 2009 behandlar regeringen och riksdagen åtminstone två processer för att ändra alkohollagen. I regeringens proposition med förslag till revidering av bestämmelserna om alkoholbrott (RP 84/2008 rd) föreslås att straffbestämmelserna i alkohollagen överförs till strafflagen. Den mest intressanta förändringen med tanke på grundrättigheterna gäller en utvidgning av polisens rätt att undersöka föremål som en minderårig person för med sig i för att på så sätt hitta och avlägsna alkoholdrycker. En annan förändring som väckt debatt gäller s.k. imagereklam för alkohol och införandet av bestämmelserna om marknadsföringsbrott i anslutning till alkohol i strafflagen. Regeringens proposition gavs till riksdagen i juni 2008 och beslut i ärendet torde fattas under år 2009.

I den andra aktuella processen för att reformera alkohollagen föreslås att innehavaren av tillstånd till detaljförsäljning av gårdsvin även skulle få bedriva detaljförsäljning av separat fastställda likörer. I dagens läge är den maximala alkoholhalten i gårdsvin högst 13 volymprocent alkohol, och enligt förslaget skulle den maximala alkoholhalten stiga till 22 volymprocent. Det har funnits vingårdar i Finland sedan år 1995, men deras antal och mängden fruktvin och cider som de tillverkar har under de senaste åren minskat. År 2007 fanns det 38 verksamma vingårdar som tillverkade sammanlagt nästan 18 000 liter likör. Det är således inte fråga om några stora volymer och lagändringen skulle inte nämnvärt höja totalkonsumtionen av alkohol eller antalet alkoholskador. Den rätt till detaljförsäljning av gårdslikör som föreslås för vingårdarna är emellertid inte i första hand något folkhälsomässigt hot via ökad konsumtion utan genom de multiplikativa effekter som de föreslagna ändringarna i alkoholsystemet eventuellt medför.

Om förslaget genomförs i sin nuvarande form, är det sannolikt att producenter och importörer av alkoholdrycker som saknar detaljförsäljningsrättigheter skulle kräva att snedvridningen av konkurrensen inom detaljförsäljningen av alkoholdrycker åtgärdas genom att ytterligare utvidga detaljförsäljningen av alkoholdrycker. Denna tolkning får understöd bland annat av ett meddelande som Päivittäistavarakauppa ry. publicerade den 26 januari 2009, i vilket förbundet motsätter sig förslaget om gårdslikörer eftersom det bryter mot jämlikheten mellan näringsidkarna så länge som alkoholhandelsföretag med partihandelstillstånd inte har tillstånd att sälja alkoholdrycker till företagskunder.

*Tillstånd att sälja gårdslikör skulle ifrågasätta alkoholmonopolets legitimitet och skulle kunna leda till att det avskaffas.*

Sammantaget skulle tillåtandet av gårdslikörförsäljning ifrågasätta alkoholmonopolets legitimitet och kunde även leda till dess avskaffande om kommissionen skulle föra ärendet för avgörande i EG-domstolen. En avveckling av monopolsystemet skulle i sin tur leda till att antalet försäljningsställen för alkoholdrycker flerfaldigades. Enligt undersökningar skulle detta öka alkoholkonsumtionen, och genom detta skulle även de folkhälsomässiga och sociala skadeverkningar som alkohol medför öka.

### *Alkoholbeskattningen som en del av det alkoholpolitiska beslutsfattandet*

Vid sidan av begränsningen av den fysiska tillgången på alkoholdrycker har en hög prisnivå på alkoholdrycker visat sig vara ett effektivt sätt att reglera alkoholkonsumtionen och nivån av alkoholskador i samhället. Möjligheten att utnyttja hög beskattning som en del av alkoholpolitiken har emellertid minskat sedan Finland blev medlem i EU. Att använda alkoholbeskattning som ett alkoholpolitiskt verktyg blev ännu svårare år 2004, då resenärernas införsel av alkohol från andra EU-länder avreglerades, alkoholskatterna sänktes med i genomsnitt 33 procent och Estland blev medlem i EU.

Sedan sänkningen av skatterna år 2004 har alkoholskatterna höjts två gånger. År 2008 höjdes skatten på starka alkoholdrycker med 15 procent och skatten på övriga alkoholdrycker med 10 procent. I anslutning till denna måttliga skattehöjning utlovade regeringen nya skattehöjningar år 2009, om läget så kräver. Alkoholbeskattningen diskuterades på nytt i anslutning till budgetmanglingen, men då uppnådde regeringen inte enighet om nya höjningar. Ett par månader senare, i november 2008, fattade det finanspolitiska ministerutskottet emellertid överraskande ett beslut om att beskattningen på alla alkoholdrycker höjs med 10 procent från början av år 2009.

Lika överraskande som höjningen av alkoholskatten vid årsskiftet var regeringens beslut att höja alkoholskatterna med ytterligare 10 procent under år 2009. Avsikten med höjningen, som ökar statens skatteintäkter med cirka 70 miljoner euro, är i främsta hand att åtgärda det underskott i statsfinanserna som den ekonomiska krisen orsakat. Höjningen av alkoholskatten träder i kraft i början av oktober. Då beskattas öl och i synnerhet starka alkoholdrycker fortfarande lindrigare än före sänkningen av skatterna år 2004. Däremot är beskattningen av vin högre än före år 2004

*Prispolitiken är fortfarande ett viktigt redskap även om den alkoholpolitiska verksamhetsmiljön har ändrats kraftigt under de senaste decennierna.*

Även om samma hot genom avreglering av resenärernas införsel av alkohol även drabbat Sverige och indirekt EES-landet Norge, har Finlands alkoholskattepolitik varit betydligt mer fläckande än i dessa länder. Våra västra grannländer har hållit sina alkoholskattenivåer relativt stabila. Den offentliga debatten om alkoholskatterna har dock varit livlig också i våra grannländer och så sent som åren 2004 och 2005 föreslogs i Sverige en kännbar sänkning av alkoholskatterna. Mindre justeringar av alkoholskatterna har givetvis gjorts även i Sverige och Norge. Exempelvis i Norge har man regelbundet gjort indexhöjningar av alkoholskatterna och i Sverige utjämnades beskattningen av olika dryckesslag år 2008 genom att höja ölets och sänka vinets beskattning. Sammanfattningsvis kan man konstatera att prispolitiken fortfarande är ett viktigt verktyg, visserligen i en ny alkoholpolitisk miljö.

### 5.3. Alkoholpolitiken i Norden och Europa

Samtidigt som alkoholpolitikens legitimitet på det nationella planet minskat i Finland, har alkoholfrågor blivit mer synliga på det internationella planet. Efter att begränsningarna av resenärernas införsel av alkohol avskaffats inom EU, blev de alkoholpolitiska ärendena synliga inslag på agendan för Nordiska rådet och ministerrådet. De nordiska finansministrarna formulerade en gemensam ståndpunkt om alkoholbeskattning i maj 2004 och i oktober samma år utformade social- och hälsovårdsministrarna ett gemensamt uttalande om alkoholpolitik.

Även om uttalandet till många delar endast var en symbolisk samarbetsgest, har de nordiska länderna tillsammans ändå lyckats främja vissa betydande internationella alkoholärenden. Som den främsta prestationen kan man betrakta kommissionens meddelande om EU:s strategi för att stödja medlemsstaterna i arbetet med att minska de alkoholrelaterade skadorna (KOM (2006) 625) – EU:s första ”alkoholstrategi”. De nordiska länderna och i synnerhet Sverige hade en central roll då strategin bereddes och godkändes.

De nordiska länderna har också varit aktiva i anslutning till främjandet av alkoholärenden i Världshälsoorganisationen WHO, och det är delvis de nordiska ländernas förtjänst att WHO:s generalförsamling i maj 2005 godkände en resolution om de folkhälsoproblem som skadlig användning av alkohol medför (A58/26). I

resolutionen förpliktades WHO att bereda ett globalt program för att minska alkoholskadorna. Två år senare, d.v.s. i maj 2008, godkände WHO:s generalförsamling en strategi för att minska den skadliga användningen av alkohol (A61/13). Sverige och Norge hade en central roll vid uppkomsten av båda resolutionerna. Värt att notera är att de nordiska länderna även lyckats aktivera andra medlemsländer i WHO i alkoholärenden. Ett bra exempel på detta är att initiativtagaren till resolutionen år 2008 inte var något av de nordiska länderna utan den Centralafrikanska republiken Rwanda.

De nordiska ländernas försök att påverka utformningen av den internationella alkoholpolitiken har inte varit lika framgångsrika på alla områden. Framgången har varit sämre bland annat vad gäller det samnordiska målet att återinföra begränsningarna av resenärernas införsel av alkohol inom EU samt att halvera de nuvarande riktgivande gränserna för införseln. De nordiska länderna har inte heller lyckats driva igenom en höjning av miniminivån av alkoholbeskattningen inom EU.

Att ha en samnordisk front gentemot kommissionen i alkoholärenden kan mycket väl vara en klokare strategi än att Finland ensamt skulle försöka driva sina alkoholpolitiska intressen inom EU. I detta sammanhang måste man emellertid hålla i minnet att de samnordiska initiativen i stor omfattning är symboliska och politiska viljeyttringar i alkoholärenden, och att de aldrig kan ersätta de alkoholpolitiska åtgärder som påverkat priserna och tillgången på alkoholdrycker och som avvecklades då Finland blev en del av EU:s inre marknad.

## 6. SAMMANDRAG

Denna översikt har granskat utvecklingen av alkoholläget i Finland åren 1990–2008. Vid utgången av granskningsperioden ser läget ut på följande sätt:

- Alkoholkonsumtionen i Finland är störst i Norden: 10,4 liter ren alkohol per invånare, vilket är en hög siffra även i en internationell jämförelse.
- Så gott som daglig användning av alkohol är emellertid sällsynt i Finland. Däremot dricker man alkohol på veckoslut och kvällar, och berusning är relativt vanlig.
- Användningen av alkohol bland personer i pensionsåldern håller på att öka, medan nykterheten har ökat och berusningsdrickandet har minskat bland unga, i synnerhet i de yngsta åldersgrupperna.
- Alkoholbruket bland kvinnor har ökat under de senaste decennierna, proportionellt sett ännu mer än bland män.
- Under de senaste åren har alkoholbetingade sjukdomar eller oavsiktlig alkoholförgiftning blivit den vanligaste dödsorsaken för män och kvinnor i arbetsför ålder.
- Bland de olika skadetyperna har antalet alkoholrelaterade dödsfall ökat mest. Detta gäller särskilt dödsfall till följd av leversjukdomar, som nästan fördubblats på fem år.
- Höjningarna av alkoholskatten åren 2008 och 2009 har stävjat ökningen av konsumtionen och tillsammans med effekterna av den ekonomiska recessionen kan de orsaka att konsumtionen börjar minska något.
- Så länge som alkoholkonsumtionen hålls ungefär på dagens nivå, är skadeverkningarna av alkohol och kostnaderna för dem betydande, vilket bidrar till att ytterligare öka trycket på kommunernas socialtjänster samt hälso- och sjukvårdstjänster.

Under granskningsperioden har alkoholkonsumtionen stigit till en ny nivå i Finland. Tillväxten av konsumtionen började efter recessionen i början av 1990-talet och fick ny fart på 2000-talet. År 2004 ökade alkoholkonsumtionen med tio procent på ett år, varefter den planade ut och stannade på den nuvarande nivån. Den ökade alkoholkonsumtionen har varit klart synlig i förekomsten av flera akuta och även många kroniska skador. Detta har ökat samhällets skadekostnader, och även om vikten av en begränsande alkoholpolitik ökat under de senaste åren har åtgärderna åtminstone tills vidare inte varit tillräckligt effektiva för att vända konsumtions- och skadeutvecklingen.

Den pågående ekonomiska recessionen tillsammans med befolkningens minskande köpkraft och ökande arbetslöshet kan emellertid ändra på läget och vända alkoholkonsumtionen mot en minskning. De ökade alkoholskadorna har under de senaste åren lett till ett stramare alkoholpolitiskt opinionsklimat i Finland och även

de politiska beslutsfattarna har under den senaste tiden haft en positivare inställning till begränsningar. Höjningarna av alkoholskatten åren 2008 och 2009 har samtidigt bevisat att det faktiskt inte är omöjligt att påverka priserna på alkoholdrycker i dagens läge. Inget förhindrar heller att man begränsar tillgången på alkoholdrycker förutsatt att det finns politisk vilja. Ett bra exempel på detta är riksdagens beslut att förkorta öppettiderna för ställen som bedriver detaljförsäljning av alkohol med ett par timmar år 2007.

Ett starkare grepp om alkoholpolitiken i ett läge, där nykterhet blir vanligare bland unga och det åter verkar finnas efterfrågan på en begränsande alkoholpolitik, skulle i bästa fall kunna vända den negativa utvecklingen av alkoholläget som pågått i mer än ett årtionde och föra oss närmare de mål som ställts upp i statsrådets principbeslut om alkoholpolitiken från år 2003.

## LITTERATUR

- Ahlström, S. (2008): Alcohol use and problems among older women and men: A review. *Nordisk alkohol- & narkotikatidskrift (Nordic Studies on Alcohol and Drugs)*, 25:2, 154–164.
- Alkoholprogrammet 2004–2007 (2004): Utgångspunkter för samarbetet 2004. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2004:7. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet. URL: <http://pre20090115.stm.fi/aa1082984116271/passthru.pdf> (24.3.2009). Se i synnerhet kapitel 9: "Förändringarna i alkoholläget och alkoholpolitiken", 107–150.
- Alkoholiohjelm 2004–2007. Loppuarviointiraportti (2008): URL: <https://rtstm.teamware.com/Resource.phx/alkoholi/ohjelma/arviointi.htx.i189.pdf> (22.3.2009).
- Alkoholförhållandena i EU-Finland (2006). Konsumtion, skadeverkningar och policyramar 1990–2005. Utredningar 2006: 19. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet.
- Babor, T. F., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Gruenewald, P., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Österberg, E., Rehm, J., Room, R. & Rossow, I. (2003): *Alcohol: No Ordinary Commodity—Research and Public Policy*. Oxford and London: Oxford University Press.
- Gränslös utmaning - alkoholpolitik i ny tid (2005): Statens offentliga utredningar (SOU 2005:25). URL: <http://www.regeringen.se/sb/d/5140/a/40647> (22.3.2009).
- Helakorpi S. & Prättälä R. & Uutela A. (2008): Suomalaisen aikuisväestön terveystilanteen kehitys ja terveys, kevät 2007. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B6/2008. Helsinki: Kansanterveyslaitos.
- Helakorpi S. & Uutela A. & Puska P. (2007): Vuoden 2004 alkoholin hinnan alennus näkyy työikäisten alkoholin käytössä. *Kansanterveys-lehti* 3/2007, 5–6.
- Herttua, K. & Martikainen, P. & Mäkelä, P. (2007): Viina tappoi eniten yksinäisiä miehiä. *Dialogi* 17:2, 40–41.
- Holmila, M. & Raitasalo, K. (2008): Lapsuudenkodin alkoholin liikakäytön vaikutukset. I verkett: Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.): *Suomalaisten hyvinvointi*. Stakes, Helsinki, Vammalan kirjapaino, 294–309.
- Holmila, M., Warpenius, K., Warsell, L., Kesänen, M. & Tamminen, I. (2009): Paikallinen alkoholipolitiikka. Pakka-hankkeen loppuraportti. Raportti 5/2009. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Karlsson, T. (2008): *Finlands, Norges och Sveriges alkoholpolitiska linjedragningar sedan "ödesåret" 2004*, *Nordisk alkohol- & narkotikatidskrift*, 25:3, 205–222.
- Karlsson, T. & Tigerstedt, C. (2004): Testing new models in Finnish, Swedish and Norwegian alcohol policies, *Nordisk alkohol- & narkotikatidskrift*, 21 (English supplement), 77–90.

- Karlsson, T. & Österberg, E. & Tigerstedt, C. (2005): Developing border regions, regulating alcohol in the Nordic countries, *Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift* 22 (English Supplement), 102–114.
- Korolainen, A & Österberg, E. (2004): Keskellä murrosta. *Yhteiskuntapolitiikka* 69:2, 186–196.
- Metso, L., Ahlström, S., Huhtanen, P., Leppänen, M. & Pietilä, E. (2009): Nuorten päihteiden käyttö Suomessa. 1995–2007. ESPAD –tutkimusten tulokset. Raportti 6. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Montonen, M. (2008): Alkoholiteollisuuden poliittinen vaikutusvalta kasvaa. *Yhteiskuntapolitiikka* 73:2, 196–201.
- Mustonen, H. & Mäkelä, P. & Huhtanen, P. (2007): Kaksi vuotta alkoholin hinnan laskun jälkeen. *Alkoholin käyttö vuonna 2006*. *Yhteiskuntapolitiikka* 72:5, 532–540.
- Mäkelä, P. & Mustonen, H. & Österberg, E. (2007): Onko juomalajilla väliä? *Yhteiskuntapolitiikka* 72:6, 641–649.
- Mäkelä, P. & Österberg, E. (2006): Alkoholin kulutus kasvaa – lisääntykö hyvinvointi? I verkot: Kautto, M. (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2006*. Helsinki: Stakes, 306–328.
- Nuorvala, Y. & Halmeaho, M. & Huhtanen, P. (2007): Verukkeiden verkossa. I verkot: Hänninen, S. & Karjalainen, J. & Lehtelä, K-M. (toim.) *Pääsy kielletty*. Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva. Helsinki: Gummerus, Stakes, 116–153.
- Nuorvala, Y. & Huhtanen, P. & Ahtola, R. & Metso, L. (2008): Huono-osaisuus mutkistuu - kuudes päihdetapauskanta 2007. *Yhteiskuntapolitiikka* 74:6, 659–670.
- Noponen, T. (2006): ”Ei muuta paikkaa” – Tutkimus poliisin päihtymyssuojan kanta-asiakkaista Poliisiammattikorkeakoulun tutkimuksia 26/2006.
- Poikolainen, K. & Paljärvi, T. & Mäkelä P. (2007): Alcohol and preventive paradox: serious harms and drinking pattern. *Addiction* 102:4, 571–578.
- Päihdetilastollinen vuosikirja (vuosikerrat 1997–2008): *Alkoholi ja huumeet*. Helsinki: Stakes, Suomen virallinen tilasto ja Sosiaaliturva.
- Rajalin, S. (2004): *Rattijuopumus Suomessa. Liikenneturvan tutkimusmonisteita 99/2004*. Helsinki: Liikenneturva. URL: [http://www.liikenneturva.fi/fi/tutkimus/tutkimusmonisteet/liitetiedostot/Rattijuopumus\\_Suomessa.pdf](http://www.liikenneturva.fi/fi/tutkimus/tutkimusmonisteet/liitetiedostot/Rattijuopumus_Suomessa.pdf) (22.3.2009)
- Statistik över rattfylleri. URL: [http://www.liikenneturva.fi/fi/tilastot/liitetiedostot/Rattijuopumus\\_web.pdf](http://www.liikenneturva.fi/fi/tilastot/liitetiedostot/Rattijuopumus_web.pdf) (22.3.2009)
- Rikollisuustilanne 2007 (2008): *Rikollisuus ja seuraamusjärjestelmä tilastojen valossa*. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos.
- Rimpelä, A., Rainio, S., Huhtala, H., Lavikainen, H., Pere, L. & Rimpelä, M. (2007): *Nuorten terveystapatutkimus 2007*. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2007. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:63. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

- Tietoa pohjoismaiden alkoholimarkkinoista (2008): Helsinki: Alko.
- Tigerstedt, C. & Karlsson, T. (2003): Vaivalloinen irtiotto. Suomen ja Ruotsin alkoholipoliittinen uudelleenorientaatio vuoden 1990 jälkeen. Teoksessa: Heinonen, J. ym. (toim.): Tommi 2003. Alkoholi- ja huumetutkimuksen vuosikirja. Helsinki, 49–66.
- Tigerstedt, C., Karlsson, T., Mäkelä, P., Österberg, E. & Tuominen, I. (2006): Health in alcohol policies: the European Union and its Nordic Member States. In: Ståhl, T. et al. (Eds.): Health in All Policies. Prospects and potentials. Ministry of Social Affairs and Health & European Observatory on Health Systems and Policies, 111–127.*
- Tigerstedt, C. & Österberg, E. (2007): Alkoholihaitat ovat säilyneet suomalaisina ja muuttuneet ranskalaisiksi. Yhteiskuntapolitiikka 72:3, 330–332.
- Var går gränsen? (2004): Statens offentliga utredningar (SOU 2004:86). URL: <http://www.regeringen.se/sb/d/189/a/28239> (23.3.2009).
- Warpenius, K., Holmila, M., Mustonen, H. & Warsell, L. (2008): Omavalvontaa ja viranomaiskuria. Miten paikallinen alkoholihaittojen ehkäisy vaikuttaa humalaisille anniskeluun? Yhteiskuntapolitiikka 73:2, 139–152.
- World Drink Trends (2005): Containing data to 2003. In association with the Commission for Distilled Spirits, World Advertising Research Center Ltd., United Kingdom.
- Österberg, E. (2005): Alkoholin kulutuksen kasvu Suomessa vuonna 2004. Yhteiskuntapolitiikka 70:3, 283–294.
- Österberg, E. & Mäkelä, P. (2008): Mitä vuoden 2004 alkoholiveron alennuksesta seurasi? I verk: Moisio, P. & Karvonen, S. & Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi. Helsinki: Stakes, 310–323.