



## Nordisk alkohol og tobakkspolitikk i et folkehelseperspektiv

### 1. Rekommandasjon

Rekommandasjonen har følgende formulering:

Nordisk råd rekommanderer Nordisk ministerråd

å sette ned en ny arbeidsgruppe med representasjon fra alle de nordiske land, Færøyene, Grønland og Åland for å utarbeide et underlagsdokument til MR-S med anbefalinger og tiltak om en ny strategi om en bærekraftig alkohol og tobakkspolitikk i Norden 2014-2020. Arbeidsgruppen skal se på relevansen av de tiltakene som forskere anbefaler er mest effektive for å redusere alkoholrelaterte problemer

å styrke evidensbasert forskning i Norden rundt tobakk og alkoholbruk og kroniske sykdommer, kreft og livsstilssykdommer

å styrke evidensbasert forskning i Norden om barn og unge som vokser opp med en eller flere omsorgspersoner som har et alvorlig alkoholmisbruk

å styrke evidensbaserte tiltak i de nordiske landene og Færøyene, Grønland og Åland for å redusere alkoholkonsumpsjonene og skadene av alkohol

å vurdere innføring av et totalforbud mot reklame og markedsføring for alkohol rettet mot unge i de nordiske land og Færøyene, Grønland og Åland

å innføre alkoholås for yrkessjåfører i de nordiske land, Færøyene, Grønland og Åland samt for personer som er dømt for promillekjøring og utrede en innføring av alkoholås i alle typer kjøretøyer som et alkoholpolitisk tiltak

å stimulere til en aktiv dialog med de største nordiske bedriftene om kunnskapen om kostnadene forbundet med alkohol- og tobakk, og bidra til å forsterke deres støtte til den Nordiske modellen for alkoholpolitiske tiltak

Nordisk Råd

å utrede hvordan man kan sikre offentlige innsyn i lobbyvirksomheten til de multinasjonale selskapene i de nordiske land

**Rek. 36/2012/velferd  
D 2015**

å foreslå at de nordiske land, Færøyene, Grønland og Åland igangsetter et arbeid om et tobakksfritt Norden 2040

Tidligere nummer:  
A 1566/velferd

å øke Nordisk samarbeid med FN, WHO og EU om Nordiske, europeiske og globale tiltak for å styrke folkehelsen gjennom forebygging av alkohol og tobakksskader

Behandles i:  
Velferdsutvalget

J.nr. 12-00238-32

å utarbeide en plan for en nordisk innsats for å bidra til en alkoholreduksjon på globalt nivå med 10 prosent innen 2025, gjennom relevante internasjonale organisasjoner, jamfør FN, WHO, og EUs arbeid

å arbeide for en alkoholgrense på 0,2 promille i blodet ved bruk av alle motordrevne farkoster i Norden, Færøyene, Grønland og Åland

## **2. Meddelelse fra Nordisk ministerråd**

Innsatsen for forbedret folkesundhed, herunder gennem forebyggelse af alkohol- og tobaksrelaterede skader, er højt prioriteret i de nordiske lande.

Dette afspejler sig også i det nordiske samarbejde, hvor der samarbejdes om initiativer, der skal forbedre folkesundheden. På alkoholområdet findes et frugtbart nordisk samarbejde med udgangspunkt i den fælles nordiske alkoholplatform, som blev besluttet i 2004. Konkret samarbejdes der i regi af den nordiske tjenestemandsgroupe om alkoholpolitisk samarbejde. Hertil kommer Nordens Velfærdscenters arbejde med blandt andet at fremme forskning og udbredelse af forskningsbaseret viden om alkohols skadevirkninger.

De nordiske initiativer supplerer den indsats, landene gør på nationalt niveau og gennem deltagelse i internationale organisationer. Ministerrådet for Social- og Helsepolitik (MR-S) vurderer som anført i den seneste meddelelse om denne rekommandation, at de konkrete forslag, der fremgår af Nordisk Råds rekommandation, allerede håndteres på nationalt niveau, nordisk niveau og/eller inden for eksisterende internationale organisationer.

MR-S har iværksat et arbejde for at udvikle samarbejdet på folkesundhedsområdet og se på hvor, der vil være gevinster ved et udvidet nordisk samarbejde.

Derfor besluttede MR-S i 2013 mandat for udarbejdelsen af en uafhængig rapport om, hvordan det nordiske samarbejde på sundhedsområdet kan udvikles og styrkes i et 5-10 års perspektiv.

Rapporten blev udarbejdet af den tidligere svenske minister og rigsdagsmedlem Bo Könberg og indeholder 14 forslag til et styrket nordisk samarbejde på sundhedsområdet. Et af disse forslag omhandler, som Velfærdsudvalget nævner i betænkningen, øget samarbejde om indsatser for forbedret folkehelse, herunder vedrørende alkohol- og tobaksområdet.

MR-S har i 2014 iværksatt arbeidet med rapportens forslag vedrørende antibiotikaresistens, høyt spesialisert behandling, sjældne diagnoser, psykiatri, helseberedskap og tjenestemandsutveksling.

Nordisk Råd

MR-S har ikke taget konkret stilling til alle forslag i Bo Könbergs rapport. Det gælder blandt andet rapportens forslag om samarbejde om folkesundhed.

**Rek. 36/2012/velferd  
D 2015**

Det kommende års politiske drøftelser blandt ministrene i MR-S vil afklare, om landenes regeringer finder behov for en revision af det eksisterende nordiske samarbejde om folkesundhed, herunder på området for alkohol- og tobakspolitikk.

Tidligere nummer:

A 1566/velferd

Behandles i:

Velferdsutvalget

MR-S vil vurdere rekommandationens forslag i forlængelse af drøftelserne af Könbergs forslag om folkesundhed samt i forlængelse af fastlæggelsen af folkesundhedsopgaverne i Nordisk Velfærdscenter efter nedlæggelsen af Nordic School of Public Health (NHV).

J.nr. 12-00238-32

Først herefter vil MR-S anse rekommandationen som afskrevet.

### **3. Utvalgets betenkning**

Velferdsutvalget viser til meddelelse fra Nordisk ministerråd om Rek. 36/2012 Nordisk alkohol og tobakspolitikk i et folkehelseperspektiv (A 1566/velferd). Velferdsutvalget merker seg at MR-S ikke foreslår å avskrive rekommandasjonen, men avventer kommende års diskusjon om revisjon av det eksisterende nordiske samarbeid på folkehelseområdet, herunder området for alkohol- og tobakspolitikk.

#### *Manglende aktuell handlingsplan/plattform for tiltak innen alkohol- og narkotikaområdet*

Velferdsutvalget ser imidlertid at NMR mener at det allerede, sitat:... "findes et frugtbart nordisk samarbejde med utgangspunkt i den fælles nordiske alkoholplattform, som blev besluttet i 2004". Det er et faktum at 2004 er 11 år siden, og utviklingen innen alkoholpolitikken, konsumpsjonen og drikkemønstret har endret seg vesentlig i de nordiske landene etter at denne plattformen ble vedtatt. Flere av de nordiske landene har redusert alkoholavgiftene, det er betydelig import av alkohol over grensene, og mange av de alkoholpolitiske virkemidlene er satt under press som følge av EU-regler og/eller naboland med lavere alkoholskatter og lettere tilgjengelighet. Dessuten vil Velferdsutvalget peke på at denne planen ikke omfatter tobakspolitikken.

#### *Nordisk tradisjon med alkohol og tobakk i et folkehelseperspektiv*

Velferdsutvalget viser til at de nordiske landene, med et visst unntak av Danmark, har en lang tradisjon med å se alkohol og tobakk i et folkehelseperspektiv, og med en restriktiv alkohol- og tobakspolitikk. Men også i Danmark er det en økende interesse for å bruke alkoholpolitiske virkemidler for å redusere alkoholens skadevirkninger. 12 danske organisasjoner (\*) samlet seg i 2012 om en *alkoholpolitisk appell* til regjeringen i Danmark for å få en handlingsplan mot alkoholens skadelige virkninger for enkeltmennesker og samfunnsøkonomien.

<http://www.laeger.dk/nyhed/download/docs/F15224/Alkoholpolitisk%20Appel.pdf>

Velferdsutvalget peker på at virkemidlene i alkoholpolitikken har endret seg over tid, men avgifter og tilgjengelighet er fremdeles viktige og evidensbaserte måter å begrense alkoholforbruket på. I tillegg er det mange mer lokale og mer spesifikke tiltak rettet mot ulike grupper etter kjønn og alder. Velferdsutvalget mener at vekten de nordiske landene har lagt på

en aktiv alkohol- og tobakkspolitikk gjenspeiler seg i et lavere forbruk enn mange andre europeiske land som det er naturlig å sammenlikne seg med.

(\*)Lægeforeningen, Alkohol og Samfund, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Danske Gymnastik- og Idrætsforeninger, De Samvirkende Købmænd, 3F, Hjerterforeningen, Jordemoderforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Psykiatrifonden og Rådet for Sikker Trafik.

#### Nordisk statistikk om alkoholvaner

Nordisk statistikk viser at alkoholvanene i Norden skiller seg mellom de nordiske landene. I Sverige er det for eksempel flere som blir tatt i fyllekjøring, mens i Finland er det en høy alkoholrelatert dødelighet. I Danmark og Sverige foretrekker man vin, i Grønland øl, og i Finland øl og sprit. I 2011 var totalkonsumpsjonen (summen av registrert og uregistrert alkoholkonsumpsjon) av alkoholholdige drikker 12.1 liter i Finland per person over 15 år, i Danmark 11.3 liter, I Sverige 9.4 liter.

Den registrerte alkoholkonsumpsjonen var høyest i Danmark med 10.6 liter per pers., i Finland 9.8, og i de øvrige nordiske landene lå konsumpsjonen mellom 6.6 til 7.3 l/per pers. Mens Grønland og Danmark har redusert sitt registrerte alkoholkonsumpsjon, har de andre landene økt sitt alkoholforbruk i liter per person. Velferdsutvalget viser til at forbruks- og misbruksmønstret i Norden er altså i endring.

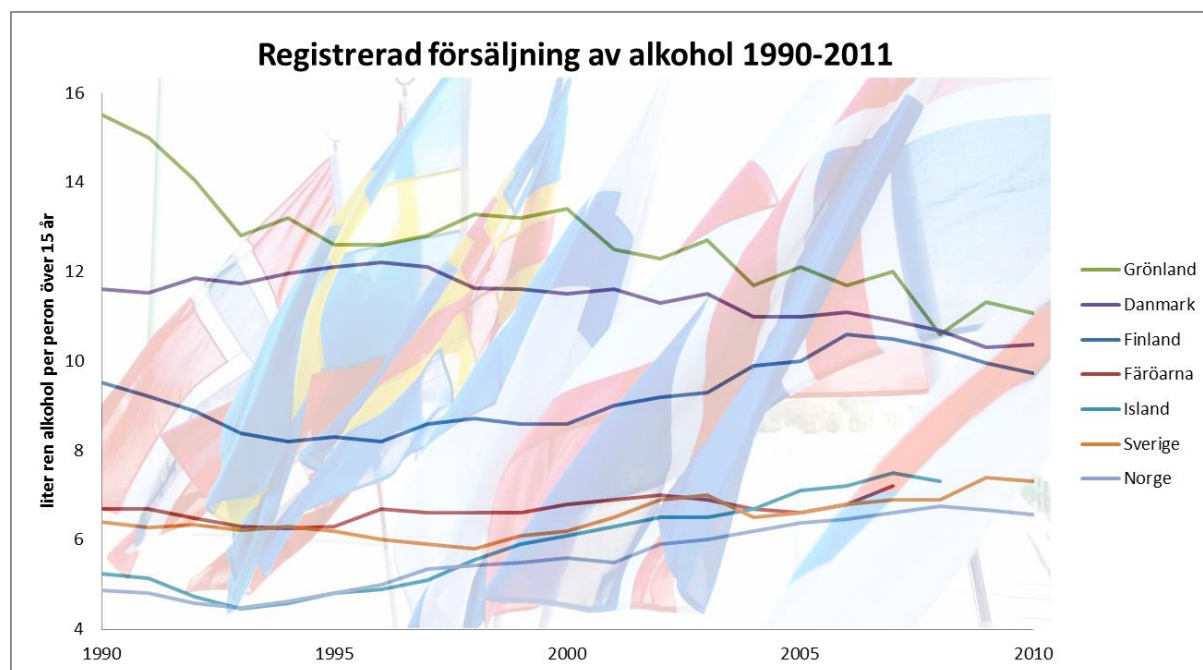
Nordisk Råd

**Rek. 36/2012/velferd  
D 2015**

Tidligere nummer:  
A 1566/velferd

Behandles i:  
Velferdsutvalget

J.nr. 12-00238-32



Kilde: Registrert salg av alkohol 1990-2011 i Norden. Nordisk alkoholstatistik 2011

Det er en viss forskjell i forbruk av alkohol i de nordiske landene. I Norge, som er et av de nordiske landene med lavest forbruk, men her har til gjengjeld alkoholforbruket økt med 40 prosent siden 1990. I Sverige har alkoholkonsumpsjonen økt med 15 prosent siden midten av 1990-tallet. Danmark er det nordiske landet med høyest forbruk av alkohol, men her har forbruket vært relativt høyt, men stabilt over mange år. Hver tiende danske har et skadelig forbruk av alkohol, selv om det er tatt med i beregningen at danskene har satt en høyere grense for hva som regnes som helseskadelig forbruk av alkohol enn de andre nordiske landene.

Tall fra Sundhedsstyrelsen i Danmark viser at Alkoholforbruket koster det danske helsevesenet 947 mrd. per år, med en årlig besparelse på 310 mill. som følge av for tidlig død som alkoholfølge og framtidige sparte kostnader i helsevesenet, altså en netto kostnad på 597 mill dkr.

En sammenliknende analyse av et flertall europeiske studier av alkohol-kostnader som ble gjort i 2006, anslo at samfunnskostnader for alkoholforbruk utgjør 1.3 prosent av et lands BNP. Det innebærer i så fall en kostnad for Sverige som eksempel på 45 mrd. for 2012.

Nordisk Råd

#### *Evidens om at alkoholpolitiske virkemidler treffer godt*

Det er overbevisende evidens innen nordisk og internasjonal alkoholforskning som viser at alkoholforbruket kontrolleres av avgiftsnivå og tilgjengeligheten. Da innførselsrestriksjonene på alkohol ble fjernet i 2004 i Sverige, økte alkoholforbruket formidabelt (32 prosent).

**Rek. 36/2012/velferd  
D 2015**

Tidligere nummer:

A 1566/velferd

Behandles i:

Velferdsutvalget

J.nr. 12-00238-32

Alkoholforbruket i Sverige reduserte seg igjen i årene etter dette, men fra 2012 har forbruket igjen vist en økende tendens. Tilsvarende økning i alkoholforbruket skjedde med reduserte alkoholavgifter i Finland, og samtidig så man en økning i de alkoholrelaterte skadene i samfunnet. Da Finland økte avgiftene igjen, som de har gjort 8 ganger etter dette, gikk alkoholforbruket nedover igjen.

I 2014 viste Thomas Karlsson, Institutet för hälsa och välfärd (THL) i sin doktorgrad at det alkoholpolitiske forholdene har endret seg drastisk i Finland, Norge og Sverige. Tilgjengeligheten til alkohol er forbedret, alkoholkonsumpsjonen har steget og alkoholskadene har økt.

Alkoholen er blitt en stadig mer synlig og integrert del av hverdagen. Han har funnet Norge, til tross for at landet valgte å stå utenfor EU, har utviklet samme mønster som Finland og Sverige. På noen områder har tilgjengeligheten økt raskere i Norge, som han peker på som et godt eksempel på at Norge har liberalisert sin alkoholpolitikk uten innblanding fra EU.

I de tre landene råder det en bred konsensus og akseptans om alkoholpolitikens målsettinger, det vil si å senke totalkonsumpsjonen og minske de alkoholrelaterte skadene. Men til tross for likhetene er det forskjeller ved at man i Sverige og Finland aktivt har forsøkt å utvikle den lokale alkoholpolitikken og infrastrukturen, mens man i Norge i stor grad har holdt seg til den tradisjonelle nordiske alkoholpolitikken med høye avgifter, strenge åpningstider og lave innførselsgrenser. Velferdsutvalget mener at disse forskjellene og endringene er et godt grunnlag for å ta en ny diskusjon i det nordiske samarbeidet om en fungerende nordisk strategi for å redusere alkohol- og tobakksforbruket i de nordiske landene.

#### *Sammenheng mellom generell folkehelse, livslengde og forbruk av tobakk og alkohol*

Velferdsutvalget viser til at statistikk tyder på at det er en sammenheng mellom generell folkehelse, livslengde og forbruk av tobakk og alkohol i de nordiske landene. Bo Könberg-rapporten i regi av NMR har foreslått et øket samarbeid for å forbedre folkehelsen.: «De nordiska länderna bör besluta att tätare utbyta erfarenheter inom folkhälsoområdet, främst vad gäller medel inom alkoholpolitiken och tobakspolitiken. Ett syfte bör vara, att med hjälp av de olika ländernas erfarenheter bringa ned alkoholkonsumtionen och tobakskonsumtionen. Länder och områden med låga åldersgränser för inköp av alkohol och höga promillegränser i trafiken bör ta del av de andra ländernas erfarenheter.»

Velferdsutvalget støtter Bo Könbergs forslag, og oppfordrer NMR om å ta initiativer til en nordisk plan for å redusere alkohol- og tobakksforbruket, og sikre arenaer for utveksling av erfaringer innen alkohol- og tobakkspolitikken.

#### *Lobbyregister for tobakksindustrien etterlyses av Legeforeningen*

Velferdsutvalget merker seg at den norske Legeforeningen vil ha norsk lobbyregister for tobakksindustrien. Tobakksindustrien bør pålegges å

rapportere jevnlig om markedsandeler, markedsstrategi, lobbyvirksomhet og hvem som jobber for industrien, mener Legeforeningen. Legeforeningen etterlyser et norsk lobbyregister for tobakksindustrien. Videre taler Legeforeningen for at kontakt mellom myndigheter og tobakksindustrien kun skal være tillatt dersom det er «strengt nødvendig», med plikt om å offentliggjøre referater fra slike møter.

Nordisk Råd

**Rek. 36/2012/velferd  
D 2015**

Formålet er å prøve å hindre industriens innflytelse. Dette fremkommer av et høringsinnspill til regjeringens forslag om å gjennomføre tobakkskonvensjonens artikkel 5.3 i norsk lovverk: Konvensjonen er utformet i regi av Verdens helseorganisasjon (WHO), og artikkel 5.3 forplikter partene til å hindre tobakksindustrien i å påvirke tobakkspolitiske beslutninger. Hvordan dette skal gjøres, er i stor grad opp til de enkelte statene.

Tidligere nummer:

A 1566/velferd

Behandles i:

Velferdsutvalget

J.nr. 12-00238-32

WHO-rapporten fra 2010 viser at blant annet Norge ikke lenger ligger i front når det gjelder tobakksforebygging. Velferdsutvalget merker seg at Norge blant annet ble kritisert for ikke å ha gjort nok for å hindre tobakksindustriens påvirkning på tobakkspolitikken i Norge.

I høringsinnspillet bekrefter Legeforeningen sin støtte til forslaget om å innføre standardiserte pakker for tobakksprodukter – det vil si at alle røyk- og snuspakker skal ha samme utforming og design, uavhengig av produsent.

Velferdsutvalget merker seg Legeforeningens uttalelser om at «Røyking er den enkeltfaktoren som har størst betydning for folkehelsen og den livsstilsfaktoren hvor de sosiale forskjellene er mest tydelige, og at det må iverksettes en mer ambisiøs tobakkspolitikk, med sterkere virkemidler enn i dag, dersom målet om et tobakksfritt samfunn skal nås».

Velferdsutvalget mener dette er en vei å gå og fremmet i 2012 i dette utvalgsforslaget følgende;

- å utrede hvordan man kan sikre offentlige innsyn i lobbyvirksomheten til de multinasjonale selskapene i de nordiske land

#### *Manglende prioritering av forebyggende alkoholpolitisk arbeid i EU*

Velferdsutvalget viser til at det er en alvorlig utvikling innen EU i alkoholpolitikken

Velferdsutvalget er kjent med at NGO-ere og eksperter har trukket seg fra EUs "Alcohol and Health Forum" fordi kommisjonær *Andriukaitis* har annonsert at han ikke har noen planer om å etablere en ny alkoholstrategi for EU.

Kommisjonærens bestemmelse går imot krav fra medlemsland og Europaparlamentet som ønsker en ny omfattende europeisk strategi for å redusere helseskader som følge av alkoholkonsumpsjon. Medlemskap i dette forumet inkluderer representanter fra alkoholindustrien og NGOer innenfor folkehelseområdet. NGOer og eksperter, inkludert Eurocare (europeisk alkoholpolitisk allianse), EPHA (europeisk folkehelseallianse) og SPME (*Standing committee of European Doctors*) levert i juni 2015 inn sin kollektive fratredelse fra Eus "Alcohol and Health Forum" i protest mot den manglende viljen til å fremme en alkoholstrategi for EU-landene.

De uttrykte sin dype bekymring for kommisjonærens prioritering av alkoholindustriens interesser på bekostning av folkehelsen i EU-landene, blant annet ved at:

- Kommisjonen ignorerer henstillinger fra EU-parlamentet og medlemsland til å utvikle en ny alkoholstrategi for EU.

- Kommisjonen planlegger å inkludere alkohol i et større rammeverk for å takle kroniske lidelser. Det vil ikke dekke mange av alkoholens skadelige virkninger overfor andre enn den som drikker, som for eksempel fyllekjøring, vold i hjemme og seksuell utnyttelse av barn.
- Det er ingen evidens for at EUs *Alcohol and Health Forum* har noen påvirkning på folkehelsen i EU-landene.
- Forumet ble etablert for å styrke implementeringen av den tidligere alkoholstrategien i EU, som ble avsluttet i 2012. Ved at det ikke er planlagt noen ny strategi, er medlemskapet ikke lenger berettiget.

Nordisk Råd

**Rek. 36/2012/velferd  
D 2015**

Tidligere nummer:

A 1566/velferd

Behandles i:

Velferdsutvalget

J.nr. 12-00238-32

*Behov for nordisk samarbeid innen alkohol- og tobakksforebyggende områder*

Tobakkspolitikken er et område som har hatt stor suksess de senere år med røykeforbud i offentlige bygg, på restauranter og offentlige områder, forbud mot reklame og display av tobakksprodukter m.m. I Sverige gikk tobakksforbruket ned med tre prosent. Fra 2012 til 2013 gikk forbruket ned med hele 8 prosent. *Tobacco Endgame*, en opinion for et røykfritt Sverige innen 2025 er støttet av en lang rekke organisasjoner.

Finland er i gang med en strategi for å gjøre Finland til et røykfritt land. Velferdsutvalget mener at det er god grunn til å videreføre et nordisk samarbeid også på dette området, og samarbeide om en tobakkspolitikk som vil gjøre de nordiske landene til en tobakksfri sone.

Velferdsutvalget peker på at alkoholpolitikken er under sterkt press innen EU-systemet og at det gir alkoholindustrien friere hender enn tidligere. Tobakkspolitikken i EU er ikke like aktiv som den er i de nordiske landene. Velferdsutvalget viser til at de nordiske landene en lang og god tradisjon for å føre en aktiv alkohol- og tobakkspolitikk, men det nordiske samarbeidet har ikke et fungerende aktuelt samarbeid på disse områdene.

Rekommandasjonen er meget omfattende, og utvalget besluttet derfor å dele den opp ved å opprettholde første at-sats for ikke at nedlegge saken, og for at fokusere på utarbeidelse av en nordisk handlingsplan for temaet, mens de øvrige at-satser avskrives.

Velferdsutvalget foreslår at

Nordisk råd tar meddelelsen om Rek. 36/2012 til etterretning og avventer *politisk dialog* hva angår første at-sats

Nordisk råd tar meddelelsen om Rek. 36/2012 hva angår øvrige at-satser (2-12) til etterretning og anser disse som *ferdigbehandlet* for rådets vedkommende

Nuuk den 22. juni 2015

*Bente Stein Mathisen (H)*

*Christian Beijar (ÅSD)*

*Helgi Abrahamsen (sb)*

*Jóhanna María Sigmundsdóttir (F)*

*Karin Gaardsted (S)*

*Lennart Axelsson (S)*

*Penilla Gunther (KD), Formand*

*Richard Jomshof (SD)*

*Sonja Mandt (A)*