



IOGT-NTO:s drogpolitiska program – om alkohol och narkotika

Antaget av kongressen 2015

IOGT-NTO:s drogpolitiska program – om alkohol och narkotika

IOGT-NTO:s drogpolitiska program – om alkohol och narkotika.....	2
Omvärldsbild	4
Droger	5
Drogsador	5
Medicinska skador	5
Psykologiska skador.....	5
Sociala skador	6
Ekonomiska skador	6
Demokratiska skador.....	6
Normer	6
Alkoholnorm	6
Alkoholkultur	7
Överföring av dryckesvanor.....	7
Drogpolitiska modeller.....	7
Totalkonsumtionsmodellen.....	7
Preventionsparadoxen.....	7
Desintresseringsprincipen.....	7
Narkotikapolitiska åtgärder	8
En restriktiv solidarisk alkoholpolitik	9
Aktiv prispolitik	9
Effekter av aktiv prispolitik	9
Regelbunden höjning av skatt	9
Marknadsföring	9
Påverkan av marknadsföring.....	10
Utländska bolag	10
Sponsring	10
Förpackning	10
Digitala medier.....	10
Självreglering	10
Tillgänglighet.....	11
Detaljhandelsmonopol.....	11
Åldersgräns	12
Näthandel.....	12
Införselkvoter.....	12
Serveringspolitik	12
Globalt.....	14

Påverka andra länder	14
En restriktiv solidarisk narkotikapolitik	15
Narkotikapolitiska åtgärder	15
Målinriktning	15
Unga	15
Cannabis.....	15
Globalt	16
Hållbara levnadsvanor	17
Drogfria miljöer	17
Punktnykterhet	17
Vuxnas ansvar	17
Kunskap	18
Aktivt förebyggande.....	18
Forskning	18
Aktörer	18
Trafik.....	18
Trafiknykterhet	19
Stöd, vård och behandling.....	19
Fler behöver stöd	20
Återfallsprevention	20
Medberoende	20
Brukarråd	20
Primärvård	20
Bryta beroende.....	21
Sprututbyte	21

Omvärldsbild

IOGT-NTO verkar i en föränderlig omvärld. Det ställer stora krav på hur vi genomför vår vision och formar ett hållbart samhälle. Vårt påverkansarbete sätter fokus på att förverkliga våra grundsatser genom att få fram lagstiftning och information som i så stor utsträckning som möjligt begränsar skadorna av alkohol och andra droger.

Tillgängligheten av alkohol ökar i takt med en starkt tilltagande alkoholnorm. Alkoholindustrins aktiviteter i Sverige är mer och mer synliga genom marknadsföring samt ekonomisk och politisk påverkan på organisationer, myndigheter och beslutsfattare.

Uppfattningen om alkohol som ett allvarligt samhällsproblem har minskat i den allmänna opinionen sedan början av 1990-talet. Betydelsen av alkoholpolitik som politikområde har också sjunkit hos de politiska partierna och mer marknadsliberala strömningar, som inkluderar området kring alkohol, har vuxit fram i några partier. Vår uppgift som folkrörelse är att tillsammans med fler aktörer motverka alkoholens roll i samhället.

Parallellt med utvecklingen inom alkoholområdet har nya debatter kring narkotika vuxit fram. Det finns en stor enighet bland Sveriges befolkning och riksdag, liksom i IOGT-NTO, att målet med narkotikapolitiken är ett narkotikafritt samhälle. Därför behandlar vi alkohol- och narkotikafrågorna samlat.”¹

På grund av att ett antal nya droger och distributionssätt har tillkommit behövs det insatser som verkar för en restriktiv och human narkotikapolitik, inriktad på att förhindra att individer och grupper börjar använda narkotika. Det är viktigt att med insatser stötta dem som i dag använder narkotika att bryta beroendet och återgå till ett narkotikafritt liv. Det ska vara svårt att börja och lätt att sluta använda narkotika. Sammankopplingen av alkohol- och narkotikaområdet är tydlig eftersom minskad totalkonsumtion av alkohol leder till minskad användning av narkotika.

De politiska besluten kring alkohol och andra droger har diskuterats i större utsträckning på global nivå. Genom bland annat medlemskapet i EU påverkas allt fler beslut av bestämmelser och avtal som sluts inom EU och kräver en mer nivåneutral politik. Det pågår även en utveckling där ansvar flyttas från politiker till ansvariga tjänstemän, som till exempel jurister, i både Europa och Sverige. Den beskrivna utvecklingen ställer nya krav på IOGT-NTO.

¹Med narkotikaanvändande menas allt icke-medicinskt användande av narkotika

Droger

Drogskador

En drog är en substans med berusande, beroendeframkallande och giftig effekt på människan. Alkohol och andra droger behöver därför motverkas i så stor utsträckning som möjligt.

Alkohol är en laglig drog som behandlas restriktivt. Alkoholens negativa inverkan på folkhälsan i Sverige är motivet till att alkohollagstiftningen är en skyddslagstiftning. Det innebär att alkohol till viss del är undantagen andra lagar för att begränsa konsumtion och skadeverkningar.

Narkotiska preparat är olagliga droger med undantag för godkända läkemedel utskrivna av läkare. Syftet med en restriktiv och förbjudande narkotikapolitik är att förebygga och minska användandet av narkotika genom att upprätthålla en kulturell och samhällelig norm där narkotika inte är accepterat. Narkotika angrips och stoppas därför i varje led, det vill säga produktion, distribution och användande. Detta är ett viktigt skydd för barn och unga, ett starkt stöd för föräldrar i skyddet för sina barn och avgörande för samhällets möjligheter att tidigt ingripa och agera som stöd.

Medicinska skador

Droger skadar människor fysiskt genom skador på kroppens yttre och inre delar. Inre skador som kan orsakas är icke-smittsamma sjukdomar (NCD, non-communicable diseases) som magsår, hjärt-kärlsjukdom, cancer, njursjukdom, leverskador, kroniska luftvägssjukdomar och ett försämrat immunförsvar. Bruk av alkohol och andra droger före och under graviditet riskerar att ge bestående skador hos fostret/barnet. Yttre skador på grund av alkohol sker ofta direkt eller indirekt genom olycksfall, våld och övergrepp.²

Kroppens kognitiva och motoriska förmågor blir kraftigt nedsatta under påverkan av alkohol, vilket bland annat innebär att förmågan att kunna arbeta och köra bil försämras.³

I Sverige svarar de icke-smittsamma sjukdomarna för nio av tio dödsfall i förtid.⁴ De fyra stora riskfaktorerna för att utveckla eller drabbas av dessa är alkoholkonsumtion, tobaksbruk, ohälsosam mat och för lite motion. En restriktiv alkoholpolitik är nödvändig för att minska dödsfallen.

Den allmänna kunskapen om alkoholkonsumtionens inverkan på icke-smittsamma sjukdomar är generellt mycket låg. Svenska medborgare har lägst uppfattning om kopplingen mellan alkohol och de icke-smittsamma sjukdomarna.⁵ Det leder till att många utsätter sig för risker de inte är medvetna om.

Psykologiska skador

Kroppen har svårt att bryta ner alkohol eftersom den är ett gift. Det skapar trötthet, koncentrationssvårigheter och ångest, vilket kan leda till depression och självskadebeteende. Det i sin tur kan sedan leda till en ond cirkel av upprepade självmedicinering, genom mer alkohol- och drogkonsumtion. Utifrån det kan också ett beroende utvecklas.

² Peter Anderson, Lars Møller and Gauden Galea (red.) *Alcohol in the European Union: Consumption, harm and policy approaches*, WHO Europa, Köpenhamn, 2012

³ Ibid

⁴ *Sweden, Non-communicable diseases country profiles 2014*, WHO (http://www.who.int/nmh/countries/swe_en.pdf)

⁵ Eurobarometer 2010

Sociala skador

Alkoholkonsumtion är en av de främsta orsakerna till våld i hemmet, misshandel och splittrade familjer. Framförallt barn hamnar i en utsatt situation när otrygghet uppstår från problem i nära relationer. Konsekvenserna för barnen blir ofta att de får svårigheter i förskola och skola. Barn till personer med beroende löper även större risk än andra att själva utveckla alkoholberoende.

Beroende inom familjen påverkar dessutom föräldraskapet negativt. Förnekande, skuld, skam, oberäknelighet, inkonsekvens och konflikter är begrepp som känns igen av den som lever i en familj där alkohol eller andra droger används. Även det som definieras ”måttligt vardagsdrickande” får sociala konsekvenser för såväl den som dricker som människor runt omkring personen.

Ekonomiska skador

Alkohol och andra droger kostar samhället stora summor varje år. Bara inom beroendevården visade sig den ekonomiska kostnaden vara 150 miljarder kronor årligen enligt missbruksutredningen 2011. Till detta kommer insatser av polis, sjukvård och rättsväsende samt kostnader för skadegörelse och sjukfrånvaro för de som använder alkohol men inte är beroende. Ett exempel är att samhällskostnaden för en tungt alkoholberoende man i 30-årsåldern uppgår till drygt 7 miljoner kronor per år. Samhällskostnaden för en kvinna i 20-årsåldern med aktivt heroinmissbruk 10 miljoner kronor per år.⁶

En betydande del av kostnaderna för alkohol och andra droger kommer från produktionsbortfall där arbetsinsatser uteblir eller försämras. Om insatser görs så att en person kan bryta sitt beroende och komma i arbete blir besparingen så mycket som 6 miljoner kronor per år.⁷

Demokratiska skador

Alkohol och andra droger passiviserar människor och är ett hinder för att vi tillsammans ska kunna hjälpas åt att förbättra tillvaron. I ett väl fungerande samhälle är alla delaktiga och ingen är påverkad av droger.

Droger får människor att fly bort från verkligheten och skapar problem för både användaren och människor i omgivningen. Under påverkan eller kvardröjande effekter av droger kan inte individer ta tag i problem i sitt eget liv eller vara aktiva i samhället.

Normer

Alkoholnorm

Normer består av en uppsättning värderingar där en finner vägledning för vad som är socialt accepterat eller ett önskvärt beteende. Normen kring alkoholkonsumtion är stark och påverkar – ofta oreflekterat – människors agerande. Alkoholnormen innebär att det finns en förväntan om att vuxna ska konsumera alkohol och att de som ibland eller alltid avstår från alkohol blir ifrågasatta för sina val.

För att normen ska förändras behöver den synliggöras och utmanas. Genom att det finns fler alkoholfria miljöer i bland annat utbudet av fritids- och nöjesaktiviteter samt ett brett utbud av alkoholfritt kan alkoholnormen motverkas.

⁶ Glenngård, A. et.al. (2011). *Missbrukets ekonomiska börda i Sverige. I Missbruket, Kunskapen, Värden: Missbruksutredningens forskningsbilaga*, (Statens Offentliga Utredningar 2011:6), kapitel 19

⁷ Ibid

Alkoholkultur

Alkoholkulturen är såväl situationsbaserad som kulturellt betingad och skiljer sig därför mellan och inom länder. Alkoholkultur handlar om hur alkohol konsumeras och vilka beteenden som uppskattas eller accepteras – både av dem som dricker alkohol och de som inte gör det. Romantiserande av alkohol är vanligt förekommande med ett synsätt där människor genom användande av alkohol och andra droger kan släppa loss eller fly verkligheten. Alkohol används ofta som ursäkt för beteenden som normalt inte accepteras i samhället.

Alkoholnormen och alkoholkulturen kan utmanas genom att samla individer som väljer att vara nyktra. Genom detta skapas större möjlighet för fler att göra val som grundas på personliga ställningstaganden och förnuft – snarare än på förväntan, kultur och tradition.

Överföring av dryckesvanor

En oroande trend är hur dryckesvanor av alkohol överförs mellan länder, samhällen och grupper. Kvinnor tar efter männens högre konsumtion, vilket gör att den negativa inverkan på kvinnors liv och hälsa ökar. I takt med att alkoholen normaliseras sker ett ökat vardagsdrickande med följd av ökad konsumtion och skador. I västvärlden sker en mindre ökning av alkoholkonsumtionen, men från en redan hög nivå. I utvecklingsländer sker en större ökning eftersom alkoholindustrin har stor påverkan genom marknadsföring och lobbyarbete.

Drogpolitiska modeller

Det finns viktiga samband och forskningresultat mellan de politiska åtgärder som är effektiva att använda för att minska droganvändning och därmed skadorna. De flesta av dessa regleras på nationell nivå och beslutas av regering och riksdag. De viktigaste sammanfattas här:

Totalkonsumtionsmodellen

Totalkonsumtionsmodellen är den modell som påvisar samvariationen mellan den genomsnittliga konsumtionen av alkohol i ett samhälle och antalet högkonsumenter. Om den genomsnittliga konsumtionen stiger så ökar också antalet högkonsumenter och vice versa. Därför behövs en alkoholpolitik som syftar till att minska hela befolkningens konsumtion. En restriktiv solidarisk alkoholpolitik gör det svårare för alla att få tag i alkohol och rädda liv.⁸

Preventionsparadoxen

En vanlig uppfattning är att alkoholproblem bäst åtgärdas genom insatser för dem som har störst problem, det vill säga de som har ett utvecklat beroende. Forskning visar dock att "måttlighetskonsumenter" som grupp åstadkommer fler alkoholrelaterade skador än högkonsumenter.

Preventionsparadoxen innebär att den totalt sett största förebyggande effekten uppnås om de alkoholpolitiska insatserna riktas mot hela befolkningen och inte bara mot gruppen med högst alkoholkonsumtion.

Desintresseringsprincipen

Innebörden av desintresseringsprincipen är att så långt som möjligt begränsa vinstintresset. I Sverige sker detta genom ett statligt detaljhandelsmonopol för alkoholdrycker med målet att begränsa skadeverkningarna i samhället. Företag och branschorganisationer där vinstintresse går före folkhälsomotivet ska inte ges inflytande över alkoholpolitiken.

⁸ Babor T, Caetano R, Casswell S m fl. (2010). *Alcohol: No Ordinary Commodity*, 2nd ed. Oxford University Press, Oxford, 2010

Narkotikapolitiska åtgärder

Inriktningen för åtgärder på narkotikaområdet ska vara ett drogfritt liv. I många länder ställs krav på att lindra skadorna av narkotikaanvändandet genom så kallad harm reduction (skadebegränsning), med exempelvis utdelning av gratis sprutor, substitutionsbehandling och legalföreskrivning av narkotiska preparat. En mer restriktiv och solidarisk politik avsätter resurser till insatser där individer slutar använda narkotiska preparat.

En restriktiv solidarisk alkoholpolitik

Aktiv prispolitik

- **Skatten på alkoholhaltiga drycker** över 2,8 volymprocent ska höjas årligen med 2 procent över inflationen.
- **Alkoholhaltiga drycker** över 2,8 volymprocent ska beskattas progressivt.
- **Skatteavdrag** för alkoholdrycker ska inte tillåtas vid representation.
- **Befintliga minimiskatter** på alkohol ska höjas.
- **Alkoholskatt ska vara ett instrument** i EU:s skattedirektiv för att sänka alkoholkonsumtionen i Europa.

Effekter av aktiv prispolitik

Priset på alkohol är en av de mest effektiva faktorerna för att uppnå minskad alkoholkonsumtion och därmed minska samhällets kostnader från alkoholen. För varor i allmänhet är prissambandet starkt: om priset ökar minskar efterfrågan och vice versa. Flera studier visar också tydligt att prishöjningar på alkohol minskar alkoholkonsumtionen bland alla konsumentgrupper.⁹

Beskattning som metod för att minska alkoholskadorna har inte använts i tillräckligt hög utsträckning – trots att effekterna är vetenskapligt säkerställda.

Regelbunden höjning av skatt

Möjligheterna för regelbunden skatthöjning är stora med tanke på att ett sådant system redan finns på tobaksområdet och motiveras av folkhälsoskäl.

En restriktiv prispolitik förutsätter regelbunden höjning av alkoholskatten. Utan regelbunden höjning av alkoholskatten skapar inflation och inkomstökningar sjunkande priser på alkohol. Mätningar av de höjningar som gjorts på tobak visar att en skatthöjning med 10 procent minskar konsumtionen med 3–5 procent bland vuxna. Bland enbart ungdomar är effekten ännu större. WHO rekommenderar en årlig höjning av tobaksskatten med 5 procent över inflationen för en restriktiv prispolitik.¹⁰

Inom ramen för EU:s direktiv¹¹ finns det i dag bara utrymme för en progressiv alkoholskatt i förhållande till alkoholstyrka för spritdrycker. Detta bör utvidgas att också gälla övriga alkoholdrycker.

Marknadsföring

- **All marknadsföring** för alkohol ska förbjudas.
- **All sponsring** från alkoholindustrin ska förbjudas.
- **Regelverket ska skärpas** för så kallad konsumentupplysning kring alkohol i exempelvis tv-program.
- **All lagstiftning** som reglerar marknadsföring av alkohol ska utformas teknikneutralt.
- **Sanktionerna för brott** mot reklamförbudet ska skärpas.
- **Förpackningar** som innehåller alkoholhaltiga drycker ska förses med varningstexter eller -bilder och får inte visa marknadsföring för innehållet/produkten.

⁹ Babor T, Caetano R, Casswell S m fl. (2010). *Alcohol: No Ordinary Commodity*, 2nd ed. Oxford University Press, Oxford, 2010

¹⁰ http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/en_tfi_mpower_brochure_r.pdf

¹¹ EU:s direktiv för harmonisering av punktskatterna på alkohol (92/83)

Påverkan av marknadsföring

Befintlig forskning visar att alkoholmarknadsföring ökar konsumtionen bland unga och får fler att börja dricka alkohol tidigare. Den ökade exponeringen bidrar också till en normalisering av alkohol, vilket riskerar att öka vardagsdrickandet. Marknadsföring av alkohol ska därför vara förbjuden för att värna folkhälsan i Sverige. Det gäller också så kallad textreklam, det vill säga artiklar eller reportage utformade som marknadsföring av alkohol i redaktionell form.

I jämförelse med tobak, där det finns ett totalförbud mot marknadsföring, kan liknande argumentation för ett förbud mot alkoholmarknadsföring vara fullt möjligt genom folkhälsomotiv och opinion.

Utländska bolag

Den marknadsföring som i dag kringgår svensk lagstiftning genom att sändas från andra europeiska länder anspelar i stor utsträckning på sexuell eller social framgång kopplat till alkoholkonsumtion. Det bidrar till högre alkoholkonsumtion och ökade skador på samhället. Det är därför viktigt att prioritera ett agerande för att stoppa sådana sändningar.

Sponsring

Alkoholindustrins sponsring av olika evenemang, såsom idrotts- och musikarrangemang, är en marknadsföring av alkohol där olika åldrar utsätts för exponering. Genom ett kraftigt understöd från alkoholindustrin blir restauranger och pubar marknadsföringsplatser för alkohol, vilket leder till ökad konsumtion och skador. Detsamma gäller för exempelvis livsmedelsaffärer och bensinstationer som säljer öl klass II.

Förpackning

Varningstexter på förpackningar höjer medvetenheten om att alkohol är en hälsofarlig produkt men det är inte ett effektivt verktyg ur alkoholpolitiskt restriktiv synpunkt.¹² Liket tobaksområdet bör plain packaging införas, där endast namn och hälsovarning får finnas på förpackningen/flaskan.

Digitala medier

Teknikutvecklingen har skapat många nya kanaler för marknadsföring av alkohol. Unga är överrepresenterade i den grupp som snabbast tar del av nya digitala medier. Nya och framtida lagar kring alkoholmarknadsföring ska skrivas teknikneutrala för att täcka nuvarande och framtida kommunikationskanaler.

Självreglering

Alkoholindustrins hållning om att införa självreglering är ineffektiv, eftersom den inte ger en skyddseffekt.¹³ I stället visar forskning att unga skulle utsättas för mer marknadsföring av alkohol och påverkas i större utsträckning, vilket därmed skulle orsaka ökad konsumtion liksom en mer utbredd normaliserad roll av alkohol.

¹² *Alkohol – ingen vanlig handelsvara*, Statens folkhälsoinstitut, rapport 2004:45, sid 325

¹³ Babor T, Caetano R, Casswell S m fl. (2010). *Alcohol: No Ordinary Commodity*, 2nd ed. Oxford University Press, Oxford, 2010

Tillgänglighet

- **Detaljhandelsmonopolet ska** stärkas som ett av de viktigaste verktygen för en restriktiv alkoholpolitik i Sverige.
- **Serviceambitioner** får inte skjuta undan den socialpolitiska uppgift som är fundamentet för detaljhandelsmonopolet.
- **Åldersgränserna** för inköp av alkohol respektive alkoholservice ska samordnas till 20 år.
- **Förbud mot kommersiellt främjande** av privatimport ska införas.
- **Införselkvoterna för alkohol** inom EU ska sänkas till de nivåer som gällde vid Sveriges EU-inträde och göras absoluta.
- **Ingripande mot smuggling** och olaglig införsel ska prioriteras i tullens och åklagarnas arbete samt ges ökade resurser och befogenheter.
- **Ett utökat samarbete** mellan tull och polis krävs för att bekämpa alkoholrelaterade brott.
- **Varje kommunledning måste ta helhetsansvar** för kommunens alkoholpolitik och en ANDT-strategi ska upprättas och implementeras.
- **Staten, landstingen och kommunerna** ska inrätta och fastställa alkoholpolitiska handlingsprogram i samrådsgrupper, där civilsamhället bjuds in för att vara med vid utformning och utvärdering.
- **Antalet serveringstillstånd** ska begränsas inom en kommun, bland annat med hänsyn till befolkningsmässiga och socioekonomiska faktorer samt av folkhälsoskäl.
- **Länsstyrelsen** ska ha det övergripande och samordnande ansvaret för tillsynen i kommunerna. På nationell nivå ska den statliga Folkhälsomyndigheten ha tillsynsansvaret.
- **Serveringstillstånd ska kunna överklagas** av varje kommuninvånare, länsstyrelse och Folkhälsomyndigheten.
- **Tillsyn av serveringstillstånd** ska prioriteras i kommunens arbete.
- **Tillfälliga tillstånd** ska beviljas restriktivt.
- **Alkoholservice** ska inte ske senare än kl. 01.00.
- **Den som har serveringstillstånd** ska också erbjuda ett rikt utbud av alkoholfria drycker. De alkoholfria dryckerna ska tillhandahållas och marknadsföras i minst lika stor utsträckning som alkoholhaltiga drycker.

Detaljhandelsmonopol

Tillgängligheten är en viktig faktor för att skapa respektive motverka efterfrågan av alkohol. För att minska totalkonsumtionen av alkohol krävs insatser som minskar tillgängligheten. Försäljningsställets antal, åldersgränser, exponering av drycker, pris och öppettider är faktorer som påverkar konsumtionen och därmed omfattningen av alkoholrelaterade skador.¹⁴

Det privata vinstintresset är en viktig drivkraft bakom ökad tillgänglighet av alkohol. Ett statligt försäljningsmonopol är det mest effektiva verktyget för att begränsa privata vinstintressen.¹⁵

¹⁴ Babor T, Caetano R, Casswell S m fl. (2010). *Alcohol: No Ordinary Commodity*, 2nd ed. Oxford University Press, Oxford, 2010

¹⁵ *Alkoholmonopol och folkhälsa: Vilka skulle effekterna bli om Systembolagets detaljhandelsmonopol avskaffades?* Statens folkhälsoinstitut, rapport 2008:19

Det finns en konflikt mellan målen för en socialpolitisk alkoholpolitik och alkoholindustrins vinstintresse. Genom detaljhandelsmonopolet motverkas vinstintresset och alkoholens skadeverkningar minskas. Detaljhandelsmonopolet behöver hålla en balans mellan den primära socialpolitiska uppgiften och de serviceambitioner som kommit till praktiskt uttryck. Fler butiker, lördagsöppet, utkörning och självbetjäning kan motverka de folkhälsopolitiska motiven för monopolets existens och bör därför minimeras. För den alkohol som säljs i livsmedelshandeln och på serveringsställen ska regler om åldersgränser finnas och efterlevnaden kontrolleras bland annat genom provköp.

Åldersgräns

Skillnaden i åldersgräns för inköp av alkohol i detaljhandeln, på restauranger respektive Systembolaget undergräver respekten för den högre åldersgränsen (20 år) samt stimulerar till alkoholinköp och konsumtion där åldersgränsen är 18 år.

Forskning, framförallt i USA, har visat att höga åldersgränser (21 år) har god effekt, bland annat genom att en senare alkoholdebut minskar riskerna för ett alkoholberoende.¹⁶ Myndighetsåldern används ofta som argument för att sänka inköpsåldern på Systembolaget till 18 år, men med kunskap om konsekvenserna av en sådan förändring ligger det bara i alkoholbranschens intresse att genomföra en sådan ändring.

Det skydd som ungdomar behöver mot en massiv kulturell krogmiljö och annan påverkan att dricka alkohol, får inte motverkas av åtgärder som skulle medföra ett ökat antal skador på grund av alkohol. Därför bör åldersgränsen för inköp av alkohol och alkoholserving samordnas till 20 år.

Näthandel

Enligt EU-rätten är det ett krav att kommersiella vinstintressen hålls borta om monopol ska kunna upprätthållas – det är i detta sammanhang som frågan om privatimport av alkohol ska ses. Svårigheten att undanta utländska aktörer innebär att förbudet inte ger någon verkan. Ett förbud mot kommersiellt främjande av privatimport av alkohol är en viktig åtgärd för att skydda monopolet.

Införselkvoter

Prispolitiken försvaras av de generösa införselkvoterna för privatpersoner. Kvoterna är viktiga för länder med folkhälsomässigt motiverade alkoholskatter. Sverige ska verka för att EU sänker kvoterna till 1995 års nivå, där det tilläts att införa en liter sprit eller tre liter starkvin, fem liter vin och 15 liter starköl. Dagens kvoter motverkar en restriktiv prispolitik och är orealistiskt höga, eftersom de inte är anpassade till vad som kan anses vara rimligt för personligt bruk.

Serveringspolitik

En viktig aspekt när beslut om serveringstillstånd ska fattas är att en majoritet av det alkoholrelaterade våldet sker i krog- och restaurangmiljöer. På restauranger konsumeras en betydande del av den totala alkoholkonsumtionen och en stor del är högkonsumenter.

¹⁶ Dawson, D. A., Goldstein, R. B., Patricia Chou, S., June Ruan, W., & Grant, B. F. (2008). *Age at First Drink and the First Incidence of Adult-Onset DSM-IV Alcohol Use Disorders. Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 32(12), 2149-2160

DeWit, D. J., Adlaf, E. M., Offord, D. R., & Ogborne, A. C. (2000). *Age at first alcohol use: a risk factor for the development of alcohol disorders. Age*, 157(5)

Tillstånd för servering av alkohol ska handläggas av länsstyrelserna, för att säkerställa att staten har ett regelverk som upprätthåller lagen ur alkoholpolitisk synpunkt. Länsstyrelsen ska dock kunna delegera tillståndsgivningen till kommuner som fullgör sitt uppdrag på ett tillfredsställande sätt. Länsstyrelserna ska även kunna återta ansvaret för tillsynen och beslut om åtgärder vid överträdelse av alkohollagens bestämmelser.

Globalt

- **Sverige ska verka för att alkohol ses som ett hinder** för en hållbar utveckling, vilket ska genomsyra alla politikområden.
- **Alkohol ska undantas** i samtliga handelsavtal.
- **Sverige ska arbeta aktivt för att utesluta alkoholindustrin** från policyprocesser kopplade till folkhälsa.

Påverka andra länder

Alkohol hindrar individers och samhällets utveckling samt är den främsta riskfaktorn bakom ohälsa i stora delar av världen. Varje år dör 3,3 miljoner människor av alkoholrelaterade orsaker. Oavsett om det handlar om fattigdomsbekämpning, hiv/aids, utbildning, jämställdhet eller demokrati, hindrar alkoholkonsumtion människors möjlighet till utveckling och delaktighet. Det gör alkoholfrågan till en högst relevant faktor, som bör genomsyra svenskt utvecklingsamarbete (bistånd) och utrikespolitik.

Med globaliseringen ökar utbytet av varor och kulturer över världen. Det gäller även alkohol, som i dag ofta ses som en handelsvara. Genom aggressiv marknadsföring och global opinionsverksamhet påverkar alkoholindustrin särskilt de världsdelar som saknar alkohollagstiftning eller har en svag implementering av alkohollagstiftningen. Dessa brister har lett till snabbt ökande alkoholkonsumtion och skador orsakade av alkohol.

Därför behöver Sverige arbeta aktivt för att stoppa alkoholindustrins inflytande i andra länders alkohollagstiftning. Sverige bör samtidigt erbjuda evidensbaserade alkoholpolitiska åtgärder och se till att alkohol utesluts i handelsavtal.

En restriktiv solidarisk narkotikapolitik

Narkotikapolitiska åtgärder

- **All befattning med narkotika**, det vill säga konsumtion, innehav och överlåtelse, ska vara förbjuden.
- **Sverige** ska spela en mer aktiv roll för samordningen av narkotikabekämpningen mellan stater och deras regeringar.
- **Sverige** ska nationellt och internationellt motarbeta alla former av liberalisering av narkotikapolitiken.
- **Civilsamhället ska ha** möjlighet att påverka och spela en aktiv roll i arbetet mot narkotika.
- **Sambandet mellan alkoholkonsumtion och narkotikaberoende** och att minskad alkoholkonsumtion är ett viktigt bidrag i kampen mot narkotikaberoende ska uppmärksammas.
- **Gränskontrollerna ska skärpas** genom att tullen får bättre resurser och befogenheter att kontrollera narkotikaflödet mellan länder samt att kriminaliseringen av nya substanser av narkotika går snabbare.
- **Upptäckt av drogberoende hos ungdomar** under 18 år ska prioriteras och alltid följas av snabb reaktion och insatser.
- **Domstolarnas handläggning** av mål som rör unga ska prioriteras för att ge bättre möjligheter till vård och konstruktiva påföljder utan onödigt dröjsmål.

Målinriktning

Det är viktigt att behålla en restriktiv narkotikapolitik, eftersom majoriteten av alla narkotikaanvändare inte är socialt utslagna och därmed känsligare för samhällets attityder och reaktioner.

En politik inriktad på minskning av efterfrågan på narkotika verkar samtidigt återhållande på tillgången. Även det omvända förhållandet gäller, varför olika metoder i syfte att hindra ett beroende vanligen kompletterar, och inte motverkar, varandra.

Unga

Narkotikaanvändande skildras ofta som ett ungdomsproblem. Det är dock en felaktig analys. Majoriteten av de som är beroende av narkotika är vuxna och en stor grupp har ekonomiska förutsättningar att fortsätta sitt beroende. Den övervägande delen av nyrekryteringen och det experimentella beroendet sker dock bland ungdomar. Därför har kommunerna och civilsamhället en nyckelroll i det narkotikarestriktiva arbetet.

Cannabis

Antalet vetenskapliga studier om cannabis och tillhörande skador har under 2000-talet ökat, till stor del på grund av det växande intresset för cannabinoider som läkemedel. Det är viktigt att cannabis likt övriga narkotikapreparat fortsatt ska vara olagligt att använda, distribuera och inneha. Skadeverkningar som kan uppstå redan vid enstaka cannabisanvändning är allvarliga. Försämrat minne, koncentration och analysförmåga är några möjliga skador. Cannabis kan också bli en inkörsport till många andra narkotikapreparat.

Globalt

Narkotikahandeln är ett globalt problem. FN och WHO har därför viktiga roller i samordningen mellan världens länder. Det skapar förutsättningar för ökat samarbete mellan "producent- och konsumentländer", i syfte att stoppa handel, produktion och användning. FN:s narkotikakonventioner är viktiga i den globala kampen mot narkotika för att den restriktiva politiken ska kunna bibehållas.

Hållbara levnadsvanor

Drogfria miljöer

- **Barn har rätt** till en uppväxt fri från alkohol och andra droger. Vuxna ska inte bjuda minderåriga på alkohol och inte vara berusade när de har ansvar för barn.
- **Alkohol ska inte tillåtas** på allmän plats.
- **Alla offentliga lokaler** ska vara alkoholfria.
- **Fritidsmiljöer som är uttalat alkoholfria** ska få särskilt kommunalt stöd.
- **Idrotts- och kulturmiljöer** ska hållas fria från försäljning och servering av alkohol.
- **Föreningar som arbetar mot** alkohol och narkotika ges särskilt ekonomiskt stöd.
- **All offentlig representation** ska vara alkoholfri, vilket även ska omfatta bolag som ägs av staten, kommuner och landsting.
- **Brott mot alkohollagen**, som olovlig tillverkning, olaga försäljning, hembränning med mera, ska prioriteras i polisens arbete.
- **Varje polisdistrikt** ska inrätta särskilda enheter med inriktning på spaning och störning i de miljöer där narkotika förekommer.
- **Kommunerna ska samarbeta** med polisväsendet för att omedelbart kunna följa upp gripanden.

Punktnykterhet

Alkoholfria mötesplatser ska stödjas och uppmuntras – särskilt kring individer i situationer, miljöer och perioder som ska vara helt alkoholfria, såsom vid graviditet, barns uppväxttid, idrott, trafik och arbetsliv.

Kommunerna måste aktivt uppmuntra och stödja tillkomsten av alkoholfria miljöer. De alkohol- och narkotikafria fritidsaktiviteterna för unga möts i dag av hård konkurrens från kommersiella alkoholfria miljöer, vars antal har ökat dramatiskt till följd av kommunernas generositet med serveringstillstånd.

Valet av alkoholfria levnadsvanor medverkar till att alkoholens negativa effekter på folkhälsan minskar. Det är angeläget att samhället, såväl näringslivet som de ideella organisationerna och det offentliga, medverkar till tillkomsten av alkoholfria sektorer och sammanhang i vilka alkohol inte förekommer.

Samhället behöver få fler budbärare som väljer alkoholfria drycker i olika sammanhang. Det är för att bryta alkoholnormen viktigt att få många aktörer att engagera sig i alkoholfrågan i sina respektive sammanhang.

Vuxnas ansvar

Det är vuxnas ansvar att garantera att barns och ungdomars uppväxt är fri från alkohol och andra droger. Genom ansvarstagande vuxna – föräldrar, ledare, lärare och andra vuxna i ungas närhet – kan ungdomar påverkas att avstå från alkohol och andra droger eller senarelägga alkoholdebuten. En framflyttad alkoholdebut har avgörande betydelse för konsumtionen i vuxen ålder.¹⁷

¹⁷ Se exempelvis *Ten-year prospective study of public health problems associated with early drinking*, PL Ellickson, et al, *Pediatrics* 2003;111(5 Pt 1):949–55

Kunskap

- **Alla grund-, gymnasie- och folkhögskolor samt högskolor/universitet och arbetsplatser** ska upprätta handlingsplaner, med policyer och ekonomiska resurser, för tidig upptäckt samt snabbt ingripande vid problem relaterade till alkohol och andra droger.
- **De narkotikapolicyer som** upprättas på såväl arbetsplatser som skolor ska innefatta möjlighet att tillämpa frivilliga och slumpmässiga drogtester.
- **Information om** alkohol och andra droger inom grund- och gymnasieskolan ska vara fritt från inflytande av alkoholindustrin.
- **Samhällsinformation** ska utformas så att alla känner till farorna med narkotika. Särskild information riktas till föräldrar om hur narkotikaanvändande bland barn och unga kan upptäckas samt vad som kan och bör göras.
- **Forskning kring skador** orsakade av alkohol och andra droger ska bedrivas, såväl ekonomiskt som i andra avseenden, fritt från påverkan av alkoholindustrin och andra som har intresse av alkoholförsäljning.
- **Ökade resurser till forskning** om alkoholreklam, alkoholpolitikens effekter och effekter av alkoholinformation ska utvecklas. All forskning ska också ha ett genusperspektiv. På EU-nivå ska jämförande forskningsprojekt inom samma områden stimuleras.

Aktivt förebyggande

Efterfrågan på alkohol och andra droger kan påverkas genom information och användas som komplement till lagstiftning. Informationen bör fokusera på att visa skadeverkningar av alkohol och andra droger.

Forskning

Det finns ett stort behov av mer forskning om påverkan av alkohol och andra droger. För att medborgare och beslutsfattare ska kunna göra ett aktivt och informerat val behövs därför utökad anslag till forskning kring alkohol och andra droger.

Aktörer

Ett framgångsrikt förebyggande arbete bör finansieras och planeras långsiktigt. Ansvaret ska ligga på offentlig verksamhet som tillsammans med det civila samhällets organisationer utför och formar insatserna. Många av organisationerna är experter på dessa frågor och har hög trovärdighet.

Alkoholindustrin ska inte ges utrymme att driva förebyggande arbete eftersom deras drivkraft är att stärka alkoholnormen och att sälja sina produkter. På grund av detta egenintresse är alkoholindustrin inte en lämplig aktör. Deras kampanjer blir dessutom ofta indirekt marknadsföring för alkoholdrycker.

Trafik

- **Trafikkontrollerna ska effektiveras** och intensifieras så att trafiknykterhetslagstiftningen efterlevs.
- **Eftersupning vid** trafikolycka ska kriminaliseras.
- **Den som dömts** för trafiknykterhetsbrott ska endast tillåtas att köra bil med alkohol samt genomgå utbildning om alkohol, narkotika och trafik samt omgående erbjudas vård.
- **Alkohol ska vara ett krav** vid all offentlig upphandling av transporter.

- **Alkobommar ska** användas vid Sveriges samtliga hamnar.

Trafiknykterhet

Var fjärde person som omkommer i trafiken dör till följd av rattfylleri.¹⁸ Rattfylleri har ökat de senaste åren som en direkt följd av den ökade alkoholkonsumtionen men också av ökad användning av narkotika. Forskning har visat att det finns en klar koppling mellan den totala alkoholkonsumtionen och rattfylleri. Ökar alkoholkonsumtionen med en procent stiger antalet fall med rattfylla med 0,6 procent.¹⁹

Den medvetna risk som en förare påverkad av alkohol eller andra droger utsätter sig själv och andra för, ska återspeglas i påföljden. Vid rattfylleri ska fordonet kunna förverkas omedelbart, oavsett om påföljden är frihetsberövande eller inte. Det ska bli lättare för polisen att med omedelbar verkan beslagta fordon från personer som återkommande kör bil eller andra fordon under alkohol- eller narkotikapåverkan.

Insatser för att sänka den totala alkoholkonsumtionen är den effektivaste åtgärden, men de måste också kombineras med särskilda insatser mot rattfylleri genom ett ökat antal nykterhetskontroller, alkoholås, alkobommar, skärpning av påföljder samt ökad information och undervisning. Liknande insatser behövs även för sjöfylleri.

Stöd, vård och behandling

- **Alkoholkonsumtionens påverkan på och ökad risk** för icke-smittsamma sjukdomar (NCD:s) ska tydliggöras och en nationell strategi ska tas fram.
- **Socialtjänsten** ska aktivt ta upp och erbjuda kvalificerad rådgivning, vård och behandling redan vid tidiga tecken på alkoholproblem.
- **Primärvård, företagshälsovård samt annan hälso- och sjukvård**, ska ansvara för tidig upptäckt och att adekvata åtgärder erbjuds.
- **Omhändertagande för vård** med stöd av LVM²⁰ eller LVU²¹ ska ske när personer, trots andra insatser, inte förmår bryta ett beroende.
- **Kriminalvården ska vara drogfri** och erbjuda kvalitativ vård.
- **Kommunerna ska se till** att anhöriga, såväl barn som unga och vuxna, får relevant stöd så tidigt som möjligt.
- **Landsting/regioner och kommunerna** ska mer aktivt arbeta för att brukarråd organiseras.
- **Staten ska ta ett större ansvar för vården** genom en mer aktiv medverkan från länsstyrelserna i utredningar samt lägre vårdavgifter på statens inrättningar för LVM²²- och LVU²³-vård. Kommunernas möjligheter att placera vårdbehövande får inte motarbetas genom alltför höga avgifter.
- **Drogfri vård ska vara** huvudalternativet för behandlingsinsatser och sprututbytesprogram ska inte användas.
- **Substitutionsbehandling** ska endast ske om social och psykiatrisk hjälp erbjuds samtidigt, liksom om hjälp, stöd och kontroll ingår, för att bryta destruktiva levnadsvanor.

¹⁸ Trafikverket, studie 2014

¹⁹ Norström, T. and Rossow, I. (2013), *Population drinking and drink driving in Norway and Sweden: an analysis of historical data 1957–89*. *Addiction*, 108: 1051–1058. doi: 10.1111/add.12126

²⁰ LVM = Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

²¹ LVU = Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

²² LVM = Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

²³ LVU = Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

- **Enbart sjukvårdsinrättningar** som har specifik kompetens för beroendevård ska få bedriva substitutionsbehandling.
- **Speciella insatser ska göras** för att höja och säkerställa kompetensen för substitutionsbehandling inom beroendevården.
- **Bestämmelserna för förskrivning** av narkotikaklassade läkemedel och tillsynsåtgärderna ska vara utformade så att de förhindrar "läckage" från vården till narkotikamarknaden.
- **Läkarna ska vara vaksamma** så att det inte sker en överförskrivning av narkotiska läkemedel. Uppföljningen måste förbättras, så att inte narkotiska läkemedel används på felaktigt sätt eller missbrukas.
- **Apotek ska registrera** köp av narkotikaklassade läkemedel.
- **Bostadsort ska inte avgöra** om kunskapsbaserad vård och stöd erbjuds.

Fler behöver stöd

I dag når beroendevården endast en av fem personer som har ett beroende, det vill säga cirka 66 000 av de totalt 330 000 som är beroende av alkohol. Utgångspunkten för drogpolitiken måste vara att det ska vara svårt att bli beroende och lätt att få hjälp att sluta. Därför måste det satsas mer resurser på beroendevården för både kvinnor och män som behöver hjälp att komma ur sitt beroende och avhjälpa de problem som det har orsakat. Primärvård, företagshälsovård och annan vårdverksamhet som möter människor med etablerade eller begynnande alkoholproblem, ska ge råd om lämplig behandling och bistå vid kontakten med socialtjänst eller medicinsk vård.

Återfallsprevention

Beroendevården har under lång tid förändrats och den öppna vården har fått allt större betydelse. Därmed blir återfallspreventionen i behandlingarna mycket viktig. Att genomgå en behandling på ett behandlingshem och sedan flytta hem kan innebära mycket ensamhet. Detta kan vara förödande och risken för återfall blir stor. Att som IOGT-NTO erbjuda social samvaro i helnykter miljö har blivit allt viktigare och är än i dag ett stort stöd för den som försöker börja ett nytt liv.

Medberoende

Medberoendefrågan har hamnat i fokus de senaste åren, men det saknas bra metoder, varför ett utvecklingsarbete ska starta.

Brukarråd

Personer med tidigare alkohol- och annat drogberoende kan, om de ges möjlighet att engagera sig för en bättre alkohol- och narkotikavård, kraftigt medverka till att förbättra resultaten av de sociala och vårdande insatserna. Landsting, regioner och kommuner ska enligt rekommendationer från Socialstyrelsen organisera brukarråd för detta område. IOGT-NTO är drivande i att aktivt medverka i ett sådant arbete då vi innehar kunskap om beroende och många av våra medlemmar har erfarenhet av tidigare beroende.

Primärvård

Sjukvården, psykiatrin och socialtjänsten måste känna ett gemensamt ansvar i de fall där insatser från flera specialiteter behövs, så att inte en hjälpsökande försätts i en situation där hen skickas mellan instanser utan att få rätt vård. Primärvården ska i så stor utsträckning som möjligt arbeta förebyggande genom att aktivt fråga om alkoholvanor vid patientkontakt.

Bryta beroende

Personer som är beroende av droger och inte kan avbryta beroendet av egen kraft ska erbjudas att frivilligt uppsöka vård. Det behövs ökade resurser till beroendevården så att anhöriga och beroende får hjälp. Med ökade resurser kan ett mer omfattande stöd ges som är nödvändigt för att komma ur ett beroende och avhjälpa de problem som orsakats.

Målet för all substitutionsbehandling ska vara att även det medicinska bruket av narkotikaklassade läkemedel ska upphöra, varför behandlingen ska ske med stor restriktivitet för att säkerställa en restriktiv narkotikapolitik. IOGT-NTO säger nej till legalföreskrivning av narkotiska preparat.

Tvångsvård kan i vissa fall inte undvikas. Personer som är beroende och inte frivilligt deltar i behandling får inte lämnas åt sitt öde. Höga krav måste ställas på tvångsvårdens kvalitet, som under inga omständigheter får reduceras till förvaring. Vården ska vara drogfri och jämlik över hela landet för att fler ska kunna bryta sitt beroende.

Brottspåföljder ska utformas så att de möjliggör tillfällen till rehabiliterande åtgärder.

Sprututbyte

Sprututbyte är inte en åtgärd för att bryta användningen av narkotika. Det används framför allt för att minska smittorisk för hiv och andra smittsamma sjukdomar. Detta trots att undersökningar från Malmö visat att den skyddande effekten av sprututbyten är liten eller obefintlig. Osäkerheten är stor, eftersom benägenheten att dela sprutor mellan varandra påverkas relativt lite av sprututbytesprogrammets införande.

Forskning visar att det inte går att påvisa att regelbundna besök för sprututbyte leder till social integration och således inte till att bryta ett beroende. Fokus bör i stället vara på de problem som sammanhänger med pågående beroende. Viktiga behov är sysselsättning, ett fungerande boende och ett mer stabilt socialt nätverk. Därför behövs mer omfattande insatser för arbete, umgänge och bostad för de som är fast i ett beroende. Därför bör resurser inte läggas på sprututbytesprogram.