

1974: 90



Ref

ALKOHOL POLITIK

1

Bakgrund

Ur KB:s samlingar

Digitaliserad år 2013



National Library
of Sweden

BETÄNKANDE AVGIVET AV ALKOHOLPOLITISKA UTREDNINGEN

1974: 90



Ref

ALKOHOL POLITIK

1

Bakgrund

BETÄNKANDE AVGIVET AV ALKOHOLPOLITISKA UTREDNINGEN



Statens offentliga utredningar

1974:90

Finansdepartementet

Alkoholpolitik

Del 1 Bakgrund

Betänkande avgivet av
alkoholpolitiska utredningen
Stockholm 1974

APU: s överväganden och i del 4 ges en sammanfattning av betänkandet. Till del 2 har fogats de mot förslagen avgivna reservationerna¹.

Stockholm i oktober 1974

Sigurd Lindholm

Astrid Bergegren

Karl Boo

Olof Burman

Gunnar Erbacke

Rune Hermansson

Arne Hillbo

Stig Jungfors

Olaus Nyberg

Alf Wennerfors

/Sven-Gunnar Carlsson

/Anders Stendahl

¹ Hermansson har på grund av sjukdom ej kunnat delta i arbetet med sammanfattningen och ej heller i den slutliga detaljgranskningen av betänkandet i övrigt

Innehåll

Förteckning över förkortningar, symboler m. m.	9
Kapite 1 Uppdraget. Några grundläggande begrepp	13
1.1 Direktiven	13
1.1.1 Uppdragets begränsning	14
1.1.2 APU: s undersökningar	15
1.2 Några begrepp	16
1.2.1 Alkoholskada	17
1.2.2 Alkoholmissbruk	19
1.2.3 Alkoholmissbrukare	20
1.2.4 Alkoholism	20
1.3 Människa — medel — miljö	20
Kapite 2 Alkoholens omsättning och medicinska verkningar	23
2.1 Inledning	23
2.2 Alkoholens omsättning	23
2.2.1 Alkoholhalter efter viss konsumtion	26
2.2.2 Att påverka alkoholomsättningen	27
2.3 Bestämningsmetoder för alkohol	27
2.3.1 Metoder för att bestämma arten av tillförd alkohol- dryck	28
2.4 Alkoholens medicinska verkningar	28
2.4.1 Särskilda egenskaper hos olika alkoholdrycker	30
2.4.2 Närings- och energisynpunkter	31
2.4.3 Effekter på ämnesomsättningen	32
2.4.4 Verkan på nervsystemet, på integrativa och intellek- tuella funktioner, inverkan på känslolivet	32
2.4.5 Verkans relation till given alkoholmängd och till blodkoncentrationen, tröskelvärdesbegreppet	35
2.4.6 Betydelsen av typen alkoholdryck för effekterna	35
2.4.7 Dryckesmönstrets betydelse	36
2.4.8 Genetiska aspekter på alkoholverkan	36
2.4.9 Levnadsålderns betydelse för alkoholverkan	37
2.4.10 Alkoholvanans betydelse för alkoholverkan	37
2.4.11 Abnormreaktioner på alkohol	37

2.4.12	Att förändra alkoholens akuta verkningar	38
2.4.13	Alkohol och fosterskador	39
2.4.14	Alkohol som läkemedel	39
2.5	Bakruset	41
2.5.1	"Fas III"	42
2.6	Försök till beräkning av ett gränsvärde mellan acceptabel och skadlig konsumtion	42
2.7	Beroendemekanismen	43
2.8	Alkoholberoendets yttringar och förlopp	44
2.9	Psykiska komplikationer samt alkoholpsykoser	46
2.9.1	Det patologiska ruset	46
2.9.2	Alkoholabstinens	46
2.9.3	Akut alkoholhallucinos	47
2.9.4	Delirium tremens	47
2.9.5	Wernicke-Korsakows syndrom	47
2.10	Kroppsliga följdtilstånd vid alkoholberoende	48
2.10.1	Leverskador	48
2.10.2	Bukspottkörtelinflammationer	49
2.10.3	Hjärtskador, infarkttrisker	49
2.10.4	Muskelskador	49
2.10.5	Skador på bensystemet	50
2.10.6	Störningar i inre sekretionen	50
2.10.7	Nervskador	50
2.10.8	Näringsrubbningar	50
2.11	Alkoholbetingad sjuklighet	51
2.12	Alkoholbetingade olycksfall	52
2.12.1	Kirurgiska olycksfallsmaterial	52
2.12.2	Olycksfall i arbete	52
2.12.3	Olycksfall i trafik	52
2.13	Alkoholbetingad överdödlighet	53
2.13.1	Dödlighet i alkoholbetingade sjukdomar	53
2.13.2	Dödlighet, olyckshändelser med dödlig utgång, tra- fikdödsfall, drunkning	53
2.13.3	Alkoholbetingade självmord	54
	Litteratur.	54
	 Kapitel 3 <i>Alkoholens funktioner</i>	59
3.1	Inledning	59
3.2	Orsaker till alkoholbruk	59
3.2.1	Teorier om alkoholbrukets funktioner i samhället	60
3.2.2	Forskning om alkoholbrukets funktioner	63
3.3	APU:s bedömning	70
	Litteratur.	70

Kapitel 4	<i>Alkoholvanor och alkoholmissbruk i ett internationellt perspektiv</i>	73
4.1	Metodsvårigheter	73
4.2	Jämförelser mellan alkoholkulturer i olika länder	74
4.2.1	Allmänt	74
4.2.2	"Ölländer", "vinländer" och "spritländer"	75
4.2.3	Fransmän och italienare	77
4.2.4	Vissa befolkningsgrupper i USA	79
4.2.5	Andra befolkningsgrupper	82
4.3	Olika dryckesmönster inom samma kultur	84
4.4	APU: s bedömning	85
	Litteratur	86
Kapitel 5	<i>Om orsaker till alkoholmissbruk</i>	91
5.1	Inledning	91
5.2	Till alkoholen knutna förklaringar	91
5.2.1	Sambandet mellan bruk och missbruk	93
5.2.2	Tillgängligheten	95
5.3	Till människan knutna förklaringar	96
5.3.1	Samband mellan alkoholism och blodgrupper	96
5.3.2	Störningar i näringsomsättningen som förklaring till alkoholism	96
5.3.3	Ärftlighetsteorier	97
5.3.4	Levnadsålder och kön	98
5.3.5	Samband mellan alkoholism och personlighetsdrag	99
5.4	Till miljön knutna förklaringar	101
5.4.1	Närmiljön	103
5.4.2	Samhällsstrukturen	105
5.5	APU: s bedömning	108
	Litteratur	109
Kapitel 6	<i>Samhällsutvecklingen och alkoholmissbruket</i>	113
6.1	Inledning	113
6.2	Befolkningsomflyttningen	113
6.3	Bostaden	119
6.4	Industrialiseringen, arbetslivet	122
6.5	Utbildningen	127
6.6	Fritiden	130
6.7	Social omvårdnad	133
6.8	Familjen — könsrollerna	136
6.9	Konkurrens och effektivitet, livstempo och alienation	137
6.10	APU: s bedömning	139
	Litteratur	141

Kapitel 7	<i>Den svenska alkoholpolitiken</i>	143
7.1	Historik	143
7.1.1	Tiden före Brattssystemet	143
7.1.2	Brattssystemet	146
7.1.3	1954 års reform	152
7.2	Närmare beskrivning av gällande alkoholpolitik	154
7.2.1	Alkoholpolitikens syfte	154
7.2.2	De alkoholpolitiska åtgärderna	158
7.3	Forskning	194
7.3.1	Den svenska alkoholforskningens organisation	194
Kapitel 8	<i>Måtten på alkoholskadorna</i>	199
8.1	Alkoholskadornas mätbarhet	199
8.2	Registreringen	200
8.2.1	Fylleriet	200
8.2.2	Trafiknykterhetsbrotten	203
8.2.3	Övriga under alkoholinflytande begångna brott	204
8.2.4	De alkoholbetingade sjukdomarna	205
8.3	Andra beräkningar av alkoholskador	206
8.4	Andra sätt att uppskatta alkoholskadornas utveckling	206
8.4.1	Totalkonsumtionen	207
8.4.2	Alkoholvanor och attityder	210
8.4.3	De registrerade alkoholmissbrukarna	212
8.4.4	Försök att på teoretisk väg beräkna antalet alkoholmissbrukare i en population	213
8.5	APU: s bedömning	214
Litteratur		216
Kapitel 9	<i>Utvecklingen under efterkrigstiden</i>	219
9.1	Allmänna synpunkter	219
9.2	Utvecklingen under efterkrigstiden	221
9.2.1	Översikt över konsumtionen av olika drycker	221
9.2.2	Alkoholvanornas förändring	237
9.2.3	Skadeutvecklingen m m	248
9.3	Avslutning	261
Kapitel 10	<i>Lägesbedömning</i>	263
10.1	Alkoholmissbrukets omfattning och följder	263
10.1.1	Andelen alkoholmissbrukare i befolkningen	263
10.1.2	Nykterhetsvården	265
10.1.3	Sjukvården	266
10.1.4	Rättsväsendet och kriminalvården	269
10.1.5	Arbetslivet	270
10.2	Utvecklingen efter motboksreformen	272
10.2.1	Verkningarna på kort sikt av 1954 års reform	272
10.2.2	Den fortsatta utvecklingen	273
10.3	Sammanfattning och slutsatser	275
Litteratur		276

Förkortningar, symboler m m

Förkortningar

a.a	Angivet arbete
ABF	Abetarnas Bildningsförbund
ADB	Automatisk Data Behandling
Aff	Förordningen om försäljning av alkoholfria drycker
Alko	Det finska alkoholbolaget
ALNA-	
rådet	Akohol- och narkotikarådet
ANT	Akohol, narkotika, tobak
AOst	Almänna ordningsstadgan
ASÖ	Aktuellt från skolöverstyrelsen
AV	Aldivisuell
Bevll	Bvillningsutskottet
BNP	Buttonationalprodukt
BVN	Birnavårdsnämnd
Bi	Bologi
CAN	Cntralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning
CFN	Cntralförbundet för nykterhetsundervisning, nuvarande CAN
CUF	Cnterns Ungdomsförbund
DKSN	De kristna samfundens nykterhetsrörelse
ed	Redaktör (editor)
EEC	European Economic Community
EFTA	European Free Trade Association
EG	Europeiska gemenskapen
FCO	Ficklig centralorganisation (LO-anslutna)
FFTA	Förordningen om försäljning av teknisk sprit och alkoholhaltiga preparat
Fi	Fnansdepartementet
FMD	Förbundet mot droger
FPU	Folkpartiets Ungdomsförbund
FTBM	Förordningen om tillverkning och beskattning av malt- och läkedrycker
FTSV	Förordningen om tillverkning av sprit och vin
GATT	General agreements on tariffs and trade (1947 års allmänna tull- och handelsavtal)

h-nämnden	Socialstyrelsens nämnd för hälsoupplýsning
HT	Höstterminen
HVUD	Socialstyrelsens hälsovårdsupplýsningsdelegation, nuvarande h-nämnden
ICA	Inköpscentralernas AB
IFA	Institutet för alkoholforskning
JHF	Järnvägsmännens Helnykterhetsförbund
JK	Justitiekanslern
JO	Justitieombudsmannen
K.B.	Konungens Befallningshavande
KF	Kooperativa Förbundet
KO	Konsumentombudsmannen
KRUM	Riksförbundet För Kriminalvårdens Humanisering
KSN	Kvinnoföreningarnas samarbetskommitté för nykterhetsfrågor
Lgr-69	Läroplan för grundskolan, 1969
Lgy-70	Läroplan för gymnasieskolan, 1970
LHD	Lagen om handel med drycker
Ln	Länsnykterhetsnämnd
LO	Landsorganisationen
LOD	Lagen om dryckesskatt
Lst	Länsstyrelse
LTD	Lagen om tillverkning av drycker
LTHI	Lagen om tillverkning av och handel med industrisprit
MHF	Motorförarnas Helnykterhetsförbund
MHF-U	Motorförarnas Helnykterhetsförbunds Ungdomsförbund
NBV	Nykterhetsrörelsens Bildningsverksamhet
NJA	Nytt Juridiskt Arkiv
NN	Nykterhetsnämnd
NOV	Nykterhetsorganisationen Verdandi
NSF	Nykterhetsrörelsens Scoutförbund
NSI	Nämnden för samhällsinformation
NTS	Nationalföreningen för upplýsning om tobakens skadeverkningar
NUD	Non ultra descriptus — utan närmare specifikation
Nvl	Nykterhetsvårdslagen
Oä	Orienteringsämne
prop.	Proposition
Re	Religionskunskap
Ref.	Refererad
Rff	Rusdrycksförsäljningsförrordningen
RFHL	Riksförbundet för hjälp åt läkemedelsmissbrukare
RFMA	Riksförbundet mot alkoholmissbruk
RKU	Riksförbundet Kyrkans Ungdom
rskr	Riksdagsskrivelse
RSV	Riksskatteverket
RUS	Riksundersökningen (delundersökning i SOU 1971: 77)
SAF	Svenska Arbetsgivareföreningen

SAN	Sveriges Akademikers Nykterhetsförbund
SARA	Sveriges Allmänna Restaurang AB
SBF	Sveriges Blåbandsförbund
SBU	Sveriges Blåbandsungdom
SCB	Statistiska centralbyrån
SCN	Social centralnämnd
SFF	Svenska Frisksportförbundet
SFS	Svensk författningssamling
SIFO	Svenska institutet för opinionsundersökningar
Sk	Samhällskunskap
SLN	Sveriges Lärares Nykterhetsförbund
SNR	Sveriges Nykterhetssällskaps Representantförsamling
So	Socialkunskap
SOFI	Socialforskningsinstitutet
SOU	Statens offentliga utredningar
SPHF	Sveriges Polismäns Helnykterhetsförbund
SSU	Sveriges Socialdemokratiska Ungdomsförbund
SSUH	Sveriges Ungdoms Helnykterhetsförbund
SUR	Statens Ungdomsråd
SvJT	Svensk Juristtidning
SÖ	Skolöverstyrelsen
TCO	Tjänstemännens Centralorganisation
TF	Tryckfrihetsförordningen
TR	AB Trafikrestauranger
TSA	Tvärvetenskapliga seminariet i alkoholfrågan
UKÄ	Universitetskanslersämbetet
UNG	Ungdomsundersökningen (delundersökning i SOU 1971: 77)
UNF	Ungdomens Nykterhetsförbund
VB	Vita Bandet
V&S	Vin- & Spritcentralen
ÖB	Överbefälhavaren
Öff	Ölförsäljningsförordningen

Symboler

”	Upprepning
—	Intet finns att redovisa
0	Mindre än 0,5 av enheten
0,0	Mindre än 0,05 av enheten
••	Uppgiften ej tillgänglig eller alltför osäker för att anges
•	Uppgift kan ej förekomma
*	Preliminär uppgift

1 Uppdraget. Några grundläggande begrepp

1.1 Direktiven

I anförande till statsrådsprotokollet den 8 oktober 1965 anförde chefen för finansdepartementet, statsrådet Sträng, följande:

1954 års nykterhetsreform innebar genomgripande ändringar för den fortsatta alkohol- och nykterhetspolitiken. Motbokssystemet avskaffades. Tyngdpunkten i nykterhetspolitiken lades på positiva åtgärder. Forskning, undervisning och upplysning i nykterhetsfrågan avsågs bli intensifierade. Nykterhetsvården skulle upprustas. Särskild vikt skulle läggas vid nykterhetstillståndet bland ungdomen. Ungdomsvården skulle stimuleras i olika avseenden. Reformen innebar ingen ändring i principerna för beskattning av sprit och vin. I syfte att främja övergång från starkare till svagare drycker bibehölls vid 1954 års reform principen om differentierad beskattning. Detta gällde särskilt i fråga om maltdryckerna. I samma syfte infördes åter rätt till försäljning av starköl.

1954 års reform avsåg att så långt möjligt ge den enskilde större frihet under större ansvar. Man sökte göra reglerna enklare och efterlevnaden lättare att kontrollera. I princip blev inköpsrätten fri för den som uppnått myndig ålder. Utrednings- och kontrollarbetet beträffande utskänkningen koncentrerades hos detaljhandelsbolagets distriktschefer. Det kommunala vetot bibehölls och utsträcktes i vissa fall. Utskänkingsbestämmelserna fick väsentligt ändrat innehåll. Såväl skärpningar som förenklingar genomfördes. Utminuteringsen av öl gjordes friare genom att rätt medgavs till försäljning i fasta butiker. Kommunernas vetorätt borttogs i detta sammanhang men bibehölls i fråga om utskänkning av öl.

Även efter 1954 års reform vidtogs ett flertal åtgärder av betydelse på alkohol- och nykterhetspolitikens område. De innebar i väsentliga delar en utbyggnad av 1954 års reform. På grundval av utredning av 1961 års nykterhetslagkommitté beslöt statsmakterna år 1963 (prop. 1963:82, BevU 41, rskr 314) emellertid vissa skärpningar i reglerna för rusdrycksinköpen och i ansvarsbestämmelserna beträffande olovlig försäljning av rusdrycker.

De principer, på vilka 1954 års reform bygger, har nu verkat i tio år. Det torde stå klart att alkoholfrågan alltjämt utgör ett allvarligt samhällsproblem i vårt land och att åtskilliga därmed sammanhängande spörsmål ännu står olösta. Anledning torde därför finnas att närmare granska effekten av 1954 års reformåtgärder. Jag får därför föreslå att den av riksdagen begärda utredningen nu kommer till stånd. Ehuru utredningen bör bedrivas allsidigt och förutsättningslöst, bör dock ett fortsatt reformarbete vila på de principer som var vägledande år 1954. En återgång till det tidigare restriktionssystemet bör därför anses utesluten.

Utredningen bör givetvis behandla alla de spörsmål som är av betydelse för alkohol- och nykterhetspolitiken. Prispolitikens samband med alkoholkonsumtionen bör belysas, och prissättningens relation till alkoholstyrkan bör övervägas.

Olika samhällsgruppers alkoholvanor bör kartläggas. Särskilt bör detta gälla

ungdomen, där alkoholmissbruket innebär ett allvarligt samhällsproblem. Missbruk av alkohol förekommer emellertid även bland andra grupper inom samhället. Statistiken — även om denna bör användas med viss försiktighet — ger vid handen att kvinnornas alkoholkonsumtion ökat i påfallande grad.

En mycket stor del av alkoholmissbruket förekommer hos personer som redan med nuvarande regler saknar inköpsrätt, och det förefaller mindre troligt att missbruket kan hindras genom ett utbyggt system av inköpsrestriktioner. Det måste emellertid anses angeläget att utredningen prövar tänkbara vägar att begränsa möjligheterna till olaga överlåtelse av rusdrycker. Även om ett effektivt ingripande mot langarna ej löser alkoholmissbrukets problem, så är nämligen langningen som sådan så allvarlig och till sin natur ett sådant samhällsont att samhällsreaktionen måste vara bestämd och otvetydig.

Sedan 1954 års reform trädde i kraft, har allmänheten genom trafiken med utlandet i betydligt ökad utsträckning kommit i kontakt med länder med andra alkoholvanor och regler för hanteringen av rusdrycker än i vårt land. Denna utveckling bör beaktas av utredningen.

En väsentlig betydelse för ett förbättrat nykterhetstillstånd bör tillmätas positiva åtgärder i skilda former, varvid bl. a. en förändring av attityden till alkoholbruket bör eftersträvas. En sådan utveckling ligger enligt min uppfattning mer i överensstämmelse med en faktisk verklighetssyn än en förmodan att en allmän avhållsamhet från alkoholkonsumtion skulle vara genomförbar. Utredningen bör sålunda ägna uppmärksamhet åt frågor rörande undervisnings- och upplysningsverksamhet, försäljningsorganisation, bruk av alkoholsvaga drycker m. m.

Vissa frågor på området för nykterhetspolitiken befinner sig f. n. under utredning. Sålunda överväger 1963 års fylleristrafutredning och 1964 års nykterhetsvårdsundersökning möjligheterna till förbättrade insatser i fråga om behandlingen av alkoholmissbrukare. Dessa kommittéers arbete är relativt långt framskridet. Den nu föreslagna allmänna översynen av nykterhetspolitiken skall inte avse de behandlingsfrågor som omfattas av de nämnda kommittéernas utredningsuppdrag. Den närmare gränsdragningen mellan å ena sidan de redan igångsatta undersökningarna och å andra sidan den här avsedda allmänna översynen torde få göras genom samråd mellan de berörda utredningarna. Även i övrigt bör sådant samråd ske för att finna olika vägar till förebyggande åtgärder av nykterhetspolitiskt värde.

Slutligen må nämnas, att en betydande medicinsk forskningsverksamhet bedrivs på alkoholskadeområdet. Även frågan om en ytterligare aktivering av denna verksamhet bör uppmärksammas av utredningen.

Med det nu anförda har jag velat peka på några av de viktigare frågor som bör omfattas av utredningens uppdrag. Den bör framlägga de förslag till utformning av alkohol- och nykterhetspolitiken och därav betingade författningsändringar som den finner lämpliga.

Det bör slutligen stå utredningen fritt att under utredningsarbetets gång föreslå delreformer.

1.1.1 *Uppdragets begränsning*

APU har alltså att behandla alla de spörsmål som är av betydelse för alkohol- och nykterhetspolitiken. Översynen skall dock inte avse de frågor som behandlats av 1963 års fylleristrafutredning och 1964 års nykterhetsvårdsundersökning. Socialministern har vidare den 8 december 1967 tillsatt en utredning med uppdrag att göra en allmän översyn av socialvårdslagstiftningen (socialutredningen).

Omfattningen av APU:s uppdrag är vidare beroende av den innebörd som läggs i begreppen alkoholpolitik och nykterhetspolitik. Det må till en början anmärkas att de båda uttrycken ibland används synonymt för att beteckna de delar av socialpolitiken vars åtgärder dels primärt syftar till att begränsa skador och olägenheter som uppkommer genom alkoholförtäring, dels inriktar sig på vården av alkoholskadade personer. Användningen av uttrycket alkoholpolitik har vunnit insteg under senare

år, varvid det ofta givits en mindre vid bemärkelse än begreppet nykterhetspolitik, syftande enbart på de förebyggande åtgärderna. Man har säkerligen också velat betona att samhällsåtgärder på området inte i första hand syftar till att göra största möjliga del av befolkningen helykter utan har som ett väsentligt ändamål att på andra sätt söka förebygga alkoholskador.

AJU har funnit att ordet alkoholpolitik numera är fast etablerat och att iskerna för missförstånd rörande dess innebörd är små. Det är mot denna bakgrund som APU antagit sitt arbetsnamn. I fortsättningen kommer APU att använda termen alkoholpolitik för *den del av socialpolitiken som gäller förebyggande åtgärder, inriktade på alkoholkonsumtionen*. Detta innebär att det alkoholpolitiska området faller helt inom APU:s uppdrag. Det innebär också att APU:s uppdrag i stort sett är begränsat till det alkoholpolitiska området.

Akoholpolitiken kan inte isoleras från vare sig socialpolitiken eller den samhälle politiska verksamheten. Alkoholproblematiken måste ses mot bakgrund av samhällsutvecklingen i övrigt. Statliga, kommunala eller privata insatser inom bostadspolitiken, på arbetsmarknadsområdet eller eljes inom samhällsplaneringen har betydelse från alkoholpolitisk synpunkt, utan att detta i nämnvärd mån beaktas då åtgärderna beslutas eller genomförs. Det är angeläget att såvitt möjligt ändra detta förhållande.

AFU har av nu anförda skäl funnit det väl förenligt med sitt uppdrag att i den följande framställningen på ett flertal ställen söka belysa det nära sambandet mellan alkoholpolitiken, socialpolitiken i övrigt och vissa allmänpolitiska frågor. APU har också i ett särskilt avsnitt ansett sig böra diskutera vissa åtgärder av socialpolitisk och allmänpolitisk natur vilkas verkaingar framstår som väsentliga för det förebyggande arbetet på området.

Frågor som rör vården av alkoholskadade behandlas inte av APU annat än då de har ett direkt samband med alkoholpolitiken.

En annan begränsning av APU:s uppdrag ligger i direktivens formulering att det fortsatta arbetet bör vila på de principer som var vägledande vid 1954 års reform på området och att en återgång till det tidigare restriktionssystemet därför betraktas som utesluten.

Detta innebär att motbokssystemets återinförande eller därmed jämställde åtgärder saknar aktualitet.

1.1.2 APU:s undersökningar

För att fullgöra sitt uppdrag enligt direktiven har APU tagit initiativ till en rad undersökningar och försök på alkoholområdet.

I syfte att kartlägga olika samhällsgruppers alkoholvanor och attityder till alkohol genomfördes två sociologiska undersökningar på riksrepresentativa urval. De båda undersökningarna — den ena kallad Svenska folkets alkoholvanor och alkoholattityder (RUS), den andra Ungdomens alkoholvanor och alkoholattityder (UNG) — har publicerats i volymen Svenska folkets alkoholvanor (SOU 1971:77). I samma bok redovisas en undersökning om alkoholkonsumtionsvanor bland värnpliktiga, företagen

i anslutning till den ännu pågående försöksverksamheten med mellanölsförsäljning på militära marketenterier, samt en redogörelse för sambandet mellan alkoholmissbruk och vissa sociala förhållanden. Ytterligare försöksverksamhet i APU:s regi har utgjorts av en inköpsregistrering i Gävleborgs län, gjord för att få statistiska uppgifter om olika befolkningsgruppers, särskilt åldersgruppers, inköpsvanor, samt ett försök med fri starkölsförsäljning i Göteborgs och Bohus län samt Värmlands län. Resultaten från dessa och andra, mindre omfattande, försök har också redovisats i SOU 1971:77.

Prispolitikens samband med alkoholkonsumtionen belyses i rapporten Efterfrågan på rusdrycker i Sverige (SOU 1972:91).

APU har vidare låtit utföra en kartläggning av myndigheters, institutioners, organisationers och företags informationsverksamhet under 1970 samt undersökt den information med anknytning till alkohol som förekom i dags-, populär- och fackpress under fyra tidsperioder samma år, se rapporterna Information om alkohol från myndigheter, institutioner, organisationer och företag under 1970 samt Information om eller med anknytning till alkohol i dags-, populär- och fackpress under 1970 (Statsdepartementens offsetcentral, Stockholm 1974).

Slutligen må nämnas, att APU tre gånger utnyttjat möjligheten att under utredningsarbetets gång framlägga delförslag, dels i PM om organisationen för utskänkningskontrollen (Fi 1970:5), dels i betänkandet Mellanölsfrågan (SOU 1971:66) dels ock i PM med förslag till åtgärder mot hembränning m. m. (Ds Fi 1974:9).

APU har under arbetets gång kommit att känna ett allt större behov av ytterligare undersökningar. Sådana skulle emellertid ha lett till att arbetet dragit ännu längre ut på tiden. I själva verket torde det vara angeläget med en fortlöpande undersökningsverksamhet på det alkoholpolitiska fältet. APU tar upp denna fråga i kap. 28.

1.2 Några begrepp

I det följande kommer flertalet av de begrepp som används att – i den mån det bedöms erforderligt – definieras i den löpande framställningen. Det finns emellertid vissa i dessa sammanhang ständigt återkommande uttryck vilkas innebörd – eller rättare den innebörd APU i betänkandet ger dem – bör förklaras redan nu. Här åsyftas termerna alkoholskada, alkoholmissbruk och alkoholmissbrukare.

Beträffande dessa begrepp gäller att de i den vetenskapliga litteraturen definieras på många olika sätt. APU har inte funnit anledning att ens sammanfattningsvis redovisa de skilda definitionerna, vilka i allmänhet bestämts av ämnet för de olika undersökningarna.¹

Inte heller i de följande referaten av statistiskt material och av olika forskningsresultat anges annat än undantagsvis hur de olika begreppen har definierats. En sådan redovisning skulle göra framställningen onödigt tung.

APU vill emellertid i detta inledningskapitel i korthet ange vilken innebörd APU för egen del lägger i de nyss nämnda begreppen.

¹ Berömd och ofta citerad är dock E. M. Jellineks diskussion av olika typer av alkoholism, se avsnitt 2.8

1.2.1 Alkoholskada

Med termen alkoholskada förstår APU *en till följd av alkoholförtäring uppkommen, inte obetydlig effekt, som tar sig uttryck på ett eller flera av följande sätt:*

- a) *en försämring av konsumentens fysiska eller psykiska hälsa*
- b) *en försämring av hans levnadsvillkor i övrigt*
- c) *en försämring av honom närståendes fysiska eller psykiska hälsa eller deras levnadsvillkor i övrigt*
- d) *skada å annan person eller denne tillhörig egendom*
- e) *beteenden som strider mot samhällets strävan att upprätthålla allmän ordning*
- f) *produktionsbortfall och liknande*
- g) *vårdkostnader och därmed jämförbara kostnader.*

Alkoholskadorna kan indelas i tre huvudgrupper: medicinska, sociala och samhällsekonomiska. Till medicinska skador räknas då alla försämringar i individens fysiska eller psykiska hälsa på grund av alkoholförtäring (a). Till de sociala skadorna räknas de negativa konsekvenser som på grund av konsumentens alkoholförtäring uppstår för honom i övrigt eller för andra människor (b, c, d och e). Samhällsekonomiska skador är de negativa verkningar som alkoholkonsumtionen får för samhällets utgifter och ekonomiska utveckling (f och g).

Begreppet alkoholskada är centralt i den följande framställningen. Alkoholpolitiken syftar till att motverka alkoholskadorna. Uppräkningen under a)–g) avser att uttömmande ange de för individen och samhället kännbara olägenheter, som det finns anledning att beakta vid alkoholpolitikens utformning.

Det bör redan här understrykas att den gjorda begreppsbestämningen inte tar ställning till orsakerna till alkoholskadorna. Orsakssammanhangen, som självklart är av största betydelse från alkoholpolitisk synpunkt, behandlas senare.

I övrigt vill APU kommentera den här gjorda begreppsbestämningen på följande sätt.

Ordet "alkoholförtäring" täcker såväl det enstaka konsumtionstillfället som ett upprepat, långvarigt bruk av alkohol. Till de medicinska alkoholskadorna skall alltså hänföras både den försämring av individens fysiska eller psykiska prestationsförmåga som kan uppkomma efter ett enda konsumtionstillfälle och sådana sjukdomar som kan vara betingade av ett långvarigt alkoholbruk, t. ex. levercirrhos. På samma sätt gäller beträffande de sociala alkoholskadorna att de kan uppkomma som ett resultat antingen av en enda förtäring – t. ex. våldsbrott, trafikolyckor – eller av en längre tids överkonsumtion – t. ex. slitningar i hemmet, problem på arbetsplatsen.

Skadan skall vidare vara en av alkoholförtäring betingad effekt. Härmed förstås att alkoholförtäringen är en nödvändig faktor för skadans uppkomst. Självfallet krävs i allmänhet att också andra omständigheter skall ha varit för handen för att skadan skall kunna ha inträffat, men de är i förevarande sammanhang ointressanta. I praktiken kan det i vissa fall

vara svårt att avgöra om en skada orsakats av alkoholförtäring. Det kan tänkas att en storkonsument av alkohol som drabbats av levercirrhos skulle ha insjuknat i sjukdomen även om han varit nykterist. Den som under alkoholphåverkan gjort sig skyldig till misshandel skulle kanske ha begått brottet även om han varit opåverkad. För de generella resonemang som skall föras fortsättningsvis saknar dock den nu påtalade svårigheten betydelse. Det är tillräckligt att man vet att risken för att vissa skador skall inträffa allmänt sett är större efter alkoholförtäring än eljest.

När det sägs att skadan skall vara en av alkoholförtäring betingad effekt avses såväl direkta som indirekta skador. Sålunda räknas till alkoholskador både skador som direkt orsakas av individens alkoholvanor — såsom delirium tremens — och sjukdomar som han indirekt drabbas av genom att han på grund av sina alkoholvanor försummar att sköta sin kosthållning och hygien samt skador som beror på att han på grund av alkoholförtäring riskerar att råka ut för olyckshändelser av olika slag.

Vad så angår exemplifieringen av de olika skadorna avses, när det talas om "levnadsvillkor i övrigt", inte enbart ekonomiska villkor utan också de känslomässiga relationerna mellan människor som står varandra nära och som kan försämrats på grund av alkoholförtäring. — Orden "och liknande" i f) syftar främst på de fall, då alkoholförtäringen påverkat arbetsförmågan så, att kvaliteten på arbetet försämrats.

Ovan har framhållits att det föreligger ett samband mellan de medicinska och sociala skadorna å ena, och de samhällsekonomiska å andra sidan. Det finns också ett samband mellan de medicinska och de sociala skadorna. Alkoholens inverkan på individen i medicinskt hänseende medför förändringar i hans beteende och de sociala skadorna är i regel en följd av sådana beteendeförändringar. Det kan ibland vara svårt att avgöra om en skada bör betecknas som medicinsk eller social, men för de ändamål APU använder alkoholskadebegreppet saknar de problemen nämnvärd betydelse.

Att APU valt att dela upp de under a)–g) uppräknade formerna av alkoholskador i medicinska, sociala och samhällsekonomiska är närmast förestavat av följande skäl. Uppdelningen i medicinska och sociala skador visar sig underlätta en jämförelse av alkoholskadornas omfattning hos befolkningar från olika länder och kulturer och bland människor från samma land men med olika socio-ekonomisk status (kap. 4). Även för behandlingen av måtten på alkoholskadorna har uppdelningen betydelse (kap. 8). Den är befogad även av den anledningen att det i åtgärdsdelen av betänkandet framläggs förslag med särskilt syfte att minska de sociala skadorna.

Någon fullständig exemplifiering av de olika alkoholskador som kan hänföras till de olika grupperna a)–g) är självfallet inte möjlig att ge. För en mer utförlig sammanfattande redovisning hänvisas till kap. 10.

Till alkoholskadorna har här inte räknats olika former av illegal alkoholhantering såsom hembränning, langning och smuggling. Skälet härtill är att det framstått som naturligt att sätta begreppet alkoholskada i direkt relation till alkoholförtäringen.

1.2.2 Alkoholmissbruk

Ordet alkoholmissbruk är värdeladdat. Vilken betydelse begreppet ges i dagligt tal är ofta beroende av den åsikt i alkoholfrågan den person har, som använder sig av det. Det allmänna språkbruket ger alltså föga ledning när det gäller att fastställa termens innebörd. Eftersom APU:s arbete är inriktat på att bekämpa alkoholskadorna framstår det som mest ändamålsenligt att i förevarande sammanhang anknyta begreppet alkoholmissbruk till begreppet alkoholskada. Detta kan ske på flera olika sätt. I nykterhetsvårdslagens 1 § heter det t. ex., att "alkoholmissbruk föreligger, då någon, ej blott tillfälligt, använder alkoholhaltiga drycker till uppenbar skada för sig eller annan". Paragrafen anger den allmänna förutsättningen för ingripande enligt nykterhetsvårdslagen.

Nykterhetsvårdslagens definition av alkoholmissbruk förutsätter att det har uppkommit en skada, vilken skall ha orsakats av att alkohol använts. Skadan skall vara uppenbar, varmed enligt motiven avses inte bara att den skall vara klart påvisbar utan också att den inte får vara alltför obetydlig. Enligt lagtexten fordras också att användningen av alkohol på det här beskrivna sättet skett "ej blott tillfälligt". För att missbruk skall anses föreligga fordras alltså en viss upprepning av uppenbart skadligt alkoholbruk.

Den i lagtexten gjorda begreppsbestämningen — som betingas av kravet på att ett myndighetsingripande måste kunna grundas på vissa objektivt fastställbara omständigheter — täcker enligt APU:s mening inte alla de situationer där ordet missbruk, även om det knyts till alkohol-skadebegreppet, med fog skulle kunna användas. Det synes sålunda otillfredsställande att låta frågan om ett alkoholbeteende skall betecknas som missbruk eller inte vara beroende av om förtäringen varit tillfällig. Vidare ligger det nära till hands att invända att det är inkonsekvent att kalla varje form av alkoholanvändning som leder till en alkoholskada för missbruk, medan motsvarande eller högre konsumtion inte kan beskrivas på detta vis i det fall att skadan uteblir. Det är uppenbarligen önskvärt att samma slags beteenden betecknas på enahanda sätt. — I detta sammanhang måste också beaktas att det förekommer fall då alkoholskador inträffar även efter alkoholförtäring som ytterst sällan leder till sådana följder och där skadan alltså är mycket svår att förutsäga. Att även för sådana händelser använda missbruksbegreppet synes leda alltför långt.

APU har av nu anförda skäl stannat för att använda ordet alkoholmissbruk för *alkoholförtäring, inbegripet agerande i anslutning därtill, som erfarenhetsmässigt medför uppenbar risk för alkoholskada*.

Detta innebär att man till missbrukskonsumtion räknar nästan all konsumtion som leder till alkoholskador och även andra fall av riskfylld konsumtion men att den alkoholförtäring som oväntat leder till alkoholskada faller utanför missbruksbegreppet.

Risken för alkoholskada är inte beroende enbart av förtäringens omfattning. Sådana faktorer som konsumentens ålder, kön och vikt spelar in. Faran bestäms även av vad konsumenten företar sig i anslutning till förtäringen. Går han till sängs kan förtäringen vara ofarlig, medan

den måste bedömas som riskabel om han bestämmer sig för att köra bil. Av detta skäl måste i kriterierna för vad man vill beteckna som alkoholmissbruk ingå också konsumentens agerande i anslutning till förtäringen.

Rattonykterhet och rattfylleri leder inte alltid till skador. Men om någon kör motorfordon när han har en alkoholhalt i blodet som uppgår till 0,5 ‰ eller däröver föreligger normalt en uppenbar olycksfallsrisk. Med den angivna missbruksdefinitionen utgör alltså alkoholförtäring som medför sådan alkoholhalt i blodet missbruk, om den äger rum före bilkörning, oavsett om någon skada inträffar under körningen (d).

Slutligen må nämnas att det finns typer av alkoholvanor, där varje enskilt konsumtionstillfälle inte kan betraktas som missbruk om det betraktas för sig, men där vanemässigheten och konsumtionens storlek ändå erfarenhetsmässigt medför uppenbar risk för alkoholskada. Också den formen av alkoholförtäring räknas enligt det här valda språkbruket till alkoholmissbruk.

1.2.3 Alkoholmissbrukare

Ordet alkoholmissbrukare används med skiftande betydelse både i den alkoholpolitiska debatten, i den officiella statistiken och i den vetenskapliga litteraturen. Begreppet begagnas stundom som synonym för termen alkoholist, men försök till gränsdragningar är vanliga. I litteraturen finns en klar tendens att ge det senare ordet en medicinsk-fysiologisk innebörd, betecknande en person som står i ett fysiskt beroendeförhållande till alkohol, medan man givit begreppet alkoholmissbrukare en mera social inriktning, där tonvikten ligger på individens psykiska beroende av alkohol och de skador hans alkoholvanor leder till.

APU har funnit att syftet med den följande framställningen i betänkandet är mest betjänt av att också termen alkoholmissbrukare ställs i relation till det centrala begreppet alkoholskada.

Med alkoholmissbrukare avser APU *en person med sådana alkoholvanor att de vid upprepade tillfällen lett till alkoholskador.*

1.2.4 Alkoholism

Det finns ett mycket stort antal definitioner på begreppet alkoholism. Det är dock inte nödvändigt att närmare redogöra härför. När det gäller att beskriva det förebyggande arbetet på området är det i allmänhet tillräckligt att använda sig av de här tidigare definierade termerna. Det torde vara tillfyllest att ange att när APU själv undantagsvis använder begreppet alkoholism avses former av långvarigt alkoholmissbruk, som lett till allvarliga alkoholskador.

1.3 Människa – medel – miljö

När man vill diskutera till alkoholfrågan knutna problem, måste man ha klart för sig att man talar om dynamiska förlopp, där många slags

faktorer kan inverka, och där dessa kan samverka med eller motverka varandra. Ett sätt att schematiskt åskådliggöra sambanden visas i *figur 1.1*.

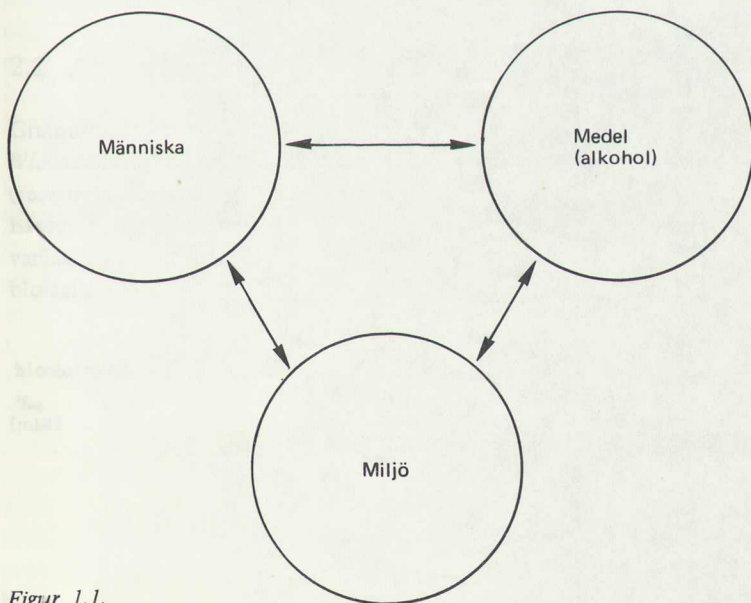
Varje del i modellen innehåller många delfaktorer.

Den enskilda människans reaktioner på alkohol styrs såväl av genetiska eller konstitutionella som av förvärvade faktorer. Personlighetsmässiga särdrag är av betydelse för hur reaktionen på alkohol kommer att te sig. Också fysiska egenskaper styr alkoholens omsättning och verkan.

Även medlets karaktär växlar. Alkoholdrycker kan vara av många olika slag och förtäras på olika sätt, under olika tidrymd och i olika kombinationer, vilket påverkar såväl alkoholens omsättning som dess verkan. Att en drycks tillgänglighet spelar en roll för i vilken utsträckning en individ blir exponerad för tillförsel är uppenbart.

Miljöfaktorer är av stor betydelse både för hur man dricker och för hur alkoholens verkningar skall te sig.

Den syn på alkoholfrågan som kommer till uttryck i den här beskrivna modellen utvecklas närmare i de följande kapitlen. I kap. 2 har samspelet mellan människa och medel satts i fokus medan miljöfaktorernas betydelse dominerar framställningen i de närmast följande. Det är emellertid viktigt att vid helhetsbedömningen ha klart för sig det nära samspelet mellan mönstrets tre huvudkomponenter.



Figur 1.1.

2 Alkoholens omsättning och medicinska verkningar

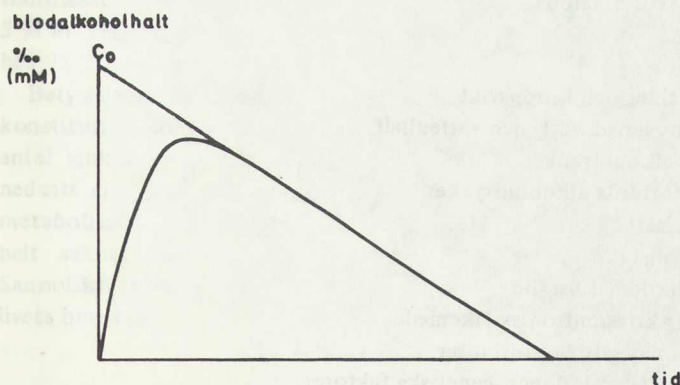
2.1 Inledning

Forskningen rörande alkoholens omsättning och medicinska verkningar har utvecklats snabbt under senare år, även om dock ännu många centrala frågeställningar är obesvarade. Det framstår som allt klarare hur mångfacetterade alkoholens verkningar är. Alkoholens verkningsmekanismer är flerfaldiga och likaså alkoholdryckernas funktioner. Vissa effekter är aktuella endast för ett visst dosområde, under vissa förhållanden. Därför måste generaliseringar göras med största försiktighet. Som nämnts i kap. 1 arbetar APU med modellen människa – medel – miljö, där alkoholen bara utgör en del i sammanhanget, och tvärvetenskapliga angreppssätt är ofta fruktbara.

2.2 Alkoholens omsättning

Grundläggande arbeten rörande alkoholens omsättning har utförts av Widmark (75).¹ Omsättningen karakteriseras av alkoholens uppsugning (resorption), fördelning (distribution) och försvinnande (elimination). Efter engångstillförsel av alkohol kan man i blodet påvisa typiska variationer i alkoholkoncentration, vilka kan åskådliggöras med en s. k. blodalkoholkurva (figur 2.1).

¹Siffror inom parentes hänvisar till litteraturförteckningen i slutet av kapitlet.



Figur 2.1 Blodalkoholhaltens förändringar efter tillförsel av alkohol under kort tid.

$$C_t = C_0 (1 - e^{-kt}) - 60 \beta t, \text{ d\"ar}$$

C_0 motsvarar den teoretiska blodalkoholkoncentrationen vid tiden 0, uttryckt i promille

β är kvoten mellan C_0 och t_0 , och motsvarar hastigheten för alkoholens försvinnande ur blodet. β (beta) uttrycks som promille per minut

k konstant

Så snart alkoholen kommit ut i kroppens vävnader, och fördelat sig i kroppsvattnet, börjar kroppen omsätta den. En obetydlig del, 2–5 %, försvinner med utandningsluft, urin och svett. Den största mängden elimineras genom kemisk förbränning i levern, oxidation, först till acetaldehyd och sedan till acetat, vars vidare förbränning försiggår i andra vävnader. I det första steget av nedbrytningen deltar främst ett enzym från levern, alkoholdehydrogenas (ADH). Under senare år har man mycket diskuterat, om också andra enzymer kan vara inkopplade i alkoholförbränningen. Särskilt har en del forskare velat se orsaken till att alkoholberoende personer ofta eliminerar alkohol snabbare än vad måttlighetsförtärare gör, i att andra leverenzymer, såsom "MEOS" (microsomal ethanol-oxidizing system) då skulle vara inkopplade (43). Dessa uppgifter är dock ännu relativt osäkra.

Alkoholomsättningen är dessutom beroende av en rad olika faktorer. Man kan särskilt nämna:

- kön
- levnadsålder och kroppsvikt
- kroppsbyggnad, fett- och vattenhalt
- grad av alkoholvana
- typ av förtärda alkoholdrycker
- tillförselsätt
- näringsstillstånd
- vissa sjukdomstillstånd
- samtidig konsumtion av läkemedel
- påverkan av giftiga substanser
- individuella variationer, genetiska faktorer

Här skall endast vissa punkter kommenteras. Till följd av olikartad kroppsbyggnad får kvinnor något högre alkoholhalt än män med samma kroppsvikt efter konsumtion av lika stor alkoholmängd (a). Att den hastighet med vilken alkoholen elimineras är kopplad till levnadsåldern (b) är ej undersökt hos människor men väl hos försöksdjur. Från studier av enstaka fall vet man, att alkohol hos små barn försvinner långsamt. Kroppsviktens betydelse för blodalkoholhalten finns belyst i SOU 1970: 61, s. 73–76. Höga värden för förbränningshastigheten finns uppmätta hos alkoholberoende personer (d). Från djurförsök vet man, att svåra svälttillstånd sänker förbränningshastigheten för alkohol (g). Förhållandet hos människor synes däremot vara okänt. Vissa sjukdomar, främst sådana som engagerar ämnesomsättningen i levern, stör alkoholförbränningen (h). Vid glykogenos typ I, ett s.k. "inborn error of metabolism", har man funnit en 3–4 gånger ökad förbränning av alkohol. Vid mycket avancerad skrumplever (levercirrhos) kan å andra sidan alkoholförbränningen bli nedsatt.

En rad studier har visat, att om alkoholdrycker av olika slag ges till försökspersoner på fastande mage, kommer blodalkoholkurvan att förlöpa på en lägre nivå om alkoholen förtärs som vin eller öl i stället för som starksprit (e). Enligt vissa undersökningar är skillnader påvisbara endast under uppsagningsfasen, medan resultat från andra studier visar skillnader i blodalkoholhalt under blodalkoholkurvans hela förlopp. I vissa försök, då försökspersoner fått olika mängder av alkoholdrycker tillsammans med föda "kunde någon skillnad i blodalkoholmaximums höjd inte påvisas mellan personer som förtärt starksprit resp. öl". Uppenbart är, att sistnämnda frågor måste belysas med fler laboratorie-försök. I verkliga dryckessituationer måste man också ha uppgifter om konsumtionens storlek av olika dryckesslag i det verkliga livet för att man skall kunna uttala sig om vilka alkoholhalter som olika drycker ger.

Förutom de olika faktorer som påverkar alkoholomsättningen och som ovan behandlats, bör också påpekas att alkoholomsättningen liksom alla variabler som rör levande material är underkastad en biologisk variation (k) mellan olika individer. Det enzym som är mest väsentligt för alkoholförbränningen, alkoholdehydrogenas, är inte enhetligt, utan olika enzymformer har kunnat påvisas hos olika individer. Speciellt har framhållits, att s. k. atypiskt alkoholdehydrogenas förekommer hos ca 5 % av engelsmän, svenskar och chilénare, hos 20 % av schweizare, men hos 95 % av en grupp undersökta japaner (56, 72, 75).

Betydelsen för alkoholomsättningen är dock oklar. Även andra konstitutionella eller genetiska faktorer kan vara av betydelse. Ett stort antal sjukdomstillstånd finns beskrivna, när en viss enzymaktivitet är nedsatt eller helt saknas. Många faller inom gruppen "inborn errors of metabolism". Tillstånd vid vilka förmågan att förbränna alkohol skulle helt saknas, finns inte beskrivna i den internationella litteraturen. Sannolikt är att denna typ av möjlig enzymdefekt inte är förenlig med livets bestånd.

2.2.1 Alkoholhalter efter viss konsumtion

Mot bakgrund av vad som nämnts i avsnitt 2.1, om hur en rad olika faktorer påverkar såväl alkoholens uppsugning och fördelning som dess försvinnande, står det klart att det i det enskilda fallet är mycket svårt att förutsäga, vad alkoholhalten blir vid en viss tidpunkt efter konsumtion av en bestämd alkoholmängd.

Den tid som åtgår efter konsumtionen tills högsta blodalkoholvärdet nås är avhängig av hur snabbt alkoholen uppsugs. Närvaro av föda i magsäcken gör att resorptionen går långsammare. Likaså finner man ofta det högsta alkoholvärdet i blodet senare, om alkoholen förtärs som vin eller öl i stället för som starksprit. Vid förtäring av starksprit på fastande mage kan blodalkoholmaximum nås redan efter 30 minuter, under det att det efter öl tillsammans med mat kan ta 2–3 timmar.

Utan att man kan ställa alltför stora krav på exaktheten hos uppgifterna, kan man dock ge vissa riktvärden för alkoholens elimination från organismen. Man har funnit, att kroppen normalt kan ta hand om 100 mg alkohol per kg kroppsvikt och timme. Detta innebär för en 70 kg person som är måttlighetskonsument att ca 6–8 g alkohol förbränns per timme, vilket motsvarar att alkoholhalten i blodet per timme sjunker med 0,12–0,18 promille.

Uttryckt som volymer av olika alkoholdrycker motsvarar dessa eliminationsvärden att en fullvuxen person på en timme kan ta hand om alkoholen i ca

2 cl spritdryck, eller

4 cl starkvin, eller

10 cl lättvin, eller

1 flaska mellanöl

Tabell 2.1 ger en översikt av medelvärden för hur länge alkoholen stannar kvar i kroppen hos en vuxen person. Värdena grundar sig på ett stort antal försök, utförda vid Institutionen för teoretisk alkoholforskning, Karolinska institutet.

Tabell 2.1 Verkan av olika alkoholdoser vid olika dryckesalternativ (riktvärden)

Dryckesalternativ							Högsta blodalkoholhalt i ‰	Antal timmar tills alkoholen lämnat kroppen
Lättöl flaskor om 33 cl	Mellanöl flaskor om 33 cl	Starköl flaskor om 33 cl	Lättvin	Starkvin	Grogg cl whisky ¹	Snaps cl brännvin		
4	2	1,5	19	10	6	4	0,3	2
8	4	3	38	20	12	8	0,6	4
12	6	4,5	57	30	18	12	0,9	6
16	8	6	75	40	24	16	1,2	8
				50	30	20	1,5	10

¹ Härtill kommer ca 4 gånger så mycket mineralvatten.

Det måste påpekas, att detta är medelvärden och att avvikelserna i det enskilda fallet kan vara avsevärda.

2.2.2 Att påverka alkoholomsättningen

Teoretiskt sett kan man påverka såväl alkoholens uppsugning och fördelning som dess försvinnande, både i positiv (påskyndande) och i negativ (fördröjande) riktning. Många olika sätt har försökts, med växlande framgång. Alkoholens uppsugning anses öka om kroppen tillförs adrenalin. Likaså uppges koldioxid, som frigörs från kolsyrade drycker såsom champagne, ge snabbare uppsugning av alkoholen. Däremot medför närvaro av extra vätska eller mat i magsäcken, då i synnerhet fett, att uppsugningen fördröjs. Andningsvolymerna fås att lätt öka genom att man ger koldioxid eller låter personen utföra fysiskt arbete. Urinbildningen ökar om man ger extra vätska och utdunstningen via svett ökar om någon badar bastu eller utför fysiskt arbete, men eftersom alkoholens försvinnande via utandningsluft, svett och urin relativt sett är av så underordnad betydelse, har dessa åtgärder obetydlig effekt. Genom att man ökar syrehalten i utandningsluften kan man möjligen stimulera ämnesomsättningen, men det saknar dock praktiskt taget effekt på alkoholens omsättningshastighet. Däremot kan så drastiska åtgärder som att man kopplar in en "konstgjord njure" relativt snabbt sänka alkoholhalten i blodet om ett förgiftningstillstånd skulle se allvarligt ut.

Tillförsel av läkemedel, kemiska ämnen eller vissa andra gifter kan påverka alkoholens försvinnande genom påverkan på ämnesomsättningen. Ökning av alkoholens omsättningshastighet förekommer sedan man gett fruktsocker. Effekten av olika former av sköldkörtelhormon liksom av bukspottkörtelhormonet glukagon och det blodfettssänkande medlet klobibrat är osäkra. Olika pyrazolderivat hämmar alkoholförbränningen hos försöksdjur (58). Metylpyrazol har under strikt kontrollerade betingelser getts även till försökspersoner, och alkoholförbränningen har kunnat hämmas upp till 50 %. Klorpromazin, ett psykofarmakon, liksom kloralhydrat, ett sömnmedel, har viss hämmande effekt på alkoholförbränningen. Metylkviksilver stör alkoholomsättningen hos försöksdjur och kan möjligen ha betydelse även hos människor.

Trots alla försök att med olika medel modifiera alkoholomsättningen, har dock någon enkel och praktiskt användbar metod ännu inte framkommit, vare sig för ökning eller hämning av alkoholförbränningen. Följderna för alkoholens verkningar av att man försöker öka eller hämma alkoholförbränningen skall beröras i avsnitt 2.4.12.

2.3 Bestämningsmetoder för alkohol

Avgörande för detaljerade studier över alkoholens omsättning och verkan i akutförsök är, att man till förfogande har känsliga, noggranna och specifika metoder för alkoholbestämning. Sådana finns numera utvecklade i stort antal och alkoholbestämningens resultat behöver i praktiska

sammanhang sällan eller aldrig ifrågasätts. De biologiska material som oftast kommer i fråga för alkoholbestämning är utandningsluft, blod och urin. En utförlig översikt över olika metoder för alkoholbestämning i utandningsluft återfinns i SOU 1970:61 (80). Bland metoder för alkoholbestämning i blod och urin kan nämnas Widmarkmetoden, enzymatiska förfaranden, vilka också applicerats till laboratorierobot såsom Auto-Analyzer, samt gaskromatografi. Ännu större specificitet vid alkoholbestämning kan erhållas med kombinationen gaskromatografi-masspektrometri.

2.3.1 Metoder för att bestämma arten av tillförd alkoholdryck

Olika alkoholdrycker innehåller förutom etanol och vatten en stor mängd olika beståndsdelar, och dessa kan påvisas med känsliga metoder. Teknisk sprit har erhållit tillsatser av olika denatureringsämnen. Koncentrationerna av dessa olika ämnen i dryckerna är i allmänhet mycket låga, men de kan påvisas med känsliga metoder såsom med gaskromatografi. Mängderna är relativt konstanta för varje dryckestyp, och relationen mellan de ingående komponenterna kan användas som ett karakteristikum för drycken. Först helt nyligen har man beaktat, att man skulle kunna utnyttja dessa kemiska skillnader mellan alkoholdrycker för att klarlägga typen av konsumerad alkoholdryck hos alkoholpåverkade personer. I systematiska försök med försökspersoner som erhållit öl, vin resp. sprit har typiska skillnader i koncentrationen av "markör"-ämnen erhållits i blodet (51).

Ännu är dock dessa metoder för bestämning av arten av konsumerad alkoholdryck föga utvecklade. Mycket arbete återstår och omsättningen av "markör"-ämnen från olika drycker är föga eller ej alls känd. Det är att förvänta att de försvinner med olika hastighet, så att de relativa koncentrationerna av "markör"-ämnen kan tänkas variera under alkoholpåverkans lopp, vilket försvårar tolkningen av data. Konsumtionens verkliga sammansättning i det enskilda fallet är intressant ur många synpunkter, då den uppgivna konsumtionen av alkoholdrycker ofta avviker från den faktiska såväl ifråga om storlek som i typ av förtärd alkoholdryck.

2.4 Alkoholens medicinska verkningar

Alkoholens olika effekter på den mänskliga organismen kan uppdelas tidsmässigt. Den akuta effekten hänförs till den tid då alkohol kan påvisas i blodet efter ett enstaka konsumtionstillfälle (behandlas i avsnitt 2.4.1–2.4.11). Bakruset följer efter den akuta berusningen, uppträder ungefär vid den tidpunkt då blodalkoholhalten blir noll och kan sedan vara åtskilliga timmar (avsnitt 2.5). Bägge dessa tillstånd är av övergående natur och man har i dag inte metoder att sedan de avklingat spåra några bestående skador. Som "fas III" kan man karakterisera en serie fenomen som visats uppträda, då friska försökspersoner under en

period av flera dagar tillförts stora mängder alkohol, varvid störningar uppträdde som inte gick tillbaka förrän efter ett par veckor (avsnitt 2.6). För att ett alkoholberoende eller alkoholism skall uppträda, krävs det i regel konsumtion av stora mängder alkohol under en följd av år (avsnitt 2.7-2.12), och en rad olika manifestationer kan visa sig.

Människor konsumerar alkoholdrycker av olika slag i vitt skilda situationer och av mångskiftande orsaker. (Se kap. 3). Verkningarna av alkoholkonsumtion kan därför generaliseras bara till en viss gräns. Det står mer och mer klart, hur komplext alkoholens verkningssätt är, hur vid samma tillfälle olika funktioner kan påverkas på motsatta sätt, och hur variationer hos den konsumerande människan, hos alkoholdrycken och hos omgivningen i konsumtionssituationen kan göra, att en reaktion under olika förhållanden kan bli helt olikartad. Vissa av alkoholens verkningar är eftersträfvade, andra är oönskade.

Schematiskt kan alkoholens verkningar studeras med olika metoder under de olika betingelser som framgår av följande uppställning:

- människa i totalmiljön
- människa i laboratorium
- försöksdjur
- isolerade organ
- cellpreparation
- preparation av celldelar
- renframställda substanser

En studerad funktion kan isoleras mer och mer från den komplexa verkligheten, med stigande grad av specificitet i studien som följd, men till priset av att en allt större del av verkligheten avskärmats. Man kan definiera en viss "abstraktionsnivå" för den undersökning man utför. Det finns exempel på, att alkoholverkan på en viss "nivå" saknar motsvarighet på en annan. Extrapoleringar och generaliseringar från en försöks-situation till en annan kan därför ge helt missvisande resultat, och måste göras med största försiktighet.

Alkoholdryckerna intar en ovanlig mellanställning mellan livsmedel och ämnen som påverkar sinnestämningen (psykotropa medel). I vissa konsumtionssituationer används alkoholdrycken för att släcka törsten eller för sällskaps skull, medan i andra sammanhang alkoholens berusningseffekter är det primära för den som dricker (jfr kap. 3). Man kan förutskicka att vissa typer av alkoholverkningar kopplas in bara när alkoholhalterna är höga, och de bör då nämnas endast i sina rätta sammanhang.

Ur en aktuell översiktssbok citeras från inledningskapitlet, skrivet av professor *Frank Lundquist*, Köpenhamn (47):

Det blir alltmer uppenbart, att de metaboliska och farmakologiska effekterna på organismen är mycket olikartade vid höga och låga alkoholhalter. När alkohol konsumeras i måttliga kvantiteter, tycks alkohol vara en skäpligen harmlös näringskälla som kan tolereras utan uppenbar skada på organismen. När alkohol konsumeras i kvantiteter som konstant närmar sig den övre gränsen för de mekanismer som är

ansvariga för dess förbränning, blir den emellertid ett ämne som kan skapa mycket allvarliga metaboliska störningar.

Alkoholens akuteffekter är av minst två principiellt helt skilda slag. Somliga verkningar tillskriver man närvaron av alkoholmolekylen i sig, under det att andra verkningar i stället betingas av alkoholens nedbrytning, dess nedbrytningsprodukter och de effekter som dessa utövar. Det är vidare möjligt att alkoholens alla olika effekter på hormoner och signalsubstanser (transmittorsubstanser) bör hänföras till en särskild grupp av effekter.

2.4.1 Särskilda egenskaper hos olika alkoholdrycker

Alkoholdrycker av olika slag kan vara sammansatta av upp till ett par hundra olika kemiska substanser. De dominerande är etanol och vatten. Vidare förekommer högre alkoholer, glycerol, eteriska oljor, terpenier, alkaloider, aldehyder, ketoner, kolhydrater, proteiner, polypeptider, aminosyror, organiska syror, koldioxid, metanol, mineraler, vitaminer och färgämnen i högst skiftande mängder. Den kemiska sammansättningen bestämmer alkoholdryckens speciella karaktär. I öl tillkommer smakämnen från humle. Man har på senare år på syntetisk väg lyckats framställa vissa alkoholdrycker som eljest tillverkas på andra sätt (40).

Studier av verkningarna av de enskilda komponenterna i olika alkoholdrycker föreligger i högst begränsad omfattning. Vad gäller akuteffekter kan man generellt säga, att det är dryckens innehåll av etanol som bestämmer de flesta effekterna, i synnerhet på nervsystemet. Direkta giftverkningar i akutförsök då stora doser alkoholdrycker tillförts försöksdjur har visats vara korrelerade enbart till etanolhalten.

Vid försök med försökspersoner, där beteende och subjektiv berusningsgrad mätts efter tillförsel av olika alkoholdrycker, gav vin eller öl samma eller lägre påverkan som om samma mängd alkohol givits som starksprit. Också den subjektivt angivna berusningsgraden var avsevärt högre efter whisky än efter vin. Vidare stördes handstadigheten mer av whisky än av vin (29).

Betydelsen av övriga beståndsdelar i alkoholdryckerna är oklar. Många av ämnena har egna farmakologiska effekter, men först vid koncentrationer som vida överstiger dem man påträffar i alkoholdrycker. Så kan t. ex. isoamylalkohol som ingår i Bourbon-whisky hämma cellandningen i levern, men först i koncentrationer som vida överstiger dem som föreligger i drycken. Att vissa av alkoholdryckernas verkningar skiljer sig mellan olika drycker framgår av olika studier. Här måste andra beståndsdelar än etanol spela en farmakologisk roll. Man måste dock hålla i minnet, att alkoholdryckernas väsentliga verkningar förorsakas av etanolen själv.

Man kan av och till stöta på termen "vattenberusning". En tänkbar konsekvens i detta sammanhang vore att berusning inte betingades av etanol utan av vatten. Det finns emellertid experiment utförda då friska försökspersoner fått dricka upp till 20–40 liter vatten/dygn. Efter någon timme har återresorptionen av vatten från urinvägarna praktiskt taget

upphört, varför överflödigt vätska passerar direkt ut med urinen. Några beräsnings symptom kan då i allmänhet ej påvisas, om vätskebalansen fungerar normalt.

2.4.2 Närings- och energisynpunkter

Alkohol drycker kan utgöra energikällor av betydelse. Totaltillskottet av energi är proportionellt mot den intagna alkoholmängden. Ett riktvärde innebär, att 30 kJ, kilojoule (7 kcal, kilokalorier) bildas vid fullständig förbränning av 1 g alkohol (etanol).

Energimängder från 10 cl av olika alkohol drycker (50):

Öl klass II B	100— 125 kJ (25— 30 kcal)
lättvin	225— 330 kJ (55— 80 kcal)
starkvin (sherry)	470— 700 kJ (115—170 kcal)
spritdryck (renat)	760— 940 kJ (185—230 kcal)
likör	1 100—1 650 kJ (270—400 kcal)

Vid näringsstudier kan energitillskottet från alkohol drycker inte försummas. Med alkoholförbränning kan man teoretiskt sett täcka upp till två tredjedelar av minimibehovet av energi. En alkoholkonsumtion som motsvarar 10 g alkohol 100 % per dag ger upphov till 300 kJ (70 kcal), vilket täcker kanske 2—3 % av det totala energibehovet för en person som är i arbete. Hos en storkonsument av alkohol med en dygnskonsumtion av kanske 200 g alkohol 100 % blir energitillskottet 5 800 kJ (1 400 kcal), vilket kan motsvara 40—50 % av dygnsbehovet av energi. Om kroppen fullständigt kan utnyttja hela energitillskottet från alkohol är dock inte säkert känt. Som nedan framgår är dessutom alkohol dryckernas halter av andra livsviktiga ämnen såsom proteiner, vitaminer och mineraler närmast betydelselösa. Tillskottet av vatten från konsumtion av större mängder öl eller vin är avsevärt och skall noteras ur vätskebalanssynpunkt.

Trots att en mångfald andra kemiska substanser än etanol och vatten ingår i alkohol drycker, är dock mängderna så små att de ur närings synpunkt har högst begränsat värde. Halten av polypeptider och proteiner i öl ligger t. ex vid högst 3 g/l, och dygnsbehovet uppgår till 70 g. Koncentrationerna av mineraler och spårämnen är låga och växlande. Vissa rödviner, särskilt sådana som lagrats i järnhaltiga förvaringskärl, kan innehålla små mängder järn, medan öl innehåller magnesium. Vitaminer förstörs i stor utsträckning under tillverkning och lagring av öl och vin, varför halterna i den färdiga drycken är närmast försumbara. Så måste man för att med öl täcka hela dygnsbehovet av niacin (vitamin B₇) konsumera minst 3 liter per dygn, medan tiaminbehovet (B₁) knappast ens täcks om dygnskonsumtionen av öl skulle uppgå till 50 liter. Fettlösliga vitaminer (A, D, E, K) saknas. I spritdrycker är endast smakämnen och luktämnen av betydelse, medan kolhydrater, polypeptider, vitaminer och spårmetaller helt saknas.

2.4.3 Effekter på ämnesomsättningen

Alkoholens förbränning i levern är förknippad med djupgående förändringar i ämnesomsättningen. Man beräknar, att då alkohol förbränns med maximal hastighet, vilket sker vid alkoholhalter överstigande ca 0,10 promille, åtgår 80 % av leverns syreupptag till alkoholförbränning. Detta har till följd att en rad av leverns normala ämnesomsättningsprocesser påverkas och fördröjs.

Alkoholen förbränns genom oxidation. Då alkohol oxideras, vilket innebär att väte avges, omvandlas koenzymet NAHD^+ (nikotinamid-adenin-dinukleotid) genom väteupptagning till sin reducerade form, tecknad NADH. Genom en serie kemiska processer i olika s.k. skyttelsystem, transporteras väte från NADH till levercellernas mitokondrier, där vätet slutgiltigt tas om hand. Under den tid då alkohol förbrännes är kvoten mellan den oxiderade och den reducerade formen av NAD (NAD^+/NADH) sänkt, likaså redoxpotentialen i levercellerna.

Dessa förändringar kan anses vara grundläggande för alkoholens ämnesomsättningseffekter. Processer som är avhängiga av leverns närings-tillstånd och redoxpotential samt tillgången på koenzymer och syre kommer att störas under alkoholförbränning. Man kan påvisa långtgående förändringar i omsättningen av såväl kolhydrater, proteiner, fetter, steroider, porfyriner som av hormoner då alkohol förbränns. De flesta förändringar uppstår endast under den tid då det finns alkohol närvarande och normaliseras sedan. Som ett exempel kan nämnas förskjutningen i kvoten mellan mjölksyra och pyrodruvsyra.

2.4.4 Verkan på nervsystemet, på integrativa och intellektuella funktioner, inverkan på känslolivet

Alkohol utövar effekter på en lång rad av funktioner, främst sådana som styrs av centrala nervsystemet. Vid studier av alkoholeffekter är det angeläget att man definierar vad man menar med *effekt* eller *verkan*. En effekt föreligger när ett medel ger upphov till så stora förändringar, att mätvärdena i en viss studerad variabel med en viss grad av statistisk säkerhet (signifikans) avviker från kontroll- (bas-) värdena, med hänsyn tagen till de normala variationerna i båda värdena. Ofta relaterar man verkan av en viss alkoholdos till tiden efter tillförseln. Många funktioner förändras tidsmässigt i överensstämmelse med blodalkoholkurvan (avsnitt 2.2, figur 2.1), andra är störda under längre tid än när alkohol kan påvisas i blodet. En utförlig redogörelse för olika undersökningar av alkoholbetingade funktionsstörningar återfinns i SOU 1970:61, varför framställningen här blir summarisk. Huvudsakliga källor: 4, 19, 73.

Som tidigare nämnts är variationerna mellan olika individer avsevärda, och samma person kan vara olika känslig vid olika tillfällen. En person som är van vid stor alkoholkonsumtion reagerar oftast mindre för en viss alkoholhalt än vad en person gör som är ovan vid alkohol. En icke alkoholiserad person når endast i sällsynta undantagsfall alkoholhalter över 1 ‰.

Vid en alkoholhalt i blodet på 0,3 ‰ blir det lättare att prata, hämningar släpper och en viss avslappning uppstår.

Vid 0,6 ‰ uppstår en känsla av värme. Psykiska spänningstillstånd lättar, man irriteras inte så lätt, men precisionen försämras och reaktionstiden förlängs.

Vid 0,9 ‰ dominerar livlighet, överdrivna känslouttryck och rörelser, högljuddhet, vresighet och dysterhet. Alkoholdoft från andedräkten.

Hos personer som når högre alkoholhalter märks vid ca 1,2 ‰ en svårighet att stå och gå stadigt.

Vid 1,5 ‰ märks klara tecken på berusning, raglande, och personen kan falla omkull.

Vid 3 ‰ noteras kraftig berusning på gränsen till medvetslöshet, och vid 4–7 ‰ föreligger risk för dödligt förlöpande alkoholförgiftning.

Låga alkoholdoser kan i vissa men rätt oväsentliga avseenden inverka positivt på människans förmåga. Verbal förmåga kan sålunda förbättras. Om det är nödvändigt att företa sig farliga eller smärtsamma handlingar kan alkohol ge mod och styrka. Stresskapabla människor har visat sig vara mindre känsliga för alkohol i mindre mängder, och de kan delvis motverka alkoholeffekten genom att "ta sig samman". Hos inåtriktade (introverta) personer kan hämningar släppa i viss utsträckning. Dessa förbättringar kan inträffa bara om alkoholdoserna är låga, så att alkoholhalten inte når över kanske 0,3 ‰.

När det krävs ett intimt samspel mellan snabb förståelse för vad som händer i omgivningen och en utgående precis motorisk funktion har man mycket litet utrymme för de störningar som alkohol kan framkalla. Säkerställd avvikelse från normalvariationerna kan mätas vid 0,2–0,3 ‰ i dessa fall.

Omdöme, integrativ förmåga, uppmärksamhet, koncentration, intensitet i personlig upplevelse av olika sinnesintryck, reaktionsförmåga, koordination och fysisk arbetsförmåga utgör exempel på sådant som alkohol påverkar och stör. Ju högre grad av komplexitet, ju alkohol-känsligare blir funktionen. Fysisk arbetsförmåga, mätt t.ex. som syreupptagning för viss belastning, är å andra sidan förvånansvärt okänslig för alkohol. Alkoholhalter upp mot 1,5 ‰ saknar mätbara effekter i detta avseende. Man bör dock observera att det här talas om engångstillförsel av alkohol till "måttlighetsförtärare" – efter långvarig tillförsel (se 2.10.4) försämras arbetsförmågan av alkohol, t. ex. mätt som muskelstyrka. Cirkulation och andning är påfallande okänsliga för alkoholverkningar.

Alkoholens verkan på synfunktionen är utförligt studerad. Känsligheten minskar efter stora doser alkohol men förblir oförändrad eller temporärt till och med förhöjd efter små doser. Däremot försämras diskriminationsförmågan av relativt små kvantiteter alkohol, så att individen blir mindre känslig för eller medveten om förändringar hos sensoriska stimuli. I skymning eller mörker krävs starkare belysning för att föremål skall synas, då personen är alkoholpåverkad. Färgperceptionen påverkas mindre för röda nyanser än för blått och grönt. Om

försökspersonens uppmärksamhet avledes sker en påtaglig funktionell inskränkning av det perifera synfältet redan vid alkoholhalter omkring 0,3 promille.

I fråga om hörseln vet man att förmågan att upptäcka svaga ljud är relativt resistent mot alkoholpåverkan, medan förmågan att diskriminera mellan olika ljudintensiteter är förhållandevis känslig.

Det finns stöd för antagandet att små kvantiteter alkohol kan verka förbättrande på både styrkan och snabbheten hos mycket enkla muskulära funktioner. Men så snart det rör sig om koordinationskrävande uppgifter, såsom balans och handstadighet, har det visat sig att prestationsförmågan försämras redan efter förhållandevis små doser alkohol.

Prov har visat att försökspersoner som får följa eller styra föremål i rörelse är synnerligen känsliga för inverkan av alkohol. Redan små kvantiteter alkohol kan sänka effektiviteten.

Kunskapen om hur alkohol påverkar högre funktioner är mer fragmentarisk. Den verbala förmågan tycks vara relativt okänslig för alkohol i små eller måttliga doser. Markant är en förändring av kvaliteten, så att innehållet blir lidande. Ytliga, ovidkommande och egocentriska associationer dyker upp, och klangassociationerna ökar på innehållsassociationernas bekostnad. Förståelsen för ordens innebörd försämras signifikant först vid blodalkoholhalter på ca 1 promille. Förmågan att dra slutsatser, den induktiva förmågan, är ganska resistent mot alkohol. Däremot försämras den numeriska förmågan redan efter måttliga alkoholdoser. Noggrannheten påverkas mer än snabbheten, så att felprocenten ökar. Den intelligensfaktor som är mest känslig för alkoholpåverkan är den spatiala förmågan, dvs. förmågan att uppfatta och förstå rumsliga relationer. Vad gäller minnet är det tydligt att alkoholens effekt ökar när minnesmaterialet måste omorganiseras före erinringen, således när graden av integration och komplexitet ökar. Vidare hade försökspersoner som lärt in ett material under alkoholpåverkan men testats i nyktert tillstånd sämre minne än sådana som lärt in nyktra men testats alkoholpåverkade (jfr 29).

Tillförsel av alkohol i allt högre doser ger tilltagande farmakologiska störningar, men det sätt som man reagerar på är uppenbarligen till en del också inlärt (se kap. 3). Personlighetstypen kan spela in, så att för mindre alkoholdoser den introverte (inåtriktade) kan uppvisa en funktionsförbättring medan den extroverte enbart uppvisar försämring. Graden av hämning har betydelse för chanstagningsbenägenhet — erfars praktiskt i trafikbeteendet, har experimentellt visats gälla vid spel (63). Alkoholhalter upp till 1 ‰ ökar chanstagningen, högre alkoholhalter ger minskad lust att chansa. Den stresskapable kan kompensera för relativt stora alkoholmängder. I synnerhet om verklig fara hotar kan man "skärpa sig" så att effekten av alkohol kan maskeras. Motsvarande har också visats i djurförsök.

2.4.5 Verkans relation till given alkoholmängd och till blodkoncentrationen, tröskelvärdesbegreppet

De lägsta alkoholhalter som är förknippade med mätbara störningar i olika funktioner ligger vid 0,2 ‰. Vissa funktioner är mer okänsliga och reagerar inte mätbart förrän vid högre alkoholhalter, kanske 0,5 eller 0,8 ‰, kanske ännu högre.

Sambandet mellan påverkansgrad och alkoholhalt i blodet kan se olika ut för olika funktioner. Ibland har man funnit ett rätlinjigt samband, i andra fall ett exponentialsamband, så att en mindre ökning i alkoholhalt ger ett förhållandevis större utslag i påverkansgrad (26).

Annorlunda förhåller sig alkoholens ämnesomsättningseffekter. Här blir störningen närmast maximal så snart alkoholhalten överstiger totalcapaciteten för alkoholförbränning, vilken ligger vid ca 0,10 ‰ per timme. Sambandet mellan alkoholhalt och grad av metabolisk störning (2.4.3) är dock högst obetydligt studerat.

Allvarlig fara för livet föreligger, om alkoholhalten i blodet skulle överstiga 5–6 ‰. Sådana alkoholhalter förekommer dock utomordentligt sällan, främst i samband med självmordsförsök eller hos mycket gravt alkoholskadade personer som helt mist kontrollen över konsumtionen.

Tröskelvärdet (även kallat minsta effektgivande alkoholkoncentration) är den lägsta koncentration vid vilken man kan påvisa en effekt som med en viss grad av statistisk säkerhet avviker från basvärdet. Av mättekniska och statistiska skäl är det omöjligt att mäta effekter av alkoholkoncentrationer som närmar sig 0 ‰. Möjligheterna att mäta effekter av låga alkoholdoser ökar om man arbetar ytterst noggrant, så att variationerna i försöken blir små, och om man använder stora material.

En undersökning som ofta åberopas vid diskussioner om verkan av låga alkoholhalter har utförts av *Drew* o a (22). I den testade man effekten av alkoholtillförsel i doser om 0,20–0,65 g/kg på 40 försökspersoner, som fick genomgå prov i körsimulator, och varje försöksperson fick också genomgå ett prov i en kontrollsituation utan alkoholtillförsel. Tyvärr har det visat sig, att redovisningen i studien är ofullständig, och att en nyckelfigur är försedd med vilseledande text som sedan i andra verk ytterligare misstolkats. Den hypotes de uppställt, att det inte finns någon gräns för påvisbar alkoholverkan, har de inte experimentellt kunnat verifiera. Den lägsta alkoholhalt vid vilken de kunde registrera en statistiskt säkerställd påverkan låg vid ca 0,2 ‰. Deras resultat överensstämmer väl med andra undersökningar men kan inte hårdas.

2.4.6 Betydelsen av typen alkoholdryck för effekterna

I fråga om blodalkoholkoncentration är det konstaterat att lätta drycker som vin och öl ofta ger lägre blodalkoholmaxima än spritdrycker, trots att den absoluta mängden alkohol är densamma. Men även effekterna kan variera i flera avseenden, så att efter intag av samma alkoholmängd prestationsförmågan försämras mer av spritdrycker än av öl. I försök med whisky och vin blev blodalkoholkoncentrationen högre under absorp-

tionsfasen. Skillnaden i självupplevd berusning blev än mer markant, och denna skillnad kvarstod under hela förbränningsfasen. Den självskattade arbetsförmågan visade samma tendens, så att arbetsförmågan blev sämre efter whisky än efter vin, vilket också stämde med den verkliga prestationen mätt med handstadighetsprov. Vidare karaktäriserade försökspersonerna whiskyberusningen som häftig och överrumplande, medan vinberusningen ansågs vara mer smygande och dåsighetsframkallande. I försök med konjak och öl har visats att konjak utlöste mer av aggressivt beteende och mer emotionellt agerande hos försökspersonerna än vad ölet gjorde, trots att den förtärda mängden ren alkohol var densamma (29).

2.4.7 Dryckesmönstrets betydelse

De alkoholhalter som uppnås efter alkoholförtäring är avhängiga av hur stora alkoholmängder som tillförs och hur länge det dröjer innan ny alkohol konsumeras. Vid vissa konsumtionsmönster tillförs mindre alkoholmängder med relativt långa intervall, varför den sammanlagda alkoholmängden som förtärs kan bli relativt stor utan att alkoholhalten når särskilt högt (typ "bättre middag"). Å andra sidan förekommer också konsumtion, främst av spritdrycker men även av vin eller öl då man "stjälper i sig" stora alkoholmängder på kort tid med höga alkoholhalter som följd. De metaboliska effekterna resp. berusningseffekterna blir självfallet helt olika vid de olika konsumtionstyperna i akutsituationen. Hos andra än storkonsumenter är alkoholhalter över 1 ‰ relativt sällsynta, och då "förlust av kontroll" ej förekommer blir konsekvensen att vid de tillfällen högre halter förekommer utsätter sig inte individen för farofyllda situationer, så att akuta sociala skador och heller inte akuta medicinska skador såsom olycksfall (2,11) uppstår. Man vet också att olika dryckesmönster ger upphov till olika typer och grader av bakrusfenomen (17).

2.4.8 Genetiska aspekter på alkoholverkan

Det är föga känt, i vilken utsträckning alkoholens verkan styrs av genetiska faktorer. En studie som dock har särskilt intresse när det gäller den växande organismen har utförts av Wolff (77). Han gav alkohol såväl till unga som till vuxna japaner, taiwaneser, koreaner och vita. Det fysiologiska svaret på en viss alkoholmängd varierade kraftigt, så att av de vita barnen endast 5 % svarade med kraftig ansiktsrodnad (flush) mot 74 % hos asiaterna. Motsvarande skillnader påträffades hos de vuxna, där man dessutom fann stora skillnader i hjärtfrekvens och i subjektiv berusningsgrad.

Liknande skillnader i alkoholverkan mellan personer tillhörande olika raser (européer och asiater) har visats av Ewing o a (24). Trots likartade alkoholvanor i de båda grupperna blev effekterna olika efter tillförsel av en viss alkoholmängd. Förutom att asiaterna uppgav mer obehag och fick mer hudrodnad av alkohol, fick de också större blodtryckssänkning och

betydligt högre acetaldehydkoncentration i blodet än de vita. Författarna framkastar tanken, att skillnader i dryckesvanor mellan länder kanske inte enbart beror på kulturella faktorer, utan att fysiologiska skillnader också kan bidra.

2.4.9 *Levnadsålderns betydelse för alkoholverkan*

Det har påvisats att alkoholförbränningens hastighet i viss mån är beroende av levnadsåldern (2.3), vilket har betydelse för hur länge alkoholen kan verka i kroppen. Om alkoholens ämnesomsättningseffekter är åldersberoende är inte känt. Det förekommer uppgifter i litteraturen om att mycket små barn som skulle få i sig alkohol skulle löpa stor risk för blodsockerfall (68). Levnadsålderns samband med nervsystemets reaktioner på alkohol är inte tillräckligt utrett. Från djurexperiment har man nått den kunskapen att den dödliga alkoholdosen för råttor är mycket större för nyfödda och unga djur än för vuxna (31). Känsligheten för en viss alkoholdos växlar hos möss av olika ålder (41). En annan faktor tillkommer: en längre tids tillförsel av alkohol medför tolerans (minskad känslighet) för vissa av alkoholens verkningar (26). Den unge kan förväntas sakna tolerans, och blir därför mer alkoholkänslig. Enligt *Lagerspetz* uppkommer tolerans inte förrän nervsystemet nått en viss grad av mognad, främst i de delar där noradrenalin är signalsubstans (41). Likaså saknar den unge erfarenhet av alkoholpåverkan och har inte lärt sig att kontrollera sitt alkoholbeteende, vare sig till intagets storlek eller till det sammanhang när alkohol används, varför alkoholen kan få oväntade effekter.

2.4.10 *Alkoholvanans betydelse för alkoholverkan*

Upprepad tillförsel av alkohol kan medföra tolerans av olika slag – dels "akuttolerans", dels äkta tolerans (metabolisk tolerans och receptor-tolerans). Tidigare ansåg man att toleransfenomenen var statiska, men nyare studier har visat att de är snabbt föränderliga. En storkonsument måste för att en viss funktionsstörning skall uppträda konsumera mer alkohol än en "måttlighetskonsument" eller en "nästan-absolutist". För att den ökade toleransen – minskade känsligheten – för alkohol skall kvarstå är kontinuerlig alkoholtillförsel en förutsättning.

En annan observation innebär, att svårt nedgångna kroniska alkoholister så småningom når ett tillstånd av permanent minskad tolerans. De kan följaktligen uppnå och vidmakthålla en berusning med mindre alkohol än tidigare.

2.4.11 *Abnormreaktioner på alkohol*

Inom ramen för biologisk variation, och med hänsyn tagen till ett antal modifierande faktorer såsom levnadsålder, grad av alkoholvana etc., reagerar olika människor i stort sett likartat på alkohol i viss mängd. Det är alltså främst fråga om kvantitativa skillnader i reaktion. Det finns

emellertid beskrivet ett antal tillstånd när man får en kvalitativt olikartad alkoholreaktion, vilket kan betecknas som abnormreaktioner.

Om någon verklig överkänslighet, allergi, förekommer mot alkohol är osäkert. Det finns beskrivet något enstaka fall av hudreaktion där man inte kunnat utesluta verklig allergi, men det är ytterst sällsynt. Alkoholen skulle i så fall bilda en s. k. hapten, en mindre molekyl som skulle förenas med en större, och komplexet skulle verka allergent.

Hos personer som har anlaget för sjukdomen "porphyria cutanea tarda" (se 2.10.1) kan storkonsumtion av alkohol ge upphov till karakteristiska förändringar i huden och levern.

Man har visat att japaner som förtär en viss form av föda kan få förändringar i magsäck och tolvfingertarm, vilket gynnar uppkomsten av en abnorm mikroorganismflora med dominans av olika svamparter. Detta kan vid alkoholkonsumtion leda till abnorma alkoholreaktioner med huvudvärk, hudrodnad och hjärtklappning. Tillståndet kunde motverkas genom behandling med svampdödande antibiotika.

Efter konsumtion av grå bläcksvamp blir kroppen överkänslig mot alkohol, beroende på att bläcksvamp innehåller antabusliknande ämnen.

Vid en svår tumörsjukdom som angriper de lymfatiske organen, Sternbergs sjukdom, kan tillförsel av även små mängder alkohol ge smärtor i de angripna organen. Mekanismen härför är okänd.

Tillförsel av även små alkoholmängder kan hos vissa personer, främst sådana som har någon form av hjärnskada, ge upphov till patologiska rus (2.9.1) med minnesförlust och tendens till våldshandlingar.

2.4.12 Att förändra alkoholens akuta verkningar

Som ovan nämnts kan olika stressberedskap göra att en viss alkoholeffekt kan kompenseras. Trötthet är en faktor som ökar alkoholverkningarna. Experimentellt kan man visa att påtvingad stress med ökad fysisk aktivitet kompenserar för en del alkoholverkningar, även om man inte förändrar alkoholens förbränning (2.3.2). Tillförsel av adrenalina eller vitaminer, liksom av energi, särskilt i lättresorberad form, gör att alkoholverkningarna minskar.

I de fall då man med kemiska medel kan förändra alkoholens omsättning, influerar man också på såväl alkoholens metaboliska effekter som på dess effekter på olika funktioner, främst sådana som är förknippade med nervfunktioner. Ökar alkoholförbränningen genom att man ger fruktos bör de metaboliska störningarna (såsom laktat/pyruvatkvot, se 2.4.3) öka, medan däremot alkoholen försvinner snabbare och de direkta effekterna, de som är kopplade till nervfunktioner, likaså snabbare går över. Hämmar man alkoholens förbränning med t. ex. 4-metylpirazol (se 2.4.3) stannar alkoholen längre kvar, de metaboliska störningarna minskar (11), medan däremot berusningseffekterna såväl förstärks som förlängs (58).

Alkoholens verkan kan också modifieras, utan att omsättningen påverkas. Sömnmedel och de flesta lugnande medel förstärker berusningen, likaså allergimedel, medan vitaminer och klopoxid i viss mån kan motverka alkoholeffekterna.

2.4.13 Alkohol och fosterskador

Man vet att alkohol passerar över från modern till fostret. Sporadiska rapporter har tidigare angett ett tänkbart samband mellan alkoholism hos modern och missbildningar hos barnet, men tanken har i stort sett avvisats i brist på bevis. Under 1973 publicerades emellertid två rapporter av Jones och medarbetare, i vilka man redovisar 11 fall av ett "fetalt alkoholsyndrom", karakteriserat av tillväxtrubbningar samt rubbningar i skelett och kärlsystem (34, 35). I samtliga fall var mödrarna alkoholiserade. Det kan anmärkas att barnen i de flesta fall var sist i stora syskonkullar (4–7). Kromosomstudier visade dock inget abnormt. Fynden är så pass anmärkningsvärda att de initierat fördjupade studier och påkallar skärpt uppmärksamhet.

2.4.14 Alkohol som läkemedel

I den traditionella folkmedicinen ordinerades alkoholdrycker på en mångfald olika indikationer, utan att man säkert kände nyttan. En förklaring kan vara att alkohol var ett av de få aktiva ämnen som fanns spridda i befolkningen.

Fortfarande ordinerar alkoholdrycker traditionsenligt vid vissa tillstånd. Konjak eller whisky ordinerar flitigt mot kärlekskramp i hjärtat. Vid förkylningar konsumeras rödvin eller whisky, och vid konvalescens är rödvin ett vanligt tillskott till kosten.

Under en följd av år har man på vissa håll helt utdömt alla medicinska värden hos alkoholdrycker och hävdat att de skulle sakna berättigande i seriös terapi. Man har menat att det alltid finns moderna läkemedel som är effektivare, mer lättstyrda och mer ofarliga. I en tid när faran av övertro på läkemedel blir alltmer uppenbar, kan dock en kritisk omvärdering av alkoholens värde som läkemedel vara befogad. Antalet invändningsfria studier där alkoholens användbara medicinska verkningar bedömts är påfallande litet. Resultat från vissa undersökningar förtjänar dock att nämnas (59).

Att ordinera alkoholdrycker mot kärlekskramp ter sig i dag tveksamt. Det är visat att den blodkärlsvidgande effekt som alkohol har på ytliga hudkärl inte gäller kranskärlen i hjärtat, utan större alkoholmängder kanske i stället ger kärlsammandragning här, och plötsliga dödsfall efter alkoholförtäring hos personer med dålig syresättning i hjärtat finns beskrivna. Man kan däremot med visst fog hävda att alkohol i små mängder verkar lugnande, och att oro befrämjar kärlekskrampssymtom.

Att ordinera alkoholdrycker mot luftvägsinfektioner påverkar inte dess varaktighet. Däremot har *Calesnick & Vernick* invändningsfritt kunnat visa att alkohol har en stark hostdämpande effekt, starkare än för kodein men svagare än för dextropropoxifem (14). En alkoholtillsats i hostmediciner kan alltså vara befogad av annat än beredningstekniska skäl.

En blodbildande verkan av rödvin är av liten betydelse, eftersom dess halter av järn och vitaminer är låga, utom för vissa billiga rödviner. Användningen vid konvalescens torde i stället med visst fog kunna

tillskrivas den gamla signaturläran, enligt vilken organiska sjukdomar skulle kunna botas med delar av växter eller djur som hade samma form eller utseende som det sjuka organet. Att däremot alkoholens lugnande verkan kan ha ett visst värde för konvalescenter kan knappast bestridas.

Vid behandling av en viss typ av svåra smärtor i ansiktet, härrörande från den s.k. trillingnerven, har man använt sig av injektion av högkoncentrerad alkohol.

Utsöndringen av ett hypofyshormon, oxytocin, hämmas av alkohol. Oxytocin har specifikt egenskapen att öka livmodersammandragningar i samband med förlossning. Vid hotande förtidsbörd kan man tillföra alkohol i dropp, varigenom man kunnat förhindra åtskilliga missfall.

Om ett mänskligt foster har blodgruppen Rh+ (efter fadern), och modern har blodgruppen Rh- och har immuniserats mot blodgruppen Rh+, kan svåra komplikationer inträffa med sönderfall av fostrets röda blodkroppar som följd. Detta kan leda till dödsfall eller hjärnskador och efterblivenhet. Det nyfödda barnet kan utsöndra nedbrutet blodfärgämne (bilirubin) först då bilirubinet kopplats till glukuronsyra, vilket sker vid enzymatiska reaktioner i levern. Om man tillför modern alkohol under en tid före beräknad förlossning, stimuleras bildningen av dessa avgiftande enzymer i barnets lever. Vid försök har man funnit avsevärt lägre bilirubinhalter hos barn vars mödrar tillförts mindre alkoholemängder före förlossningen. Alkoholtillförsel har föreslagits som en behandlingsmetod som i vissa fall kan tänkas minska behovet av blodbyte (74).

Eftersom alkoholens näringsvärde är högt, 30 kJ/g, (7 kcal/g) förekommer det att då näringstillförsel genom munnen inte är genomförbar, alkohol tillsätts till de övriga lösningar för näringstillförsel som kan ges som droppinfusion (kolhydrater, aminosyror och fetter).

Länge har alkohol helt utdömts som narkosmedel, eftersom man har ansett alkoholnarkos vara för svårstyrd, och skillnaden mellan sövande och farlig alkoholdos för liten. Vidare förbrännes alkoholen relativt långsamt. Nyligen har emellertid engelska narkosläkare försöksvis tagit upp bruket av alkohol som narkosmedel igen.

Det är uppenbart att en avsevärd andel av den konsumerade alkoholen har använts i lugnande, avspännande syfte (jfr kap. 3). Några systematiska studier där alkoholens rogivande eller ångestdämpande egenskaper jämförts med dem av psykofarmaka har inte kunnat påträffas.

Träspnit, metanol, är ett starkt ämne, och efter intagning av metanol får man en stark syrabildning med risk för ögonskador, blindhet och dödsfall. Om man samtidigt ger vanlig alkohol tillsammans med metanolen, förlångsammars metanolens förbränning. Eftersom metanolens giftverkan främst är knuten till dess nedbrytningsprodukter och inte till metanolen själv, blir etanoltillförsel ett verksamt terapeutiskt medel mot metanolförgiftning. Metoden har sedan länge använts i klinisk rutin såväl inom som utanför Sverige (1).

En anmärkningsvärd studie skall nämnas. På ett amerikanskt hem för gamla fick hälften av personerna öl som måltidsdryck, medan den andra hälften fick fruktjuice (10). Efter 4 veckor bedömdes den grupp som fick öl ha nått ökat välbefinnande, vilja till samverkan med personal och med

kamrater och i allmänt uppträdande kunde en förbättring noteras. Dessutom reducerades markant deras behov av mediciner (lugnande medel, sömnmedel). Den grupp som ursprungligen fick fruktjuice nådde inga motsvarande förbättringar.

2.5 Bakruset

Trots att en summarisk kunskap om bakrusets karaktär finns belagd sedan årtusenden, är forskningen om bakrusfenomenen av sent datum.

Bakrus definierar man som alkoholbetingade effekter som finns kvar efter det att alkoholen har försvunnit. Fenomenet bakrus förekommer hos vissa alkoholkonsumenter men ingalunda hos alla. Enligt APU:s dryckesvaneundersökningar förekom hos män baksmällesymtom hos mindre än hälften av de tillfrågade, och hos många av dem endast "enstaka gånger" (79). I den högsta åldersgruppen av de tillfrågade (mer än 46 år) var frekvensen lägre, sammanlagt hos 25 %. Hos kvinnor var baksmälla sällsyntare, i åldersgruppen 15–25 år i sammanlagt 24 %, varav hos 19 % endast enstaka gånger. I den högsta åldersgruppen (mer än 46 år) upplevde endast 3 % över huvud taget bakrus.

Förklaringen måste ligga i att åtskilliga av alkoholkonsumenterna då de använder alkohol, gör det på ett sådant sätt och i så begränsade mängder att bakrus inte uppträder.

Enligt en studie där försökspersoner fick vodka eller Bourbon whisky motsvarande högsta alkoholhalter på 0,8–1,6 ‰, erfor de personer som fick whisky betydligt mer bakrussymtom än de som fick vodka (17). Olika dryckesmönster ger olika karaktär på bakruset.

Bakruset är förknippat med en lång rad störningar i fysiologiska funktioner, omfattande bl. a. pulsökning, blodtrycksförhöjning, ökad adrenalinutsöndring etc. I testsituationer av olika slag fungerar den bakfulle sämre än normalt. *Lundgren* fann att skogsarbetare hade högre vilopuls efter alkoholepisoder (46). *Aksnes* fann att pilotelever presterade sämre under morgnar efter alkoholförtäring, trots att all alkohol hade hunnit förbrännas i kroppen (2). *Kelly* o a har visat att tester för balansförmåga, handstadighet, reaktionstid, uppmärksamhet och koncentrationsförmåga visade störningar upp till 20 timmar efter alkoholtillförsel till friska försökspersoner (38). *Karvinen* o a fann i en studie att bakrusiga personer fick högre puls för en viss belastningsnivå på ergometercykel än vad personerna fick då de ej druckit alkohol (37).

Vin och öl ger mer sömnighet under bakrus, medan spritdrycker ger illamående (27).

Enligt *Tuominen* förändras karaktären av bakruset om alkoholberoende börjat uppträda (70). Från att tidigare fysiska symtom har dominerat kommer psykiska fenomen som nedslagenhet, sömnlöshet och sinnesvillor i förgrunden.

Ännu är kunskaperna om bakrusets natur och mekanismer ytterst ofullständiga. Att bakrus stör välbefinnande och arbetsprestationer ter sig klart. Trots detta tas inte konsekvenserna i form av t. ex. väldefinierade

bestämmelser om "minimal alkoholfri tid" före arbete eller för framförande av fordon, då bakrus kan befaras.

Man betonar vidare bakrusets betydelse för uppkomsten av alkoholberoende. Att behandla bakrussymtom med "återställare" anses utgöra ett allvarligt prognostiskt tecken på begynnande förlust av kontrollen av alkoholbeteendet.

2.5.1 "Fas III"

Tidigare har man haft den uppfattningen att gränsen mellan akuta och kroniska alkoholverkningar var skarp. Emellertid har nyare undersökningar lett till en omvärdering på denna punkt. Om man tillför friska försökspersoner mycket stora alkoholmängder (motsvarande 1/2 l whisky per dag i 5 dagar), kan man notera en leverförfettning, en ökning av halten leverenzym i blodet, främst OCT (ornityl-karbamyltransferas, ett enzym som är verksamt i ammoniakomsättningen) samt en ökning av halten stresshormoner i blodet (adrenalin och cortison) upp till 10–14 dagar (12). Efter denna tid går dock såvitt man vet förändringarna spårlöst tillbaka.

2.6 Försök till beräkning av ett gränsvärde mellan acceptabel och skadlig konsumtion

Det praktiskt viktiga problemet att söka definiera ett gränsvärde för den alkoholkonsumtion som ur toxikologisk synpunkt kan rubriceras som acceptabel har ägnats påfallande liten uppmärksamhet. Den slogan som präglats i Frankrike "Drick helst inte mer än en liter vin om dagen" utgör ett steg i den riktningen men är alls ej tillämplig på svenska förhållanden. Ämnet har flyktigt berörts i olika sammanhang, främst av tyska och franska författare, utan att verkliga analyser gjorts.

På senare år har emellertid utförts en rad studier över alkoholkonsumtionens storlek i olika alkoholanegrupper, och man börjar också få kännedom om alkoholkonsumtionen hos personer som uppvisat olika typer av alkoholskador, alltså toxiska verkningar av alkohol (kap. 4).

Hos personer som utvecklat levercirrhos (skrumplever), bukspottkörtelinflammation eller delirium tremens till följd av alkoholism anger man en daglig alkoholkonsumtion på 50–110 g/dag eller ungefärligen motsvarande 1–2 g alkohol 100 % per kg kroppsvikt.

Den väletablerade filosofi för riskvärdering som används för livsmedels tillsatser och livsmedelsföroreningar har försöksvis tillämpats på alkohol, vilket kan vara rimligt då alkoholdrycker omfattas av livsmedelslagen. Härvid söker man skapa sig en uppfattning om den högsta långtidsexposition som inte ger skador. Man genomför först omfattande toxikologiska studier på djur och människor och bestämmer vilket dagligt intag som ger skador. På denna siffra lägger man sedan en säkerhetsfaktor. Beroende på typen av skada (farlighetsgraden) och tillförlitligheten i tillgänglig information används en säkerhetsfaktor på 10–500 gånger. Man gör

sedan undantag för särskilt känsliga grupper, i detta fall dels barn, dels alkoholberoende personer.

Tillämpas detta betraktelsesätt på alkohol med användning av säkerhetsfaktorn 10 skulle man komma till ett "acceptabelt dagligt intag" (ADI enligt WHO-nomenklatur) på 0,1 g alkohol per kg kroppsvikt och dag, dvs. cirka 7 g alkohol per dag för en 70 kg person. Det motsvarar ca 2 cl sprit eller 4 cl starkvin, eller 10 cl lättvin, eller ca 1/2 flaska mellanöl eller drygt en flaska lättöl per dag. Betydelsen av dosfördelningen, dvs. om mängden förtärs en gång per vecka eller uppdelat på mindre mängder varje dag – är inte helt klarlagd. Man har heller inte tagit hänsyn till de eventuella skillnader mellan olika alkoholdrycker som kan föreligga ur risksynpunkt. Man kan då också tillämpa ett "tolerable weekly intake" (WHO Techn. Rep. Ser. 505, 1972). Det skulle då motsvara 0,7 g alkohol per kg kroppsvikt och vecka, dvs. cirka 50 g alkohol per vecka för en 70 kg person. En sådan beräkningsgrund skulle då ge en godtagbar konsumtion per vecka av ca 15 cl sprit, eller 25 cl starkvin, eller 70 cl lättvin eller 4 flaskor mellanöl eller 8 flaskor lättöl (60).

2.7 Beroendemekanismen

Inom Världshälsoorganisationen skapade man 1964 begreppet "beroendeframkallande medel" (eng. dependence-producing drugs). Alkohol räknas till dessa medel. Olika beroendeframkallande medel har vissa egenskaper gemensamma:

- 1) Tvång att till varje pris fortsätta att ta medlet
- 2) Psykiskt beroende
- 3) Fysiskt beroende ofta förekommande
- 4) Ofta abstinenssymtom om tillförseln avbryts

Det finns också egenskaper som *skiljer* de olika beroendeframkallande medlen åt:

- 1) Graden av beroende eller bundenhet
- 2) Intensiteten i tvånget att fortsätta
- 3) Skillnaden i den dos, som är nödvändig för att ett beroende skall framkomma
- 4) Tiden som preparatet måste tillföras för att en person skall bli beroende
- 5) De olika preparatens verkningsätt och symptom
- 6) Abstinenssymtomens natur och intensitet
- 7) Arten av de akuta skadorna vid en eventuell överdosering och av de kroniska skadorna vid långtidsbruk

De viktigaste grupperna av beroendeframkallande medel utgörs av morfingruppens ämnen, sömnmedel, lugnande medel och alkohol, kokain, centralstimulerande medel, cannabis samt hallucinogener.

Alkoholberoende eller "beroende av alkoholtyp" kan karakteriseras enligt de olika punkterna ovan.

Beroendet av alkohol kan bli utomordentligt starkt, och en enskild person med ett utvecklat alkoholberoende kan göra stora offer av ekonomisk, social och psykologisk art för att få tag i mer alkohol. Dosen ökas till dess att den alkoholberoende (alkoholisten) konsumerar 10–20 gånger så mycket alkohol per tidsperiod som normalkonsumenten (se t. ex. 79). Det utvecklas en tolerans till alkohol, så att mer alkohol måste tillföras för att samma effekt (grad av berusning) skall uppnås. Utvecklingen av ett manifest alkoholberoende tar oftast 8–12 år, men i synnerhet hos kvinnor och även hos yngre män kan det ta avsevärt kortare tid.

Ett flertal teorier finns utformade angående beroendemekanismens biologiska eller biokemiska motsvarighet. Man kan nämna den s. k. enzyminduktionsteorin enligt vilken under beroendeutvecklingen bildningen av ett antal enzymer skulle stimuleras, en induktion, medan andra skulle undertryckas (repression). *Collier* har utformat en mer generell teori som innebär att beroende kan skapas genom en förändring i totalantalet eller i egenskaperna hos olika receptorer (20, 21). Man har framlagt teorin att närvaron av alkohol stör omsättningen av signalsubstanser i hjärnan. Beträffande verkan på acetylkolinets omsättning är det experimentella underlaget svagt. Däremot ter det sig alltmer sannolikt att andra ämnen är inbegripna i beroendemekanismen, och det finns vissa experimentella belägg för att strukturer innehållande adrenalin, noradrenalin och serotonin är engagerade. Beviskedjan är dock ännu långt ifrån fullständig (18, 19, 41).

I avsnitt 2.1 och i kap. 5 påpekas att en mångfald faktorer är inkopplade i olika led av beroendeutvecklingen, och dessa kan vara av genetisk, psykologisk, metabolisk, farmakologisk, social eller attitydmässig etc. natur. *van Dijk* har diskuterat beroendeutvecklingen och har påpekat att olika riskfaktorer får olika betydelse under olika steg av beroendeutvecklingen (71). Dessa kan växla mellan olika människor, och ibland kan vissa helt sakna betydelse.

Risken för beroende skulle schematiskt kunna betecknas som följer: Risk för beroende = $F(f_1, f_2, f_3, \dots, f_n)$, där F innebär "funktion av", f "faktor" och n "antalet faktorer", och de olika faktorerna kan betyda olika mycket för olika människor.

Under förutsättning att expositionen för alkoholdrycker inom en population är jämnt fördelad, kan man räkna med att vissa särskilda grupper löper en större risk för beroendeutveckling, och den sammanlagda risken för en viss grupp beror på hur många och hur starka riskfaktorer som föreligger. Området är ännu föga utforskat.

2.8 Alkoholberoendets yttringar och förlopp

Som i flera sammanhang tidigare påpekats är många olika typer av orsaksfaktorer inkopplade under utvecklingen av ett alkoholberoende. Vissa drag i utvecklingen är gemensamma för olika personer, men det kan också finnas stora skillnader mellan individer. Hos somliga dominerar de

sociala skadetyperna, hos andra åter klarar sig individen relativt länge med bibehållet arbete, bibehållen social status och bevarade familjerelationer, men likväl kan svåra psykiska och kroppsliga symtom uppkomma. Det finns en mångfald "typer" av alkoholberoende, av alkoholism. Ett försök att särskilja några vanligt förekommande har gjorts av Jellinek. Har särskilde:

Alfaalkoholism karakteriseras av avsaknad av försämring. Det föreligger en störning i mellanmännsliga relationer med konfliktbenägenhet. Dock är kontrollen av konsumtionen i stort sett bibehållen.

Betaalkoholism. Stora mängder förtärs på grund av vanor och seder inom gruppen. Egentligt beroende är inte framträdande, men smygande uppstår somatiska komplikationer såsom lever-, nerv- och muskelskador.

Gammaalkoholism utmärks av ökad tolerans mot alkohol förknippat med ett fysiskt beroende, starkt begär, förlust av kontrollen över konsumtionen samt vanligt förekommande abstinenssymtom. Tillståndet förvärras och avsevärda sociala problem uppstår.

Deltaalkoholism innebär kontinuerlig tillförsel av alkoholdrycker som sällan förtärs i så stora mängder att berusning inträder, men personerna är heller nästan aldrig alkoholfria.

Epsilonalkoholism har använts som beteckning för äkta period-drickande eller dipsomani.

Mot denna bakgrund av en provkarta på olika manifestationer av alkoholberoende i vid bemärkelse skall några genomgående drag skisseras.

Det är hittills inte möjligt att på förhand spåra de grupper som löper ökade risker att utveckla alkoholberoende. Man har sökt efter metabolska faktorer, efter genetiska särdrag, efter särskilda drag i personlighetsutvecklingen, efter särskilt ordningsnummer i syskonskaran, efter sociala och ekonomiska särdrag. Bilden är hittills ytterst ofullständig. Alkoholkonsumtionen startar hos den presumtvt alkoholberoende ungefär som hos dem som blir normalkonsumenter, möjligen med någon tidigareläggning, vilket framgår av vissa studier. Endast hos vissa sargrupper kan man tidigt spåra ett avvikande konsumtionsmönster med avsaknad av kontroll och svår berusning redan tidigt. Småningom kommer alkoholdoserna att öka, och konsumtionstillfällena kommer tätare. Från triviala orsaker till att man dricker förskjuts motiven subjektivt så att man dricker för att komma undan ensamhet, för att döva ångest. Sättet att dricka förändras, man "stjälper i sig". Konsumtion förekommer i nya situationer, och hos en del försvinner tidigt kontrollen, så att man dricker i arbetet, i samband med bilkörning etc. Andra lyckas länge förlägga sin storkonsumtion till situationer då den inte stör omgivningen, och upptäckten dröjer. Efter oftast 6–12 års drickande av stora mängder alkohol, 10–20 gånger mer än hos måttlighetsförtärare, uppträder minnesrubbingar, "black-outs" även efter konsumtion av mindre alkoholmängder. Då man undersöker levern finner man regelmässigt störningar. Symtom från hjärta, muskler och nervsystem kan medföra att arbetssituationen måste förändras. Krampanfall uppträder ofta i samband med abstinenssymtom. Just abstinenssymtomen blir allt värre, skiftar karaktär och blir mer psykiskt laddade, från att tidigare ha

haft främst somatiska uttryck. Risken för olycksfall ökar mångdubbelt (se avsnitt 2.11). De sociala följderna av denna utveckling berörs i andra delar av betänkandet, och ofta är de psykiska, de kroppsliga och de sociala sidorna av beroendeutvecklingen så intimt sammankopplade att de inte praktiskt kan särskiljas. Hos vissa personer kommer emellertid de sociala komplikationerna att överväga, med registrering hos nykterhetsnämnden etc. som följd, under det att andra konsumentkategorier längre tid kan undgå upptäckt och inte finns officiellt registrerade, men där beroendet kan gå långt och de kroppsliga och psykiska skadorna kan bli avsevärda och kanske inte reparerbara, innan man når någon form av registrering, som kanske då oftare sker inom sjukvårdens än inom nykterhetsvårdens eller socialvårdens område.

Vad en "botad alkoholist" är, kan sägas vara en definitionsfråga. En definition förutsätter fullständig avhållsamhet från alkohol under en viss uppföljningsperiod, såsom 1 eller 5 år. Å andra sidan hävdas från åtskilliga moderna forskare att "bot" av alkoholism främst ser till den totala sociala funktionen i familj och arbetsliv och att verklig "bot" skulle innebära återgång till "måttliga" dryckesvanor. Det finns numera studier publicerade som visar att 1–16 % av personer med säkerställd alkoholism kunnat återgå till "måttligt" drickande utan återfall till ett "alkoholistiskt" beteende, men i det övervägande antalet fall är dock återgång till ett kontrollerat drickande inte realistiskt (19).

2.9 Psykiska komplikationer samt alkoholpsykoser

Hit hör dels akuta, dels kroniska sjukdomstillstånd där bristande orientering, ångest eller känslostörning, sinnes- och tankevillor samt minnesrubbningsar kan förekomma. En förutsättning för deras uppkomst är en långvarig storkonsumtion av alkohol.

2.9.1 *Det patologiska ruset*

Typiskt för så kallade patologiska rus är en snabbt inträdande förändring av medvetandet, redan efter relativt små mängder alkohol, intensiva utbrott av ångest eller vrede, aggressivt beteende, riktat mot personer eller döda föremål, djup sömn efteråt, samt minnesförlust för det inträffade efter uppvaknandet. Man anser att dessa reaktioner är vanligare hos personer som nyligen haft hjärnskakning, är uttröttade efter infektioner eller nattvak, eller som har epilepsi.

2.9.2 *Alkoholabstinens*

Karaktistiskt för beroendeframkallande ämnen som elimineras snabbt, däribland alkohol, är att speciella symtom kan framkallas genom avbrott eller minskning i tillförseln av ämnet efter en längre period av storkonsumtion. Typiska abstinenssymtom är ångest, svettning, darrningar, oförmåga att förtära eller behålla fast föda samt sömnrubbningsar.

2.9.3 Akut alkoholhallucinos

Vid detta tillstånd brukar personen vara orienterad till tid, rum, person och situation. Kroppsliga symtom såsom svettningar, darrningar eller hjärtklappning är ej framträdande. Däremot förekommer en livlig hallucinos med främst hörselhallucinationer, ibland också med synhallucinationer eller synhallucinationer. En eller flera röster, antingen förlagda inuti eller utanför personens huvud, resonerar eller anklagar. Tillståndet brukar gå över på några dagar men kan bli kroniskt.

2.9.4 Delirium tremens

Om ett alkoholdelirium uppträder, kan man förutsätta dels att det förelegat ett långvarigt alkoholmissbruk i årtal, dels att det förekommit en aktuell period av storkonsumtion. Kliniska erfarenheter säger att delirier kan uppträda relativt tidigt hos missbrukande ungdomar eller hos vuxna kvinnor.

Förvirring med desorientering, hörsel- och synhallucinationer, ångest, motorisk oro och plockighet, sömnrubbingar, pulsstegring och temperaturstegring är typiska symtom. Krampanfall kan förekomma. Utan behandling är dödligheten vid delirier ca 10 %.

En viktig observation är, att arten av konsumerad alkoholdryck tycks vara avgörande för risken för delirium. *Nielsen* visade att delirier var ovanliga hos öldrickande danskar (54). I ett stort material av delirier som behandlats i Sverige utgjorde ölmissbrukare endast en bråkdel (61). I Tjeckoslovakien, ett land där öl är den dominerande missbruksdrycken, är delirier en sällsynthet (65).

Tänkbara orsaker till skillnaderna i deliriehänseende mellan olika drycker är dels dryckernas olika kemiska sammansättning, dels det sätt de används på och i vilka dryckesmönster de ingår. Vid svåra delirier är ofta magnesiumhalten i plasma kraftigt sänkt (66). Till skillnad från spritdrycker innehåller öl en del magnesium, vilket möjligen kan bidra till att kompensera för de ökade magnesiumförluster som alkoholförtäring medför.

2.9.5 Wernicke-Korsakows syndrom

Mångårigt alkoholmissbruk och ofta även ett delirium föregår dessa tillstånd. Det typiska är allt svårare rubbningar i inpräglingsförmågan med närmast fullständigt bortfall av närtidsminnet. Ofta utfyller den drabbade, sannolikt omedvetet, minnesluckorna med helt inadekvat material, konfabulationer. Inledningsvis kan man se en närmast glättig sinnesstämning trots skadorna, men småningom går ofta tillståndet över i apati.

Med dessa minnesrubbingar är ofta kombinerat en bild av ögonmuskelförlamning samt koordinationsstörningar, kallat Wernickes syndrom. B-vitaminbrist är en utlösande faktor.

2.10 Kroppsliga följdtilstånd vid alkoholberoende

2.10.1 Leverskador

Levern är det organ, där den huvudsakliga nedbrytningen av alkohol till acetaldehyd sker (2.3). Under den tid då alkohol nedbryts, hämmas åtskilliga reaktioner som normalt skulle äga rum där, och ämnesomsättningsstörningar av olika slag uppträder. Efter långvarig storkonsumtion av alkohol kan mer bestående förändringar uppträda, främst fettlever och levercirrhos. Leverförändringarna vid porphyria cutanea tarda skall beskrivas särskilt.

En av de störningar av ämnesomsättningen som alkoholförbränningen medför är förändringar av fettomsättningen (2.4.3). Halten av fettämnen i blodet och i levern stegras akut, förutsatt att alkoholtillförseln är tillräckligt stor (13) eller att den upprepas (5). Liknande effekter erhålls i djurförsök. Denna typ av fettökning i levern går snabbt tillbaka om alkoholtillförseln avbryts.

Hos alkoholister kan man ofta påvisa en betydligt kraftigare fettmetamorfos i levern vid fettlever. Vid dessa tillstånd kan levern tillta till dubbla sin normala storlek. Trötthet, illamående och ömhet vid beröring av levertrakten är typiska symtom. Om alkoholtillförseln avbryts, minskar efter några veckor fettmängden (39). Leverinflammation kan tillstöta.

En relativt välbekant komplikation till långvarig storkonsumtion av alkohol är skrumplever (levercirrhos). Studier av *Péquignot* har visat att en daglig konsumtion av 80 g alkohol 100 % medför stor risk för cirrhosutveckling, under det att 160 g per dag nästan med visshet ger cirrhos (57). Typen av förtärd alkoholdryck anses för denna typ av alkoholskada inte ha någon avgörande betydelse. Det föreligger en klar könsskillnad, så att trots att den totala alkoholkonsumtionen hos män ligger ca fyra gånger högre än hos kvinnor, var relationen cirrhos män: kvinnor 1,8: 1 (32). Rent statistiskt är det endast en mindre andel av svårt alkoholberoende personer som utvecklar en cirrhos, kanske 10 procent. Vad som predisponerar förutom alkoholkonsumtionens varaktighet och storlek är ej säkert känt.

Av dem som utvecklat cirrhos uppges 20–60 % vara alkoholberoende, medan andra orsaker också förekommer, såsom subkliniska, tysta fall av epidemisk gulsot (52). I Sverige anses levercirrhos främst karakterisera alkoholister ur socialgrupp I, ofta av typen "dold alkoholist" (9, 32), medan i USA däremot cirrhos dominerar hos personer ur lägre sociala skikt (42).

Den förändrade vävnadsstrukturen i levern medför att trycket i venösa blodkärl ökar och vävnadsvätska pressas ut i bukhålan. På olika ställen, viktigast i nedre delen av matstrupen, får man en kärlvidgning så att åderbråck uppstår. Dessa kan brista, och blödningar från matstrupen kan ej sällan bli en livshotande komplikation till levercirrhos.

Porphyria cutanea tarda är ett tillstånd, som innebär en medfödd biokemisk rubbning och har teoretiskt intresse. Somliga personer har en

ärftlig disposition att, förutsatt att de exponeras för alkohol, utveckla dels hudförändringar på solexponerade kroppsytor, dels leverstörningar som kan yttra sig i smärtattacker, förenade med gulfärgning av hyn och utsöndring av ökade mängder gallfärgämnen i urinen. Flertalet personer hos vilka denna rubbning blir manifest är storkonsumenterna av alkohol.

2.10.2 Bukspottkörtelinflammationer

Bland de somatiska följdtilstånd som komplicerar en långvarig överkonsumtion av alkohol intar bukspottkörtelinflammationerna en framskjutet plats. Det finns såväl akuta som kroniska former. Har tillståndet en gång uppträtt är recidivfrekvensen vid fortsatt alkoholkonsumtion hög.

Bland patienter med bukspottkörtelinflammation, hos vilka man inte kunnat påvisa förekomst av gallstenssjukdom, är storkonsumtion av alkohol vanlig. I en studie av män som sjukvårdats för bukspottkörtelinflammationer har visats att 70 % av patienterna var storkonsumenterna av alkohol. Hos personer med hög alkoholkonsumtion fick bukspottkörtelinflammationer ett mer allvarligt förlopp, och recidivfrekvensen var högre än hos personer med låg alkoholkonsumtion (36).

2.10.3 Hjärtskador, infarktstrisker

Att alkohol skulle vara bra mot kärlekskramp är en myt, då det endast är de ytliga blodkärlen i huden som vidgas av alkoholtillförsel. Däremot kan alkohol utöva en direkt celltoxisk effekt på hjärtmuskel, som liknar de skador som utövas på skelettmuskel.

Cirkulationsrubbningar, främst av typen hyperkinetisk cirkulation men sedan med stas i lilla kretsloppet finns beskrivna vid alkoholism (15). EKG-rubbningar är ej sällsynta och hjärtförstoring kan förekomma. Det är ej säkert utrett, om skador på hjärtats funktion och struktur förorsakas av alkoholen själv eller om det väsentliga är brist på vitamin B₁.

Inom den preventiva medicinen har man också diskuterat alkoholbrukets roll för uppkomst av hjärtinfarkt. Vad ett måttligt alkoholbruk innebär i detta avseende är ej känt. Däremot har man vid riskfaktoranalys funnit, att det finns ett starkt samband mellan registrering hos nykterhetsnämnd och dödlig utgång vid hjärtinfarkt. Man anser dock att det inte är säkert om det är alkoholen i sig som är riskfaktorn, utan det kan vara missförhållanden som också har ett starkt samband med alkoholmissbruk (69).

2.10.4 Muskelskador

Långvarigt alkoholmissbruk medför olika typer av skador i skelettmuskulaturen, vilket dels påverkar musklernas funktion, dels deras utseende och sammansättning. En konsekvens är nedsatt muskelkraft, vilket påverkar den fysiska arbetsförmågan (15). Muskelenzymer läcker

ut och kan påvisas i blodet (55). Muskeltrådarna omformas och ersätts av bindväv, och mitokondrierna omformas. Det kan förekomma plötsliga muskelsönderfall med utsvämning av muskelfärgämne och kalium till blodet, vilket kan resultera i njurskador och plötsliga dödsfall.

2.10.5 Skador på bensystemet

Hos åldrade alkoholister förekommer en urkalkning med minskad bentäthet. På grund av alkoholisters benägenhet för allehanda olycksfall (2.11.1) är frakturer i olika kroppsdelar, bl. a. i skallen, överrepresenterade hos personer med alkoholproblem.

2.10.6 Störningar i inre sekretionen

Förutom att insöndringen av vissa hormoner förändras under den akuta berusningen, uppträder vissa störningar i den inre sekretionen vid alkoholism. Adrenalinutsöndringen minskar vid upprepade alkoholintag. Vid levercirrhos störs leverns förmåga att bryta ned könshormoner, vilket hos män kan få en feminisering som följd.

2.10.7 Nervskador

Berusningseffekten förorsakas främst av alkoholens verkan på nervsystemet. En enstaka berusning ger verkningar som uppträder under begränsad tid och som sedan går tillbaka. Vid långvarig storkonsumtion av alkohol kan emellertid skador uppstå på såväl det centrala som på det perifera nervsystemet. Dessa kvarstår trots att alkoholen vid det enstaka berusningstillfället lämnat kroppen, och kan bli bestående. Vid kraftig berusning kan kroppsdelar komma i kläm och tryckskador på perifera nerver kan bli följden.

Hos alkoholberoende personer kan stickningar och domningar i händer och fötter, s. k. polyneurit förekomma. Såväl känselnervar som nerver till muskler angrips. I samband med känselbortfall ökar risken för vissa typer av skador, såsom brännskador och sår. Domningar i fötterna kan omöjliggöra arbete. Det anses att en väsentlig orsak till polyneuritbesvären är alkoholbetingad B-vitaminbrist, och tillståndet brukar kunna förbättras genom tillförsel av höga doser av olika B-vitaminer. Dock kan skadorna bli bestående trots intensiv behandling.

I åtskilliga fall av svår alkoholism kan man konstatera degeneration och substansförlust i hjärnan. Vissa former innebär generella skador, medan eljest förändringarna kan vara lokaliserade till vissa områden. Om förändringarna uppträder gradvis eller tillkommer först sent och språngvis är ej utrett.

2.10.8 Näringsrubbnings

Hos den alkoholberoende personen förekommer ej sällan ett bristfälligt näringsintag, vilket kan ha flera orsaker. Ekonomiska faktorer kan spela

in. Under missbruksperioder kan den alkoholberoende personen nästan fullständigt avhålla sig från intag av fast föda. Olika matsmältningsstörningar kan försvåra födointaget.

Proteinrik (äggviterik) föda är dyrbar, och en alkoholberoende person prioriterar ofta inköp av alkoholdrycker på bekostnad av näringsriktig föda. Magkatarr, magsår och bukspottkörtelinflammation kan försvåra att intaget av lagad mat blir adekvat, och matsmältningen kan försvåras. Hos åtskilliga personer med alkoholberoende förekommer alkoholkonsumtionen främst under begränsade perioder, under vilka intag av fast föda knappast alls förekommer.

Resultatet blir att tillförseln av äggviteämnen och essentiella aminosyror hos alkoholberoende personer kan bli otillräcklig. Konsekvensen kan bli försämrat allmäntillstånd och försämrad sårhäkning. Huruvida denna typ av proteinbrist kan vara förknippad med försämrade hjärnfunktioner såsom vid tropisk näringsbrist, kwashiorkor, är ej säkert känt.

Ett försämrat näringsintag kan dels medföra brist på olika vitaminer, dels medför förbränningen av alkohol ökade behov av vissa vitaminer. Bristen blir särskilt uppenbar på de vattenlösliga vitaminerna som ej kan lagras i kroppen, främst B-gruppens vitaminer men även vitamin C.

B-vitaminbrist anses leda till bestående skador på nervsystemet, främst Wernicke-Korsakow-syndromet (2.9.5) och polyneuriter (2.10.7). Vidare bidrar brist främst på vitamin B₁ till uppkomst av hjärtmuskelskador (2.10.3). Brist på spårmetaller kan vara betingad dels av minskat intag, dels av ökade förluster. Järnbrist ses främst i samband med akuta missbruksperioder, vilket kan medföra blodbrist om tillståndet får kvarstå länge. Långvarig alkoholtillförsel medför ökad utsöndring av bl. a. magnesium, varför blodkoncentrationen kan sjunka avsevärt under normalvärdet. Särskilt allvarlig anses denna förändring vara i samband med delirium tremens (2.9.4). Zinkbrist förekommer också och anses kunna försvåra sårhäkning.

2.11 Alkoholbetingad sjuklighet

Någon studie, i vilken man jämför sjukligheten hos en grupp ickekonsumenter av alkohol med den hos måttlighetsförtäraren har inte kunnat påträffas. Även om en sådan studie skulle utföras skulle resultaten bli svårtolkade, då grupperna skulle skilja sig åt även i andra avseenden än vad gäller alkoholfaktorn. Vidare förekommer en avsevärd underdiagnostik av alkoholsjukdomar.

Att sjuklighet hos personer med alkoholproblem är större än i genomsnittsbefolkningen har visats i flera studier (8, 45). Speciellt är vissa diagnosgrupper överrepresenterade, såsom nervösa sjukdomar, sjukdomar i skelett och muskler samt infektionssjukdomar, men också den totala sjukligheten är betydligt större.

2.12 Alkoholbetingade olycksfall

2.12.1 Kirurgiska olycksfallsmaterial

Vid flera tillfällen har man på samtliga de patienter som uppsökt en kirurgisk olycksfallspoliklinik undersökt om de hade mätbar alkoholhalt i blodet. Tämligen genomgående har man funnit att ca 20 % av patienterna som råkat ut för olycksfall varit alkoholpåverkade (7, 28, 49). Ju högre alkoholhalten var, ju sannolikare var det att personen tidigare var känd för fylleri eller annan nykterhetsförseelse. I gruppen där alkoholhalten var högre än 2,5 ‰ var 89 % av personerna redan kända som "alkoholmissbrukare" i social mening. Ju högre alkoholhalten var, ju oftare var skadan belägen i huvudet. Likaså var det ofta nödvändigt att behålla patienten kvar på sjukhuset för sluten vård, då alkoholhalten var hög. Man tolkade resultaten så att akut alkoholpåverkan och kronisk alkoholism utgör två mycket väsentliga orsaksfaktorer för uppkomsten av olycksfall och skador som krävde kirurgisk akutbehandling (7).

2.12.2 Olycksfall i arbete

Man har visat att ju högre alkoholhalten i blodet är hos personer i arbetslivet desto större är risken för arbetsolycksfall. Självfallet har olika sysselsättningar olika profiler, varför risken för fysiska olycksfall varierar starkt inom olika yrken. Under strejken vid Vin- & Spritcentralen 1963 gick olycksfrekvensen ned vid vissa typer av industrier (25).

2.12.3 Olycksfall i trafik

Området finns utförligt behandlat i SOU 1970: 61, kap. 6 (79). Att trafiksituationer utgör exempel på sammanhang när minsta onödiga störning är otillåten är uppenbart. Mångfaldiga experiment visar att en försämring av körförmågan inträder redan vid låga alkoholhalter, kanske 0,2 ‰. Vid analyser av trafikskada visar det sig att sådana personer ofta har alkohol i blodet — 30–40 % är siffror som återkommer i flera undersökningar. De personer som haft alkohol i blodet är till övervägande del kända som alkoholmissbrukare i social bemärkelse. Av personer som haft anmärkningar i nykterhetshänseende befanns 68 % ha alkohol i blodet mot endast 7 % hos personer utan sådan registrering.

I ett flertal länder har undersökningar utförts av sambandet mellan alkoholpåverkan och risk för trafikolycksfall. Dessa har utförligt redovisats i nyssnämnda betänkande. Det framgår att sambandet är exponentiellt, så att högre blodalkoholhalter medför starkt ökade risker för trafikolycksfall. Redan vid alkoholhalter över 0,5 promille har man funnit nästan 7-faldig riskökning, över 1 promille en 34-faldig samt över 1,5 promille en 128-faldig riskökning, enligt en studie från Bratislava.

2.13 Alkoholbetingad överdödlighet

Prospektiva studier där alkoholkonsumtionen mätts med frågeformulär visar, att en population som dricker måttligt inte har någon ökad dödlighet jämfört med dem som inte dricker alls (69).

Generellt gäller att området är svårt att få grepp om, då offentlig statistik är behäftad med en underrepresentation vad gäller alkoholbetingade tillstånd. På sjukintyg och dödsbevis undviker man ofta att sätta ut diagnosen "alkoholism" utan använder i stället allehanda symptomdiagnoser, såväl i Sverige som i andra länder (16). Det finns dock numera en rad undersökningar av speciella material, i vilka man bedömt överdödligheten i olika alkoholistgrupper. Den uttrycks som kvoten mellan observerad och förväntad dödlighet i den aktuella gruppen. Man har då erhållit värden på överdödligheten mellan 2,0 och 6,2 (61, 61, 67).

Inom dåvarande kontrollstyrelsen företogs en stickprovsundersökning av alla svenska män som under 1959 begick någon fylleriförseelse. Fem år senare undersöktes dödligheten i gruppen, och man fann då en överdödlighet på 2,1.

Det framgår entydigt av olika studier att medicinska och sociala alkoholskador är föga korrelerade. I stället har man i en undersökning från en specialavdelning för alkoholister funnit en högre överrepresentation av döda för en grupp personer utan nykterhetsanmärkningar (4,3 ggr) än i en grupp personer registrerade för nykterhetsförseelser (3,7 ggr), och jämfört med en grupp personer vårdade på anstalt för alkoholmissbrukare (2,6 ggr) (61, 62). Likaså har *Lundquist* påvisat högre dödlighet i ett sjukhusmaterial där alkoholpatienterna var socialt bättre ställda än i ett anstaltsmaterial (48).

2.13.1 Dödlighet i alkoholbetingade sjukdomar

Dödsorsakerna bland alkoholister avviker i viss utsträckning från dem i en normalpopulation. Särskilt ofta förekommande dödsorsaker i olika alkoholistmaterial är olycksfall, förgiftningar och våld, självmord, levercirrhos samt sjukdomar i andningsorganen (61, 62, 67). Överkonsumtion av alkohol har även ansetts som allvarlig riskfaktor för dödlig utgång vid hjärtinfarkt (69).

2.13.2 Dödlighet, olyckshändelser med dödlig utgång, trafikdödsfall, drunkning

"Ju mer alkohol, desto större risk för kroppsskada, och ju större risk för att denna skada är allvarlig" är slutsatsen från en av olycksfallsundersökningarna. Av förare dödade i trafik har 15–30 % visats ha avsevärda alkoholhalter, och om det förekommit en singelolycka var andelen med alkohol ännu högre, 43 % resp. 53 % enligt olika studier (80).

Vid undersökningar av drunkningsolyckor har alkohol kunnat påvisas i ca 50 % av fallen (3, 44).

För en utförligare redogörelse hänvisas till SOU 1970: 61 (80).

2.13.3 Alkoholbetingade självmord

I olika studier av alkoholismaterial har en starkt förhöjd självmordsfrekvens påvisats (61, 62).

Sjövall har utförligt diskuterat andelen självmord där alkoholism eller förekomst av alkohol förelegat (64). Studier av norska sjömän har pekat på att självmordsfrekvensen hos alkoholberoende personer är hög. Statistiken är utomordentligt svår att tolka. Tillvägagångssättet kan vara direkt intoxikation, kombination med tabletter i överdos, självförvållad bilolycka, förutom andra tillvägagångssätt där alkoholen har utgjort det hämningslösande moment som gjort handlingen genomförbar. Man har också visat, att självmordsfrekvensen hos alkoholister som blivit alkoholfria är högre än i normalbefolkningen.

Litteratur

1. *Agner, K. Höök, O. & von Porat, B.* The Treatment of Methanol Poisoning with Ethanol with Report of Two Cases. *Quart. J. Stud. Alc.* 9: 515–522, 1946
2. *Aksnes, E.G.* Effect of Small Dosages of Alcohol upon Performance in a Link Trainer. *J. Aviation Med.* 25: 680–88, 693, 1954
3. *Arner, O. & Tenfjord, O.W.* Sykdom, ulykker og død blant norske sjömenn. *T. Norsk Laegeforen* 84: 1228, 1964
4. *Barry, H.* III. Motivational and Cognitive Effects of Alcohol. *J. Safety Res.* 5/3 200–221, 1973
5. *Belfrage, P., Berg, B., Cronholm T., Elmqvist D., Hägerstrand, I., Johansson, B., Nilsson-Ehle, P., Nordén, G., Sjövall, J. & Wiebe T.* Prolonged Administration of Ethanol to Young, Healthy Volunteers: Effects on Biochemical, Morphological and Neurophysiological Parameters. *Acta Med. Scand*, suppl. 552, 1973
6. *Berggren, S.M. & Goldberg, L.* The Absorption of Ethyl Alcohol from the Gastrointestinal Tract as a Diffusion Process. *Acta Physiol. Scand.* 1: 246–270, 1940
7. *Bjerver, K., Goldberg, L. & Rydberg, U.* Alkoholens roll i ett olycksfallsmaterial på en kirurgisk akutmottagning. *Läkartidningen* 68: 3295–3300, 1971
8. *Bjerver, K.* An Evaluation of Compulsive Treatment Programs for Alcoholic Patients in Stockholm with Particular Reference to Longitudinal Development. *Epidemiological Aspects and Patient Morbidity.* *Opuscula Medica* suppl. XXV, 1972. Avhandling
9. *Bjurulf P., Stormby, N. & Wistedt, B.* Definitions of Alcoholism: Relevance of Liver Disease and Temperance Board Registrations in Sweden. *Quart. J. Stud. Alc.* 32: 393–405, 1971
10. *Black, A.L.* Altering Behavior of Geriatric Patients with Beer. *Northwest Med. (Seattle)* 68: 453–456, 1969
11. *Blomstrand, R. & Theorell, H.* Inhibitory Effect on Ethanol Oxidation in Man after Administration of 4-Methylpyrazole. *Life Sci* 9/II 631–640, 1970
12. *Brohult, J., Carlsson, L.A. & Reichard, H.* Serum-enzyme Activities, Cholesterin, and Triglycerides in Serum after Intake of Alcohol. *Scand. J. Clin. Invest.* 18: suppl. 92, 82, 1966
13. *Brohult, J. & Reichard, H.* Liver Damage after a Dose of Alcohol. *Lancet* 2: 78, 1965

14. *Calesnik, B. & Vernick, H.* Antitussive Activity of Ethanol. *Quart. J. Stud. Alc.* 32: 434–441, 1971
15. *Carlsson, C.* Alkoholismen som sjukdom. Akademiförlaget 1970
16. *Chafetz, M.* Alcohol, the Parent of Mind Changers. 30th International Congress on Alcohol and Addictions, Amsterdam, p 46, Program 1972
17. *Chapman, L.* Experimental Induction of Hangover. *Quart. J. Stud. Alc.*, suppl. 5, 67–86, 1970
18. *Cohen, G. & Collins, M.* Alkaloids from Catecholamines in Adrenal Tissue: Possible Role in Alcoholism. *Science* 167: 1751, 1970
19. *Cohen, M., Liebson, I.A., Faillace, L.A. & Allen, R.P.* Moderate Drinking by Chronic Alcoholics, *J. Nerv. Ment. Dis.* 153: 434–444, 1971
20. *Collier, H.O.J.* A General Theory of the Genesis of Drug Dependence by Induction of Receptors, *Nature* 205: 181–182, 1965
21. *Collier, H.O.J.* Drug Dependence: A Pharmacological Analysis. *Br. J. Addict.* 67: 277–286, 1972
22. *Drew, G., Colquhoun, W.P. & Long, H.A.* Effect of Small Doses of Alcohol on a Skill Resembling Driving. *Br. Med. J.* 2: 993, 1958
23. *Dost, F.H.* Grundlagen der Pharmakokinetik. 13, Seltene Formen der Elimination. Stuttgart (Georg Thieme Verlag) 1968, 122–130
24. *Ewing, J.A., Rouse, B.A. & Pellizzari, E.D.* Alcohol Sensivity and Ethnic Background. *Am. J. Psychiat.* 131: 206–210, 1974
25. *Garlind, T.* Fluktuationerna i olycksfallsfrekvensen 1960–1963 vid ett större företag. I: "Alkoholkonflikten 1963 – medicinska verkningar" (red Goldberg, L. och Rydberg, U.) Norstedts, Stockholm 1965, s. 67–72
26. *Goldberg, L.* Quantitative Studies on Alcohol Tolerance in Man. *Acta Physiol. Scand.* 5, suppl. 16, 1943
27. *Goldberg, L.* Alcohol, Tranquillizers and Hangover. *Quart. J. Stud. Alc.*, suppl. 1, 37–56, 1961
28. *Goldberg, L., Bjerver, K., Linde, P., Jez J., Rydberg, U. & Skerfving, S.* Sambandet mellan olycksfallsfrekvens, alkoholskador och alkohol-tillgång. I: "Alkoholkonflikten 1963–medicinska verkningar" (red Goldberg, L. och Rydberg, U.) Norstedts, Stockholm 1965, s. 79–91
29. *Goldberg, L. & Myrsten A-L.* Alkoholens akuta effekter på mentala funktioner. *Läkartidningen* 71: 947–953, 1974
30. *Hawkins, R.D. & Kalant, H.* The Metabolism of Erhanol and its Metabolic Effects. *Pharm. Rev.* 24: 67–157, 1972
31. *Hollstedt, C. & Rydberg, U.* Alkoholeffekter på den växande organismen. Medicinsk riksstämma 1973, sammanfattning, s. 288
32. *Hällén, J. & Linné I.* Cirrhosis of the Liver in One Community: A study of 768 cases of liver cirrhosis from a city with one hospital: incidence, etiology and prognosis. I: *Alcoholic Cirrhosis and other Toxic Hepatopathias*, Stockholm 1970, s. 336–352
33. *Johnsén, C., Linder, B. & Lorentzon, S.* Förekomst av alkoholpåverkan i ett kirurgiskt akutmaterial. *Soc-med Tid* 43: 108, 1966
34. *Jones, K.L. & Smith, D.W.* Recognition of the Fetal Alcohol Syndrome in Early Infancy. *Lancet* ii: 999–1001, 1973
35. *Jones, K.L., Smith, D.W., Ulleland, C.N. & Streissguth, I.* Pattern of Malformation in Offspring of Chronic Alcoholic Mothers. *Lancet* 7815: 1267–1271, 1973
36. *Kager, L., Lindberg S. & Ågren, G.* Alcoholic Consumption and Acute Pancreatitis in Men. *Scand. J. Gastroenterol* 7, suppl 15, 1972
37. *Karvinen, E., Miettinen, M. & Ahlman, K.* Physical Performance During Hangover, *Quart. J. Stud. Alc.* 23: 208–215, 1962

38. Kelly, M. Myrsten, A.-L., Neri, A. & Rydberg, U. Effects and After-effects of Alcohol on Physiological and Psychological Functions in Man — a controlled study. *Blutalkohol*, 7/6 422–436, 1970
39. Kiessling, K.-H., Pilström, L. Strandberg, B. & Lindgren L. Ethanol and the Human Liver. Correlation between Mitochondrial Size and Degree of Ethanol Abuse. *Acta Med. Scand.* 178: 533–535, 1965
40. Kissin, B. & Begleiter, H. The Biology of Alcoholism. Vol I & II, Plenum Press, New York-London, 1971
41. Lagerspetz, K. Postnatal Development of the Effects of Alcohol and of the Induced Tolerance to Alcohol. *Acta Pharmacol et Toxicol* 31: 497–508, 1972
42. Leevy, C. Hard Liquor and Cirrhosis. I: Alcoholic Cirrhosis and Other Toxic Hepatopathias. Skandia International Symposia, Stockholm 1970, pp. 283–295, 313
43. Lieber, C.S. Ethanol Oxidation by Hepatic Microsomes: Adaptive Increase after Ethanol Feeding. *Science* 162: 917–918, 1968
44. Lidholm, S.-O., Lindberg J. & Orrenius, S. Konsekutiv studie av druckningsfall under ett år. Alkoholpåverkan i hälften av olycksfallen. *Läkartidningen* 67: 3092, 1970 45.
45. Lokander, S. Sick Absence in a Swedish Company. A sociomedical study. Avhandling. Lund 1962
46. Lundgren, N.P.V. The Physiological Effects of Time Work on Lumber-workers. *Acta Physiol. Scand.* 13 suppl. 41 137, 1947
47. Lundquist, F. 1: The Biology of Alcoholism (ed Kissin, B. & Begleiter, H.), Plenum Press, New York–London 1971
48. Lundquist, G. Alcohol Dependence. *Acta Psychiatr. Scand.* 49, 332–340, 1973
49. Lundström, B. Olycksfall och alkohol. Ett material från landsortslasarett. *Opuscula Medica* 17: 120–123, 1972
50. Mc Cance, R.A. & Widdowson, E.M. The Composition of Foods. Spec. Rep. Ser., Med. Res. Council (London) 297, 1960
51. Machata, G. & Prokop, L. Über Begleitsubstanzen alkoholischer Getränke in Blut. *Blutalkohol* 8: 349–352, 1971
52. Martini, G.A. & Bode, C. The Epidemiology of Cirrhosis of the Liver. I: Alcoholic Cirrhosis and Other Toxic Hepatopathias. Skandia International Symposia, Stockholm 1970, s. 315–335
53. Mellanölsfrågan. SOU 1971: 66
54. Nielsen, J. Delirium tremens in Copenhagen. *Acta Psychiatr. Scand.* Suppl. 187 vol, 41, 1965
55. Nygren, A. Studier över alkoholmyopati. *Opuscula Medica*, suppl XX, 1971
56. Ogata, S. & Misohata M. Studies on Atypical Human Liver Alcohol Dehydrogenase in Japanese. *Japanese J. Stud. Alcohol* 8: 33–44, 1973 57.
57. Péquignot, G. Les enquêtes par interrogatoire permettent-elles de déterminer la fréquence de l'étiologie alcoolique des cirrhoses du foie? *Bull Acad Natl Méd* 147: 90–97, 1963
58. Rydberg, U. Inhibition of Ethanol Metabolism. Effects of Pyrazole Derivatives on Metabolism and Behaviour. *Opuscula Medica*, suppl. XXVI, 1972
59. Rydberg, U. Alkoholens roll i terapin. *Läkartidningen* 1971: 1415–1417, 1974
60. Rydberg, U. & Skerfving, S. Alkoholens giftighet. Ett försök till riskvärdering. *Läkartidningen* 71: 2275–2277, 1974
61. Salum, I. Delirium Tremens and Certain other Acute Sequels of Alcohol Abuse. A comparative clinical, social and prognostic study. *Acta Psychiatr. Scand.*, suppl. 235, 1972

62. *Salum, I.* Alkoholism och dödlighet. Aktuellt om gruppliv 4, s. 5–8, 1973
63. *Sjöberg, L.* Alcohol and Gambling. *Psychopharmacologia* 14: 284–298, 1969
64. *Sjövall, Hj.* Diskussion i "Alkoholkonflikten 1963 – medicinska verkningar", Norstedts 1965 (red Goldberg, L. & Rydberg, U.), s. 138–140
65. *Skåla, J.* Personligt meddelande vid studieresa, Sektionen för medicinska alkoholfrågor, Svenska Läkarsällskapet, Prag 1972
66. *Stendig-Lindberg, G.* Hypomagnesiemi och uppkomst av alkoholen-cefalopater. *Läkartidningen* 69: 1237–1244, 1972
67. *Sundby, P.* Alcoholism and Mortality. Universitetsförlaget, Oslo 1967, 207 pp
68. *Szamosi, J.* Alkoholvergiftungen im Kindesalter. *Z Kinderheilk* 99, 1967
69. *Tibblin, G.* Alkohol som riskfaktor för sjukdom och död. *Läkartidningen* 71: 2052–2055, 1974
70. *Tuominen, E.* Bakruset. Alkoholpolitik (Helsingfors) 1,9–12, 1958
71. *van Dijk, W.K.* Where are we, what is the impact? Plenary session, 30th International Congress on Alcoholism and Addictions, Amsterdam 1972
72. *Vamosi, M.* Atypiskt ADH. Medicinsk riksstämma, sammanfattningar, 1970
73. *Wallgren, H. & Barry, H.* III: Actions of Alcohol, vol I & II Elsevier, Amsterdam–London–New York, 871 pp 1970
74. *Waltman, R., Bonura, F., Nigrin, G. & Pipat C.* Ethanol in Prevention of Hyperbilirubinaemia in the Newborn. *Lancet* 7633: 1265–1267, 1969
75. *von Wartburg, J-P. & Schürch P.M.* Atypical Human Liver Alcohol Dehydrogenase. *Ann N Y Acad. Sci.* 151: 936–946, 1968
76. *Widmark, E.M.P.* Die theoretischen Grundlagen und die praktische Verwendbarkeit der gerichtlich-medizinischen Blutalkoholbestimmung. Urban-Schwarzenberg, Berlin–Wien 1932
77. *Wolff, P.H.* Ethnic Differences in Alcohol Sensitivity. *Science* 175: 449–450, 1972
78. Skolöverstyrelsen och Tvärvetenskapliga seminariet i alkoholfrågan. Ungdom och alkohol, 1. uppl. 1972
79. Svenska folkets alkoholvanor. SOU 1971: 77
80. Trafiknykterhetsbrott. SOU 1970: 61.

3 Alkoholens funktioner

3.1 Inledning

Alkohol drycker har varit kända av de flesta folk sedan lång tid tillbaka. Under hela den historiska epoken har sådana drycker använts. Arkeologiska fynd och språkliga data tyder på att alkohol drycker förekommit även under förhistoriska perioder.

Man torde också tidigt ha kommit underfund med att skaderisker är förbundna med alkoholkonsumtion. Trots alkoholbrukets alla negativa konsekvenser, trots förbud och straff, har människor likväl fortsatt att använda alkohol. Bruket har bestått under skiftande tekniska, ekonomiska och sociala betingelser. Det är uppenbart att många människor uppfattar alkoholen som betydelsefull, ja till och med nödvändig i sin livsföring.

Den klivna inställningen till alkoholen tar sig också uttryck i den forskning som bedrivs kring denna. Många alkoholforskare har huvudsakligen studerat alkoholbrukets farliga verkningar och dess negativa sociala effekter. Det saknas dock inte forskning som tar sikte på orsaker till människors alkoholkonsumtion och till att alkoholen också kan fylla sociala funktioner.

3.2 Orsaker till alkoholbruk

Det är väl känt, att människor använder alkohol drycker av flera olika skäl.

Många alkohol drycker lämpar sig på grund av sina smakegenskaper utmärkt väl till måltids drycker, och över huvud taget bidrar alkohol till smaken hos olika drycker på ett sätt som kan utgöra ett väsentligt skäl för deras användning.

Ett annat skäl möter man i de sammanhang då alkoholen används ceremoniellt, för att symbolisera och understryka högtidligheten i vissa händelser. Detta rituella bruk av alkohol har ofta en religiös anknytning.

Vidare bör som en betydelsefull orsak till att man brukar alkohol nämnas att det kan vara socialt påbudet (dvs. att vanor och normer föreskriver att alkohol skall användas) och att man inte vill eller vågar avvika från vad som är vedertaget.

Alkoholens hämningslösande effekter gör att alkoholdrycker ofta brukas för att öka och underlätta kontakter i umgängesliv och affärsliv samt på många andra områden av mänsklig samvaro.

Alkoholens dämpande verkningar på det centrala nervsystemets funktioner gör att den även används som flyktmedel för att döva smärta eller, framför allt, för att dämpa ångest, oro och olust.

Somliga människor finner att alkoholen ger ett tillstånd av välbefinnande som i sig — oberoende av personliga bekymmer — kan utgöra en orsak för dem att bruka alkohol.

Alkohol används också i medicinskt syfte, t. ex. vid förkylningar, för att stimulera hjärtverksamheten och blodcirkulationen eller för dess allmänt lugnande eller uppgivande verkningar.

Slutligen må framhållas att många människor — som tidigare använt alkohol av ett eller flera av nyssnämnda skäl — brukar alkohol av den anledningen att de blivit vana vid eller beroende av den.

Det sagda torde innefatta de vanligaste av de kända anledningarna till bruket av alkohol. I litteraturen kan man möta något annorlunda gjorda indelningar av dessa och liknande orsaker, men förhållandevis stor enighet råder på området (12,23,29).¹

Det är i allmänhet en kombination av två eller flera av de här angivna skälen som leder till dryckessituationen. Ofta torde inte ens individen själv fullt ut kunna klargöra vad som motiverat hans eller hennes drickande. Motiven kan vara både medvetna och omedvetna. Man måste också räkna med att individen ibland för både sig själv och andra rationaliserar orsakerna till sin alkoholkonsumtion.

Flera forskare inom beteendevetenskaperna hävdar att bruket av alkohol fyller främst två funktioner i ett samhälle: dels verkar alkoholen ångestreducerande, dvs. den minskar psykiska spänningstillstånd av olika slag hos individen, dels underlättar alkoholbruket relationerna mellan individerna i samhället i nödvändiga eller önskvärda verksamheter. Alkoholen skulle i enlighet härmed såväl för individen som för samhället ha ett slags jämviktsbevarande funktion.

I det följande redovisas några teorier och studier som är ägnade att något utförligare belysa vad nu har sagts.

3.2.1 *Teorier om alkoholbrukets funktioner i samhället*

Selden Bacon (2) hävdar, att de funktioner alkoholen fyller i det moderna samhället främst kan hänföras till tendensen till specialisering och till de opersonliga och konkurrensinriktade relationerna mellan människor. Olika specialister förstår inte varandra. Att vinna erkännande, respekt och prestige blir allt önskvärdare men dessa mål blir också svårare att uppnå än i enklare samhällen. Detta resulterar i spänningar, fiendskap, aggression och ångest. Alkoholens förmåga att reducera ångest och skapa en flykt från besvikelse och andra obehagliga känslor gör att man kan vänta sig att den kommer att värderas allt högre, menar Bacon. En annan av alkoholens funktioner kan enligt honom härledas ur människans beteende i ett komplext samhälle. Individerna är ofta mer självupptagna

¹ Siffror inom parentes hänvisar till litteraturförteckningen i slutet av kapitlet.

och mer oberoende än förr och mer isolerade från varandra, mindre intresserade av varandras intressen och aktiviteter, mer benägna till aggressivitet och konkurrens, samtidigt som det finns ett behov av trevlig och relativt ansträngningslös gemensam aktivitet. Alkohol är enligt Bacon ett snabbt och säkert verkande medel för att fylla detta behov. Människor slappnar av, lägger fiendskap och misstänksamhet åt sidan, förmår sig att bortse från skillnaden sig emellan och visar intresse för varandra.

Hans Zetterberg har i en diskussion om rollgränser och självkänsla sökt att beskriva alkoholens funktion (39). För att karakterisera människors relationer till varandra begagnar sig Zetterberg av ett i sådana sammanhang ibland använt begreppspar: Gemeinschaft och Gesellschaft. Gemeinschaft innebär de typer av bindningar man har med nära och kära; det senare är de man har med relativa främlingar. I det moderna samhället förekommer mellan människor oftast relationer av Gesellschaft-typen. De är sporadiska, villkorliga, föga intima, specialiserade, opersonliga. I mindre specialiserade samhällen, vårt eget bondesamhälle och våra dagars u-länder, är relationerna mellan människa och medmänniska mera varaktiga, fasta, intima och personliga. Även människor i det moderna samhället har en period, då de sociala relationerna av Gemeinschaft-typ överväger, nämligen barndomen. Zetterberg menar, att en måttlig alkoholkonsumtion gör människornas relationer till varandra mindre sporadiska, mindre villkorliga, mindre obekanta, mindre specialiserade, mindre opersonliga. Det uppstår med andra ord mer Gemeinschaft och mindre Gesellschaft. Det moderna samhället kan i relationshänseende karakteriseras som en ständig pendling mellan Gesellschaft och Gemeinschaft. Alkohol underlättar den omställningen i t. ex. följande fall:

- | | |
|---------------|---|
| i daglig ryt | 1. från yrkesliv till familjeliv |
| | 2. från affärsliv till socialt umgänge (affärskunder) |
| i veckorytm | 3. från arbetsvecka till veckoslut (lördagssupning) |
| | 4. från arbetstid till semestertid |
| i årsrytm | 5. från arbetstid till helg (julhelgens drickande) |
| i levnadsrytm | 6. från arbetsliv till pensionering. |

Det största behovet att återvinna intim personlig gemenskap torde enligt Zetterberg finnas hos dem som drivit specialiseringen längst, de som är upptagna med många förhandlingsuppdrag, de som sitter i många styrelser, håller i många trådar, kort sagt de mest aktiva i organisationernas och marknadernas värld.

I en artikel om dryckesvanorna och deras sociala funktion har *Ketil Bruun* spekulerat om alkoholförtäringens sociala funktion inom samhället i stort (9). Han förmodar att alkoholen har en bestämd funktion i skapandet av nya sociala grupper. Alkoholförtäring, bl. a., underlättar möjligheterna för människor att stifta bekantskap med varandra genom att konversationen flyter lättare. Den kan därjämte ha stort inflytande på kamratvalet. Vidare står det enligt Bruun klart, att alkoholförtäring underlättar kontakter mellan medlemmar av olika status inom samma sociala system, vilket i sin tur stärker informella normer, mjukar upp

rigorös byråkrati och medverkar till att få det sociala systemet att fungera smidigt.

Bland forskare som särskilt betonat alkoholens ångestreducerande effekt må härutöver nämnas *Donald Horton* (16), vars forskning närmare skall beröras under avsnittet om alkoholen i primitiva samhällen.

Robert Bales (3) och *David Pittman* (31) har belyst hur alkoholen på olika områden blivit en integrerad del av olika delar av kulturlivet. De framhåller att alkoholen har en *religiös funktion*, såsom då vinet ges en symbolisk betydelse i nattvardsriten. Till alkoholens *ceremoniella funktioner* räknar de bl. a. bröllopsfirandet med champagne i den amerikanska medelklassen och drickandet av whisky vid likvakor i Irland. Som exempel på alkoholens *trevnads- och sällskapsfunktion* nämns sådant drickande som sker i syfte att visa solidaritet och vänskap med övriga närvarande eller för att uppnå en angenäm, upprymd stämning. Slutligen anser dessa båda författare att alkoholen har en *nyttofunktion*, varvid de framför allt hänvisar till att alkoholen i många kulturer används medicinskt för att bota eller ge lindring mot t. ex. förkylning, diarré eller feber.

En annan sociolog, *Harold Pfautz*, har studerat alkoholbrukets funktioner genom att gå igenom ett antal best-seller-romaner från två tidsperioder, 1900–1904 och 1946–1950 (30). Han fann att av de olika funktioner som kunde hänföras till alkoholbruk i romanerna var stödet av sociala relationer den överlägset vanligaste.

I denna översikt må även nämnas *Harold Fallding*, som gjort en systematisk indelning av drickandet, där de bestämmande faktorerna är människans tillit eller misstro inför sin sociala omgivning och hennes beroende eller oberoende av det icke-nödvändiga i tillvaron (14). Fallding hävdar, att civilisationen kan uppfattas som ett upphöjande av den mänskliga tillvaron genom "dekoration", något som sker genom att utnyttja det överskott som inte absolut behövs för att överleva. Så sker i alla samhällen men är speciellt påtagligt i de urbaniserade industrisamhällena. Betraktar man civilisationen på detta sätt, framträder problemet med civilisationens grund och börda (source and burden).

Civilisationens grund måste upprätthållas genom en bas av produktivt samarbete och ett bibehållet ömsesidigt förtroende under ökande möjligheter till specialisering och utveckling av produktionen.

Civilisationens börda består i att använda "dekorationerna" på ett oskadligt sätt. Alkohol är just en icke nödvändig företeelse, en "dekoration", som enligt Fallding kan användas värdigt eller överdigt. Företeelser som tjänar som "dekoration" i tillvaron kan medföra att människan blir beroende av dem.

Fallding anger fyra tänkbara typer av drickande, som han diskuterar i förhållande till hur man löser civilisationens tvärsidiga problem: tillit och misstro, beroende och oberoende.

Den enda socialt funktionella typen av drickande är enligt Fallding den som kallas *ornamentell, gemenskaps-symboliserande*. I den upprätthålles tillit och oberoende, och problemet med grunden och bördan är löst. Detta drickande var karakteristiskt för det förgångna samhället. Alkohol

behövdes inte för att skapa kontakt utan användes för att uttrycka den solidaritet som skapas genom tillit.

Underlättande drickande, den andra typen, används för att lindra svåra omställningar och därigenom underlätta en persons integrering i samhället. Tilliten är för handen, men vissa personer kan inte ställa om sig utan en viss grad av alkoholbedövning. Detta drickande kan bryta ner hämningar, mildra sorg och ge en känsla av välbefinnande. Men effekterna är endast tillfälliga, och drickandet kan också frigöra fientliga och andra problemskapande impulser. Om detta alkoholbruk sker vanemässigt, blir det ett hinder för hjälp och personlig utveckling.

Den tredje typen, *lindrande drickande*, utgör en ersättning för ömsesidig tillit och gemensam strävan. Karakteristiskt för detta drickande är att en person som nekats känslan av gemenskap överlämnar sig åt omedelbar tillfredsställelse. Denna form av alkoholbruk kan man finna där samhället har svikit och den civilisation som skapats förlorat sin dragningskraft.

Den fjärde typen, *vedergällningsdrickande*, används av personer som utnyttjar alkoholens möjligheter att göra en människa oduglig för att göra sig själva till gratisåkare på systemet. Som protest söker de genom vanemässig berusning att sätta sig upp emot samhället och som vedergällning gör de sig själva till en börda för detta.

Fallding anser sålunda, att alkoholen har endast en positiv funktion gentemot tre negativa.

Avslutningsvis må här omnämnas en i den politiska debatten framförd teori att alkoholbruket har en passiviserande funktion. Många av dem som är socialt och ekonomiskt missgynnade anses använda alkohol för att fly från problemen i stället för att aktivt verka för att förbättra sina förhållanden. Denna alkoholens passiviserande effekt skulle – medvetet eller omedvetet – utnyttjas av statsmakter och andra makthavare i syfte att dämpa missnöje och konservera den rådande samhällsstrukturen.

3.2.2 Forskning om alkoholbrukets funktioner

För att i någon mån belysa de teorier om alkoholbrukets funktioner i samhället som beskrivits ovan skall i det följande redovisas ett urval studier som gjorts i syfte att utröna dessa funktioner.

Primitiva samhällen

Det var antropologer som först intresserade sig för alkoholens funktioner i samhället. Den undersökning av alkoholens roll i två indianbyar i Guatemala och Mexiko, som *Ruth Bunzel* publicerade 1940, kan anses vara pionjärarbetet på området (10). Sedan dess har många socialantropologer publicerat studier över alkoholbruket i olika primitiva folkstammar.

Det skulle föra för långt att här referera ens de av dessa undersökningar som framstår som mest tillförlitliga. Resultaten bör tolkas med försiktighet. Från metodsynpunkt har visserligen dessa arbeten den fördelen att de folkstammar vilkas vanor undersöks ofta är så små, att

hela befolkningen kan inneslutas i studien. Å andra sidan föreligger tänkbara felkällor bl. a. däri att befolkningens vanor kan bli påverkade av antropologens närvaro samt att språksvårigheter kan leda till missförstånd.

Det får antagas att de tidigare redovisade teorierna om alkoholens olika funktioner influerats av de resultat och teorier som framlagts av socialantropologiska forskare. Många av dem har i sina studier funnit att alkoholen används rituellt i samband med religiösa fester och högtidligheter i syfte att höja den stämning man vill åstadkomma samt att drickandet i andra sammanhang fyller en social funktion, såsom då det symboliserar solidaritet och kamratskap eller då det blir ett medel för att inleda sexuella förbindelser. Flera forskare anger exempel på att alkoholen används i ångestreducerande syfte (4, 13, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 28, 33, 34, 37). Det må emellertid samtidigt framhållas att föreliggande teorier om alkoholens funktioner kan ha inverkat på resultaten genom att de forskare som prövat teorierna kan ha utformat sina begreppsapparater och undersökningsplaner efter dem och även låtit teorierna färga observationer och skattningar (5, 6). Detta utgör ytterligare ett skäl att tolka socialantropologiska forskningsresultat med försiktighet.

De socialantropologiska undersökningarna visar att alkoholvanorna varierar från kultur till kultur men också att variationer kan förekomma mellan olika grupper inom en och samma kultur. Av intresse i detta sammanhang är vissa studier som grundar sig på material rörande alkoholbeteenden som insamlats från ett stort antal undersökningar av primitiva kulturer i olika delar av världen. För tolkningen av resultaten är det emellertid av vikt att framhålla, att avsikten med datainsamlandet för det mesta varit en annan än att studera alkoholbruket.

Donald Horton har i ett sådant arbete ansett sig finna att alkoholbruket har klara samband med frigörandet av aggressiva impulser och sexuella reaktioner (16). Horton ansåg sig också kunna konstatera att alkoholbrukets omfattning hade ett direkt samband med "ångestnivån" i samhället. Uppenbarligen möter det dock stora svårigheter att mäta "ångesten" bland människorna i ett samhälle.

En annan forskare, *Peter Field*, har senare gjort en ny genomgång av Hortons material, varvid han dock inte fann något samband mellan berusningsgrad och "ångestnivå" (15). Enligt Field hade berusningsgraden i stället samband med hur samhället var organiserat. Berusningsgraden var sålunda lägre i samhällen med kollektiv än i samhällen med individuell uppbyggnad. I samhällsformer där befolkningen var fast bosatt, där ägandet var kollektivt och där släktgrupperna varit sammanhållna under längre tidsperioder fanns en hög grad av släktsolidaritet och de personliga relationerna var hierarkiskt ordnade med klara lydndsregler. Field antog att dessa faktorer i sin tur motverkade extremt informellt, vänskapligt och löst strukturerat beteende i samband med drickandet.

I en omfattande studie har *Margaret Bacon*, *Herbert Barry III* och *Irvin Child* klassificerat alkoholvanorna för 139 olika kulturer (1). Av

resultaten må här nämnas, att i de samhällen där man fann en hög konsumtion eller en hög berusningsfrekvens eller bådadera undertrycktes den enskildes behov av att lita till andra människor, både under barndomen och i det vuxna livet; i sådana samhällen gick fostran ut på att skapa oberoende och framgångsorienterade människor.

En annan forskare som intresserat sig för drickande i primitiva samhällen är *Chandler Washburne* (36). Med en inventering av antropologiskt material om alkoholbruk som utgångspunkt diskuterar han alkoholens ångestreducerande och i övrigt hämningslösande effekter. Han framhåller dock att bilden av alkoholbruket måste kompletteras med bl. a. de rådande normerna för alkoholbeteendet och de förväntningar som omger alkoholen. Enligt Washburne följer i många kulturer aggressivitet under berusning vissa mönster, och det finns en stark social kontroll för att inte normerna skall överträdas.

I en granskning av Hortons undersökning hävdar Washburne att ångestreduktion inte är det enda motivet för berusning. Han framhåller att berusningen skapar upprymdhetskänslor (eufori) och ger utrymme för ökade verbala och fysiska aktiviteter. Vidare menar han att alkohol frigör inte bara aggressiva utan även vänskapliga och sociala impulser.

Här må slutligen nämnas ett arbete av *Craig Mac Andrew* och *Robert Edgerton* (24). De har frågat sig om det verkligen förhåller sig på det sättet att alkohol dövar aktiviteten hos vissa delar av hjärnan och därvid skapar ett tillstånd i vilket varken människans förnuft eller medvetande längre är kapabelt att utöva de vanliga styrande och hämmande funktionerna. Att alkohol verkar hämmande på de funktioner som reglerar muskelrörelserna är väl belagt, men är förhållandet likartat när det gäller de "moraliska" funktionerna, vilket hävdas i allmänhet?

Författarna har på basis av ett stort antal antropologiska rapporter studerat beteendet hos människor i alkoholpåverkat/berusat tillstånd och jämfört detta med deras nyktra beteende.

I data från fem olika kulturer finner de stöd för att alkoholen inte behöver vara hämningslösande. I själva verket finner de inte ett spår av denna effekt hos de fem kulturerna. Även under perioder med extrem berusning fungerar de normala hämningarna.

Författarna hävdar vidare, att det finns samhällen, vars medlemmars beteende under alkoholpåverkan/berusning har undergått markanta förändringar i historisk tid, och att det finns samhällen, vilkas medlemmars beteende under alkoholpåverkan/berusning är radikalt olika mellan olika dryckessituationer eller omständigheter.

Mac Andrew och Edgerton anser sig också kunna konstatera, att i de fall som alkoholen verkar hämningslösande finns det alltid gränser för hämningslösheten, även vid höggradig berusning. Enligt dem ligger förklaringen till beteendet under alkoholpåverkan i att detta är ett i huvudsak inlärt beteende. Människor lär sig under den kulturella inlärningsprocessen det som samhället "vet" om alkoholpåverkan, och genom att acceptera och bete sig på det sätt som man lärt sig blir människor levande bekräftelser på samhällets uppfostran.

Moderna samhällen

I detta avsnitt redogörs för viss experimentell forskning som utförts i laboratoriesituationer och liknande.

Martti Takala genomförde 1957 ett experiment med försökspersoner i en laboratoriesituation (35). Takala förutsatte, att människor dricker alkohol för att minska oro och lösgöra spänningar, varvid samtidigt omdömet försämras. Han ville studera följande:

1. Hur ändras beteendet i en social situation sedan man druckit alkohol?
2. Hur ändras individuella testresultat?

Beteendeförändringar studerade han i två olika situationer. I den första skulle försökspersonerna diskutera fram en lösning av ett problem, som de hade olika åsikter om. I den andra inledde försöksledaren diskussionen genom att beskriva två gängse men motsatta uppfattningar om någon känsloladdad fråga, utan att avslöja vad han själv hade för åsikt. Därefter ägde en gruppdiskussion rum. — Experimenten genomfördes i grupper om 4–6 personer, varav några drack starköl och andra sprit, samt i kontrollgrupper.

Experimentsituationerna indelades för analysens skull i tre akter. I den första och tredje ägde gruppdiskussioner rum, medan det i den andra gällde att finna en lösning på ett samarbetsproblem. Under experimentens gång ökade hela tiden blodalkoholhalten för dem som drack och var vid avbrytandet uppe i drygt 1,5 ‰. De neutrala svaren, alltså av typ tala om egen åsikt eller värdering, ge orientering eller upplysning, ge råd och förslag, minskade kraftigt i första akten för dem som drack, och samtidigt ökade särskilt de negativa sociala reaktionerna av typ visa motvilja, sänka andras anseende, försvara sig, ta avstånd, visa avspänning och dra sig undan. Båda fenomenen kunde tydligare konstateras i eau-de-vie-grupperna än i ölgrupperna. Starköl och i än högre grad sprit gjorde alltså umgänget negativt emotionellt.

I övrigt kan av resultaten nämnas, att kritik var vanligare i berusningens andra akt och att röststyrkan då också ökade. Självhävdelsen tog sig påtagliga uttryck under hela berusningen. Det var lika angeläget att berätta om egna upplevelser antingen man var full eller nykter, medan däremot de sexuella anspelningarna blev vanligare under alkoholpåverkan liksom moraliserandet. Resultaten visade, att alkoholpåverkade får svårare för samarbete med vad detta innebär av kompromisser och hänsynstaganden.

Av de individuella testresultaten framgick att berusningen ökade uttrycken för aggression, särskilt bland dem som druckit sprit. Även sexuella reaktioner blev vanligare under berusningen. Det fanns en tendens till ökad verbal aktivitet under alkoholpåverkan, men resultaten gav samtidigt klart uttryck för att de individuella variationerna i beteendet är stora.

Även *Kettil Bruun* har studerat drickandet i smågrupper men lagt tonvikten på något andra aspekter än Takala. Han studerade grupper om fyra personer som skulle lösa uppgifter av olika slag och diskutera olika frågor (8).

Bruun försökte klarlägga de normer som styr drickandet och fick fram följande fyra, vilka dock inte kan anses vara generella:

1. Det är manligt och fint att dricka mycket när man dricker.
2. Det är manligt och fint att dricka mycket utan att bli redlös.
3. En gruppmedlem får dricka mer än de andra i gruppen.
4. En gruppmedlem får inte dricka mindre än de andra i gruppen.

I likhet med Takala ville Bruun också undersöka hur försökspersonernas beteenden ändrades under experimentet. Han intresserade sig därvid speciellt för de olika personernas roller i gruppen. I en efterundersökning på Takalas material visade sig detta fruktbart. I grupperna identifierades ledare och isolerade personer. Ledarna indelades i tre grupper: allmänna ledare, specialister och emotionella ledare. De allmänna ledarnas roll var enligt teorin tämligen oberoende av vad gruppen höll på med. Specialledarna skulle spela betydelsefulla roller i exempelvis diskussioner, medan de emotionella ledarna antogs ha stort inflytande över de mänskliga relationerna i gruppen.

I Takalas material visade det sig att specialledarna ändrade sitt beteende mycket mindre än de övriga. De emotionella ledarna ändrade sitt beteende under rusets inverkan mer än de emotionellt isolerade.

Enligt Bruuns undersökning visade ledarna en mindre andel känslreaktioner än de isolerade, och de ändrade inte andelen känslreaktioner i sina beteenden i så hög utsträckning som de isolerade.

Ett experimentellt angreppssätt liknande Bruuns och Takalas har använts av en forskargrupp under ledning av *David McClelland* (27). Genom att analysera berättelser som nedskrivits av försökspersonerna före, under och vid slutet av en fest sökte man klarlägga alkoholens inverkan på försökspersonernas fantasi. Man fann inget bevis för att ångestfantasierna minskade efter små konsumerade kvantiteter. Det behövdes fem eller sex drinkar för att påtagligt reducera ångesten. Däremot ökade hela tiden tankar på styrka och kraft (power thoughts), tankar på aggression, på sexuella erövringar, på att vara stor, stark och inflytelserik. Dessa styrketankar kunde uppdelas i två grupper, en som fokuserades på den personliga dominansen över andra i sig och en annan som betonade ett oegennyttigt utövande av denna dominans.

R. Lynn och *Susan Hampson* har belyst alkoholens funktion som ångestreducerande medel genom att jämföra den nationella ångestnivån med dödligheten i levercirrhos och alkoholism i ett antal industrialiserade länder (22). Den nationella ångestnivån mättes genom ett psykologiskt test, utfört på ett urval manliga studenter i varje land. Man erhöll inte exakta mått på ångestnivån utan enbart underlag för att kunna rangordna länderna. Forskarna fann ett starkt samband mellan ångestnivån och totala antalet dödsfall per 100 000 invånare i alkoholism och levercirrhos. Med detta som utgångspunkt menade Lynn och Hampson att i länder med hög ångestnivå fler människor kommer att bli benägna att använda alkohol som en metod för att reducera ångest, med därmed följande alkoholproblem.

Alan Williams har på det individuella planet sökt belägga teorin om att

människor använder alkohol för att dämpa ångest och depression (38). Han lät arrangera en serie cocktailparties, där försökspersoner fick dricka så mycket de önskade. Före, under och vid avslutningen av festen testades personerna. Den verkliga avsikten med festen maskerades på olika sätt. Man ansåg sig kunna konstatera, att de som var problem-drickare låg på en klart högre nivå avseende både ångest och depression än vad icke-problem-drickare gjorde. Både ångest och depression minskade mellan mätpunkten före och mätpunkten under festen för hela gruppen försökspersoner. Med ytterligare ökad konsumtion ökade både ångest och depression igen.

Den generella slutsats Williams drog var att alkohol i små mängder har en ångestreducerande effekt.

I USA har *B. Brenner* genomfört en stor undersökning för att söka klarlägga alkoholvanornas samband med lyckokänslorna hos enskilda personer (7). Man ställde frågor om hur mycket en person drack av olika drycker vid varje dryckestillfälle och om han hade haft problem i samband med eller på grund av alkoholförtäring. Dessa uppgifter ställdes sedan i relation till svaren på följande frågor: "Generellt sett, hur vill Du säga att Du känner Dig nu för tiden — är Du helt tillfreds, ganska tillfreds eller inte tillfreds?" resp. "När Du tänker på vad Du önskar få ut av livet, skulle Du då vilja säga att Du nu klarar Dig bra eller inte särskilt bra när det gäller att få ut vad Du önskar?"

Resultaten visade enligt Brenner att bland de 80 % som angav att de klarade sig bra när det gällde att få ut sådant som de önskade av livet tycktes det dryckesmönster som var mest i samklang med tillfredsställelse vara att aldrig använda alkohol eller att dricka små kvantiteter alkohol vid varje dryckestillfälle. De som drack medelstora eller stora mängder alkohol och hade haft alkoholproblem samt de som förut varit konsumenter var enligt undersökaren märkbart mindre tillfreds.

Bland de 20 % som inte klarade sig särskilt bra när det gällde att få ut sådant som de önskade av livet var enligt Brenner medelstor eller stor konsumtion det dryckesbeteende som var mest i samklang med tillfredsställelse, bortsett från om problemen hade uppstått i samband med alkohol; i så fall var detta dryckesbeteende mindre förenligt med en sådan känsla. Av de bägge andra dryckesbeteendena stod helnykterhet i högre grad än liten konsumtion i samklang med tillfredsställelse.

I en amerikansk undersökning av 300 collegeungdomars dryckesmönster har *Richard Jessor* m. fl. studerat alkoholbrukets funktion i samband med personliga problem, frustrering, misslyckanden och föregripande av misslyckande (17). Studenternas anpassning till krav och möjligheter i collegemiljön ställdes i relation till den ovan nämnda funktionen av alkoholbruket.

Enligt forskarnas slutsatser kunde drickande av alkohol tjäna som ett alternativt sätt att uppnå mål, lösa problem eller ta itu med misslyckanden. Studenterna anmodades välja mellan följande fyra alternativ när de skulle karakterisera sitt drickande:

1. Positiv social funktion: drickandet förbinds med trevliga, festliga och gemenskapliga aktiviteter. Drickandet sker huvudsakligen på grund av det festliga nöje som omger det.

2. Konform social funktion: drickandet förbinds med en känsla av tvång för att möta grupptryck eller förväntningar med hänsyn till vad som anses lämpligt eller nödvändigt i vissa sociala situationer.
3. Psykofysiologisk funktion: drickandet förbinds med fysisk värk, smärta, trötthet eller andra former av fysiska obehag. Drickandet betraktas som ett botemedel för eller en lindring av fysiska symptom.
4. Problemlösande funktion: drickandet förbinds med olösta problem eller otillräcklighet av psykisk natur. Drickandet används som en flykt eller lindring av sådana problem eller brister, eller som ett sätt att uppnå mål som man i annat fall inte skulle kunna uppnå.

Det visade sig, att ju högre förväntningar studenterna hade på de egna studierna, desto mer var de benägna att beteckna sitt drickande som sällskapsdrickande (funktion 1). De studenter som hade låga förväntningar på uppskattning från vännerna, hade också en stor andel som sade sig dricka för att hindra fysiska obehag och för att de hade problem (funktionerna 3 och 4). Man undersökte även förhållandet mellan problemdrickande (funktion 4) och dryckesbeteende. Man kunde då visa att totalkonsumtion och berusningsfrekvens på ett statistiskt säkerställt sätt samvarierade med problemdrickande.

En liknande studie har utförts av *R. Carman* (11). Med teorierna om social inläring som utgångspunkt har Carman studerat dryckesbeteendet i förhållande till vissa personlighetsfaktorer. Med social inläring i fråga om dryckesbeteendet menar man, att en person tillägnar sig ett visst dryckesmönster efter de modeller som finns t. ex. i hemmet. En självförstärkande imitation kan då upprätthålla ett speciellt dryckesmönster. På det sättet kan t. ex. problemdrickande överföras från en generation till nästa genom social inläring och imitation.

Den centrala frågeställningen var i vilken utsträckning som försökspersonerna hade lärt sig att dricka var ett lämpligt sätt att hantera problem på. Carman ställde upp hypotesen, att personer som hade exponerats för en tradition som definierade alkoholanvändning som ett lämpligt svar på personliga problem skulle vara mer benägna att dricka på det sättet. I motsats härtil skulle, förmodade han, de som hade utsatts för en dryckestradition med huvudsakligen sällskapligt och problemfritt drickande vara mindre benägna att använda alkohol för att hindra frustrationer och missträkningar.

Carman ansåg sig i likhet med Jessor m. fl. kunna visa, att individer med låga förväntningar på framgång var mer benägna att använda alkohol för att hantera personliga problem än personer med höga förväntningar.

Huvudfrågeställningen om familjens inflytande som modell för beteendet besvarades klart positivt. För samtliga fem dryckesvariabler som användes, dvs. problemlösande funktion, positiv social funktion, kvantitet och frekvens i fråga om konsumtionen samt sociala problem i samband med drickande och berusning erhöles statistiskt säkerställda samvariationer. De svagaste sambanden fick man när det gällde kvantitet och frekvens.

Här må slutligen beröras frågan om alkoholen kan fylla en funktion i det konstnärliga skapandet.

Att så är fallet uppges av Christer Kihlman i boken *Människan* som skalv. I en vetenskaplig undersökning studerade *Anne Roe* tjugo amerikanska målare och förhållandet mellan deras konstnärliga verksamhet och deras alkoholvanor (32). Alla utom en ansåg att alkoholpåverkan inte var någon hjälp vid målningens utförande, men många framhöll att alkoholen skänkte lättnad vid ångest och spänningstillstånd. Roe uttalade att den lättnaden kunde öka möjligheterna till konstnärligt skapande, men att det samtidigt fanns en risk för att produktionen skulle minska på längre sikt.

Det svenska samlingsverket *En bok om rus och inspiration* ger ungefär samma intryck. Flertalet av de författare som där behandlat ämnet tycks mena att alkoholen knappast direkt medverkat till skapandet av konst men däremot kan sätta konstnären i stånd att arbeta genom att lösa spänningar och lindra ångest.

3.3 APU:s bedömning

Det är självfallet av stor vikt att statsmakterna anlägger ett helhetsperspektiv på alkoholfrågan, så att inte bara alkoholens negativa utan även dess positiva verkningar beaktas när alkoholpolitiken utformas. Uppenbarligen anser det stora flertalet människor i Sverige att alkoholbruket för dem medför övervägande positiva upplevelser. Inte bara från individuell utan också från samhällelig synpunkt kan det vara motiverat att tala om alkoholens positiva verkningar.

Översikten i detta kapitel av teorierna om alkoholens funktioner och forskningen på området lämnar närmast det intrycket att sammanhangen är ytterst komplicerade och att kunskaperna till följd därav – och delvis också till följd av att forskningen på området är relativt ny – är bristfälliga.

APU anser sig dock kunna dra två slutsatser som har betydelse för det praktiska arbetet. För det första måste alkoholpolitiken ta hänsyn till det faktum att många upplever alkoholbruket som ett positivt inslag i sitt liv och att vissa verkningar av alkoholen kan vara gynnsamma för samhället. En alkoholpolitik som inte beaktar detta kommer inte att accepteras och kan därför inte heller bli framgångsrik. För det andra synes redogörelsen i kap. 2 ge vid handen, att de gynnsamma verkningarna i huvudsak uppkommer vid förtäring av små mängder alkohol. Vid större konsumtion uteblir vanligen sådana verkningar. Det är alltså ett återhållsamt bruk som kan vara fördelaktigt, medan ett bruk av den art som APU kallar missbruk inte har några för samhället önskvärda verkningar.

Litteratur

1. Bacon, M., Barry, H. & Child, I. A Cross-cultural Study of Drinking. Quart. J. Stud. Alc. Suppl. 3, 1965
2. Bacon, S. Alcohol and Complex Society. I Pittman, D.J. & Snyder, C.R., Society, Culture and Drinking Patterns, New York, Wiley, 1962

3. *Bales, R. F.* Rates of Alcoholism: Cultural Differences. *Quart. J. Stud. Alc.* 6: 480–499, 1946
4. *Borremann, G. D.* Drinking Patterns of the Aleuts. *Quart. J. Stud. Alc.* 17: 503–514, 1956
5. *Boalt, G. & Jonsson, E.* Våra alkoholbeteenden. Natur och kultur. Stockholm 1969
6. *Boalt, G., Jonsson, E. och Snyder, C.* Alkohol och alienation. Stockholm 1968
7. *Brenner, B.* Patterns of Alcohol Use, Happiness and the Satisfaction of Wants. *Quart. J. Stud. Alc.* 28: 667–675, 1967
8. *Bruun, K.* Drinking Behavior in Small Groups. The Finnish Foundation for Alcohol Studies. Vol. 9. Helsinki 1959
9. *Bruun, K.* Dryckesvanorna och deras sociala funktion. *Alkoholfrågan* 58: 74–79, 1964
10. *Bunzel, R.* The Role of Alcoholism in two Central American Cultures. *Psychiatry* 3: 361–387, 1940
11. *Carman, R.* Expectations and Socialization Experiences Related to Drinking among U.S. Servicemen. *Quart. J. Stud. Alc.* 32: 1 040–1 047, 1971
12. *Chafetz, M. E. & Demone, H. W.* Alcoholism and Society. New York. Oxford University Press 1962
13. *Devereux, G.* The Functions of Alcohol in Mohave Society. *Quart. J. Stud. Alc.* 9: 207–251, 1948
14. *Fallding, H.* The Source and Burden of Civilization Illustrated in the Use of Alcohol. *Quart. J. Stud. Alc.* 31: 868–875, 1970
15. *Field, P.* A new Cross-cultural Study of Drunkenness. I Pittman, D. J. & Snyder, C. R. (ed) *Society, Culture and Drinking Patterns*, New York; Wiley, 1962
16. *Horton, D.* The Functions of Alcohol in Primitive Societies; a Cross-cultural Study. *Quart. J. Stud. Alc.* 4: 199–320, 1943
17. *Jessor, R., Carman, R. S. & Grossman, P. H.* Expectations of Need Satisfaction and Drinking Patterns of College Students. *Quart. J. Stud. Alc.* 29: 101–116, 1968
18. *Kearney, M.* Drunkenness and Religious Conversion in a Mexican Village. *Quart. J. Stud. Alc.* 31: 132–152, 1970
19. *Leacock, S.* Ceremonial Drinking in an Afro-Brazilian Cult. *American Anthropologist* 66: 344–354, 1964
20. *Lemert, E. M.* Forms and Pathology of Drinking in Three Polynesian Societies. *American Anthropologist* 66: 361–374, 1964
21. *Lemert, E. M.* The use of Alcohol in Three Salish Indian Tribes. *Quart. J. Stud. Alc.* 19: 90–107, 1958
22. *Lynn, R. & Hampson, S.* National Anxiety Level and Prevalence of Alcoholism. *Br. J. Addict.* 64: 305–306, 1970
23. *Löfgren, B.* Alkoholismen, människan och samhället. Aldus, Stockholm 1970
24. *Mac Andrew, C. & Edgerton, R.* Drunken Comportment. Aldine Publishing Co., Chicago 1969
25. *Madsen, W.* The Alcoholic Agringado. *American Anthropologist* 66: 355–360, 1964

26. *Mangin, W.* Drinking among Andean Indians. *Quart. J. Stud. Alc.* 18: 55–66, 1957
27. *McClelland, D.* The Power of Positive Drinking. *Psychology Today*, 1971
28. *Netting, R.* Beer as a Locus of Value among the West African Kofyar. *American Anthropologist* 66: 375–384, 1964
29. *Patrick, C. H.* Alcohol, Culture and Society, Durham, North Carolina, 1952
30. *Pfautz, H. W.* Alcohol in Popular Fiction. *Quart. J. Stud. Alc.* 23: 131–146, 1962
31. *Pittman, D. J.* International Overview: Social and Cultural Factors in Drinking Patterns, Pathological and Nonpathological, I Pittman, D. J., (ed) *Alcoholism* Harper & Row, 1967
32. *Roe, A.* Alcohol and Creative Work. Part I. Painters. *Quart. J. Stud. Alc.* 6: 415–467, 1946
33. *Sayres, W. C.* Ritual Drinking, Ethnic Status and Inebriety in Rural Colombia. *Quart. J. Stud. Alc.* 17: 53–62, 1956
34. *Simmons, O. G.* Drinking Patterns and Interpersonal Performance in a Peruvian Mestizo Community. *Quart. J. Stud. Alc.* 20: 103–111, 1959
35. *Takala, M. & Pihkanen, T.* The Effects of Distilled and Brewed Beverages. *Alcohol Research in the Northern Countries*
36. *Washburne, C.* Primitive Drinking, 1961
37. *Westermeyer, J.* Use of Alcohol and Opium by the Meo of Laos. *Amer. J. Psychiatry* 127: 1 019–1 023, 1971. Ref. i *Quart. J. Stud. Alc.* 33: 607, 1972
38. *Williams, A.* Social Drinking, Anxiety and Depression. *Journal of Personality and Social Psychology* 3: 689–693, 1966
39. *Zetterberg, H.* Utskrift av anförande vid Folksam-Verdandis alkohol-forskningsymposium 1967

4 Alkoholvanor och alkoholmissbruk i ett internationellt perspektiv

4.1 Metodsvårigheter

Att jämföra alkoholskadornas omfattning i skilda länder eller kulturer är förenat med avsevärda svårigheter. Som framgår av kap. 8 finns det inget enhetligt mått som med någon större säkerhet kan ange den totala alkoholskadefrekvensen i ett samhälle. Söker man i stället att göra jämförelsen med hjälp av ett flertal olika mått, hänförliga till såväl sociala som medicinska alkoholskador (t. ex. fyllerifrekvens, frekvens dödsfall i levercirrhos eller i alkoholism), möter man en annan typ av svårigheter. Inställningen till berusning varierar sålunda kraftigt i olika samhällen, vilket i sin tur påverkar lagstiftning och ingripanden mot fylleri (1, 42).¹ — Levercirrhos är visserligen ofta alkoholbetingad men också andra faktorer — som kan variera från land till land — kan ha betydelse för dess uppkomst (21). Redan av detta skäl bör man vara försiktig i sina slutsatser när man jämför frekvensen av dödsfall i levercirrhos i olika samhällen. Härtill kommer att den statistik som sådana jämförelser grundar sig på kan vara förd med olika omsorg och noggrannhet (45). — I serien World Health Statistics Report finner man uppgifter på antalet dödsfall i alkoholism per 100 000 invånare i ett antal olika länder. Bristerna i denna källa är uppenbara. Praxis bland läkare när det gäller att i dödsintifikaten ange alkoholism som dödsfallsorsak torde nämligen växla avsevärt redan inom varje land och jämförelser mellan olika länder kan därför bli helt missvisande.

Det sagda utgör exempel på att den internationella statistiken på området utgör ett dåligt underlag för att jämföra alkoholskadornas omfattning i olika länder. Allmänt kan sägas att de samhällen som ägnat störst uppmärksamhet åt alkoholens skadeverkningar sannolikt också i sin statistik kan redovisa en i förhållande till andra länder hög skadefrekvens. De studier i ämnet som enbart eller huvudsakligen grundar sig på statistik från skilda länder skall av dessa skäl inte närmare behandlas i det följande (11, 17, 18, 47, 71).

Det är vidare inte säkert att den omständigheten att en viss alkoholskada har hög frekvens inom en befolkning behöver betyda att också andra alkoholskador har stor omfattning. Angeläget är därför att skapa en så bred grund för jämförelser som möjligt. Ett sätt att

¹ Siffror inom parentes hänvisar till litteraturförteckningen i slutet av kapitlet.

åstadkomma detta är att utgå från en sådan definition av begreppet alkoholskada som APU använt sig av i kap. 1, men utformningen av de variabler som tillsammans skall ge totalbilden kan naturligtvis variera (40).

Av stort intresse är i detta sammanhang en inom USA bedriven forskning, företrädesvis inriktad på vissa invandrargrupperns alkoholvanor. Genom att dessa grupper lever jämsides med varandra i samma samhälle har man kunnat använda sig av samma mått vid studiet av vanorna och alkoholens skadeeffekter. Härigenom har många av de ovan påtalade svårigheterna kunnat undvikas. Det är emellertid inte bara den direkt jämförande forskningen som i detta sammanhang är av intresse. Även den forskning som bedrivs med syfte att med ledning av en befolknings alkoholvanor dra slutsatser om vanornas betydelse för alkoholskadornas omfattning måste tillmätas värde och tas därför upp i det följande.

Många jämförelser grundar sig på de försök som gjorts att på teoretisk väg beräkna antalet alkoholmissbrukare i en population. De mest använda metoderna att indirekt uppskatta förekomsten av alkoholmissbruk i en befolkning är Jellineks formel – som är baserad på det faktum att levercirrhos i många fall är en alkoholbetingad sjukdom – och Ledermans metod, vilken utgår från konsumtionsdata. Jellineks formel och Ledermans metod presenteras kortfattat i avsnitt 8.4.4. Också dessa mätinstrument är bristfälliga. Om beräkningar med hjälp av dessa modeller visar mycket stora differenser mellan två länder är det emellertid stor sannolikhet för att också den faktiska frekvensen alkoholskador är tydligt olika, även om skillnaden inte behöver vara så stor som beräkningarna ger vid handen (3, 59).

De här gjorda reservationerna bör hållas i minnet vid läsningen av det följande.

4.2 Jämförelser mellan alkoholkulturer i olika länder

4.2.1 *Allmänt*

Användningen av alkohol varierar mycket mellan olika länder. Detta gäller både vad man dricker, hur mycket man dricker, hur ofta och i vilka sammanhang man dricker och i viss mån också varför man dricker. En tydligt urskiljbar skiljelinje går mellan dryckesvanorna i de vinodlande sydeuropeiska och sydamerikanska staterna samt de nordeuropeiska och nordamerikanska länderna, i vilka konsumtionen koncentreras till öl och spritdrycker. Differentieringen kan drivas betydligt längre. I varje nations alkoholkultur – som den kommer till uttryck i dryckesmönster och attityder till alkoholbruk och alkoholmissbruk – kan man finna vissa typiska särdrag, vilka vuxit fram ur en tradition påverkad av så olika faktorer som landets klimat, befolkningens religion, de sociala förhållandena i landet, antal människor som har ekonomiska vinstintressen i alkoholhanteringen samt statsmaktens reglering av handeln med alkoholdrycker.

Även om de nationella dryckesmönstren generellt sett framstår som

typiska i det ena eller andra avseendet, är befolkningens alkoholvanor dock aldrig homogena. Många sociologiska studier ger belägg för att den enskilde individens dryckesvanor utöver nyssnämnda faktorer bestäms av bl. a. ålder, kön, uppfostran, boendeort, inkomst och utbildning. I samspelet mellan olika faktorer måste också de ärftliga beaktas. Den omständigheten att dryckesmönstren är så olika i skilda länder leder till slutsatsen att också alkoholskadefrekvensen måste variera. Det framstår som naturligt att antaga att normerna kring alkoholförtäringen spelar en avgörande roll för om frekvensen är hög eller låg. I vissa fall ligger normernas betydelse i öppen dag. Att andelen kvinnliga alkoholmissbrukare i alla mätningar är avsevärt mindre än andelen manliga missbrukare beror tydligen till stor del på de normer som styr könsrollerna och som stämplar storkonsumtion och berusning som okvinnliga beteenden.

De teorier och forskningsresultat som diskuteras fortsättningsvis bygger också på tanken att normerna har direkt betydelse för alkoholskadornas omfattning.

4.2.2 "Ölländer", "vinländer" och "spritländer"

Tidigare har framhållits skillnaden i alkoholvanor mellan sydeuropeiska och sydamerikanska nationer å ena och staterna i Nordeuropa och Nordamerika å andra sidan. Dessa skillnader synes komma till uttryck också i frekvensen av berusning på allmän plats. Förhållandena är dock inte närmare utredda. Går man till de nordiska länderna, där det danska dryckesmönstret radikalt skiljer sig från det finska och svenska med avseende på vilken alkoholdryck som dominerar, finner man dock vissa forskningsresultat. I en studie som jämförde förhållandena i de fyra nordiska länderna framhölls sålunda att antalet omhändertaganden för fylleri per 1 000 invånare var lågt (4,8) i Danmark, där mer än 70 % av alkoholen förtärdes i form av öl, men högt i Sverige och Finland (18,6 resp. 40,5), där sprit var den dominerande alkoholdrycken (73). Norge intog en mellanställning (11,5), och där kunde 45 % av alkoholkonsumtionen hänföras till öl. Visserligen kan en del av de nu nämnda skillnaderna i andelen omhändertagna förklaras med att lagbestämmelserna är olika utformade och att polisens praxis skiljer sig åt, men det lär vara en allmän uppfattning att också olikheterna i alkoholvanor måste tillmätas avsevärd betydelse (så t. ex. Fylleristrafutfredningen i SOU 1968: 55). Av betydelse för de angivna skillnaderna i fråga om frekvensen berusning på allmän plats och i andelen omhändertagna kan vara att spritkonsumtion enligt vissa undersökningar leder till ett mer aggressivt uppträdande än ölförtäring, se avsnitt 2.4.6. Vid en jämförelse mellan "vinlandet" Italien och "spritlandet" Polen fann man att frekvensen av berusning var mindre än hälften så stor i Italien, trots att Italien hade en totalkonsumtion per invånare som var mer än dubbelt så stor som Polens (72).

Även när det gäller skador på grund av en längre tids alkoholkonsumtion, såsom delirium tremens och levercirrhos, finns tecken som tyder på att dryckesmönstret — sådant det kommer till uttryck i olika befolkning-

ars preferenser för olika alkoholdrycker — har betydelse. Beträffande delirium tremens må hän hänvisas till avsnitt 2.9.4.

En i Kanada verksam kommitté (the Alcoholic Beverage Study Committee) har i ett 1973 publicerat arbete redovisat resultat av sina bearbetningar av statistik rörande alkoholkonsumtion, uppdelad på olika drycker, och dödsfall i levercirrhos i 29 olika länder (72). Analyserna visade en samvariation mellan totalkonsumtion och dödsfall i levercirrhos. Förhållandet dem emellan var dock olika för olika länder beroende på totalkonsumtionens sammansättning av olika alkoholdrycker. Sålunda fann man att en ökning av alkoholkonsumtionen per invånare i form av spritdrycker ledde till en omkring 50 % kraftigare stegring av dödsfallen i levercirrhos än om ökningen skedde i form av vin eller öl. Länder som England, Nya Zeeland och Australien, där mer än 75 % av totalkonsumtionen kunde hänföras till öl, hade en relativt låg förekomst av levercirrhos. Kommittén framkastar hypotesen att alkoholister som dricker öl skulle vara mindre mottagliga för leverskador än de som dricker sprit, men framhåller samtidigt att detta antagande strider mot tyska forskningsresultat rörande leverskador från olika alkoholdrycker. Kommitténs slutsats är att förhållandet mellan dödsfall i levercirrhos och alkoholkonsumtion beror på dryckesvanorna i samhället såsom de kommer till uttryck både i mängden dryck och i valet av dryckessort. Kommittén kunde som stöd för sina fynd åberopa en studie över levercirrhosens utveckling i England under tiden 1914—1968, vilken visade ett samband mellan levercirrhos och nivå på vin- och spritkonsumtionen, medan något sådant samband inte fanns i förhållande till ölkonsumtionen. Samtidigt uttalade kommittén att även andra faktorer än alkoholkonsumtionen måste undersökas för att ge en mer fullständig bild.

Värdet av dessa kanadensiska undersökningar är omstritt. Så mycket kan sägas, att resultaten står i strid med resultaten från andra undersökningar, i vilka man ej kunnat finna några signifikanta skillnader i förekomsten av levercirrhos som kan hänföras till valet av dryck.

Trots vad nu sagts nödgas man dock konstatera, att det i stort sett saknas forskning som metodiskt kartlagt skillnader i alkoholskade-frekvens mellan olika länder och vad som orsakar dem. Den i kap. 2 omnämnde amerikanske alkoholforskaren *E. M. Jellinek* har emellertid framfört vissa antaganden om de här diskuterade typerna av dryckes-mönster (32). Enligt honom beror dryckesmönstren till stor del på den dryck som innehåller alkoholen — t. ex. vin (i vissa länder öl) för regelbundet bruk och sprit för koncentrerad konsumtion under kort tid med en häftig berusning som följd. Jellinek pekar vidare på de sociala attitydernas betydelse: I de anglosaxiska länderna finns det klara normer rörande var och när man skall dricka, i Frankrike och Chile saknas sådana normer. Dryckesmönstret kan enligt Jellinek bestämma förloppet i den process som leder till alkoholism i den meningen att ett "franskt" mönster kan medföra en konstant närvaro av alkohol i organismen med små tecken på berusning, resulterande i ett beroende där individen saknar förmåga att avhålla sig från alkoholbruk men fortfarande kan begränsa

sin konsumtion vid varje dryckestillfälle. I de anglosaxiska länderna är det däremot inte brukligt att sprida ut alkoholkonsumtionen över hela dagen utan förtäringen koncentrerar sig till ofta starkt berusande kvantiteter mot kvällen. Detta mönster kan framkalla en oförmåga hos individen att begränsa sin konsumtion när den väl påbörjats men lämna praktiskt taget orörd förmågan att under kortare eller längre perioder avstå från allt alkoholbruk. Även andra författare har skildrat skillnaden mellan vinalkoholism och spritalkoholism (4).

Jellinek menar med termen alkoholism varje användning av alkohol-drycker som orsakar skada på individ, samhälle eller bådadera. Från denna vida definition skiljer han ut vissa typiska former av alkoholism, som han betecknar med grekiska bokstäver (jfr kap. 2). I formen gamma-alkoholism – vilken utmärks bl. a. av individens oförmåga att begränsa konsumtionen när den väl påbörjats – ser Jellinek den form som orsakar de största och svåraste skadorna och som synes vara den förhärskande i USA, Kanada och andra anglosaxiska länder. Enligt Jellinek är de skador som orsakas av gamma-alkoholism mer framträdande än de som kan hänföras till andra former av alkoholism när det gäller såväl hälsan i allmänhet som individens ekonomiska och sociala status.

Tanken att dryckesvalet inverkar på dryckesmönstren som i sin tur bestämmer alkoholskadornas omfattning synes sett i detta perspektiv ha goda skäl för sig. Det finns emellertid anledning att varna för att fästa alltför stor vikt vid själva alkoholdryckens karaktär. Detta belyses bl. a. i undersökningar som jämför alkoholvanor hos folk där vin är den dominerande drycken.

4.2.3 *Fransmän och italienare*

Utslaget på antalet invånare har Frankrike, följt av Italien, sedan lång tid haft den högsta alkoholkonsumtionen i världen. Icke desto mindre visar mätningar av alkoholismfrekvensen och andelen dödsfall i levercirrhos som gjorts i olika länder att Italien i förhållande till Frankrike haft mycket lägre andel sådana skador än vad som motsvaras av den högre konsumtionen i detta land (18, 31, 38, 65). Att alkoholskadefrekvensen i Italien varit förhållandevis låg vinner härutöver stöd av ett stort antal undersökningar rörande förekomsten av olika typer av alkoholskador i italienska och andra kulturer. Till dessa undersökningar återkommes i ett följande avsnitt.

En reservation som bör fogas till det nyss anförda är att dryckesmönstren i många länder är under ständig förändring och att det därför på intet sätt är säkert att förhållandena i dagens Italien är identiska med hur det var på 1940- och 50-talen, till vilken period flertalet här åsyftade undersökningar hänför sig. Något som talar för att dryckesvanorna i Italien undergått och undergår ändringar är att genomsnittskonsumtionen sedan 1940-talet stadigt ökar, och att också alkoholskadefrekvensen inom landet har ökat (9, 57). I detta sammanhang är det emellertid jämförelser med andra kulturer som tilldrar sig intresse.

Den italienska alkoholkulturen har varit föremål för ett flertal studier, varav *Lollis* m. fl. arbete *Alcohol in Italian Culture* är standardverket (19, 46, 57). Motsvarande verk rörande det franska folkets alkoholvanor heter *Drinking in French Culture*, i vilket även Lolli var medarbetare (62). I det senare arbetet redovisas i olika punkter en del iakttagelser om olika karakteristika i alkoholkulturerna, som av författarna anses kunna ha betydelse för att förklara den anmärkningsvärda skillnaden i alkoholismfrekvens mellan de båda länderna eller eljest ha allmänt intresse. Punkterna återges här nedan i något förkortat skick.

1. Andelen absolutister är högre i Frankrike än i Italien.
2. De kvantiteter vin som konsumeras i samband med måltid i Frankrike och Italien är ungefär lika stora, medan användningen av vin mellan måltider är betydligt större i Frankrike än i Italien.
3. Andra alkoholdrycker än vin — öl, cider och spritdrycker — brukas mycket oftare i Frankrike än i Italien. I det franska dryckesmönstret intas vissa spritdrycker och viner företrädesvis på fastande mage (aperitifs).
4. Attityderna till barnets alkoholdebut är olika i de båda länderna. I Frankrike är det vanligare än i Italien att föräldrarna hyser bestämda åsikter antingen för eller emot att deras barn skall dricka alkoholhaltiga drycker. Italienska föräldrar betraktar frågan som en förhållandevis obetydlig del av barnets uppfostran.
5. Italienare har en mycket klarare insikt om hur stor mängd alkoholdryck man kan intaga utan att den verkar berusande eller på annat sätt skadligt. De sätter mycket lägre "säkerhetsgränser" än fransmännen för hur mycket man får dricka, särskilt i fråga om barn men också när det gäller vuxna.
6. Bland fransmännen iakttogs en vitt spridd attityd att drickande — särskilt i stora mängder — på något sätt kunde förbindas med virilitet. Någon sådan attityd fann man ej bland italienarna.
7. Bland fransmännen var likaså berusning socialt accepterad i vida kretsar. Bland italienare betraktas berusning som en vanära för individen och hans familj.
8. Franska och italienska läkare fäster störst vikt vid de följder som överkonsumtion och alkoholberoende har för den fysiska hälsan. I konsekvens härmed läggs tonvikten i det förebyggande arbetet vid att komma fram till en fixerad (om än kontroversiell) gräns för den kvantitet alkohol som kan förtäras utan risk. I Nordeuropa och USA fäster man däremot större avseende vid missbrukets psykologiska aspekter, och dryckessättet och de känslomässiga faktorerna i samband med drickandet anses mer betydelsefulla än frågan hur mycket man dricker.
9. Fastän dödsfallsfrekvensen i alkoholism är hög i hela Frankrike är den olika i skilda delar av landet. Den högsta dödsfallsfrekvensen rapporteras från de regioner där vin i viss mån har ersatts av andra alkoholdrycker, som ofta används mellan måltiderna (Bretagne, Normandie). Dessa och med dem sammanhörande faktorer har i

andra studier kunnat förbindas med dryckesmönstren hos alkoholister i sådana länder som USA, Schweiz och Brasilien. De lägsta dödsfallsfrekvenserna i alkoholism fann man i de delar av Frankrike där vinet användes mest och där drickande i samband med måltid var vanligast.

10. Bruket av mjölk, fruktjuice, läskedrycker och andra alkoholfria drycker var större i Frankrike än i Italien. Författarna anser – med hänvisning till förhållandena också i USA – att de alkoholfria dryckernas betydelse i kampen mot alkoholism inte får överdrivas.

Den italienska alkoholkulturen har som nämnts varit föremål för uppmärksamhet också i andra studier. Härför skall redogöras i närmast följande avsnitt.

4.2.4 *Vissa befolkningsgrupper i USA*

Det finns ett mycket stort antal studier som behandlar skillnaderna i dryckesvanor bland olika religiösa eller etniska folkgrupper i USA. Också beträffande alkoholskadefrekvensen har man i vissa fall funnit tydliga skillnader mellan olika kulturer. Genomgående visar det sig att invandrade irländare har en förhållandevis hög alkoholskadefrekvens, medan italienare och judar har en låg sådan frekvens. I det följande kommer tonvikten i framställningen att ligga på jämförelser mellan dessa tre befolkningsgrupper. Det må emellertid framhållas att i flera av de nedan anmärkta undersökningarna anglosaxiska grupper haft en alkoholskadefrekvens av samma storlek som den bland irländarna (53, 60, 66). De senare kan från denna synpunkt betraktas som representanter för den anglosaxiska alkoholkulturen.

Alkoholskadorna har mätts på olika sätt. I en studie grundad på dödsfallslistor från slutet av 1800-talet antecknades dödsfallsorsakerna alkoholism och leversjukdom hos personer över 15 år i vita etniska grupper från städerna New York, Brooklyn och Boston. Det framgick att irländare hade den förhållandevis största andelen sådana dödsfall, italienare och ryska judar den lägsta (61).

I en undersökning som jämförde andelen alkoholister intagna på ett sinnessjukhus i Portland fann man en utbredd alkoholism bland de irländska patienterna i motsats till de italienska (56). Antalet patienter som jämfördes var dock litet.

Ett annat arbete behandlar dryckesmönstren hos manlig ungdom i Amerika och Italien. Bland resultaten må här nämnas att det inte fanns några större skillnader i fråga om den totala mängden förtärd alkohol. I Italien drack man huvudsakligen vin, amerikanerna drack öl och sprit. Frekvensen berusning var, trots att totalkonsumtionen var ungefär lika stor, mycket högre bland de amerikanska ungdomarna (35).

En intressant jämförande studie utfördes i början av 1940-talet vid Boston Armed Forces Induction Station (30). Studien baseras på data från de psykiatriska undersökningarna för intagning till militärtjänst och visar frekvensen bland olika nationaliteter av psykiska sjukdomar,

däribland kronisk alkoholism, som orsakade frikallande. Också i denna undersökning visade sig irländarna ha den högsta frekvensen alkoholism, betydligt högre än italienarna. Ännu lägre alkoholismfrekvens uppmättes bland portugiser, judar och kineser.

Ett annat mått på alkoholskadeffrekvensen kom till användning vid en undersökning 1966–67 i Boston (80). De patienter som intogs vid akutintaget på Massachusetts allmänna sjukhus under 363 på varandra följande dagar fick genomgå breathalyzer-test (alkoholkoncentrationen mättes i utandningsprov) och intervjuades om sina alkoholvanor. I linje med tidigare forskningsresultat var andelen patienter med positiva tecken på alkoholkonsumtion betydligt lägre bland judar och bland katoliker med italienskt påbrå än bland andra grupper. Irländare tillhörde – tillsammans med bl. a. kanadensare – de grupper som hade en hög andel personer med positiva alkoholindikationer.

I en studie av dryckesmönstren och alkoholattityder bland irländare, judar och vita amerikanska protestanter i Oakland fann man, när man undersökte berusningsfrekvensen och tog hänsyn till olika ålder, inkomst och utbildning inom grupperna, att de här tidigare redovisade mönstren stod fast (41). Irländarna rapporterade sålunda hela tiden en större andel berusade (mättet var berusad åtminstone en gång under de senaste månaderna) än protestanter eller judar med samma ålder, inkomst och utbildning; och i 8 av 9 jämförelser angav större andel protestanter än judar sådan berusning.

De här redovisade forskningsresultaten vinner stöd även av andra studier (24, 26, 49, 50, 53, 60, 66, 75). Undersökningarna bygger visserligen inte på urval som kan anses representativa för hela den befolkningsgrupp som avses, men entydigheten i resultaten lämnar föga utrymme för tvivel om att kulturellt betingade faktorer utövar inflytande på dryckesmönstret och alkoholskadornas omfattning.

Det framstår som en rimlig hypotes att invandrargruppernas alkoholvanor reflekterar vanorna i deras hemland. När det gäller italienare vinner antagandet stöd i Lollis m. fl. forskningsresultat (46). Lolli hävdar dock att det mot alkoholskador skyddande dryckesmönstret som är förhärskande i Italien tunnas ut under inflytande av den amerikanska miljön. Han konstaterar att italienarna i USA tenderar att mindre ofta dricka vin till maten men i ökad utsträckning använda andra alkohol-drycker än vin före och mellan måltiderna.

Vad angår irländare i Irland föreligger färre uppgifter. Den forskare som mest intresserat sig för det irländska alkoholproblemet, *Robert Bales*, har inte systematiskt undersökt befolkningens dryckesvanor och attityder, men delar uppfattningen att alkoholproblemet i Irland har mycket stor omfattning (5). Andra har – dock på lösa grunder – ifrågasatt detta (47, 78).

Judarnas alkoholvanor har ägnats speciell uppmärksamhet av *Charles Snyder*, men även andra forskare har studerat frågan (25, 39, 43, 67).

I det föregående har belysts frågan om det föreligger skillnader i alkoholskadeffrekvens mellan olika kulturer. I det följande skall sägas några ord om vissa typiska drag i kulturerna som ansetts vara

betydelsefulla då skillnaderna — sedan de nu konstaterats — skall förklaras.

Av stort intresse är hur alkoholvanorna grundläggs i olika samhällen. Det visar sig att befolkningsgrupper med låg frekvens alkoholskador låter individen komma i kontakt med alkoholen under former som kan antas skydda mot berusning och på ett förhållandevis tidigt stadium — vanligen innan den unge börjat intressera sig för att ikläda sig vuxenrollen (46, 67, 74, 76). *Albert Ullman* har påpekat att drickandet under sådana förhållanden inte kan bli någon rite de passage (dvs. kommer ej att markera övergången till en ny status, i detta fall den vuxne mannen), vilket ofta händer bland befolkningar med hög frekvens alkoholism, där alkoholdebuten sker senare (74).

Av större betydelse än när alkoholdebuten sker är säkerligen under vilka förhållanden den äger rum. Även här föreligger skillnader mellan grupper med låg resp. hög frekvens alkoholskador. Enligt den tidigare nämnda undersökningen om franska folkets alkoholvanor kom bara 13 % av de tillfrågade ihåg sin första erfarenhet av alkoholdrycker som en del av en normal familjemåltid (62). Motsvarande siffra i den italienska undersökningen var 83 % (46). Jämför också vad som sägs ovan s. 78 punkt 4. Utmärkande för den italienska alkoholkulturen är att alkoholdebuten sker tidigt i hemmet i samband med måltider. Liknande drag företer dryckesmönstret bland judarna. Debuten kan där ske också i samband med någon religiös ceremoni, där den unges familj är närvarande (43, 67). Betydelsen av omständigheterna kring alkoholdebuten illustreras också av en undersökning av alkoholvanorna hos ungdom i de nordiska länderna (10).

I en diskussion av hithörande frågor har *Ullman* framlagt en hypotes att en hög frekvens alkoholism uppkommer i samhällen som saknar enhetlighet i dryckesvanor och attityder till drickandet (75).

I anslutning härtill må nämnas att i en av de ovan refererade jämförande undersökningarna tillhörde 50 % av irländarna antingen kategorien absolutister eller gruppen storkonsumenter, medan endast 20 % av judarna hänfördes till dessa kategorier (41). — Beträffande såväl italienare som judar gäller att de har en låg andel absolutister men också en låg andel storkonsumenter (12, 41, 46, 65, 67).

Vad nu sagts belyser det förhållandet att skälen till att man dricker alkohol i viss mån är olika i olika samhällen. Det är väl känt och belagt att alkoholdrickande kan användas som en utväg för att lösa eller tillfälligt komma till rätta med personliga problem (12, 33, 34, 35). Om alkoholen kan tjäna detta syfte är emellertid beroende av vilka erfarenheter och vilka sociala normer som individen förknippar med alkoholbruket (6, 7, 35, 69). Också enligt vissa av de studier som ägnats alkoholkulturen i olika primitiva samhällen förhåller det sig så. I den civiliserade världen kontrasterar den nordamerikanska och nord-europeiska alkoholkulturen — där drickandet associeras till en statusförändring från barn till vuxenliv, där alkoholbruk följaktligen tillhör de socialt förbjudna aktiviteterna bland unga, men samtidigt omges med ett glorifierande skimmer, och där ett regelbundet alkoholbruk lätt får en

stämpel av "problem-drickande" över sig — mot alkoholkulturen bland judar, italienare och vissa andra folkgrupper där alkoholen mera sällan används för att komma till rätta med personliga svårigheter och där berusning anses opassande eller t. o. m. vanärande.

Att alkoholbruket i många länder har ett starkt samband med religiösa föreställningar är väl omvittnat. Den judiska religionens betydelse för judarnas alkoholkultur har diskuterats ingående, och flera forskare anser att den låga frekvensen alkoholmissbruk bland judarna beror på att de förknippar alkoholbruket med inlärd religiös seder och ceremonier (6, 67). Något som stöder detta antagande är att man funnit att sekulariserade judar löper större risk än de ortodoxa att bli alkoholskadade.

Andra forskare har betonat judarnas utsatta position i samhället, vilken skulle kräva en hög grad av självkontroll och försiktighet. Judarna skulle därför vara tvungna att undvika skandaler och förföljelser som skulle kunna bli följden av dryckenskap (6).

Andra religioners inflytande på dryckesmönstren synes endast undantagsvis ha varit föremål för ingående beteendevetenskapligt studium, men frågan behandlas inte sällan i något anspråkslösare form (6, 7, 15, 44, 48, 58). Här må avslutningsvis beröras Calahans m. fl. sociologiska undersökning av det amerikanska folkets dryckesvanor (12). Enligt denna hade katoliker en förhållandevis hög andel konsumenter och storkonsumenter. De som i undersökningen betecknats som liberala protestanter (lutheraner, presbyterianer och episkopaler) hade ett dryckesmönster snarlikt katolikernas ifråga om andelen konsumenter, men med färre storkonsumenter. Konservativa protestanter (metodister, baptister m. fl.) hade betydligt större andel absolutister än de liberala protestanterna och ganska låg andel storkonsumenter. Judarna hade en låg andel absolutister och en låg andel storkonsumenter. Bland de judiska männen fanns dock en i förhållande till resultaten av andra studier förvånansvärt hög andel storkonsumenter.

Liknande resultat erhöles vid en undersökning av dryckesvanorna i Sydney, Australien (22).

4.2.5 Andra befolkningsgrupper

I detta avsnitt skall behandlas vissa andra länder samt befolkningsgrupper beträffande vilka jämförande studier saknas eller är otillräckliga. En sådan grupp är *kineserna*.

Kinesernas alkoholvanor har studerats av ett flertal författare (7, 14, 16, 30, 44, 64, jfr även 79). Standardverket på området är *M. L. Barnetts* arbete rörande kineserna i New Yorks Chinatown (7). Denna befolkas av från Kwantungprovinsen i södra Kina invandrade kineser eller ättlingar till dem. Homogeniteten är stor med avseende på dialekt, historisk tradition och lokala kulturmönster. Dryckesmönstret i Chinatown kan därför antas spegla förhållandena inte bara i Chinatown utan också i det traditionella kinesiska samhället, speciellt i Kwantungprovinsen.

Enligt Barnett är alkoholbruket mycket utbrett i Chinatown, men förekomsten av alkoholism är låg och alkoholproblem relativt ovanliga.

Drickandet fyller en viktig social funktion genom att befästa gemenskap och vänskapliga relationer. Alkoholen förtäres — ibland i avsevärda mängder — i samband med måltider. Redan barnen lär sig en uppsättning attityder som tillåter ett socialt drickande men som tar avstånd från berusning.

Också andra forskningsresultat bekräftar att alkoholskadefrekvensen i kinesisk kultur är låg. Bland kineserna på Taiwan är alkoholism sålunda praktiskt taget okänd (14, 44). Av 88 kineser, intagna på ett sjukhus i San Francisco, var 5,7 % alkoholister. Motsvarande siffra bland övriga intagna patienter var 42 % (79). Inte heller i Hongkong anses alkoholism vara något större problem bland den kinesiska befolkningen, men data om intagningar för alkoholsjukdom på psykiatriska sjukhus visar att andelen intagna ökat kraftigt under slutet av 1960-talet (64).

Dryckesmönstret och attityderna kring drickandet är varandra mycket lika i New Yorks Chinatown och i Hongkong. K. Singer (64) framhåller religionens betydelse för attitydernas uppkomst: konfucianismen fördömer överdrifter, lär ut värdighet i umgängeslivet och betonar vikten av behärskning i motsats till känsloutbrott.

Några studier om alkoholvanorna i *Japan* ger närmast vid handen att dessa utvecklas i riktning mot ett västerländskt mönster, med därmed följande problem (2, 52, 63).

Invånarna på *Haiti* anses ha få alkoholproblem. Många söker fly från elände och fattigdom genom voodooceremonin. Användning av droger och alkohol ingår som en del i ritualen, men bruket är begränsat och står under strikt övervakning av gruppen (20).

I en studie av dryckesmönstren i en storstad i *Australien* (Sydney) fann undersökarna att storkonsumtion av alkohol ingick i normerna för hela den vuxna manliga befolkningen. Storkonsumtion bland män var alltså socialt accepterad och uppmuntrades t. o. m. Sådana dryckesseder erbjuder enligt undersökningen en social miljö som i hög grad är ägnad att leda till att alkoholism utvecklas hos därför mottagliga individer (22).

I denna kortfattade översikt må här ytterligare nämnas ett par rapporter om förhållandena i *Grekland*, ett land som stundom sägs tillhöra de länder där alkoholproblemen anses vara relativt små (8, 37). Enligt de här refererade studierna — som avser förhållandena på landsbygden — skulle dessa iakttagelser vara riktiga. Alkoholen används vid religiösa ceremonier, som måltidsdryck eller som "appetizer" och i socialt syfte. Antalet fall av alkoholism är litet.

Slutligen kan nämnas att undersökningar rörande alkoholvanorna i de nordiska länderna utförts på senare tid (54, 55, 70, 77).

Forskarna synes här vara mindre benägna att ställa sina resultat i relation till alkoholskadefrekvensen. Klaus Mäkelä (55), som studerat den nya finska alkohollagstiftningens inverkan på dryckesvanorna, uttalar dock att den vidtagna liberaliseringen inte förmått inrikta konsumtionen i mer behärskad fåror än tidigare. Bruket av alkoholdrycker har i stället ökat och därmed har också antalet tillfällen med storkonsumtion blivit större.

4.3 Olika dryckesmönster inom samma kultur

Det framstår som sannolikt att effekten av en viss konsumtionsvolym blir helt olika om den intages vid ett, fem, tio eller ev. flera separata dryckestillfällen under en given tidsperiod. Ett starkt önskemål är därför att få fram en mera nyanserad kategorisering av individerna med ledning av deras dryckesvanor. Ett sådant mått har använts i ett par av de ovan refererade undersökningarna, utförda av amerikanska forskare (12, 13, 40). Resultaten är av sådant intresse att de här må beröras i korthet.

I en studie av dryckesvanorna i San Francisco indelades en grupp med ungefär samma veckokonsumtion i två kategorier, en med en daglig konsumtion och en med sin förtäring koncentrerad till veckosluten (40). Man fann därvid att individerna i den första gruppen — bättre än de i den andra — passade in i den europeiska vinkulturen (katoliker, den vanliga alkoholdrycken var vin, drickandet skedde vanligen hemma i familjeumgänge), de hade högre medelålder, tjänstemannastatus och var mindre utåtriktade i sina umgängesvanor.

I undersökningen rörande amerikanska folkets alkoholvanor fann man likaså att de individer som tillhörde den grupp som förtärde minst kvantitet alkohol vid varje dryckestillfälle hade högre medelålder och högre social status än personer i jämförelsegrupperna samt att vin dracks mer och öl och sprit mindre i den första gruppen (12, 13). Av betydande intresse är att de som uppgav ett mera koncentrerat drickande också — i jämförelse med dem som hade ett mera utspritt dryckesmönster — oftare angav att de bekymrade sig för sina alkoholvanor, att de skulle sakna drickandet om de tvingades sluta, att de var beroende av alkoholen för att klara livsproblemen (de uppgav "flyktskäl" för sitt alkoholbruk) samt att de hade haft baksmälla eller varit illamående efter alkoholförtäring.

Det visade sig också att det fanns grundläggande skillnader i de individuella sätten att försöka komma till rätta med stress. Så uttalade t. ex. en större andel män, yngre personer och personer med hög social status att bl. a. alkoholkonsumtion var en hjälp när de kände sig nervösa eller deprimerade, medan en större andel kvinnor, äldre personer och personer med lägre social status flydde till ätande, tog tabletter och medicin eller förträngde svårigheterna genom att försöka glömma dem.

Mäkelä (se ovan s. 83) har i sina studier av alkoholvanorna i Finland funnit att alkoholbruket i högre sociala skikt kännetecknades av större konsumtion och av fler tillfällen med liten konsumtion än i lägre socialgrupper. Samtidigt var dock den konsumtion som ledde till berusning större. Den kontrollerade sociala konsumtionen skulle i enlighet härmed inte utgöra något skydd mot storkonsumtion utan snarare vara en tilläggskonsumtion som kan bidra till att ge en falsk bild av högre socialgruppers måttlighet. Resultaten ligger åtminstone delvis i linje med APU:s alkoholvaneundersökningar, enligt vilka de som tillhörde socialgrupp 1 visade en större andel konsumenter och storkonsumenter än övriga socialgrupper, medan någon större skillnad mellan socialgrupperna inte kunde konstateras när det gällde konsumtion med berusningstillfällen (70).

Kunskaperna på detta område framstår ännu som tämligen ytliga. Det finns ett behov att ytterligare klarlägga gruppnormer och värderingar av betydelse för alkoholkonsumtionens omfattning i olika sociala sammanhang, i skilda åldrar och bland grupper av olika socioekonomisk status samt av uppkomsten av skillnader i normer och värderingar.

4.4 APU:s bedömning

I det föregående belyses kulturkretsens betydelse för alkoholvanornas utformning och missbrukets omfattning. I anslutning här till görs här några reflexioner av allmän natur.

Skilda ekonomiska och sociala förhållanden liksom olika normer och traditioner leder till att alkoholvanorna varierar mellan olika befolkningsgrupper och olika länder. Stora olikheter föreligger t.ex. mellan vinlänernas dryckesmönster och alkoholvanorna i nordligare länder. Religionerna spelar en stor roll i sammanhanget. Det finns därför anledning till stor försiktighet när man vill jämföra förhållanden mellan olika grupper och olika länder.

Man bör särskilt uppmärksamma vissa typiska drag hos dryckesmönstren i de kulturer där frekvensen alkoholskador är förhållandevis låg. Utmärkande synes vara en försiktighet i umgänget med alkoholen som kommer till uttryck i att berusning sällan förekommer. Användning av alkohol är begränsad till vissa klart definierade tillfällen, företrädesvis till social samvaro i samband med måltid. Alkoholbruket är förbundet med klart negativa attityder till missbruk: berusning anses opassande eller vanhedrande. Den glorifiering av alkoholen som är vanlig i kulturer med hög frekvens alkoholskador saknas.

Iakttagelser av detta slag kan och bör enligt APU:s mening utnyttjas i det praktiska alkoholpolitiska arbetet. Det bör emellertid betonas, att det knappast är möjligt att från ett samhälle till ett annat överföra just de faktorer som tros vara gynnsamma när det gäller att motverka alkoholmissbruk. De är endast delar av ett större sammanhang i en kultur, som inte kan omplanteras i en annan miljö.

Ytterligare en iakttagelse av stor vikt kan göras på grundval av det här redovisade materialet. Betydelsen av hur man i barna- och ungdomsåren lär sig att förhålla sig till alkoholdrycker och vilka attityder som den unge genom tidiga erfarenheter kommer att förknippa med alkoholbruk kan knappast överskattas. Vikten härav understryks redan i flera av de här ovan refererade arbetena (7, 10, 35, 46, 60, 62, 67, 74, 75, 76), och uppväxtmiljöns inflytande på alkoholvanornas utveckling hos unga människor är belagt även i många andra undersökningar (19, 23, 27, 28, 29, 36, 51, 68).

Det är naturligt att se dryckesseden samt normerna kring och attityderna till alkoholbruk och alkoholmissbruk som tillhörande de faktorer som har betydelse för uppkomsten av alkoholmissbruk. De behandlas också i nästföljande kapitel, där orsakerna till alkoholmissbruk diskuteras. En anledning till att dryckeskulturerna här har särbehandlats

är att man kan se deras betydelse på ett annat sätt: vanor, normer och attityder kring drickandet i ett samhälle är av avgörande betydelse för det spelrum som lämnas den mängd faktorer som kan orsaka alkoholmissbruk. Det är det synsättet som varit det dominerande i detta kapitel.

Litteratur

1. *Ahlström-Laakso, S.* Fyllerianhållanden som social kontroll: en jämförelse mellan Helsingfors och Köpenhamn. Nordiska nämnden för alkoholforskning. Stencil 1969
2. *Ando, H. & Hasegawa, E.* Drinking Patterns and Attitudes of Alcoholics and non Alcoholics in Japan. *Quart. J. Stud. Alc.* 31: 153–161, 1970
3. *Bailey, M. B.* Some Issues in Epidemiologic Surveys of alcoholism. *Amer. J. Publ. Hlth* 57: 987–996, 1967
4. *Bailly-Salin, P.* Clinical Forms of Alcoholism Prevalent among Wine Drinkers. I Popham (ed) *Alcohol and Alcoholism* Toronto & Buffalo 1970
5. *Bales, R. F.* Attitudes toward Drinking in the Irish Culture. I Pittman, D. J., & Snyder, C. R., *Society, Culture and Drinking Patterns*, New York, Wiley, 1962
6. *Bales, R. F.* Rates of Alcoholism: Cultural Differences. *Quart. J. Stud. Alc.* 6: 480–499, 1946
7. *Barnett, M. L.* Alcoholism in the Cantonese of New York City; an anthropological study. I Dietholm, O., (ed) *Etiology of Chronic Alcoholism*. Springfield. Thomas, 1955
8. *Blum, R. H. & Blum, E. M.* Drinking Practices and Controls in Rural Greece. *Brit. J. Addict.* 60: 93–108, 1967
9. *Bonfiglio, G.* Alcoholism in Italy. *Brit. J. Addict.* 59: 3–12, 1963
10. *Bruun, K. & Hauge, R.* Drinking Habits among Northern Youth. The Finnish Foundation for Alcohol Studies. Helsingfors 1963
11. *Böttig, K.* Alkoholismus: Epidemiologische Zusammenhänge und Folgen. *Naturw. Rdsch* 20; 200–204, 1967. Ref. i *Quart. J. Stud. Alc.* 30: 256, 1969
12. *Calahan, D., Cisin, I. H. & Crossley, H. M.* American Drinking Practises. A National Study of Drinking Behavior and Attitudes. Publications Division, Rutgers Center of Alcohol Studies, New Brunswick, 1970
13. *Calahan, D., Cisin, I. H. & Crossley, H. M.* Measuring Massed versus Spaced Drinking. *Quart. J. Stud. Alc.* 29: 642–656, 1968
14. *Chafetz, M. E.* Consumption of Alcohol in the Far and Middle East. *New Engl. J. Med.* 271: 297–301, 1964. Ref. i *Quart. J. Stud. Alc.*
15. *Chafetz, M. E. & Demonio, H. W.* *Alcoholism and Society*, New York. Oxford University Press 1962
16. *Chu, G.* Drinking Patterns and Attitudes of Rooming – House Chinese in San Francisco. *Quart. J. Stud. Alc. Suppl.* No 6, 56–68, 1972

17. Cirrhosis of the Liver and Alcoholism, World Health Statistics Report 21: 11, 1968
18. *De Lint, J. & Schmidt, W.* Consumption Averages and Alcoholism Prevalence: A Brief Review of Epidemiological Investigations. *Brit. J. Addict.* 66: 97–107, 1971
19. *Demone, H. W. Jr.* Drinking Attitudes and Practises of Male Adolescents. Doctoral dissertation. Brandeis University, 1966. Ref. i Quart. J. Stud. Alc.
20. *Donyon, E.* Alcolisme et Toxicomanie en Haiti. *Toxicomanies, Quebec* 2: 31–38, 1969 Ref. i Quart. J. Stud. Alc.
21. *Elinson, J.* Discussion: Alcoholism and Public Health. *Amer. J. Publ. Hlth* 57: 991–995, 1967
22. *Encel, S., Kotowicz, K. C. & Resler, H. E.* Drinking Patterns in Sydney, Australia. *Quart. J. Stud. Alc., Suppl.* no 6, 1–27, 1972
23. *Forshund, M. A. & Gustafson, I. J.* Influence of Peers and Parents and Sex Differences in Drinking by Highschool Students. *Quart. J. Stud. Alc.* 31: 868–875, 1970
24. *Glad, D. D.* Attitudes and Experiences of American-Jewish and American-Irish Male Youth as Related to Differences in Adult Rates of Inebriety. *Quart. J. Stud. Alc.* 8: 406–472, 1947
25. *Glatt, M. M.* Alcoholism and Drug Dependence amongst Jews. *Brit. J. Addict.* 64: 297–304, 1970
26. *Haberman, P. W. & Sheinberg, J.* Implicative Drinking Reported in a Household Survey: a Corroborative Note on Subgroup Differences. *Quart. J. Stud. Alc.* 28: 538–543, 1967
27. *Hauge, R.* Kriminalitet som ungdomsfenomen. Bonniers, Stockholm 1971
28. *Hauge, R.* Ungdom och drickepress. *Norsk Tidsskrift om alkohol-spørsmålet* 19: 34–49, 1967
29. *Hauge, R.* Ungdom og alkohol. Universitetsforlaget, Oslo 1966
30. *Hyde, R. W. & Chisholm, R. M.* Studies in Medical Sociology. III. The Relation of Mental Disorders to Race and Nationality. *New England Journal of Medicine* 231: 612–618, 1944
31. *Jellinek, E. M.* Estimate of Number of Alcoholics and Rates of Alcoholics per 100.000 Adult Population (20 years and older) for Certain Countries. I: Expert Committee on Mental Health. Report on the First Session of the Alcoholism Subcommittee. World Health Org. Techn. Rep. Ser., No 42. Genève, 1951
32. *Jellinek, E. M.* The Disease Concept of Alcoholism. Hillhouse Press, New Haven 1960
33. *Jessor, R., Carman, R. S. & Grossman, P. H.* Expectations of Need Satisfaction and Drinking Patterns of College Students. *Quart. J. Stud. Alc.* 29: 101–116, 1968
34. *Jessor, R., Graves, T. D., Hanson, R. C. & Jessor, S. L.* Society, Personality and Deviant Behavior: A Study of a Thri-ethnic Community. New York. Holt, Rinehart & Winston, 1968
35. *Jessor, R., Young, H.B., Young, B. & Tesi, G.* Perceived Opportunity, Alienation and Drinking Behavior among Italian and

- American Youth. *J. Personality Social Psychol* 15: 215–222, 1970
36. *Jonsson, G.* Det sociala arvet. Tiden/Folksam, Stockholm 1969
37. *Karayannis, A. D. & Kelepouris, M. B.* Impressions of the Drinking Habits and Alcoholic Problem in Modern Greece. *Brit. J. Addict* 62: 71–73, 1967
Alcohol and Alcoholism in Greece. *Brit. J. Addict* 62: 75–76, 1967.
(Anonym läkare)
38. *Keller, M. & Efron V.* The Prevalence of Alcoholism. *Quart. J. Stud. Alc.* 16: 619–644, 1955
39. *King, A. R.* The Alcohol Problem in Israel. *Quart. J. Stud. Alc.* 22: 321–324, 1961
40. *Knupfer, G.* The Epidemiology of Problem Drinking. *Amer. J. Publ. Hlth* 57: 973–986, 1967
41. *Knupfer, G. & Room, R.* Drinking Patterns and Attitudes of Irish, Jewish and White Protestant American Men. *Quart. J. Stud. Alc.* 28: 676–699, 1967
42. *Lambert, B.* Några synpunkter på behandlingen av fyllerister i Danmark och Sverige. Stencil
43. *Landman, R. H.* Studies of Drinking in Jewish Culture III. Drinking Patterns of Children and Adolescents Attending Religious Schools *Quart. J. Stud. Alc.* 13: 87–94, 1965
44. *Lin, T.* A Study of Incidence of Mental Disorder in Chinese and Other Cultures. *Psychiatry* 16: 313–336, 1953
45. *Lipscomb, W. R. & Sulca, E.* Some Factors Affecting the Geographic Comparison of Alcoholism Prevalence Rates: Implications for the Use of the Jellinek Estimation Formula. *Quart. J. Stud. Alc.* 22: 588–596, 1961
46. *Lolli, G., Serianni, E., Golder, G. M. & Luzatto-Fegiz, P.* Alcohol in Italian Culture. New Brunswick, N. J., Publications Division, Rutgers Center of Alcohol Studies, 1958
47. *Lynn, R. & Hampson, S.* Alcoholism and Alcohol Consumption in Ireland, *J. Irish Med. Ass.* 63: 39–42, 1970
48. *Löfgren, Bo* Alkoholismen, människan och samhället. Aldus Stockholm 1970
49. *Malzberg, B.* Race and Mental Disease in New York State. *Psychiatric Quarterly* 9: 538–569, 1935
50. *McCord, W. & McCord, J. with Gudeman, J.* Origins of Alcoholism, Stanford University Press, Stanford 1960
51. *Mik, G.* Sons of Alcoholic Fathers. *Brit. J. Addict.* 65: 305–315, 1970
52. *Moore, R. A.* Alcoholism in Japan. *Quart. J. Stud. Alc.* 25: 142–150, 1964
53. *Moros, N.* The Alcoholic Personality: A Statistical Study. *Quart. J. Stud. Alc.* 3: 45–49, 1942
54. *Mäkelä, K.* Alkoholkonsumtionens veckorytm före och efter lagreformen. *Alkoholpolitik* 34: 3–9, 1971
55. *Mäkelä, K.* Dryckesgångernas frekvens enligt de konsumerade dryckerna och mängden före och efter lagreformen. *Alkoholpolitik* 33: 144–153, 1970

56. *Opler, M. K. & Singer, J. L.* Ethnic Differences in Behavior and Psychopathology: Italian and Irish. *Int. J. Soc. Psychiat.* 2: 11–21, 1956
57. *Perrin, P.* L'alcoholisme en Italie, son importance, ses causes, premières conclusions. *Rev. alcsm* 11: 45–69, 1965. Ref. i *Quart. J. Stud. Alc.*
58. *Pittman, D. J. & Snyder, C. R.* Religion and Ethnicity. I Pittman, D. J., & Snyder, C. R. (ed) *Society, Culture and Drinking Patterns*. New York: Wiley, 1962
59. *Popham, R. E.* Indirect Methods of Alcoholism Prevalence Estimation: A Critical Evaluation. Popham (ed) *Alcohol and Alcoholism*
60. *Robins, L. N., Bates, W. M. & O'Neal, P.* Adult Drinking Patterns of Former Problem Children. I Pittman, D. J., & Snyder, C. R., (ed) *Society, Culture, and Drinking Practises*. New York; Wiley; 1962
61. *Room, R.* Cultural Contingencies of Alcoholism: Variations between and within Nineteenth-century Urban Ethnic Groups in Alcohol-related Death Rates. *J. Hlth. Social Behav.* 9: 99–113, 1968 Ref. i *Quart. J. Stud. Alc.* 30: 251, 1969
62. *Sadoun, R., Lolli, G. & Silverman, M.* Drinking in French Culture. New Brunswick, N.J. Publications Division, Rutgers Center of Alcohol Studies, 1965
63. *Sargent, M. J.* Changes in Japanese Drinking Patterns. *Quart. J. Stud. Alc.* 28: 709–722, 1967
64. *Singer, K.* Drinking Patterns and Alcoholism in the Chinese. *Brit. J. Addict.* 67: 3–15, 1972
65. *Skog, O.-J.* Alkoholkonsumets fördelning i befolkningen. Statens institut för alkoholforskning, Oslo 1971
66. *Skolnick, J. H.* A Study of the Relation of Ethnic Background to the Arrests for Inebriety. *Quart. J. Stud. Alc.* 15: 622–630, 1954
67. *Snyder, C. R.* Alcohol and the Jews; a cultural study of Drinking and Sobriety. Publications division. Rutgers center of alcohol studies, 1958
68. *Stacey, B. & Davies, J.* Drinking Behavior in Childhood and Adolescence: an Evaluative Review. *Brit. J. Addict.* 65: 203–212, 1970
69. *Straus, R.* To Drink or not to Drink. I Lucia, S. P. (ed) *Alcohol and Civilization*. Mc Graw-Hill Book Company, Inc., 1963
70. Svenska folkets alkoholvanor. SOU 1971: 77
71. *Terris, M.* Epidemiology of Cirrhosis of the Liver: National Mortality Data. *Amer. J. Publ. Hlth.* 57: 2076–2088, 1967
72. The Report of the Alcoholic Beverage Study Committee. Beer, Wine and Spirits: Beverage Differences and Public Policy in Canada. Ottawa, Canada, 1973
73. *Tornudd, P.* Fylleriböter som kriminalpolitiskt problem. *Alkoholpolitik* 30: 4–12. 1967
74. *Ullman, A. D.* Ethnic Differences in the First Drinking Experience. *Social Problems* 8: 45–56, 1960
75. *Ullman, A. D.* Sociocultural Backgrounds of Alcoholism. *Ann. Amer. Acad. pol. soc. Sci.* 315: 48–54, 1958

76. *Ullman, A. D.* The First Drinking Experience of Addictive and of "Normal" Drinkers. *Quart. J. Stud. Alc.* 18: 229–239, 1957
77. *Wallace, J. G.* Drinkers and Abstainers in Norway. A National Survey. *Quart. J. Stud. Alc. Suppl.* nr 6, 129–151, 1972
78. *Walsh, D.* Alcohol Consumption in Ireland. *J. Irish Med Ass.* 63: 205, 1970
79. *Wang, P. R.* A Study of Alcoholism in Chinatown. *Int. J. Soc. Psych.* 14: 260–268, 1968
80. *Wechsler, H., Demone, H. W. Jr., Thum, D. & Kasey, E. H.* Religious-ethnic Differences in Alcohol Consumption. *J. Hlth. Soc. Behav.* 11: 21–29, 1970

5 Om orsaker till alkoholmissbruk¹

5.1 Inledning

Kunskapen om varför människor missbrukar alkohol – dvs. enligt APU:s terminologi använder alkohol på ett sätt som erfarenhetsmässigt medför uppenbar risk för alkoholskada – utgör grunden för det alkoholpolitiska arbetet. En livlig forskning har bedrivits på området och många teorier har lagts fram. I allmänhet använder sig forskarna härvid av begreppet alkoholism, mera sällan av begreppet alkoholmissbruk. Antalet definitioner av "alkoholism" är dock nästan lika stort som antalet undersökningar. Emellertid torde definitionerna ha det gemensamt, att de antingen omfattar det alkoholbeteende som enligt APU kännetecknar missbrukaren – en person med sådana alkoholvanor att de vid upprepade tillfällen lett till alkoholskador – eller betecknar än mer avancerade alkoholvanor. Forskningen är – vare sig den sysslar med alkoholism eller med mindre framskridna former av missbruk – framför allt inriktad på att ge svar på frågan varför vissa människor börjar att använda alkohol i övermått. Under sådana omständigheter medför skillnaderna mellan de olika definitionerna av "alkoholism" och "alkoholmissbruk" i olika undersökningar inte några större nackdelar i detta sammanhang.

Vid läsningen av detta kapitel bör emellertid hållas i minnet, att ordet alkoholism i allmänhet endast refererar till de enskilda forskarnas uttryckssätt utan närmare redovisning av vad termen i varje särskilt fall står för.

Ifrågavarande forskning lämnar mindre vägledning rörande hur enskilda, tillfälliga fall av alkoholmissbruk uppkommer. Även sådana frågor skall dock beröras i det följande.

Framställningen nedan behandlar orsakerna till alkoholmissbruk efter olika typer av orsaker och olika typer av situationer. Utgångspunkten har varit modellen människa – medel – miljö. Som tidigare framhållits illustrerar modellen ett samspel mellan olika faktorer. Det är svårt att i en orsakskedja skilja ut alkoholens roll från betydelsen av faktorer som bör

¹ Avsikten är inte att ge en fullständig redovisning av den forskning som bedrivits i syfte att utrona varför människor använder alkohol till övermått. En sådan redogörelse skulle kräva en särskild bok. Det har emellertid ansetts vara av värde att i betänkandet ge en sammanfattning av olika teorier på området jämte exempel på olika undersökningar. I vissa delar grundar sig framställningen på arbeten av *Rolf Jonsson* (20) och *Richard Phillipson* (12).

hänföras till individen eller miljön. Inte heller är det möjligt att avgöra den inbördes betydelsen av arvs- och miljöfaktorer. Det går med andra ord inte att bedöma en utvald faktors betydelse för uppkomsten av missbruk utan att ta hänsyn till denna faktors samspel med andra faktorer. Samtidigt står det emellertid klart, att flertalet teorier på området lägger huvudvikten vid omständigheter som kan hänföras till endera av de tre faktorerna i grundmodellen, vilket motiverar dispositionen.

5.2 Till alkoholen knutna förklaringar

Alkoholens verkningar på det centrala nervsystemet och därmed på de psykiska funktionerna är av avgörande betydelse både för att alkoholen brukas och för att den missbrukas.

I kap. 3 har skildrats hur alkoholen används bl. a. för att dämpa ångest och oro eller för att verka avkopplande eller för att underlätta kontakterna i den mänskliga samvaron. Här må rekapituleras något om alkoholens inverknings- och psykiska funktioner. Det är framför allt dessa verkningar som är orsak till att alkohol brukas i övermått, inte att alkohol ingår i drycker med olika smak eller att den inverkar också på fysiska funktioner.

Alkoholen kan inge känslor av självförtroende och tillförsikt och därmed också verka lindrande mot ångest, ångslan eller blyghet. Den kan emellertid också leda till osäkerhet, självömkan och känsla av isolering. Den kan ge upphov till tillstånd av upprymdhet och glädje men även till motsatsen — nedstämdhet och leda. Alkohol kan användas i avkopplings- syfte för att förjaga trötthet och stresskänslor liksom för att söka ge innehåll åt en fritid som ter sig meningslös. Men den kan i stället öka stressen och motverka möjligheterna att utnyttja fritiden på ett meningsfullt sätt. Alkohol kan i små doser verka sexuellt stimulerande. I större doser eller vid mera permanent bruk minskar den å andra sidan oftast den sexuella förmågan. Den kan för människor i sorg, materiell misär eller social motgång erbjuda en, låt vara tillfällig, lindring. Men den kan också motverka eller förhindra människans egna ansträngningar att förbättra sina förhållanden.

Alkoholen har således verkningar som ofta är gynnsamma vid små mängder men skadliga vid större. Detta är egenskaper som den för övrigt delar med många gifter och andra ämnen. Kunskapen om dessa alkoholens "dubbelsidiga" verkningar är av väsentlig betydelse för alkoholpolitikens utformning.

En annan sida som bör beaktas är att alkoholens hämningslösande effekt torde ha betydelse för det mera tillfälliga missbruket. Omdömet påverkas vilket kan leda till att man dricker mer än man ursprungligen tänkt, kör bil efter alkoholförtäringen etc.

Används alkohol ofta, krävs allt större mängder för att den önskade effekten skall uppnås. Den minskade känsligheten för alkohol som utvecklas hos de flesta vaneförbrukare (se närmare härom kap. 2) innebär därför i sig en fara för uppkomsten av missbruk.

Alkoholen räknas till de beroendeframkallande medlen (på engelska dependence-producing, alltså snarare beroendeskapande). Uttryckssättet visar att man fäst stor vikt vid alkoholens roll i den process som leder till beroende. Beroendeutvecklingen är dock ett oerhört komplicerat förlopp, som fortskrider på skilda sätt hos olika individer och i olika miljöer. Härtill finns anledning att återkomma i de avsnitt som handlar om till människan och miljön knutna förklaringar. Det råder ännu osäkerhet om i vad mån alkoholen åstadkommer organiska förändringar som medför att beroendereaktionen inträder och vilka dessa förändringar i så fall är. Vissa studier tyder på att alkoholen medför störningar i enzymsystem, se kap. 2 och där anförd litteratur.

5.2.1 *Sambandet mellan bruk och missbruk*

Tesen att bruk föder missbruk återkommer ofta i den alkoholpolitiska debatten. 1944 års nykterhetskommitté uttalade för sin del att det förelåg ett nära samband mellan bruk och missbruk och avsåg därmed att det fanns en samvariation mellan andelen alkoholkonsumenter och andelen alkoholskadade. Kommittén befarade tydligen, att en ökning av brukets omfattning skulle leda till ett utfall av missbruk bland de tillkommande konsumenterna.

Enligt nykterhetskommittén var syftet med 1954 års reform bl. a. att uppnå, att så stora grupper som möjligt avstod från alkoholbruk eller inskränkte sin alkoholkonsumtion till ett minimum. Denna negativa syn på allt alkoholbruk synes till stor del grundad i antagandet om ett "nära samband" mellan bruk och missbruk, ett samband som ransoneringen under motbokstiden enligt kommittén inte förmått bryta.

Det kan finnas anledning att något närmare redovisa de omständigheter på vilka kommittén stödde denna sin uppfattning.

Nykterhetskommitténs undersökningar

Kommittén hade i sina undersökningar rörande alkoholvanorna i Sverige funnit, att inom områden med utbredd absolutism förtärde icke-absolutisterna genomsnittligt mindre kvantiteter än inom områden med mindre utbredd absolutism. Likaså gällde — generellt sett — att områden med utbredd absolutism hade ett ringa missbruk medan högkonsumtionsområden hade ett relativt utbrett missbruk. Vid redovisningen av dessa resultat uttalades att de utgjorde grund för antagande att såväl storleken av antalet förtärare som storleken av de förtärda kvantiteterna bestämdes genom en likartad mekanism.

I den volym där kommitténs undersökningar publicerades (SOU 1951:43) anfördes dock ett antal reservationer. Malmöhus län hade t. ex. relativt stor konsumtion och liten andel absolutister men också relativt liten andel kända missbruksfall.¹ Vidare erinrades om att det kunde föreligga olika principer för registreringen av missbruket samt om de stora olikheter som förelåg i alkoholkonsumtion mellan t. ex. storstädernas medelklass med riklig förtäring men litet registrerat missbruk å ena

¹ Jfr den s. k. Lundbyundersökningen, som refereras i kap. 10 s. 264.

sidan och å andra sidan arbetarna med mindre genomsnittlig konsumtion men åtskilligt högre missbrukssiffror. Slutligen framhölls att motsvarande olikhet fanns mellan olika länder. I flera högkonsumtionsländer var sålunda det officiellt registrerade missbruket mindre än i lågkonsumtionsländer. I enlighet härmed var alltså omfattningen av alkoholvanorna inom en befolkningsgrupp inte den enda av faktorerna bakom omfattningen av missbruket inom densamma. De stora olikheterna i levnadsförhållanden spelade enligt kommitténs mening också en betydande roll.

APU:s undersökningar

Det är av intresse att studera hur de av APU företagna undersökningarna rörande svenska folkets alkoholvanor utfallit i detta hänseende.¹ De län som hade störst andel absolutister var Jönköpings, Värmlands, Kopparbergs, Gävleborgs, Västernorrlands och Norrbottens län. I undersökningen rörande sambandet mellan alkoholmissbruk och vissa sociala förhållanden visade det sig att de alkoholskadades fördelning efter boendelän avvek från totalbefolkningens. Särskilt i Stockholms och Göteborgs och Bohus län fanns en betydligt större andel av de alkoholskadade än som svarade mot deras andel av den manliga totalbefolkningen. En viss övervikt förelåg även i Malmöhus län samt i Västmanlands, Gävleborgs, Västernorrlands och Norrbottens län. I tre av de sex län som hade största andelen absolutister bodde således också en hög andel alkoholskadade. Det må anmärkas, att undersökningen rörande de alkoholskadade avsåg enbart män, medan studien över andelen absolutister avsåg både män och kvinnor. Andelen manliga absolutister i Gävleborgs, Västernorrlands och Norrbottens län översteg emellertid väsentligt genomsnittet för hela riket.

APU:s bedömning

Den senare forskningen på detta område har alltså lett till resultat som delvis skiljer sig från nykterhetskommitténs undersökningar. Någon säker tolkning av vad dessa skillnader beror på är emellertid inte möjlig att ge. Olikheten i definitionen av absolutist mellan nykterhetskommittén och APU medför att kommittén fångat in relativt flera under rubriken absolutist. Man kan också hävda att, om vid en jämförelse mellan två län det ena länet har få absolutister men många "nästan-absolutister" och det andra fler absolutister men få "nästan-absolutister", jämförelsen blir haltande.

Det förtjänar emellertid att understrykas, att varken nykterhetskommitténs eller APU:s undersökningar ger något övertygande stöd för hypotesen att storleken av antalet förtärare och storleken av de förtärda kvantiteterna bestäms genom en likartad mekanism. Det är visserligen lätt att hitta exempel på områden eller befolkningsgrupper där en utbredd absolutism är förenad med ett ringa missbruk, men det erbjuder heller inga svårigheter att finna exempel på motsatsen. Här må, utöver vad som anförts i närmast föregående avsnitt, erinras om den i kap. 4 redovisade

¹ SOU 1971:77.

forskningen rörande alkoholskadefrekvensen hos olika invandrargrupper i USA, där man funnit att vissa grupper som hade låg skadefrekvens hade en låg andel absolutister medan vissa grupper med hög skadefrekvens hade en hög andel absolutister. I sammanhanget kan också hänvisas till vad som sägs i kap. 4 om olikheter i alkoholvanor och skadefrekvens mellan Frankrike och Italien.

Det sagda tyder snarast på att det inte föreligger något nödvändigt samband mellan hög absolutism och ringa missbruk på det sätt nykterhetskommittén hävdade. Även om man generellt finner att alkoholmissbrukarna framför allt är överrepresenterade i storstadsregionerna, där det samtidigt finns en hög genomsnittlig alkoholkonsumtion och få absolutister, utgör detta förhållande inget bevis för att det i områden som bebos av ett större antal invånare föreligger något direkt eller nära samband mellan andelen absolutister och andelen missbrukare.

Det kan mycket väl vara så, att vissa faktorer som har speciell anknytning till storstadslivet — t. ex. stress, monoton i arbetet, känslan av främlingskap — utgör en betydelsefull grogrund för alkoholmissbruk, medan andra storstadsfenomen — alkoholdryckernas förhållandevisa lättillgänglighet, en hög inkomstnivå, traditioner i umgängeslivet — bidrar till att bruket av alkohol är mer utbrett i storstadsregionerna än i andra delar av landet.

Slutsatsen av det nu anförda blir, att enbart användningen — bruket — av alkohol i sig inte medför några nämnvärda risker för uppkomsten av ett missbruk. Det är otvivelaktigt möjligt att bruka alkohol utan skaderisker eller med obetydliga skaderisker. Däremot måste kraftigt understrykas att om med bruk förstås inte bara användningen av alkohol utan också hur alkoholen brukar användas i samhället, spelar bruket — dryckesvanorna — en betydelsefull roll för missbrukets omfattning, se nedan s. 101 f.

5.2.2 Tillgängligheten

I denna del av framställningen kan också behandlas frågan om tillgänglighetens betydelse för missbrukets omfattning. På skilda ställen i detta betänkande beskrivs åtgärder eller händelser som på olika sätt och i olika länder medverkat till att påverka tillgängligheten.

För Sveriges vidkommande kan här erinras om att den ökade tillgängligheten i samband med motbokens avskaffande ledde till en ökning av missbruket, en utveckling som åtminstone delvis kunde brytas genom att tillgängligheten — via prispolitiken — åter minskades (se kap. 18). Erfarenheterna av strejken vid Vin- & Spritcentralen 1963 visar också att alkoholskadorna på en rad områden (fylleri, rattfylleri, olycksfall) sjönk som ett resultat av att alkoholdryckerna blev svårare att komma över (1).¹ Den 1967 inledda försöksverksamheten med fri försäljning av starköl i två län fick avbrytas sedan oroande rapporter inkommit från flera håll om överdriven och olämplig starkölskonsumtion inom försökslänen (SOU 1971: 77)

I Finland ledde liberaliseringen av alkohollagen 1968 enligt företagna

¹ Siffror inom parentes hänvisar till litteraturförteckningen i slutet av kapitlet.

konsumtionsundersökningar till en ökning av antalet berusningstillfällen (32, 33).

Som närmare redovisas i kap. 18 visar också erfarenheterna från utvecklingen i Danmark och England i samband med första världskriget att tillgängligheten har betydelse för missbrukets omfattning. Det torde också stå utom all diskussion att de förbud mot alkohol som förekommit i skilda länder minskat själva missbruket.

Å andra sidan kan alltför rigorösa åtgärder för att minska tillgången dramatisera alkoholbruket och skapa en fokusering på alkoholen som kan verka i motsatt riktning.

Tillgängligheten är självfallet aldrig den grundläggande orsaken. Den spelar en roll endast tillsammans med andra faktorer. Dess betydelse är framför allt att den kan medverka till att andra faktorer leder till missbruk eller motverka att så sker.

5.3 Till människan knutna förklaringar

I detta avsnitt behandlas forskning som syftar till att fastställa om alkoholmissbruk (alkoholism) helt eller delvis kan förklaras av fysiologiska faktorer hos individen eller av vissa personlighetsdrag hos denne.

5.3.1 Samband mellan alkoholism och blodgrupper

Forskare i olika länder har undersökt om det finns något samband mellan blodgrupp och benägenhet att utveckla alkoholism. Vid flertalet av dessa studier har något sådant samband inte kunnat konstateras (12). Vid åtminstone en större undersökning har man dock funnit ett statistiskt signifikant samband mellan blodgrupp A och diagnosen alkoholism (34). Tolkningen av resultaten kompliceras dock av att undersökningsklientelet tillhörde olika raser, vilket kunde vara av betydelse både för blodgrupps-tillhörigheten och sjukdomen.

5.3.2 Störningar i näringsomsättningen som förklaring till alkoholism

En känd företrädare för tanken att det är störningar i näringsomsättningen som orsakar alkoholism är den amerikanske forskaren *Robert Williams* (53, 54, 55). Enligt honom leder vissa medfödda biokemiska defekter till en mindre produktion än normalt av vissa enzymer, något som i sin tur medför att individen inte kan tillgodogöra sig vissa näringsämnen. Därigenom skapas ett metaboliskt mönster som endast kan hållas i balans genom jämn konsumtion av alkohol. Enligt *Jorge Mardones* skulle det vara vissa element i vitamin B-komplexet som har betydelse för uppkomsten av ifrågavarande störningar (27).

I djurförsök har man funnit, att vissa speciella metaboliska mönster ökar villigheten att konsumera alkohol (20). Det är dock inte möjligt att härav dra några bestämda slutsatser om motsvarande gäller också för människor.

Andra forskare har undersökt om det föreligger skillnader i ämnesom-

sättningen mellan alkoholister och icke-alkoholister. Sådana skillnader har konstaterats i ett flertal studier (38, 42, 46). Det är emellertid möjligt att skillnaderna inte existerat ursprungligen utan uppkommit som ett resultat av alkoholisternas alkoholförbrukning.

5.3.3 Ärftlighetsteorier

Enligt vissa teorier är alkoholismen genetiskt betingad. Mera sällan anges dock någon bestämd ärftlig faktor. Ett undantag härifrån är en under senare år mycket debatterad teori, framförd av de chilenska forskarna *R. Cruz-Coke* och *A. Varela* (11). Dessa forskare upptäckte ett starkt statistiskt samband mellan färgblindhet och levercirrhos. I en följande undersökning av manliga alkoholister fann man också ett signifikant samband mellan alkoholism och färgblindhet. Resultaten av undersökningarna föranledde Cruz-Coke och Varela att framlägga hypotesen att en genetisk faktor, som har med färgseendet att göra, också har betydelse för benägenheten att utveckla alkoholism. Teorin är intressant inte minst därför att den kan utgöra en förklaring till att så många fler män än kvinnor blir alkoholmissbrukare. Hos männen blir arvsanlaget närmast dominant medan det hos kvinnorna har motsatt karaktär. Mot teorins allmängiltighet talar, att man vid forskning i England och USA inte kunnat finna det här beskrivna sambandet mellan alkoholism och färgblindhet (12). Forskningen på området har sedan Cruz-Coke och Varela publicerade sina fynd varit intensiv, och frågan om värdet av deras teori torde därför kunna besvaras i en ganska nära framtid.

För att söka lösa problemet om alkoholismens ärftlighet har man studerat tvillingars alkoholvanor. Här må nämnas en undersökning av *Lennart Kaij* på 170 tvillingpar, varav 48 par var enäggstvillingar (22). Kaij ansåg att han funnit belägg för att arvsfaktorer utövar stort inflytande på benägenheten att utveckla kronisk alkoholism.

En senare publicerad undersökning som genom att jämföra tvillingars utveckling söker erhålla svar på frågan om alkoholism kan uppkomma genom ärftliga faktorer är ett arbete av *Juha Partanen m. fl.* (36). De fann att ärftliga skillnader förelåg mellan individer i alla variabler som beskrev dryckesvanor. Om definitionen på alkoholism baserades på dryckesvanor och alkoholberoende, var förekomsten av ärftliga skillnader högst trolig. Om i stället kriterierna på alkoholism baserades på sociala följdverkningar, fanns inga belägg för sådana skillnader.

Det bör emellertid framhållas att varken tvillingundersökningar eller andra undersökningar kunnat ge svar på frågan i vilken grad variationer i alkoholbeteendet och alkoholismen kan anses bero på variationer i ärftlighetsfaktorer eller på variationer i miljöfaktorer. Det tycks nämligen inte finnas något fullt tillfredsställande sätt ur metodisk synpunkt att kontrollera miljöfaktorens inverkan på undersökningsresultaten (39).

I en brett upplagd undersökning med syfte att få fram i vilken utsträckning ärftliga faktorer och personlighetstyper inverkar på benägenheten att utveckla alkoholism har *Curt Åmark* diskuterat hithörande frågor (57). Åmark hävdar att endast en s. k. multifaktoriell modell (dvs.

en modell som beaktar flera variabler av olika karaktär) kan ge en tillfredsställande förklaring till uppkomsten av alkoholism, att arvet därvid har betydelse som orsak samt att det finns vissa grupper för vilka ärftliga faktorer spelar en viktig roll för uppkomsten av alkoholism.

I en annan studie har undersökts barn och styvbarn till alkoholister. Man fann att bland de barn, vilkas far eller mor var alkoholist, var förekomsten av alkoholism praktiskt taget lika stor antingen de uppfostrats av de biologiska föräldrarna eller i hem där ingen av vårdnadshavarna var alkoholiserad. Även andra resultat tydde på att ärftliga faktorer är av betydelse för uppkomsten av alkoholism (44). Här kan även nämnas en familjestudie av *George Winokur m. fl.*, enligt vilken man fann en mycket hög risk för att syskon till alkoholister också var alkoholiserade. Hos manliga släktingar till alkoholister fann man en betydligt högre frekvens alkoholism än hos de kvinnliga, medan de senare i betydligt större utsträckning än de manliga utvecklade depressioner och andra emotionella störningar (56). Det senare arbetet ger dock föga vägledning för en bedömning av arvs- och miljöfaktorens inbördes betydelse.

I strid med flera av dessa resultat står en undersökning av *A. Roe* och *B. Burks* (41). Undersökningen utfördes på adoptivbarn i åldern 22–40 år, vilka alla adopterats bort vid tidig ålder och växt upp i hem utan alkoholmissbruk. Av de barn som hade alkoholiserade föräldrar var ingen alkoholist.

På detta område har ett stort antal djurförsök utförts. Det har därvid visat sig möjligt att odla fram arter som – i situationer där djuren fritt kan välja mellan en alkoholhaltig eller alkoholfri dryck – föredrar alkoholdrycken (12). Man har funnit att djur som inte tycker om att dricka alkohol har en sämre förmåga än andra att förbränna fett. Det har hävdats att någonting liknande också kan gälla människor. Biologiska anlag skulle i så fall inte bestämma om en person kommer att missbruka alkohol, utan om han eller hon kommer att avstå från att dricka alkohol (13).

5.3.4 *Levnadsålder och kön*

När det gäller till individen knutna förklaringar till uppkomsten av alkoholmissbruk är två frågor av särskilt alkoholpolitiskt intresse. Finns det faktorer som gör barn mera känsliga för alkohol än vuxna och finns det fysiologiska skillnader mellan män och kvinnor som kan förklara skillnaden i missbrukets omfattning mellan könen?

Något säkert svar på dessa frågor går ännu ej att ge. Vissa fynd tyder dock på att alkoholens fysiologiska verkningar är annorlunda innan nervsystemet nått en viss mognad än hos den vuxne individen (24). Se härom ytterligare i kap. 2. Redan på grund härav är det motiverat att se barn och ungdom som en särskild riskgrupp i alkoholpolitiskt avseende. Härtill kommer att yngre människor enligt vedertagen uppfattning saknar den psykiska mognad och det omdöme som fordras för att använda alkohol.

Beträffande skillnaden i missbruksfrekvens mellan män och kvinnor

har i 5.3.3 ovan nämnts en faktor, som genetiskt skulle kunna förklara denna. I andra studier har befunnits att alkohol synes ha olika inverkan på psykiska funktioner hos män och kvinnor (14, 31). Den närmast till hands liggande förklaringen är dock alltjämt, att skillnaden väsentligen beror på de till könsrollerna knutna normerna.

5.3.5 *Samband mellan alkoholism och personlighetsdrag*

En omfattande forskning om alkoholismens orsaker har bedrivits inom psykologin. Den huvudfrågeställning man arbetat efter är om vissa personlighetsdrag hos en människa ökar sannolikheten för att hon skall drabbas av alkoholism.

Även inom den psykologiska alkoholismforskningen har frågan om förekomsten av en konstitutionell disposition för alkoholism behandlats (8). Det råder dock även här svårigheter att avgöra om de psykologiska defekterna verkligen är medfödda eller ej. Hypotesen har prövats i blott begränsad utsträckning och med osäkert resultat.

I de undersökningar som har utförts för att söka verifiera teorin om vissa personlighetsdrags disponerande effekt har man genomgående studerat etablerade alkoholisters personlighet (t. ex. 57). Möjligheterna att dra slutsatser om i vilken utsträckning olika personlighetsdrag förelegat före alkoholismens uppkomst och i så fall varit disponerande för denna, är oftast helt obefintliga.

I ett fåtal studier har man dock lyckats undvika denna svårighet genom att man kunnat följa de undersökta personerna under en följd av år. I en undersökning från 1962 studerade sålunda *L.N. Robins m. fl.* personer som 30 år tidigare hade omhändertagits för barnavård. Ett antal av dem blev senare alkoholister, och det visade sig att de hade haft åtskilliga gemensamma drag som barn. Författarna ansåg sig finna ett starkt samband mellan förekomsten av alkoholism och belägg för patologiska drag hos patienterna under deras barndom, men att de patologiska drag som kunde sättas i samband med alkoholism snarare kunde beskrivas som asociala än som neurotiska (40).

I en annan studie, där man haft möjlighet att undersöka samma personer både som vuxna och när de var barn, beskriver *W.J. Mc Cord* och *J. Mc Cord* vissa personlighetsdrag som skulle disponera för alkoholism. De fann att alkoholisterna i deras material under barndomen utvecklat vissa drag — oförskräckthet, självtillräcklighet, aggressivitet — som i allmänhet betraktas som maskulina. Författarna menar att överbetoningen av det maskulina var en fasad, avsedd att dölja ett behov av att vara beroende av någon, vilket betraktas som feminint och framstod som motbjudande för pojkarna. Denna inre konflikt skulle disponera för alkoholmissbruk (29).

Många forskare har funnit samvariationer mellan personlighetsdrag och förekomst av alkoholism eller alkoholmissbruk (t. ex. 7, 17, 37, 43). Antalet personlighetsdrag där man funnit denna samvariation är mycket stort. I vissa undersökningar har man ansett sig kunna tolka resultaten så att personlighetsdragen förelegat innan alkoholismen har utvecklats.

Andra forskare har kommit till slutsatsen att någon typisk "alkoholist-personlighet" som existerar innan alkoholismen utvecklats inte har kunnat påvisas (48, 49).

Det har ifrågasatts om inte bättre kunskap skulle kunna vinnas om sambandet mellan olika personlighetsdrag och alkoholism om "alkoholism" i stället för att betraktas som en enda sjukdom kunde uppdelas i olika typer med hänsyn till individens motiv för sitt onormala alkoholbeteende (51).

En annan infallsvinkel i fråga om personlighetsteorin representeras av vissa psykoanalytiker (6, 25). Deras hypotes är att alkoholismen uppkommer till följd av en störning på ett tidigt stadium av personlighetsutvecklingen. Antingen har utvecklingen fixerats på något tidigt utvecklingsstadium eller också sker en återgång till ett tidigare passerat stadium. Om det t. ex. sker en tidig störning i relationen mellan mor och barn kan den ge upphov till depression senare i livet, vilken kan motverkas genom de rent fysiologiska effekter som alkoholförtäring medför, och efter hand utvecklas alkoholismen om inte störningen kan avlägsnas.

Även psykoanalytikerna har sökt få fram grundläggande gemensamma faktorer som disponerar för alkoholism. De menar dock att dessa faktorer inte nödvändigtvis behöver leda till alkoholism, men att de utgör en ofrånkomlig förutsättning när den utvecklas. Faktorerna anses dessutom vara kulturspecifika, dvs. resultaten kan inte generaliseras i någon högre grad.

Bland den psykoanalytiskt inriktade forskningen må här särskilt nämnas ett arbete, utfört av *Veikko Tähkä*, eftersom dess resultat till synes helt strider mot den tidigare redovisade undersökningen av makarna Mc Cord. Tähkä fann att det av honom undersökta alkoholistklientelet redan under ungdomstiden visade ett personlighetsmönster som karakteriserades av ett markerat mödraberoende, låg självkänsla, osäkerhet rörande den maskulina identiteten, en tydlig hämning av aggressiva impulser kombinerad med avsaknad av initiativkraft och uthållighet samt svårigheter och hämningar i fråga om sociala och sexuella relationer (50).

Det finns alltså forskningsresultat som stöder hypotesen att typiskt maskulina personlighetsdrag såsom aggressivitet, oförskräckthet etc. skulle disponera för alkoholism, medan åter andra gör sannolikt att det är feminina drag (hos män), såsom passivitet och behov av beroende, som är typiska för alkoholister. I anslutning härtil må framhållas att vissa forskare hävdar att problem som har att göra med behov av beroende av andra nästan alltid har central betydelse för alkoholisten men att de inte alltid tar sig uttryck i samma slags beteende (5).

Det föreligger stora metodsvårigheter på detta område och detta kan kanske förklara de delvis motsägande forskningsresultat som erhållits. *Rolf Jonsson* nämner fem sådana svårigheter (20).

För det första föreligger de problem som är generella för all personlighetsmätning, såsom svårigheter att göra exakta mätningar, ett begreppssystem där det ofta är svårt att exakt avgränsa begreppens innebörd och därmed sammanhängande svårigheter att klassificera

individer etc. Speciellt psykoanalytikerna använder en relativt ospecificerad terminologi, begreppen är suddiga och det är svårt att avgöra om man mätt vad man avsett att mäta.

För det andra finns problemet om en viss personlighetstyp kan antas vara gemensam för alla alkoholister. Forskningsresultaten talar mot att så skulle vara fallet.

För det tredje bortser man ofta från inverkan av andra faktorer än rent psykologiska på uppkomsten av alkoholism, och med undantag för de psykoanalytiska förklaringarna anger man inte vilka bakomliggande variabler som kan tänkas inverka på uppkomsten av vissa personlighetsdrag.

För det fjärde finns det tecken som tyder på att vissa beskrivna personlighetsmönster inte behöver vara unika för alkoholism, utan även kan iakttagas vid andra störningar. Psykoanalytikerna är emellertid väl medvetna om detta.

För det femte är undersökningspopulationerna ofta selekterade. Detta torde i speciellt hög grad gälla för de psykoanalytiska undersökningarna.

I en annan grupp av psykologiska teorier ses alkoholismen som huvudsakligen beroende på den sociala omgivningen, vilken på olika sätt påverkar människans psykiska tillstånd så, att hon kommer att använda alkohol.

Flera bidrag till stöd för dessa teorier har kommit från inlärningspsykologer. De uppfattar alkoholismen som ett inlärt beteende och stöder sig bl. a. på resultat av experiment, där man har försatt djur i konflikt- och stressituationer och studerat deras förhållningssätt till alkohol (28). Man anser sig genom dessa försök ha visat, att drickandet kan betraktas som en inlärd ångestreducerande respons, dvs. drickande i ångestsituationer upplevs som gynnsamt.

Flera inbördes ganska likartade modeller för tillämpning av djurexperimentens resultat på människor har konstruerats (10, 23). Som nödvändiga förutsättningar för utvecklande av alkoholism anges dels en störning av individens psykiska jämvikt, dels tillgång till alkohol när denna störning sker.

Uppenbarligen är personlighetsutvecklingen endast delvis beroende av medfödda anlag, såsom konstitution och temperament. I undersökningar där man kunnat följa samma individers utveckling under lång tid har man funnit att personlighetsdragen inte är särskilt varaktiga under uppväxttiden (21, 26). Personligheten påverkas av de människor man kommer i kontakt med och av de sociala erfarenheter man gör. Avsnittet om personlighetsdragens betydelse leder på så sätt över till frågan om miljöns roll för uppkomsten av alkoholmissbruk.

5.4 Till miljön knutna förklaringar

Det är sedan länge känt att människors beteenden styrs av den kultur i vilken de lever. Varje individ utsätts från barndomen för olika former av påverkan, avsiktlig eller ej, som har inflytande på hans eller hennes

attityder och beteenden. I regel är det fråga om attityder och beteenden som omfattas av samhället och som anses lämpliga för de grupper i samhället till vilka individen räknas. Påverkan förmedlas av personer som verkar i olika, av kulturen formade sociala grupper, såsom familjen, skolan, kyrkan, arbetsplatsen, umgängeskretsen. Den sociala inläringen eller den s. k. socialisationsprocessen är mest intensiv i de tidiga barnaåren men pågår under hela livet och är särskilt påfallande under skeden av förändringar i den enskildes liv, såsom när man börjar skolan, får ett arbete, gifter sig, gör militärtjänst eller flyttar utomlands.

Den sociala inläringen innebär att människorna lär sig de vedertagna normerna i de grupper de tillhör eller ansluter sig till. Trycket på individen skiftar för olika frågor och i skilda samhällen. Medan vissa värderingar omfattas av praktiskt taget alla och beteenden som strider mot dem medför uteslutning ur gemenskapen, finns det andra normer mot vilka överträdelser tolereras eller behandlas mildt. I sistnämnda fall blir naturligtvis också variationerna i beteendet avsevärt större. Detta är en av förklaringarna till bristen i överensstämmelse mellan olika individers beteendemönster. Det finns många andra. Sålunda är det uppenbart att alla människor inte utsätts för samma påverkan samt att de sociala förhållanden (inklusive de ekonomiska) i vilka de lever har betydelse för deras intresse och möjligheter att tillägna sig de accepterade normerna. Självfallet är också individuella skillnader i den biologiska utrustningen och ärvda egenskaper av vikt.

Många av de beteenden som individen tillägnar sig genom inflytande från den miljö han eller hon lever i uppkommer inte genom någon medveten inläring. Härom uttalas i en rapport från 1956 års klientundersökning rörande ungdomsbrottslingar bl. a. följande (SOU 1973:25 s. 15):

Det goda eller dåliga föredömetts makt känner vi alla till, men få gör klart för sig hur mycket av socialt beteende som lärs in genom observation av andra personer, fungerande som modeller för det egna handlandet. Det som vi kallar nationalkaraktär, livsstil, könsrollsmönster, kultur, det som vi säger oss ha "insupit med modersmjölken" är resultat av observationsinläring. Vi handlar ofta i enlighet med vad som förväntas av oss eller helt i naturlig överensstämmelse med vår "grupp", utan att någon egentligen påpekat det eller lärt oss handla så. Barn lär sig omedvetet inte bara beteenden utan även kulturella värderingar, kategorisering av folk och föremål, vilka mål som är önskvärda att sträva efter osv., utan att någon direkt påpekar detta för dem.

— — —

Barn tar gärna efter en förebild därför att de redan tidigare blivit uppmuntrade och förstärkta, då de handlat som t. ex. mor eller far. Att härma den vuxne blir ofta ett sätt att skaffa sig uppmärksamhet. Har förebilden dessutom status, är uppskattad och kan tillfredsställa behov eller är han lik personen som observerar (jämnårig t. ex.), så att denne kan identifiera sig med förebilden, ökas inflytandet. Om många förebilder beter sig på samma sätt och gör det ofta, har de större möjlighet att framkalla ett liknande beteende än om det är fråga om enstaka förebild.

Teorierna om den sociala inläringen kan alltså ligga till grund för förklaringar av både normalt och avvikande beteende, t. ex. alkoholmiss-

bruk. I det komplicerade samspel mellan olika faktorer som formar det mänskliga beteendet, spelar benägenheten att uppträda som andra en betydande roll. De flesta människor söker att anpassa sig efter normerna i de grupper som de vill bli accepterade i. Betydelsen av att leva i ett samhälle där konsumtion och inte sällan också storkonsumtion av alkohol ingår som en del av ett bland stora delar av befolkningen godtagat beteendemönster är uppenbar. *Karl J. Höjer* har gett uttryck härför på följande sätt (15):

Hur man än ser det är det uppenbart att människor ofta börjar med att tycka illa om alkohol och slutar med att tycka att det smakar gott och att det därför finns starka skäl att anta att om vanan att nyttja alkoholhaltiga drycker är starkt utbredd inom en viss grupp så lär sig nytillträdande medlemmar i gruppen i större omfattning att tycka om alkohol än om de inträtt i en grupp där bruket av alkohol varit mindre vanligt. Redan av detta skäl är det uppenbart att sedvänjan har stor betydelse för utbredning av alkoholbruket.

Det står emellertid — som framgått av det föregående — klart att de alkoholvanor som utvecklas inom en befolkning och bland grupper av befolkningen endast är en del av ett större mönster och att alkoholvanorna är beroende av den totala miljön. Man kan förklara alkoholmissbruk endast om man tar hänsyn både till faktorer som kan hänföras till individen och till miljöfaktorer, varvid man beträffande miljön kan tala om närmiljö — främst då familj och kamrater — i motsats till samhällsstrukturen i stort. De olika faktorerna, som till stor del påverkar varandra ömsesidigt, är delar av en orsakskedja som leder fram till beteendet. I det följande skall till en början redogöras för viss teori och forskning som inriktat sig på närmiljöns betydelse. Därefter behandlas aspekter på den totala samhällsmiljöns roll.

5.4.1 Närmiljön

Viss forskning har direkt sysslat med frågan vilken betydelse föräldrarnas alkoholvanor och attityder till alkohol haft för de alkoholvanor deras barn sedermera förvärvat. Man har därvid funnit, att föräldrar till alkoholister i större utsträckning än föräldrar till "normalkonsumenterna" och absolutister haft inkonsekventa attityder mot drickande (18, 29). Flera undersökningar har visat att alkoholmissbruk i hemmet utgör en väsentlig riskfaktor för att även barnet skall bli missbrukare (19, 25, 40). I den svenska debatten på senare år har i denna fråga speciellt *Gustav Jonssons* undersökningar om de barn som omhändertagits för vård på barnbyn Skå-Edeby blivit flitigt använda. Jonsson har belyst verkligheten för de pojkar, som på olika sätt kommer på kant med samhället. Han har visat att de miljöer som producerar avvikare går "i arv" till nya generationer. Jonsson har undersökt förhållandena för ett antal Skå-pojkar och ett antal stockholmspojkar avseende psykiska handikapp, utbildning, uppväxtmiljö, social standard och status etc. och sedan jämfört resultaten för de båda grupperna. I de flesta avseenden var Skå-pojkar i ett sämre utgångsläge och hade fler och allvarigare

handikapp av olika slag. Även vid en jämförelse mellan föräldragrupperna och mellan far- och morföräldragrupperna fann han liknande skillnader. Detta upprepar av sociala missförhållanden generation efter generation kallar Jonsson "det sociala arvet". Alkoholmissbruk ingår här som en av beståndsdelarna. Tilläggas bör att Jonsson betecknar teorin om det sociala arvet som komplementär. Det innebär bl. a. att genetisk ärftlighet, arvsanlag i gängse mening, också kan ha spelat en roll – och troligen har spelat en roll – för de fenomen han studerar. Hans undersökning är emellertid ingen genetisk studie.

Många av de forskare som sysslat med jämförelser av alkoholvanorna mellan olika etniska grupper har också framhållit betydelsen av hur man i barna- och ungdomsåren lär sig att använda alkoholdrycker och vilka attityder som den unge genom tidiga erfarenheter kommit att förknippa med alkoholbruk, se kap. 4 och där anförd litteratur.

På ett mera allmänt plan har bedrivits en omfattande forskning om uppfostrans betydelse för utvecklingen av personlighetsdrag och beteende. Det råder ingen tvekan om att uppfostringsmetoderna och arten av social träning har en stor betydelse för hur ett barn utvecklas som social person. Här må hänvisas till rapporten Unga lagöverträdare III och där redovisad litteratur (SOU 1973:25 s. 17 ff).

Även den s. k. rollteorin har använts för att förklara uppkomsten av avvikande beteende. Enligt teorin bestämmer den uppskattning som människor får i de olika grupper de tillhör och den egna upplevelsen av de roller man har i grupperna i hög grad tillfredsställelsen av människors sociala behov. Misslyckas man i någon av rollerna söker man kompensera sig genom ytterligare insatser inom andra grupper. Men om detta inte räcker, måste man skruva ner sina anspråk eller söka uppskattning där man kan få det – t. ex. genom överdrivet alkoholbruk, kanske tillsammans med andra som misslyckats.

I en utveckling av rollteorin har *H.S. Becker* skapat begreppsparet "insider – outsider". Att vara outsider är att av andra anses som avvikare och därför uppleva sig stå utanför en cirkel av "normala" medlemmar. Känslan av att vara outsider uppstår enligt detta betraktelsesätt i en samverkan mellan individ och miljö. Det är inte handlingar, sätt att bete sig eller olika handikapp som i och för sig föder outsiderskänslan, utan det sätt på vilket omgivningen reagerar på dessa handlingar, beteenden och handikapp. Utvecklingen av outsiderskänslan sker vanligtvis långsamt, efter hand som de olika negativa faktorerna i uppfostran, i skolan, i kamratkretsen och i kontakten med samhället bidrar till att en individ känner sig utstött eller orättfärdigt behandlad (4). I en studie av svenska skolungdomar, främst med avseende på brottslighet, har *insider-outsider*-begreppen använts som infallsvinkel (35). Enligt undersökningen befrämjade sådana sociala bakgrundsfaktorer som dålig ekonomi, låg bostadsstandard och låg utbildning känslan av att stå utanför. Det kan hävdas, att åtgärder och tillsägelser snarast hade förstärkt den känslan för outsidersgruppen, kommit pojkarna att känna sig som brottslingar och blivit motiv för dem att ytterligare solidariser sig med likasinnade kamrater mot samhället – polisen. Avancerade alkoholvanor ingick som en del i outsidersgruppens beteende.

5.4.2 Samhällsstrukturen

Som nyss sagts är den kultur som uppstått kring alkoholen i ett samhälle betydelsefull för missbrukets omfattning – dryckesvanornas utformning, vilka attityder till alkoholen som råder inom befolkningen samt i vilka sammanhang och till vad syften alkoholen enligt de sociala normerna får eller inte får användas. Medger dessa normer att alkohol i olika situationer får förtäras i övermått eller anses det bland stora grupper av en befolkning till och med fint och beundransvärt att dricka mycket ökas naturligtvis riskerna för att många kommer att utveckla så avancerade alkoholvanor att de kan leda till olika former av missbruk eller kan övergå i ett beroende. Är förhållandena sådana medför även en stigande välfärd med ökade möjligheter för den enskilde att lägga ner mer pengar på inköp av alkoholdrycker att denna riskfaktor accentueras.

Den del av den beteendevetenskapliga forskningen som siktar till att belysa och jämföra alkoholvanorna i olika länder, områden och kulturer eller inom olika befolkningsgrupper ger stöd för antagandet att det bl. a. är i faktorer av sist nämnt slag som man har att finna förklaringen till de skillnader i missbrukets omfattning som man vid sådana undersökningar funnit. I kap. 4 har närmare behandlats den sociologiska forskning som bedrivits på detta område och här må hänvisas dit.

I de kulturer, där alkoholmissbruket har en förhållandevis ringa omfattning, är användningen av alkohol begränsad till vissa klart definierade tillfällen, företrädesvis till social samvaro i samband med måltid. Alkoholbruket utmärks av att det är förbundet med klart negativa attityder till missbruk: berusning anses opassande eller vanhedrande. Den glorifiering av alkoholen som är vanlig i kulturer med hög frekvens alkoholskador saknas.

När det gäller att finna förklaringar till varför dessa olika alkoholkulturer uppkommit får man nöja sig med teorier. Det har hållits för sannolikt att den låga frekvensen alkoholmissbruk bland judar och kineser har sin grund i dessa gruppers religioner (45, 47). Andra har lagt större vikt vid dessa folks utsatta position i Västerlandet, vilken skulle kräva en hög grad av självkontroll och försiktighet.

I fråga om grupper med stor förekomst av alkoholmissbruk har framhållits att alkoholen ofta fyllt nyttofunktioner, t.ex. medicinsk användning, innan de sociala funktionerna tagit över (2). *Robert Bales*, som studerat den irländska alkoholkulturen, anger ett flertal faktorer som skulle kunna förklara den höga missbruksfrekvensen bland irländare. Han pekar på att man under nödår tvingades vara restriktiv när det gällde födan, men att motsvarande restriktivitet inte kom att gälla alkoholdryckerna. Han hävdar vidare att barnuppfostringsmetoderna på Irland präglats av inkonsekvens och ambivalens samt att möjligheterna till kontakt mellan könen var små fram till giftermålet. Bales anser sig ha funnit belägg för att en kultur som producerar spänningar och där man främst använder alkohol för att lösa spänningarna också får en hög alkoholismfrekvens (3).

Bales' teorier kan ses som exempel på den skola som hävdar att

avvikande beteende är något som beror på samhällsstrukturen i stort. Bales har inriktat sina studier på uppkomsten av alkoholism. Andra författare har en bredare uppläggning.

Den amerikanske sociologen *Robert Merton* menar att i ett industrialiserat samhälle strävar människorna efter vissa mål, såsom framgång, pengar, socialt anseende (30). Endast ett fåtal har dock möjlighet att uppnå dessa mål. För att uppnå dem måste individerna begagna sig av medel, som inte strider mot samhällets normsystem utan är socialt accepterade. Enligt Merton kan individen förhålla sig på följande sätt.

- 1) Han kan fasthålla både vid mål och medel (konformism). Detta är det normala beteendet för den väl anpassade.
- 2) Han fasthåller vid målen men uppger medlen (avvikande innovation). Exempel härpå är olika slag av förmögenhetsbrott.
- 3) Han uppger målen, men fasthåller vid medlen (ritualism). Exempel härpå är ängslig lojalitet eller extrem byråkrati.
- 4) Han uppger både mål och medel. Det kan ske på två sätt – flykt eller revolt. Flykten kan ta sig uttryck i alkoholmissbruk, drogmissbruk eller extrem tillbakadragenhet. Revolten kan ske genom aggressivitet, riktad mot samhällssystemet med dess mål och medel.

Kärnpunkten i Mertons lära är att avvikande beteende orsakas av konflikter mellan olika normer och kulturella mål (30). Merton hävdar, att genom svaga sanktioner mot dem som använder illegitima metoder att nå framgång ökas frekvensen normstridigt beteende.

En annan amerikansk forskare, *A. Cohen*, har i studier av asociala ungdomsgång ansett sig få belägg för att Mertons teorier är riktiga. Ungdomarna saknade i regel legitima medel att nå de mål som var eftersträvaransvärda enligt den gängse etablerade värdeskalen och följde i sina beteenden det schema Merton uppställt (9).

I anslutning till teorierna om samhällsstrukturens betydelse för mänskligt beteende har framhållits att den ökade rörligheten i samhället och inflyttningen till storstäderna med deras ur många synpunkter ofta människofientliga bostadsbebyggelse medför att individerna blir alltmer isolerade, vilket försvårar utvecklingen av den sociala kontroll som utövas inte bara av samhället utan också av släkt, familj och omgivning. Vidare har uppmärksamheten riktats på det stegrade tempot i livsföringen, på den överallt förekommande konkurrensen och dess krav på effektivitet samt på industrialiseringen med de förändringar som den medfört för individens relationer till arbetet, särskilt den ökade känslan av monotoni och brist på medinflytande (16).

Vad här sagts utgör exempel på förhållanden som kan orsaka att många människor får det svårt att finna sig till rätta och som i sin tur kan leda till att de tillgriper alkohol för att fly från eller revoltera mot en tillvaro som de upplever som besvärlig, trist eller meningslös. Allt detta framstår som tänkbart och i många fall antagligt. Det berör otvivelaktigt en väsentlig sida av orsaksmekanismerna bakom uppkomsten av alkoholmissbruk.

Ett annat sätt att undersöka samhällsmiljöns betydelse som orsaksfak-

tor för avvikande beteenden av skilda slag är att studera de förhållanden under vilka alkoholmissbrukare och andra avvikare levt och lever. Ett mycket stort antal dylika studier har utförts. En del av dem har publicerats i statliga betänkanden (se t. ex. SOU 1968:56, 1969:53, 1970:61, 1971:77, 1972:76) och även i makarna *Inghes* bok *Den ofärdiga välfärden* finns refererat av sådana undersökningar.

Såsom också narkomanvårdskommittén (SOU 1969:52) uttalat, är ett genomgående resultat från dessa studier att socialt avvikande personer – alkoholmissbrukare, narkotikamissbrukare, prostituerade, intagna på fångvårdsanstalt – generellt sett också avviker från normalbefolkningen i fråga om en rad sociala faktorer: uppväxtförhållanden (föräldrarna ofta skilda eller familjen av andra skäl splittrad, den sociala miljön i allmänhet torftig, störningar vanliga i de känslomässiga förhållandena till föräldrar och uppfostrare), utbildning (avbruten skolgång), inkomstförhållanden (under genomsnittet) etc.

På grundval av dessa resultat kan man med bestämdhet uttala, att de sämst ställda i avgjort mycket högre grad än andra drabbas av en så allvarlig social missanpassning att samhället ser sig nödsakat att ingripa med hjälpende och korrigerande åtgärder. Missanpassningen – som ofta är förenad med ett gravt alkoholmissbruk – får allvarliga följder inte bara för den enskilde utan också för hans närmaste. Barn till alkoholmissbrukare löper stor risk att själva råka ut för sociala förvecklingar, missanpassning och asocialitet. Alkoholmissbruket hos en individ blir en del av de miljöfaktorer som har samband med missbruk hos en annan.

Härmed är dock inte sagt att alkoholmissbruk skulle vara mer frekvent i den lägsta socialgruppen. Det finns undersökningar vars resultat närmast tyder på att vissa alkoholskador är lika vanliga i högre socialgrupper som i lägre. I en av dessa, gjord i Danmark, uttalar författaren, att fattigdom inte är något speciellt karaktistikum för familjer med problembarn. Barnens anpassningssvårigheter hänger enligt studien inte särskilt nära samman med sociala problem – utvecklingsstörningar och anpassningsproblem hos barn finns brett fördelade i alla statusgrupper, yrkeskategorier och fullständiga liksom ofullständiga hem. Problemfamiljen liknar varje annan familj alldeles för mycket i allt det som lätt kan observeras (52).

I en rapport om resultaten från 1956 års klientelundersökning rörande ungdomsbrottslingar säger professor *Gösta Carlsson* följande (SOU 1972: 76 s. 73):

Schematiseringen i en välanpassad, ”förträfflig” majoritet och en missanpassad, ”utstött”, avgränsad minoritet är farlig, inte därför att den bryter mot formella regler utan därför att den leder till en falsk verklighetsbild, ett förbiseende av stora grupper i gränsområdet. De är känsliga, vilket också betyder sårbara, för den omgivande samhällsmiljöns förändringar, och deras reaktion kan bli av större betydelse än de extremt och exklusivt avgränsade problemfamiljernas.

I den citerade rapporten behandlas bl. a. sambandet mellan sociala faktorer som socialgrupp, splittrade familjer, kriminalitet i familjen, trångboddhet samt bostad i högriskområden och brottslighet. Pojkar från

de i sådan bemärkelse mest missgynnade sociala skikten löpte 6 gånger så stor risk att bli polisregistrerade som pojkar från de mest gynnade skikten.

Enligt en annan rapport från samma utredning (SOU 1973:25) betyder omvårdnaden av barnen mer än föräldrarnas sociala status. Den gravaste återfallsgruppen bland de unga lagöverträdarna bestod till 75 % av "slappt" och "lynnigt" uppfostrade pojkar, men bara 22 % kom från riktigt missgynnade sociala miljöer.

Man bör alltså vara försiktig i fråga om att dra slutsatser om orsakssamband mellan olika typer av sociala förhållanden och uppkomsten av alkoholmissbruk. Ibland kan de statistiska samband som kan påvisas vara en följd av samma bakomliggande utvecklingsprocess som lett till missbruket. Uppenbart är dock att möjligheterna att skydda sig mot de sociala alkoholskadorna är större i högre socialgrupper än i lägre. Det synes ofta vara lättare för en alkoholmissbrukare som inte är kroppsarbetare att få behålla sitt arbete. De ekonomiska påfrestningarna blir inte lika stora, något som i kombination med bättre bostadsförhållanden, bättre kostvanor och de möjligheter som den högre sociala standarden i stort ger att vidta skyddsåtgärder kan medföra att slitningarna i hemmet blir mindre och barnen mindre utsatta. Den bemedlade alkoholisten undgår lättare att bli registrerad för alkoholmissbruk eller att eljest bli föremål för myndigheternas intresse. Han vårdas ofta på sjukhus och inte på nykterhetsvårdens institutioner. Diagnosen är sällan — i varje fall uttryckligen — alkoholism.

5.5 APU:s bedömning

De redovisade forskningsresultaten behandlar huvudsakligen frågan om orsakerna till svårare alkoholskador. För de alkoholpolitiska bedömningarna och med den terminologi som APU använder bör man, som antytts i inledningen till detta kapitel, emellertid skilja mellan orsakerna till missbruk och orsakerna till att missbruket i sin tur leder till olika skador. Även om den uppdelningen inte gjorts i undersökningarna avser de likväl frågan om orsakerna till missbruket. Denna fråga torde vara den ur alkoholpolitisk synpunkt mest intressanta, även om man naturligtvis inte kan bortse från frågan om vilka orsaker som gör att missbruket i sin tur leder till alkoholskador.

APU kan inte finna att någon av de redovisade teorierna kan anses ensam förklara uppkomsten av missbruk. Det ligger närmast till hands att anta att orsaker av både fysiologisk, psykologisk och social art förekommer och samverkar. APU anser därför att man på vetenskapens nuvarande ståndpunkt måste utgå från att orsaker av alla dessa slag kan leda till missbruk, som i sin tur ger upphov till alkoholskador, och att det kan finnas både ärftliga och förvärvade egenskaper som är av betydelse i båda sammanhangen. Vidare anser sig APU kunna utgå från att missbruk vanligen beror på flera samverkande orsaker och att det i regel inte är möjligt att utpeka någon som den avgörande.

Vad angår frågan om sociala missförhållanden som orsak till missbruk, en fråga som är särskilt aktuell i debatten, finner APU klarlagt att det föreligger ett starkt samband mellan alkoholmissbruk och sådana missförhållanden. Det bör emellertid påpekas dels att missbruk i inte obetydlig omfattning förekommer utan att sociala missförhållanden kan påvisas, dels att flertalet av dem som lever under sociala missförhållanden inte missbrukar alkohol. APU anser sig för sin del böra utgå från att sociala missförhållanden är en betydelsefull orsak till alkoholmissbruk men att den vanligen samverkar med andra orsaksfaktorer och att missbruk kan uppkomma även utan att sociala missförhållanden föreligger. Vidare förefaller det helt klart att alkoholmissbruk i samband med sociala missförhållanden generellt sett leder till svårare alkoholskador än annat alkoholmissbruk.

Litteratur

1. Alkoholkonflikten 1963: Medicinska verkningar. Wenner-Gren Center. Norstedt, 1965
2. Bacon, S. Alcohol and Complex Society. I Pittman, D. & Snyder, C., (ed) Society, Culture and Drinking Patterns. Wiley, New York, 1962
3. Bales, R. Attitudes toward Drinking in the Irish Culture. I Pittman, D. & Snyder, C., (ed) Society, Culture and Drinking Patterns. Wiley, New York, 1962
4. Becker, H. Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance. Free Press, New York, 1963
5. Blane, H. T. The Personality of the Alcoholic. New York, 1968
6. Blum, E. Psychoanalytic Views of Alcoholism. A Review. Quart. J. Stud. Alc. 27: 259–289, 1966
7. Buikhuisen, W. Criminological and Psychological Aspects of Drunken Drivers. SOU 1971: 81
8. Clay, M. Conditions Affecting Voluntary Alcohol Consumption in Rats. Quart. J. Stud. Alc. 25: 36–55, 1964
9. Cohen, A. Delinquent Boys. Free Press, New York, 1955
10. Conger, J. Reinforcement Theory and the Dynamics of Alcoholism. Quart. J. Stud. Alc. 17: 296–305, 1956
11. Cruz-Coke, R. & Varela, A. Genetic Factors in Alcoholism. I Popham, R.E., (ed) Alcohol and Alcoholism
12. Edwards, G. The Status of Alcoholism as a Disease. I Phillipson, R. V., (ed): Modern Trends in Drug Dependence and Alcoholism, London, Butterworths, 1970
13. Forsander, O. Metabolic Tolerance to Alcohol as a Possible Limiting Factor in its Consumption. Quart. J. Stud. Alc. 23: 480–482, 1962
14. Frankenhaeuser, M. Sex Differences in Reactions to Psychosocial Stressors and Psychoactive Drugs. Reports from the Psychological Laboratories, The University of Stockholm, 1972, No 368
15. Höjer, K. Svensk nykterhetspolitik och nykterhetsvård. 2:a upplagan, Norstedt, Stockholm, 1965
16. Inghe, G. & Inghe, M-B. Den ofärdiga välfärden. Tiden, Folksam, Stockholm, 1970

17. *Irgens-Jensen, O.* Problem Drinking and Personality. Universitetsforlaget, Oslo, 1971
18. *Jackson, J. & Connor, R.* Attitudes of Parents of Alcoholics, Moderate Drinkers and Non-Drinkers toward Drinking. *Quart. J. Stud. Alc.* 14: 590–613, 1953
19. *Jonsson, G.* Det sociala arvet. Tiden, Folksam, Stockholm, 1969
20. *Jonsson, R.* Om orsaksteorier rörande uppkomsten av alkoholism. Stencil i serien Alcohol Research, Uppsala universitet, 1971
21. *Kagan, J. & Moss, H. A.* Birth to Maturity. A Study in Psychological Development. New York, 1962
22. *Kaij, L.* Alcoholism in Twins. Studies of the Etiology and Sequels of Abuse of Alcohol. Stockholm, Almqvist & Wiksell, 1960
23. *Kingham, R.* Alcoholism and the Reinforcement Theory of Learning. *Quart. J. Stud. Alc.* 19: 320–330, 1958
24. *Lagerspetz, K.Y.H.* Postnatal Development of the Effects of Alcohol and of the Induced Tolerance to Alcohol in Mice. *Acta pharmacol. et toxicol.* 31: 497–508, 1972
25. *Löfgren, B.* Alkoholismen, människan och samhället. Stockholm Aldus 1970
26. *Macfarlane, J. W., Allen, L. & Honzig, M. P.* Developmental Study of the Problems of Normal Children between one Month and fourteen Years. Los Angeles, 1954
27. *Mardones, J.* On the Relationship between Deficiency of B Vitamins and Alcohol Intake in Rats. *Quart. J. Stud. Alc.* 12: 563–575, 1951
28. *Masserman, J. & Yum, K.* An analysis of the Influence of Alcohol on Experimental Neurosis in Rats. *Psychosom. Med.* 8: 30–52, 1946
29. *Mc Cord, W. & Mc Cord, J.* Origins of Alcoholism. London, 1960
30. *Merton, R. K.* Social Theory and Social Structure. The Free Press, New York, 1968 Enlarged Edition
31. *Myrsten, A-L, Hollstedt, C & Holmberg, L.* Alcohol-Induced Changes in Mood and Activation in Males and Females as Related to Catecholamine Excretion and Blood-Alcohol Level. Reports from the Psychological Laboratories. The University of Stockholm, No 375, 1972
32. *Mäkelä, K.* Alkoholkonsumtionens veckorytm före och efter lagreformen. *Alkoholpolitik* 34: 3–9, 1971
33. *Mäkelä, K.* Dryckesgångernas frekvens enligt de konsumerade dryckerna och mängden före och efter lagreformen. *Alkoholpolitik* 33: 144–153, 1970
34. *Nordmo, S. M.* Blood Groups in Schizophrenia, Alcoholism and Mental Deficiency. *Am. J. Psychiat.* 116: 460–461, 1959
35. *Olofsson, B.* Vad var det vi sa! Om kriminellt och konformt beteende bland skolpojkar. Stockholm, 1971
36. *Partanen, J., Bruun, K. & Markkanen, T.* Inheritance of Drinking Behavior: A Study on Intelligence Personality, and Use of Alcohol of Adult Twins. *Alcohol Research in the Northern Countries*, Vol. 14, Helsingfors, 1966
37. *Partington, J. & Johnson, G.* Personality Types among Alcoholics. *Quart. J. Stud. Alc.* 30: 21–33, 1969

38. *Pelton, T., Williams, R. & Rogers, L.* Metabolic Characteristics of Alcoholics: Response to Glucose Stress. *Quant. J. Stud. Alc.* 20: 24–32, 1959
39. *Popham, R. E., de Lint, J. & Schmidt, W.* Alkoholbruk och ärftlighet. *Alkoholfrågan* 61: 331–335, 1967
40. *Robins, L. N., Bates, W. M. & O'Neal, P.* Adult Drinking Patterns of Former Problem Children. I *Pittman, D. J. & Snyder, C. R., (ed) Society, Culture and Drinking Patterns*, 395–412, New York, 1962
41. *Roe, A.* The Adult Adjustment of Children of Alcoholic Parents raised in Fosterhomes. *Quart. J. Stud. Alc.* 5: 378–393, 1944
42. *Rogers, L. & Gawienowski, A.* Metabolic Characteristics of Alcoholics: Serum Copper Concentrations in Alcoholics. *Quart. J. Stud. Alc.* 20: 33–37, 1959
43. *Schaefer, E.* Personality Structures of Alcoholics in Outpatient Psychotherapy. *Quart. J. Stud. Alc.* 15: 304–319, 1954
44. *Schuckit, M. A., Goodwin, D. A. & Winokur, G. A.* Study of Alcoholism in Half Siblings. *Amer J. Psychial.* 128: 1132–1136, 1972
45. *Singer, K.* Drinking Patterns and Alcoholism in the Chinese. *Brit. J. Addict* 67: 3–15, 1972
46. *Smith, J.* A Medical Approach to Problem Drinking. *Quart. J. Stud. Alc.* 10: 251–256, 1949
47. *Snyder, C. R.* Alcohol and the Jews: a Cultural Study of Drinking and Sobriety. Publications division, Rutgers center of alcohol studies, 1958
48. *Sutherland, E., Schroeder, H. & Tordella, C.* Personality Traits and the Alcoholic. *Quart J. Stud. Alc.* 18: 288–302, 1957
49. *Syme, L.* Personality Characteristics of the Alcoholic. *Quart. J. Stud. Alc.* 12: 52–57, 1951
50. *Tähtkä, V.* The Alcoholic Personality. The Finnish Foundation for Alcohol Studies, 13, Helsingfors, 1966
51. *Varela, A.* The Role of Personality in Alcohol Abuse. I *Popham (ed) Alcohol and Alcoholism*, Toronto & Buffalo, 1970
52. *Vedel-Petersen, J.* Psychosocial Environment, Adaption and Development in School Children. I WHO symposium Society, Stress and Disease, Stockholm 1971
53. *Williams, R.* Biochemical Individuality and Cellular Nutrition: Prime Factors in Alcoholism. *Quart. J. Stud. Alc.* 20: 452–463, 1959
54. *Williams, R.* The Etiology of Alcoholism. *Quart. J. Stud. Alc.* 8: 567–587, 1947
55. *Williams, R.* The Genetotrophic Concept – Nutritional Deficiensies and Alcoholism. *Annals of the New York Academy of Science* 57: 794–811, 1954
56. *Winokur, G. Reich, T., Rimmer, J., et al* Alcoholism III. Diagnosis and Familial Psychiatric Illness in 259 Alcoholic Proband. *Arch. Gen. Psychiat.* 23: 104–111, 1970
57. *Åmark, C.* A Study in Alcoholism. Clinical, Social-Psychiatric and Genetic Investigations. *Acta psychiat. neurol. Scand*, Suppl. 70. Köpenhamn, Munksgaard, 1951

6 Samhällsutvecklingen och alkoholmissbruket

6.1 Inledning

I kap. 5 behandlas orsakerna till alkoholmissbruk. Därvid framhålls bl. a. att missbruk vanligen beror på flera samverkande orsaker och att det i regel inte är möjligt att utpeka någon enskild faktor som den avgörande.

Det föreligger ett starkt samband mellan alkoholmissbruk och sociala missförhållanden. Även om alkoholmissbruk i inte obetydlig omfattning förekommer utan att sociala missförhållanden kan påvisas, har APU ansett sig böra utgå från att sådana missförhållanden är en betydelsefull orsak till alkoholmissbruk, vanligen i samverkan med andra orsaksfaktorer (se kap. 5). De sociala förhållandena är därjämte av stor betydelse för om skador skall uppkomma av missbruket, vilken art av skador som uppstår och hur svåra skadorna blir. Det står helt klart att alkoholmissbruk i samband med sociala missförhållanden generellt sett leder till svårare skador än annat alkoholmissbruk.

Det komplicerade orsaksmönstret föranleder att missbruk måste motverkas genom ett brett register av åtgärder, både traditionellt alkoholpolitiska såsom försäljningsrestriktioner, information och beskattning, socialpolitiska till stöd och hjälp för riskgrupper och allmänpolitiska som undanröjer sådana förhållanden i samhället som bidrar till att människor missbrukar alkohol och till att skadorna härav blir så svåra.

Eftersom samhällsförhållandena har betydelse både för uppkomsten av missbruk och för skadornas omfattning finns det anledning att komplettera den allmänna framställningen i kap. 5 med en redogörelse för förhållandena i Sverige på de områden som kan antas vara väsentliga. Det finns ytterligare ett skäl till att en sådan redovisning framstår som angelägen, nämligen att man härigenom konkretiserar betydelsen av att även alkoholpolitiska synpunkter beaktas vid samhällsplaneringen.

6.2 Befolkningsomflyttningen

Ett av de mest utmärkande dragen i både den svenska och utländska utvecklingen under efterkrigstiden är urbaniseringen. Stora delar av

näringslivets och samhällets aktiviteter har koncentrerats till ett begränsat antal orter samtidigt som antalet i jordbruk och skogsbruk verksamma blivit allt mindre. Urbaniseringsprocessen har för vårt land medfört en väldig befolkningsomflyttning som resulterat i en kraftig avfolkning av landsbygden och en stark befolkningskoncentration till vissa områden.

I början av 1930-talet bodde ungefär hälften av landets invånare i tätorter. Sedan dess har andelen tätortsboende stadigt ökat. År 1940 var siffran 56 %, 1950 66 %, 1960 73 % och 1970 81 %. Framförallt under 1950- och 1960-talen har dessutom skett en ökad flyttning från mindre till större orter.

Denna utveckling har många upplevt positivt. De har fått ökade möjligheter till arbete och utbildning, fritids- och kulturaktiviteter m. m. För många har dock omflyttningen inneburit att de ryckts upp från en invand miljö och aldrig riktigt kunnat finna sig till rätta på de orter dit de flyttat och där de känner rotlöshet och vantrivsel.

Att stadsbebyggelse medför stora socialmedicinska problem är känt sedan gammalt, hävdar makarna *Gunnar och Maj-Britt Inghe* i *Den ofärdiga välfärden* (2).¹ Anhopningen av människor medför sanitära svårigheter och urbaniseringen har tidigare gått hand i hand med industrialiseringen, låga löner, massfattigdom, eländiga bostäder osv., sägs det i boken. Dagens verlighet i tätorterna är annorlunda, menar författarna, även om det t. ex. fortfarande kan finnas bostadsnöd bland utslagna människor.

Anmärkningsvärt är, framhålls det, att män över 35 år alltså visar överdödlighet i städerna. Även den återstående medellivslängden är något lägre, medan kvinnorna inte visar någon nämnvärd skillnad mellan stad och land i detta hänseende. Förhållandet är också känt från andra länder och anses visa männens lägre motståndskraft mot jäkt, stress och skadliga vanor.

Detta, menar författarna, kan tyckas bekräfta hypotesen om städernas stressande karaktär; det kan dock även bero på urval. Städerna har sålunda större tillgång till fysiskt sett jämförelsevis lätt arbete, större bekvämlighet och rikligare sjukvårdsresurser och drar kanske till sig personer med särskilt stort behov därav, t. ex. hjärtsjuka. Vad tuberkulos beträffar har en utjämning skett, hävdas i boken, men den manliga stadsbefolkningen företer dock alltså översjuklighet i tuberkulos. Detta torde framför allt hänga samman med den höga tuberkulossjukligheten i slumskikten.

Författarna framhåller vidare att cancer visar högre frekvens i städerna. Särskilt påfallande är förhållandet vid lungcancer och detta anses bero på att stadsbefolkningen röker mera samt på de svåra luftföroreningarna. Magsår och särskilt sår i tolvfingertarmen är likaledes vanligast i de industrialiserade ländernas storstäder.

Författarna pekar på att det naturligtvis finns felkällor i denna statistik. Sålunda kan registreringen vara osäkrare på landsbygden. Att man söker läkare oftare i städerna än på landsbygden säger inte heller så mycket; de sjukdomsfall som blir kända är något långvarigare på landsbygden. Städerna har bättre tillgång till läkare än landsbygden och

¹ Siffrorna inom parentes hänvisar till litteraturförteckningen i slutet av kapitlet.

remisserna till sjukhus är långt talrikare. Över huvud taget har landsbygden sämre medicinsk service.

Det statistiska materialet beträffande de psykiska sjukdomarna bedöms vara ännu mera otillfredsställande. Liksom vid somatiska sjukdomar är antalet på sjukhus vårdade i regel högre i städerna än på landsbygden, vilket dock säger föga om den faktiska sjukligheten. Det finns undersökningar som visar att den psykiska sjukligheten minskar med ökat avstånd till psykiatriska vårdcentra, vilket säger åtskilligt om svårigheterna för folk att nå läkare, men föga om den faktiska sjukligheten.

Däremot finns det åtskilliga data om förekomsten av beteenderubbningar. Enligt den av författarna åberopade svenska statistiken är självmordsfrekvensen högre i städerna än på landsbygden. År 1967 förekom på 100 000 invånare 22 självmord i hela landet mot 39 i Stockholm. Även alkoholmissbruk och alkoholskador är mera utbredda i städerna. Den svåra alkoholismen är framför allt ett storstadsproblem, och kriminaliteten är också större i städerna.

Skilsmäsofrekvensen är högre i städerna. Samma mönster uppvisar både legal och illegal abort. Narkotikamissbruket är också i första hand en storstadsföreteelse och detsamma gäller prostitutionen. Även könsjukdomarna visar en högre frekvens i storstäderna.

Sammanfattningsvis konstateras att dödligheten alltså är högre i städerna för vissa kategorier, att vissa somatiska sjukdomar är vanligare i urbaniserade områden samt att städerna och särskilt storstäderna visar högre anhopning av beteenderubbningar av olika slag. Huruvida detta är fallet även med psykiska störningar är tills vidare ovisst, men det ligger nära till hands att så är fallet.

Det är, säger författarna, av särskilt intresse att många av dessa störningar är vanligast bland inflyttade stadsbor. Tyvärr finns det få undersökningar härom beträffande de somatiska sjukdomarna. Magsår liksom andra stressjukdomar borde rimligtvis visa ökad frekvens bland inflyttade. Vissa studier har påvisat hög immigration av partiellt arbetsföra från landsbygden. Att psykiska sjukdomar har samband med omflyttningen är väl känt. Författarna hänvisar till studier som visar att norska emigranter till USA visat högre sjuklighet än befolkningen i hemlandet; ännu högre var frekvensen bland emigranter som återvände hem. Detta gällde särskilt schizofreni samt senila och arteriosclerotiska psykoser, möjligen också alkoholpsykoser. Förhållandena var dock ganska komplicerade. I Norge fann man att intagning på sjukhus snarast var ovanligare bland dem som flyttat. Ett undantag utgjorde dock sådana som flyttat till Oslo, vilka visade högre intagningsfrekvens. I New York fann man inte bara en påtagligt stegrad frekvens av på sjukhus vårdade bland immigranter från andra länder, utan också bland inflyttade från andra delar av USA. Personer som flyttar till storstäderna skulle alltså i varje fall visa ökad benägenhet att insjukna psykiskt.

Även risken för prostitution är större för inflyttade än för infödda stadsflickor. I en av författarna redovisad studie från Malmö visade det sig att barn och ungdom som omhändertagits av barnavårdsnämnden i

relativt stort antal kom från familjer, som flyttat in till staden. Illegal abort är särskilt vanlig bland flickor som vistats i storstaden endast ett fåtal år. Även inom kriminalvårdsklientelet är de inflyttade överrepresenterade i åldrarna under 30 år.

Vidare har det påvisats att det bland industriarbetare som är missnöjda med arbetsledningen och arbetsplatsen förekommer proportionsvis flera inflyttade än som motsvarar de inflyttades andel i befolkningen. I en studie av klientelet vid familjerådgivningen i Stockholm har man enligt författarna funnit liknande förhållanden.

Makarna Inghe framhåller att olika hypoteser har framlagts för att förklara dessa förhållanden. Det kan vara frågan om urval: personer med särskild benägenhet för psykisk sjukdom, missanpassning och social felutveckling kan ha större benägenhet än genomsnittet att emigrera respektive flytta in till befolkningscentra, särskilt storstäderna. Detta skulle inte hindra att en del tidigare psykiskt sjuka stannade kvar i isolerade bygder, där man funnit jämförelsevis höga sjukdomsfrekvenser. Sådana urvalsmekanismer torde särskilt spela in vid psykosens fördelning. Ovisst är däremot, enligt författarna, om de har samma styrka vid andra störningar och inte minst vid lindriga psykiska missanpassningsymtom och sociala beteenderubbningar. En annan teori säger nämligen att särskilt inflyttning till storstäderna skulle innebära väsentligt ökade påfrestningar. Många av ungdomarna från landsorten och smärre tätorter kommer från stabila hemmiljöer med invanda beteendemönster och trygga kontakter till familj och omgivning. I staden får de söka sig nya kontakter. Den trängre kretsen består i lyckligare fall av släktingar: åtskilliga är dock helt ensamma i början. Några känner sig isolerade och bortkomna, nervösa och oroliga. På grund av sin isolering är de ofta särskilt kontaktsökande och blir tacksamma om de får bekanta. Det är därför naturligt om de löper något större risker än andra personer att råka illa ut, komma i dåligt sällskap etc. Det förefaller ju också rimligt att stressen vid omflyttningen och anpassningen till nya förhållanden spelar en roll vid uppkomsten av nervösa symtom.

I en av författarna redovisad sociologisk undersökning av omflyttningen i samband med saneringen av Stigberget i Göteborg har gjorts ett försök till sociologisk analys av omflyttningens betydelse. Enligt undersökningen rubbas individens känsla av identitet genom förflyttningen. Det beror på att individen upplever en viss samhörighet med miljön.

Byte av bostadsmiljö medför i många fall också ett byte av gruppstillhörighet och därmed också risk för ändrad självvärdering. Flyttar man från ett saneringsområde till ett område med högre ekonomisk ställning och högre social status i allmänhet är det risk för att förändringen i självvärderingen går i negativ riktning. Man upplever sig ha fått sämre social status i den nya omgivningen.

Som en följd av de höga hyrorna och omkostnaderna blir man kanske också i behov av bostadsbidrag och socialbidrag, vilket kan medföra en negativ förändring av självupplevelsen.

Makarna Inghe anser att även vissa engelska och amerikanska iakttagelser av "förstadsneuroser" är av intresse i detta sammanhang. I en del nya

städer – new towns – som vuxit upp i England efter kriget på behörigt avstånd från storstadskärnorna, rapporterades påfallande höga frekvenser av lätta psykiska sjukdomssymtom, såsom ängslan, sömnrubbingar, trötthet, huvudvärk och psykosomatiska symtom av olika slag, särskilt bland personer som flyttat dit för kort tid sedan. Detta var överraskande och irriterande för planerarna, som verkligen hade bemödat sig om att skapa centra med god service i vackra omgivningar med lekplatser och fritidsområden just för att folk skulle trivas.

Liknande fenomen har man enligt författarna iakttagit i Amerikas hastigt tillväxande och bristfälligt integrerade storstadsförorter. Även barnen uppges visa nervösa störningar i ökad usträckning. Som förklaring har man pekat på männens längre resor, de högre levnadsomkostnaderna efter flyttningen (beroende på nyanskaffning, flera barn, högre hyror, möbelavbetalningar, större bostäder etc.) samt den ökade ensamheten de första åren, särskilt för husmödrarna. I new towns tycks det särskilt vara gifta kvinnor som visar hög konsultationsfrekvens för mentala rubbningar och hög intagningsfrekvens på sjukhus. Man använder t. o. m. uttrycket inflyttningsskomplex. Det kan dock tänkas att det även här är fråga om urval. Det är möjligt att de som flyttar till förstadscentra är grupper med hög omflyttning och hög yrkesörklighet och att det föreligger en stegrad emotionell labilitet hos sådana personer, som kan förklara både rörligheten och missanpassningssymtomen.

Författarna konstaterar att vi i Sverige har relativt begränsade erfarenheter av detta. Det finns spridda iakttagelser om ökad förekomst av sociala problem och beteenderubbningar vid snabb inflyttning av människor till centra med expanderande industrier. Författarna hänvisar i detta sammanhang bl. a. till en sociologisk undersökning genomförd i Oxelösund. När Oxelösunds järnverk började byggas 1955 ökade antalet fast anställda arbetare från 800 till 3 000 och stadens befolkning ökade från 6 000 till 13 000. I början var det ont om familjebostäder och inkvarteringen skedde ofta i s. k. ungarbaracker. Enligt vad olika sagesmän upplyst ett antal intervjuande medicinare om, förekom i början också en del spritmissbruk, för det mesta av lindrigare art och utan allvarigare inverkan på arbetet. Någon säker ökning av antalet frånvarodagar i denna grupp förelåg inte. Anpassningen på arbetsplatsen tycktes ske snabbt. Större problem uppstod i många fall sedan familjerna flyttat till staden. Hustrurna hade svårt att finna sig tillrätta i den nya miljön. De hade hemlängtan och reagerade med depressiva symtom. En tydlig ökning av skilsmässorna inträffade – i en del fall bidrog troligen spritmissbruk. Även de sociologiska studierna visade att de nyinflyttade var mera kritiska gentemot förhållandena i Oxelösund än de "gamla" invånarna.

Författarna konstaterar att urbaniseringen av allt att döma ledsagas av en stegrad frekvens av beteendestörningar av skiftande slag, delvis av allvarlig karaktär. Riskerna tycks i vissa fall vara störst för de inflyttade.

APU övergår härefter till att redovisa några data med mera direkt anknytning till frågan om urbaniseringens betydelse för alkoholmissbruket.

Vid de undersökningar som 1944 års nykterhetskommitté gjorde (SOU 1951:43) framkom att andelen registrerade missbrukare bland män var 5,7 % på landsbygden och 10,6 % i städerna.

Enligt APU:s undersökningar (SOU 1971:77) bodde en betydligt större andel av registrerade alkoholskadade i Stockholms samt Göteborgs och Bohus län än som svarade mot deras andel av den manliga totalbefolkningen. Undersökningen omfattade cirka 1 600 personer som antecknats i kontrollstyrelsens straffregister för någon form av alkoholmissbruk. Kontrollgruppen utgjordes av cirka 6 000 ur befolkningsregistret slumpvis utvalda män över 16 år. I Stockholms län var de alkoholskadades andel 29 % större än jämförelsegruppens och i Göteborgs och Bohus län hela 50 % större. Tydligt är att alkoholmissbruket är mest framträdande i storstäderna, något som också bekräftats i andra undersökningar.

Fylleristrafutredningen (SOU 1968:55 och 56) redovisade sålunda undersökningar av vilka bl. a. framgick att Stockholm, Göteborg och Malmö svarade för omkring hälften av alla omhändertaganden för fylleri. Utredningen fann vidare att av de s. k. debutanterna (personer som under den närmast föregående femårsperioden inte gjort sig skyldiga till fylleri) var 79 % bosatta i städerna, medan motsvarande andel återfallsfylleri uppgick till 88 %. Debutanter och särskilt ungdomsfyllerister var oftare bosatta på landsbygden och begick den första förseelsen utanför hemortskommunen. Recidivister och personer med många förseelser bodde i städerna, speciellt storstäderna, och begick i större utsträckning förseelserna i hemortskommunen.

1964 års nykterhetsvårdsundersökning (SOU 1967:36) fann att sambandet mellan boendeort och åtgärdens art uppvisade intressanta skillnader mellan olika kommuntyper. Sålunda svarade vid undersökningstillfället storstäderna för 40 % av pågående undersökningar enligt nykterhetsvårdslagen men för blott 19 % av totalbefolkningen i riket. Anstaltsklientelet var i mycket stor utsträckning bosatt i de största städerna. I samtliga städer över 50 000 invånare bodde således 61 % av det manliga och 84 % av det kvinnliga anstaltsklientelet mot 29 % av totalbefolkningen. Den aktuella boendeorten avvek påtagligt från födelseorten. En betydande inflyttning till storstäder från samtliga kommuntyper förelåg. Storstadsfödda bodde kvar i sin födelseort i större utsträckning än de som fötts i andra orter. Utlandsfödda hade i stor utsträckning flyttat till storstäderna och i första hand till Stockholm.

Tom Nilsson framhåller i sin avhandling *Faktorer av betydelse för utvecklingen av individens alkoholvanor* att undersökningar gjorda i våra grannländer också visar skillnader mellan stads- och landsbygdsbefolkningens alkoholvanor (5). Samma resultat visar undersökningar i USA.

Författaren diskuterar hur de skillnader i konsumtion mellan olika urbaniseringsnivåer som man kan finna i flera industrialiserade länder skall förklaras. Följande teorier redovisas bl. a.

Donald Horton (se kap. 3) har påpekat att samhällets ångestnivå har betydelse för alkoholbeteendet. Ångestnivån är ett diffust begrepp men uppenbart är att mer urbaniserade områden ofta erbjuder en miljö som ställer stora krav på individen.

Städer och storstäder är betydligt mer pluralistiska samhällsbildningar än landsbygden. Detta innebär att stadsindividen ofta tillhör flera gruppbildningar. Omställning mellan grupper och anpassning till gruppen utsätter individen för påfrestningar. Alkohol kan här vara ett medel att underlätta omställningen eller anpassningen.

Seldon Bacon (se kap. 3) har diskuterat alkoholens roll i det moderna industrialiserade samhället. Han påpekar att individen idag är mer oberoende än tidigare. Individerna är också mera isolerade från varandra och mindre intresserade av andras intressen och aktiviteter. Samtidigt har man behov av gemenskap och samvaro med andra. För att lösa den motsättningen kan alkoholen vara ett medel. Dessa förhållanden gäller mer utpräglat för urbana områden än för landsbygden och kan förklara skillnader i konsumtionsbeteende.

Slutligen kan nämnas att i APU:s undersökningsrapport Efterfrågan på rusdrycker i Sverige (SOU 1972: 91) anser man sig kunna anta att den större rusdryckskonsumtionen i län med högre urbaniseringsgrad i mycket stor utsträckning kan förklaras av den högre inkomstnivån i tätorterna.

6.3 Bostaden

Så sent som för 40 år sedan innebar bostaden och boendemiljön för en majoritet av svenska medborgare sjukdomshärdar, trångboddhet och social nöd. Den första stora uppgiften för bostadspolitikern blev att lösa dessa enorma problem. Detta har i stor utsträckning lyckats genom en social bostadspolitik. Målet är att skapa en god boendemiljö för alla. Stora insatser har också gjorts på bostadspolitikens område. Över hälften av våra nuvarande bostäder är uppförda efter kriget. För tätorterna är andelen efterkrigsbostäder ännu större. Betydligt mer än halva befolkningen har fått sin bostadsstandard förbättrad. Särskilt under 60-talet har produktionsinsatserna varit omfattande. Det finns dock fortfarande cirka 400 000 lägenheter som är uppförda före 1900-talets ingång.

Enligt den senaste bostadsräkningen — 1970 — saknade fortfarande 22 % av lägenheterna bad/duschrum, 10 % WC, 9 % centralvärme och 3 % vattenledning. Motsvarande siffror vid 1965 års bostadsräkning var 34, 19, 17 och 6 %. Av samtliga hushåll var 1970 drygt 50 000 (2 %) trångbodda i betydelsen mer än två boende per rum, köket oräknat. Motsvarande siffror år 1965 var drygt 125 000 eller 5 %. Om man med trångboddhet istället avser mer än två boende per rum, kök och vardagsrum oräknat, var 1970 nästan en halv miljon hushåll eller 16 % trångbodda mot nästan 700 000 år 1965 vilket utgör 25 %. Antalet trångbodda hushåll är alltså fortfarande betydande.

Vid bostadsräkningen 1970 framkom att glesbygden har en relativt sett mycket större andel omoderna lägenheter än tätorterna. Den andelen utgjorde för glesbygd 34 % mot 8 % för samtliga tätorter. Andelen moderna bostäder var för tätorterna 82 % och för glesbygd 54 %.

Låginkomsutredningen har i sin levnadsnivåundersökning sökt upp-

skatta några trångboddhetskonssekvenser. Resultaten redovisas i rapporten Den vuxna befolkningens bostadsförhållanden 1968.

Av rapporten framgår att möjlighet till ostördhet i skilda avseenden har ett mycket starkt samband med utrymmesstandard, ett resultat som ju knappast kan betecknas som förvånande. Var femte av de extremt trångbodda kan inte sova ostört om natten, och den enda möjligheten för en stunds avskildhet i hemmet för 4/5 i denna kategori och för mer än hälften av dem med dålig utrymmesstandard synes vara att låsa in sig på toaletten. Också utrustningsstandarden är dålig för de trångbodda.

Utredningen valde ut några hälsoindikatorer, som man misstänkte kunde ha samband med utrymmesstandard och de därmed sammanhängande faktorer som tidigare påvisats, nämligen en skala över psykiskt välbefinnande (*tabell 6.1*) och en för depression, trötthet och huvudvärk (*tabell 6.2*).

Tabell 6.1 Andelar av kategorier med olika utrymmesstandard som saknar möjlighet till ostördhet i skilda avseenden. I % av alla i resp. utrymmesstandardkategori

	Kraftig över-kons ¹	Lätt över-kons ²	Normalt utrymme	Dåligt utrymme	Extremt trångb.	Alla
Saknar ostört rum	0	2	10	52	81	18
Kan ej sova ostört	7	8	15	16	21	14
Kan ej se på TV ostört	2	2	5	7	18	5

Tabell 6.2 Andelar med depression, ständig trötthet och svår huvudvärk i kategorier med olika utrymmesstandard. I % av alla i resp utrymmesstandardkategori

	Kraftig över-kons ¹	Lätt över-kons ²	Normalt utrymme	Dåligt utrymme	Extremt trångb.	Alla
Depression	4	3	4	3	5	3
Ständig trötthet	7	6	6	5	6	6
Svår huvudvärk	7	9	9	12	13	10

¹ Mer än två rum per boende – kök och vardagsrum oräknade.

² Mer än ett men inte mer än två rum per boende – kök och vardagsrum oräknade.

Som framgår av tabell 6.2 ger utrymmesstandarden inte, som man hade väntat sig, några påtagliga utslag i fråga om andel med depression eller i fråga om andel med ständiga trötthetskänslor. I fråga om andel med svår huvudvärk får man däremot ett förhållandevis kraftigt utslag.

Makarna Inghe har pekat på att det främst är fyra grupper som bor dåligt. Det är de fattiga, barnfamiljerna, åldringarna och de sjuka, i synnerhet de somatiskt sjuka.

Sambandet mellan psykisk ohälsa och bristfälliga bostäder är svårare att bevisa, framhåller författarna, och fortsätter:

Det är visserligen väl känt att personer med beteenderubbningar – asocialitet, alkoholmissbruk, narkotikamissbruk, sexuell promiskuitet m. m. – ofta kommer från familjer som bor i trånga och bristfälliga bostäder. Ofta är hemmen också dåligt ekonomiskt situerade.

Det emotionella klimatet är stundom också bristfälligt med splittring mellan föräldrarna, alkoholmissbruk och annan belastning. Det är inte lätt att säga vilken faktor som är den viktigaste. Den dåliga bostaden skapar ett dåligt utgångsläge och befordrar därför utvecklingen av beteenderubbningar bland barnen. Ambitiösa föräldrar med stark sammanhållning skapar både ett bättre emotionellt klimat och har lättare att ordna hyggligt för sig i materiellt avseende, även om bostaden i och för sig är bristfällig.

Det är också lätt att föreställa sig vilka psykiska olägenheter som trånga och bristfälliga bostäder kan medföra. Redan trängseln verkar tröttande och irriterande. Småbarnen får inte plats för sin lek, skolbarnen kan inte läsa läxor ordentligt, pubertetsungdomarna kan inte ta hem sina kamrater och spela skivor, föräldrarna får heller aldrig lugn och ro, ständigt omgivna av barn i växlande åldrar. De får också svårt att dölja eventuella meningsskiljaktigheter och motsättningar inför barnen. Split och kiv utspelas inför öppen ridå och gör barnen osäkra och otrygga. Man stör nattsömnerna för varandra. Spädbarnen väcker alla. Skiftesarbetaren får ingen ostörd dagsvila. Sexualvanorna påverkas också i trånga lägenheter med lyssnande barn i varje hörn. Trångboddhet och sanitära brister kan också splittra familjen. Ungdomarna söker sig till gänget och gatan, pappan till ölkaféet. Den danske gynekologen Teit Kaern har observerat att kvinnor med s. k. belastningsneuros framför allt kommit från överbefolkade eller i hygieniskt avseende dåliga bostäder. Han fann också att kvinnor i överbefolkade bostäder oftare föredro konfliktyllda och sönderfallna äktenskap än andra. Det är klart att man kan sätta ett frågetecken för orsakssambandet, eftersom personer med nervösa störningar ofta drar på sig både ekonomiska bekymmer och samlevnadskonflikter, men iakttagelsen har icke desto mindre stort intresse.

Det finns således allttjämt bostadsproblem även bland dem som har bostad. Det är dock påfallande så lite man känner till om hur lägenheternas innehavare upplever bristerna i utrymme och hygienisk standard. Man har mycket litet konkret material att utgå ifrån, när man vill bedöma skadeverkningarna. Ändå har dessa förhållanden allmänt socialt, hygiensikt, medicinskt och psykologiskt intresse. Det är inte bara viktigt att inringa riskgrupperna utan också att penetrera riskerna. Kunskaper om den trängre miljöns effekt har också vetenskapligt intresse; de ökar vår insikt om individens miljöreaktioner och motståndskraft mot påfrestningar av olika slag. De dåliga bostadsförhållandena spelar en viktig men svårämbar roll vid uppkomsten av sociala förvecklingar av olika slag.

Under senare år har alltmer uppmärksamats den sociala segregation i boendet som har kunnat konstateras. Hög- och mellaninkomstfamiljer tenderar att alltmer koncentreras till villaområden medan låginkomstfamiljerna bor i flerfamiljshusen. Härigenom skiftas invånarna också utbildnings- och yrkesmässigt. I lågstatusområdena förstärks de sociala problemen av segregationen genom att miljön inte verkar stödjande för de insatser som samhällets organ gör.

En undersökning i Malmö (Fattiga barnfamiljer i Malmö) visade klart att barnfamiljerna var överrepresenterade i vissa bostadsområden och dessutom att de fattiga barnfamiljerna i hög grad lokaliserats till enstaka äldre bostadsområden.

Sambandet mellan dåliga bostadsförhållanden och fylleri har belysts av fylleristrafutredningen (SOU 1968: 56) som fann att 14 % av de mindre belastade fylleristerna (debutanterna) saknade egen bostad. Av de svårare belastade fylleristerna saknade 23 % fast bostad.

1964 års nykterhetsvårdsundersökning (SOU 1967: 36) visade att 12 % av samtliga män i nykterhetsvårdsmaterialet saknade fast bostad vid tidpunkten för undersökningen. Även en inte obetydlig del av de 36 % av samtliga män vilka betecknas som inneboende torde i egentlig mening sakna fast bostad. Ungefär en fjärdedel av klientelet bodde i lägenhet som bedömts som omodern. Endast 10 % av lägenhetsbeståndet i riket bedömdes 1960 som omodernt.

Andelen bostadslösa bland nykterhetsvårdsklientelet steg ju mera ingripande åtgärden var och uppgick till en fjärdedel av de män som var föremål för eftervårdande åtgärder. Bland anstaltsklientelet saknade 42 % av männen och 31 % av kvinnorna fast bostad.

6.4 Industrialiseringen, arbetslivet

Parallellt med urbaniseringen, både som orsak till och underlättad av denna har industrialiseringen av vårt land fortskridit. Denna process rymmer många företeelser, som inneburit och innebär påfrestningar på människorna. Det torde för närvarande främst vara inom följande fyra områden som dessa påfrestningar kommer till uttryck:

- 1) Strukturrationaliseringar med risk för avskedanden
- 2) Utstötningen av arbetskraft
- 3) Arbetsmiljön och risker i arbetet
- 4) De anställdas bristande inflytande över sin arbetssituation

Dessa fyra delområden skall nedan behandlas. Dessutom redovisas kortfattat tillgängliga undersökningar om de alkoholskadades arbets-situation.

Strukturrationaliseringar

Inom näringsgrenarna pågår en långsam förskjutning från produktion av varor och energi till tjänster. Den har främst tagit sig uttryck i en krympande roll för antal sysselsatta inom jordbruket och i en kraftig expansion av antalet anställda i offentlig tjänst. Förskjutningen har fått ett starkt genomslag i sysselsättningen inom de olika näringsgrenarna på grund av olikheter i produktivitetens utvecklingen. Antalet sysselsatta inom kraft- och varuproduktionen har sjunkit successivt, medan utvecklingen varit den motsatta inom tjänstesektorn. Vidare kan konstateras att storföretagen svarar för den övervägande delen av industriproduktionen.

Tendenser mot ökad koncentration har uppenbarligen funnits under senare år, men förändringarna efter 1963, då koncentrationsutredningen gjorde en undersökning, har belysts endast ofullständigt. De omständigheter som tyder på en ökad koncentration av produktionen till större

Tabell 6.3 Varsel om väntade personalinskränkningar 1960–1973

	Samtliga avskedanden och permitteringar		Därav nedläggningar	
	Antal ar- betsstäl- len	Antal ar- betstagare	Antal ar- betsstäl- len	Antal ar- betstagare
1960	134	6 732	80	4 534
1961	197	8 271	83	4 466
1962	222	9 993	80	4 278
1963	199	8 108	69	4 152
1964	126	4 312	80	3 045
1965	189	8 890	128	7 205
1966	563	20 733	236	10 323
1967	651	24 499	223	12 779
1968	578	22 668	238	11 340
1969	318	10 921	195	7 420
1970	682	20 963	352	13 578
1971	1 465	36 966	445	13 773
1972	1 087	23 745	371	10 519
1973	757	15 102	335	8 048

företag är främst att närmare hälften av alla kända företagssamgåenden inom industrin, dvs. fusioner och samarbetsavtal, under åren 1946–1969 (ca 3 500) faller på åren 1965–1969 och att storföretagen har dominerat som köpare. Ett flertal fusioner har skett mellan stora företag.

Parallellt med accelerationen av antalet företagssamgåenden har antalet driftsinskränkningar och nedläggningar stigit avsevärt, vilket framgår av *tabell 6.3*.

Nedläggningarna drabbar inte alla branscher och företagstyper lika hårt, utan det är låglöneföretag som oftare läggs ner än höglöneföretag. Eftersom låginkomsttagarna oftast har låg utbildning blir deras svårigheter att få nytt arbete speciellt stora.

Utstötningen av arbetskraft

Enligt de av statistiska centralbyrån utförda arbetskraftsundersökningarna 1970–72 är ungefär två tredjedelar av befolkningen i aktiva åldrar (15–74 år) i arbetskraften. Men skillnaderna mellan olika åldrar är stora. I gruppen 65–74 år är det inte ens en femtedel som har förvärvsarbete, mellan 25 och 55 år är det hela 80 %, mellan 55 och 64 år det bara drygt 60 %.

Antalet män i åldern 35–64 år som ej ingår i arbetskraften har ökat från 4,8 % år 1962 till 9,0 % 1972, dvs. i det närmaste fördubblats. De 131 500 män det här rör sig om 1972 fördelar sig sålunda: 9 000 arbetar i eget hushåll, 6 100 studerar, 13 600 är intagna för anstaltsvård av olika slag, 68 200 räknas som "andra arbetsoförmögna", bl. a. långvarigt sjuka personer med förtidspension etc. 34 600 är "övriga", dvs. inte arbetsoförmögna. Nästan halva gruppen "övriga" är ogifta.

Uppgången av antalet män i åldrarna 35–64 år som står utanför

arbetskraften har framför allt inträffat i högkonjunkturperioder, då arbetslösheten gått tillbaka och sysselsättningen ökat. Detta tyder på en utveckling där allt fler tvingas lämna arbetslivet i förtid, uppenbarligen på grund av rationaliseringar och produktionsomläggningar, som innebär alltför stora påfrestningar. De kan sedan inte hitta något nytt arbete som de klarar av.

Enligt jämförelser som gjorts 1966/67 och 1967/68 har av dem som varit arbetslösa det ena året 25 procent nästa år lämnat arbetskraften. Det föreligger vidare uppgifter som visar att minst tio procent av alla berörda vid en driftsinskränkning stöts ut från arbetslivet.

En annan sida av denna utveckling kan iaktas avseende samhällets arbetsvård. Denna har fått ta på sig snabbt växande arbetsuppgifter att ordna rehabilitering av och sysselsättning åt personer med olika handikapp, vilka inte kan få arbete på öppna arbetsmarknaden. Antalet arbetsvårdssökande ökade från 74 812 år 1966 till 94 660 år 1972, men antalet sökande som under resp. år kunde beredas arbete på den öppna arbetsmarknaden minskade från 14 600 till 10 874. Det totala antalet sysselsatta i skyddat arbete vid resp. årsslut var 16 000 och 33 756. Många talar om en uppdelning i två arbetsmarknader, en där de friska och starka förekommer och en för de utslagna och handikappade. De senare får i stor utsträckning tas om hand av samhället. En annan indikation på utstöttningsprocessen inom arbetslivet är ökningen av antalet förtidspensioner. År 1960 var antalet förtidspensionerade 143 100 och 1970 187 900. Dessutom förutses ett avsevärt större antal under 1970-talet komma att bli förtidspensionerade p. g. a. lagändring 1970, varigenom bestämmelserna liberaliserats.

Även narkomanvårdskommittén uppmärksammade dessa tendenser till utstötning på arbetsmarknaden (SOU 1969: 52, s. 199):

Trots att arbetstiden blivit kortare och arbetet fysiskt lättare, är det alltså åtskilligt som talar för att arbete och anställningsförhållanden kan ha blivit svårare att uthärda för många. Kvantitativa uppskattningar härav torde inte ha gjorts och skulle förmodligen vara svåra att genomföra. Men att somliga fått svårare att finna sig till rätta är troligt. Åtskilligt talar dessutom för att svårigheterna i detta avseende tenderar att öka. Vad den snabbt fortskridande rationaliseringen och automationen kommer att medföra i detta avseende är visserligen inte helt klart, men för en del kommer den med all sannolikhet att medföra ökade påfrestningar och svårigheter. Somliga kommer också att mönstras ut som svaga och opålitliga länkar i produktionskedjan.

Arbetsmiljön

Några undersökningar som på ett oklanderligt vetenskapligt sätt anger om arbetsmiljön under t. ex. efterkrigstiden i verkligheten försämrats eller om de anställda själva upplevt några förändringar i arbetsmiljön föreligger inte. Det är först under de senaste åren som arbetsmiljöfrågorna har kommit att debatteras flitigt och man börjat göra undersökningar. Detta till följd av att löntagarorganisationernas uppmärksamhet på dessa frågor under slutet av 1960-talet påtagligt ökat, men också till följd av ökade risker och påfrestningar inom arbetslivet.

LO genomförde 1968 en enkät bland cirka 4 000 medlemmar för att kartlägga hur man uppfattade arbetsplatsernas hälsorisker. Vid undersökningen framkom att 82 % av hela urvalet ansåg att hälsorisker förelåg på grund av någon eller några miljöfaktorer. De två dominerande hälsoriskerna enligt denna undersökning var felaktigheter i konstruktion och metoduppläggning på arbetsplatsen samt buller. Även arbetsplatsernas klimatförhållanden ingav oro för hälsan hos en hög andel av de tillfrågade. 20 % av dem ansåg att de råkat ut för sjukdom som enligt deras mening hade samband med uppgivna miljöfaktorer. Här dominerar rygg-, ledsjukdomar och hörselskador. Påfallande många ansåg sig besvärade av hudsjukdomar som de förmodade stod i samband med hantering av hudirriterande och allergiframkallande ämnen i produktionsprocessen.

År 1971 genomfördes en ny enkätundersökning bland cirka 4 000 LO-medlemmar. Syftet var att kartlägga de psykiska hälsorisker som kunde vara förbundna med förhållanden på de svenska arbetsplatserna. Av undersökningen framgick att 9 % av de tillfrågade upplevde sina arbeten som mycket stressande och psykiskt påfrestande. 22 % av dem ansåg att deras arbeten var ganska stressande och psykiskt påfrestande. Inte fullt en fjärdedel upplevde sina arbeten som stressfria. Under 1970 sökte 12 % läkare för besvär som hade samband med psykisk stress i arbetet.

Den hårt uppskruvade arbetstakten uppgavs vara den klart dominerande orsaken till stress. Därefter kom de fysiska hälsoriskerna — rök, drag, luftföroreningar och olycksrisker i arbetet — som i hög grad bidrog till att de tillfrågade upplevde sina arbeten som psykiskt pressande. Det fanns ett starkt samband mellan de fysiska och psykiska hälsoriskerna.

Förtjänstproblem och löneformer var också stora problem, speciellt för dem som hade någon form av ackordsarbete, där arbetstakten är uppskruvad.

Ofrihet, enformighet i arbetsuppgifterna och skiftarbete hörde också till de faktorer som upplevdes som psykiskt mycket påfrestande.

Undersökningen visade att det fanns ett nära samband mellan sjukfrånvaro och psykisk påfrestring i arbetet. Sambandet var speciellt starkt när det gällde korttidsfrånvaro. Negativa upplevelser av arbetsmiljön ur psykologisk synpunkt ledde till olika former av psykiska och kroppsliga sjukdomssymtom. Ohälsan ökade alltmer och ledde till läkarbehandling och sjukskrivning.

Industriarbetarna var den grupp som var mest utsatt för stress och psykiska påfrestringar med textilarbetare och monteringsarbetare allra högst.

Bland dem som arbetade inom vårddyrkena fanns också en annan stor andel med problem, liksom bland byggnads- och anläggningsarbetarna.

Hagrell & Tunving (1) har berört betydelsen av arbetslivets villkor för uppkomsten av alkoholism:

Man vet att det finns ett tydligt samband mellan graden av ofrihet och styrning i arbetssituationen och förekomsten av psykiska besvär. Arbetsmiljön förändras också snabbt och med den föränderligheten följer svåra

och skiftande hälsoproblem som ständigt medför nya risker, inte minst ökar de psykiska påfrestningarna. Stress, hög arbetstakt och ofrihet är problem för många i det moderna arbetslivet, likaså näringslivets strukturomvandling med sina omflyttningar av arbetskraft. Både arbetstägare och arbetsgivare är eniga om att man måste möta nya arbetsmiljöproblem med effektiva förebyggande åtgärder. Essen-Möller (1956) och Hagnell (1966) har visat att förekomsten av påtagliga men inte invaliderande personlighetsavvikelser är så pass stora att anpassningen till bestämda normer om fasta prestationer för många måste kosta betydande ansträngningar.

Narkomanvårdskommittén (SOU 1968:52, s. 199) pekade också på arbetsmiljöfrågorna som pressande för många individer:

Det är inte svårt att finna omständigheter som kan tänkas öka individens svårigheter att finna sig till rätta. I den genomindustrialiserade produktionen är individens relationer till arbetet helt förändrade. Vi har hunnit långt från hantverkaren, som själv stod för utformningen av sin produkt. På en modern verkstad får somliga ökat ansvar med viktiga kontrollfunktioner som kan styra en hel process. Andra har blott en detalj att sköta, kanske ett enda verktyg, ett enda handgrepp. De flesta kan inte själva överblicka produktionen eller ens ha några egentliga insikter om den. De känner sig inte särskilt betydelsefulla, kan lätt ersättas med andra.

För somliga kan monotonin vara fullständig: dag ut och dag in, år efter år vrider man på samma skruv, drar åt samma säkringar, i regel i en av tidsstudier pressad arbetstakt. Man tycker sig förvandlas till ett nummer, en robot.

Bristande inflytande

Den anställdes inflytande på sin egen situation är på arbetslivets område mycket skiftande. Flertalet yrkesverksamma har mycket små möjligheter att kunna påverka sina arbetsvillkor, arbetssätt och arbetsformer.

I ovan nämnda LO-undersökning från 1971 ställdes också några frågor rörande det "demokratiska klimatet" på arbetsplatserna. Det framgick att 7 % av de tillfrågade upplevde att skarpa skillnader överallt gjordes mellan olika kategorier av anställda och kände sig behandlade som andra klassens människor. 40 % upplevde en viss skillnad. Vidare framgick det att sambandet med psykiska påfrestningar var mycket starkt. 27 % av dem som ofta upplevde en skarp skillnad var mycket stressade medan endast 4 % av dem som inte upplevde några skillnader alls föll i denna kategori.

Kjell E Johansson har skrivit om maktlösheten mera generellt i dessa sammanhang, men resonemanget stämmer väl in på arbetslivet också (3):

Det är inte säkert att idag allt flera upplever sig maktlösa i jämförelse med förr. Däremot blir vi allt mer och mer medvetna om att många känner sig stå utanför beslutsprocessen, att de av den tekniska och sociala utvecklingen tvingas bli kuggar i ett administrativt sett relativt väl fungerande men ofta själsdödande servicesamhälle. Det har naturligtvis varit på samma sätt i alla tider; styranDET har alltid varit förbehållet en liten minoritet- och det gäller i alla moderna industrisamhällen.

Denna känsla av maktlöshet kan i kombination med andra faktorer leda till vissa former av missbruk. Det har varit märkbart i samband med

delar av den s. k. ungdomsprotesten. Vissa ungdomar har sökt ta totalt avstånd från konsumtionssamhället. Haschrökningen eller LSD-bruket har kommit in i bilden som ett försök till protest mot etablissemang. På detta sätt har åtskilliga ungdomar kunnat legitimera sitt missbruk, de har försökt framställa det som en medveten politisk handling, ett alternativ. Det gemensamma bruket har inbördes svetsat samman gruppen. Men det råder en djup motsättning mellan politisk medvetenhet och användningen av droger.

De alkoholskadades arbetssituation

Enligt de undersökningar som utfördes av 1964 års nykterhetsvårdsundersökning (SOU 1967:36) visade de alkoholskadade en uppdelning på yrkesområden som klart avvek från vad som gällde för befolkningen i dess helhet. De var i större utsträckning betecknade som ej yrkesverksamma eller sysselsatta i tillverkningsarbete. Å andra sidan var de starkt underrepresenterade när det gällde glesbygdsnäringarna (jordbruk, skogsbruk och fiske) samt i fråga om administration och handel samt tekniska och liknande yrken.

Endast drygt en tredjedel av samtliga män var sysselsatta i sitt egentliga yrke då de togs in på anstalt. Medan mera än varannan intagen vid enskilda anstalter tillhörde denna grupp var andelen endast 18 % för frivilligklientelet vid allmänna anstalter. En tredjedel av samtliga anstaltens klientel och hälften av de allmänna anstaltens saknade arbete. Två tredjedelar av kvinnorna (för tvångsintagna fyra femtedelar) saknade arbete.

Personer som ägde eller förhyrde bostad var mest yrkesverksamma. Det förelåg inte något starkt samband mellan arbetslöshet och storstadsboende. Inslaget av arbetsvårdande åtgärder var anmärkningsvärt lågt i storstäderna.

80 % av samtliga hade under den senaste ettårsperioden arbetat under längre tid än sex månader. Ej mindre än var tredje hade dock bytt arbete två eller flera gånger. Stora variationer fanns emellertid mellan klienterna i de olika vårdformerna.

6.5 Utbildningen

Efter en omfattande försöksverksamhet under 1950-talet genomfördes under 1960-talet en rad genomgripande utbildningsreformer. 1962 fattades beslut om en nio-årig sammanhållen grundskola och 1964 antogs principen för det nya gymnasiet, och mot slutet av decenniet sammanfördes gymnasium, fackskola och yrkesskola i vad som 1970 gavs namnet gymnasieskolan.

Denna utveckling via en sammanhållen grundskola mot ett integrerat gymnasialt stadium åtföljdes av en kraftig ökning av elevantalet. I grundskolans avgångsklass var det 20 000 elever 1961/62, 61 000 1965/66 och 106 361 1972/73. Vid 1960-talet slut omfattade grundskolans årskurs 9 i det närmaste hela den berörda årskullen ungdomar. På

det gymnasiala stadiet har tillväxten likaledes varit stark. I mitten av 1950-talet gick endast ca 15 % av en årskull till gymnasiet. Tio år senare var andelen i gymnasiala skolformer ca 60 %. I slutet av 1960-talet var motsvarande andel nära 90 %. Gymnasiets utbyggnad har lett till ett ständigt växande antal studerande på gymnasienivå. Antalet avlagda studentexamina var 1950 knappt 6 000 vilket motsvarade 6,5 % av alla 20-åringar. Under 1950-talet skedde nästan en fördubbling och 1970 var antalet som gick ut gymnasiet nästan 35 000 eller drygt 25 % av samtliga 20-åringar. Även den postgymnasiala utbildningen expanderade under 1960-talet. Antalet nyinskrivna vid universitet och högskolor steg sålunda från 7 000 år 1960/61 till närmare 30 000 år 1968/69. Efter denna topp har inskrivningarna sjunkit något under de senaste åren. Examinationsfrekvensen visar en liknande utveckling blott med några års naturlig förskjutning. År 1960/61 utexaminerades 4 000 akademiker och 1972/73 hade antalet ökat till 21 525.

Som framgår av *tabell 6.4* var rekryteringen till högre studier i slutet på 1960-talet mycket sned (6).

Tabell 6.4 Andel ur olika socialgrupper som skrivits in vid universitet och högskolor höstterminen 1967

Social-grupp	19-åringar i olika socialgrupper absoluta tal	Nyinskrivna vid universitet och högskolor	Andel från resp. social-grupp
I	12 600	8 000	63 %
II	52 900	12 000	23 %
III	126 000	4 750	8 %

I APU:s undersökningar (SOU 1971:71) fann man att bara 1,5 % av de alkoholskadade fullgjort högre utbildning mot 6,8 % i jämförelsegruppen. I ett par andra undersökningar som gjordes i Stockholm 1968 intervjuades dels ungdomar som omhändertagits för fylleri och dels en "normalgrupp". Man fann att endast 9,7 % av manliga ungdomsfyllerister i åldrarna 15–19 år fortfarande gick i skola mot 57,7 % i jämförelsegruppen.

Enligt 1964 års nykterhetsvårdsundersökning (SOU 1967:36) hade två tredjedelar av dem som vid undersökningstillfället var aktuella hos nykterhetsnämnderna enbart folkskola som skolutbildning och saknade också yrkesutbildning. Denna andel utgjorde 71 % av de tvångsintagna männen på allmän vårdanstalt för alkoholmissbrukare och tre fjärdedelar av de män som var föremål för eftervårdande övervakning. Endast 2 % hade gymnasieutbildning och personer med akademisk utbildning eller motsvarande förekom praktiskt taget inte.

I en artikel har *Eckart Köhlhorn* diskuterat vad denna utbildnings-explosion har haft för effekter på bl. a. ungdomars alkoholmissbruk (4).

Det ligger nära till hands att anta, att denna utbildningsexplosion kan ha haft negativa följder, menar Köhlhorn. Som exempel anför han att ungdomsfylleriet och ungdomsbrottsligheten tredubblats mellan 1952

och 1966. Denna ökning kan knappast vara förorsakad av en ökning av s. k. problemfamiljer. Ökningen kan inte heller förklaras genom ändringar av lagstiftning, liberalisering av alkoholpolitiken e. d. Därefter söker Kühlhorn belysa vilka negativa följder utbildningsexplosionen kan ha haft. Han tar först upp specialiseringen och menar att den kan leda till att eleven förlorar kontakten med den sociala verklighet han lever i. Eleven får en mycket ensidig referensram — iakttar och förstår endast vissa fenomen — och ofta har hans specialisering inte något större samband med hans intressen eller begåvning. Rangordningen av olika ämnen har även med stor säkerhet en dysfunktionell¹ effekt, anser Kühlhorn. Man skiljer mellan läro- och övningsämnen och den formella rangordningen framgår omedelbart av lönegradsstrukturen för övnings- och ämneslärare. Knarkbeteende exempelvis har ett starkt samband med känslomässiga och estetiska upplevelser. Det är mot bakgrund av utbredningen av haschbruket bland skolungdomar fullt tänkbart att rangordningen av och utrymme för estetiska ämnen inom skolväsendet producerar dylika avvikelser, menar Kühlhorn. Den tredje faktorn han tar upp är kunskapskvantiteten. Skolundervisningen har i mycket stor utsträckning som målsättning att eleverna skall få kunskaper i olika ämnen. Kunskaperna poängsätts i betyget. Betygspoängen är förutsättningen för utbildning på högre nivå och för jobb på högre lönenivå. Detta system kan leda till att eleverna tillägnar sig enbart sådana kunskaper, som ger stor utdelning på poängskalan, dvs. så kallade fakta och etablerade tolkningar. Poängjakten lämnar ingen tid och inget utrymme över för att självständigt värdera s. k. klara fakta eller etablerade tolkningar. Utbildningen upplevs då som ett självändamål och har föga med personlighetsutveckling att göra. Den har kanske inte heller så mycket med förvärvslivets krav att göra.

Skolväsendet i vårt land visar enligt Kühlhorns uppfattning den process som Gunnar Myrdal betecknat som den kumulatiska tillväxten och kumulativa fattigdomen och som har iakttagits i vissa arbetssociologiska studier. Den framgångsrike blir allt framgångsrikare medan den som misslyckats snart är utslagen och narkotikamissbruk, alkoholism och kriminalitet innebär de enda återstående anpassningsformerna.

Under senare år har vikten av insatser för att förbättra skolmiljön alltmer uppmärksamats. Därvid har bl. a. pekats på behovet av att de lokaler där eleverna skall tillbringa sina håltimmar görs trivsamma och inbjuder till aktivitet. Även attraktivare läsrum och måltidslokaler har ansetts viktiga om skolmiljön skall förbättras.

Skolans kurativa uppgifter tillhör också det som alltmer kommit i förgrunden. Ofta uppmärksammar skolan först av alla samhällsorgan symtom på sociala problem i en familj, t. ex. ointresse för skolan, skolk. I det sammanhanget är det viktigt att skolan har ordentligt utarbetade kontaktvägar till föräldrarna.

En statlig utredning — den s. k. SIA-utredningen (SOU 1974:53) — har haft i uppdrag att göra en översyn av skolans arbetsmiljö från en mängd skilda synpunkter. Bl. a. har utredningen behandlat situationen för elever med svårigheter och det inre arbetets utformning — organisa-

¹ Negativ.

toriskt och metodiskt. Utredningens betänkande ger ett underlag för bedömning av vilka reformer som måste genomföras på detta område. Det rör sig under alla förhållanden här om reformer som också kan få stor betydelse i arbetet på att förebygga alkoholskador.

Något som också livligt uppmärksammats de senaste åren är de klyftor vi riskerar att få mellan de yngre välutbildade generationerna och det stora flertalet som fått nöja sig med en betydligt lägre utbildning. Vuxenutbildningen har kraftigt byggts ut och ytterligare satsning på denna utbildning har aviserats.

6.6 Fritiden

Det ökande välståndet i Sverige har inte enbart tagit sig uttryck i ökade löner, som gett möjligheter till en hög privat konsumtion. Stor enighet har rått om att välståndet också skulle tas ut i form av förkortad arbetstid. Detta har gett människorna en starkt ökad fritid. Beredskapen att möta denna nya möjlighet till att själv disponera över tiden har varit olika stor inom olika befolkningsskikt, och för många har det uppstått fritidsproblem.

Arbetet och arbetsförhållandena har en stor betydelse för fritiden och fritidsförhållandena både kvantitativt och kvalitativt. En lång arbetstid ger kort fritid, det är den kvantitativa aspekten, men den kvalitativa är mera intressant och skall behandlas utförligare. En tidsmässigt begränsad fritid kan innebära begränsade möjligheter när det gäller vissa mer tidskrävande aktiviteter. Men indirekt kan det också vara så att en lång arbetstid innebär att individen är trött efter arbetet och hans möjligheter att syssla med vissa fritidsaktiviteter därför hämmas.

Det är naturligtvis inte enbart arbetstidens längd som är avgörande för om individen är trött efter arbetet. Självklart spelar också arbetets innehåll och utformning en stor roll. I låginkomstutredningens rapport "Fritid och rekreation" visas bl. a. att fysisk och psykisk utmattning efter arbetet är långt vanligare bland dem som har fysiskt och psykiskt tunga arbeten än bland dem som inte har det. Att man är fysiskt och psykiskt trött — eller t. o. m. utmattad — efter arbetet torde i sin tur ha stor betydelse för fritidens innehåll och utformning, framför allt kanske för den del av fritiden som räknas till vardagsfritiden. För den som är fysiskt eller psykiskt utmattad åtgår den tiden främst till vila och återhämtning inför nästa arbetsdag.

Det finns emellertid andra aspekter på arbetet än den fysiska och psykiska ansträngningen, som bör ha betydelse för fritidens innehåll och utformning. Ett monotont och tråkigt arbete kan ge behov av andra fritidsaktiviteter än det som ett omväxlande och stimulerande arbete framkallar. Ett välbetalt arbete kan möjliggöra vissa aktiviteter, som ett sämre betalt inte ger individen någon chans att ägna sig åt. Ett hälsofarligt arbete kan på längre eller kortare tid förstöra individens hälsa och

därigenom inverka på hans fritidsaktivitet. Ett exempel därpå, som kanske kan synas marginellt men som inte bör underskattas, är hörselskador som följer av exponering för buller på arbetsplatsen. Hörselskador kan förutom att de inverkar på möjligheterna att t. ex. lyssna på musik etc. även leda till social isolering. Som ytterligare ett exempel på faktorer i arbetet som kan påverka fritidssituationen kan nämnas smutsen. Förutom att den som är svårt smutsig efter arbetet måste tvätta sig och byta kläder och därigenom förlorar en del "fritid", kan smutsigheten också indirekt påverka fritidsaktiviteterna; det kan t. ex. vara besvärligt att då "göra sig fin" för att gå på teater eller något liknande.

I detta sammanhang bör också uppmärksammas att resorna till och från arbetsplatserna för många — särskilt för dem som bor i de stora tätorterna — är tidskrävande, vilket minskar den tid som disponeras för fritid.

Låginkomstutredningen visar i sin undersökning att de som har dåliga arbetsförhållanden har genomgående lägre andelar som utför olika fritidsaktiviteter ofta än de som har bra arbetsförhållanden, med undtag av veckotidningsläsning, fiske och jakt. Andelen som ägnar sig åt teaterbesök, museibesök etc. är nära fem gånger högre bland dem som har bra arbetsförhållanden, och andelen som går i studiecirklar är nära tre gånger så hög i samma grupp.

Vidare framgår av undersökningen att musicerande, bokläsning, hobbyarbete samt restaurangbesök är dubbelt så vanligt bland dem med bättre arbetsförhållanden som bland dem med sämre.

Dessa uppgifter hänför sig till år 1968, men vad vet man om utvecklingen? Att maskiner alltmera kommit att ersätta människan i riskabla arbetsprocesser och att de tunga arbetena blivit allt färre står tämligen klart. Ännu 1968 uppgav emellertid 21 % av de förvärvsarbetande att de kände sig kroppsligt utmattade när de kom hem från arbetet. Mekanisering, automation och rationaliseringar medför nya påfrestningar på människorna i arbetslivet. 12 % var psykiskt utmattade när de kom hem från arbetet, 19 % hade ett arbete som de betraktade som enformigt och 10 % var i sitt arbete oavbrutet utsatta för ett öronbedövande buller.

Att löneförhållandena påverkar fritidsanvändningen har också visats i undersökningen. Den andel av de förvärvsarbetande, som *ej* vistats i sommarstuga eller *ej* gjort semesterresa under det år som föregick intervjun, och som *ej* äger bil, båt eller sommarstuga är genomgående högst i kategorin med lägsta löner, och blir allt mindre i kategorierna med högre löner. Det finns alltså ett klart samband mellan löneförhållandena och materiella fritidsresurser. I ett utvecklingsperspektiv är det ganska svårt att uttala sig om hur fritidsresurserna har utvecklats mellan olika inkomstgrupper, eftersom både inkomsterna och de olika resurserna totalt sett har tillväxt i landet.

Det står emellertid ganska klart, att den ökade fritiden för många människor innebär sysselsättningsproblem eller att de av olika skäl inte förmår utnyttja fritiden meningsfullt. Detta innebär risker för alkoholmissbruk.

I olika undersökningar där man jämfört alkoholmissbrukares levnadsförhållanden med andra människors har man funnit att missbrukarens fritidsintressen är mer begränsade. I en sådan studie år 1958 av unga fyllerister och ett urval genomsnittlig ungdom i Stockholm befanns att 27 % av fylleristerna var föreningsanslutna mot 48 % i jämförelsegruppen. Det var flera bland de unga fylleristerna än bland genomsnittsungdomen (35 % mot 14 %) som saknade både regelbunden fritidssysselsättning och medlemskap i förening. Intressen som teknik, motorsport, musik, litteratur, teater och fotografering var sällsynta bland de unga fylleristerna. Däremot var intresset för idrott och friluftsliv ungefär lika stort i de båda grupperna.

Det finns i de sammanhang som nu behandlas också anledning uppmärksamma kulturpolitiken.

Riksdagen har behandlat och i huvudsak bifallit prop. 1974: 28 med förslag om mål, ansvarsfördelning och organisatorisk struktur för den framtida kulturpolitiken. Som grund för propositionen ligger de förslag som framlagts av kulturrådet (SOU 1972: 66).

I propositionen konstateras att det f. n. inte finns någon för samhället i bemärkelsen stat, landsting och kommuner samlad målsättning för de kulturpolitiska åtgärderna. Målen för den statliga kulturpolitiken sammanfattas på följande sätt:

- Kulturpolitiken skall medverka till att skydda yttrandefriheten och skapa reella förutsättningar för att denna frihet skall kunna utnyttjas.

- Kulturpolitiken skall ge människor möjligheter till egen skapande aktivitet och främja kontakt mellan människor.

- Kulturpolitiken skall motverka kommersialismens negativa verkningar inom kulturområdet.

- Kulturpolitiken skall främja en decentralisering av verksamhet och beslutsfunktioner inom kulturområdet.

- Kulturpolitiken skall i ökad utsträckning utformas med hänsyn till eftertatta grupper erfarenheter och behov.

- Kulturpolitiken skall möjliggöra konstnärlig och kulturell förnyelse.
- Kulturpolitiken skall garantera att äldre tiders kultur tas till vara och levandegörs.

- Kulturpolitiken skall främja ett utbyte av erfarenheter och idéer inom kulturområdet över språk- och nationsgränserna.

Genom denna vidgade målsättning blir kulturpolitiken i ännu högre grad än hittills en viktig del i arbetet på att förebygga alkoholmissbruk.

Folkkrörelserna har och kommer även i fortsättningen att fylla en viktig uppgift i skapandet av en meningsfylld fritid och som kulturbärare.

Verksamhet i kollektiva former skapar kontakter mellan människor och stimulerar till åsiktsutbyte och debatt framhålls i propositionen. I det sammanhanget understryks vikten av att de idéburna organisationerna aktivt deltar i detta arbete.

Våra folkkrörelser har en central roll i vår demokrati och kan genom sin verksamhet skapa intresse och engagemang för olika samhällsfrågor. Kulturarbete och samhällsdebatt ingår i ett naturligt samspel i folkkrörelsernas arbete. Bl. a. därför är de viktiga instrument i arbetet med att omdana samhället.

Insatser för att öka människors möjligheter till egen kulturell aktivitet bör ges hög prioritet i den framtida kulturpolitiken. Organisationslivet kommer genom sin direkta anknytning till människors erfarenheter och intressen att ha en central roll i detta arbete. Av stor betydelse är därvid att organisationerna får möjligheter att arbeta utifrån sin idémässiga särart. Profileringen bör stimuleras ty den utgör den grundläggande kraften i organisationernas arbete. Den breda kulturverksamhet som redan nu förekommer inom folkbildningsorganisationerna måste utvecklas och förnyas genom ett ökat och förbättrat stöd. Utvecklingsarbete för att finna nya verksamhetsformer bör främjas.

Det är välkänt att de människor som har de bästa möjligheterna till en meningsfull och stimulerande fritidsanvändning oftast kommer från grupper med god utbildning. Ett viktigt led i fritids- och kulturpolitiken är därför utbildningspolitiken. Härvid är det angeläget framhålla den verksamhet som bedrivs av de olika studieförbunden. Dessa har tack vare sin förankring i fackliga, politiska och andra organisationer goda möjligheter att nå de sämst utbildade varvid studiecirkelns företrädare när det gäller att träna upp studievana särskilt måste framhållas.

6.7 Social omvårdnad

I början av 1930-talet var fattigvården i stort sett den enda ekonomiska trygghet som samhället svarade för vid ålderdom, invaliditet, sjukdom och andra situationer som innebar att individen och familjen saknade försörjning. Folkpensioneringen var helt otillräcklig och så sent som på 1940-talet hade var tredje pensionär med inkomstprövade förmåner även fattigvård. Först i och med den reform som trädde i kraft 1948 blev pensionerna så stora att de som regel räckte till knapp försörjning. Den på 1960-talet genomförda ATP-reformen, som kommer att vara helt genomförd först i början av 1980-talet, innebär en radikalt förbättrad trygghet för folkpensionärerna. Proposition om sänkning av pensionsåldern till 65 år från 1 juli 1976 väntas bli framlagd hösten 1974.

Sjukförsäkringen, som till att börja med växte fram inom folkrörelserna, har steg för steg byggts ut och förbättrats. Idag ger den försäkringen en viktig trygghet vid inkomstbortfall p. g. a. sjukdom. Fortfarande är dock försäkringen otillräcklig för många, varför socialhjälpens måste träda till i många fall.

Även arbetslöshetsförsäkringen har byggts ut och förbättrats för att ge ett bättre skydd vid arbetslöshet. Principbeslut om allmän arbetslöshetsförsäkring har fattats av 1974 års riksdag. Härutöver har olika arbetsmarknadspolitiska insatser i form av beredskapsarbete, omskolning m. m. satts in.

De åtgärder som vidtagits på familjepolitikens område har också verksamt bidragit till ökad trygghet. Inte minst gäller detta i form av barnbidrag, bostadsbidrag m. m. för att utjämna skillnader i materiell standard inte bara mellan barnlösa och barnfamiljer utan också mellan barnfamiljerna inbördes.

En av de viktigaste utvecklingstendenserna sedan 1960-talet är den

kraftiga utbyggnaden av olika servicefunktioner inom socialvården. Den sociala serviceverksamheten har framför allt inriktats på åldringarnas, barnfamiljernas och de handikappades behov.

År 1974 hade över 500 000 familjer med närmare en miljon barn bostadstillägg, vilket innebär en inkomstöverföring till barnfamiljerna på drygt 1 200 milj. kronor.

Det totala antalet platser i dag-, fritids- och familjedaghem har ökat från 23 000 år 1965 till ca 116 000 1973. Trots denna kraftiga utbyggnad av den offentliga barnomsorgen är resurserna fortfarande otillräckliga.

Byggandet av barnstugor har prioriterats. Barnstugorna har bedömts ha stor betydelse dels för att ge barnen stimulans och träning i social kontakt, vilket kan hjälpa de underprivilegierade, dels för att underlätta för båda föräldrarna att förvärsaarbete.

Riksdagen beslutade i december 1973 om förskoleverksamhetens utbyggnad och organisation. Beslutet följde i stort sett barnstugeutredningens förslag. Målet för förskolan skall vara att genom att komplettera och stödja familjen i samarbete med föräldrarna bereda varje barn sådana livsbetingelser att det rikt och mångsidigt kan utveckla sina inneboende känslö- och tankemässiga tillgångar. Förskolan syftar till att minska skillnaderna i barnens utgångsläge. Varje barns inneboende möjligheter skall tillvaratas oavsett traditioner och attityder som betingas av könsfördomar, föräldrarnas utbildningsbakgrund, social status eller ekonomisk och kulturell ställning. I synnerhet för handikappade barn, invandrarbarn och socialt isolerade barn kan livsvillkoren under förskoleåldern bli av avgörande betydelse. Dessa grupper måste därför ges särskild prioritet inom förskolan. I den nya lagen om förskolan ges kommunerna ansvaret för den uppsökande verksamheten. Det framhålls som angeläget att barnhälsovården och den sociala vården samordnas i detta avseende.

Socialhjälsberoende är fortfarande väsentligt högre bland större barnfamiljer och minderåriga än för övriga befolkningsgrupper. Familjer med 3 eller flera barn är vanligare bland de socialhjälsberoende än inom hela befolkningen. Ökningen av socialhjälp under senare år är bl. a. en följd av de höga hyrorna i nyproduktionen som medfört att många familjer tvingats söka socialhjälp för att klara sin försörjning.

1964 års nykterhetsvårdsundersökning (SOU 1967: 36) redovisade att av de män som vid undersökningstillfället var föremål för åtgärd av nykterhetsnämnd hade 44 % erhållit socialhjälp eller arbetslöshetshjälp. Socialhjälp utgick relativt oftare till kvinnliga alkoholmissbrukare än till manliga. Minst 52 % av kvinnorna hade erhållit sådan ekonomisk hjälp.

Betydande skillnader förelåg dock mellan de olika vårdformerna. Av dem som vårdades på enskild anstalt hade endast en fjärdedel av männen och en tredjedel av kvinnorna fått socialhjälp. Av de tvångsintagna hade däremot 49 % av männen och något större andel av kvinnorna fått sådan hjälp.

I tabell 6.5 redovisas en sammanställning av samhällsutgifterna för socialpolitiken med grov fördelning efter ändamål åren 1965 och 1974.¹

Utvecklingen av service och omvårdnad innebär att socialvården fått en

¹ Socialutredningens betänkande SOU 1974: 39 s. 58.

Tabell 6.5 Fördelning av samhällsutgifterna för socialpolitiken 1965 och 1974

	Utgifter i milj. kr.		Ökning i milj. kr.
	1965	1974	
Sjukvård och sjukförsäkring	5 750	21 550	15 800
Äldringar och handikappade	5 150	19 000	13 850
Barnfamiljer	2 400	8 700	6 300
Övrigt (bl. a. socialhjälp)	300	1 250	950

ny inriktning. Den traditionella socialvården däremot – socialhjälp, barna- och nykterhetsvården – har trots ny lagstiftning under 1950- och 1960-talen, inte utvecklats i samma takt. I direktiven till den nya socialutredning som tillsattes i december 1967 och som lämnat sitt principbetänkande i juni 1974 (SOU 1974: 39) konstateras att den nuvarande sociallagstiftningens grundläggande principer har sin förankring relativt långt tillbaka i tiden.

I debatten har hävdats att socialvården måste göras mer serviceinriktad. Därvid har behovet av en decentraliserad socialvårdsorganisation med kvartersexpeditioner i bostadsområdena framhållits. Dessa expeditioner bör då läggas i anslutning till annan samhällelig och kommersiell service. Till dessa expeditioner bör människorna kunna vända sig för att få upplysningar, diskutera olika problem, få hänvisningar till myndigheter m. m.

Vidare framhålls som viktigt att socialvården mer än för närvarande upplyser människorna om vilka tjänster man ställer till förfogande. Annars kommer, som alltid annars, de sämst ställda i kläm och får inte del av den hjälp som i första hand är avsedd för dem.

Likaså pekas på betydelsen av att den uppsökande verksamheten intensifieras, bl. a. för att nå de allra mest behövande. Människor som drar sig för att besöka socialvårdens expeditioner av olika skäl men ändå har ett hjälpbehov får inte utestängas från hjälpen.

Det är också från olika håll omvittnat att socialvården för att kunna bli mera serviceinriktad måste få en bättre samverkan med andra organ, t. ex. arbetsförmedling, bostadsförmedling och skolmyndigheter.

Viktigt är också att socialvård lämnas under sådana former att de enskilda individernas integritet respekteras. Möjligheter till tvångsåtgärder avskräcker förmodligen många att frivilligt söka hjälp hos socialvården. Behovet av tvångsåtgärder inom socialvården samt i vilken utsträckning socialvårdens organ i fortsättningen skall befatta sig med dessa ärenden har behandlats av socialutredningen i tidigare nämnda principbetänkande.

6.8 Familjen – könsrollerna

Det är genom olika undersökningar belagt att männen är alkoholkonsumenter i större utsträckning än kvinnorna samt att männen konsumerar större kvantiteter alkohol än kvinnorna. Denna skillnad blir dock mindre och det är uppenbart att kvinnornas alkoholvanor närmar sig männens, tydligen jämsides med de pågående tendensen till utjämning mellan manliga och kvinnliga uppgifter och beteenden såväl inom arbetslivet som på andra områden.

Sannolikt har familjestrukturens förändring och könsrollernas utjämning betydelse för omfattningen av alkoholkonsumtion och alkoholskador. Det material som föreligger ger dock inga säkra hållpunkter för ett ställningstagande.

Uppenbart är att den snabba förändringen av samhället ställt tidigare familjemönster under omprövning. Familjens traditionella fördelning av roller och arbetsuppgifter har ifrågasatts.

Utvecklingen har drivit fram en allt livligare könsrollsdebatt. Sakta förändras attityder och en ny arbetsfördelning växer fram. Detta har även kunnat avläsas i befolkningsstatistiken. Antalet giftermål minskar medan skilsmässorna ökar. Enföräldersfamiljer blir vanligare.

Familjepolitiska kommittéen lät göra en beräkning av barnfamiljernas (barn under 16 år) sammansättning år 1967¹. Resultatet redovisas i nedanstående tabell 6.6.

Under senare år har de gifta kvinnornas förvärvsintensitet ökat starkt, nämligen från 49 % 1966 till drygt 59 % 1972. Ca 110 000 av de personer som under perioden 1966 till 1971 tillfördes arbetskraften var kvinnor med barn under sju år. Förvärvsintensiteten för kvinnor minskar med stigande antal barn och ökar ju äldre det yngsta barnet är.

År 1972 hade i genomsnitt 44 % av alla förvärvsarbetande kvinnor men mycket få män deltidsarbete. Deltidsformen var den vanligaste arbetsformen bland småbarnsmödrar. För de flesta småbarnsmödrar synes således deltidsarbete vara den enda möjligheten att behålla kontakten med arbetsmarknaden. Det är ofta lågt betalt arbete inom begränsade sektorer av arbetsmarknaden som står till buds.

Tabell 6.6 Barnfamiljernas sammansättning år 1967

Barnantal i familjen	Barnfamiljer		Därav gifta samboende		Därav ensamstående	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
1	502 000	49,2	408 000	45,9	94 000	72,3
2	347 000	34,0	322 000	36,2	25 700	19,7
3	123 900	12,2	116 000	13,0	7 900	6,1
4	36 900	3,6	35 000	3,9	1 900	1,5
5 eller flera	9 500	1,0	9 000	1,0	500	0,4
Summa	1 019 300	100,0	890 000	100,0	130 000	100,0

¹ SOU 1967:52.

De gifta kvinnornas förvärvsverksamhet visar också stora regionala skillnader. Kvinnorna drabbas i allmänhet hårdast av lokala sysselsättningsvärigheter, eftersom i första hand män rekryteras till stora delar av arbetsmarknaden. Då många kvinnor ofta är bundna till vårduppgifter inom familjen eller genom mannens arbete har många kvinnor svårt att flytta till annan ort där det finns arbete. Det är uppenbarligen så att idag betraktas inte hustruns arbetslöshet som tillräckligt skäl för en familj att byta bostadsort.

En undersökning som bygger på material från folkräkningen 1960 visar ett direkt samband mellan utbildningstidens längd och yrkesverksamhetsgraden för gifta kvinnor. Med stigande utbildning ökar yrkesverksamhetsgraden. Bristen på såväl teoretisk som yrkesinriktad utbildning är för många kvinnor en huvudorsak till att de aldrig tar steget ut på arbetsmarknaden. För många som har utbildning ligger den också många gånger så långt tillbaka i tiden att den blivit inaktuell.

Som tidigare framhållits söker sig nu allt fler kvinnor ut på arbetsmarknaden. Detta är också helt i linje med alltmer medvetna strävanden från samhällets sida under senare år. Många kvinnor upptäcker dock att det fortfarande finns stora hinder av olika slag för dem att komma ut på arbetsmarknaden. Starka krav framförs därför om fortsatt kraftig utbyggnad och förstärkning av olika åtgärder för att underlätta kvinnornas möjligheter till förvärsarbete.

6.9 Konkurrens och effektivitet, livstempo och alienation

I sitt huvudbetänkande har narkomanvårdskommittén belyst olika företeelser i samhället, som kommittén anser vara medverkande till att människor använder droger i allt högre utsträckning. Här skall citeras de avsnitt som behandlar konkurrens och effektivitet, livstempot samt alienationen (SOU 1969: 52, s. 200):

Som bekant har det ökade välståndet och det breddade utbildningsprogrammet medfört en utbildningsvåg av tidigare okänt slag. Trots att de högre utbildningsvägarna, gymnasier, fackskolor, högskolor och universitet, oavbrutet ges ökade resurser och antalet platser mångdubbats är trängseln och konkurrensen i ständigt stigande. Demokratiseringen av skolväsendet har — kanske överraskande för en del — resulterat i ständigt skärpt jakt efter betyg och poäng. På arbetsmarknaden motsvaras detta av ökade krav på yrkesutbildning och examina. Dagens och morgondagens tekniskt avancerade samhälle kräver folk som är effektiva, som kan sin sak, som har omdöme och som man kan lita på.

Åtskilligt tyder på att dessa odiskutabla förhållanden kan ha haft konsekvenser som är mera diskutabla. Konkurrensen om kvalificerade anställningar är hård. Hårtill fogas en hård kamp för att förvärva olika statussymboler: bil, båt, stuga, utlandssemester m. m. Vi skapas till individualister, där den primära målsättningen är den egna framgången. Dessa individualistiska värderingar förmenas t. ex. befördra en fri personlighetsutveckling och stimulera till aktivitet. Konkurrenssamhället har bidragit att forma dessa attityder. De är tillrättalagda för den framgångsrike, den effektive. Vi har inte mycket till övers för den som inte förmår hänga med, som resignerar och kommer ur bilden.

I viss mån torde detta individualistiska konkurrenssamhälle också vara en produkt av demokratiseringen. Först när alla får chanser kan de börja konkurrera. För den som var dömd enbart till att efterträda sin far i yrket behövdes inga armbågar för framgång. Och utan tvivel för denna konkurrens och dessa spända ansträngningar med sig ökad utvecklingstakt. Det finns heller ingen anledning att vänta en avmattning i detta ständigt tilltagande konkurrensjakt. Automationen kommer snarare att accentuera utvecklingen. Redan börjar man tala om meritokratis samhälle med en överklass framskallad genom intelligens testningar och ett effektivt högre utbildningssystem.

För dem som lyckas är detta system ingenting att kritisera. Men låt oss ett ögonblick stanna vid dem som inte lyckas. I ett konkurrenssamhälle som vårt finns det många som inte är tillräckligt intresserade, ambitiösa, energiska och uthålliga eller rent av tilltagsna och hänsynslösa för att göra sig gällande, som har en mera passiv eller kontemplativ läggning eller som tvärtom är materialister upptagna av dagens trivalteter, oförmögna att satsa på lång sikt. Sådana personer halkar obönhörligt efter, klarar inte intagningsbestämmelser och examina, får nöja sig med enklare och mera okvalificerade sysslor, blir tvingade att stå under andras kommando. De flesta av dessa resignerar förmodligen och finner sig till rätta — "anpassas" som det heter. Men det finns också en del som inte kan stanna i den fälla där de hamnat. Somliga kanske reagerar redan inför tanken att bli resignerade draghästar som fadern eller brodern och hänvisade till samma grå enahanda liv. De står inte ut, börjar irra planlöst från sysselsättning till sysselsättning, missköter sina arbeten, vantrivs med sin tillvaro. Somliga vill inte ha med "knegare" och det meningslösa "knegandet" att göra och söker sig till annorlunda människor, likasinnade som inte vill vara med om "träldomen". Med all sannolikhet kan detta vara en förklaring till att det uppstått en sådan undervegetation av passiva och undflyende, som ovan beskrivits. Det märkliga är att denna individualistiska konkurrens och effektivitetssträvan ingår som en del av det nuvarande välfärdssamhället. Detta samhälles trygghet, solidaritet och utbildningsmöjligheter synes inte förhindra att allt fler får svårt att finna sig till rätta.

Livstempot

Det är också värt att notera det starkt stegrande tempot i livsföringen, den mångfald av stimuli som strömmar in över moderna människor via massmedia men också i den dagliga livsföringen, i trafiken, under arbetet och fritiden. Detta stegrade tempo och denna ökade stimulumängd kontrasterar mot den mer lugna rytm som gällde för några generationer sedan. Av allt att döma har vi ännu inte sett slutet på denna utveckling. Vilken inverkan detta har på individen är föga känt. Det är tänkbart att det finns personer som har svårt att uthärda förändringar av detta slag och som reagerar antingen med stressreaktioner, t. ex. nervösa besvär och psykosomatiska reaktioner eller flyktbeteende av något slag.

Alienationen

Ovan har lämnats olika exempel på förändringar i samhället, som kan vara ägnade att öka individens svårigheter att finna sig till rätta och därmed hans benägenhet att reagera med känslor av vantrivsel och osäkerhet, i vissa fall också med flykt eller revolt. Som förklaringsmodeller kan åtskilligt av detta sägas vara tämligen plausibelt. Det empiriska

underlaget är dock klen. Man har tills vidare mest allmänna observationer och överbåganden att utgå ifrån.

Det saknas inte försök att ställa upp mera generella teorier för hithörande problem. Flertalet av dessa försök utgår från att det i samhället finns grupper med sinsemellan oförenliga normer och intressen: skiftande raser, religiösa grupper och andra delkulturer, sociala klasser med helt olika erfarenheter och upplevelser, olika åldersgrupper m. m. Konfrontationen med andra normsystem än den egna gruppens kan ge upphov till konflikter och känslor av maktlöshet och leda till social desorganisation. Som ovan påpekats anses den stegrade rörligheten i samhället öka risken för komplikationer av detta slag. Särskilt i storstäderna uppkommer en slum med avvikande, besvikna och dåligt anpassade individer, varibland många är asociala eller på annat sätt i konflikt med samhället. Detta är också känt från Sverige; i narkotikadebatten har det sålunda varit flitigt tal om det s. k. trasket i Stockholm, dit den asociala slummen koncentrerats.

Åtskilliga av de förhållanden i samhället som här redovisats bildar bakgrunden till den debatt om alienationen som numera pågår inte bara i sociologisk fackpress. Man pekar på att den enskilde fått allt mindre att säga till om i det moderna arbetslivet. Han har fjärmats från beslut och bestämmande visavi sitt arbete. Han har bara att göra vad han blir tillsagd. I samhället har hans betydelse också reducerats. Med en byråkratisk beslutsprocess inom varje del av det sociala livet, inom den allmänna såväl som inom den privata sektorn och till och med inom sina egna fackföreningar känner sig den enskilde berövad inflytande överallt, reducerad till på sin höjd en anonym röstberättigad.

Det kan inte förnekas att alienationsdebatten är av betydande intresse för de aktuella försöken att finna en förklaring till avvikande beteenden. Inte minst eskapismen till narkotikabruk låter sig väl förena med dessa föreställningar och individens alienation, främlingskap, maktlöshet och hjälplöshet i en värld, där människan blivit en obetydlig kugge på arbetsplatsen utan något att säga till om, vilsen i en allt mer teknokratisk byråkrati inom samhället som helhet, utsatt för mördande konkurrens från alla håll och utan egentliga möjligheter att påverka vare sig sina egna förhållanden eller än mindre samhällsutvecklingen i stort.

6.10 APU:s bedömning

Det är en näst intill omöjlig uppgift att sammanfattningsvis bedöma hur förändringar i samhällsstrukturen påverkar de enskilda människorna och deras förhållande till alkoholen samt vilka i detta avseende betydelsefulla förändringar som kan emotes. De aspekter som här har berörts är därför bara några, men dock så pass viktiga att man inte kan gå förbi dem i en mångsidig alkoholpolitisk diskussion.

Mekaniseringen och automationen inom arbetslivet har för många människor inneburit att de hänvisats till enkla tempoarbeten vid löpande band, där ett eller flera arbetsmoment skall göras på en produkt, som arbetaren kanske inte ens känner namnet på och ännu mindre vet hur den ser ut som färdig. Andra åter är sysselsatta med kontrollfunktioner vid datorstyrda tillverkningsprocesser utan någon möjlighet till upplevelse av skapande. Denna tristess och monotoni i arbetslivet innebär uppenbarligen att arbetet för många människor idag är svårare att uthärda än

tidigare. Till detta kommer att det fortfarande är stora brister i arbetsmiljön och att nya risker ständigt tillkommer.

Effektivitetskriteriet på arbetsmarknaden och inom utbildningsväsendet medför också ständigt ökade krav på människors prestationer. Men konkurrensen och effektivitetsjakten sker på de framgångsrikas villkor. Det är bland dem som inte kan hävda sig i konkurrensen och inte är effektiva som de sociala katastroferna inträffar. Att det uppstår alkoholproblem i detta sammanhang bör inte förvåna.

I det urbaniserade samhället har människornas fritidsanvändning förändrat karaktär. Befolkningsomflyttningarna har försämrat människornas kontakter med varandra i bostadsområdena, och föreningslivet har under hela efterkrigstiden brottats med allt större problem. Gemenskap och samvaro har tunnats ur. Privatisering och isolering skapar otillfredsställelse hos människorna och är sannolikt ytterligare ett skäl för problematisk alkoholanvändning.

Den snabba samhällsomvandlingen med accelererande förändringar på de flesta områden är i sig oroande för många människor. De känner främlingskap, gamla sanningar gäller inte längre, rotlösheten ökar och det blir allt svårare att få perspektiv på sig själv i sammanhanget. Möjligheterna att diskutera problemen med andra blir mindre.

Massmedia matar människorna med synpunkter och färdiga lösningar. Den viktiga tvåvägskommunikationen blir alltmer sporadisk. Det blir svårare att bilda sig en egen uppfattning. Att en ökad riskabel alkoholanvändning går hand i hand med denna utveckling är närmast självklart.

Att vi idag på de flesta sektorer har ett bättre samhälle än för 50 år sedan är oomtvistligt. Den förhoppningen som fanns hos vissa grupper i början av seklet, att alkoholproblemen skulle lösas med den ökade välfärden har dock inte infriats. Samhällsutvecklingen har medfört en rad nya problem för människorna, som man då inte förutsåg. Hotet från alltmer avancerade förstörelsevapen och den pågående miljöförstöringen bidrar till att öka osäkerheten hos människorna. Ger man levnadsstandardbegreppet ett vidare innehåll än rent ekonomiskt, t. ex. i stil med vad låginkomstutredningen efter den engelske sociologen *Titmuss* gjort, kan det sociala synsättet få ny relevans. *Titmuss* har definierat levnadsnivå som individens förfogande över resurser i form av pengar, ägodelar, kunskaper, psykisk och fysisk energi, sociala relationer, säkerhet m. m. med vars hjälp individen kan kontrollera och medvetet styra sina levnadsvillkor.

I välfärdsbegreppet ingår alltså icke blott ekonomiska och materiella tillgångar, utan även det pris som vi betalar för att uppnå den höga materiella standarden. Det råder knappast något tvivel om att samhällsutvecklingen medfört en rad nya problem för människorna, som inte tjänat till att öka välfärden. Det är emellertid också klart att människornas och samhällets uppmärksamhet är riktad på dessa frågor i betydligt högre grad än tidigare. Åtgärder som syftar till förbättringar har genomförts och planeras också på många områden. Utan tvivel kommer denna reformverksamhet att fortsätta. APU finner det för sin del högst

angeläget att alkoholpolitiska aspekter starkare än hittills får göra sig gällande i dessa sammanhang.

Litteratur

1. *Hagnell, O. & Tunving, K.* Alkoholism i en totalbefolkning. Alkoholfrågan 65: 293–300, 1971
2. *Inghe, G. & Inghe, M.-B.*, Den ofärdiga välfärden. Tiden, Folksam, Stockholm 1970
3. *Johansson, K.E.* Droger och missbruk. Läromedelsförlaget Pogo 1972
4. *Kühlhorn, E.*, Alkoholdebatt 1/1969
5. *Nilsson, T.*, Faktorer av betydelse för utvecklingen av individens alkoholvanor – speciellt sociala faktorer. Stockholm 1973
6. *Åkerman, N. (red).* Klassamhället i siffror. Prisma, Stockholm 1973.

7 Den svenska alkoholpolitiken

7.1 Historik

7.1.1 Tiden före Brattssystemet

En redogörelse för äldre svensk alkoholpolitik börjar lämpligen med lagstiftningen 1855 om tillverkning och försäljning av brännvin. Denna lagstiftning utgjorde visserligen till stora delar en utbyggnad av tidigare tillkomna bestämmelser men den innefattade även flera väsentliga nyheter, och även om 1855 års försäljningsförordning snart ersattes med nya, kom grunddragen i densamma att bestå ända till Brattssystemets genomförande drygt 60 år senare.

Alkoholpolitikens huvudsyfte under 1800-talets senare hälft och 1900-talets första årtionde torde ha varit att begränsa alkoholskadorna genom att förändra befolkningens konsumtionsvanor så att totalkonsumtionen nedbringades. De medel man därvid använde sig av var av generell art – dels restriktioner av olika slag ägnade att försvåra åtkomsten av alkohol, dels upplysning och undervisning. En redogörelse för samhällets insatser på informations- och undervisningsområdet såväl under denna period som senare lämnas nedan s. 178. Här, liksom under historikavsnittet i övrigt, skall beskrivas huvuddragen av alkoholpolitiken i övrigt, så som den främst kommer till uttryck i rusdryckslagstiftningen. I vissa av åtgärdskapitlen behandlas några av de i det följande upptagna ämnena något utförligare.

Husbehovsbränningens avskaffande

Den under 1800-talets förre hälft vitt utbredda husbehovsbränningen blev 1855 starkt försvårad genom bl. a. nya bestämmelser om tillverkningsavgifter och tillverkningstider, och 1860 omöjliggjordes husbehovsbränningen helt genom den höga minimigräns som då fastställdes för all tillverkning, vare sig den skedde i fabrik eller i samband med jordbruk.

Nyheterna inom försäljningslagstiftningen

Bland de mera betydelsefulla nyheterna i 1855 års försäljningsförordning kan nämnas följande. Brännvinshandeln uppdelades i partihandel, minut-

handel och utskänkning¹. På utskänkingsställe skulle lagad mat vara att tillgå. All minuthandel och utskänkning gjordes beroende av särskilda rättigheter, vilket tidigare endast gällt i begränsad omfattning. Vidare underkastades såväl minuthandeln som utskänkningen en särskild skatt eller försäljningsavgift. Förut hade endast tillverkningen beskattats.

Partihandeln

Under hela perioden fram till Bratt-systemets införande förekom en tillstånds- och avgiftsfri partihandel, vars nedre gräns ursprungligen var satt vid 15 kannor (ca 40 liter) men sedermera höjdes till 100 kannor (omkring 250 liter).

Tillståndskravet inom detaljhandeln.

Kommunalt veto

Detaljhandelsrättigheterna indelades i tillfälliga och ständiga rättigheter. Tillfälliga rättigheter gällde främst utskänkning på platser där värdshusrörelse för någon del av året var "av omständigheterna påkallad", exempelvis vid badorter och på passagerarfartyg. De ständiga rättigheterna avsåg att tillgodose en mer permanent efterfrågan. En särskild kategori ständiga rättigheter var de som innehades som privilegier (gästgiverier och med burskap i städerna förbundna rättigheter). Dessa rättigheter utvecklades i stor utsträckning under perioden.

De privilegierade rättigheterna var helt oberoende av myndighetsbeslut. Övriga rättigheter inrättades på beslut av Konungens befallningshavande (länsstyrelsen); ständiga rättigheter för en tid av högst tre år i sänder och tillfälliga rättigheter för kortare tid än ett år. Inrättandet av ständiga rättigheter var emellertid beroende av kommunal medverkan. Redan 1835 hade kommunerna tillerkänts viss befogenhet i detta hänseende och genom 1855 års försäljningsförordning utvidgades denna befogenhet så, att K.B. ej fick upplåta ständig försäljningsrätt om denna avstyrktes, på landet av sockennämnd och sockenstämma samt i stad av magistrat och stadens äldste. Dessa bestämmelser ändrades för landet 1877 och för städerna 1895 på så sätt, att ständig försäljningsrätt inte fick upplåtas mot kommunalstämmans respektive stadsfullmäktiges (allmänna rådstugans) avstyrkande. Härigenom hade kommunalt veto i fråga om dessa rättigheter till fullo genomförts. År 1895 fick angränsande kommuner vissa möjligheter att yttra sig beträffande inrättandet av utskänkingsställen på landet. År 1907 slutligen gjordes frågan om upplåtande av ständiga utskänkings- eller utminuteringsrättigheter beroende av att fråga därom väckts hos den beslutande kommunala församlingen.

¹ Härmed avsågs dock inte helt samma företeelser som nu förstås med begreppen partihandel, utminutering och utskänkning. Således ingick i minuthandel ej all detaljförsäljning till avhämtning, utan försäljning av mindre kvantiteter än 1/2 kanna (ca 1,2 liter) hänfördes ända till 1907 till utskänkning vare sig det gällde avhämtning eller förtäring på stället.

Försäljningsavgifterna. Systembolagens uppkomst

År 1855 infördes försäljningsavgifter, som beräknades efter antalet vid försäljningsstället utminuterade eller utskänkta kannor. Avgiften var högre för utskänkning än för utminutering. För tillfälliga och privilegierade rättigheter fastställdes avgiften på grundval av en taxering av den beräknade försäljningen. För övrig försäljning bestämdes skatten på så sätt att varje rättighet utbjöds på auktion till den som förband sig att betala avgift för det högsta kannetalet. Vissa allmänna krav föreskrevs beträffande den bjudandes vandel och kunskaper. Avgifterna tillföll enligt bestämda kvottal kommunerna, hushållningssällskapen och (efter 1863) landstingen.

Som ett alternativ till det nu beskrivna förfarandet öppnade 1855 års förordning möjlighet för städerna att mot avgift men utan föregående auktion för viss tid överlämna rätten till minuthandel och/eller utskänkingsrörelse till ett för detta ändamål särskilt anlitat bolag. Sådana bolag, sedermera benämnda systembolag, fanns redan inrättade i vissa städer men några lagbestämmelser därom hade tidigare ej förekommit. År 1855 utsträcktes möjligheten att inrätta försäljningsbolag även till köpingarna, och genom 1905 års lagstiftning (som trädde i kraft 1907) blev auktionsförfarandet helt avskaffat i städerna, medan det på landsbygden behölls endast som ett alternativ till bolagsinstitutionen i de kommuner, där blott utskänkingsrättigheter var inrättade. Samtidigt föreskrevs att i varje stad och landskommun endast fick finnas ett bolag. — I 1855 års förordning fanns ej några bestämmelser om bolagens organisation, vinstmedlens användning o. d. Det 1865 stiftade Göteborgs utskänkingsbolag, som sedermera i stor utsträckning kom att utgöra modell för andra bolag, satte emellertid som sitt ändamål att utan egen vinning genom en förbättrad utskänkning verka för en minskning av brännvinsbruket. Genom en förordning 1873 föreskrevs att bolagen efter skälig kostnadstäckning skulle avstå all vinst till kommuner, landsting och hushållningssällskap, varjämte infördes bestämmelser om revision av bolagens räkenskaper. År 1895 föreskrevs att delägarna företrädesvis skulle vara personer bosatta inom den kommun där bolaget utövade sin verksamhet. För att alla bolag skulle vara tvungna att tillämpa Göteborgssystemets principer förordnades samtidigt att bolagens ändamål skulle vara "att i sedlighetens intresse ordna och övervaka minuthandeln med och utskänkningen av brännvin inom staden". Bolaget fick inte bereda "delägarna vinning utöver årlig ränta med högst 5 % å de av delägarna tillskjutna kontanta medel". Slutligen infördes 1902 vissa bestämmelser att de korporationer, som hade intresse av ett visst bolag och dess rörelse, skulle representeras i bolagets styrelse.

Det förhållandet att inom en viss kommun försäljningsrättigheterna överlämnats till ett bolag innebar ingalunda att bolaget ensamt kom att utöva dessa rättigheter. Lagen lämnade nämligen bolaget möjligheter att mot avgift överlåta enskilda rättigheter — dock ej hela sin rätt — till annan person, som uppfyllde vissa behörighetskrav. I själva verket överläts också ett stort antal rättigheter till enskilda vinhandlare och

restauratörer och bolagen behöll på flera håll endast utminuteringen av brännvin och enklare konjak samt utskänkningen på en del arbetarrestauranger.

Vin- och ölhanteringen

Vad hittills anförts har gällt handeln med brännvin och andra spritdrycker. Bruket av vin och öl var vid 1800-talets mitt relativt ringa och alkoholpolitiken kom därför till en början att syssla enbart med spritdryckerna. Efter hand som vin- och framför allt ölkonsumtionen steg blev emellertid handeln med dessa drycker alltmer reglerad och vid slutet av perioden var i princip all denna handel beroende av tillstånd. Tillstånd meddelades av länsstyrelsen men fordrade i allmänhet tillstyrkan från kommunal myndighet. Undantagen från tillståndskravet var bl. a. vin- och öltillverkares rätt att fritt försälja sina produkter på tillverkningsplatsen och vid kringföring i stad. Vidare kan nämnas att den som hade rätt till utskänkning och utminutering av brännvin även ägde servera resp. till avhämtning försälja vin och öl. — Beträffande ölhanteringen bör här slutligen framhållas att tillverkningsrätten fr. o. m. 1903 gjordes beroende av särskilt tillstånd.

7.1.2 Brattssystemet

Det tidigare beskrivna tillståndstvånget och framför allt det kommunala vetot hade efter hand lett till att större delen av den svenska landsbygden "torrlagts". Ingenting hindrade dock invånarna i "torrlagda" kommuner att vid besök på andra orter göra inköp där eller att från systembolag, vinhandlare och bryggerier skicka efter de varor de önskade.

I städerna förekom omfattande utminutering och utskänkning och den städerna tillkommande andelen av systembolagens försäljningsavgifter och nettovinsten var av stor betydelse för deras finanser.

Alkoholpolitiken under 1800-talets senare del hade framför allt vänt sig mot krogväsendet i dess äldre former, och systembolagens handhavande av utskänkningen hade resulterat i ett antal välskötta arbetarrestauranger, där brännvin i allmänhet ej serverades annat än i samband med mat och där berusade och alltför ofta återkommande kunder avvisades. Konsumtionen av utskänkt alkohol hade inte bara på landsbygden utan även i städerna gått starkt tillbaka. I stället hade utminuteringen blivit långt mer omfattande än utskänkningen.

Utminuteringen var i stort sett helt okontrollerad. Inom den på överlåtna rättigheter grundade minuthandeln var konkurrensen påtaglig och reklamen utbredd. Inga hinder mot stora eller täta inköp förelåg. Den fria partihandeln utnyttjades för billiga inköp direkt till förbrukarna av kvantiteter överstigande 250 liter. Härvid sköt ofta flera konsumenter ihop till betalningen (salning) trots att detta var förbjudet i lag.

Totalkonsumtionen hade sedan den senaste försäljningsförordningens ikraftträdande 1907 gått ned något, men missbruket var särskilt i de större städerna betydande och fylleriet visade ej tendenser att minska. I

själva verket behövde nedgången i totalkonsumtionen inte innebära någon minskning i konsumtionen per förbrukare då antalet absolutister var kraftigt i stigande.

Sistnämnda förhållande sammanhänge främst med den organiserade nykterhetsrörelsens expansion. De första nykterhetsföreningarna i landet hade bildats omkring 1830. De var huvudsakligen måttlighetsföreningar samt s. k. avhållsamhetsföreningar, vilka riktade sig främst mot bruket av spritdrycker men ej tog absolut avstånd från svagare rusdrycker. Dessa föreningar hade efter 1855 års lagstiftning gått starkt tillbaka. Sedan senare delen av 1870-talet hade emellertid helnykterhetsrörelsen, som i långt högre grad än måttlighets- och avhållsamhetsföreningarna var en verklig folkrörelse, ökat kraftigt i omfattning och betydelse. Denna rörelse kom snart att kräva totalförbud mot tillverkning, import och försäljning av rusdrycker. Också utanför nykterhetsorganisationerna fanns ett stort antal absolutister och andra anhängare av förbudstanken.

Även om det kommunala vetot – såsom tidigare nämnts – föranlett ”torrläggning” av de flesta landskommuner, hade den graderade kommunala rösträtten emellertid på andra håll medfört att försäljningsrättigheter upplåtits mot den förhärskande meningen hos en stark majoritet av kommunens/stadens invånare. Detta förhållande hade hos nykterhetsrörelsen efter utländskt mönster lett till krav på lokalt veto, dvs. att kommunens till myndig ålder komna män och kvinnor skulle äga genom folkomröstning efter huvudtalet förbjuda handel med rusdrycker inom kommunens område. Det lokala vetot kom för nykterhetsrörelsen att framstå som det viktigaste etappmålet på vägen till totalförbudet. Kravet på lokalt veto kom snart att omfattas av den politiska vänstern och sammankopplades ofta med kravet på allmän och lika kommunal rösträtt.

Under storstrejken 1909 förekom ett tillfälligt rusdrycksförbud och vid en av nykterhetsorganisationerna kort därefter arrangerad inofficiell folkomröstning röstade 56 % av landets vuxna befolkning för ett totalförbud.

Ivan Bratts program

Såsom framgår av det föregående avsnittet pekade vid slutet av 1900-talets första årtionde en mängd omständigheter mot ett totalförbud. Vid denna tidpunkt presenterade emellertid läkaren Ivan Bratt det program för nykterhetsfrågans lösning som i årtionden skulle komma att dominera svensk alkoholpolitik. Bratt publicerade sitt program i ett par artikelserier i Dagens Nyheter 1909 och 1911. Dessa artikelserier utgavs även som broschyrer under titlarna ”Kan nykterhetsfrågan lösas utan totalförbud?” (1909) och ”Nykterhetspolitiska utvecklingslinjer” (1911). Bratts synpunkter kom dessutom att dominera ett av en kommitté inom Svenska läkarsällskapet 1912 utgivet arbete ”Alkoholen och samhället”.

Bratt ansåg ett totalförbud vara förknippat med alltför stora olägenheter. Han förklarade sig dock inte vilja försvåra eller fördröja införandet

av ett sådant förbud men ville med sitt system presentera ett alternativ härtill. Huvudpunkterna i systemet var tre till antalet, nämligen desintresseringen, den individuella kontrollen inom utminuteringen samt den öppna nykterhetsvården. Här skall endast de två första behandlas.

Desintresseringen innebar en avveckling av de privata och kommunala ekonomiska intressena inom alkoholhanteringen på alla de områden där de kunde tänkas lända till skada. Bratt framhöll det olämpliga i att en mängd privata rörelseidkare hade ett klart ekonomiskt intresse av en så stor alkoholförsäljning som möjligt samt att de kommunala finanserna i icke "torrlagda" kommuner var i hög grad beroende av systembolagens avgifter och vinstmedel. Han föreslog att de överlåtna utminuteringsrättigheterna skulle indragas till systembolagen samt att bolagen inom utskänkningen skulle bestämma priset inte bara vid försäljningen till restauratörerna utan även vid vidareförsäljning till allmänheten, varvid prissättningen skulle vara sådan att såväl vinst som kostnadstäckning efter hand upphörde för restauratörerna. Han föreslog vidare att bolagens avgifter och vinstmedel skulle indragas till statsverket. Vad gällde de längre bak i försäljnings- och produktionskedjan liggande leden förordade Bratt att ett statsmonopol borde övertaga bl. a. förädlingsverksamheten och importen av utländska spritdrycker samt att bryggerihanteringen borde ställas under ingående offentlig kontroll.

Den individuella kontrollen inom utminuteringen hade till syfte att förhindra missbrukare att komma över sprit. Innebörden var i korthet följande. Inköpsrätten skulle vara beroende av tillstånd. För erhållande av sådant tillstånd skulle kunden styrka sin skötsamhet och utfästa sig att inte överlåta det inköpta till annan. Varje inköpstillstånd skulle knytas till en viss systembutik, detta för att underlätta för försäljningspersonalen att skaffa sig personlig kännedom om kundkretsen, och i varje butik skulle föras förteckning över kunderna och deras inköp. Utlämnningen av varorna skulle ske endast mot kvitto och på kundens personliga ansvar. Detta ansvar innebar att, om de utlämnade varorna hos kunden eller med dennes vetskap hos annan person gav upphov till missbruk, kunden skulle avstängas från rätten till inköp.

1911 års nykterhetskommitté. Brattsystemets genomförande

Den 17 november 1911 tillsattes en kommitté med uppdrag "att skyndsammast möjligt utarbeta nödiga bestämmelser för genomförande av lokalt veto för försäljning och utskänkning av brännvin, vin och öl, att vidare efter behörig utredning framlägga förslag till jämväl andra välberäknade och verk samma anordningar för att begränsa rusdryckshandlingens skadliga verkningar, bland annat genom reformering av det s. k. Göteborgssystemet, samt att åvägabringa en allsidig utredning rörande allmänt rusdrycksförbud". Kommittén, som hade en förbudsvänlig majoritet men i vilken även Bratt ingick, brukar benämnas 1911 års nykterhetskommitté.

I ett i januari 1914 avgivet betänkande framlade nykterhetskommittén förslag till rusdrycksförsäljningsförfordning m. m. Förslagets viktigaste

punkter var införande av lokalt veto och försäljningslagstiftningens anordnande huvudsakligen efter Bratts riktlinjer. Från Bratts ovan redovisade program skiljde sig dock förslaget i bl. a. följande hänseenden. Inte bara spritförsäljningen utan även vin- och ölförsäljningen skulle läggas under bolag. Spritdrycker skulle ej till någon kund få utminuterat i större kvantitet än en liter i veckan. Riket skulle indelas i kontrollområden, med var sitt systembolag, hemortsbolag, som hade att svara för inköpskontrollen inom området. Avsikten med detta var att omöjliggöra inköp från samma person vid flera bolag. Varje inköpsberättigad skulle tilldelas en motbok. Vid varje inköp skulle kunden avlämna en skriftlig rekvisition och inköpen skulle antecknas i motboken. — Förslaget innehöll även regler om ett utökat kommunalt veto, i det kommunerna med för tillståndsmyndigheten bindande verkan skulle äga föreslå inskränkningar i fråga om försäljningens bedrivande.

Av motiven till betänkandet framgick att detta inte innebar något avståndstagande från förbudstanken, utan att nykterhetskommittén fortsatte att utreda denna fråga. Kommittén hade dock funnit det angeläget att före den tidskrävande förbudsutredningens färdigställande framlägga förslag angående lokalt veto och reformer inom försäljningslagstiftningen, vilka frågor för ögonblicket framstod som mest trängande.

På grund av den politiska sammankopplingen av förslaget om lokalt veto med kravet på allmän kommunal rösträtt kom riksdagsbehandlingen av 1914 års förslag att dra ut på tiden i flera år. Trots detta kom emellertid flera av Bratts reformförslag att i ett snabbt tempo genomföras i praktiken. Redan 1912 infördes således i Göteborg inköpskontroll enligt Bratts ursprungliga system. Någon från början bestämd tilldelning fanns alltså ej, men inköpsbeviset, som var knutet till en viss affär, drogs in om kunden visade misskötsamhet i alkoholhänseende eller utan nöjaktig förklaring köpte över en viss kvantitet per månad.

På hösten 1913 infördes ett liknande system i Jönköping.

Samma år indrogs de kommunala rusdrycksinkomsterna till staten.

Fr. o. m. 1914 övertogs försäljningen i Stockholm av ett av Bratt bildat bolag, AB Stockholmssystemet, som strax införde motbokstvång och en maximering av tilldelningen till 16 liter i kvartalet.

Resultaten av inköpskontrollen i Göteborg och Stockholm framstod som så gynnsamma att 1915 års riksdag beslöt företaga vissa ändringar i gällande brännvinsförsäljningsförfordning i avvaktan på att riksdagen skulle kunna enas om en ny lagstiftning. Således indelades landet i kontrollområden på sätt nykterhetskommittén föreslagit. Vidare förordnades om inköpskontroll och motbokstvång vid samtliga systembolag. Däremot infördes inga bestämmelser om på förhand bestämd tilldelning utan överlämnades åt bolagen att själva besluta härom. Redan i november 1916 måste dock på grund av det trängda försörjningsläget speciella kristidsrestriktioner införas, som begränsade inköpen först till 2 liter i månaden och sedan till 2 liter i kvartalet.

Först 1917 kunde riksdagen enas om en ny försäljningslagstiftning, 1917 års rusdrycksförsäljningsförfordning, som trädde i kraft den 1 januari 1919. Frågan om utökat lokalt veto föll. I övrigt antogs

nykterhetskommitténs förslag, dock med två betydelsefulla ändringar. Således förlängdes tilldelningsperioden i det att maximitilldelningen bestämdes till 4 liter i månaden i stället för 1 liter i veckan och vidare undantogs de ölsorter som hade en alkoholhalt om 3,6 volymprocent eller mindre från förordningens bestämmelser. Försäljningen av dessa drycker underkastades i stället en lindrigare reglering i 1919 års pilsnerdrycksförsäljningsförordning.

Vid 1917 års riksdag beslöts även om tillståndstvång för sprit- och vintillverkning.

Tiden 1920 – de sista åren under andra världskriget

I betänkande 1920 framlade nykterhetskommittén förslag till lagstiftning om totalförbud, ett förslag mot vilket Bratt reserverade sig. Kommittén föreslog vidare att frågan om antagande av denna lagstiftning skulle bli föremål för folkomröstning. Såsom torde vara allmänt bekant företogs 1922 en sådan folkomröstning, varvid en mycket knapp majoritet röstade mot förbudet.

Perioden kännetecknas i övrigt av olika detaljreformer inom Bratt-systemets ram.

År 1920 infördes omsättningsskatt och utskänkningsskatt på spritdrycker; de gamla försäljningsavgifterna hade avskaffats i och med rusdrycksförsäljningsförordningens ikraftträdande.

Genom lagstiftning 1923 förbehölls reningen av brännvin samt partihandeln med och importen av spritdrycker och vin ett särskilt bildat partihandelsbolag med övervägande statligt inflytande. Denna hantering var då på affärsmässig väg redan monopoliserad för det allmänna. Nyssnämnda år infördes dessutom förbud mot försäljning av starköl. I följd härav kom rusdrycksförsäljningsförordningen i fortsättningen att gälla handeln med enbart spritdrycker och vin.

Åren 1928 och 1930 tillkallade chefen för finansdepartementet nio sakkunniga att verkställa utredning och avge förslag angående "revision av gällande lagstiftning rörande försäljning av rusdrycker". De sakkunniga, som antog namnet rusdryckslagstiftningsrevisionen, avgav betänkande 1934, vilket efter riksdagsbehandling 1937 ledde till bl. a. en ny rusdrycksförsäljningsförordning.

Den nya lagstiftningen innefattade bl. a. en minskning av systembolagens antal från 121 till 41, avskaffande av det kommunala vetot inom utminuteringen och införande av ensamrätt för systembolagen att driva en viss typ av enklare restauranger, s. k. folkrestauranger.

Upphävandet av det kommunala vetot inom utminuteringen medförde bl. a. att möjligheterna till speciella nedsättningar av tilldelningsmaximum under lagens 4-litersgräns upphörde. Särskilt under 1920-talet hade sådana inskränkningar ofta föreskrivits av kommunerna i bolagens oktrojvillkor.

Systembolagens ensamrätt att driva folkrestauranger var ett led i desintresseringssträvandena. Huruvida en restaurang eller restaurangavdelning var att anse som folkrestaurang avgjordes med hänsyn till dess

allmänna beskaffenhet, varupriser och kundkrets. I försäljningsförordningen gavs även möjligheter för systembolagen att driva sin utskänkingsverksamhet via dotterbolag, s. k. restaurangbolag, som kunde omhänderha såväl folkrestaurangerna som andra typer av restauranger. — De nu beskrivna reglerna ändrades 1945 på så sätt att systembolagen betogs rätten att själva utöva utskänkning. Tillstånden till utskänkning måste därför överlåtas på annan. Vad angick utskänkingsrättigheterna inom folkrestaurangerna, skulle dessa överlåtas på ett statligt företag, det nybildade Sveriges centrala restaurangaktiebolag ("Riks-Sara"), som sedan drev restaurangrörelsen genom något av sina fem dotterbolag. Dessa utgjorde en motsvarighet till de tidigare av systembolagen innehavda restaurangbolagen. Även restauranger av högre klass kunde drivas av de allmänna restaurangbolagen.

Även på annat sätt fortsatte desintresseringen inom utskänkningen, nämligen såvitt angick de enskilda restauratörernas vinstintresse. 1917 års rusdrycksförsäljningsförordning innehöll i detta hänseende en allmänt formulerad bestämmelse att systembolag, med iakttagande av eventuella av kontrollstyrelsen utfärdade föreskrifter, skulle vid överlåtelse av utskänkingsrättighet föreskriva sådana villkor för restauratörens rusdrycksinköp, att dennes ekonomiska fördel så långt ske kunde ej gjordes beroende av myckenheten utskänkta drycker. Med stöd av detta stadgande och uttalanden i dess förarbeten utfärdade kontrollstyrelsen bestämmelser om utskänkingspriser på spritdrycker och s. k. vinstkvantiteter på dessa drycker och starkvin. Utskänkingspriset sattes väsentligt högre än utminuteringspriset och möjliggjorde en handelsvinst för restauratören. Bestämmelserna om vinstkvantitet innebar emellertid att sådan vinst ej fick uttagas på försäljning utöver en viss med ledning av bl. a. restaurangens tidigare omsättning fastställd kvantitet. Meningen var att det privatekonomiska intresset genom nedskrivning av vinstkvantiteterna efter hand skulle avvecklas. Någon sådan successiv nedskrivning av kvantiteterna kom emellertid under de närmast följande åren ej till stånd. Däremot företogs täta justeringar av de olika restaurangernas vinstkvantiteter med hänsyn till inträffade omständigheter. I 1937 års rusdrycksförsäljningsförordning intogs en bestämmelse rörande vinstbegränsningen, som i sak överensstämde med motsvarande bestämmelse i 1917 års förordning. Vid den nya förordningens antagande beslöt emellertid riksdagen att vinstkvantiteterna under en 25-årsperiod skulle successivt nedskrivas, så att därefter någon utskänkingsvinst på spritdrycker och starkvin ej skulle utgå.

I detta avsnitt förtjänar slutligen att anmärkas att omsättningsskatt på vin infördes i början av andra världskriget och utskänkningsskatt på vin 1943.

7.1.3 1954 års reform

Kritiken mot Brattssystemet

Brattssystemets genomförande var snarast att se som en kompromiss och ej som ett tecken på någon utbredd övertygelse om dess förmåga att lösa samhällets alkoholpolitiska problem. För många nykterhetsvänner framstod systemet som ett sätt att jämna vägen för ett kommande totalförbud; för deras åsiktsmotståndare åter var det en möjlighet att förhindra ett förbud. Systemet förblev också omstritt under hela sin tillvaro.

Kritiker förekom både utanför och inom nykterhetsrörelsens led. De förra blev efter hand allt flera. Bland dem fanns — förutom den s. k. suppfrihetens anhängare — de som ansåg att systemet snart var på väg bort från den individuella kontrollen; tilldelningen blev alltmera enhetlig och det blev i praktiken mest fråga om en generell ransonering. Andra åter vände sig förutom mot själva Brattssystemet mot flertalet av de detaljregleringar, som i och för sig inte var nödvändigt förbundna med detta men som med tiden kommit att förknippas därmed. Man förmenade att restriktionssystemet urartade till en för det stora flertalet kränkande eller åtminstone besvärande detaljkontroll eller spritbyråkrati. Vidare fanns det kritiker som ansåg att systemet visserligen inte lände till någon egentlig skada men att det å andra sidan inte heller medförde några fördelar.

Vad sedan gäller nykterhetsrörelsen kvarstod totalförbudet fram till början av 1940-talet som dess huvudmål. Härefter började rörelsen gå fram efter en annan nykterhetspolitisk linje, den reformistiska linjen, som i "de 14 punkternas program" antogs av nykterhetsvännernas landsmöte 1944. Fortfarande gällde det att uppnå ett samhälle fritt från alkoholbruk, men vägen dit skulle inte gå via ett enda medel. I stället måste samhället betjäna sig av olika reformer för att steg för steg pressa konsumtionen tillbaka till nollpunkten. — Inom nykterhetsrörelsen var kritiken mot motbokssystemet tidvis mycket stark. Efter 1922 års folkomröstning bedömdes systemet allmänt som ett klart hinder för totalförbudets införande. Efter hand inträdde emellertid en förskjutning i bedömningsgrunden på så sätt att man började värdera den individuella kontrollen efter den effekt den kunde antas ha på nykterhetstillståndet. På många håll ledde detta nya synsätt till en förnyad kritik. Vad man i fortsättningen främst vände sig mot var emellertid motbokens s. k. suggestiva effekt. Man menade att motboken åstadkommit en popularisering av dryckesseden. Maximimåttet uppfattades lätt som ett ofarligt och socialt invändningsfritt normalmått. Antalet absolutister minskade i det att själva restriktionerna drev personer, som eljest inte skulle ha köpt rusdrycker, att skaffa sig motbok. Vidare syntes ransoneringen som sådan föranleda många att köpa ut hela tilldelningen, trots att de under andra förhållanden skulle ha köpt mindre.

1944 års nykterhetskommitté

Sedan 1943 års riksdag begärt en utredning av orsakerna till det under krigsåren försämrade nykterhetstillståndet och en allmän översyn av den svenska nykterhetslagstiftningen, tillsattes i april samma år den s. k. snabbutredningen att utreda den förstnämnda av dessa frågor. Utredningen avgav i januari 1944 ett betänkande, vari vissa åtgärder inom restriktionssystemets ram förordades.

I november 1944 tillsattes så en kommitté med uppdrag att utreda planläggningen av nykterhetspolitiken på längre sikt. Enligt direktiven ålåg det kommittén, som antog namnet 1944 års nykterhetskommitté, att verkställa en omprövning av de grundläggande principerna för den gällande nykterhetspolitiken med utgångspunkt i en ingående undersökning rörande verkningarna i olika avseenden av det sedan ett kvarts sekel prövade systemet med individuell kontroll.

I sitt den 17 oktober 1952 avgivna principbetänkande kritiserade kommittén Brattssystemet mycket starkt. Kritiken anslöt sig huvudsakligen till de suggestionsteorier som beskrivits i föregående avsnitt.

Kommittén föreslog att ransonerings och så gott som hela den individuella kontrollen skulle avskaffas. Rätt till inköp skulle tillkomma alla personer över 21 år som ej av länsnykterhetsnämnd avstängts på grund av olaga försäljning. De avstängda skulle uppföras i en tryckt spärllista. Inköp skulle kunna ske i vilken utminuteringsbutik som helst, men registreringen av köpen skulle behållas och ske efter födelsenummer. För såväl spärllistekontrollen som inköpsregistreringen fordrades att kunden företedde legitimationshandling med födelsenummer.

Vidare förordade kommittén avskaffande eller i vart fall uppluckring av en mängd restriktiva bestämmelser inom alkoholhanteringen. Bl. a. skulle försäljning av starköl medges. Å andra sidan förekom i betänkandet även vissa förslag till skärpning av gällande föreskrifter. Så t. ex. skulle utskänkning av sprit inte få äga rum före klockan 15 på dagen.

Reformens genomförande

I proposition till 1954 års riksdag föreslog regeringen att 1944 års nykterhetskommittés förslag i väsentliga delar skulle genomföras. Föredragande departementschefen framhöll att han ej kunde godtaga kommitténs uppfattning att motbokssystemet hade en övervägande konsumtionsstegrande effekt. Å andra sidan fann han systemet ej längre märkbart nykterhetsfrämjande. Vid sådant förhållande kunde det tämligen starka ingrepp i den enskildes livsföring, som motbokssystemet innebar, icke motiveras, detta i synnerhet som systemet ej vunnit önskvärd förankring i det allmänna rättsmedvetandet.

Propositionen innefattade vissa avvikelser från kommitténs förslag på en del av de punkter, för vilka redogjorts i föregående avsnitt. Sålunda föreslogs bl. a. att inköpsregistreringen skulle helt avskaffas och att tidpunkten för utskänkningens början skulle sättas till klockan 16.

I nyssnämnda delar ledde riksdagsbehandlingen till vissa ytterligare

ändringar. Inte bara inköpsregistreringen utan även legitimationstvånget och spärrlistorna togs bort och utskänkningstidens början sattes till klockan 12 på vardagar och klockan 13 på sön- och helgdagar.

I stort sett blev emellertid propositionen godtagen och den beslutade reformen trädde i kraft den 1 oktober 1955.

7.2 Närmare beskrivning av gällande alkoholpolitik

7.2.1 *Alkoholpolitikens syfte*

I 7 § 1954 års rusdrycksförsäljningsförordning (Rff) föreskrivs: All försäljning av rusdrycker skall ordnas och handhas så att därav uppkommer så ringa skada som möjligt.

Bestämmelsen är inte ny utan kan återfinnas både i 1917 och i 1937 års förordningar.

I 1944 års nykterhetskommittés förslag till Rff (SOU 1952:54) heter det att stadgandet ger uttryck åt den grundläggande princip, som myndigheter och andra har att följa vid förordningens tillämpning, och i den efter förordningens antagande utgivna lagkommentaren sägs att bestämmelsen utgör en anvisning att, inom ramen för den nya, av ökad frihet och ökat ansvar präglade ordningen för rysdrycksförsäljningen försöka främja de nykterhetspolitiska strävandena.¹

I förarbetena till 1954 års reform finns ingen sammanfattande målsättning för den framtida alkoholpolitiken uttryckligt deklarerad. Det torde emellertid på goda grunder kunna hävdas att den ovan berörda bestämmelsen ger uttryck för det sedan lång tid tillbaka gällande syftet inte bara med försäljningslagstiftningen utan med samhällets alkoholpolitik i stort. Denna allmänna strävan är inriktad på att så långt som möjligt minska alkoholskadorna.

I den angivna målsättningen ligger, att samhället godtar att ett alkoholbruk förekommer och därför måste räkna med att alkoholskador av olika slag uppstår, vilka man dock söker motverka.

Man kan i den svenska alkoholpolitiken urskilja flera mera avgränsade och kanske ibland motstridiga syften, såsom att begränsa totalkonsumtionen, att inrikta konsumtionen på svagare drycker, att begränsa enskildas konsumtion, att tränga undan alkoholen från arbetsliv och trafik och att avdramatisera alkoholbruket.

Att begränsa totalkonsumtionen

Ett viktigt mål för den nuvarande alkoholpolitiken är att begränsa eller minska totalkonsumtionen. Ett stort antal åtgärder har vidtagits i detta syfte. Uppenbart är att förändringar i totalkonsumtionen i flera fall motsvarats av förändringar i fråga om skadefrekvensen. Så skedde efter motbokens avskaffande och i samband med 1963 års strejk hos Vin- & Spritcentralen. Minskar totalkonsumtionen till följd av att storkonsumenterna skär ned sin förtäring och övriga konsumenter begränsar sin så att den inte övergår i storkonsumtion är det högst sannolikt att alkoholska-

¹ Walberg, Ström, Erbacke, Hillbo: *Handeln med drycker*, 2: a uppl., Stockholm 1957.

dorna nedgår. Men totalkonsumtionen kan sjunka även av andra anledningar, såsom att de konsumenter, vilkas förtäring ej är förenad med några skaderisker, skär ned sin konsumtion. Den minskade totalkonsumtionen motsvaras i det fallet ej av någon skademinskning. Likaså kan en ökning av den totala konsumtionen i allt väsentligt bero på att nya konsumenter tillkommer eller att konsumtionen ökar hos personer, vilkas förtäring — trots ökningen — ej är förenad med skaderisker. Om man vill söka bedöma betydelsen av en ökning eller minskning av totalkonsumtionen, måste man alltså ta hänsyn även till förändringar i alkoholvanorna av sådana slag som nu angivits.

Av det sagda framgår att det egentligen inte är totalkonsumtionen man vill söka påverka med ifrågavarande åtgärder utan de enskildas konsumtion. Rent logiskt förefaller det därför riktigare att säga att målet för dessa åtgärder är att söka åstadkomma en återhållsam konsumtion, inte att direkt påverka totalkonsumtionen.

Detta gör det emellertid inte betydelselöst att följa totalkonsumtionens utveckling. Den kan nämligen antas utgöra ett visserligen grovt men dock ganska gott mått på alkoholskadornas utveckling (se kap. 8, där ämnet behandlas utförligt).

Begränsning av tillgången

Som framhållits i kap. 5 är det av betydelse för missbrukets omfattning om alkoholen är lättillgänglig eller svårtillgänglig. Vissa alkoholpolitiska åtgärder syftar i linje härmed till att begränsa tillgängligheten av alkohol. Exempel på sådana åtgärder är den restriktivitet som iakttas i fråga om etablering av systembutiker och föreskrifterna om deras öppethållande samt det fall då alkoholstyrkan på en dryck sänks. I båda fallen påverkas utbudet av alkohol, i det första fallet så att dess ökning begränsas, i det andra så att utbudet minskas.

Att inrikta konsumtionen på svagare drycker

Samhällets försök att åstadkomma en förskjutning av alkoholkonsumtionen från starkare till svagare drycker kan delvis ses som ett led i en strävan att minska individens totala alkoholkonsumtion.

Enligt vissa uppfattningar kan inriktningen av konsumtionen på svagare drycker emellertid härutöver tillmätas en självständig betydelse. Sålunda har man funnit att dessa drycker vid förtäring på fastande mage medför avsevärt lägre alkoholhalt i blodet och därmed lägre berusningseffekt än samma mängd alkohol i form av starksprit. Härjämte har ofta framhållits, att åtminstone vissa spritdrycker ofta används i rent berusningssyfte, medan vin och öl väsentligen brukas som måltids- och sällskapsdrycker, och att det därför är antagligt att en ändring av dryckesvalet borde medföra en hyfsning av dryckesseden.

Tanken på en förskjutning av konsumtionen mot svagare drycker är inte ny i svensk alkoholpolitik. Således förekom i 1911 års nykterhetskommittés 1914 avgivna betänkande en särskild rapport "Om

åtgärder för höjande av de svagare maltdryckernas förmåga att upptaga tävlan med och ersätta de starkare maltdryckerna”.

Det är emellertid först i och med 1954 års reform som man mer systematiskt sökt tillgodose kravet på en sådan konsumtionsförskjutning. 1944 års nykterhetskommitté framhöll i sitt principbetänkande önskvärdheten av en förändring av dryckesmönstret till förmån för de alkoholsvagare dryckerna och såväl hos remissinstanserna som i propositionen och vid riksdagsbehandlingen anslöt man sig till denna tanke. Införandet av starkölet var t. ex. ett led i denna strävan, och samma tanke återopades även då mellanölet introducerades.

Syftet att åstadkomma den här beskrivna konsumtionsförskjutningen har allt starkare accentuerats inom prispolitiken. Delar av informationsverksamheten, främst den s. k. övergångspropagandan som bedrivits av Systembolaget efter ett riksdagsbeslut år 1957, har inriktats på en sådan förändring av konsumtionen. Även de regler, som gör att sprit, vin och starköl är mer svårtillgängligt än svagare öl, syftar i samma riktning.

Syftet med övergångspolitiken är naturligtvis något mer än att uppnå att den enskilde i stället för att dricka sprit skulle dricka motsvarande mängd alkohol i form av vin eller öl. Genom övergången till vin- eller ölkonsumtionen vill man få till stånd en minskning av den totala alkoholkonsumtionen.

Detta är en av huvudtankarna bakom övergångspolitiken.

En annan central linje i denna politik är att åstadkomma ändrade attityder till alkoholen. Man har — med rätt eller orätt — ansett att glorifieringen av alkoholen i huvudsak varit kopplad till vissa spritdrycker. Genom att styra konsumtionen bort från spriten till andra alkoholdrycker, omgärdade av andra dryckesnormer, hoppas man att kunna mildra dryckesseden.

Slutligen må framhållas att övergångspolitiken naturligtvis som en väsentlig målgrupp har de nytillkommande alkoholkonsumenterna. Det gäller här mindre att få till stånd en övergång i dryckesvalet än att uppnå att dessa konsumenter — som i allmänhet använder de svagare alkoholdryckerna — håller fast därvid och på så sätt får ett dryckesmonster som stämmer överens med den mildare dryckessed som förknippas med vin och öl.

Att öka den helnyktra sektorn

Ett annat alkoholpolitiskt intresse är att hålla antalet absolutister så stort som möjligt. En anledning härtill är självfallet att absolutisterna inte vållar några alkoholskador, men 1944 års nykterhetskommitté framhöll därjämte, att det råder ett tydligt samband mellan bruk och misstruk så att i trakter där absolutism och ”nästan absolutism” är mest utbredda, missbruket bland den övriga delen av befolkningen är mest sällsynt. Kommittén ansåg därför, att reformförslaget måste ta sikte på att uppnå, att så stora grupper som möjligt avstod från alkoholbruk eller inskränkte sin alkoholkonsumtion till ett minimum.

Det samhälleliga intresset av att öka den helnyktra sektorn tar sig bl. a. uttryck i stödet till nykterhetsrörelsen.

Att begränsa enskildas konsumtion

Att begränsa konsumtionen för vissa grupper, främst missbrukare och andra storkonsumenter, kan sägas ha varit huvudmålet för Brattssystemets individuella kontroll.

Även om stora delar av den individuella kontrollen försvann i och med 1954 års reform betyder detta givetvis inte att alkoholpolitiken inte alltjämt är speciellt inriktad på vissa grupper i samhället. Till dessa hör förutom de tidigare nämnda missbrukarna och storkonsumenterna även ungdomen.

Bland de medel som är särskilt inriktade på att främja en begränsning av just dessa gruppers konsumtion kan räknas reglerna i försäljningslagstiftningen om åldersgränser, avstängning och förbud att utlämna alkohol till påverkade och missbrukare. Speciellt avsedda att inverka på ungdomens konsumtionsvanor är även stora delar av informationen och undervisningen.

Att i övrigt få till stånd önskvärda vanor rörande sättet, tiden och platsen för konsumtionen

Arbetsliv och trafik

Strävandena till s. k. punktnykterhet i arbetslivet och trafiken beror givetvis på de speciellt framträdande skaderisker som är förknippade med alkoholförtäring under arbetsdagen och i samband med trafik med olika fordon, särskilt motorfordon.

Vikten av avhållsamhet under arbetstid framhölls bl. a. av 1911 års nykterhetskommitté, medan kravet på nykterhet i trafiken naturligt nog är av yngre datum och framträdde först under början av 1920-talet.

För en alkoholfri arbetsdag verkar information och undervisning samt reglerna om utskänkningstider. Förutom de officiella alkoholpolitiska åtgärderna bör på detta område framhållas kollektivavtalens bestämmelser om nykterhet i arbetet.

Även trafiknykterheten främjas genom information och undervisning. I detta syfte verkar dessutom trafiklagstiftningens regler om bl. a. straff för rattfylleri och rattnykterhet samt körkortsåterkallelse.

Alkoholförtäring endast i samband med måltid

En annan alkoholpolitisk ambition har länge varit att konsumtion företrädesvis skall ske i samband med måltid. Detta önskemål torde böra ses som en strävan att dels åstadkomma en allmän hyfsning av alkoholederna, dels undvika de speciella skaderisker som är förenade med alkoholkonsumtion på fastande mage.

En sådan strävan tar sig uttryck såväl i information och undervisning som i reglerna om måltidstväng och tillhandahållande av lagad mat vid rusdrycksservering.

Att avdramatisera alkoholen

Såsom framgått i 7.1.3 var motbokens suggestiva effekt ett av de skäl som främst åberopades för Brattsystemets avskaffande. I den större frihet som präglar alkoholpolitiken efter 1954 års reform ligger en strävan att undanröja den lockelse som restriktioner i sig kan ha medfört. Man vill med andra ord genom en minskning av formaliteterna kring inköpen åstadkomma en avdramatisering av alkoholen.

Det bör här framhållas att det lätt uppstår en konflikt mellan detta mål och alkoholpolitiska restriktioner av olika slag.

7.2.2 De alkoholpolitiska åtgärderna

Det är befogat att anta, att sociala missförhållanden av olika slag ofta — i förening med andra faktorer — orsakar alkoholmissbruk och är en grund till att alkoholmissbruk leder till sociala skador. Flertalet av de mot dessa missförhållanden riktade åtgärderna tjänar därför många gånger ett alkoholpolitiskt syfte. Genom sådana åtgärder bekämpas inte bara en rad orsaker till alkoholmissbruk — de bidrar också till att skapa bättre förutsättningar för att med traditionellt alkoholpolitiska medel undantränga missbruket. Skälen för samhällets ingripande i syfte att förbättra hem- och boendemiljö, skolmiljö, arbetsplatsmiljö etc. är emellertid blott till en ringa del av alkoholpolitisk art, och i detta avsnitt skall endast sådana åtgärder beröras som primärt har ett alkoholpolitiskt syfte.

Utformningen av de alkoholpolitiska medlen har givetvis inte kunnat ske enbart med utgångspunkt i de målsättningar för vilka redogjorts i 7.2.1, utan här liksom på andra områden har en avvägning mellan olika samhällseliga krav måst äga rum. Alkoholpolitiken skulle annars kunnat komma att motverka andra berättigade intressen. Exempelvis skulle en extrem prispolitik kunna strida mot jämlikhetskravet, medan långtgående restriktioner skulle kunna komma i konflikt med kravet på skydd för den personliga integriteten.

De nuvarande alkoholpolitiska åtgärderna är inte av någon ny typ utan leder alla sitt ursprung till någon av de tidigare beskrivna epokerna. Den närmare utformningen av de olika åtgärderna grundas dock i stor utsträckning på den princip om ökad frihet under ansvar som präglades under arbetet på 1954 års reform.

Begränsning av det privata vinstintresset

Utminuteringen

Vidkommande rusdryckerna — sprit, vin, och starköl — är det privata vinstintresset fortfarande helt bortkopplat från utminuteringen. 1954 års

reform innebar emellertid den stora förändringen att antalet systembolag inskränktes till ett, numera benämnt Systembolaget Aktiebolag. Enligt föreskrift i Rff har staten beretts övervägande inflytande på bolagets ledning. I själva verket är bolaget helt statsägt.

Vad sedan gäller de maltdrycker, som inte är hänförliga till rusdryckerna, är handeln med lättöl, som regleras i förordningen om försäljning av alkoholfria drycker, i princip tillåten under samma villkor som gäller för handeln i allmänhet. Utminuterings av öl (klass II) åter regleras i ölförsäljningsförordningen. Efter en genomgripande förenkling och liberalisering av utminuteringsbestämmelserna 1961 innebär dessa numera i stort sett följande.

Rätten att utminutera öl avser såväl fast som rörlig försäljning och tillkommer dels den som erhållit tillstånd därtill, dels den som äger utminutera spritdrycker (Systembolaget). Tillstånd, som meddelas av polismyndighet och gäller tills vidare, skall, om inte särskilda skäl däremot föreligger med hänsyn till sökandens person eller eljest, meddelas dels matvaruhandlare, dels den som yrkesmässigt tillverkar öl, lättöl eller läskedrycker (tillverkare), dels ock allmännyttigt maltdrycksföretag. Sistnämnda begrepp avser på kommunalt initiativ särskilt inrättat företag vari den ekonomiska fördelen av försäljningen gjorts oberoende av myckenheten sålt öl. Några sådana företag finns numera inte. Ej heller bedriver Systembolaget någon utminutering av öl (utom starköl). Några direkta begränsningar av det privata vinstintresset inom denna verksamhet förekommer alltså inte.

Utskänkningen

Vidkommande utskänkningen av rusdrycker är avvecklingen av det enskilda vinstintresset helt genomförd inom den restaurangverksamhet som bedrivs av Sveriges Centrala Restaurang Aktiebolag. Motsvarande gäller Aktiebolaget Trafikrestauranger, som är ett dotterbolag till SJ, samt vissa kommunalägda restaurangföretag.

Vad gäller utskänkningen av sprit och starkvin fortsatte vinstavvecklingen inom den enskilda restaurangnäringen även efter den 1 oktober 1955, dock i en något annan form än som beskrivits ovan s. 150. Avvecklingen skedde ej längre genom en nedskrivning av vinstkvantiteten utan genom en procentuell reduktion av den faktiska vinsten under försäljningsåret oktober 1954 – september 1955. Restauratören skulle alltså i fortsättningen ej tillåtas förtjäna mer på denna verksamhet än en viss efter hand allt mindre kvotdel av nyssnämnda vinst. Redan försäljningsåret 1956/57 medgavs emellertid ett provisoriskt avbrott i avvecklingen och i december 1956 framlade 1953 års utskänkningsvinstkommitté ett betänkande, som lades till grund för en ny lagstiftning på området 1957.¹

De nya reglerna innebar att det tidigare vinstavvecklingssystemet slopades helt. Vidare avskaffades utskänkningsskatten på starkvin; för lättvin hade denna skatt upphört redan 1954. Prissättningen på vin förblev som förut fri och restauratörerna ägde fritt tillgodogöra sig vinst

¹ SOU 1956:56.

på denna del av utskänkningspriset. Vad beträffar spritutskänkningspriset beslöts att hela skillnaden mellan utskänkningspriset och utminuteringspriset skulle utgöras av utskänkningskatt, vilken fastställdes till 25 procent av utskänkningspriset. För sina med spritutskänkningspriset förenade kostnader skulle restauratörerna erhålla ersättning med en viss kvotdel av utskänkningspriset, vilket belopp fick dragas av vid skatteinbetalningen.

Genom lagstiftning 1963 avskaffades utskänkningskatten och regleringen av utskänkningspriset på sprit. Restauratörerna fick därefter fritt taga ut vinst på denna försäljning. Samtidigt avskaffades den hittills förekommande regleringen av utskänkningspriset på starköl. I den proposition som låg till grund för den nya lagstiftningen framhöll departementschefen bl. a. att 1957 års regler lett till en ogynnsam prisrelation mellan spritdrycker och vin samt att det visat sig förknippat med betydande svårigheter att anpassa ersättningen till restauratörerna efter den fortlöpande förskjutningen i kostnadsläget. Valet stod därför mellan att avveckla eller att väsentligt bygga ut vinstbegränsningssystemet. Departementschefen fann därvid att erfarenheten av den föreliggande friare utskänkningspriset visade, att kravet på att denna verksamhet bedrevs utan att nykterhet och ordning äventyrades väl kunde tillgodoses även utan den ekonomiska regleringen. Sedan 1963 förekommer alltså ingen begränsning av de privata restauratörernas vinstintresse.

Även i ett annat hänseende har desintresseringsbestämmelserna inom utskänkningspriset uppmjukats efter 1954 års reform. Således avskaffades 1957 det allmänna restaurangbolagets ensamrätt att bedriva utskänkning på folkrestauranger. I visst fall skall dock utskänkningsrätten alltså förbehållas de allmänna företagen, nämligen när detta av särskilda skäl finnes påkallat till främjande av nykterhet och ordning (40 § 3 mom Rff). Med bestämmelsen åsyftas sådana fall då utskänkningspriset t. ex. på grund av restaurangens läge eller kundkrets kan antagas medföra speciella problem från nykterhets- eller ordningssynpunkt. Denna bestämmelse har dock inte tillämpats.

Till de privata vinstintressena inom utskänkningspriset hör inte endast restauratörernas utan även serveringspersonalens ekonomiska fördel av verksamheten. Denna personal har sedan gammalt väsentligen erhållit sin inkomst genom drickspengar direkt av gästerna. Sedan 1930 har bestämmelsen om rätt till sådan ersättning, motsvarande viss procent av notans belopp, införts i kollektivavtalen. I direktiven till 1953 års utskänkningsvinstkommitté framhöll departementschefen, att det från nykterhetspolitisk synpunkt var av vikt att även serveringspersonalens ekonomiska intresse i utskänkningspriset bortföll, och uppdrog åt kommittén att utreda denna fråga. Kommittén fann i sitt tidigare omnämnda betänkande att frågans lösning i första hand borde sökas genom en överenskommelse mellan berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer. Efter särskilda överläggningar hade dessa parter till kommittén överlämnat ett förslag till sådan överenskommelse av innebörd, dels att servisavgiftssystemet skulle bibehållas med den ändringen att avgiften skulle uppföras på notan, dels att garantiperioden för beräkningen av personalens minimilön skulle minskas från två till en månad. Trots att

serveringspersonalens ekonomiska intresse i rusdrycksutskänkningslunda skulle kvarstå i princip orubbat, ansåg sig kommittén böra acceptera förslaget och inte föreslå några ytterligare åtgärder. Härefter har frågan inte varit föremål för ytterligare utredning eller beslut.

Partihandeln och importen

Med partihandel förstås i Rff liksom i Öff (ölförsäljningsförordningen) all försäljning till återförsäljare i och för deras rörelse samt försäljning för export. Partihandeln med rusdrycker är även efter 1954 års reform i princip förbehållen ett av Konungen godkänt partihandelsbolag med övervägande statligt inflytande, Aktiebolaget Vin- & Spritcentralen. De viktigaste undantagen härifrån är, förutom tillverkarnas försäljning till partihandelsbolaget, följande. Försäljningen till innehavare av utskänkningsrättigheter ombesörjs av Systembolaget. Tillverkare av rusdrycker har rätt att själva exportera dessa varor. Det för inhemsk förbrukning avsedda starkölet får av tillverkarna försälas direkt till Systembolaget samt till annan tillverkare av starköl eller öl.

Även importen av rusdrycker är som förut i alla väsentliga delar förbehållen partihandelsbolaget. Bland undantagen härifrån må nämnas resandes rätt att för eget eller familjens bruk införa smärre kvantiteter.

Vad så gäller handeln med de maltdrycker, som ej räknas till rusdryckerna, förekommer inga åtgärder för att eliminera privatekonomiska intressen inom partihandel och import.

Tillverkningen

Endast partihandelsbolaget har rätt att genom rening av råsprit bedriva framställning av spritdrycker för förbrukning inom riket.

Tillverkningen av råsprit är däremot inte monopoliserad utan får bedrivas efter tillstånd av Kungl. Maj:t.

Framställningen av potatisråsprit är numera koncentrerad till ett storbränneri — Gårdsbränneriet utanför Kristianstad samt ett mindre bränneri i Tomelilla. Båda brännerierna drivs av ett produktionsbolag, Aktiebolaget Skånebrännerier, vari aktierna ägs till hälften av Spritcentralen och till hälften av Sveriges Bränneriintressenters ekonomiska förening. Vid det större bränneriet sker också sädesbränning. Tillverkningen är så ordnad att någon egentlig vinst för bränneriföreningen eller dess medlemmar inte uppkommer av själva bränningen. De sistnämndas intresse av verksamheten beror i stället på deras egenskap av potatisodlare och andra råvaruleverantörer.

Framställningen av cellulosaråsprit sker inom en mindre del av cellulosaindustrin. Den del av produktionen som ej används inom industrin eller för export säljs till Spritcentralens dotterbolag Kemetylprodukter AB eller andra köpare av teknisk sprit genom ett för tillverkarna gemensamt försäljningsbolag, Aktiebolaget Svensk Sprit. Några begränsningar av det privata vinstintresset inom denna hantering finns ej.

Ej heller vintillverkningen är monopoliserad men på samma sätt som spritframställningen underkastad tillståndstvång. Framställning i hemmet för eget bruk får dock äga rum utan tillstånd. För närvarande finns i landet ett privat företag som utan begränsning av vinstintresset har tillstånd att tillverka vin. Spritcentralen driver vintillverkning vid en fabrik.

Vad slutligen angår maltdryckstillverkningen är denna med samma undantag som vintillverkningen underkastad tillståndstvång och några desintresseringsbestämmelser förekommer ej.

Agentverksamheten

Förutom de hittills beskrivna leden inom försäljnings- och tillverkningskedjan finns ytterligare en kategori som i detta sammanhang bör omnämnas, nämligen de utländska sprit- och vintillverkarnas (delvis också starkölsproducenternas) här i riket verksamma agenter.

Något försäljningsarbete gentemot Spritcentralen, som ju är huvudmännens enda kund vad gäller inhemsk försäljning, förekommer inte. Spritcentralen placerar sina order utan mellanled hos de utländska leverantörerna och alla leveranser sker direkt från dessa till Spritcentralen. Agenternas verksamhet har därför till största delen kommit att bestå i att genom olika former av marknadsföring bearbeta restauranger och att ombesörja huvudmännens reklam. Några direkta begränsningar av det privata vinstintresset inom agenternas hantering finns ej, men deras säljfrämjande åtgärder är givetvis underkastade de inskränkningar som beskrivs nedan i avsnittet om alkoholreklamen. Utländska tillverkare av mellanöl företräds här i landet av agenter.

Alkoholreklamen och andra säljfrämjande åtgärder

I 5 § 1 och 2 mom. samt 20 § 3 st Rff stadgas förbud mot vissa säljfrämjande åtgärder.

Således förbjuds i 5 § 1 och 2 mom. tillverkare och försäljare av rusdrycker samt agenter för sådana drycker att i samband med rörelsens bedrivande skänka bort rusdrycker annat än i form av varuprov.

Enligt 20 § 3 st åter är det förbjudet att, genom personlig hänvändelse eller genom ombud, för egen eller annans vinning söka förmå annan än återförsäljare av rusdrycker att inköpa sådana drycker på utminuteringsställe.

Förbudet riktar sig mot agenter för utländska rusdrycksfirmor samt bryggerier som tillverkar starköl. Dessa får således inte "genom personlig hänvändelse", vari inbegripes såväl besök som brev och telefonförfrågningar, göra reklam hos konsumenterna för sina varor.

Överträdelse av de stadganden, för vilka nu redogjorts, straffas enligt 84 och 85 §§ Rff med böter.

De hittills beskrivna reglerna hade sin motsvarighet i såväl 1917 års som 1937 års förordning. Till skillnad från dessa båda lagar innehåller Rff (69 §) även en bestämmelse om alkoholreklamen i allmänhet, alltså inte

bara sådana säljfrämjande åtgärder som nyss sagts utan även den långt viktigare massmediereklamen.

Enligt den ursprungliga lydelsen av 69 § ålåg det parthandelsbolaget (Spritcentralen) att vid avtal med leverantörer verka för att reklam för rusdrycker och därmed jämförlig verksamhet inte bedrevs på sätt som stod i strid med det i 7 § Rff angivna syftet. Genom en hänvisning i 75 § Rff gäller nyssnämnda åliggande även detaljhandelsbolaget (Systembolaget).

Vad gäller massmediereklamen skulle man enligt motivuttalanden under den första övergångstiden till fri försäljning – september 1955 t. o. m. februari 1956 – söka åstadkomma ett totalt reklamstopp och därefter skulle reklamen inskränkas till ett angivande av märke, ursprung, typ och pris.

Till efterkommande av dessa uttalanden träffade Spritcentralen i april 1955 ett avtal med vinsektionen av Svenska handelsagenters förening. Avtalet innebar, att agenterna åtog sig att inte göra reklam under den förut nämnda halvårsperioden samt att Spritcentralen skulle tillkalla en rådgivande nämnd, Samarbetsnämnden för alkoholreklam, sammansatt av representanter för olika intresserade organ och sammanslutningar. Nämnden utarbetade riktlinjer för den begränsade reklam som efter reklamstoppet skulle få lov att förekomma. Riktlinjerna godkändes av Spritcentralen och delgavs leverantörerna. Övervakningen av riktlinjernas efterlevnad ankom i första hand på samarbetsnämnden som också fungerade som rådgivande organ i reklamfrågor. Flagranta överträdelser av reklamreglerna kunde få konsekvenser för tillämpningen av gällande köpeavtal eller för blivande avtal med samma leverantör.

På förslag av 1956 års rusdrycksförsäljningsutredning beslöt statsmakterna att från den 1 juli 1957 i stor utsträckning upphäva de inskränkningar i massmediereklamen angående alkohol som nu beskrivits. Inskränkningarna hade befunnits behäftade med påtagliga olägenheter i form av tillämpningssvårigheter och man ansåg att de drycker, för vilka reklamen företrädesvis bedrevs, inte vållade några alkoholpolitiska bekymmer. Bevillningsutskottet framhöll dock att en ohämmad rusdrycksreklam kunde medföra avsevärda olägenheter och att borttagandet av reklaminskränkningarna därför fick betraktas som en försöksanordning.

Liberaliseringen av reklamreglerna skedde genom en ändring av 69 §, så att monopolbolagen fortsättningsvis inte ålades att inskrida, annat än när reklamen stod i "uppenbar" strid med det i 7 § angivna syftet. Som exempel på sådan uppenbart olämplig reklam anfördes i motiven uppmaningar att dricka mera sprit och uttalanden om förment goda medicinska verkningar hos alkoholdrycker. Departementschefen sade sig räkna med att ingripanden endast skulle behöva ske i sällsynta undantagsfall. Eventuella ingripanden skulle i första hand ske genom föreställningar och först om dessa visade sig gagnlösa kunde tvångsåtgärder i form av inköpsinskränkningar eller inköpsstopp ifrågakomma.

Efter 1957 har någon ändring av 69 § Rff inte vidtagits utan de nu beskrivna reglerna gäller alltså fortfarande.

Samarbetsnämnden för alkoholreklam avskaffades ej i samband med 1957 års reform utan finns alltjämt kvar. Dess verksamhet har emellertid så gott som helt upphört efter hand som självsaneringen beträffande alkoholreklamen byggts ut.

Utöver de ovan beskrivna reglerna finns i 55 § Rff en bestämmelse om säljfrämjande åtgärder vid utskänkning. I bestämmelsen stadgas att den som handhar utskänkning eller hos honom anställd personal inte får försöka förmå en gäst att beställa rusdrycker på utskänkingsstället. Bestämmelsen har i praxis ansetts innebära förbud inte bara mot direkta muntliga uppmaningar att beställa rusdrycker utan även mot "animerande" annonsering, exponering o. d. — Överträdelse medför ansvar enligt 85 § Rff.

Beträffande måltidsfri utskänkning gäller dessutom enligt av Kungl. Maj:t med stöd av 46 § 2 mom. 3 stycket Rff i varje särskilt fall utfärdade föreskrifter, att meddelat tillstånd till sådan verksamhet inte får utnyttjas i reklamsyfte, t. ex. genom annonser av typen "ej supétvång". — Vid överträdelse av föreskrifterna kan tillståndet återkallas.

Några lagregler om reklam finns ej i Öff. Ett visst krav på återhållsamhet i fråga om säljfrämjande åtgärder torde dock kunna utläsas av 20 §, där det föreskrivs, att var och en som har befattning med försäljning av öl därvid skall verka för att nykterhet och ordning främjas. Enligt uttalande av departementschefen i prop. 1954:151 är det vidare förutsatt att de av statsmakterna antagna principerna för alkoholreklamen kommer att självmant iakttas av bryggeriindustrin.

Vid sidan av den nu beskrivna reklamregleringen inom alkohollagstiftningen, förekommer utomrättsliga normer för alkoholreklamens utformning. Dessa normer och marknadsföringslagens betydelse i detta hänseende beskrivs i kap. 20.

Prispolitiken

Tanken att utforma priset på alkoholvarorna så att alkoholpolitiska syften tillgodoses är gammal i vårt land. Redan 1858 års riksdag antog en princip att genom tid efter annan vidtagna ökningar av beskattningen höja priset och därigenom minska såväl förbrukning som tillverkning.

I praktiken kom emellertid finanspolitiska och ej alkoholpolitiska motiv under lång tid att bestämma skattens utformning, och priserna fluktuerade tidvis starkt både nominellt och reellt.

Först i början av 1930-talet började i kritiken mot Brattssystemet framföras krav på en konsekvent prispolitik. Men fordrade hög alkoholbeskattning i stället för individuell kontroll. Kritikerna framhöll därvid de omkring 1920 genomförda "chockhöjningarna" av spritskatterna i Danmark och England, vilka visat sig ha en mycket konsumtionshämmande effekt.

Även 1944 års nykterhetskommitté framhöll beskattningens betydelse som alkoholpolitiskt instrument men påfordrade inte några omedelbara höjningar i samband med motbokens avskaffande.

Pris- och skatteutvecklingen sedan 1950-talets början

Skatten på sprit och vin uttas alltså i form av en särskild omsättnings-skatt. Tillverkningskatten på sprit avskaffades däremot 1954. Omsätt-ningskatten består av dels en grundavgift, dels en på utminuteringspriset beräknad procentavgift. I omsättningsskatten för här i riket tillverkat vin ingår förutom grundavgift och procentavgift en särskild tillverkningsav-gift om 50 öre per liter för starkvin och mousserande vin och 20 öre per liter för annat vin.

För maltdryckerna åter utgår (utom för färskt lättöl) en särskild tillverkningskatt. Den 1 januari 1967 infördes dessutom utjämningskatt enligt förordningen om utjämningskatt på vissa varor. Under 1973 utgick denna skatt med 4 öre per liter för mellanöl och 5 öre per liter för starköl. Under 1974 utgår ingen sådan skatt.

Även den senare tidens alkoholbeskattning har präglats av dualismen mellan finanspolitik och alkoholpolitik.

Under tiden fr. o. m. 1954 har företagits höjningar av skatten på sprit och vin vid nio tillfällen, nämligen 1954, 1956, 1958, 1963, 1966, 1968, 1970, 1973 och 1974. I de propositioner som legat till grund för höjningarna har emellertid alkoholpolitiska skäl för dessa primärt åberopats endast 1956, 1963 och 1968. Således var motivet till 1956 års skattehöjning att söka åstadkomma en nedgång av såväl konsumtion som missbruk efter den kraftiga ökning som ägt rum sedan motbokens avskaffande, och skattehöjningarna 1963 och 1968 motiverades av att sprit- och vinpriserna borde hållas i nivå med prisutvecklingen på andra varor. Som skäl för övriga nu omförmälda skattehöjningar har främst åberopats statsfinansiella motiv. Samtidigt har emellertid alkoholpolitiska motiv anförts, exempelvis för prisets anpassning till den allmänna ekonomiska utvecklingen och för skattesatsernas differentiering efter de olika dryckernas alkoholhalt. I propositionerna har även upprepade gånger framhållits att skatten på sprit och vin är att anse som ett alkoholpolitiskt och ej som ett finanspolitiskt instrument.

Vad gäller skatten på maltdrycker har denna under motsvarande tid ändrats i olika avseenden vid sex tillfällen, nämligen 1954, då skatten på lagrat lättöl slopades, 1955, då skatten på starköl höjdes, 1958, då skatten på lagrat lättöl återinfördes och skatten på öl och starköl höjdes, 1965, då en särskild skatteklass för mellanöl infördes, samt 1970 och 1973, då skatten höjdes för såväl öl av båda typerna som starköl. Alkoholpolitiska motiveringar förekom i den proposition (1954:154), som låg till grund för ändringarna 1954 och 1955. Således motiverade man slopandet av skatten på lagrat lättöl med att ett prisbilligare lättöl borde ha vissa möjligheter att ersätta alkoholstarkare ölsorter. Vidkommande starkölet framhölls att detta tidigare ej beskattats från nykterhets-politisk synpunkt, då det inom riket ej kunnat säljas annorledes än på apotek mot läkarrecept. När nu starkölet skulle få saluföras i systembu-tiker och på restauranger, borde priset ej sättas så högt att det motverkade en övergång från sprit och vin till starköl. Å andra sidan var det angeläget att skillnaden i försäljningspris mellan starköl och vanligt öl

tillräckligt markerades. Prishöjningarna 1958 och 1973 hade rent statsfinansiella motiveringar och vid mellanölets införande 1965 förekom inga alkoholpolitiska resonemang rörande själva prissättningen. För prishöjningarna 1970 anfördes emellertid alkoholpolitiska skäl i propositionen. I denna framhölls att en kraftig ökning ägt rum av framför allt mellanölskonsumtionen men även starkölskonsumtionen och att en prishöjning därför var motiverad.

Beskattningsens alkoholpolitiska syften, dvs. begränsningen av totalkonsumtionen och storkonsumenternas konsumtion samt inriktningen av konsumtionen på svagare drycker, tillgodoses dels genom att priset på främst de alkoholstarkare dryckerna hålls på en hög nivå jämfört med priset på andra konsumtionsvaror, dels genom en långtgående differentiering av priserna på grundval av de olika dryckernas alkoholhalt.

Före den 1 april 1954 var grundavgiften densamma för alla spritdrycker oavsett alkoholstyrkan. Den alltmer långtgående differentiering av skattesatserna för dessa drycker som därefter ägt rum framgår av *tabell 7.1*, vari även förändringarna av skattesatserna för vin redovisas.

De förändringar som under motsvarande tid inträffat beträffande beskattningen av maltdrycker framgår av *tabell 7.2*.

Genom de tämligen täta ändringarna i skattesatserna har priserna tid efter annan anpassats till den ekonomiska utvecklingen. Tidigare synes man härvidlag i ej obetydlig utsträckning haft som riktmärke att hålla brännvinspriset i viss relation till löneutvecklingen. Utgångspunkten var därvid ursprungligen jordbruksarbetarnas men sedermera industriarbetarnas arbetsförtjänst. Förhållandet mellan priset på renat brännvin och industriarbetarnas arbetsförtjänst framgår av *tabell 7.3*.

Tabell 7.1 Ändringar i skattesatserna sedan 1954. Sprit och vin

[illegible]

Tabell 7.2 Ändringar i skattesatserna sedan 1954. Maltdrycker. Kronor per liter

	1954 (30/6)	1955 (1/10)	1958 (20/3)	1965 (1/10)	1970 (9/2)	1973 (1/1)
Starköl	0:78	1:35	1:41	1:41	2:—	2:50
Öl typ B ¹ (mellanöl)	(0:78)	(1:35)	(1:41)	0:96	1:30	1:50
Öl typ A (före 1.10.1965 be- nämnt endast öl)	0:42	0:42	0:48	0:48	0:60	0:75
Lagrat lättöl	—	—	0:12	0:12	0:12	0:12

¹ Före 1.10.1965 fanns ingen särskild skatteklass för mellanöl; maltdrycker av motsvarande alkoholhalt skulle beskattas som starköl.

Tabell 7.3 Brännvinsprisets utveckling under åren 1949–1973. Prisserierna avser en liter Absolut rent Brännvin à 40 %

År	Utminuterings- pris kr/l	Motsv. realpris Index 1949=100	Genomsnittlig timlön kr ¹	Antal arbets- timmar/l
1949	12,65	100	2,62	4,83
1950	12,85	101	2,73	4,71
51	15,03	102	3,30	4,55
52	15,30	96	3,92	3,90
53	15,30	94	4,11	3,72
54	17,14	105	4,29	4,00
55	17,81	106	4,64	3,84
56	18,83	107	5,04	3,74
57	23,40	128	5,34	4,38
58	26,59	138	5,67	4,69
59	27,00	140	5,93	4,55
1960	28,13	140	6,32	4,45
61	28,13	136	6,82	4,12
62	28,80	134	7,39	3,90
63	32,10	145	7,91	4,06
64	33,33	146	8,57	3,89
65	34,00	141	9,45	3,60
66	38,27	150	10,26	3,73
67	38,95	146	11,10	3,51
68	42,80	157	11,83	3,62
69	43,20	155	12,85	3,36
1970	44,27	148	14,28	3,10
71	49,67	155	15,68	3,17
72	49,67	146	17,54	2,83
73	53,25	147	..	..

¹ För vuxen manlig industriarbetare inkl. semester- och sjuklön m. m.

Anpassningen till löneutvecklingen torde numera i viss mån ha övergivits och vid de senare skattehöjningarna har man i stället sagt sig sträva efter att anpassa priserna på alkoholdryckerna till prisutvecklingen för andra konsumtionsvaror. Av *tabellerna 7.4 och 7.5* framgår dels prisutvecklingen för vin och starköl efter 1954 års reform, dels relationen mellan prisförändringarna på alkoholdryckerna och den genomsnittliga prishöjningen för samtliga konsumtionsvaror.

Den differentierade beskattningen har, såsom tabell 7.5 ger vid handen, medfört att priset på spritdrycker stigit i väsentligt högre takt än priserna på andra varor, medan priserna på övriga alkoholdrycker höjts i mindre grad än den allmänna prisnivån. Observeras bör dock att

Tabell 7.4 Prisutvecklingen för starkvin, lättvin och starköl under åren 1956–1973

År	Årsmedelpris kr			Index 1956=100		
	Starkvin ¹ 75 cl	Lättvin ² 75 cl	Starköl ³ 33 cl	Starkvin	Lättvin	Starköl
1956	5,89	3,42	0,85	100	100	100
57	5,86	3,57	0,85	99	104	100
58	6,86	4,18	0,88	116	122	104
59	7,00	4,04	0,89	119	118	105
1960	7,30	3,71	0,95	124	108	112
61	7,30	3,49	0,97	124	102	114
62	7,50	3,50	1,01	127	102	119
63	8,33	3,81	1,05	141	111	124
64	8,60	4,07	1,06	146	119	125
65	8,80	4,25	1,10	149	124	129
66	10,15	4,56	1,15	172	133	135
67	10,33	4,48	1,18	175	131	139
68	11,26	4,75	1,18	191	139	139
69	11,06	4,82	1,18	188	141	139
1970	11,06	4,97	1,38	188	145	160
71	12,25	5,58	1,52	208	163	179
72	12,25	5,60	1,53	208	164	180
73	13,44	7,35	1,83	228	215	215

¹ Svensk vermut.² Övägt medeltal av priserna på Algérie, Vino Tinto Español och Bordeaux Blanc.³ Three Town's.

Tabell 7.5 Prisindextal för utminuterung av alkoholhaltiga drycker (SCB:s konsumentprisindex)

Tid	Totalindex	Spritdrycker	Vin	Starköl Dec.	Öl typ B Dec.	Öl typ A	Utgift för rusdrycker i % av privatkonsumtion
	1949=100	1949=100	1949=100	1955=100	1965=100	1949=100	
År	1949	100	100			100	3,74
Dec.	1950	101	118	101		103	3,61
"	51	117	120	100		112	3,60
"	52	126	120	104		122	3,61
"	53	128	120	104		122	3,60
"	54	129	146	103		122	3,71
"	55	133	148	103	100	124	3,99
"	56	139	189	103	100	129	4,24
"	57	145	189	104	101	132	4,28
"	58	152	218	133	103	145	4,06
"	59	153	218	128	103	145	3,97
"	1960	159	227	130	108	154	3,95
"	61	163	227	126	110	158	3,98
"	62	170	232	129	117	171	3,97
"	63	175	261	144	117	174	4,00
"	64	181	259	150	116	181	4,16
"	65	190	268	155	122	190	4,11
"	66	202	299	169	124	199	4,18
"	67	211	300	170	126	203	4,14
"	68	215	329	183	128	202	4,18
"	69	221	329	181	128	202	4,03
"	1970	236	375	206	151	219	3,99
"	71	254	377	205	165	241	4,04
"	72	269	377	207	167	264	4,00
"	73	287	404	271	198	313	4,00

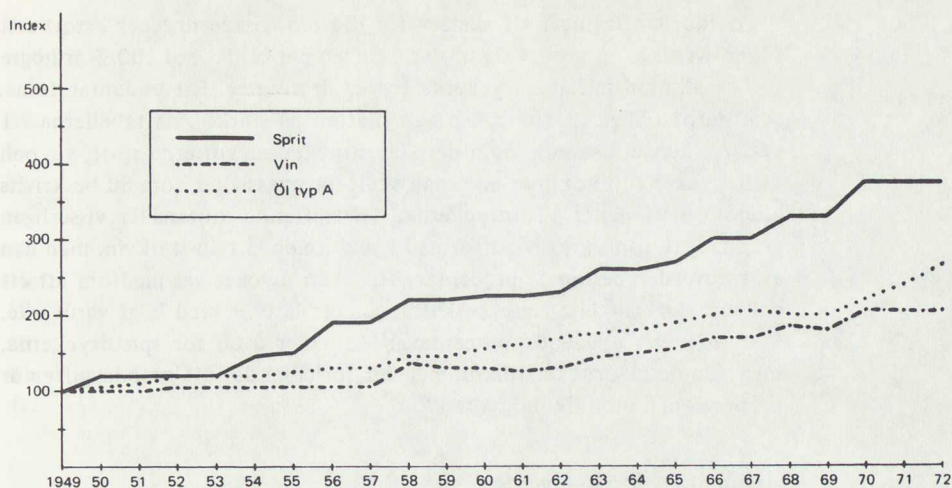


Diagram 7.1 Prisutvecklingen för sprit, vin och öl typ A under åren 1949–1972. Index 1949 = 100.

prisökningen på spritdrycker hänför sig till skattehöjningarna 1956 och 1958. Därefter har spritpriserna i stort sett följt den allmänna prisnivån. En jämförelse mellan prishöjningarna på sprit, vin och öl typ A görs även i diagram 7.1.

Skattens progressivitet

En jämförelse mellan vissa alkoholdrycker i pris- och skattehänseende görs i tabell 7.6.

Tabell 7.6 Pris och skatt per cl alkohol 100 % för vissa drycker under första kvartalet 1974

Varuslag	Butelj- storlek cl	Alkohol- halt volym- procent	Utminu- teringspris		Skatt ¹	Pris per cl alko- hol öre	Skatt ¹ per cl alko- hol öre
			kr/but.	kr/l			
Absolut rent Brännvin	75	40	40,50	54,00	40,95	135	102
Billigaste starkvin	75	18	13,50	18,00	10,71	100	60
Billigaste lättvin	75	12	6,25	8,33	4,15	69	35
Svenskt starköl	33	5,5 ²	1,84	5,57	2,50	101	45
Svenskt öl typ B	33	4,3 ²	1,46	4,42	1,50	103	35
Svenskt öl typ A	33	3,3 ²	1,09	3,30	0,75	100	23

¹ Exkl. mervärdesskatt, tull och utjämningskatt.

² Beräknade genomsnittsvärden.

Av tabellen framgår att skatten för där redovisade drycker i stort sett följer ett slags progressiv skala, dvs. skatten per cl alkohol 100 % är högre för de alkoholstarkare dryckerna än för de svagare. Ett undantag finns: skatten på billigt lättvin är lägre än skatten på starköl. Av tabellerna 7.1 och 7.2 kan utläsas att inom de olika dryckeskategorierna sprit, vin och maltdrycker förekommer en sådan skatteprogressivitet som nu beskrivits endast såvitt gäller maltdryckerna.¹ Beträffande vinerna är visserligen grundavgiften progressivt utformad i relationen lättvin-starkvin, men den av varuvärdet beroende procentavgiften kan mycket väl medföra att ett enklare starkvin blir lägre beskattat än ett lättvin med högt varuvärde. Vad nu sagts angående procentavgiften gäller även för spritdryckerna, men för dessa drycker tillkommer det förhållandet att grundavgiften är proportionell mot alkoholhalten.²

Andra prispolitiska åtgärder

Vad hittills anförts har i första hand gällt prissättningen inom utminutereringen. Givetvis kommer denna prissättning att i sin tur påverka utskänkningspriset. Men detta bestäms även av det vinstpåslag restauratörerna finner skäl att göra.

I samband med att utskänkningsskatten på sprit och kontrollen av utskänkningspriset på sprit och starköl avskaffades 1963, infördes i 41 a § Rff en bestämmelse, att utskänkningspriset på rusdrycker inte får sättas lägre än motsvarande utminuteringspris samt att prissättningen skall utformas så att förtäring av drycker med högre alkoholhalt inte främjas. Den senare föreskriften har lett till att kontrollstyrelsen (numera riksskatteverket), såsom övervakande myndighet för utskänkingen, och restaurangorganisationerna i samråd fastställt vissa relationstal mellan priserna på olika typvaror. Denna talserie är avsedd att utgöra ett rättesnöre för restauratörerna vid deras prissättning.

Begränsning av tillgång och annan detaljreglering

Utminutereringen

a. Butiksfrekvens och öppethållandetider

I samband med att det kommunala vetot med avseende på utminutering av rusdrycker avskaffades 1937 infördes i den då tillkomna försäljningsförordningen en bestämmelse att nytt utminuteringsställe fick inrättas endast i stad, köping eller municipalsamhälle med minst 5 000 invånare.

I 14 § Rff fick motsvarande bestämmelse till en början den innebörden att utminuteringsställe ej utan dispens från Kungl. Maj:t eller, efter Kungl. Maj:ts förordnande, kontrollstyrelsen fick finnas annorstädes än på sådana orter som nyss sagts. Beslutsrätten enligt huvudregeln tillkom Systembolaget, som dessförinnan skulle höra en rådgivande nämnd, vars ledamöter utsetts av länsstyrelsen, landstinget och länsnykterhetsnämnden. För att förenkla möjligheterna till försöksverksamhet på mindre orter med utminuteringsställen för enbart vin och starköl ändrades

¹ Märk dock att även om skatten per cl alkohol 100 % är högre för starköl än för mellanöl är priset per cl alkohol 100 % t. o. m. något högre för den svagare drycken.

² I detta sammanhang bör även anmärkas att vissa drycker på grund av tillverknings sättet kan bli ovanligt kraftigt beskattade i det att de trots låg alkoholhalt klassas som sprit när de ej går in under definitionen på vin.

bestämmelsen 1957 att avse enbart utminuteringsställen där spritdrycker tillhandahålls.

Efter införandet av det enhetliga kommunbegreppet utbyttes den 1 juli 1971 orden "stad, köping eller municipalsamhälle" mot "tätort". Samtidigt infördes en regel att Systembolaget före beslutet skall höra länsnykterhetsnämnden i ärendet. Rådgivande nämnden avskaffades. Vid sidan av lagens föreskrifter har trots avsaknaden av kommunalt veto utbildats den praxis att utminuteringsbutik ej anläggs inom en kommun utan att denna begärt det. Vad gäller tolkningen av 14 § Rff framhöll 1944 års nykterhetskommitté i anslutning till bestämmelsen att en av grundprinciperna i svensk utminuteringslagstiftning hade varit, att man iakttagit försiktighet vid inrättandet av utminuteringsställen och att denna princip inte syntes böra rubbas.

Beträffande undantagsregeln framhöll kommittén i ett i propositionen (1954:151) återgivet uttalande att denna främst avsåg sådana "städer, köpingar och municipalsamhällen, som icke har 5 000 invånare men som utgör naturligt handelscentrum för en folkrik bygd och ligger på betydande avstånd från ort, där utminuteringsställe enligt huvudregeln må finnas".

I propositionen (1957:143) till ändringen i bestämmelsen 1957 uttalade departementschefen att han fann återhållsamhet naturlig när det gällde att inrätta nya butiker, i vilka spritdrycker tillhandahölls.

I en inom Systembolaget 1969 upprättad promemoria om bolagets nyetableringspolitik påpekas att 14 § Rff enligt ordalydelsen påfordrar restriktivitet endast i dispensfallen men ej vid etablering enligt huvudregeln. I promemorian hävdas emellertid att alla etableringsfall måste bedömas lika, varvid det främst är kraven på restriktivitet och service som skall tillgodoseas. Avgörande är härvid tätortens storlek och betydelse som handelscentrum samt folkmängden i det omland som replierar på orten. Med ledning av vissa av nykterhetskommittén uppställda och i propositionen återgivna exempel konstrueras i promemorian ett slags skala, där storleken av det befolkningsunderlag, som kan erfordras för en ny butik, anknyts till avståndet till redan befintliga butiker. I denna skala motsvarar 10 000–11 000 invånare 8–9 mils avstånd, 15 000–17 000 invånare 5–7 mil och 20 000–22 000 invånare 3–4 mil. De angivna siffrorna kan naturligtvis inte ses som något annat än en mycket allmän riktlinje för etableringspolitiken. I promemorian framhålls slutligen att praxis lett till en allt mildare bedömning av restriktivitetskravet.

På orter där utminuteringsbutik ej finns kan Systembolaget enligt 15 § Rff inrätta särskilt utlämningsställe för rusdrycker. På sådant utlämningsställe hålls inget lager utan tillhandahålls endast i förväg beställda drycker.

Den 1 januari 1974 fanns 309 systembutiker, varav två dock hålls öppna endast sommartid. Butik fanns på 202 orter (sommartid 203). Av butikerna är tre filialbutiker med begränsat sortiment och begränsad öppethållning. Fasta utlämningsställen finns på ytterligare ca 450 orter.

Utminuterung får ej äga rum annat än vardagar mellan klockan 09 och klockan 18. Dag före sön- eller helgdag skall utminuterungen upphöra

senast klockan 16. Reglerna tillämpas så, att systembutikerna hålls stängda vissa helgdagsaftnar. På lördagar stängs de klockan 13 och på dag före helgdag, då de är öppna, klockan 15.

Vad sedan angår utminuteringen av öl framgår av vad ovan anförts att sådan får förekomma i praktiskt taget alla matvarubutiker. För närvarande torde öl saluföras i omkring 14 000 butiker. Enligt Öff får utminutering äga rum vardagar mellan klockan 08 och 20. Genom kommunalt dispensförfarande kan dock längre försäljningstid eller försäljning på söndagar medges.

b. Åldersgränser, avstängning m. m.

Såsom ovan s. 154 omnämnts ledde riksdagsbehandlingen 1954 till att propositionens bestämmelser om såväl legitimationstvång som spärllista slopades.

Sedermera har emellertid på förslag av 1956 års rusdrycksförsäljningsutredning och 1961 års nykterhetslagskommitté företagits vissa skärpningar i utminuteringsrestriktionerna 1957 resp. 1963. Dessa bestämmelser är numera av i huvudsak följande innehåll.

Inköpen skall ske kontant och rusdrycker får därför ej utlämnas från butik eller utlämningsställe eller försändas till köparen förrän betalning erlagts.

Utminutering får ej äga rum till den som kan antagas ej ha fyllt 20 år. Jämväl ombud för köpare skall ha uppnått denna ålder.

Ej heller får rusdrycker utlämnas till den som är synbarligen berörd av alkoholhaltiga drycker eller annat berusningsmedel. Om misstanke föreligger att varan är avsedd att olovligen tillhandahållas någon, får utlämning eller försändning vägras.

Slutligen är vissa personer enligt riksskatteverkets beslut avstängda från utminutering och av denna anledning uppförda på spärllista. Sådan lista upprättas genom Systembolaget försorg för varje län eller annat lämpligt område. På spärllistan skall upptas dels sådana personer beträffande vilka nykterhetsnämnd jämlikt 14 § 2 mom. nykterhetsvårdslagen beslutat föranstalta om åtgärder i syfte att alkoholhaltiga drycker ej skall utlämnas till dem, dels sådana som gjort sig skyldiga till langning eller vissa likartade brott, dels ock sådana som under ett års tid minst två gånger gjort sig skyldiga till fylleri eller trafiknykterhetsbrott. Den som är uppförd på spärllista är inte bara förhindrad att för egen räkning inköpa rusdrycker; han får ej heller nyttjas som ombud.

Köpare skall på begäran kunna visa legitimationshandling med fotografi. Samma skyldighet åvilar ombud i fråga om såväl honom själv som huvudmannen. Ombud skall dessutom på begäran kunna visa fullmakt.

Slutligen stadgas förbud mot att såsom ombud anskaffa rusdrycker åt någon som enligt tidigare berörda regler må vägras utminutering samt att i större omfattning tillhandagå annan med sådan anskaffning.

De i Öff föreskrivna restriktionerna är ej lika omfattande som reglerna i Rff. Efter 1954 års reform har i fråga om tillämpligheten av de olika regelsystemen bl. a. den viktiga nyheten inträffat att maltdrycker med en

alkoholhalt överstigande 2,8 men ej 3,6 viktprocent sedan den 1 oktober 1965 ej längre är att anse som starköl utan under benämningen mellanöl hänförs till öl (klass II), i följd varav reglerna i Öff är att tillämpa för dessa drycker.

För utminuterung av öl gäller i huvudsak följande regler.

På försäljningsställe skall alkoholfria drycker finnas att tillgå i tillfredsställande urval och omfattning.

Matvaruhandlare får bedriva utminuterung endast i anslutning till försäljning av matvaror.

Öl får inte säljas till den som kan antas ej ha fyllt 18 år.

Öl får inte utlämnas till förtäring på utminuteringsstället.

Ej heller får öl utlämnas till den som är synbarligen berörd av alkoholhaltiga drycker eller annat berusningsmedel eller då särskild anledning till misstanke föreligger att varan skall användas i berusnings-syfte eller till olovlig försäljning. I praxis har därför förekommit att nykterhetsnämnd underrättat detaljhandeln att någon inte bör få köpa öl. Berusad person får inte tillåtas uppehålla sig på utminuteringsställe.

Utskänkingen

a. Tillståndsgivningen

Vid 1954 års reform behölls i stort sett de gamla reglerna angående tillstånd till rusdrycksutskänkning. Tillståndsmyndighet var som förut länsstyrelsen men kommunerna hade vetorätt. Tillstånd kunde endast meddelas Systembolaget. Detta fick dock inte självt bedriva någon utskänkning utan hade att överlåta tillstånden på allmänna eller enskilda restaurangföretag. Systembolagens distriktschefer var tillika intendenten för utskänkingsärenden och hade att verkställa utredning i dessa ärenden.

På förslag av APU genomfördes den 1 juli 1971 väsentliga ändringar i detta system i det att Systembolaget helt bortkopplades från utskänkingsområdet.

Reglerna om tillstånd till rusdrycksutskänkning är numera i stort sett följande.

Man skiljer på tre sorters utskänkning, nämligen årsutskänkning, tillfällig utskänkning och sluten utskänkning. Årsutskänkning bedrivs året runt eller årligen under viss tid. Tillfällig utskänkning är sådan som äger rum vid enstaka tillfälle eller period utan att dock vara hänförlig till sluten utskänkning. Med det sistnämnda begreppet slutligen avses utskänkning vid enstaka tillfälle till slutet sällskap.

Tillstånd till årsutskänkning avser en oktrojperiod om fyra år. Denna period är i princip gemensam för alla sådana tillstånd och dessa blir således upptagna till prövning i ett sammanhang. Tillstånd som meddelas under perioden lämnas inte för längre tid än för återstoden av denna.

Utskänkningstillstånd kan avse alla sorters rusdrycker, vin och starköl eller enbart starköl.

Vid 1973 års utgång fanns i hela riket inalles 2 578 ikraftvarande

tillstånd till årsutskänkning av rusdrycker, därav 1 632 för rusdrycker av alla slag, 869 för vin och starköl och 77 för enbart starköl.

Den som vill bedriva utskänkning skall ansöka därom hos länsstyrelsen i det län där utskänkningen skall äga rum. Vad gäller utskänkning på olika trafikmedel (trafikutskänkning) är dock länsstyrelsen i det län där trafikföretagets styrelse har sitt säte tillståndsmyndighet.

Över alla ansökningar utom sådana som avser sluten utskänkning eller trafikutskänkning skall länsstyrelsen inhämta yttrande från länsnykterhetsnämnden samt polismyndigheten och fullmäktige i den kommun där utskänkningen är avsedd att bedrivas. Fullmäktige skall i sin tur höra den lokala nykterhetsnämnden.

Mot fullmäktiges avstyrkande äger länsstyrelsen ej meddela tillstånd till utskänkning. Det kommunala vetot tar sig också uttryck däri att fullmäktige äger med för länsstyrelsen bindande verkan maximera antalet utskänkingsställen i kommunen och förbjuda förläggning av utskänkingsställe till viss del av kommunen. Fullmäktige äger ävenledes med för länsstyrelsen bindande verkan föreslå inskränkningar i fråga om utskänkningens bedrivande. Dessa inskränkningar får dock inte strida mot syftet i 7 § Rff eller eljest mot lag eller författning. Ej heller får de röra måltidstväng, kvantitetsbegränsning eller tiden för utskänkningens början eller innebära förbud mot utskänkning till viss person eller kategori personer.

Ett undantag från reglerna om det kommunala vetot utgör bestämmelsen om turistutskänkning. Om det är från allmän synpunkt påkallat att årsutskänkningen får äga rum på hotell eller pensionat på någon från turistsynpunkt betydelsefull ort äger nämligen Kungl. Maj:t meddela tillstånd därtill trots fullmäktiges avstyrkande.

Länsstyrelsens prövning i tillståndsärendet skall avse bl. a. sökandens person och utskänkingsställets lämplighet. Sökanden får ej vara omynsig eller i konkurs. Han skall ha gjort sig känd för ordentlighet samt med hänsyn till personliga egenskaper och andra förhållanden vara lämplig att utöva rörelsen. Om sökanden är juridisk person skall finnas en föreståndare för rörelsen, som uppfyller de krav som nu sagts. Utskänkingsställe skall vara så beläget att tillsynen ej försvåras samt uppfylla livsmedelslagstiftningens föreskrifter. Utskänkning får inte bedrivas i butik. På nöjes- eller idrottsplatser får utskänkning ej tillåtas annat än i särskilda fall.

När det finns påkallat av särskilda förhållanden kan länsstyrelsen vid tillståndsmeddelandet lämna speciella föreskrifter om utskänkningens bedrivande. Dessa föreskrifter får dock ej gälla sådana frågor som kommunfullmäktige, enligt vad tidigare sagts, inte äger besluta i.

Utskänkning i samband med danstillställning är ej tillåten utan särskild dispens. Sådan dispens meddelas ej av länsstyrelsen utan av polismyndigheten. Dispens får ej avse utskänkning över bardisk.

Det sedan lång tid gällande generella varietéförbudet upphävdes i samband med 1954 års reform. Således äger länsstyrelsen numera lämna särskilt tillstånd till utskänkning i samband med offentlig föreställning. Vid viss typ av underhållning, t. ex. sång, konsert och uppläsning, erfordras inget sådant tillstånd.

Utskänkningen av öl (klass II) regleras i Öff.

Rätt att utskänka öl tillkommer den som äger utskänka rusdrycker. Dessutom får öl utan tillstånd utskänkas vid slutet bord vid heminackordering, i kollektivhusmatsal och i personalmatsal.

I andra fall än nu sagts fordras särskilt tillstånd för att utskänka öl.

Tillstånd till årsutskänkning meddelas av länsstyrelsen, till tillfällig utskänkning av polismyndigheten.

Sökanden eller eventuell föreståndare för utskänkningen skall vara behörig och lämplig för verksamheten.

Tillståndsmyndigheten kan med samma undantag som gäller beträffande rusdrycksutskänkning meddela föreskrifter angående ölutskänkningens bedrivande.

Tillstånd kan begränsas till att avse enbart öl av typ A.

Över ansökan om årsutskänkning (utom trafikutskänkning) skall polismyndigheten och kommunfullmäktige höras. Fullmäktige skall i sin tur höra kommunens nykterhetsnämnd. Mot fullmäktiges avstyrkande får tillstånd till årsutskänkning inte meddelas. Vetot gäller dock ej turistutskänkning.

b. Restriktioner för utskänkningens bedrivande

Ölutskänkning får ej påbörjas före klockan 07, medan rusdrycker inte får utskänkas före klockan 12 vardagar och klockan 13 sön- och helgdagar. Beträffande såväl öl som rusdrycker skall utskänkningen sluta senast klockan 22. — Föreligger stadigvarande behov av längre utskänkningstid äger länsstyrelsen i samband med utskänkningstillståndets meddelande eller senare lämna medgivande härtill. Över ansökan som görs under tillståndstiden skall yttrande inhämtas från polismyndigheten samt i fråga om ölutskänkning från den lokala nykterhetsnämnden och i fråga om rusdrycksutskänkning från kommunfullmäktige, som har vetorätt. Uppkommer tillfälligt behov av utskänkning efter den eljest gällande tiden, kan polismyndigheten lämna medgivande därtill.

Vid utskänkning skall alkoholfria drycker finnas att tillgå i tillfredsställande urval.

Vid rusdrycksutskänkning skall lagad mat vara att tillgå. Spritdrycker får enligt huvudregeln ej utskänkas utan samband med måltid. Från denna regel får emellertid Kungl. Maj:t medgiva undantag om kommunfullmäktige ej motsätter sig det, och sedan 1956 förekommer en alltmer omfattande försöksverksamhet med måltidsfri spritutskänkning. Denna försöksverksamhet omfattar dock inte utskänkning av brännvin, akvavit och genever samt ej heller av gin i outspätt skick. På APU:s initiativ bedrevs emellertid under 1968 försöksverksamhet med måltidsfri utskänkning av även sådana spritdrycker.¹

Rusdrycker och öl får ej utskänkas till den som kan antas ej ha fyllt 18 år.

Utskänkning får vidare ej äga rum till den som är synbarligen berörd av alkoholhaltiga drycker eller annat berusningsmedel. Sådan person får inte tillåtas uppehålla sig i utskänkningslokalen. För rusdrycker gäller

¹ Se SOU 1971:66.

slutligen att sådana inte får utskänkas till person som veterligen missbrukar alkohol. Motsvarande gäller för öl, då man kan misstänka användning i berusningssyfte.

Övervakning

Försäljningen

Vissa samhälleliga organ, nämligen riksskatteverket, länsstyrelserna, länsnykterhetsnämnderna, polismyndigheterna och de kommunala nykterhetsnämnderna (eller sociala centralnämnderna), är särskilt ålagda att öva tillsyn över tillämpningen av gällande regler för försäljningen av alkoholdrycker. Denna tillsyn är av särskild vikt inom de delar av detaljhandeln där någon desintressering inte är genomförd.

Riksskatteverket är det centrala övervakande organet och har att utfärda föreskrifter och anvisningar. Dessutom tillhandagår verket myndigheter och enskilda med upplysningar rörande försäljningsreglernas tillämpning. Verkets tjänstemän förmedlar även kunskaper i dessa angelägenheter genom föredrag o. d.

Länsstyrelserna är de regionala organen för ifrågasvarande verksamhet. Rörande rusdrycksutskänkningen finns en särskild till länsstyrelserna riktad utskänkingskungörelse. Enligt denna åligger det länsstyrelsen att skaffa sig kännedom om nykterhetsförhållandena och om skötseln av utskänkingsställena i länet. Vidare skall länsstyrelsen i samarbete med polismyndigheter, kommunala socialvårdsorgan och andra berörda myndigheter eller sammanslutningar verka för nykterhet, ordning och trevnad vid utskänkning av rusdrycker. Länsstyrelsen skall även sprida kunskap om gällande bestämmelser. Detta kan ske genom generella råd och anvisningar men också genom överläggningar med rättighetsinnehavare och utskänkingspersonal. Slutligen ankommer det på länsstyrelsen att övervaka rusdrycksreklamen på utskänkingsställena. Länsstyrelsens nu angivna uppgifter fullgörs bl. a. genom skriftväxling och telefonkontakter med lokala organ och rättighetsinnehavare men även genom att tjänstemännen gör personliga besök på olika utskänkingsställen.

Länsnykterhetsnämndernas kontrollverksamhet är enligt lagtexten inskränkt till rusdrycksförsäljningen. Såväl regional som lokal nykterhetsnämnd skall underrätta länsstyrelsen om förhållanden och iakttagelser av betydelse för tillsynsverksamheten. Samma skyldighet åvilar polismyndighet. Sådan myndighet skall vidare tillse att ordning råder på försäljningsställena. Vad gäller ölförsäljningen har polismyndigheten därjämte en direkt övervakningsfunktion.

För all den nu beskrivna kontrollverksamheten gäller att den i första hand skall avse rörelsens allmänna skötsel.

Om inte bestämmelserna om utskänkning i Rff iakttages eller om med stöd av förordningen utfärdade föreskrifter åsidosätts, kan länsstyrelsen vidtaga åtgärder mot rättighetsinnehavaren. Så är även fallet när utskänkingsrörelse inte uppfyller de särskilda krav som med hänsyn till nykterhet, ordning och trevnad bör ställas på sådan rörelse. De åtgärder

som kan komma ifråga är att tillhålla rättighetsinnehavaren att vidta rättelse (varning), att återkalla utskänkningstillståndet eller att meddela särskilda föreskrifter.

Vid bristande iakttagelse av bestämmelserna i Öff eller med stöd därav utfärdade föreskrifter äger polismyndigheten eller, när tillstånd meddelats av länsstyrelsen, denna, efter hörande av kommunens nykterhetsnämnd meddela ölförsäljaren varning. Om rättelse ej vinnes eller varning inte är tillräcklig, kan försäljningen helt eller delvis förbjudas eller tillståndet återkallas, med verkan för viss tid eller tills vidare. Även för utskänkning av öl kan särskilda föreskrifter meddelas.

Tillverkningen

Inte bara försäljningen utan även tillverkningen av sprit, vin och maltdrycker är underkastad kontroll. Kontrollmyndighet är riksskatteverket, som äger utfärda de föreskrifter om redovisning och särskilda kontrollanordningar som kan anses erforderliga.

Trafiklagstiftningen

Efter hand som insikterna ökade om de speciella skaderisker, som är förknippade med alkoholförtäring i samband med förande av motorfordon, började man inom trafiklagstiftningen införa bestämmelser som kriminaliserade sådant förande i påverkat tillstånd. Den första bestämmelsen tillkom 1923 i form av en straffskärpningsregel av innebörd att den som med bil, motorcykel eller traktor överskred gällande hastighetsbegränsning och därvid var berusad kunde dömas till fängelse. År 1925 infördes den första självständiga straffregeln för trafiknykterhetsbrott.

De nu gällande reglerna på området är av i huvudsak följande innehåll.

För rattfylleri straffas den som vid förande av motorfordon, traktor eller motorredskap varit så påverkad av starka drycker att det kan antagas att han inte på betryggande sätt kunnat föra fordonet.

Vad gäller förare av motorfordon eller av traktor med släpfordon finns i lagen en presumtionsregel att sådan förare skall anses så påverkad som nyss sagts om han vid körningen hade en alkoholkoncentration i blodet av 1,5 promille eller däröver.

För sistnämnda förarkategori finns även en subsidiär straffbestämmelse, som inträder när alkoholkoncentrationen uppgår till 0,5 men ej till 1,5 promille. Brottet brukar benämnas rattonykterhet.

Förutom av straff drabbas den som gjort sig skyldig till rattfylleri eller rattonykterhet regelmässigt av körkortsåterkallelse och för personer som saknar körkort innebär inte bara trafiknykterhetsbrott utan även andra anmärkningar i nykterhetshänseende minskade möjligheter att få lämplighetsintyg.

Ordningslagstiftningen

Lagstiftaren har vidare i syfte att skydda den allmänna ordningen straffbelagt vissa andra beteenden. Sålunda skall den straffas för fylleri som på allmän plats, utom- eller inomhus, uppträder berusad av alkoholhaltiga drycker, så att det framgår av hans åtbörder eller tal. Vidare må här erinras om bestämmelser som förbjuder förtäring och förvaring av alkoholdrycker på plats där offentlig tillställning äger rum (allmänna ordningsstadgan). I lokala ordningsstadgor kan finnas förbud mot alkoholförtäring på allmän plats. I samtliga dessa fall blir påföljden böter.

Information och undervisning

Undervisningen i alkoholfrågan utgör självfallet en del av den information som lämnas på detta område. På grund av undervisningens stora betydelse är det emellertid motiverat att behandla den för sig. När det i fortsättningen talas om information menas därför information med undantag av undervisning.

Den följande framställningen rörande informationen i alkoholfrågan begränsas till att avse viss sådan information som bedrivits i syfte att direkt eller indirekt påverka människors attityder, kunskaper eller beteenden i av samhället önskad riktning. När det gäller dagsläget hänvisas till kap. 14.

Samhällets upplysningsverksamhet före 1954 års reform

Redan 1844 utgick i Sverige statsbidrag till skriftspridning och föreläsningens verksamhet i nykterhetsrörelsens regi. Sedan mitten av 1870-talet utgick sådana anslag praktiskt taget oavbrutet. Då 1905 års brännvinsförsäljningsförordning antogs beslutade riksdagen att 1 % av de vinstmedel som genom försäljningen inflöt till statsverket skulle användas "till främjande av nykterhet och motarbetande av dryckenskapens följder". Beslutet tillämpades åren 1909–1914. Från och med 1915 har särskilt anslag för ändamålet på nytt uppförts i riksstaten.

CFN

Till Centralförbundet för nykterhetsundervisning (CFN) utgick anslag sedan 1905. Eftersom förbundet kommit att spela en betydande roll för samhällets informationspolitik på området, må här sägas några ord om dess tillkomsthistoria och verksamhet under tiden före 1954 års reform.

CFN bildades vid sekelskiftet av de svenska nykterhetsorganisationerna för att främja saklig upplysning och undervisning om olika sidor av alkoholfrågan. År 1919 fick skolöverstyrelsen överinseende över verksamheten i samband med att riksdagen godkände ett utredningsförslag om nykterhetsundervisning. Enligt de före år 1955 gällande stadgarna utgjorde CFN en sammanslutning mellan i Sverige arbetande nykterhets-

sällskap eller andra organisationer. Styrelsen utsågs av en ombuds församling, där de anslutna organisationerna var representerade i förhållande till sin storlek. Omkostnaderna för CFN:s verksamhet täcktes nästan helt med statsanslag.

CFN:s informationsverksamhet var inriktad dels på undervisning i alkoholfrågan i skolorna bland lärare och elever, dels på upplysning till allmänheten. Den förstnämnda delen av detta arbete bedrevs genom föreläsnings-, lektions- och instruktionsverksamhet i samarbete med Sveriges lärares helnykterhetsförbund och Sveriges studerande ungdoms helnykterhetsförbund, främst genom dessa organisationers instruktörer. En viktig sida av CFN:s verksamhet var därvid att åstadkomma material för nykterhetsundervisning. När det gällde folkupplysning i alkoholfrågan anordnade CFN varje år ett antal allmänna upplysningskurser i olika delar av landet. Fram till 1954 års reform hade drygt 300 sådana kurser hållits. Vid kurserna sökte förbundet samarbete med nykterhetsföreningar, fackföreningar och andra organisationer. Vidare anordnades varje sommar en tre veckor lång utbildningskurs för ungdoms- och studieledare m. fl. Föreläsningsförmedlingen utgjorde en av de viktigaste verksamhetsgrenarna. Budgetåret 1953–54 hölls 3 370 föreläsningar och lektioner med sammanlagt omkring 428 000 åhörare. Statsanslaget var detta år 138 000 kronor, ett belopp som kan jämföras med vad som inflöt genom organisationernas årsavgifter, 4 700 kronor.

Bidrag till nykterhetsorganisationer m. m.

Vid sidan av stödet till CFN utgick alltså statliga bidrag till den organiserade nykterhetsrörelsens upplysnings- och ungdomsverksamhet. Många nykterhetsföreningar bedrev – förutom upplysningsverksamhet i form av föredrag, broschyrer, flygblad, affischer m. m. – även en omfattande ungdomsverksamhet med idrottsövningar, studiecirklar, hobbygrupper, amatörteater, sång- och musikcirklar etc.

Vid sidan av den egentliga nykterhetsrörelsen gjordes också inte obetydliga informationsinsatser av de frikyrkliga samfundet, vilkas medlemmar i regel var helnyktra. För detta ändamål hade inrättats en samarbetskommitté, De kristna samfundens nykterhetsrörelse – social-etisk samhällstjänst (DKSN), som verkade dels inom samfundet med föreläsningar, predikningar och utbildningskurser för predikanter, dels genom offentliga kurser och föreläsningar.

Till de här nämnda organisationerna och vissa kommittéer för samarbete mellan nykterhetsrörelsen och andra folkrörelser utgick vid tiden för 1954 års reform statsbidrag med drygt 250 000 kronor. I detta belopp ingick ett anslag på över 70 000 kronor till instruktörer för nykterhetsupplysning. Anslaget fördelades av skolöverstyrelsen till sökande organisationer.

I viss utsträckning förekom att landsting och primärkommuner beviljade anslag till nykterhetsverksamhet. Landstingens anslag uppgick 1951 till ca 220 000 kronor. Anslagens storlek var mycket olika inom de olika landstingsområdena.

1954 års reform och utvecklingen fram till dagsläget

CFN (CAN)

1944 års nykterhetskommitté ansåg att information och upplysning borde tilldelas en mer dominerande roll än tidigare i det alkoholpolitiska arbetet. Kommittén föreslog därför en betydande upprustning av CFN och fann det motiverat med ett starkare statligt inflytande på institutionens ledning. Tidigare utsågs en styrelseledamot av Kungl. Maj:t och minst fem och högst sju av CFN:s ombudsförsamling. Kommittén föreslog att Kungl. Maj:t och ombudsförsamlingen skulle utse lika många ledamöter, lämpligen sex vardera, varjämte Kungl. Maj:t borde utse ordföranden.

Departementschefen delade kommitténs uppfattning rörande verksamhetens omfattning och fann att ett ökat statligt inflytande på CFN:s ledning var önskvärt. Propositionen i ärendet avvek inte på några väsentliga punkter från kommittéförslaget.

Genom beslut av 1954 års riksdag skedde en omorganisation och utvidgning av CFN och dess arbetsuppgifter. Enligt de nya stadgarna fick CFN till uppgift att bedriva och främja saklig och objektiv undervisnings- och upplysningsverksamhet om alkoholens verkningar på individ och samhälle och om vägar och medel att förekomma och bekämpa alkoholskadorna. I detta syfte skulle CFN bl. a. medverka till en effektiv nykterhetsundervisning vid skolor och andra utbildningsanstalter samt inom försvarsväsendet, medverka till en utbredd och allmän folkupplysning i alkoholfrågan samt till utbildning i alkoholfrågan av föreläsare liksom av ledare och funktionärer inom nykterhetsrörelsen och andra folkrörelser. CFN skulle vidare sörja för utbildning och fortbildning av ledamöter, befattningshavare och frivilliga medhjälpare inom samhällets nykterhetsvårdande organ samt ge insikter i alkoholfrågan och väcka förståelse för nykterhetssträvandena bland tidningsmän, organisations- och arbetsledare samt andra personer, vilka på grund av sin samhällsställning kan spela en särskild roll vid opinionsbildningen. Genom särskild informationstjänst skulle CFN tillhandagå myndigheter och enskilda med speciella upplysningar beträffande nykterhetslagstiftningens innehåll och tillämpning m. m. CFN skulle vara neutralt i religiösa och politiska – jämväl nykterhetspolitiska – stridsfrågor.

Genom beslut i juni 1970 beslöt förbundet att ändra förbundets namn till Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) samt att antaga nya stadgar rörande bl. a. förbundets ändamål. Enligt de nya stadgarna har CAN till uppgift att bedriva och främja saklig upplysning om verkningar på individ och samhälle av alkohol- och narkotikabruk liksom om vägar och medel att förekomma och bekämpa alkoholskador och motverka icke-medicinskt bruk av narkotika.

Förbundet utgör alltså en sammanslutning mellan i Sverige arbetande nykterhetssällskap eller andra organisationer, som förklarat sin anslutning till förbundets syfte och som av ombudsförsamlingen beviljats representationsrätt. Ombudsförsamlingen är organisationens huvudman. Ledningen av verksamheten handhas av förbundets styrelse, bestående av

tolv ledamöter, varav sex utses av Kungl. Maj:t och sex av ombudsförsamlingen. Varje till CAN ansluten organisation erlägger en viss avgift per medlem. I övrigt bestrids omkostnaderna av allmänna medel och intäkter genom förbundets verksamhet. I förhållande till statsbidraget spelar övriga inkomster en obetydlig roll.

Som framgår av namnändringen har CAN under senare år även ägnat sig åt upplysning på narkotikaområdet. CAN strävar efter att bredda sin verksamhet genom anslutning av ytterligare folkrörelseorganisationer och förstärkning och utökning av det nu bedrivna upplysningsarbetet. Insatserna sker för närvarande bl. a. genom anordnande av konferenser och studiedagar för lärare inom grundskolan och gymnasieskolan, för föreståndare och lärare vid trafikskolor, för läkare, åklagare och domare, för föräldraföreningar och skolorganisationer, polispersonal, ungdomsledare, restauratörer och restaurangpersonal, ledamöter av kommunstyrelser m. fl. Utbildnings- och fortbildningskurser anordnas för lärare, ungdomsledare och auktoriserade instruktörer i alkoholfrågan. En omfattande föreläsnings- och lektionsverksamhet bedrivs. Som en viktig del av CAN:s informationsverksamhet må också nämnas publiceringen av tidskriften Alkohol och narkotika och utgivningen av andra skrifter samt tillhandahållandet av litteratur, studie- och upplysningsmaterial i alkoholfrågan. CAN tar vidare initiativ till och medverkar vid olika undersökningar i alkoholfrågan.

För att något belysa omfattningen av verksamheten må nämnas att CAN under budgetåret 1971/72 anordnade ett 70-tal konferenser, utbildnings- och fortbildningskurser för lärare och instruktörer samt att antalet föreläsningar, lektioner m. m. uppgick till 4 025. Antalet åhörare var vid sistnämnda tillfällen omkring 232 500. I statsbidrag erhöll CAN för nämnda budgetår 1 400 000 kronor, en summa som i allt väsentligt fått bekosta verksamheten. Utöver statsbidraget får CAN bidrag till tidskriften från Systembolaget, riksskatteverket och skolöverstyrelsen.

För närvarande är följande organisationer anslutna till CAN: Svenska sällskapet för nykterhet och folkuppföstran, IOGT-NTO, Sveriges blåbandsförbund, Nykterhetsorganisationen Verdandi, Sveriges ungdomshelnykterhetsförbund, Vita Bandet, Sveriges lärares nykterhetsförbund, Svenska läkarnas nykterhetsförening, Järnvägsmännens helnykterhetsförbund, Motorförarnas helnykterhetsförbund, Sveriges polismäns helnykterhetsförbund, Svenska frisksportförbundet, Ungdomens nykterhetsförbund, Sveriges akademikers nykterhetsförbund, De kristna samfundens nykterhetsrörelse, Svenska scoutförbundet, Riksförbundet narkotikafritt samhälle, Riksförbundet för hjälp åt läkemedelsmissbrukare, Sveriges alkoholproblematisers riksförbund, Riksförbundet mot alkoholmissbruk, Arbetarnas bildningsförbund, Nykterhetsrörelsens scoutförbund, Kooperativa förbundet, LO och Kooperativa gillesförbundet.

Bidrag till nykterhetsorganisationer m. m.

När det gällde det statliga stödet till den organiserade nykterhetsrörelsen framhöll nykterhetskommittén att det behövdes en kader av särskilt

intresserade medborgare som lägger ned tid och arbete för att främja nykterhetsupplysningen. Bl. a. av denna anledning hade samhället intresse av att understödja den frivilliga nykterhetsrörelsen och dess propaganda för helnykterhet och medlemskap. Kommittén uttalade vidare, att om en upplysnings- och ungdomsverksamhet, motsvarande den som nykterhetsrörelsen bedrev, skulle helt bekostas av statsmedel, skulle kostnaderna stiga avsevärt. Övervägande delen av det arbete som utträttades inom nykterhetsrörelsen gjordes nämligen frivilligt och utan ersättning. Ett ökat statligt stöd skulle dessutom motverka en skönjbar tendens till sämre nyrekrytering och därmed följande svårigheter för rörelsen att upprätthålla sin verksamhet i dåvarande omfattning.

Av dessa skäl föreslog kommittén en väsentlig ökning av de utgående anslagen till nykterhetsverksamhet. Stödet åt nykterhetsorganisationerna borde enligt kommitténs mening inte — som dittills skett — fixeras till vissa i detalj bestämda ändamål.

Departementschefen tillsatte 1953 en utredning för att överarbeta kommitténs förslag i denna del. Utredningen fann att statsanslaget borde delas dels i ett grundbidrag till nykterhetsorganisationerna, dels i ett antal speciella bidrag för vissa nykterhetsfrämjande åtgärder, vartill liksom tidigare skulle komma bidrag till instruktörsverksamhet och till vissa övriga nykterhetsfrämjande ändamål. Grundbidragen skulle i första hand utgå till nykterhetsorganisationerna och borde lämnas i så fria former som möjligt samt tillgodose skiftande behov. De speciella bidragen var avsedda att stimulera nykterhetsorganisationerna att i varierande former bedriva en utåtriktad upplysnings- och propagandaverksamhet. Bidragen förutsatte egna insatser från de bidragsberättigades sida.

Utredningen fann vidare att behov förelåg att vidga instruktionsverksamheten såväl inom nykterhetsrörelsen som inom sammanslutningar som stod utanför denna. Statsbidrag borde därför utgå till sammanlagt 22 instruktörer mot tidigare 12.

Departementschef och riksdag godtog i huvudsak utredningens förslag till utformning av bidragsgivningen. Det skulle ankomma på Kungl. Maj:t att efter skolöverstyrelsens förslag fördela samtliga 22 instruktörsbidrag. Med hänsyn till vikten av att instruktörernas verksamhet i större omfattning än dittills inriktades på speciella områden — t. ex. arbetsplatserna — ansågs det motiverat att fyra av de 22 bidragen reserverades för verksamhet utanför nykterhetsorganisationerna.

I enlighet med de grunder som angavs i propositionen utgår f. n. bidrag till nykterhetsorganisationerna bl. a. i form av s. k. grundbidrag. Detta utgår dels till fyra samarbetsorgan med vissa fixerade belopp, dels till enskilda organisationer med belopp, som står i viss relation till organisationens medlemstal. Dessutom disponeras medel för samfällad upplysnings- och propagandaverksamhet, särskild verksamhet bland barn och ungdom, upplysning på arbetsplatser och för hemmen, publiceringsverksamhet samt upplysningsverksamhet bland speciella befolkningskategorier. Bidrag av detta slag fördelas av skolöverstyrelsen efter ansökan i varje särskilt fall. I regel utgår bidrag med högst hälften av kostnaderna för den planerade verksamheten.

Bidrag utgår för anställande av instruktörer för upplysning i alkoholfrågan på heltid eller deltid i de sammanslutningar och med de belopp som skolöverstyrelsen bestämmer.

I statsverkspropositionen år 1970 framhöll departementschefen — med anledning av ett av statens ungdomsråd upprättat förslag — att det var angeläget att ställa ökade resurser till ungdomsorganisationernas förfogande för alkoholupplysning. Medel för ändamålet borde fördelas av skolöverstyrelsen. Det totala anslaget för denna upplysningsverksamhet fastställdes av riksdagen på Kungl. Maj:ts förslag till 400 000 kronor.

Hela anslaget under rubriken "Bidrag till nykterhetsorganisationer m. m." fastställdes för budgetåret 1974/75 till 3 092 000 kronor, fördelat på följande sätt.

1.	Grundbidrag till nykterhetsorganisationer m. fl.	897 000
2.	Speciella bidrag	900 000
3.	Bidrag till instruktörer för upplysning i alkoholfrågan	825 000
4.	Bidrag till internationella byrån i Lausanne för alkoholismens bekämpande	9 000
5.	Till skolöverstyrelsens disposition för nykterhetsfrämjande verksamhet	26 000
6.	Till skolöverstyrelsens disposition för upplysningsverksamhet i alkoholfrågan inom ungdomsorganisationerna	400 000
7.	Bidrag till Riksförbundet mot alkoholmissbruk	35 000
Summa		3 092 000

I detta sammanhang kan nämnas att motsvarande anslag under budgetåret 1954/55 uppgick till 1 434 000 kronor.

I anslutning till de nu lämnade siffrorna bör nämnas att ungefär hälften av posterna 2 och 6 går till olika nykterhetsorganisationer.

Även landstingen lämnar regelbundet anslag till nykterhetsfrämjande verksamhet. År 1973 utgjorde dessa anslag ett sammanlagt belopp av omkring 3 miljoner kronor.

Skolöverstyrelsens verksamhet inom alkoholupplysningsområdet har tre huvudkomponenter. Man söker effektivisera skolans undervisning om alkohol, man bedriver informations- och opinionsbildningsverksamhet genom folkbildningens kanaler och man gör undersökningar av ungdomens konsumtionsvanor vad gäller alkohol och sammanställer och sprider forskningsresultaten på detta område.

Systembolagets propagandaverksamhet

I redogörelsen för den av samhället stödda informationsverksamheten på detta område bör även Systembolagets propaganda för övergång till mildare dryckesseder medtas.

I samband med 1954 års reform uttalades, att en förskjutning mot svagare dryckessorter skulle vara önskvärd. De medel som därvid främst ansågs användbara var dels tillåtande av starkölsförsäljning, dels en hårdare beskattning av de alkoholstarkare dryckerna. 1956 års rusdrycks-

försäljningsutredning föreslog ytterligare åtgärder i detta syfte. Utredningen ansåg att de dåvarande reklaminskränkningarna i huvudsak borde avskaffas, varigenom skulle vinnas att strävandena mot en förskjutning inom konsumtionen till svagare drycker kunde få stöd av kommersiell reklam för sådana drycker. Om en sådan reklam ansågs inte bara godtagbar utan också önskvärd, borde konsekvensen härav bli att de statliga monopolbolagen — som tidigare principiellt ansetts icke böra göra reklam för sina varor — borde vara oförhindrade att själva försöka inrikta kundernas intresse på svagare drycker, självfallet i former som strikt skulle anpassas till den angivna alkoholpolitiska målsättningen.

Departementschefen uttalade i prop. 1957:143 att hinder inte borde möta för de statliga monopolbolagen att efter de i betänkandet angivna riktlinjerna försöka inrikta konsumenternas intresse på svagare drycker.

Bevillningsutskott och riksdag fann inte anledning till erinran mot en information i detta syfte.

I Systembolagets verksamhet har sedan dess ingått att bedriva information för att åstadkomma "lättare" dryckesvanor. Detta har till för något år sedan skett genom annonsering i dags-, vecko- och fackförbundspress men äger nu rum enbart i butikerna genom skyltning, affischering, tillhandahållande av informativa trycksaker m. m. Bolaget har vid flera tillfällen medverkat i kampanjer tillsammans med olika myndigheter och organisationer såsom socialstyrelsen, trafiksäkerhetsverket, Apotekarsocieteten och sammanslutningar inom idrottsrörelsen. Systembolagets informationsmaterial om alkoholbrukets risker har i ökad omfattning utnyttjats av andra organ för faktaspridning. Bland annat kan nämnas polisen, militära förband, kommunala fritidsnämnder, skolan och motorklubbar. Inom ramen för det givna ämnet har ett flertal teman utvecklats. Man strävar efter att ge konkret faktaupplysning om alkoholeffekter och olika riskmoment, varvid alkoholdryckerna jämförs även från prissynpunkt. Särskilda kampanjer har satts in vid vissa tidpunkter på året såsom påsk, midsommar, lucia och jul. Informationen omfattar också åtgärder för att öka populariteten hos de av bolaget saluförda alkoholfria dryckerna. Bland olika målgrupper må nämnas ungdomar, bilförare och restauranganställda.

Socialstyrelsen

Socialstyrelsens information om alkohol påbörjades först under verksamhetsåret 1970/71. Informationen har bedrivits i olika former. Som exempel må nämnas egen kurs- och konferensverksamhet, konsultverksamhet gentemot kommunala fritidsorgan och andra, utsändning av informationsbrev och annat material till ungdomsledare och andra speciella målgrupper, utställningsverksamhet, framtagande av studiematerial för kurser, konferenser och andra sammankomster, utveckling av ungdoms- och fritidsgårdsverksamheten samt samarbete med olika grupper av kulturarbetare.

Nuvarande information i alkoholfrågan

I det föregående har skildrats huvuddragen i den informationsverksamhet som — om man bortser från undervisningen — bedrivits från samhällets sida på alkoholområdet. Det är emellertid uppenbart att redovisningen är otillräcklig som närmare beskrivning av den information som idag lämnas av olika myndigheter, organisationer och enskilda i syfte att påverka attityder, kunskaper eller beteenden i av samhället önskad riktning. Man kan självfallet heller inte bortse från sådan information i alkoholfrågan som ges i strid mot de alkoholpolitiska målsättningarna. Det finns slutligen ett stort utbud av information på detta område, där man inte kan urskilja någon avsikt hos avsändaren att i någon mening påverka mottagaren av informationen, men som trots detta kan antas ha en sådan effekt. Den typen av information är vanlig i t. ex. litteratur, veckopress, radio och TV. Se härom närmare i kap. 14.

Undervisning i skolan

Tiden fram till 1954 års reform

En i lag stadgad skyldighet för skolorna att bedriva undervisning om alkoholens natur och verkningar daterar sig så långt tillbaka som början av 1890-talet. Enligt ett 1892 utfärdat cirkulär skulle denna undervisning meddelas i rikets allmänna läroverk, seminarier och folkskolor under de åt naturkunnigheten anslagna lärotimmarna. Därjämte skulle vid undervisningen i kristendomskunskap och historia frågan om bruket av de rusgivande ämnena behandlas med allvar och kraft från etisk och ekonomisk synpunkt.

År 1928 utfärdades ett nytt cirkulär i ämnet, avseende de läroanstalter som stod under skolöverstyrelsens överinseende samt skolor för yrkesundervisning. Målet var att inom ramen för vissa läroämnen ge en saklig, vederhäftig och objektiv nykterhetsundervisning. Den skulle vara neutral i religiöst, politiskt och sålunda även i nykterhetspolitiskt hänseende. Vid undervisningen fick läraren, med iakttagande av vad nyss sagts, behandla nykterhetspolitiska frågor och för de unga framhålla betydelsen av personlig avhållsamhet från alkoholhaltiga drycker.

Till sitt innehåll skulle nykterhetsundervisningen vara tillrättalagd efter de olika åldersstadiernas skilda förutsättningar. På ett lägre åldersstadium borde undervisningen företrädesvis avse alkoholens inverkan på individen, medan huvudvikten på ett högre stadium alltmer borde läggas på alkoholfrågans samhälleliga innebörd.

Det ålåg skolöverstyrelsen att utöva inspektion över nykterhetsundervisningen, att vid behandling av ärenden rörande undervisningsplaner och läroböcker tillse, att nykterhetsundervisningens krav vederbörligen tillgodosågs samt att verka för att lämplig materiel för nykterhetsundervisningen fanns att tillgå. 1928 års cirkulär gäller formellt än idag.

1954 års reform

Nyktterhetskommittén fann vid sin genomarbetning av undervisningsområdet beträffande alkoholfrågan att då gällande bestämmelser var alltför vaga samt att undervisningen, i den mån sådan förekom, ofta var synnerligen bristfällig. Kommittén fann att detta framför allt berodde på otillfredsställande lärarutbildning.

Nyktterhetskommittén föreslog att undervisningen skulle regleras genom att erforderliga bestämmelser därom intogs i undervisningsplaner och metodiska anvisningar. Härigenom skulle stoff av detta slag automatiskt intagas i läroböckerna.

År 1928 utgavs en handledning för lärare. Denna betecknades av kommittén som föråldrad. För den nya handledning som var under utarbetande föreslog kommittén tryckning i en begränsad upplaga för att ge möjlighet att omarbета och nytrycka handledningen med korta mellanrum.

Nyktterhetskommittén diskuterade nyktterhetsundervisningen i olika skolformer och anlade vissa synpunkter på stoffinnehåll etc. för olika åldersstadier samt inom vilka av skolans ämnen undervisningen huvudsakligen skulle ske. Kommittén framhöll särskilt ämnena biologi med hälsolära (motsvarande) och samhällslära samt kristendom och i förekommande fall filosofi/psykologi samt föreslog att s. k. lektionsföredrag i alkoholfrågan skulle göras obligatoriska för gymnasiet.

Beträffande teoretisk och praktisk yrkesutbildning föreslog kommittén inslag av nyktterhetsundervisning med varierande utformning och omfattning för blivande läkare, präster, jurister, för specialhögskolorna med inriktning på arbetsledarfunktioner samt för sjuksköterskor, poliser och för yrkesskolornas elever. I fråga om dessa grupper tryckte kommittén särskilt på behovet av att ge blivande läkare en fördjupad utbildning.

Utbildningen av de lärare som skulle meddela nyktterhetsundervisning ägnades avsevärd uppmärksamhet i kommitténs betänkande. Man konstaterade beträffande seminarierna, bl. a. med stöd av egna undersökningar, att den undervisning som givits i många fall varit bristfällig – ibland hade undervisning över huvud taget ej ägt rum trots föreskrift därom i ovan nämnda cirkulär från 1928. Kommittén föreslog en rad åtgärder för att råda bot på dessa missförhållanden. Kunskaperna borde liksom vid vanliga skolor inhämtas i ämnena biologi och samhällskunskap med möjlighet till ytterligare behandling i kristendom och psykologi. Den metodiska utbildningen skulle ske dels i samband med dessa ämnens metodik, dels genom särskilda föreläsningar och demonstrationer.

Man hänvisade dessutom till en särskild lärobok i samhällskunskap för seminarierna, som var under utarbetande på initiativ av skolöverstyrelsen (utkom 1954) samt till CFN:s handledning.

Beträffande utbildningen av lärare vid högre skolor (adjunkter och lektorer) fann kommittén att endast blivande lärare i biologi erhöll viss undervisning inom ramen för en frivillig kurs i hygien omfattande totalt 20 timmar varav 1–2 timmar anslogs åt alkohol och narkotika. Kommittén fann också universitetsberedningens förslag (SCU 1949:54)

beträffande en kommande obligatorisk kurs i hygien otillräcklig, då där endast reserverats två timmar åt alkohol och narkotika. Detta ansågs otillräckligt bl. a. med hänsyn till att minst lika lång tid skulle ägnas åt ämnet på gymnasiet.

Alkoholfrågans sociala aspekter saknades helt eller hade i bästa fall en ännu mycket blygsammare plats inom övriga ämnen där blivande lärare utbildades. Om någon särskild kurs inte kom till stånd borde alkoholfrågan enligt kommittén beredas utrymme inom ramen för momentet socialpolitik inom statskunskap eller nationalekonomi omfattande 3—4 föreläsningar samt kurslitteratur.

När det gällde den praktiska ämneslärarutbildningen (då provåret) ansåg kommittén dels att dit skulle kunna förläggas viss del av själva kunskapsinhämtandet på området genom den kurs i skolhygien, som var (och är) obligatorisk för alla lärarkategorier, dels att den metodiska utbildningen för undervisning i alkoholfrågan skulle ges i samband med handledning i de olika ämnenas metodik samt genom expertföreläsning och demonstration av litteratur och hjälpmedel. Samtliga lärare i biologi, historia, kristendom och filosofi borde vara skyldiga att ta del av CFN:s handledning i nykterhetsundervisning.

I fråga om fortbildningen fastslog kommittén att det förelåg ett uppenbart behov, men konstaterade samtidigt att CFN:s allmänna upplysningskurser, som besöktes av ett stort antal folkskollärare och de i samband därmed anordnade instruktionsmötena samt den sedan 1947 givna veckokursen (för ca 35 lärare vid högre skolor/år) var ändamålsenliga och ungefär motsvarade behovet.

Nykterhetskommitténs förslag godtogs i allt väsentligt av departementschefen och vid riksdagsbehandlingen. På förslag av särskilda utskottet beslöts dock att 1928 års cirkulär skulle förbli gällande "intill dess säker garanti vunnits att nu berörda kunskapsmoment införlivats med den ordinära undervisningen genom vederbörliga föreskrifter i undervisningsplaner och metodiska anvisningar".

Utvecklingen fram till grundskolereformen 1962

I enlighet med nykterhetskommitténs förslag infördes nykterhetsundervisningen under rubriken "Undervisning om narkotiska och stimulerande ämnen" i den undervisningsplan för folkskolan, som fastställdes 1955. Detaljerade anvisningar gavs dessutom om fördelningen på olika årskurser och ämnen. I ett cirkulär till skolstyrelserna från skolöverstyrelsen 1959 har dessa anvisningar kompletterats med en rekommendation att senast i femte årskursen framhålla riskerna med alkoholbruk för ungdom.

På liknande sätt infördes bestämmelser även för högre skolor i samband med utvidgningen av samhällsläran. För gymnasiets del 1956 och för realskolor och flickskolor 1958 infördes anvisningar om att alkoholfrågan skulle behandlas inom ramen för ämnet historia med samhällslära. I ämnet biologi fanns redan föreskrift om undervisning i alkoholfrågan för dessa skolformer. Till ledning för lärarna anvisades CFN:s handledning. Utöver vad dessa båda ämnen kunde ge skulle från

1958 inom ämnet hemkunskap ges en orientering om alkoholfria drycker (i realskola/flickskola).

Inom biologi och motsvarande skulle alkoholens verkningar på den mänskliga organismen behandlas medan man i samhällslära och motsvarande skulle behandla alkoholens sociala effekter. Den första samlade behandlingen av alkoholfrågan förlades till årskurs 6 i samband med genomgången av människokroppen i biologiundervisningen. Alkoholfrågan kunde dock tas upp tidigare och från 1959 bör detta ha varit vanligt. I gymnasiet förekom däremot ingen obligatorisk behandling av frågan i biologiundervisningen, men modern alkoholforskning rekommenderas som ett inslag i orienteringskursen i biologi.

I samhällskunskap var den obligatoriska behandlingen av alkoholfrågan förlagd till någon av de båda högsta ringarna. Undervisningen skulle beröra konsumtionens omfattning, de sociala effekterna och frivilliga resp. samhälleliga insatser för att bekämpa alkoholskador. Ungefär samma stoff var föremål för behandling på lägre stadier i därför avpassad utsträckning.

Nu gällande läroplaner

Läroplan för grundskolan 1969 (Lgr-69)

Denna läroplan ersatte fr. o. m. höstterminen 1970 Lgr-62 successivt med början i årskurserna 1, 4 och 7. I denna nya läroplan har alkoholfrågan fått rangen av huvudmoment dels i hembygdskunskap för lågstadiet, dels i naturkunskap för mellanstadiet och dels slutligen i biologi och samhällskunskap för högstadiet.

Läroplansöversynen har resulterat i att det nu finns en målsättning för den obligatoriska undervisningen om alkoholfrågan i grundskolan samt anvisningar för hur de angivna målen skall uppnås. Läroplanen behandlar undervisningen om alkohol, tobak och narkotika gemensamt. Ett särskilt läroplanssupplement ger detaljerade anvisningar och planeringsförslag för denna undervisning, Lgr 69II:ANT, se *bilaga 1*.

Gymnasieskolans treåriga linje

Beträffande den nya läroplanen för gymnasieskolan, som utkom 1970, råder viss oklarhet om olika anvisningars bindande verkan. Det som i läroplanen betecknats som huvudmoment är självfallet av bindande natur. Därefter följer en uppräkningslista av olika moment under rubriken "Årskursfördelning", som skulle kunna tolkas som ett angivande av vad resp. huvudmoment *skall* innehålla, men det torde f. n. allmänt anses att så inte är fallet.

Enligt ovan anförda tolkning finns (liksom för grundskolan före Lgr 69) inget obligatoriskt stadgande (=huvudmoment) som garanterar att alla elever i gymnasiet bereds undervisning i alkoholfrågan. Däremot finns alkoholproblemet upptaget som exempel på vad som kan behandlas i

uppräkningsarna under rubriken årskursfördelning för flera ämnen liksom i kommentarer och anvisningar.

I *biologi* för årskurs 3 anges bl. a. "Psyksiska och psykosomatiska sjukdomar. Alkohol och narkotika". Naturkunskap har som exempel på valda fysiologiska problem bl. a. "Alkohol, narkotika". Ett huvudmoment i *samhällskunskap* är "Aktuella samhällsfrågor". Både årskursfördelningen (åk 3) och anvisningarna anför här alkoholfrågan som exempel på ett tema som kan väljas. Enligt anvisningarna bör i samband med huvudmomentet "Befolkning" behandlas bland andra socialpolitiska problem även "t. ex. nykterhetspolitik och åldringsvård, ev. i samverkan med socialkunskap" (socialkunskap är ett frivilligt ämne). Läroplanen för gymnasieskolan anför också att nykterhetsrörelsen kan behandlas i samband med genomgången av organisationsväsendet.

Bland icke obligatoriska ämnen är främst *socialkunskap* (åk 2 och 3) av intresse i detta sammanhang. Som huvudmoment förekommer där "Sociala problem i det moderna samhället" och i årskursfördelningen anges för detta moment "Samhällets åtgärder i fråga om nykterhetsvård, åldringsvård och andra sociala problem". I samband med huvudmomentet "Utbildningsproblem och ungdomsfrågor" anges för åk 3 bl. a. "... Ligor och social felutveckling, kriminalitet och alkoholmissbruk i skilda samhällsskikt, åldersgrupper etc. ... Samhällets ungdomsvård när det gäller kriminalitet och alkoholmissbruk."

Därutöver anges på flera ställen alkoholfrågan i olika former som lämpligt stoff för behandling från skilda utgångspunkter inom ämnena *förvaltning och ergonomi*.

Gymnasieskolans tvååriga linje

I läroplanen nämns alkoholfrågan inte i något huvudmoment, men förekommer även här som exempel på vad som kan behandlas i förslagen till disposition av en studieplan.

I *samhällskunskap* för social linje skall behandlas bl. a. huvudmomentet "Den svenska socialpolitikens mål, metoder och organisation". Här anger anvisningarna bl. a. att "koncentration kring t. ex. barnavårdsnämndens arbete, nykterhetsvården — de alkoholskadades rehabilitering, arbetsförmedlingsverksamheten, ungdomsorganisationernas arbete etc. torde vara lämplig".

I samband med behandlingen av huvudmomentet "Sociala problem i det svenska samhället" framhålles, att "de sociala verkningarna i samband med bruk av alkohol och narkotika, orsakssammanhangen vid uppkomsten av missbruk och narkomanier samt åtgärder för att rehabilitera skadade bör uppmärksammas".

För ekonomisk och teknisk linje saknas ovanstående huvudmoment och alkoholfrågan nämns över huvud taget ej heller i något annat sammanhang för dessa linjers studier i samhällskunskap.

Ämnet *socialkunskap* förekommer endast på den sociala linjens samhällsvetenskapliga gren (i åk 2). I anknytning till ett huvudmoment rörande socialpolitiken föreslås "Social vårdverksamhet: barnavård... ;

uppfostrens mål och medel, ungdomsfrågor och fritidsverksamhet; . . . nykterhetspolitik och nykterhetsvård samt arbetsvård". — I kommentarerna till speciella kursmoment anföras som lämpliga studieobjekt bl. a. "Samhällets åtgärder i fråga om nykterhetsvård . . ." — vidare sägs: "Vid undervisningen om ungdomsvård och övriga ungdomsfrågor bör olika ungdomsproblem (kriminalitet, ungdomsfylleri m. m.) beröras liksom dessa problems orsaker och samhällets åtgärder . . ." Nykterhetsvården behandlas med utgångspunkt i samhällets nykterhetspolitik och nykterhetsvårdande verksamhet. Problemet om medicinsk och social behandling av alkoholmissbrukare, alkoholismens karaktär av sjukdom samt länkrörelsens insatser uppmärksammas . . ." Samverkan med samhällskunskap anbefalls i fråga om bl. a. alkoholfrågan.

I *biologi* (endast sociala linjen) finns för årskurs 2 huvudmomentet "Arbetsfysiologi". I kommentaren till detta säger läroplanen bl. a. att "Viktig är frågan om hur man förstör konditionen — brist på träning och sömn, bruk av alkohol, tobak, narkotika och stimulerande ämnen". Därutöver nämns alkoholfrågan i kommentarerna till ämnena *ergonomi* (obligatoriskt i åk 2, teknisk linje) och *trafik- och motorkunskap* (fritt tillval i åk 2, social och ekonomisk linje).

Lärarytbildning

Klasslärare

Lärare för grundskolans låg- och mellanstadium utbildas numera vid lärarhögskolan. Detta innebär ingen förändring vad beträffar den undervisning om alkoholfrågan som bedrevs i äldre former av lärarytbildning och som kritiserades skarpt av nykterhetskommittén. Inom ramen för de närmast berörda ämnena, *biologi* och samhällskunskap, vid lärarhögskolorna har inga förändringar av kursinnehållet skett som gör det motiverat att tala om någon förbättrad eller förstärkt undervisning om alkohol. Bl. a. har båda ämnena mycket komprimerade kursplaner och ett starkt begränsat timtal till sitt förfogande och inte heller har de vid lärarytbildningsanstalterna undervisande lärarnas egen utbildning förändrats i någon avgörande utsträckning. Se f. ö. kap. 13.

Däremot har på försök i Göteborg fr. o. m. höstterminen 1967 och vid samtliga lärarhögskolor fast med varierande timtal fr. o. m. 1968 (HT) getts en särskild kurs omfattande 8 elevtimmar rörande alkohol, narkotika och tobak. Kursen har tagit sikte på de blivande klasslärarnas funktion dels som elevvårdare och dels även som undervisare i dessa frågor. Undersökningar som APU låtit göra visar dels att kursen vunnit stor uppskattning bland lärarkandidaterna, dels ock att många lärarhögskolor av olika skäl ägnat den betydligt mindre timtal. I en del fall har man nöjt sig med 2 timmar vilket motsvarar den minimiinsats genom t. ex. gästföreläsare från CFN (CAN) som gällde för den äldre typen av lärarytbildning.

Ämneslärare

Ämneslärare för grundskolans högstadium och gymnasiala studier får sin utbildning dels ämnesmässigt vid universiteten, dels metodiskt vid lärarhögskolornas ämneslärarlinjer.

Endast de blivande lärarna i biologi har särskild utbildning rörande alkohol som ett obligatoriskt inslag i sin grundutbildning. I den tidigare frivilliga hygienkursen ingick 2 timmar som anslogs åt genomgång av alkohol och narkotika. För de blivande lärare som läser enligt de nya studieplanerna för universitet och högskolor är förhållandena likartade.

I övriga universitetsämnen som kan ingå i ämneslärarens examen finns ingen motsvarande kurs föreskriven. Alkoholfrågan, narkotikaproblem etc. kan ägnas visst varierande utrymme inom t. ex. statskunskap, nationalekonomi, sociologi, psykologi, pedagogik och ev. andra ämnen samt dessa ämnens motsvarigheter i de nya studieplanerna men detta är fallet i ytterst obetydlig omfattning.

När det gäller den praktiska lärarutbildningen är det helt beroende på resp. metodiklektorer om alkoholfrågan blir föremål för behandling. Variationerna härvidlag torde vara avsevärda och det är fortfarande fullt möjligt för en blivande lärare i samhällskunskap att passera igenom både grundutbildning och praktisk lärarutbildning utan att få någon särskild utbildning i alkoholfrågan med undantag för den påbudna orienteringen om handledningen i ämnet. Anledningen till detta torde framför allt vara de undervisande lärarnas egen utbildning, stark konkurrens från andra moment i ett mycket hårt pressat tidsschema och det förhållandet att momenten alkohol och narkotika först i och med Lgr-69 blivit huvudmoment för grundskolan och fortfarande inte är det för de gymnasiala stadierna.

Fortbildning

Den fortbildning som hittills getts har bestått dels av inslag i feriekurser i humanbiologi för biologilärare, dels av CAN:s veckokurser (sommartid) och dels av studiedagar anordnade i samarbete med CAN eller på annat sätt. Feriekurserna når endast ett fåtal lärare i resp. ämnen (ca 35 lärare vardera per år). Något större antal studiedagar har inte ägnats åt undervisningen i alkoholfrågan bortsett från den temporärt intensifierade kampanj som drogs igång i samband med den omfattande aktionen mot narkotikamissbruk bland skolorna fr. o. m. vårterminen 1967.

För att fylla luckorna härvidlag har vid fortbildningsavdelningen vid lärarhögskolan i Umeå, som svarar för fortbildning inom den samhällsorienterande sektorn, utarbetats ett studiematerial att användas vid lokala studiedagar. Det behandlar alkohol, narkotika och tobak och avser samtliga stadier.

Undervisningens bedrivande

Mot bakgrund av den här lämnade framställningen av hur läroplanerna sett och ser på alkoholundervisningen är det självfallet av intresse att veta vilken omfattning och utformning undervisningen fått i praktiken. Undersökningar härom saknas emellertid nästan helt. En inom skolöverstyrelsen gjord enkätundersökning avseende läsåret 1965/66, riktad till ett urval rektorer, lärare och elever (186 skolor), ger emellertid en föreställning om hur undervisningen bedrevs vid denna tid, och några större förändringar torde inte ha skett sedan dess. I det följande lämnas ett kort referat av undersökningen.

Majoriteten av lärarna uppgav sig ha undervisat i alkoholfrågan på mellanstadiet (årskurs 5 och 6). Resultaten bekräftades av elevsvaren i fråga om årskurs 6. I denna årskurs hade ca hälften av lärarna använt mer än 3 lektionstimmar och 23 % mer än 5 lektioner. Dock ansåg inte mindre än 70 % av de tillfrågade i elevgruppen i årskurs 7, att de fått för litet undervisning. Som hjälpmedel vid sidan av läroboken hade småskrifter, bildband och film använts. På mellanstadiet hade experter utanför skolan medverkat i alkoholundervisningen i 10 % av skolorna. Ett genomgående önskemål bland eleverna i årskurs 7 rörande sättet för undervisningen var "diskussion med läraren".

På högstadiet var det i biologi och samhällskunskap i årskurs 9 som alkoholundervisningen hade sin största omfattning. Mer än 3 lektioner uppgav 37 % av biologilärarna och 29 % av lärarna i samhällskunskap i årskurs 9. Tidsangivelsen kan — liksom för mellanstadiet — antas vara i överkant som mätare på koncentrerad alkoholundervisning. Men liksom i årskurs 6 fanns det en del lärare i årskurs 9 som ägnade mycket tid åt denna undervisning — 4 % av biologilärarna och 10 % av samhällskunskapslärarna uppgav mer än 5 lektioner.

Elevenkäterna bekräftade att undervisning i alkoholfrågan skett i årskurs 9, men en majoritet av eleverna ansåg i alla fall, att de fått för litet undervisning.

På högstadiet rapporterade hälften av rektorerna medverkan från experter utanför skolan. I ungefär hälften av dessa fall hade initiativet till sådan medverkan tagits av länsnykterhetsförbund eller nykterhetsorganisation, i övrigt av rektor, lärare eller nykterhetsnämnd.

Den militära nykterhetsundervisningen.

I skrivelse till Kungl. Maj:t hemställde 1912 års riksdag om att en utredning skulle tillsättas för att få till stånd en mera planmässig och effektiv nykterhetsundervisning. Riksdagen erinrade bl. a. om vikten av nykterhetsundervisning för de värnpliktiga. I samband med 1919 års reform på informations- och undervisningsområdet kom emellertid den militära undervisningen att tilldelas en förhållandevis underordnad roll. Det uttalades att hithörande frågor borde få en utförligare behandling i rekrytinstruktionerna. Dessutom borde frågan såväl vid befälsutbildningen som i rekrytutbildningen kunna beröras vid utbildningen i militär

hälso- och sjukvård, vilken meddelades av lärare. De militära cheferna skulle på eget initiativ rekvirera föreläsare genom CFN. Statsbidrag skulle utgå till sådana föreläsningar. Officerare och underofficerare skulle få möjlighet att delta i fortbildningskurserna för lärare.

Frågan togs på nytt upp till utredning i början av 1940-talet. År 1945 utfärdades en generalorder om militär undervisning i alkoholfrågan. Samtidigt fastställdes en handledning för undervisningen och en broschyr utfärdades med namnet "Vad varje krigsman bör veta om alkoholen". Syftet med den militära nykterhetsundervisningen angavs vara att genom att meddela objektiva sakliga kunskaper om alkoholen och dess verkningar på individen och samhället "skapa insikt om att nykterhet i och utom tjänsten är ett oeftergivligt militärt krav". De värnpliktiga skulle meddelas undervisning i omkring fem timmar. Officerare och underofficerare skulle dessutom i kadettskolor och underofficersskolor få ytterligare fem timmars undervisning.

År 1950 förenades den militära nykterhetsundervisningen med undervisningen i samhällslära och försvarsupplysning under samlingsrubriken medborgarundervisning. Den nya planen innebar en viss beskärning av utrymmet för den obligatoriska nykterhetsundervisningen. Endast tre timmar var direkt föreskrivna under ämnet "Nykterhet och militärtjänst". Därtill kom dock att alkoholfrågan kunde få ett större eller mindre utrymme under rubriken samhällslära. 1944 års nykterhetskommitté uttalade sig positivt om det arbete som utförts för nykterhetsupplysning bland militärpersonalen. Kommittén föreslog att det skulle utfärdas ett uttryckligt stadgande om att minst en föreläsning i nykterhetsfrågan skulle anordnas utöver de tre obligatoriska timmarna samt att sådana anvisningar utfärdades att ytterligare minst en timme användes till frågor, som inte behandlats vid den speciella nykterhetsundervisningen, t. ex. den samhälleliga nykterhetsvården och nykterhetsföreningarnas verksamhet. Den sammanlagda tiden för vad som kunde kallas militär nykterhetsundervisning skulle härigenom inte bli mindre än fem timmar.

I propositionen 1954:155 med förslag bl. a. beträffande undervisning och upplysning i alkoholfrågan refereras ÖB:s remissyttrande över kommitténs förslag angående den militära nykterhetsundervisningen. ÖB framhöll att denna liksom dittills borde inrymmas i den undervisning i medborgarskap, som meddelas samtliga värnpliktiga och fast anställt manskap. Huvuddelen av undervisningen borde handhas av det ordinarie truppbefälet. Härutöver borde de värnpliktiga under sin första tjänstgöring beredas tillfälle att åhöra minst en föreläsning i alkoholfrågan av civil föreläsare.

I ett den 19 januari 1967 daterat cirkulär som tillställts samtliga förband framhåller ÖB att missbruket av alkohol och narkotika är så omfattande att alkoholfrågan och närliggande problem av medicinsk och social natur kräver ökad uppmärksamhet för att minska skadeverkningarna. Enligt ÖB:s uppfattning borde föreläsningar och undervisning för att ge effekt anordnas för små åhörargrupper och följas av andra nykterhetsfrämjande åtgärder senare under utbildningsåret. Filmer och bildband

kunde visas i samband med estradsamtal och diskussioner. Inom fritidsundervisningen kunde ämnen såsom "trafik och alkohol" upptas i kursprogrammet och vid soldat- och örlogshemmen kunde nykterhetsfrämjande åtgärder förekomma i samband med underhållningsaftnar. För den närmare utformningen av en efter dessa riktlinjer upplagd undervisning svarar försvarsstaben i samarbete med CAN.

7.3 Forskning

Alkoholforskningen brukar indelas i två huvudområden, dels medicinsk alkoholforskning, innefattande främst frågan om alkoholens verkningar i organismen samt alkoholismens utbredning, uppkomst, kliniska former, komplikationer och behandling, dels samhällsvetenskaplig alkoholforskning innefattande undersökningar om alkoholbrukets individuella och sociala struktur och skadeverkningar samt de offentliga och enskilda åtgärderna mot alkoholskadorna och dessa åtgärders resultat. Självfallet är det inte möjligt att dra någon mera exakt gräns mellan dessa båda huvudområden.

En relativt utförlig beskrivning av den nuvarande alkoholforskningens organisation återfinns i 1964 års nykterhetsvårdsundersöknings betänkande "Nyktetrvetsvårdens läge" (SOU 1967:36 s. 106–124). Den följande redovisningen utgör i huvudsak en kort sammanfattning av vad där sägs. I övrigt hänvisas till nämnda betänkande och kap. 12.

7.3.1 *Den svenska alkoholforskningens organisation*

Statlig verksamhet

Universitet och högskolor. Forskningsråden

Den forskning som bedrivs vid universitet och högskolor är huvudsakligen grundforskning, men även delar av den tillämpade målforskningen ingår i verksamheten. Forskningsprojekt som bedrivs vid universitet och högskolor bekostas till betydande del genom anslag som beviljas av forskningsråden. Forskningen är fri och obunden bl. a. när det gäller ämnesval och metoder.

Alkoholforskning förekommer främst vid en del speciellt inrättade institutioner vid medicinhhögskolorna och vid universiteten inom ämnesområdena sociologi, pedagogik, psykologi, kriminologi och socialmedicin.

Statens medicinska forskningsråd

Detta forskningsråd tillkom 1945. Rådet är uppdelat på två sektioner, den allmänmedicinska och den försvarsmedicinska. Den allmänmedicinska består av ordförande och 15 ledmöter. För att bevaka särskilda områden inom medicinsk forskning arbetar rådet med nämnder, arbetsutskott och kommittéer. Detta forskningsråd har givit en särskilt prioriterad ställning åt alkoholforskningsobjekt. Se vidare härom i kap. 12.

Statens råd för samhällsforskning

Rådet fick sin nuvarande organisation 1959 genom sammanslagning av samhälls- och rättsvetenskapliga forskningsrådet och psykologisk-pedagogiska institutet. Rådet är uppdelat på tre sektioner, en socialvetenskaplig, en rättsvetenskaplig och en för psykologi och pedagogik. Endast en obetydlig del av de anslag rådet förfogar över har tagits i anspråk för alkoholforskning. Se vidare kap. 12.

Institutionen för teoretisk alkoholforskning

Institutionen inrättades 1956 vid Karolinska institutet i Stockholm. Forskningen vid institutet finansieras främst genom medel från medicinska forskningsrådet men även genom anslag från t. ex. Systembolaget och institutet för maltdrycksforskning.

Forskningen omfattar flera huvudområden såsom exempelvis studier av alkoholens omsättning i människokroppen, undersökningar om alkoholens verkan speciellt på nervsystemet, särskilda undersökningar över narkomani och vanebildning, studier över dryckesmönster och alkoholens roll i samhället, psykologiska studier m. m. i samarbete med samhällsforskare. Se vidare kap. 12.

Kliniken för alkoholsjukdomar

Kliniken inrättades 1961. Den förfogar över 28 vårdplatser fördelade på två vårdavdelningar. Patienterna blir under vårdtiden föremål för en grundlig medicinsk-psykiatrisk genomgång och utredning samt får behandling för de akuta sjukdomssymtomen. Därefter sker antingen hänvisning till andra vårdformer för ytterligare vård eller utskrivning för fortsatt behandling vid polikliniken. I kartläggningen av patienterna ingår även psykologiska testningar. Sedvanlig medikamentell behandling ges, varvid nya mediciner utprovas. Samtalsterapi, gruppterapi m. fl. behandlingsformer ingår i behandlingen.

Bland ämnen som blivit föremål för forskning kan nämnas studier av abstinenssyndromen och olika akuta följdtilstånd efter alkoholmissbruk, studier av personlighetsvariabler och genetiska faktorer och deras betydelse för uppkomsten av alkoholberoende, depressionstillstånd och alkoholberoende, sambandet mellan sociala förhållanden och alkoholmissbruk, alkoholvanemönstren hos olika alkoholmissbrukare och inträdda förändringar i dessa samt effekten av olika behandlingsmetoder.

Ämbetsverken m. m.

Vissa ämbetsverk och andra organ med verksamhet bl. a. på det sociala och alkoholpolitiska området insamlar material, gör bearbetningar, utredningar och undersökningar samt ger ut fortlöpande statistiska sammanställningar och översikter. Här må nämnas riksskatteverket, statistiska centralbyrån, skolöverstyrelsen, socialstyrelsen och Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

Viss forskning utförs vid statistiska centralbyråns utredningsinstitut, som har till uppgift att på uppdrag av statliga och kommunala myndigheter, institutioner, kommittéer och enskilda utföra statistiska undersökningar, intervjuundersökningar samt bedriva statistisk konsultationsverksamhet. Även vid statens rättskemiska laboratorium förekommer viss forskning som berör alkoholens omsättning, utvecklingsarbete avseende lämpliga analysmetoder m.m. Vid försvarsstaben utföres utredningar rörande bl. a. alkoholbruk bland värnpliktiga.

För framtiden kan anslag till den samhällsvetenskapliga alkoholforskningen väntas utgå från Riksbankens jubileumsfond, vars avkastning (ca 18 milj. kr/år) främst skall användas till forskning rörande de tekniska, ekonomiska och sociala förändringarna i samhället och hos de enskilda människorna.

Kommittéväsendet

Vissa statliga utredningar och kommittéer har låtit göra vetenskapliga undersökningar i alkoholfrågan. 1944 års nykterhetskommittés insatser på området var betydande, men även andra kommittéer med mera begränsade uppdrag har låtit utföra undersökningar ägnade att belysa det kommittén förelagda ämnet. Också APU har tagit initiativ till viss forskning, se kap. 1.

Kommunal verksamhet m. m.

För sin verksamhet på olika områden gör primärkommuner och landsting undersökningar och utredningar i olika frågor. I en del fall har man byggt upp en särskild organisation för sådan verksamhet och t. ex. inrättat statistiska kontor samt planerings- och utredningsavdelningar bl. a. för socialvården. En del undersökningar, dock av mindre omfattning, har därvid utförts av nykterhetsnämnder. Viss behandlings- och åtgärdsforskning som berör vården av alkoholmissbrukare förekommer vidare vid kommunalt eller statligt drivna psykiatriska kliniker, mentalsjukhus, alkoholkliniker, medicinska kliniker, vårdanstalter för alkoholmissbrukare och vid vissa sociala institutioner.

Enskild verksamhet m. m.

Centralförbundet för socialt arbete

Förbundet, som utgör en sammanslutning av 12 organisationer bland vilka kan nämnas de olika kommunförbunden, fackliga riksorganisationer och CAN, har till uppgift att främja forskning på socialpolitikens område och därigenom bidra till ett klarläggande av förutsättningarna för framgångsrikt socialt arbete. I detta arbete har ingått vissa undersökningar rörande alkoholvanors och alkoholattityders förändring.

Industriens utredningsinstitut

Institutet har till uppgift att bedriva forskning rörande de ekonomiska och sociala förhållanden som är av betydelse för den industriella utvecklingen i samhället. Institutet har utfört en undersökning av dryckeskonsumtionen i Sverige.

Institutet för maltdrycksforskning

Institutet inrättades av Svenska Bryggareföreningen 1948. En av institutets uppgifter är att genom forskning utreda maltdryckernas egenskaper från fysiologisk och medicinsk synpunkt och i samband därmed deras lämpligaste sammansättning. En annan uppgift är att genom sociologiska och psykologiska undersökningar söka klarlägga rådande konsumtionsvanor samt bruk och missbruk av maltdrycker. I övrigt har institutet till uppgift att göra framkomna resultat kända i den mån de kan gagna annan forskning eller vara av allmänt intresse.

Institutets verksamhet står under ledning av ett forskningsråd bestående av bl. a. forskare från olika ämnesområden där alkoholforskning förekommer. Även socialpolitiska, näringsbiologiska och bryggeritekniska aspekter på tillverkning av maltdrycker är företrädade i rådet.

De årliga bidragen till undersökningar uppgår för närvarande sammanlagt till omkring 100 000 kronor.

Systembolaget m. fl.

Systembolaget har under en rad av år engagerat sig i olika sociologiska och medicinska undersökningar. Motivet till detta engagemang är att bolaget enligt rusdrycksförsäljningsförordningen är ålagt att ordna och handha sin försäljning av rusdrycker så att så ringa skada som möjligt uppkommer. För att kunna fullfölja detta åliggande har bolaget ansett sig behöva ett förbättrat underlag för bedömningar av olika problem och åtgärder på försäljningssidan. Systembolagets bidrag till alkoholforskningen sedan 1956 uppgår till i runt tal 1,6 milj. kronor. Härtill kommer bolagets kostnader för undersökningar som gjorts i APU:s regi. Dessa uppgår till ca 588 000 kronor.

CAN har sedan 1954 genom SIFO, Svenska Institutet för Opinionsundersökningar, låtit utföra en serie undersökningar rörande alkoholkonsumtionen och attityderna till alkoholbruket bland ungdom och vuxna. Även Systembolaget har anlitat SIFO för undersökningar av denna art.

Riksförbundet mot alkoholmissbruk (RFMA) arbetar enligt sina stadgar bl. a. för en fördjupad och vidgad kännedom om alkoholens verkningar på individ och samhälle samt för ökade resurser för alkoholforskningen.

Väsentliga bidrag till den svenska alkoholforskningen har också kommit från Riksbankens Jubileumsfond och Nathhorsts stiftelse för vetenskaplig forskning samt från försäkringsbolag och läkemedelsföretag.

8 Måtten på alkoholskadorna

8.1 Alkoholskadornas mätbarhet

En central fråga för de alkoholpolitiska bedömningarna är i vilken utsträckning man kan uppskatta alkoholskadornas omfattning och följa deras utveckling. Det är dock uppenbart att vissa alkoholskador inte går att mäta eller att det möter nästan oöverstigliga hinder att göra det. Att finna mått för det lidande och den ångest som olika former av alkoholproblem vållar missbrukarna och dem närstående är sålunda ogörligt, och detsamma gäller den sociala, kulturella och ekonomiska misär som ofta förekommer i familjer där en av makarna eller båda är alkoholmissbrukare. Inte heller är det möjligt att ange i vilken mån nämnda förhållanden får skadliga följdverkningar för såväl barnen i dessa familjer som för kommande generationer. Att de nu nämnda skadorna och sambanden finns och tillhör de allvarigaste följderna av en alltför hög alkoholkonsumtion är emellertid väl känt.

Alkoholens skadeeffekter har emellertid också väsentlig ekonomisk betydelse genom att de bl. a. leder till ökad sjuklighet och dödlighet, till ökad brottslighet samt till produktionsbortfall i form av arbetsfrånvaro eller försämrade arbetsresultat. Det har dock visat sig vara förenat med mycket stora svårigheter att med någon säkerhet mäta de totala alkoholskadornas omfattning i ekonomiska termer.¹ De planer som APU under början av sin verksamhet hade att låta genomföra beräkningar av detta slag har ej kunnat realiseras.

Mot bakgrund av det sagda kan man fråga sig om det över huvud taget finns något mått i vilket man kan ange de totala alkoholskadornas omfattning. I den alkoholpolitiska debatten talas ofta om att "nykterhetsläget" eller "alkoholsituationen" ändrats, ett ordval som närmast ger vid handen att man anser att ett sådant mått skulle finnas. Uttalandena

¹ Frågan var föremål för livlig debatt i Sverige i slutet av 1920- och början av 1930-talet. Bertil Ohlin har behandlat spörsmålet i ett par uppmärksammade och ofta citerade artiklar, den första i tidskriften *Tirfing* och den andra i *Blå Boken* (18). Enligt Ohlins "mycket lösa uppskattningar" skulle sådana till alkoholen hänförliga omständigheter som inverkade försämrande på arbetskraften och prestationsdugligheten medföra att nationalinkomsten minskade med minst 3–4 procent och med högst 7–8 procent, vilket i dåtida penningvärde motsvarade mellan 300 och 700 miljoner kronor. Ohlins beräkningar har kraftigt kritiserats av bl. a. Gunnar Myrdal (17).

grundar sig emellertid praktiskt taget alltid på iakttagelser rörande utvecklingen antingen av en eller ett par typer av alkoholskadorna, såsom antalet omhändertaganden för fylleri, frekvensen delirium tremens eller antalet dödsfall i levercirrhos. Ofta används utvecklingen av totalkonsumtionen som ett mått på alkoholskadorna.

I det följande skall olika försök att mäta alkoholskadorna och alkoholskadeutvecklingen genomgå och kritiskt värderas. Den läsare som är intresserad av hur de olika måtten anger utvecklingen i siffror hänvisas till kap. 9 och till APU:s lägesbedömning i kap. 10.

8.2 Registreringen

Den officiella statistiken över olika myndigheters ingripanden med anledning antingen av brott eller förseelser, begångna under alkoholpåverkan, eller av att alkoholvanorna hos en individ föranlett medicinska och/eller sociala vårdåtgärder, är en viktig källa för bedömningen av alkoholskadornas omfattning och utveckling. Här skall denna statistik granskas med särskild hänsyn till sådana förhållanden som är av betydelse för dess användbarhet.

8.2.1 Fylleriet (jfr kap. 9 s. 249)

Datainsamlingen

Uppgifter rörande antalet avdömda fylleriförseelser har meddelats i rättsstatistiken alltsedan år 1841. På framställning av 1911 års nykterhetskommitté — som fann att statistiken inte lämnade någon mera ingående belysning av förändringarna i nykterhetstillståndet — uppdrogs åt socialstyrelsen att under åren 1917–1922 verkställa vissa specialutredningar rörande antalet för fylleri anhängna eller utan anhållande sakfälda personer. Genom kungörelse den 30 december 1922 anbefalldes Kungl. Maj:t kontrollstyrelsen att verkställa erforderlig bearbetning av de uppgifter rörande fylleriförseelser, vilka inkom från domstolarna till vederbörande systembolag.

Kontrollstyrelsen (riksskatteverket) har sedan 1923 fört fortlöpande statistik över avdömda fylleriförseelser och sedan 1932 fört ett särskilt register över alla personer som blivit dömda för fylleri. Detta register utgör stommen i det år 1940 inrättade s. k. särskilda straffregistret, som förs av riksskatteverket. Bestämmelser om detta register har upptagits i tre författningar, nämligen kungörelsen 1955: 513 om särskilt straffregister rörande fylleri och vissa andra brott, kungörelsen 1955: 512 om skyldighet att meddela vissa uppgifter till riksskatteverket samt kungörelsen 1961: 186 om skyldighet att inhämta utdrag av det hos kontrollstyrelsen (numera riksskatteverket) förda straffregistret. I sammanhanget bör även beaktas kungörelsen 1971: 316 om utlämnande för forskningsändamål av uppgifter om brott m. m.

Såväl domare och åklagare som tjänstemän inom nykterhetsvården har i sin verksamhet ofta anledning att inhämta uppgifter från registret. Det

särskilda straffregistret har dessutom betydelse som underlag för bedömningar av nykterhetstillståndets utveckling eller som källa för alkoholforskning och utredningsverksamhet på det alkoholpolitiska området.

Det särskilda straffregistret innehåller såvitt gäller fylleriet uppgifter endast om dem som genom dom eller godkänt straff- eller ordningsföreläggande befunnits skyldiga till fylleri. I sin strävan att följa utvecklingen på alkoholområdet inhämtar riksskatteverket därutöver — genom samarbete med rikspolisstyrelsen — månadsvis uppgifter från samtliga polisdistrikt om antalet omhändertaganden för fylleri, vare sig detta inträffat på allmän plats eller på enskilt område.

Vilka skador kan mätas?

Fylleriet är närmast att räkna till den typ av alkoholskador som tar sig uttryck i beteenden som strider mot samhällets strävan att upprätthålla allmän ordning. Antalet omhändertaganden för fylleri kan därför ses som ett direkt mått på vissa alkoholskador av detta slag.

Eftersom ruset är en förgiftning och därför bör ses som ett akut sjukdomstillstånd, kan fylleriet också räknas till de medicinska alkoholskadorna. För utvecklingen och omfattningen av andra och allvarligare medicinska skador lämnar emellertid fylleristatistiken föga vägledning.

Genom ett flertal undersökningar är det klarlagt att det föreligger ett starkt samband mellan bl. a. fylleri och förhållanden som kan hänföras till de sociala alkoholskadorna.¹ I första hand är det här fråga om skador i form av en försämring av individens och honom närståendes levnadsvillkor. Fylleristatistiken kan därför indirekt ge antydningar om utvecklingen av vissa av de sociala alkoholskadorna. Även om fyllerifrekvensen i och för sig är av intresse när det gäller dessa skador är det inte antalet omhändertaganden för fylleri under en viss tidsperiod utan antalet under samma period för fylleri omhändertagna personer som framför allt har intresse. Tyvärr saknas emellertid uppgifter om antalet omhändertagna personer, varför man får hålla sig till antalet för fylleri sakfälda individer. De som omhändertagits på enskilt område inräknas inte i detta antal, inte heller de som är intagna för nykterhetsvård och därför inte blir åtalade.

Måttets tillförlitlighet

En utförlig redogörelse för fylleriet i statistisk och sociologisk belysning har lämnats av fylleristrafutredningen.² Här skall blott kortfattat beröras vissa omständigheter som gör att statistiken över omhändertaganden för fylleri är en mindre tillförlitlig mätare av de alkoholskador varom här talats.

En del av dessa omständigheter kan hänföras till den ingripande myndigheten. Polistätheten är olika på olika håll och den förändras med tiden. Variationer i patrulleringsmetodiken inverkar på polisens möjligheter att upptäcka fylleri. En ökning av ordningspolisens uppgifter på andra områden kan medverka till en nedgång i ingripandena mot fylleriet och vice versa.

¹ SOU 1951: 43, 1967: 36, 1968: 56 och 1971: 77.

² SOU 1968: 55 s. 192 ff.

Bl. a. den under senare år förda diskussionen om fylleristrafrets avskaffande kan tänkas ha påverkat polismännens bedömning i sådan riktning att ingripandena av den anledningen blivit färre.

Andra omständigheter som medför mättekniska svårigheter har samband med kriterierna för när ingripande skall ske. Flertalet ingripanden sker med stöd av 3 § lagen om tillfälligt omhändertagande 1973:558 (tidigare 19 § polisinstruktionen) som stadgar, att polisman, om det är nödvändigt för att upprätthålla allmän ordning, skall tillfälligt omhänderta den som genom sitt uppträdande stör ordningen eller utgör en omedelbar fara för denna. Sådant omhändertagande skall ske även när det fordras för att avvärja straffbelagd gärning. Att den berusade befinner sig på enskilt område utgör i och för sig ej något hinder för omhändertagande. Att polisen tar hand om en berusad person i enskilda hem är emellertid relativt sällsynt och alltid betingat av att polisens närvaro behövs för att bemästra en akut nödsituation. När polisen tar hand om berusade personer på enskilt område är det i allmänhet då de vistas i portgångar eller trappor till privata fastigheter, på inhägnade tomter, i rivningsfastigheter o. d.

Det är uppenbart att de i lag givna förutsättningarna för ingripanden medför att det är störst sannolikhet för att de socialt handikappade, särskilt de bostadslösa, blir omhändertagna (1, 4).¹

Slutligen må nämnas att fyllerifrekvensen starkt påverkas av årstidernas temperaturväxlingar, vilket måste beaktas om man vill dra några slutsatser om utvecklingen under kortare perioder.

När det gäller den totala omfattningen av de alkoholskador som fylleristatistiken enligt vad ovan sagts ger underlag för att mäta, kan statistiken givetvis inte ge något säkert besked. Antalet omhändertaganden för fylleri (f. n. drygt 100 000 fall årligen) ger inte en realistisk bild av hur ofta alkoholförtäring leder till ordningsstörande beteenden. Därest insatserna på området intensifieras, skulle säkerligen antalet omhändertaganden öka kraftigt. Även i fråga om de sociala alkoholskadorna — där antalet för fylleri sakfällda personer, f. n. 40 000 à 45 000 per år, är av störst intresse — rör man sig uppenbarligen med minimisiffror.

Vad angår frågan om fylleristatistiken kan ge en säkrare ledning för bedömningen av skadeutvecklingen bör en sådan bedömning i viss mån vara möjlig även om den totala omfattningen av fylleriet är okänd. När det gäller smärre årliga förändringar i statistiken är det givetvis svårt att korrekt väga de inverkanse faktorernas inbördes betydelse, men vid större förändringar eller sådana som visar ev. kontinuerligt stigande eller fallande tendens kan det vara lättare att göra en bedömning. Sålunda står det är klart att den uppgång av antalet ingripanden som ägde rum 1956 i allt väsentligt måste hänföras till en ökning av de alkoholskador som fylleristatistiken är mest lämpad att mäta. Likaså motsvarades säkerligen den tillfälliga minskningen av fylleriet under våren 1963 av en faktisk nedgång av alkoholskadorna.

¹ Siffror inom parentes hänvisar till litteraturförteckningen i slutet av kapitlet.

8.2.2 Trafiknykterhetsbrotten (jfr kap. 9 s. 252)

Datainsamlingen

De källor som används för att mäta trafiknykterhetsbrottens omfattning och utveckling är främst tre: polisstatistiken, statistiken över antalet till statens rättskemiska laboratorium inkomna blodprov och domstolsstatistiken. Brottslighetens utveckling på ifrågavarande område måste emellertid ställas i relation till den samtidiga utvecklingen av motortrafiken. När det gäller att mäta trafiken har man använt sig av serier över antalet motorfordon, kvantiteten förbrukade drivmedel och antalet dödsolyckor vid motortrafik (23).

Vilka skador kan mätas?

Som nämnts redan i kap. 1 grundas samhällsingripandena mot trafiknykterhetsbrott på risken för skada. Detta leder till att av de i statistiken angivna brotten endast en del avser fall där skador inträffat. Statistiken speglar således närmast förekomsten av en speciell form av alkoholmissbruk.

Ett flertal forskningsresultat ger vid handen att de som döms för trafiknykterhetsbrott är personer som i betydligt större utsträckning än individer i en normalpopulation har problem på grund av sin alkoholkonsumtion (6). Å andra sidan lär grova alkoholmissbrukare i allmänhet inte vara innehavare eller förare av motorfordon. Problemen torde oftast kunna hänföras till sådana sociala alkoholskador som tar sig uttryck i en försämring av individens eller honom närståendes levnadsvillkor. Statistiken över trafiknykterhetsbrott speglar därmed förekomsten av denna typ av skador ur en något annan synvinkel än fylleristatistiken.

Måttets tillförlitlighet

Polisstatistiken över anmälda eller misstänkta trafiknykterhetsbrott visar årssiffror på omkring 16 000–18 000. Det är dock av allt att döma ett mycket litet urval av de faktiskt begångna brotten som upptäcks. De uppskattningar som gjorts av den verkliga trafikonykterheten är självfallet mycket osäkra (13, 14). Bland de siffror som nämnts i sammanhanget kan här anges att man antagit, att polisen får kännedom om 5–20 % av de begångna rattfylleribrotten och om 1–10 % av rattnykterhetsfallen (23). Variationerna hänför sig främst till polisens insatser som på detta område torde spela ännu större roll än när det gäller fylleristatistiken.

Av vad tidigare anförts om datainsamlingen inses lätt att det ställer sig vanskligt att avgöra om en förändring av brottsligheten angiven i absoluta tal beror på en ökning eller minskning av alkoholmissbruket på området eller på andra faktorer. En ökning av den registrerade brottsligheten kan således bero på en ökning av antalet motorfordon och motorfordonsförare, på ett ökat utnyttjande av fordonsparken eller på en högre intensitet i trafikövervakningen. Sådana omständigheters inbördes betydelse är i allmänhet inte möjlig att utröna.

Det står sålunda klart att registreringen av trafiknykterhetsbrotten — liksom beträffande fylleri — utgör ett mått som kraftigt underskattar omfattningen av ifrågavarande missbruk. Däremot får antagas att en stor andel av de fall då allvarligare skador inträffar på grund av rattnykterhet eller rattfylleri upptäcks och registreras.

Vad angår möjligheterna att med hjälp av statistiken bedöma alkoholskadeutvecklingen föreligger här ännu fler osäkerhetsfaktorer än beträffande fylleri. Det finns alltså anledning att använda detta mått med stor försiktighet.

8.2.3 *Övriga under alkoholinflytande begångna brott* (jfr kap. 9 s. 255)

Datinsamlingen

Utöver information om fylleri (ensamt, i kombination med förargelseväckande beteende eller vådsamt motstånd eller i kombination med annat brott) och om trafiknykterhetsbrott återfanns i det särskilda straffregistret för tiden fram till den 1 oktober 1969 uppgifter om andra brott som begåtts under alkoholpåverkan. Sedan uppgiftsskyldigheten — som åvilade domstolarna — upphört nämnda dag har denna statistik mindre intresse. Eftersom statistiken ansetts böra redovisas i samband med bedömningen av utvecklingen under efterkrigstiden (kap. 9), finns det dock anledning att med några ord beröra de mättekniska svårigheterna på området.

Vilka skador kan mätas?

Det är närmast den typ av sociala alkoholskador som tidigare betecknats som skada å annan person eller denne tillhörig egendom, som kan mätas med ifrågavarande statistik. Skada på annan person eller denne tillhörig egendom uppstår dock ej sällan genom olyckshändelser som — när det gäller alkoholen — inte är föremål för någon systematisk registrering. Alkoholbrottsligheten är alltså bara en del av de här nämnda sociala skadorna.

Måttets tillförlitlighet

Av uppgifterna i statistiken får självfallet inte dras den slutsatsen att ifrågavarande brott inte skulle ha begåtts om de dömda varit nyktra. I vilken utsträckning alkoholen varit en avgörande orsak till brottens förövande går i regel ej att uttala sig generellt om.

Man måste även räkna med att mörkertalet är högt när det gäller brott av detta slag. Uppenbart är vidare, att förändringar i brottsligheten kan bero på många andra faktorer än missbrukets omfattning. En stor felkälla i den statistik som presenterats är sannolikt också att det inte skett en fullständig rapportering från domstolarna. Detta kan bero på att det av domen eller akten i målet inte framgått om den dömde varit alkoholpåverkad, på tveksamhet i bedömningen härav eller på försummelse i fråga

om inrapporteringen av förhållandet, vilket ofta torde ha framstått som mycket litet betydelsefullt i jämförelse med andra omständigheter i målet.

8.2.4 *De alkoholbetingade sjukdomarna* (jfr kap. 9 s. 256)

Datainsamlingen

Sedan 1962 insamlar socialstyrelsen (tidigare medicinalstyrelsen) statistik rörande patienter som intagits på mentalsjukhus eller psykiatrisk avdelning på allmänt sjukhus. Genom statistiken kan man bl. a. få upplysningar om patienternas ålder, kön, civilstånd och hemort, om huvuddiagnos och andrahandsdiagnoser samt om vårdtidens längd och ev. förekomst av tidigare intagningar.

Likaså inkommer sedan 1964 till socialstyrelsen statistik rörande den slutna kroppssjukvården i Uppsala sjukvårdsregion, varigenom man kan få en samlad redogörelse för diagnosfördelningen bland samtliga patienter i en hel sjukvårdsregion.

Vilka skador kan mätas?

Genom denna statistik är det möjligt att få uppgifter rörande utvecklingen dels av vissa sjukdomar som för sin uppkomst förutsätter en längre tids alkoholförtäring, dels av sjukdomar som ofta är alkoholbetingade men som inte behöver vara det.

Till den första gruppen räknas alkoholpsykos (delirium tremens, hallucinosis alcoholica och psychosis Korsakow) och alkoholism (alcoholismus episodicus, habitualis, chronicus och NUD¹).

Till den andra gruppen kan räknas ett flertal sjukdomar (se närmare härom i kap. 2) bland vilka särskilt levercirrhos och bukspottskörtelinflammation anses vara i hög grad alkoholbetingade.

Medicinalstatistiken utgör alltså ett mått på de allvarigaste medicinska alkoholskadorna (se kap. 1).

Måttets tillförlitlighet

Det är sannolikt att det helt övervägande antalet alkoholpsykosor rapporteras. Dessa sjukdomar är nämligen så allvarliga och deras förlopp så våldsamma, att sjukhusvård framstår som nödvändig. Inte heller erbjuder diagnosen sådana svårigheter att man av den anledningen bör räkna med något nämnvärt bortfall. Mörkertalet när det gäller alkoholpsykoserna torde därför vara litet. Däremot kan det ändå vara vanskligt att med ledning av statistiken få en rättvis bild av missbrukets omfattning, beroende på att de profylaktiska åtgärderna på området förbättrats. Det uppges sålunda att man nu bättre än tidigare kan förhindra att alkoholsjukdom leder till psykos.

Vad angår alkoholism är statistiken behäftad med fler osäkerhetsfaktorer. Siffrorna är beroende inte bara av den faktiska förekomsten av

¹ NUD = non ultra descriptus, utan närmare specifikation.

sjukdomen utan också av att dess art gör att den ansvarige läkaren — av hänsyn till anhöriga eller av andra skäl — undviker diagnosen alkoholism om också andra sjukdomar finns med i bilden. Detta torde vara förhållandevis vanligt inom kroppssjukvården. Principerna för intagning av personer (särskilt kvinnor) med alkoholproblem torde ha ändrats under de senaste 20 åren på så sätt att det nu är lättare än förr att komma i åtnjutande av sjukhusvård. Vidare är den registrerade alkoholismen beroende av hur många som underlåter att söka vård, antingen detta beror på oförmåga hos den enskilde att inse allvaret i sina problem, på en tro hos honom att det inte lönar sig att söka vård, eller på något annat.

Förändringar av den registrerade alkoholismen kan alltså helt eller delvis bero på ytterst svåråtkomliga förändringar av attityder hos läkare och sjuka samt att benägenheten att söka sjukhusvård ändras.

Vad så gäller de alkoholbetingade sjukdomarna av typ levercirrhos, bukspottskörtelinflammation etc. utgör främst den omständigheten att dessa tillstånd kan uppkomma av andra orsaker ett hinder att använda uppgifter om deras förekomst som ett mått på alkoholskadorna. Beträffande levercirrhosen finns dock två diagnoser, beroende på om cirrhosen anses alkoholbetingad eller ej (cirrhosis hepatis cum alcoholismo eller alcoholismo non indicato). Valet mellan dessa båda diagnoser kan emellertid stundom vara svårt.

Statistiken rörande kroppssjukdomarna lider av den svagheten att den inte täcker hela landet. Framför allt hade det varit önskvärt att ett storstadsområde varit representerat, något som alltså f. n. inte är fallet.

8.3 Andra beräkningar av alkoholskador

Metoden att räkna förekomsten av alkoholskador används även för sådana skador som inte är föremål för registrering. Så har skett i ett flertal vetenskapliga undersökningar. Beräkningar av antalet alkoholbetingade olycksfall och självmord kan nämnas som exempel på sådana studier. I vilken utsträckning resultaten av dessa är allmängiltiga får avgöras för varje beräkning för sig. Härvid måste hänsyn tagas till materialets representativitet, bortfallets storlek och selektivitet, resultat av andra undersökningar inom samma område etc.

8.4 Andra sätt att uppskatta alkoholskadornas utveckling

I detta avsnitt skall redogöras för några mått som används för att — med utgångspunkt i andra faktorer än det kända antalet inträffade alkoholskador — ge en bild av utvecklingen på detta område. Kvantiteten av de olika alkoholskadorna kan inte beräknas med denna typ av mätinstrument; vad man anser sig kunna avläsa är om skadorna ökat eller minskat och om förändringen är stor eller liten. Vidare ges möjligheter att ställa prognoser för den kommande utvecklingen.

8.4.1 Totalkonsumtionen (jfr kap. 9 s. 221 ff)

Inledning

1944 års nykterhetskommitté fäste — när man talade om alkoholkonsumtionens utveckling — avsevärt större vikt vid spritkonsumtionen än vid förtäringen av andra alkoholdrycker. Det ansågs vara spritdryckerna som hade det avgörande inflytandet på missbrukets utveckling. Numera anses det vara av betydelse även hur den totala alkoholkonsumtionen utvecklats. Totalkonsumtionen anges i detta sammanhang vanligen i liter alkohol 100 % per invånare över 15 år. Man talar alltså om totalkonsumtionen i liter alkohol 100 %, men fäster även vikt vid hur den fördelas på sprit, vin och öl.

Datainsamlingen

Siffrorna för totalkonsumtionen baseras på försäljningsstatistiken och anger alltså inte den faktiska konsumtionen inom landet. En del av de i riket sålda alkoholdryckerna konsumeras av utlänningar. Konsumtion utomlands och förtäring av hemtillverkade eller från utlandet oregistrerat införda alkoholdrycker faller också utanför begreppet totalkonsumtion när denna anges i siffror.

Eftersom den nu nämnda okända konsumtionen inte är obetydlig är detta en osäkerhetsfaktor som man inte kan bortse ifrån.¹

Vilka skador kan mätas?

Registreringen av olika alkoholskador tjänar till ledning när man med utgångspunkt i det kända antalet inträffade alkoholskador vill få en bild av utvecklingen på området. Använder man totalkonsumtionen som mätinstrument kan man inte beräkna omfattningen av de olika alkoholskadorna; vad man anser sig kunna avläsa är om skadorna ökat eller minskat och om förändringen är stor eller liten. Vidare ges vissa möjligheter att ställa prognoser för den kommande utvecklingen.

Anledningen till att man anser att det föreligger ett samband mellan totalkonsumtionens och alkoholskadornas storlek är det närliggande antagandet att om totalkonsumtionen ökar, så kan det bero på att antalet tillfällen med storkonsumtion har ökat och vice versa.

¹ Vissa beräkningar har dock gjorts för år 1970 beträffande spritdryckerna. En uppskattning av införsel av spritdrycker till Sverige (exklusive smuggling) av resande, grundad på material från Systembolaget i Sverige, Alko i Finland, Vinmonopolet i Norge, generaltullstyrelsen, tullverket, luftfartsverket, Svenska turisttrafikförbundet och Skånes turisttrafikförbund ger vid handen att införseln det året kan ha uppgått till omkring 3 150 000 liter. Detta motsvarar ca 6 % av den totala försäljningen av spritdrycker i utminuterig inom landet 1971. Svenska medborgares konsumtion av alkoholdrycker utomlands och i båttrafiken till grannländerna är däremot helt okänd. Säkert är emellertid att de flesta konsumerar mer alkohol utomlands än de skulle ha gjort om de stannat kvar i Sverige. Ej heller finns närmare uppgifter om hur stor kvantitet alkoholdrycker som legalt och illegalt framställs i hemmen.

Måttets tillförlitlighet

Redan ovan har berörts vissa omständigheter som försvagar totalkonsumtionens värde som mått på skadeutvecklingen och som har att göra med att siffrorna för totalkonsumtionen grundas på försäljningsstatistiken och alltså inte anger den faktiska konsumtionen. Att ställa den totalt sålda kvantiteten alkohol i relation till antalet invånare över 15 år har vidare endast ett begränsat intresse. Vad som är av betydelse för frågan om totalkonsumtionens samband med alkoholskadorna är inte den genomsnittliga fördelningen av totalkonsumtionen utan den faktiska fördelningen. En analys av förändringar i totalkonsumtionen bör därför göras med hänsyn till bl. a. vad vet man om förändringar under samma period av andelen absolutister bland befolkningen. Vidare bör man vid analysen ta hänsyn till kunskapen om hur stor del av totalkonsumtionen som faller på kvinnliga resp. manliga alkoholkonsumenter och hur stor andel som kan betecknas som storkonsumenter. Totalkonsumtionens fördelning på sprit, vin och öl är naturligtvis också av stort intresse inte minst därför att man vet att dessa drycker är förenade med dryckesmönster som kan variera mellan olika befolkningsgrupper och som ej är likvärdiga från risksynpunkt (kap. 2 och 4).

Tanken att det finns ett samband mellan totalkonsumtionen och skadeverkningarnas omfattning vilar som redan antytts på antagandet, att det finns ett samband mellan genomsnittskonsumtion av alkohol och andelen storkonsumenter i befolkningen samt att en betydande del av alkoholskadorna föregåtts av storkonsumtion.

Den franske forskaren *Sully Ledermann* har intresserat sig för sambandet mellan genomsnittskonsumtionen och andelen storkonsumenter. I Ledermanns material ingår bl. a. undersökningar av konsumtionsvanorna hos 34 olika befolkningsgrupper, de flesta dock av tämligen begränsad omfattning. Ledermann utgick från att en övervägande del av konsumenterna i en befolkning har en ganska måttlig konsumtion, medan en mindre del är storkonsumenter. Då Ledermann sökte finna ett matematiskt uttryck för detta förhållande, fann han på grundval av empiriska data att konsumtionen var fördelad enligt en på visst sätt definierad, s. k. lognormal, kurva. Detta är det grundläggande antagandet i Ledermanns metod, varom mera nedan s. 214. Ledermann ansåg också att det finns ett starkt samband mellan genomsnittskonsumtion och andel storkonsumenter. Vad nu sagts belyses av *diagram 8.1*. Med storkonsumtion avses här en genomsnittskonsumtion av mer än 10 cl alkohol 100 % per dag. Varje punkt i diagrammet representerar ett befolkningsurval och punktens placering grundar sig på empiriska data. Den heldragna kurvan visar det samband som man borde ha funnit enligt den av Ledermann konstruerade modellen. Som synes är överensstämmelsen tämligen god.

Punkternas fördelning ger klart vid handen, att hög genomsnittskonsumtion motsvaras av stor andel storkonsumenter och vice versa och att detta samband är tämligen starkt (slumpmässiga avvikelser får man alltid räkna med). Vilken räckvidd har då detta konstaterande? Man

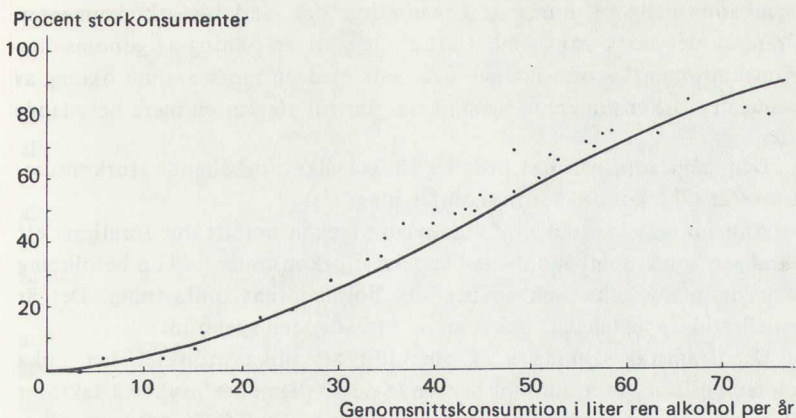


Diagram 8.1 Samband mellan genomsnittskonsumtionen och andel av befolkningen som dricker mer än 10 cl ren alkohol per dag.

finner att genomsnittskonsumtionen hos Ledermanns befolkningsurval ligger mycket högt, för de flesta mellan 30 och 60 liter alkohol 100 % per år och individ. Det är följaktligen fråga om grupper med mycket extrema alkoholvanor och ingalunda några stickprov på alkoholkonsumenter i allmänhet. Detta framgår även därav att andelen storkonsumenter inom resp. grupper i allmänhet är mycket hög, lika ofta över som under 50 %. I den del av diagrammet, där konsumtionssiffrorna håller sig på en mera normal nivå, nämligen längst till vänster, finner man inget utpräglat samband mellan genomsnittskonsumtion och andel storkonsumenter. Sålunda har befolkningsurvalet nr 2 från vänster en genomsnittskonsumtion som är ungefär hälften så stor som genomsnittskonsumtionen i urval nr 4 från vänster. Bägge urvalen har dock samma andel storkonsumenter. Något liknande gäller för urvalen nr 5 och 6 från vänster. I de fallen har urvalen ungefär samma genomsnittskonsumtion, men andelen storkonsumenter är nästan dubbelt så stor i urval nr 6. Man bör därför inte generalisera Ledermanns resultat till att gälla relationen mellan totalkonsumtion och andel storkonsumenter i en normalbefolkning.

Förutom Ledermann har senare de i Kanada verksamma *Jan de Lint* och *Wolfgang Schmidt* hävdad att det finns ett statistiskt påvisbart samband mellan den genomsnittliga alkoholkonsumtionen i en befolkning och andelen storkonsumenter och därigenom också mellan utbredning av alkoholism och konsumtion per capita (15, 21, 24, 25, 26). När det gäller sambandet mellan genomsnittlig alkoholkonsumtion och andelen storkonsumenter är det emellertid – som redan framhållits – ingalunda fråga om något funktionellt samband, och den metod som utarbetats av Ledermann (se nedan s. 214) för att uppskatta andelen storkonsumenter i en befolkning på grundval av dess genomsnittskonsumtion får därför anses ha ett begränsat värde.

Även om man alltså inte kan göra gällande att det finns ett direkt

samband mellan genomsnittskonsumtion och andel storkonsumenter, framgår det dock som rimligt att antaga, att en ökning av genomsnittskonsumtionen i stort sett går parallellt med en motsvarande ökning av andelen storkonsumenter, särskilt om det rör sig om en mera betydande ökning.

Den fråga som närmast inställer sig är i vilket förhållande storkonsumtion står till alkoholskadornas omfattning.

Allmänt sett kan det inte råda någon tvekan om att det föreligger ett tämligen starkt samband mellan andelen storkonsumenter i en befolkning och de medicinska och sociala alkoholskadornas omfattning. Det är emellertid uppenbart att också andra förhållanden spelar in.

Det framstår sålunda som sannolikt att olika individer har olika motståndskraft mot alkohol beroende på ärftliga eller psykiska faktorer (kap. 5). Bland storkonsumenterna kan det alltså finnas sådana vilkas förtäring inte leder till skador. Många av de sociala alkoholskadorna beror troligen mindre på omfattningen av den enskildes konsumtion än på att den sociala omgivningen gör att den som lever i den blir sårbar för en alkoholförtäring som, om den företagits i en annan miljö eller i ett annat samhälle, inte skulle ha lett till skador (5).

Av betydelse är också om den enskilde storkonsumenten fördelar sin konsumtion på många dryckestillfällen eller på ett fåtal sådana med i gengäld större konsumtion per gång — valet av konsumtionsmönster synes åtminstone delvis kulturellt betingat och kan leda till olika alkoholskadefrekvens, se kap. 4.

Slutligen må erinras om vad som inledningsvis anfördes om dryckesvalets betydelse.

8.4.2 *Alkoholvanor och attityder*

Datainsamlingen

Det finns ett flertal studier i form av enkät- eller intervjuundersökningar som belyser vanor och attityder på alkoholområdet. Undersökningarna tar i allmänhet sikte på hur ofta de tillfrågade druckit under viss tid, vilka drycker som använts, när alkoholdebuten skett, under vilka förhållanden förtäringen normalt ägt rum m. m. Det förekommer också att man ställer frågor om berusningsfrekvens och andra missbrukssituationer. Se t. ex. den av APU publicerade rapporten Svenska folkets alkoholvanor (SOU 1971:77).

En del av undersökningarna riktar sig till befolkningsurval som anses representativa för riket i dess helhet, medan andra blott söker kartlägga alkoholvanorna hos någon viss grupp individer.

Vilka skador kan mätas?

Som framgått av föregående avsnitt är syftet med undersökningarna — i vart fall när det gäller Sverige — sällan att studera förekomsten eller utbredningen av någon alkoholskada bland de tillfrågade. Vad man i

första hand vill få fram är en bild av hur det normala bruket av alkohol ser ut och hur bruket förändras.

Emellertid har man funnit att sådana faktorer som hur tidigt alkoholvanor etableras och i vilken miljö detta sker har samband med alkoholvanornas fortsatta utveckling. Riskerna för att en person i framtiden skall bli storkonsument med åtföljande fara för uppkomsten av alkoholskador skulle i enlighet härmed kunna bedömas bl. a. med ledning av individens första kontakter med alkoholen. Föreligger ett sådant samband kan detta — oavsett om de djupare liggande orsakerna utgöres av andra omständigheter än de nyss nämnda — tagas till intäkt för att använda resultaten av undersökningarna som ett indicium på alkoholskadornas framtida utveckling. Likaså kan man genom denna typ av undersökningar få uppgifter om frekvensen dryckestillfällen och frekvensen storkonsumtionstillfällen. Även sådana resultat kan — särskilt om de kan jämföras med resultaten av likvärdiga undersökningar, företagna vid andra tidsperioder — bidra till att belysa alkoholskadeutvecklingen. Också frågan om det skett förändringar i befolkningens inställning i olika alkoholpolitiska frågor är i det sammanhanget av intresse.

Det är alltså sällan avsikten att genom undersökningar av denna karaktär mäta någon specifik alkoholskada. Genom att analysera sambanden mellan alkoholvanor, attityder och skador kan man emellertid få material för en bedömning av den totala alkoholskadeutvecklingen, även om detta som nämnts ofta inte är det primära syftet med undersökningarna.

Måttets tillförlitlighet

Huruvida resultaten av de sociologiska undersökningarna är representativa och tillförlitliga måste självfallet prövas från fall till fall. Generellt finns emellertid anledning att observera att bortfallet (dvs. det totala uteblivandet av svar eller förekomst av obesvarade frågor) kan få en snedvridande effekt på slutresultatet — bortfallet kan bli systematiskt. Likaså finns det anledning att tro att själva ämnet för frågorna — som ju är både kontroversiellt och känsloladdat — kan leda till svar som, antingen det är avsett eller inte, avviker från de faktiska förhållandena. Det är väl belagt att uppgifter om konsumtionens storlek vanligen starkt understiger den faktiska konsumtionen. Det är inte möjligt att beräkna de nämnda faktorernas betydelse för generaliseringar på grundval av undersökningsmaterialet. Vidare finns det skäl att varna för att dra generella slutsatser utifrån undersökningar som gjorts bland individer som inte kan anses representativa för större grupper och för att jämföra undersökningar vilkas frågor inte varit identiska eller där de utfrågade i den ena studien i några betydelsefulla avseenden skiljer sig från de utfrågade i den andra.

Det finns emellertid undersökningar — främst rörande ungdomens alkoholbeteenden och attityder — som har en sådan uppläggning att det är möjligt att genom jämförelser få en adekvat bild av i vilken riktning vanor och attityder utvecklats under en viss period. Vid sådana

jämförelser måste beaktas att — även om resultatet av en jämförelse mellan två undersökningar ger vid handen att det skett en breddning av alkoholvanorna — det ej går att få något säkert svar på frågan hur stor konsumtionsökningen varit.

Av här ovan anförda skäl är det inte tillrådligt att dra några bestämda slutsatser om alkoholskadeutvecklingen på material enbart av denna typ.

8.4.3 *De registreradw alkoholmissbrukarna* (jfr kap. 10 s. 263)

Datainsamlingen

En tredje metod att uppskatta alkoholskadornas utveckling är att utgå från beräkningar av alkoholmissbrukarnas antal. Begreppet alkoholmissbrukare kan, på sätt framgår av den i inledningskapitlet lämnade redogörelsen, definieras på flera olika sätt. De beräkningar som görs i Sverige av antalet alkoholmissbrukare i hela landet kan grundas på de anteckningar som görs i riksskatteverkets (kontrollstyrelsens) register över alkoholmissbruket. Därvid beräknas under en viss tidsperiod dels hur många personer som under samma tid rapporterats ha begått fylleri och olika typer av brott under alkoholpåverkan, dels hur många som blivit föremål för nykterhetsvårdande åtgärd i form av övervakning genom beslut av nykterhetsnämnd eller genom intagning på allmän vårdanstalt för alkoholmissbrukare (frivilligt eller genom tvångsintagning).

Av intresse är också de siffror som utvisar nykterhetsvårdens totala omfattning. Alkoholmissbruk skall enligt nykterhetsvårdslagen föranlåda åtgärd då någon "ej blott tillfälligt" använder alkohol till uppenbar skada för sig själv eller annan. I särskilda åtgärdsparagrafer ges sedan anvisningar i detalj. Nykterhetsnämnderna skall verkställa undersökning om missbruk förligger. Om detta är fallet kan — förutom de redan nämnda tvångsåtgärderna övervakning och anstaltsintagning — vissa hjälpåtgärder av frivillig karaktär bli aktuella. Sedan lagstiftningens ikraftträdande 1955 föreligger alltså sifferserier beträffande antalet undersökningsfall, hjälpåtgärdsfall och tvångsåtgärdsfall.

En annan möjlighet att på ett direkt sätt beräkna antalet alkoholmissbrukare är att studera olika populationer med avseende på denna fråga. Resultaten av en i detta syfte utförd studie i ett sydsvenskt distrikt publicerades 1971 och må här omnämnas på grund av sin ambitiösa uppläggning: samtliga i undersökningen ingående 2 612 personer intervjuades vid personliga besök av samme forskare (8).

Vilka skador kan mätas?

I likhet med de två närmast föregående måtten utgör antalet alkoholmissbrukare inte något direkt mått på någon av de i kap. 1 angivna typerna av alkoholskador. Statistiken ger emellertid besked om hur många människor som enligt samhällets bedömning på grund av sina alkoholvanor av sociala skäl är i behov av hjälp och vård, siffror som i sig är av stort intresse.

Måttets tillförlitlighet

Inte heller denna måttstock är emellertid tillförlitlig. Hur många personer som årligen intas på allmän vårdanstalt för alkoholmissbrukare torde i inte oväsentlig grad vara beroende av ansvariga myndigheters och läkares bedömning av denna vårdforms möjligheter att förverkliga syftet med vården, nämligen att återföra de intagna till ett nyktert liv. Är tilltron till dessa möjligheter i sjunkande torde antalet intagna minska, oavsett det faktiska missbrukets storlek. Även andra faktorer — såsom anstaltsvårdens resurser vid det särskilda tillfället — kan få betydelse. Vad nu sagts torde i tillämpliga delar gälla nykterhetsnämndernas beslut om övervakning och återverka på de frivilliga vård- och hjälpinsatserna.

Det är vidare känt att människor med alkoholproblem ofta väljer att vända sig till institutioner eller organisationer som är fristående i förhållande till nykterhetsnämndernas traditionella nykterhetsvård. Här må nämnas rådgivningsbyråerna för alkoholfrågor, olika länkföreningar samt samhällets medicinska vårdorganisationer.

Resultaten av de undersökningar som genom studier av olika populationer syftar till att beräkna antalet alkoholmissbrukare är i hög grad beroende av hur man valt att definiera detta begrepp. Bl. a. med hänsyn härtill kan det uppstå svårigheter att jämföra resultaten från sådana undersökningar med varandra. Det är också svårt att få ett för hela riket representativt material på vilket undersökningarna kan utföras.

8.4.4 Försök att på teoretisk väg beräkna antalet alkoholmissbrukare i en population

Här skall slutligen nämnas ett par försök som gjorts att få fram metoder som gör det möjligt att indirekt beräkna antalet alkoholmissbrukare i ett land (vanligen används i dessa sammanhang termen alkoholister). Man utgår från olika typer av alkoholstatistik, varom man kan anta att variationer i statistiken beror på förändringar i missbrukets omfattning. De två mest kända indirekta metoderna för att uppskatta förekomsten av alkoholmissbruk i en befolkning är Jellineks formel och den tidigare nämnda Ledermanns metod.

Jellineks formel

E.M. Jellinek har framfört teorin att man med ledning av antalet fall av levercirrhos skulle kunna beräkna hur många alkoholmissbrukare (Jellinek använder termen alkoholister) som finns i ett land.¹ Jellineks formel

¹ Jellineks formel har utseendet $A = \left(\frac{PD}{K} \right) R$.

A = Alla alkoholister i livet under ett givet år i en viss population

D = Antalet registrerade dödsfall i levercirrhos under året

P = Procenten av dessa dödsfall som kan härledas till alkoholism

K = Procenten av alla alkoholister med komplikationer som dör av levercirrhos

R = Förhållandet mellan alla alkoholister och alkoholister med komplikationer.

Jellinek indelar alltså alkoholisterna i två grupper, alkoholister med och alkoholister utan komplikationer. Till alkoholister med komplikationer räknas individer vilka, som ett resultat av sitt alkoholbruk, lider av en eller flera sjukdomar som kan räknas som komplikationer till alkoholism.

är den mest kända och mest använda metoden för att uppskatta förekomsten av alkoholism i en befolkning. Den har blivit mycket diskuterad och förslag till förbättringar har framkastats, även av upphovsmannen själv (5, 9, 10, 11, 20, 21, 27). Metoden är möjligen användbar för att erhålla en ungefärlig uppskattning av antalet alkoholmissbrukare och också för att ge en uppfattning om utvecklingen på litet längre sikt. Däremot kan den inte antas vara så exakt att den lämpar sig som måttstock för förändringar i missbruket från år till annat.

Ledermanns metod

Bland de försök som gjorts att på teoretisk väg uppskatta andelen alkoholister eller alkoholmissbrukare i en befolkning skall här ytterligare nämnas Ledermanns arbeten. På grundval av en genomgång av alkoholstatistik och resultat från ett stort antal undersökningar om dryckesvanor ansåg sig Ledermann kunna sluta sig till att alkoholkonsumtionens fördelning inom befolkningen teoretiskt kunde beskrivas i form av en logaritmisk normalkurva (15). Han konstruerade en sådan kurva för Frankrike på basis av den rapporterade alkoholförsäljningen per individ och vissa andra data. Han kunde på detta sätt uppskatta hur stor andel av befolkningen som låg ovanför varje given konsumtionsnivå, räknad i cl alkohol 100 % per person. Ledermann ansåg att en alkoholkonsumtion på 20 cl alkohol 100 % eller mer per dag måste betecknas som sjuklig. Den teoretiska konsumtionsfördelningen enligt den logaritmiska normalkurvan utvisade att 7 % av den vuxna befolkningen i Frankrike kunde förväntas ha en konsumtion på den nivån eller högre.

Ledermanns metod har använts för att undersöka alkoholismfrekvensen i ett flertal andra länder.

Liksom Jellineks formel är Ledermanns modell omstridd. Vid empiriska undersökningar har det sålunda visat sig att alkoholkonsumtionens fördelning i vissa populationer avviker betydligt från den enligt Ledermanns teorier väntade fördelningen (28, 29). Metoden får därför anses ha ett begränsat värde.

8.5 APU:s bedömning

Det är utomordentligt svårt att mäta alkoholskadornas omfattning och utveckling. Detta gäller såväl olika typer av skador som de totala olägenheterna.

De här redovisade måtten kan indelas i två huvudgrupper: dels sådana som direkt i siffror anger förekomsten av vissa alkoholskador, dels sådana som mäter faktorer vilka kan antas samvariera med förändringar i det totala antalet alkoholskador i landet.

När det gäller de till den först nämnda gruppen hänförliga måtten är det viktigt att komma ihåg att de ofta ej ens tillnärmelsevis anger den faktiska förekomsten av ifrågavarande alkoholskador, utan endast den del av dessa som kommer till myndigheternas kännedom. Vidare må

observeras att i varje sådant mått ingår vissa faktorer som utgör indikatorer på andra förhållanden än alkoholskadornas omfattning (t. ex. på intensiteten i myndigheternas övervakning) samt att måttet även eljest kan vara otillförlitligt (levercirrhos är t. ex. inte alltid alkoholbetingad).

De mättekniska svårigheterna bör emellertid inte föranleda slutsatsen att denna typ av mått är otjänlig för sitt ändamål. Det är i sig värdefullt att ha tillgång till vissa minimisiffror rörande olika alkoholskadors omfattning. Stora förändringar i skadefrekvensen kan inte ske utan att det ger utslag i statistiken. Sålunda kan den ökning av totalkonsumtionen och av antalet fylleriförseelser som ägde rum omedelbart efter 1954 års alkoholpolitiska beslut inte rimligen förklaras på annat sätt än att alkoholskadorna då ökade.

Vill man skaffa sig ett begrepp om alkoholskadornas utveckling i landet bör man med hänsyn till de här påtalade svårigheterna kombinera samtliga ovan nämnda — direkta och indirekta — metoder.

Av speciellt intresse är de mått som söker ange förekomsten av alkoholism i ett samhälle, eftersom resultaten inte sällan används i samband med internationella jämförelser. Definitionen av detta begrepp är emellertid ofta oklar eller varierar mellan olika undersökningar. Forskare med medicinsk utbildning väljer sålunda ofta att ta förekomsten av organiska leverskador som ett kriterium på alkoholism, medan den sociologiskt utbildade vetenskapsmannen gärna väljer vissa sociala anpassningsstörningar som ett sådant kriterium. En i Sverige nyligen utförd undersökning tyder på, att vissa människor tenderar att huvudsakligen utveckla sociala alkoholskador medan andra framför allt drabbas av medicinska skador (2). Svårigheterna när det gäller att få fram det totala antalet individer som drabbas av alkoholskador är således många.

Begreppet alkoholskada rymmer i sig utomordentligt allvarliga skador och tämligen banala olägenheter. Även många av de allvarliga skadorna har helt olika karaktär. Det är fullt möjligt, att utvecklingen under en given period är gynnsam för vissa alkoholskador och ogynnsam för andra. Med hänsyn till att det ofta är ogörligt att jämföra en typ av alkoholskada med en annan kan det ifrågasättas om det är meningsfullt att med en term (t. ex. "nykterhetsläget") söka sammanfatta helhetsutvecklingen. I allmänhet är det säkert mera ändamålsenligt att avstå härifrån och i stället söka skildra läget och utvecklingen för olika slags alkoholskador och utforma åtgärderna med ledning härav.

Avslutningsvis må framhållas, att mätinstrumentens ofullkomlighet i förening med den omständigheten att många skador inträffar först efter lång tids alkoholbruk medför att det möter stora svårigheter att värdera effekten av olika alkoholpolitiska åtgärder. Det är angeläget att en del av det alkoholpolitiska arbetet inriktas på att utvidga och förbättra mätinstrumenten.

Litteratur

1. *Ahlström-Laakso, S.* Fyllerianhållanden som socialkontroll: en jämförelse mellan Helsingfors och Köpenhamn. Alkoholfrågan 63: 176–188, 1969
2. *Bjurulf, P., Sternby, W. H. & Wistedt, B.* Definitions of alcoholism. Relevance of Liver Disease and Temperance Board Registrations in Sweden. Quart. J. Stud. Alc. 32: 393–405, 1971
3. *Bruun, K., Koura, E., Popham, R. E. & Seeley, J. R.* Liver Cirrhosis Mortality as a Means to Measure the Prevalence of Alcoholism. Finnish Foundation for Alcohol Studies. Helsinki 1960
4. *Bruun, K.* The Actual and Registered Frequency of Drunkenness in Helsinki. Brit. J. Addict. 64: 3–8, 1969
5. *Bruun, K.* Alkohol i Norden. Stockholm Aldus 1973
6. *Buikhuisen, W.* Criminological and Psychological Aspects of Drunken Drivers. SOU 1971: 81
7. *Dahlberg, G.* Alkoholskadorna i statistisk belysning. Tirfing, 10–22, 1939
8. *Hagnell, O. & Tunving, K.* Alkoholism i en totalbefolkning. Alkoholfrågan 65: 293–300, 1971
9. *Jellinek, E. M.* Estimating the Prevalence of Alcoholism: Modified Values in the Jellinek Formula and an Alternative Approach. Quart. J. Stud. Alc. 20: 261–269, 1959
10. *Jellinek, E. M. & Keller, M.* Rates of Alcoholism in the United States of America, 1940–1948. Quart. J. Stud. Alc. 13: 49–60, 1952
11. *Keller, M.* The Definition of Alcoholism and the Estimation of its Prevalence. I Society, Culture and Drinking Patterns, ed. Pittman, D. J. & Snyder, C. R., Wiley, New York 1962
12. *Keller, M. & Efron, V.* The Prevalence of Alcoholism. Quart. J. Stud. Alc. 16: 619–644, 1955
13. *Klette, H.* Om ”faktisk” trafiknykterhet bland personbilsförare. SOU 1970: 61
14. *Klette, H.* Om upptäckten av trafiknykterhetsbrott. SOU 1970: 61
15. *Ledermann, S.* Alcool, alcoolisme, alcoolisation. Volume 1. Paris 1956
16. *Lipscomb, W. R. & Sulca, E.* Some Factors Affecting the Geographic Comparison of Alcoholism Prevalence Rates. Quart. J. Stud. Alc. 22: 588–596, 1961
17. *Myrdal, G.* Alkoholens vinst- och förlustkonto. Tirfing 1930
18. *Ohlin, B.* Nationalekonomiska synpunkter på alkoholfrågan. Tirfing 1930. Blå Boken 1940
19. *Pearl, A., Buechley, R. & Lipscomb, W. R.* Cirrhosis Mortality in three Large Cities: Implications for Alcoholism and Intercity Comparisons. I Society, Culture and Drinking Patterns, ed. Pittman, D. J. & Snyder, C. R., Wiley, New York 1962
20. *Popham, R. E.* The Jellinek Alcoholism Estimating Formula and its Application to Canadian Data. Quart. J. Stud. Alc. 17: 559–593, 1956

21. *Popham, R. E.* Indirect Methods of Alcoholism Prevalence: a Critical Evaluation. I *Alcohol & Alcoholism*, ed. R. Popham 294–306, Toronto & Buffalo 1970
22. Registrering av alkoholbrottslighet m. m. Stencilrat betänkande, Stockholm 1962
23. *Rengby, S.* Trafiknykterhetsbrottslighetens utveckling. SOU 1970: 61
24. *Schmidt, W. & de Lint, J.* Estimating the Prevalence of Alcoholism from Alcohol Consumption and Mortality Data. *Quart. J. Stud. Alc.* 31: 957–964, 1970
25. *Schmidt, W. & de Lint, J.* Hur fördelar sig konsumtionen av alkohol? *Alkoholfrågan* 63: 167–171, 1969
26. *Schmidt, W. & de Lint, J.* Mindre alkohol – färre alkoholister. *Alkoholfrågan* 65: 234–240, 1971
27. *Seely, J.* Estimating the Prevalence of Alcoholism. A Critical Analysis of the Jellinek Formula. *Quart. J. Stud. Alc.* 20: 245–254, 1959
28. *Skog, O.-J.* Alkoholkonsumets fördelning i befolkningen, Statens institutt for alkoholforskning, Oslo 1971
29. *Skog, O.-J.* Mindre alkohol – färre alkoholister? *Alkoholfrågan* 66: 184–195, 1972

9 Utvecklingen under efterkrigstiden

9.1 Allmänna synpunkter

I APU:s direktiv uttalas, som ett motiv för att utredningen tillsattes, att det finns anledning att närmare granska effekten av 1954 års reformåtgärder. Svårigheterna att genomföra en sådan värdering är dock uppenbara. Den största svårigheten ligger däri, att samhället i sin helhet oavbrutet förändras. Att renodla verkningarna av vissa alkoholpolitiska åtgärder blir därför ofta ogörligt. Härtill kommer att instrumenten för att mäta alkoholskadornas utveckling är ofullkomliga, såsom närmare redovisats i kap. 8. Det bör vidare slås fast att det inte är möjligt att göra några bestämda uttalanden om den utveckling som skulle ha ägt rum om 1954 års reform inte vidtagits. Vanskligheten i sådana uttalanden belyses i efterhand av de statistiska beräkningar som utfördes av 1944 års nykterhetskommitté i syfte att utröna hur konsumtionsutvecklingen skulle ha blivit om restriktionssystemet inte hade införts (SOU 1952: 53 s. 99 ff.). Kommittén kom till det resultatet att konsumtionen i Sverige 1952 var betydligt större än vad den skulle ha varit utan restriktionssystemet och att följaktligen dettas avskaffande på sikt skulle leda till en sänkning av konsumtionen. Särskilt mot bakgrund av den följande utvecklingen – som vederlade denna prognos – ter sig kommitténs ansats att söka med statistiska medel belägga konsumtionsutvecklingen i en hypotetisk situation som alltför optimistisk.

De nyss omnämnda svårigheterna att renodla effekterna av 1954 års reform och att jämföra alkoholskadornas omfattning då och nu måste beaktas vid läsningen av det följande. En redogörelse för verkningarna av 1954 års reformåtgärder måste också i huvudsak inskränka sig till en beskrivning av vad som hänt under de 19 år som gått. I detta sammanhang bör framhållas, att ju mer man avlägsnar sig från 1955, desto svårare blir det att bedöma vilka förändringar som kan hänföras till nämnda reform. Som mera utförligt beskrivits i kap. 7 blev den för övrigt i viktiga hänseenden kompletterad under de närmaste åren. Principen om frihet under ansvar befanns – såsom den då utformats – mycket snart vara otillräcklig i fråga om utminuterings av spritdrycker. Man såg sig redan efter ett år nödsakad att genomföra kraftiga prishöjningar på spritdrycker och vidtog senare särskilda åtgärder för att avstänga missbrukare och langare från inköpsrätt. På utskänkningssidan fann man

inte behov av några skärpta restriktioner utan genomförde i stället vissa åtgärder i liberaliserande riktning, främst sloandet av utskänkningsskatten och frigivandet av det enskilda vinstintresset 1963. Vidare började man redan de närmaste åren efter 1955 — framför allt med skatteinstrumentets hjälp — att förstärka åtgärderna för att få till stånd en förskjutning i konsumtionen från starkare till svagare drycker. Ölförsäljningen liberaliserades genom 1961 års ölförsäljningsförordning. Av större betydelse blev mellanölets frisläppande 1965, som ledde till en kraftig uppgång av alkoholkonsumtionen. Vissa av dessa beslut var direkta konsekvenser av 1954 års reform. I andra fall är sambandet mera svårbedömbart. Från verkningarna av besluten kan emellertid inte bortses i det följande.

I förevarande kapitel kommer att lämnas en redogörelse för konsumtionsutvecklingen och för utvecklingen av vissa alkoholskador. Vidare kommer i den mån detta låter sig göra att diskuteras effekterna av vissa av de under perioden tillämpade alkoholpolitiska åtgärderna.

I anslutning till de här anförda allmänna synpunkterna må slutligen uppmärksamheten riktas på vissa förhållanden som utgör direkta och bestående följder av 1954 års reform. Det kan sålunda erinras om att den alkohollagstiftning på vilken motbokssystemet vilade i hög grad frestade till överträdelser. Överlåtelser av motböcker och tilldelade kvantiteter förekom i stor utsträckning. Inom utskänkningen var det vanligt att gällande bestämmelser om kvantitetsbegränsning och måltidstvang kringgicks eller överträdde. Det var i allmänhet svårt att upptäcka och beivra dessa förseelser. En stor del av överträdelserna försvann till följd av restriktionernas slopande. Det är att förmoda att detta i sin tur kan ha medverkat till en förändring av attityderna i riktning mot en större förståelse för den nya lagstiftningen. Även på alkoholvanornas område kan konstateras att 1954 års reform lett till en bestående förändring på det sättet att utskänkningen kommit att spela en mindre roll för detaljhandeln med spritdrycker än tidigare. Utskänkningens andel av spritdrycksförsäljningen var 1951 13,6 % och 1954 12,2 %. Denna andel gick 1956 ned till 6 % och sjönk — efter en uppgång 1960 till 7,2 % — under senare delen av 1960-talet så att den f. n. är ca 4 %. Motsvarande andel för vin var 1954 11,3 % och 1973 6,8 %. Det är dock känt att en viss del av de utskänkta rusdryckerna inköpts utan att inköpen redovisats som gjorda för utskänkningsändamål. I själva verket är alltså utskänkningens andel av totalförsäljningen något högre än nu angivits. Internationellt sett torde utskänkningens ringa andel av totalförsäljningen vara unik. Den förenklade lagstiftningen på utskänkingsområdet har kunnat genomföras utan att större sociala problem uppstått, och detsamma gäller — fram till mellanölets införande — de nya bestämmelserna om handeln med öl. Bland vissa ungdomsgrupper har dock även utskänkningen medfört ökande problem.

9.2 Utvecklingen under efterkrigstiden

9.2.1 Översikt över konsumtionen av olika drycker

För att få en uppfattning om i vad mån 1954 års försäljningsreform kan ha påverkat konsumtionsutvecklingen i fråga om alkoholhaltiga drycker bör man lämpligen gå ännu några år tillbaka i tiden för att se vilka utvecklingstendenser som då gällde. Med hänsyn till de speciella förhållanden som rådde under krigsåren bör det därvid vara tillräckligt att följa förändringarna från och med år 1946. De tabeller och på dem grundade diagram, som intagits i detta kapitel, avser följaktligen att så gott sig göra låter belysa utvecklingen av konsumtion och missbruk av alkoholhaltiga drycker under perioden 1946–1973.

Konsumtionsutvecklingen

Till utgångspunkt för en bedömning av konsumtionens utveckling brukar i allmänhet tas den totala försäljningen av olika slags alkoholdrycker utslagen på den vuxna befolkningen (invånare över 15 år), se *tabell 9.1*. Sifferserierna för spritdrycker, starkvin, lättvin och starköl har dessutom åskådliggjorts i *diagram 9.1* och serierna för olika slag av maltdrycker i *diagram 9.2*. Bristerna i detta sätt att följa utvecklingen kommer att behandlas i nästföljande avsnitt.

Motbokssystemet syftade i första hand till att kontrollera och begränsa förtäringen av spritdrycker, och konsumtionsutvecklingen för denna varugrupp är därför av det ojämförligt största intresset. Man hade här räknat med en viss uppgång omedelbart efter regleringens slopande, men denna uppgång blev utan tvivel betydligt större än väntat. Under det första året inträffade en ökning för varugruppen brännvin med 32 procent och för varugruppen övriga spritdrycker (whisky, konjak och annan eau-de-vie, punsch, likör m. m.) med 28 procent.

Denna uppgång motsvarades endast i mindre grad av en nedgång för starkvinet, som under motbokstiden i viss grad fungerat som komplement till eller ersättning för spritdryckerna. För lättvinets del fortsatte den konsumtionsuppgång, som varit rådande sedan slutet av 1940-talet. Det nyinförda starkölet – närmast avsett som ett alternativ till spritdryckerna – tilldrog sig, bortsett från en tillfällig nyfikenhetseffekt, endast begränsat intresse från kundernas sida. Försäljningen av öl slutligen påverkades till synes inte alls av motbokens slopande. På det hela taget resulterade denna åtgärd endast i en kraftig ansvällning av spritdryckskonsumtionen, medan av svagare drycker endast starkvinerna i märkbar omfattning fick vidkännas en minskning.

Uppgången av spritdryckskonsumtionen efter reformens genomförande får ses mot bakgrund av den svagt uppåtgående tendens, som rådde under de närmast föregående åren – se *diagram 9.1* – och som endast tillfälligt hejdades av skattehöjningen den 1 april 1954, se *kap. 7* tabellerna 7.3 och 7.5. Även med oförändrade försäljningsbestämmelser hade man därför kunnat vänta en viss uppgång efter den 1 oktober 1955. Konsumtionsökningen blev dock mycket kraftig och först 1958, efter två

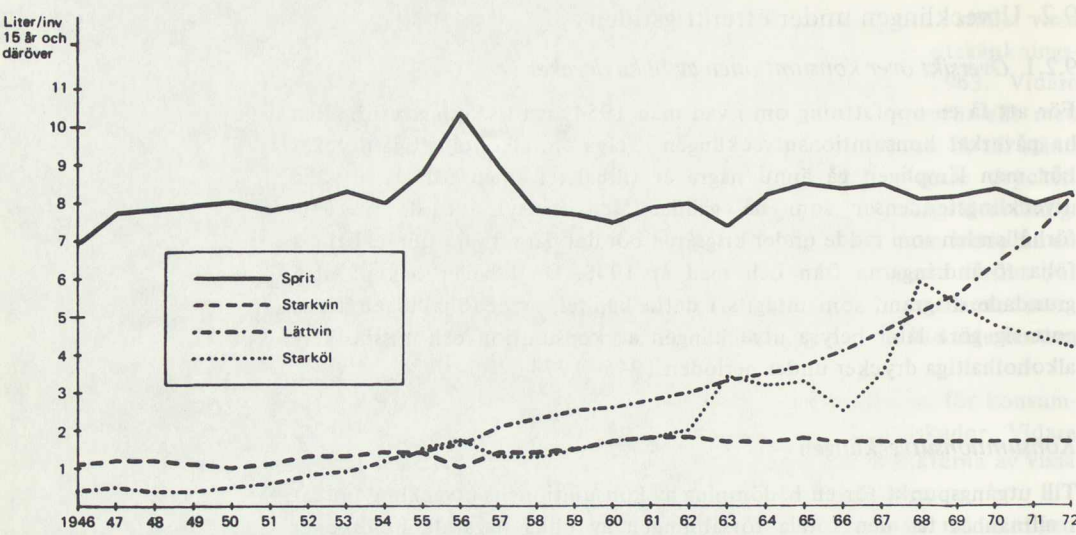


Diagram 9.1 Konsumtionen av sprit, vin och starköl i volymliter per invånare 15 år och däröver under åren 1946–1972.

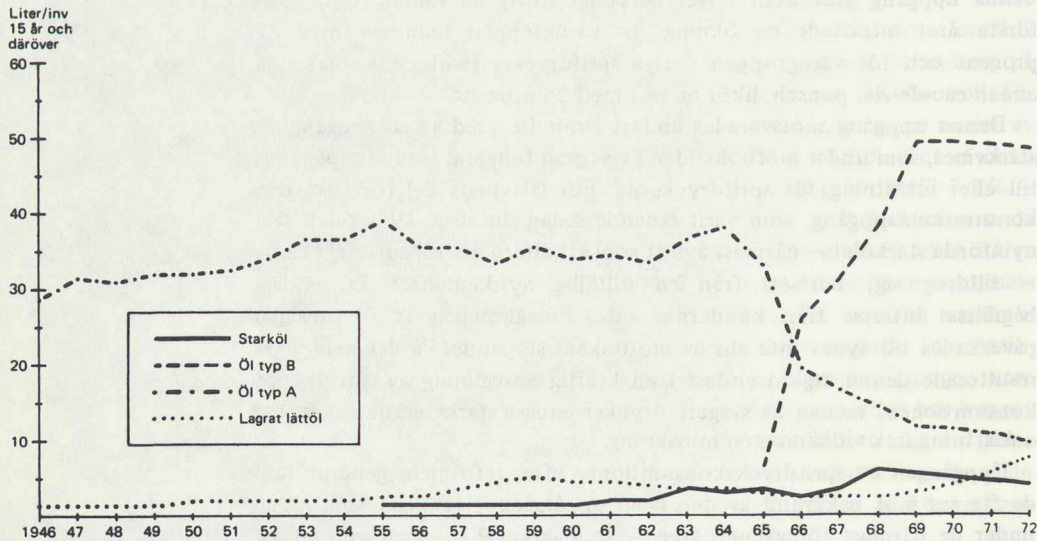


Diagram 9.2 Konsumtionen av starköl, öl och lagrat lättöl i volymliter per invånare 15 år och däröver under åren 1946–1972.

Tabell 9.1 Konsumtionen av sprit, vin och öl i volymiuter per invånare över 15 år under åren 1946–1973

År	Bränn- vin	Övriga sprit- dryc- ker	S: a sprit- dryc- ker	Stark- vin	Lätt- vin	S: a vin	Stark- öl	Öl typ B	Öl typ A	S: a öl	Lagrat lättöl
1946	5,22	1,65	6,87	1,14	0,36	1,50	—	—	28,4	28,4	1,3
47	5,60	2,01	7,61	1,23	0,46	1,69	—	—	31,4	31,4	1,6
48	5,47	2,24	7,71	1,19	0,39	1,58	—	—	31,0	31,0	1,6
49	5,80	2,05	7,85	1,08	0,39	1,47	—	—	31,9	31,9	1,7
1950	6,07	1,93	8,00	1,04	0,46	1,50	—	—	32,2	32,2	1,8
51	5,89	1,88	7,77	1,06	0,57	1,63	—	—	32,6	32,6	1,8
52	5,45	2,58	8,03	1,26	0,76	2,02	—	—	33,9	33,9	1,9
53	5,91	2,37	8,28	1,33	0,94	2,27	—	—	36,5	36,5	1,9
54	6,06	1,89	7,95	1,38	1,17	2,55	—	—	36,5	36,5	1,9
55	6,83	1,94	8,77	1,43	1,41	2,84	1,50	—	38,9	38,9	2,3
56	7,97	2,41	10,38	1,02	1,57	2,59	1,72	—	35,5	35,5	2,7
57	7,12	1,89	9,01	1,38	2,06	3,44	1,34	—	35,6	35,6	3,4
58	6,32	1,51	7,83	1,41	2,30	3,71	1,34	—	33,6	33,6	4,6
59	6,16	1,50	7,66	1,53	2,48	4,01	1,52	—	35,6	35,6	5,2
1960	5,85	1,60	7,45	1,65	2,59	4,24	1,67	—	34,0	34,0	4,7
61	5,98	1,87	7,85	1,80	2,81	4,62	1,83	—	34,6	34,6	4,3
62	5,96	2,06	8,02	1,81	3,02	4,83	2,04	—	33,6	33,6	3,9
63	5,38	2,06	7,44	1,72	3,27	4,99	3,35	—	36,5	36,5	3,7
64	5,69	2,48	8,17	1,73	3,54	5,27	3,15	—	37,8	37,8	3,4
65	5,68	2,80	8,48	1,76	3,68	5,44	3,31	6,7	33,2	39,9	2,9
66	5,58	2,86	8,44	1,71	4,06	5,77	2,49	25,9	19,3	45,2	2,6
67	5,62	2,89	8,50	1,71	4,62	6,33	3,47	31,5	16,4	47,9	2,3
68	5,33	2,75	8,08	1,65	5,05	6,70	5,92	38,7	14,3	53,0	2,7
69	5,38	2,79	8,17	1,66	5,62	7,28	5,26	49,5	12,2	61,8	3,1
1970	5,60	2,77	8,37	1,68	6,37	8,05	4,83	49,6	11,3	61,0	3,9
71	5,44	2,52	7,96	1,65	7,18	8,83	4,49	49,1	10,6	59,7	5,4
72	5,73	2,61	8,34	1,73	8,22	9,96	4,21	48,6	9,6	58,2	7,6
73	5,89	2,56	8,45	1,66	7,51	9,17	3,74	45,7	8,1	53,8	11,5

skattehöjningar, skedde en återgång till 1954 års nivå. Spritkonsumtionen har därefter legat kvar i ungefär samma storlek som åren närmast före 1954 års reform.

Starkvinskonsumtionen, som visade en svagt uppåtgående trend under åren 1951–1954, ökade även något under åren 1957–1961 men har därefter stagnerat. För lättvinerna kan däremot noteras en oavbruten och mycket kraftig ökning under hela perioden 1949–1972 och lättvinernas volym närmar sig nu spritdryckernas. Den sammanlagda vinkonsumtionen (starkvin + lättvin) är från och med år 1971 större än konsumtionen av spritdrycker i volymliter räknat. Det kan dock tilläggas att under 1973 har, till följd av prisstegringar, såväl starkvins- som lättvinsförsäljningen minskat.

Lättvinskonsumtionens ökning hade måhända blivit något mindre om inte genom försäljningsreformen stora grupper av köpare – främst kvinnor och ungdomar i åldrarna 21–25 år – fått möjlighet att fritt inköpa önskade mängder vin, men vad som framför allt främjat efterfrågan på lättvin torde ha varit den fram till 1972 förda skattepolitiken, genom vilken priserna hållits nere, se tabell 7.4. Här får också hänvisas till den propaganda för övergång från spritdrycker till vin som systembolaget efter ett riksdagsbeslut år 1957 fört till för något år sedan.

Starkölet tilldrog sig, som nämnts, i början ett visst intresse från allmänhetens sida, men detta avtog snart. Under hela år 1956 såldes endast obetydligt mer än under fjärde kvartalet 1955, och under 1957 minskade försäljningen ytterligare. Från och med år 1959 gick emellertid trenden åter uppåt. Under våren 1963 gynnades starkölsförsäljningen av den temporära bristen på spritdrycker och vin i systembutikerna i anledning av en arbetskonflikt vid Spritcentralen. Mellanölets införande hösten 1965 medförde helt naturligt ett visst avbrott i den uppåtgående trenden för starköl. En motsatt effekt uppnåddes genom den på APU:s initiativ tillkomna försöksverksamheten med fri försäljning av starköl i två län under tiden 1.11.1967–14.7.1968, vilken synes ha bidragit till att även för tiden efter försöket öka intresset för starköl. Totalsiffran för 1969 blev nämligen dubbelt så stor som totalsiffran för 1966. Från 1970 har dock starkölskonsumtionen minskat.

Starkölet är visserligen i lagstiftningen betecknat som en rusdryck, men det är tillika en maltdryck och måste därför vara med i en redovisning av maltdryckskonsumtionen, se diagram 9.2. Mellanölet utökade det sortiment av drycker som skulle tjäna som alternativ till starkare drycker. APU har redan i sitt betänkande Mellanölsfrågan (SOU 1971:66 s. 31–32) konstaterat att den tendens som försäljningsstatistiken visar för sprit- och vinkonsumtionen inte märkbart påverkats av mellanölet. Denna uppfattning bestyrks av den genom APU:s försorg utförda ekonometriska analysen (SOU 1972:91). Däremot har det förutvarande ölet trängts kraftigt tillbaka. Trots detta har den totala ölkonsumtionen i liter räknat blivit omkring dubbelt så stor som den var före 1955.

Det kan vara motiverat att sätta all alkoholkonsumtion under en gemensam nämnare och räkna fram den sammanlagda mängden alkohol

100 procent som konsumeras (här liksom i fortsättningen bortses från legalt och illegalt införda eller framställda alkoholdrycker liksom från alkohol i varor som inte är avsedda för konsumtion, dvs. teknisk sprit och vissa alkoholhaltiga preparat). Denna totala kvantitet kan sedan relateras till den vuxna folkmängden (om vilken man dock vet att ca 10 % av männen och 25 % av kvinnorna helt avstår från förtäring av alkoholhaltiga drycker). Detta har skett i *tabell 9.2* och *diagram 9.3*.

Det framgår att den totala alkoholkonsumtionen i landet har ökat inte oväsentligt efter 1954 års försäljningsreform. Uppgången under de första åren förefaller dock obetydlig i jämförelse med den uppgång som inträffat på senare år. Den väsentliga skillnaden är emellertid att uppgången i det första fallet härrör från ökad konsumtion av spritdrycker men i det senare från ökad konsumtion av lättvin och framför allt mellanöl.

Ett viktigt skäl mot att använda liter alkohol 100 % per år och invånare över 15 år som mätare av nykterhetstillståndets utveckling är att nykterhetsläget i hög grad beror på hur ofta man dricker och hur mycket man dricker varje gång. Om detta ger totalkonsumtionen inte

Tabell 9.2 Konsumtionen av sprit, vin och öl i liter alkohol 100 % per invånare över 15 år under åren 1946–1973

År	Liter						Procentuell andel					
	Sprit- dryc- ker	Vin	Stark- öl	Öl	S: a	Därv rus- drycker	Sprit- dryc- ker	Vin	Stark- öl	Öl	S: a	Därv rus- drycker
1946	2,97	0,25	—	0,9	4,12	3,22	72,1	6,1	—	21,8	100	78,2
47	3,24	0,28	—	1,0	4,52	3,52	71,7	6,2	—	22,1	100	77,9
48	3,35	0,26	—	1,0	4,61	3,61	72,7	5,6	—	21,7	100	78,3
49	3,29	0,24	—	1,05	4,58	3,53	71,9	5,2	—	22,9	100	77,1
1950	3,39	0,24	—	1,06	4,69	3,63	72,3	5,1	—	22,6	100	77,4
51	3,23	0,26	—	1,07	4,56	3,49	70,8	5,7	—	23,5	100	76,5
52	3,43	0,32	—	1,12	4,87	3,75	70,4	6,6	—	23,0	100	77,0
53	3,48	0,35	—	1,20	5,03	3,83	69,2	7,0	—	23,8	100	76,2
54	3,32	0,39	—	1,21	4,92	3,71	67,5	7,9	—	24,6	100	75,4
55	3,59	0,43	0,08	1,28	5,38	4,10	66,7	8,0	1,5	23,8	100	76,2
56	4,15	0,37	0,09	1,17	5,78	4,61	71,8	6,4	1,6	20,2	100	79,8
57	3,59	0,49	0,07	1,16	5,31	4,15	67,6	9,2	1,3	21,9	100	78,1
58	3,15	0,53	0,07	1,11	4,86	3,75	64,8	10,9	1,5	22,8	100	77,2
59	3,09	0,57	0,08	1,17	4,91	3,74	62,9	11,7	1,6	23,8	100	76,2
1960	3,00	0,61	0,09	1,12	4,82	3,70	62,2	12,7	1,9	23,2	100	76,8
61	3,16	0,66	0,10	1,14	5,06	3,92	62,5	13,0	2,0	22,5	100	77,5
62	3,23	0,69	0,11	1,11	5,14	4,03	62,8	13,4	2,2	21,6	100	78,4
63	3,01	0,69	0,18	1,20	5,08	3,88	59,3	13,6	3,5	23,6	100	76,4
64	3,29	0,73	0,17	1,25	5,44	4,19	60,6	13,4	3,1	22,9	100	77,1
65	3,41	0,75	0,18	1,38	5,72	4,34	59,5	13,1	3,1	24,3	100	75,7
66	3,37	0,78	0,14	1,75	6,04	4,29	55,6	12,9	2,3	29,2	100	70,8
67	3,40	0,85	0,19	1,89	6,33	4,44	53,5	13,4	2,8	30,3	100	69,7
68	3,23	0,89	0,33	2,13	6,58	4,45	48,9	13,5	4,7	32,9	100	67,1
69	3,26	0,95	0,29	2,53	7,03	4,50	46,1	13,4	4,0	36,5	100	63,5
1970	3,34	1,05	0,27	2,50	7,16	4,66	46,6	14,7	3,8	34,9	100	65,1
71	3,17	1,13	0,25	2,46	7,01	4,55	45,2	16,1	3,5	35,2	100	64,8
72	3,32	1,30	0,23	2,41	7,26	4,85	45,7	17,9	3,2	33,2	100	66,8
73	3,36	1,20	0,21	2,23	7,00	4,77	48,0	17,1	2,9	32,0	100	68,0

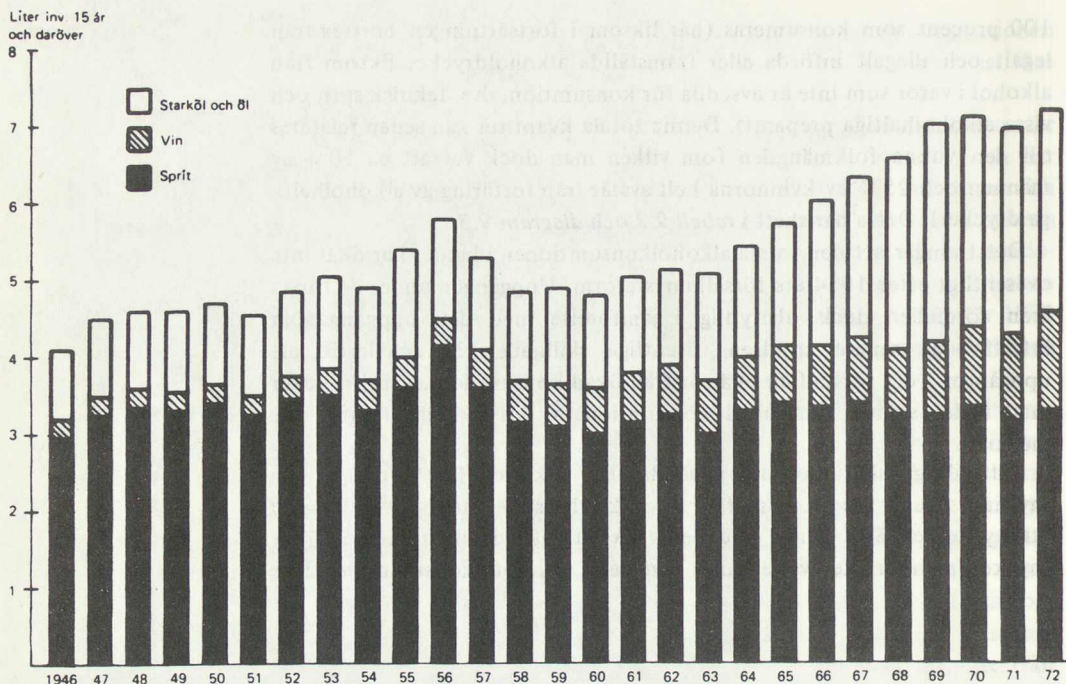


Diagram 9.3 Konsumtionen av sprit, vin och öl i liter alkohol 100 % per invånare 15 år och däröver under åren 1946–1972.

besked. Se för övrigt vad som sägs om totalkonsumtionens värde som mått på alkoholskadorna i kap. 8.

Förvisso var det inte utan skäl som motbokssystemet innebar en noggrann ransonering och kontroll av spritdryckerna, medan vinet behandlades tämligen liberalt. De alkoholskador man avsåg att bekämpa ansågs till den helt övervägande delen vara vållade av spritdrycksförtäring och i någon mån även av öl. Vin torde under denna och äldre tider närmast ha betraktats som en lyxartikel för de mera välsituerade i samhället, låt vara att enstaka fall av s. k. vinalkoholism kunde förekomma. I sitt principbetänkande (SOU 1952:53 s. 51–52) ville 1944 års nykterhetskommitté se de sociala skadorna av alkoholkonsumtionen närmast som *en funktion av den totala spritkonsumtionen* medan vin och öl ansågs mera oskyldiga, trots att kommittén var medveten om att en hög konsumtion av sådana drycker på längre sikt ofta ger upphov till medicinska skadeverkningar.

Som tidigare redovisats i kap. 7 var grundtanken bakom nykterhetskommitténs förslag om motbokens avskaffande att ransoneringens slopande skulle medföra en viss avdramatisering av den ransonerade varan och därmed ett successivt minskande intresse för densamma. Man hävdade bestämt att motboken stimulerade till alltmer ökande inköp och att denna suggestionseffekt var starkare än den spärreffekt som ransoneringen innebar. Reformen kunde därför – även om man förutsåg en viss överkonsumtion i omedelbart samband med övergången till det nya

systemet — väntas få en nykterhetsfrämjande effekt på längre sikt. Några kompletterande åtgärder i form av höjda spritpriser skulle inte behövas.

Vad som omedelbart inträffade efter den 1 oktober 1955, då den nya rusdrycksförsäljningsförordningen trädde i kraft, är välkänt och har redan berörts i inledningen. Dessutom kan nämnas, att fyllerisiffrorna mer än fördubblades. Påfrestningen på de kommunala nykterhetsnämnderna blev stor och det befintliga anstaltssystemet för vård av alkoholmissbrukare befanns snart vara helt otillräckligt och måste snabbt byggas ut. Dödligheten i delirium tremens ökade hastigt.

Rätt snart efter reformens genomförande visade det sig alltså att ransoneringen av spritdrycker haft en betydande spärrverkan. Det fanns ett stort uppdämt behov, som nu kunde fritt tillgodoses. Personer, som på grund av ådagalagt spritmissbruk eller opålitlighet i nykterhetshänsesande fått motboken indragen eller blivit vägrade motbok och därför varit hänvisade till den illegala marknaden med dess höga priser eller till den ävenledes relativt dyra restaurangspriten, kunde nu fritt tillgodose sitt behov av spritdrycker till det vanliga (oförändrade) utminuteringspriset. Detsamma gällde majoriteten kvinnor och personer i åldrarna 21–24 år, som i allmänhet inte kunnat få motbok. Personer under 21 år var visserligen alltjämt inte berättigade att köpa, men även för dem blev det tydligen väsentligt lättare att komma över spritdrycker och många begagnade sig också av denna möjlighet.

Såväl de helt nya kunderna som de förutvarande motboksägarna medverkade givetvis till den konsumtionsökning, som omedelbart inträffade, men det synes sannolikt att det största bidraget kom från de tidigare avstängda missbrukarna.

Betydligt svårare är att bedöma vilken verkan bortfallet av den med motboken förenade suggestionseffekten kan ha fått. Det hade antagits att motboken suggererade innehavarna till att köpa ut hela sin tilldelning av spritdrycker samt att söka största möjliga tilldelning, liksom att de motbokslösa suggererades till att ansöka om motbok. Antalet motboks-innehavare skulle därigenom ha tenderat att öka och den helnyktra sektorn inom befolkningen att bli allt mindre. Slopandet av motboken kunde väntas medföra att denna ogynnsamma utveckling bröts och man skulle därigenom få ett mindre antal konsumenter och presumtiva missbrukare.

Den officiella statistiken ger inte något besked på denna punkt, men bl. a. en jämförelse mellan nykterhetskommitténs undersökningar och de sociologiska undersökningar som APU låtit utföra (SOU 1971:77) ger vid handen, att antalet konsumenter ingalunda minskat. Beträffande personer över 25 år är andelen absolutister ungefär densamma 1967/68 som 1947 men bland yngre personer kan man notera en kraftig minskning av andelen absolutister. Detta gäller inte minst den kvinnliga ungdomen. Den helnyktra sektorn inom befolkningen tenderar följaktligen att minska ytterligare. Ungdomen börjar tidigare än förr att förtära alkoholhaltiga drycker och kvinnorna närmar sig alltmera männens beteendemönster och attityder när det gäller alkohol. Nu berörda frågor behandlas närmare i 9.2.2.

Närmare analys av konsumtionsutvecklingen

När man som i föregående avsnitt fördelar den totala konsumtionen av olika slags alkoholhaltiga drycker på den vuxna befolkningen, skall man ha klart för sig att man därigenom fått långt ifrån all den information som behövs för en välgrundad alkoholpolitisk bedömning, se kap. 8.

Konsumtionen av olika alkoholdrycker kan i vårt land — tack vare monopoliseringen av handeln med rusdrycker i förening med beskattningssystemet för rusdrycker och maltdrycker — fastställas med betydligt större säkerhet än i vissa andra länder, där man får nöja sig med uppskattningar av produktionens omfattning kompletterade med uppgifter om import och export.

Det andra ledet i jämförelsen är däremot mera problematiskt. Numera jämför man vanligen med antalet invånare över 15 år, eftersom barn ju inte konsumerar alkohol i nämnvärd omfattning.

Därmed är dock inte sagt att analysen måste stanna vid denna jämförelse. Man har belägg för att olika grupper inom den vuxna befolkningen har starkt varierande konsumtionsvanor och attityder till alkohol, jfr Svenska folkets alkoholvanor (SOU 1971: 77). Bl. a. gäller i allmänhet att äldre personer dricker mindre än medelålders och yngre; med stigande medelålder bör alltså följa minskad alkoholkonsumtion. Vidare vet man att kvinnor dricker mindre än män och att kvinnoöverskottet (i de flesta länder finns flera kvinnor än män, i varje fall i de högre åldrarna) kan variera. Ekonomiska och sociala förhållanden spelar även in och slutligen får man inte glömma bort dem som av etiska eller medicinska skäl helt avhåller sig från bruket av alkohol. Vissa länder har ett stort inslag av personer, som helt avhåller sig från bruket av alkohol, medan i andra länder antalet absolutister sannolikt är obetydligt.

Fråga är dock om inte antalet konsumenter är av underordnat intresse jämfört med frågan hur konsumtionen fördelar sig på de olika individerna. Inte ens denna uppgift vore helt tillfyllest. En viss kvantitet (t. ex. individens årskonsumtion, som med viss säkerhet skulle kunna fastställas om man registrerade alla inköp) kan fördelas på antingen ett stort antal förtäringstillfällen med obetydlig alkoholpåverkan vid varje tillfälle eller på ett fåtal förtäringstillfällen med kraftig berusning vid varje tillfälle.

En analys av alkoholkonsumtionens utveckling i ett land för sig eller jämfört med ett annat land bör givetvis i möjligaste mån ta hänsyn till här uppräknade omständigheter, varvid man, som skett i föregående avsnitt, får börja med att redovisa den totala konsumtionen utslagen på det antal individer som över huvud kan tänkas bidra till densamma. I den mån den uppställda frågeställningen så fordrar och resurserna det medger får man sedan försöka komplettera den efter de här antydda riktlinjerna.

Vad beträffar de omedelbara verkningarna av 1954 års reform torde det i huvudsak vara tillfyllest att som här skett följa konsumtionsutvecklingen per invånare över 15 år. Varken befolkningens sammansättning efter kön och ålder eller de allmänna attityderna till alkohol hinner på några få år förändras i mera märkbar mån. När nu närmare 20 år hunnit förflyta efter reformens genomförande kan dock sådana förändringar ha

inträtt. Här skall därför först diskuteras vilken effekt befolkningens förändrade sammansättning efter ålder och kön kan ha haft.

Med ledning av i RUS (SOU 1971:77) meddelade uppgifter om konsumtionen av olika alkoholdrycker bland män och kvinnor i olika åldersklasser samt uppgifter om befolkningens fördelning på olika åldersklasser över 15 år 1954 och 1972 har APU sålunda kommit fram till att konsumtionen per invånare över 15 år enbart till följd av den ändrade åldersfördelningen skulle ha minskat med några få procent.¹

En annan faktor som enligt vad ovan sagts kan ha påverkat konsumtionsutvecklingen är den minskade andelen absolutister inom befolkningen. Se härom nedan i 9.2.2.

Av uppgifterna i RUS kan beräknas att kvinnorna numera svarar för ca 8 % av spritkonsumtionen, 30 % av starkvinskonsumtionen och hälften av lättvinskonsumtionen.²

En överslagsberäkning har givit vid handen att en manlig genomsnittskonsumēt förtär drygt 10 gånger så mycket spritdrycker som en kvinnlig, drygt dubbelt så mycket starkvin och ungefär lika mycket lättvin (se härom i 9.2.2).

Antar man vidare, att dessa relationer gällde även 1954, kan det beräknas att den totala konsumtionen per invånare över 15 år enbart till följd av den ökade andelen kvinnliga konsumenter i förening med den minskade andelen absolutister inom denna folkgrupp ökat med följande procenttal:

spritdrycker	2
starkvin	12
lätvvin	19

Man kan peka på ytterligare faktorer som kan påverka jämförbarheten mellan 1954 och 1972 års konsumtionssiffror, exempelvis den ökade andelen tätortsbefolkning och inkomstutvecklingen, men det anförda torde vara tillräckligt för att belysa betydelsen av vad som framhållits i inledningen, nämligen inverkan på alkoholkonsumtionen av att samhället i dess helhet oavbrutet förändras. Förändringarna torde dock inte i väsentlig mån rubba bilden av en i stort sett stagnerande konsumtion av spritdrycker och starkvin och en procentuellt kraftig men i absoluta tal måttlig ökning av lättvinskonsumtionen. När det gäller maltdrycker, har vi efter mellanölets införande 1965 kommit i ett helt nytt läge som får bedömas uteslutande på grundval av erfarenheterna därefter.

Konsumtionen i Sverige och i andra länder

Vid en internationell jämförelse visar det sig att alkoholkonsumtionen i Sverige är av måttlig omfattning, se *tabell 9.3*. Endast konsumtionen av spritdrycker är högre än i de flesta andra jämförbara länder, medan många länder har betydligt högre konsumtion än Sverige av vin och öl.

Denna jämförelse är av olika skäl inte helt rättvisande. För det första är de konsumerade kvantiteterna satta i relation till hela folkmängden i

¹ Det bör anmärkas att denna beräkning, som utfaller något olika för olika drycker, är behäftad med samma osäkerhet som vidläder de i RUS återgivna konsumtionstalen.

² Som jämförelse kan nämnas, att enligt Gävleborgsundersökningen inköpte kvinnor 9 % av spritdryckerna, 18 % av starkvinerna och 21 % av lättvinerna.

Tabell 9.3 Alkoholkonsumtionen i Sverige och 15 andra länder 1971 i liter per invånare

Land	Totalt liter 100 %	Sprit- drycker liter 100 %	Vin volym- liter	Öl och stark- öl ¹ volym- liter
Frankrike	16,7	2,2	108	42
Italien	13,4	1,7	111	12
Västtyskland	12,3	3,3	21	144
Österrike	11,4	1,5	40	102
Belgien	9,5	1,6	15	130
Australien	8,4	1,0	9	126
Danmark	7,1	1,4	7	101
Kanada	7,0	2,5	5	78
Storbritannien	6,7	1,0	3	105
Östtyskland	6,5	2,8	5	102
USA	6,3	2,9	6	72
Nederländerna	6,2	2,1	6	62
Polen	5,9	3,5	6	34
Sverige	5,6	2,6	7	51
Finland	4,8	2,1	4	44
Norge	3,7	1,6	3	38

¹ I vissa fall torde även lättöl ingå.

stället för till folkmängden över 15 år. Då det i Sverige finns förhållandevis få barn, utfaller jämförelsen med hela folkmängden något annorlunda för vårt land än om man räknat med endast antalet vuxna invånare. Räknat på enbart den vuxna befolkningen är således alkoholkonsumtionen i Sverige förhållandevis ännu lägre än tabellen ger vid handen. För det andra har man i utlandet i allmänhet ingen uppdelning av maltdryckerna med hänsyn till alkoholhalten. Där så kunnat ske har dock lättöl frånräknats, men trots detta torde den genomsnittliga alkoholhalten i vad som här betecknats med "öl" vara lägre hos oss än i flertalet andra länder.

Uppgifter om alkoholkonsumtionens storlek går att få från ytterligare ett antal länder, men jämförelsen har i tabell 9.3 begränsats till de 15 länder, från vilka fullständig statistik — här inräknat statistik över befolkningens åldersfördelning — finns sammanställd från 1950 och framåt. Utvecklingen i tiden torde nämligen vara av lika stort intresse som de aktuella siffrorna.

En sådan jämförelse måste — om den skall kunna bli överskådlig — göras mellan konsumtionen i Sverige å ena sidan och genomsnittskonsumtionen i de övriga länderna å den andra. Det måste då först bestämmas vilka länder som skall medräknas och hur deras konsumtionssiffror skall sammanvägas. Den krets av länder man utväljer bör helst inte vara för snävt begränsad och jämförelsen bör kunna utsträckas över en relativt lång period. Vidare bör man om möjligt ha konsumtionen uttryckt i liter per invånare över 15 år i stället för per invånare av hela folkmängden och slutligen synes det lämpligast att vid sammanvägningen ta hänsyn till de olika ländernas folkmängdssiffror, varigenom de folkrika länderna kommer att väga tyngst.

De 15 länder som står till buds för en sådan jämförelse har redan

angivits i tabell 9.3. Man kunde möjligen överväga att begränsa jämförelsen till europeiska länder, vilket skulle innebära att USA, Kanada och Australien uteslöts. Av dessa tre länder väger självfallet det folkrika USA mycket tungt.

Av tabell 9.4 framgår att jämförelsen mellan Sverige och utlandet utfaller på olika sätt beroende på vilken beräkningsmetod man använder. Det kraftigaste utslaget erhålls om man övergår från ovägda till vägda genomsnitt. Konsumtionsökningen i utlandet från 1950 till 1971 blir i det senare fallet betydligt mindre, vilket beror på att de små länderna i allmänhet visar betydligt större konsumtionsuppgång än de stora länderna. Speciellt siffrorna från USA bidrar i detta fall starkt till att dölja konsumtionsökningen i flera andra länder.

Oavsett om man slår ut de konsumerade kvantiteterna på hela folkmängden eller på antalet invånare över 15 år får man ungefär samma tal för den internationella konsumtionsuppgången från 1950 till 1971. Konsumtionsökningen i Sverige blir däremot, som redan framhållits, klart mindre om man jämför med endast den vuxna befolkningen.

Tabell 9.4 Alkoholkonsumtionen i Sverige och utlandet 1950 och 1971 enligt olika mätmetoder

		Liter per invånare				Liter per inv. över 15 år			
		To- talt liter 100 %	Sprit- dryc- ker liter 100 %	Vin vo- lym liter	Öl vo- lym liter	To- talt liter 100 %	Sprit- dryc- ker liter 100 %	Vin vo- lym liter	Öl och stark- öl volym- liter
Sverige	1950	3,60	2,60	1,1	24,4	4,69	3,39	1,5	31,9
	1971	5,55	2,51	7,0	50,9	7,01	3,17	8,8	64,2
ökning i %		54	-3	536	109	49	-6	487	101
<i>Ovägda genomsnitt</i>									
15 andra länder	1950	5,17	1,24	16,7	44,2	6,95	1,67	22,4	59,4
	1971	8,35	2,08	23,3	80,8	11,36	2,83	31,7	109,9
ökning i %		62	68	40	83	63	69	42	85
3 utomeuropeiska länder	1950	5,38	1,43	4,0	69,8	7,39	1,96	5,5	95,8
	1971	7,23	2,13	6,7	92,0	10,15	2,99	9,4	129,1
ökning i %		34	49	68	32	37	53	71	35
12 europeiska länder	1950	5,11	1,19	19,9	37,8	6,78	1,58	26,4	50,1
	1971	8,63	2,07	27,4	78,0	11,47	2,75	36,4	103,6
ökning i %		69	74	38	106	69	74	38	107
<i>Vägda genomsnitt</i>									
15 andra länder	1950	6,56	1,54	23,9	43,8	8,79	2,07	32,1	58,9
	1971	8,74	2,46	27,5	75,7	11,89	3,35	37,4	103,0
ökning i %		33	60	15	73	35	62	17	75
3 utomeuropeiska länder	1950	5,62	1,95	3,5	64,3	7,71	2,67	4,8	88,2
	1971	6,47	2,76	6,1	75,4	9,08	3,87	8,6	105,8
ökning i %		15	42	74	17	18	45	79	20
12 europeiska länder	1950	7,16	1,27	37,5	30,2	9,49	1,68	49,7	40,0
	1971	10,49	2,23	43,9	76,0	13,94	2,96	58,3	101,0
ökning i %		47	76	17	152	47	76	17	153

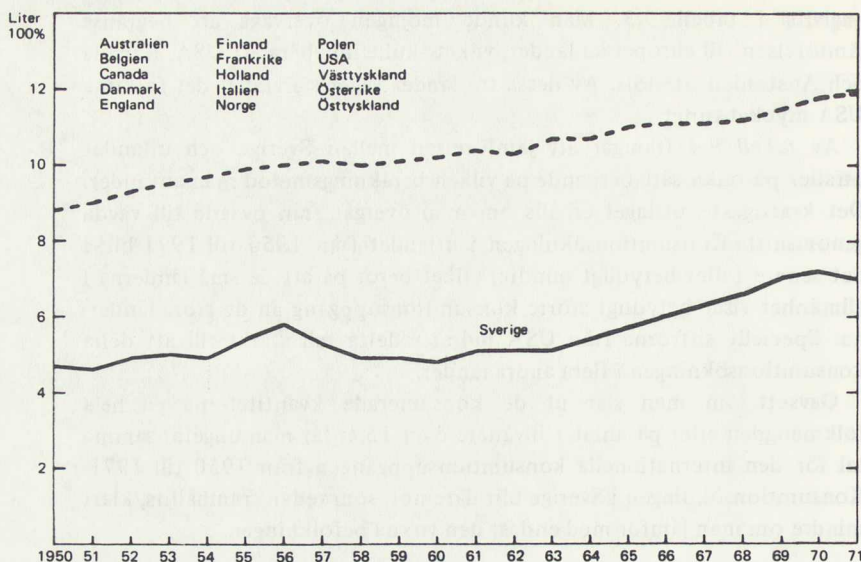


Diagram 9.4 Total alkoholkonsumtion i liter 100 % per invånare över 15 år i Sverige jämförd med det vägda genomsnittet för 15 andra länder under åren 1950–1971.

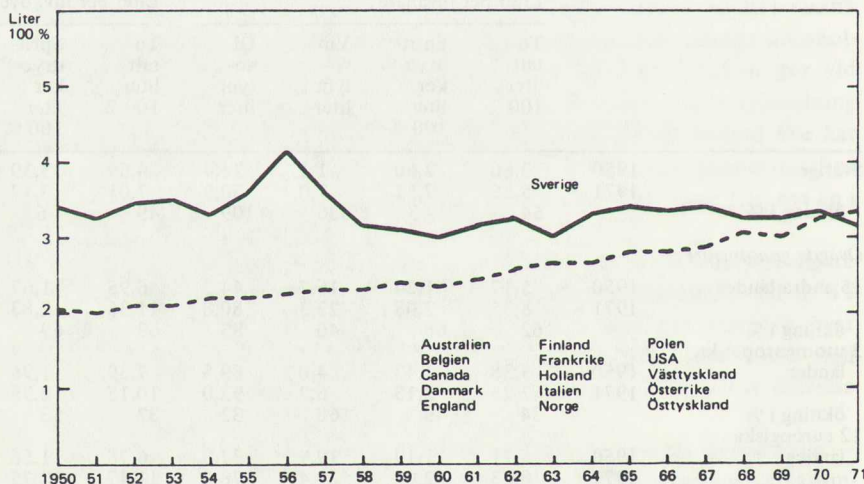


Diagram 9.5 Spritdryckskonsumtionen i liter 100 % per invånare över 15 år i Sverige jämförd med det vägda genomsnittet för 15 andra länder under åren 1950–1971.

Om man, som synes lämpligast, tar med även de utomeuropeiska länderna i jämförelsen och använder sig av vägda medeltal av konsumtionen per vuxen invånare får man de siffror som framgår av tabell 9.5. De olika serierna har åskådliggjorts i diagrammen 9.4–9.7. Dessutom har i tabell 9.6, som åskådliggjorts i diagrammen 9.8–9.11, samtliga siffror omräknats till indextal med siffrorna för 1950 = 100.

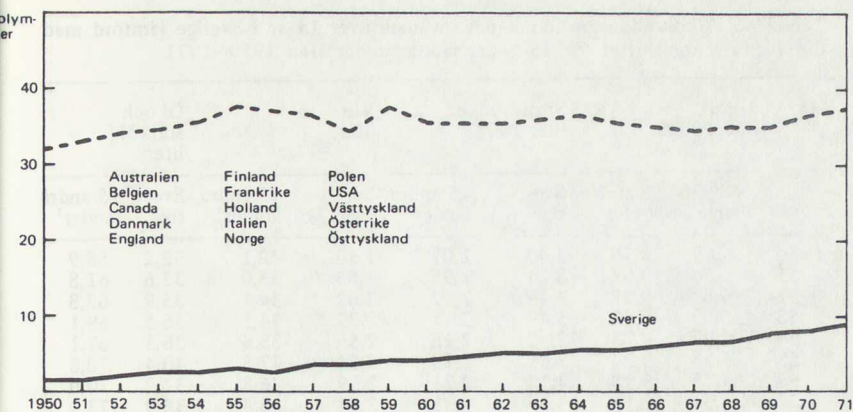


Diagram 9.6 Vinkonsumtionen i volymliter per invånare över 15 år i Sverige jämförd med det vägda genomsnittet för 15 andra länder under åren 1950–1971.

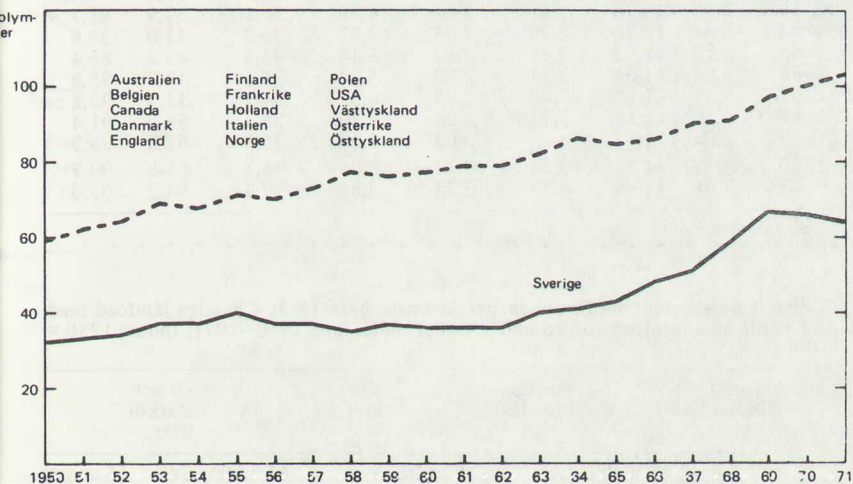


Diagram 9.7 Konsumtionen av öl och starköl i volymliter per invånare över 15 år i Sverige jämförd med det vägda genomsnittet för 15 andra länder under åren 1950–1971.

Det framgår att den totala alkoholkonsumtionen i Sverige är jämförelsevis låg och att uppgången från 1950 till 1971 är klart lägre i vårt land. Relativt sett är dock den svenska ökningen större än i jämförelseländerna (ca 50 % mot ungefär 35 %).

I Sverige är det som tidigare visats endast vin- och ölkonsumtionen som ökat under de 21 åren, medan spritkonsumtionen förblivit i huvudsak oförändrad. I de andra länderna är det sprit- och ölkonsumtionen som går uppåt, medan vinkonsumtionen förblivit i det närmaste konstant. Vår spritkonsumtion, som förut var jämförelsevis hög, ligger nu ungefär på det internationella genomsnittet. I flertalet länder är dock fortfarande spritkonsumtionen lägre än i Sverige.

Tabell 9.5 Alkoholkonsumtionen per invånare över 15 år i Sverige jämförd med det vägda genomsnittet för 15 andra länder under åren 1950–1971

År	Totalt liter 100 %		Spritdrycker liter 100 %		Vin liter	Öl och starköl liter		
	Sve- rige	15 andra länder ¹	Sve- rige	15 andra länder ¹				
1950	4,69	8,79	3,40	2,07	1,50	32,1	32,2	58,9
51	4,56	9,04	3,24	1,98	1,63	33,0	32,6	61,8
52	4,87	9,28	3,44	2,12	2,02	34,1	33,9	63,8
53	5,03	9,47	3,49	2,11	2,27	34,5	36,5	69,1
54	4,92	9,73	3,32	2,18	2,55	35,6	36,5	67,1
55	5,38	9,94	3,59	2,19	2,84	37,5	40,4	70,8
56	5,78	9,98	4,15	2,24	2,59	36,8	37,2	70,0
57	5,31	10,12	3,59	2,31	3,44	36,4	36,9	73,3
58	4,86	9,98	3,15	2,30	3,71	34,5	34,9	77,2
59	4,91	10,08	3,09	2,38	4,01	37,5	37,1	76,2
1960	4,82	10,19	3,00	2,35	4,24	35,4	35,7	76,7
61	5,06	10,36	3,16	2,45	4,62	35,5	36,4	79,0
62	5,14	10,33	3,23	2,53	4,83	35,5	35,6	79,4
63	5,08	10,70	3,01	2,64	4,99	36,1	39,9	81,7
64	5,44	10,70	3,29	2,65	5,27	36,3	41,0	85,8
65	5,72	11,01	3,41	2,82	5,44	35,5	43,2	85,4
66	6,04	11,08	3,37	2,80	5,77	35,1	47,7	85,8
67	6,33	11,13	3,40	2,83	6,33	34,7	51,3	90,2
68	6,58	11,19	3,23	3,06	6,70	35,1	58,9	91,4
69	7,03	11,47	3,26	3,02	7,28	35,2	67,0	96,9
1970	7,16	11,81	3,34	3,23	8,05	36,7	65,8	99,7
71	7,01	11,89	3,17	3,35	8,83	37,4	64,2	103,0

¹ Se tabell 9.3.

Tabell 9.6 Alkoholkonsumtionen per invånare över 15 år i Sverige jämförd med det vägda genomsnittet för 15 andra länder under åren 1950–1971. Index: 1950 = 100

År	Totalt liter 100 %		Spritdrycker liter 100 %		Vin liter	Öl och starköl liter		
	Sve- rige	15 andra länder ¹	Sve- rige	15 andra länder ¹				
1950	100	100	100	100	100	100	100	100
51	97	103	95	96	109	103	101	105
52	104	106	101	102	135	106	105	108
53	107	108	103	102	151	107	113	117
54	104	111	98	105	170	111	113	114
55	115	113	106	106	189	117	125	120
56	123	114	122	108	173	115	116	119
57	113	115	106	112	229	113	115	124
58	103	114	93	111	247	107	108	131
59	105	115	91	115	267	117	115	129
1960	103	116	88	114	283	110	111	130
61	108	118	93	118	308	111	113	134
62	110	118	95	122	322	111	111	135
63	108	122	89	128	333	112	124	139
64	116	122	97	128	351	113	127	146
65	122	125	100	136	363	111	134	145
66	129	126	99	135	385	109	148	146
67	135	127	100	137	422	108	159	153
68	140	127	95	148	447	109	183	155
69	150	130	96	146	485	110	208	165
1970	153	134	98	156	537	114	204	169
71	149	135	93	162	589	117	199	175

¹ Se tabell 9.3.

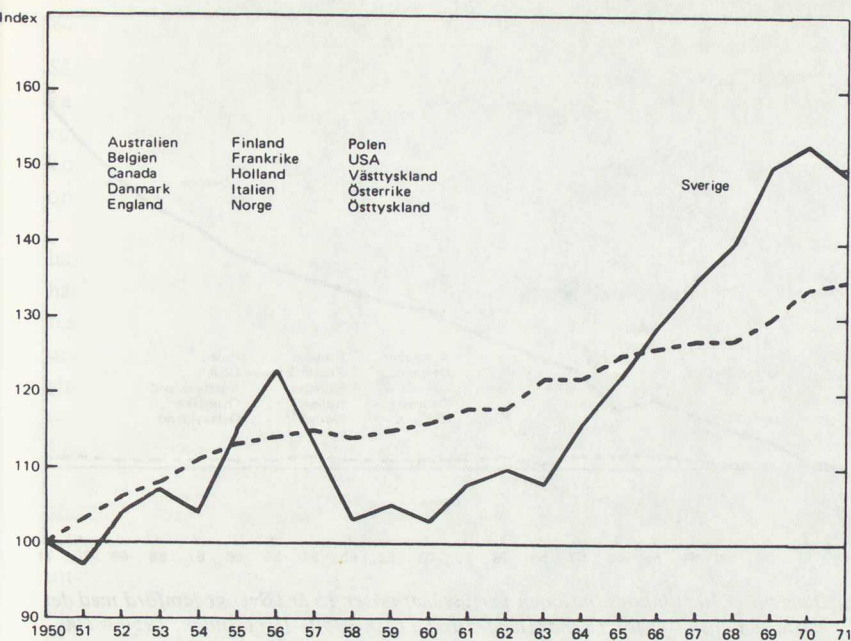


Diagram 9.8 Total alkoholkonsumtion per invånare över 15 år i Sverige jämförd med det vägda genomsnittet för 15 andra länder under åren 1950–1971. Index: 1950 = 100.

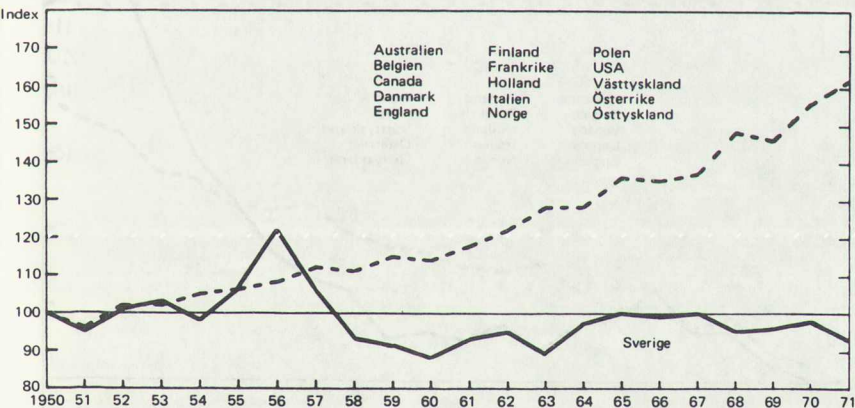


Diagram 9.9 Spritdryckskonsumtionen per invånare över 15 år i Sverige jämförd med det vägda genomsnittet för 15 andra länder under åren 1950–1971. Index: 1950 = 100.

Det bör beaktas, att diagram 9.7 avser endast volymen maldrycker och alltså inte återspeglar den övergång till starkare sorter som ägt rum i Sverige. Som tidigare visats, är det ju framför allt mellanölet som bidragit till ökningen av den totala alkoholkonsumtionen i Sverige under senare delen av 1960-talet.

Vinkonsumtionen i vårt land är låg internationellt sett. Ökningen är, mätt i liter per vuxen invånare, inte mycket större i Sverige än i övriga

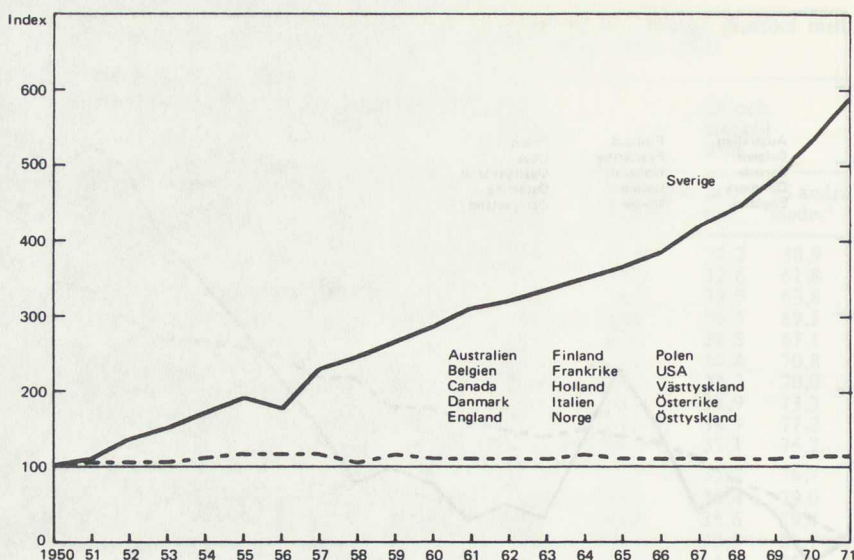


Diagram 9.10 Vinkonsumtionen per invånare över 15 år i Sverige jämförd med det vägda genomsnittet för 15 andra länder under åren 1950–1971. Index: 1950 = 100.

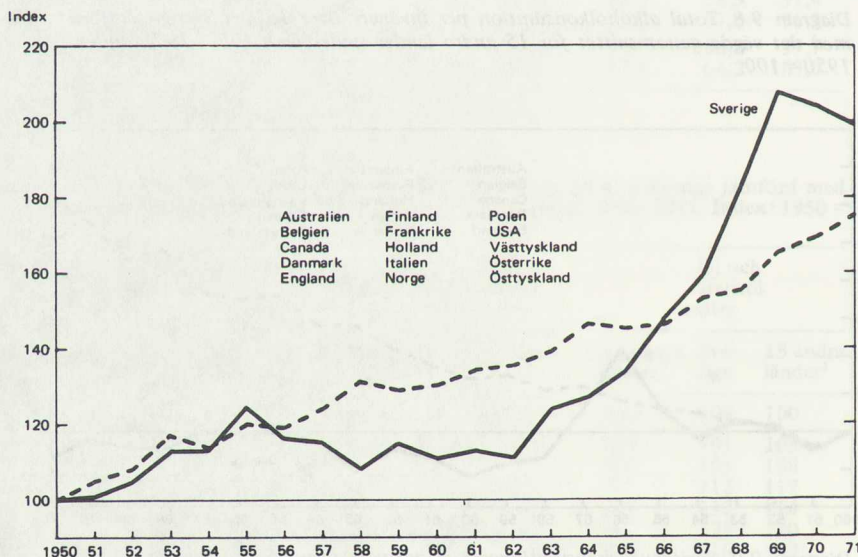


Diagram 9.11 Konsumtionen av öl och starköl per invånare över 15 år i Sverige jämförd med det vägda genomsnittet för 15 andra länder under åren 1950–1971. Index: 1950 = 100.

länder. Även ölkonsumtionen är klart lägre i Sverige än i jämförelseländerna. Också här har ökningen, mätt i liter, varit lägre än i de övriga länderna.

9.2.2 Alkoholvanornas förändring

Såsom redan påpekats är det av väsentligt intresse för den alkoholpolitiska bedömningen av konsumtionsutvecklingen under en viss period att få veta inte bara totalkonsumtionens förändringar utan också hur denna konsumtion under perioden fördelat sig på individerna, eller med andra ord hur alkoholvanorna förändrats.

Någon mer omfattande svensk långtidsundersökning av alkoholvanorna har hittills inte genomförts. För att belysa eventuella förändringar i detta hänseende är man därför hänvisad till att göra jämförelser mellan resultaten av undersökningar utförda vid olika tidpunkter. Då bl. a. urvalsmetod, frågeteknik och frågeformuleringar i allmänhet skilt sig åt vid de olika undersökningarna, är sådana jämförelser ofta inte möjliga och, i den mån de låter sig göra, måste resultaten tolkas med största försiktighet.

De mest omfattande svenska alkoholvaneundersökningarna under efterkrigstiden utfördes 1947 på uppdrag av 1944 års nykterhetskommitté och 1967/68 på uppdrag av APU. Bland nykterhetskommitténs undersökningar, publicerade i SOU 1951:43, ingår en intervjuundersökning med ca 5 000 personer över 20 år och en intervjuundersökning med ca 8 000 ungdomar i åldrarna 17–26 år.

APU:s två viktigaste alkoholvaneundersökningar, riksundersökningen (RUS) och ungdomsundersökningen (UNG), utfördes i form av postenkäter och finns beskrivna i rapporten Svenska folkets alkoholvanor (SOU 1971:77). RUS genomfördes under tiden oktober 1967–april 1968 med ett slumpmässigt urval om ca 2 500 personer i åldrarna 15–70 år, medan UNG genomfördes under tiden maj–juli 1968 och gällde vanorna hos ett slumpmässigt urval om ca 1 650 ungdomar i åldrarna 15–25 år.

Härutöver har vid skilda tillfällen utförts ett flertal alkoholvaneundersökningar, till vilka det finns anledning att återkomma senare.

Förändringar i den vuxna befolkningens alkoholvanor

Andelen absolutister

I "Svenska folkets alkoholvanor" görs en jämförelse mellan å ena sidan nykterhetskommitténs intervjuundersökningar och å andra sidan RUS och UNG med avseende på andelen absolutister i den vuxna befolkningen, se tabellerna 9.7–9.9.

Tabell 9.7 Procentuell andel absolutister 1947 och 1967/68. Fördelning på kön och åldersgrupper

	Ålder			
	20–25 år		Över 25 år	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
1947	22	35	10	36
1967/68	8	11	13	31

Tabell 9.8 Procentuell andel absolutister 1947 och 1967/68. Män¹ med olika bostadsort

Bostadsort	26-75 år 1947	26-70 år 1967/68
Storstad	4	8
Stad + tätort	9	11
Landsbygd	11	19

¹ 1947 års siffror tillåter en jämförelse endast för männen.

Tabell 9.9 Procentuell andel absolutister 1947 och 1967/68 bland män¹ i olika åldersgrupper över 25 år

Åldersgrupper	1947	1967/68
26-35 år	9	9
36-45 år	8	11
46-55 år	9	13
56-65 år	10	20
66-70 år	10 ²	17

¹ 1944 års siffror tillåter en jämförelse endast för männen.

² 66-75 år.

Även vissa andra undersökningar skall här åberopas för att belysa förändringarna i absolutistandelarna sedan 1947, nämligen Roland von Eulers på uppdrag av bl. a. dåvarande CFN i september 1955 och oktober 1956 utförda intervjuundersökningar samt en i mars 1971 genomförd SIFO-undersökning.

von Eulers undersökningar gällde slumpmässiga urval ur befolkningen över 15 år. Undersökningen 1955 omfattade 567 män och 295 kvinnor, medan 1956 års undersökning avsåg 476 män och 471 kvinnor. SIFO-undersökningen slutligen utfördes på ett material om 1 158 män och kvinnor mellan 18 och 80 år, bosatta över hela landet och representativa för befolkningen.

I tabell 9.10 görs en jämförelse med avseende på absolutistandelarna mellan nykterhetskommitténs undersökningar, de tre sist omnämnda undersökningarna och RUS.

Tabell 9.10 Procentuell andel absolutister 1947-1971 bland män och kvinnor

År	Ålder, år	Män	Kvinnor	Källa
1947	20-	ca 10	ca 35	Nykt.-komm.
1955	15-	13	26	von Euler
1956	15-	12	23	von Euler
1967/68	15-70	12	28	RUS
1971 ¹	18-80	15	33	SIFO

¹ Definitionen av absolutist är i denna undersökning mindre snäv än i de övriga.

Till tabellerna må här anföras följande.

Andelen absolutister bland de yngre männen har under efterkrigstiden minskat markant (enligt 1971 års undersökning var endast 5 % av

männen mellan 18 och 24 år absolutister). Vad den manliga befolkningen som helhet beträffar finns emellertid ingen liknande tendens.

Vad sedan gäller kvinnorna har i de lägre åldrarna skett en än mer påtaglig minskning av andelen absolutister än bland männen (enligt 1971 års undersökning var 12 % av kvinnorna i åldrarna 18–24 år absolutister). Absolutistandelen i den kvinnliga befolkningen som helhet ligger däremot enligt de senaste undersökningarna på ungefär samma nivå som 1947.

Sprit- och vinkonsumenter

Förändringar i andelarna sprit- och vinkonsumenter under tiden 1947–1967/68 belyses av *tabell 9.11*. Tabellen bygger på vissa av de tidigare omnämnda undersökningarna jämte två SIFO-undersökningar, varav den ena, omfattande intervjuer med 933 män och 933 kvinnor mellan 18 och 55 år, utfördes i oktober 1955 och den andra, omfattande intervjuer med 515 män och 482 kvinnor över 15 år, utfördes i mars 1962.

Tabell 9.11 Procentuella andelar sprit- och vinkonsumenter 1947–1967/68 bland män och kvinnor

	År	Ålder	Män	Kvinnor	Källa
Sprit	1947	20–	78	45	Nykt.-komm.
	1955	15–	76	45	von Euler
	1955	18–55	78	51	SIFO
	1956	15–	77	46	von Euler
	1962	15–	78	46	SIFO
	1967/68	15–70	79	59	RUS
Vin	1947	20–	73	45	Nykt.-komm.
	1955	18–55	73	70	SIFO
	1962	15–	68	63	SIFO
	1967/68	15–70	73	68	RUS

Även med reservation för fel i urvalsmetoden vid vissa undersökningar och för de tidigare påpekade svårigheterna vid jämförelser av nu ifrågavarande slag, ger tabellen ett entydigt besked om att andelarna sprit- och vinkonsumenter bland männen hållit sig konstanta under perioden, medan motsvarande andelar bland kvinnorna ökat. Vad gäller vinkonsumenterna synes denna ökning ha ägt rum redan under tiden före motboksreformen, och andelen vinkonsumenter har därefter varit ungefär lika stor bland kvinnorna som bland männen.

Genom jämförelser mellan olika undersökningar kan man även få en viss uppfattning om i vad mån andelen mera frekventa konsumenter – med konsumtionstillfällen en gång i månaden eller oftare – förändrats. Resultatet framgår av *tabell 9.12*.

Enligt tabellen skulle andelen regelbundna spritkonsumenter bland männen ha minskat under perioden, medan motsvarande andel bland kvinnorna efter en viss nedgång under 1950-talet återgått till ungefär samma nivå som 1947.

Vad gäller vinförbrukningen föreligger ingen klar skillnad mellan män

Tabell 9.12 Procentuella andelar konsumenter som förtär sprit resp. vin en gång i månaden eller oftare. Män och kvinnor

	År	Ålder	Män	Kvinnor	Källa
Sprit	1947	20–	62	22	Nykt.-komm.
	1955	18–55	51	14	SIFO
	1956	15–	47	13	von Euler
	1962	15–	32	11	SIFO
	1971	18–80	45	22	SIFO
Vin	1947	20–	16	14	Nykt.-komm.
	1955	18–55	25	19	SIFO
	1962	15–	20	19	SIFO
	1971	18–80	36	30	SIFO

och kvinnor. Andelen regelbundna vinkonsumenter har ökat betydligt för båda könen och för kvinnornas del överstiger andelen sådana konsumenter numera motsvarande andel regelbundna spritkonsumenter.

Förändringar i ungdomens alkoholvanor

Redan av tabell 9.7 kan utläsas att det under efterkrigstiden skett en betydlig breddning av alkoholbruket i de lägre åldrarna. Detta förhållande skall nedan ytterligare belysas.

I Svenska folkets alkoholvanor redovisas hur utvecklingen av ungdomens alkoholvanor kan åskådliggöras genom jämförelser av resultaten från nykterhetskommitténs ungdomsundersökning och UNG. Tabellerna i nedanstående framställning är såvitt avser jämförelser mellan 1947 och 1968 hämtade ur denna redovisning.

Andelen absolutister

Förändringarna i andelen absolutister bland ungdomen undertiden 1947–1969 framgår av tabell 9.13, som redovisar en jämförelse mellan nykterhetskommitténs ungdomsundersökning, von Eulers undersökning från 1956, UNG och en av SIFO på våren 1969 utförd intervjuundersökning med omkring 2 000 slumpvis utvalda ungdomar i åldrarna 12–24 år. Därvid bör observeras att absolutistbegreppet i denna och följande SIFO-undersökningar givits en betydligt snävare innebörd än enligt de andra undersökningarna.

Tabell 9.13 Procentuell andel absolutister bland unga män och kvinnor 1947–1972

År	Ålder	Män	Kvinnor	Källa
1947	17–26 år	25	38	Nykt.-komm.
1956	15–25 år	19	20	von Euler
1968	15–25 år	15	17	UNG
1969 ¹	12–24 år	10	12	SIFO

¹ Andelen som aldrig druckit alkoholdrycker.

Absolutistandelen har alltså undergått en fortlöpande och kraftig minskning, låt vara att denna minskning kan ha överskattats med den av SIFO använda metoden.

I *tabell 8.14* har materialet från några av de nämnda undersökningarna samt ytterligare två SIFO-undersökningar från 1971 och 1972 delats upp i åldersgrupper.

Tabell 9.14 Procentuell andel absolutister 1947 och 1968. Fördelning på kön och ålder

Ålder	Män		Kvinnor	
	1947	1968	1947	1968
17	49	22	58	18
18	38	19	47	7
19	38	16	44	16
20	25	10	38	13
21	24	11	37	11
22	21	9	33	14
23	21	7	34	8
24	17	13	32	11
25	13	3	32	8

Av tabellen framgår att minskningen, även om den, enligt vad nyss sagts, torde ha överskattats något, varit särskilt påtaglig i de lägre åldrarna och bland kvinnorna. Absolutistandelarna i de olika åldersgrupperna synes numera vara ungefär lika stora för båda könen.

Förändringarna i andelen absolutister på olika bostadsorter framgår av *tabell 9.15*.

Tabell 9.15 Procentuell andel absolutister 1947, 1968 och 1969 bland män och kvinnor fördelade efter bostadsort. Endast 17–25 år (1969 17–24 år)

Bostadsort	Män			Kvinnor		
	1947	1968	1969	1947	1968	1969
Storstad	14	6	5	18	5	6
Övrig stad	25	10	8	34	9	9
Landsbygd	29	11	11	50	12	12

Andelen icke-konsumenter har således minskat inom alla bostadstyper. Inom samtliga ortstyper har vidare skett en utjämning mellan könen med avseende på andelen absolutister.

I *tabell 9.16* jämförs materialet från undersökningarna 1947 och 1968 med avseende på respondenternas fäders inställning till alkoholbruk.

Man finner av tabellen att andelen absolutister minskat markant bland både män och kvinnor oavsett om fadern var absolutist eller ej. Härtill kommer att antalet absolutistiska fäder torde ha minskat under perioden. Alltjämt var dock barnen till absolutistiska fäder avhållsamma i väsentligt högre utsträckning än andra ungdomar.

Tabell 9.16 Procentuell andel absolutister 1947 och 1968 bland ungdomar över och under 21 år fördelade efter faderns hållning till alkohol

Respondenternas ålder. Faderns hållning till alkohol.	Män		Kvinnor	
	1947	1968	1947	1968
17–20 år				
Fadern absolutist	62	32	71	21
Fadern ej absolutist	31	8	40	10
Samtliga	38	17	47	14
21–25 år				
Fadern absolutist	36	24	56	27
Fadern ej absolutist	13	4	27	7
Samtliga	18	8	34	11

Tabell 9.17 Procentuell andel absolutister 1947 och 1968 bland män och kvinnor fördelade efter faderns socialgrupp. (Endast 17–25 år)

Socialgrupp	Män		Kvinnor	
	1947	1968	1947	1968
I	11	6	13	2
II	28	10	40	8
III	24	9	39	10

Den konstaterade minskningen av andelen icke-konsumenter mellan 1947 och 1968 gäller alla socialgrupper. Såväl 1947 som 1968 var dock absolutistandelen lägst bland ungdomarna i socialgrupp I; se *tabell 9.17*.

De hittills redovisade jämförelserna har alla avsett undersökningar av slumpvis utvalda populationer i angivna åldersklasser. Emellertid har också förekommit vissa undersökningar av speciella kategorier ungdomar. Bland dessa undersökningar skall här beröras några, nämligen Nordiska nämndens för alkoholforskning undersökningar 1960 och 1964 och skolöverstyrelsens gymnasistundersökningar 1956, 1961 och 1967.

Nordiska nämndens undersökning 1960 avsåg att kartlägga dryckesvanorna bland 14-, 16- och 18-åriga pojkar i de fyra nordiska huvudstäderna. I var och en av dessa städer intervjuades ca 500 pojkar. År 1964 gjordes en uppföljning genom en ny undersökning med de pojkar som 1964 var 14 år gamla och som nu alltså uppnått 18 års ålder. Det visade sig att absolutistandelen av dessa pojkar under de fyra åren minskade från 40 till 2 procent.

Med andra ord hade nästan alla de pojkar som var absolutister i 14-årsåldern 1960 blivit konsumenter 1964.

Skolöverstyrelsens undersökningar utfördes genom enkäter och gällde samtliga elever i gymnasiets näst högsta årskurs, alltså ungdomar med en genomsnittlig ålder av omkring 18 år. Absolutistandelen bland dessa framgår av *tabell 9.18*.

Gymnasistmaterialet har fördelats även med hänsyn till skolort, socialgrupp och förekomst av vuxen absolutist i familjen; se *tabellerna 9.19–21*.

Tabell 9.18 Procentuell andel absolutister bland elever i gymnasiets näst sista årskurs 1956, 1961 och 1967, fördelade efter kön och ålder

Ålder år	Män			Kvinnor		
	1956	1961	1967	1956	1961	1967
–17	15	13	8	13	12	8
18	20	15	7	13	19	8
19–	21	14	8	16	18	6
Samtliga	19	14	8	13	16	8

Tabell 9.19 Procentuell andel absolutister bland elever i gymnasiets näst sista årskurs 1956, 1961 och 1967 fördelade efter kön och skol-ort

	Män			Kvinnor		
	1956	1961	1967	1956	1961	1967
Storstäder ¹	9	11	5	4	12	5
Övriga orter	23	16	8	17	18	8

¹ Stockholm, Göteborg och Malmö.

Tabell 9.20 Procentuell andel absolutister bland elever i gymnasiets näst sista årskurs 1956, 1961 och 1967 fördelade efter kön och socialgrupp

Socialgrupp	Män			Kvinnor		
	1956	1961	1967	1956	1961	1967
I	10	8	7	6	10	4
II	25	17	7	16	18	9
III	27	20	9	20	23	8

Tabell 9.21 Procentuell andel absolutister bland elever i gymnasiets näst sista årskurs fördelade efter kön och förekomst av vuxen absolutist i familjen

Vuxen absolutist i familjen		1956	1961	1967
Finns		42	37	31
Finns ej		7	8	2

En jämförelse mellan tabellerna 9.19–9.21 och de tidigare redovisade tabellerna 9.15, 9.17 och 9.16 visar att absolutistfrekvensen bland gymnasisterna i stort sett förändrats på samma sätt som bland ungdomen i dess helhet.

Ålder och miljö vid första spritförtäringen

Av tabell 9.22 går att utläsa vid vilken ålder de äldre av de ungdomar, som vid undersökningarna 1947 och 1968 var spritkonsumenter, hade debuterat som sådana.

Tabell 9.22 Procentuell andel av ungdomar 23–25 år (1947 23–26 år) som spritdebuterat före viss ålder. Endast konsumenter

Ålder vid första spritförtäringen	Män		Kvinnor	
	1947	1968	1947	1968
Före 15 år	3	8	3	2
Före 17 år	16	46	12	26
Före 19 år	56	86	45	56
Före 21 år	87	97	79	90
Före 23 år	97	100	94	97

Debutåldern hade alltså sjunkit under perioden. Denna utveckling var dock mera påtaglig vad gäller männen än beträffande kvinnorna. Exempelvis hade 1947 endast 16 % av männen och 12 % av kvinnorna debuterat före 17 års ålder, medan motsvarande andelar 1968 uppgick till 46 % resp. 26 %.

Sänkningen av debutåldern under perioden 1947–1968 torde vara ett led i en under en längre tid pågående utveckling. I nykterhetskommitténs ungdomsundersökning framhålls sålunda att 1947 hade 22 % av de manliga 17-åringarna och 12 % av de kvinnliga någon gång förtärt sprit, medan motsvarande andelar 10 år tidigare uppgick till endast 14 % resp. 7 %.

Vad åter angår förhållandena 1968 och utvecklingen därefter, visar UNG att respondenterna i åldrarna 21–25 år genomsnittligt sett debuterat senare än de i de lägre åldrarna, se *tabell 9.26*. Av tabellen framgår också att det inte längre råder någon större skillnad mellan könen med avseende på debutåldern.

Tabell 9.23 Unga män och kvinnor med olika boendeort procentuellt fördelade efter miljö vid första spritdrycksförtäringen. Endast konsumenter

Miljö	Storstad		Övrig stad		Landsbygd		Hela riket	
	1947	1968	1947	1968	1947	1968	1947	1968
<i>Män</i>								
Med kamrater	43	65	53	72	59	73	54	70
Med föräldrar	20	16	14	10	11	11	13	13
Med andra släktingar eller andra personer	23	10	19	7	18	7	20	9
På restaurang	14	8	14	10	11	8	12	9
Ensam	1	1	1	1	1	1	1	1
Summa	100	100	100	100	100	100	100	100
<i>Kvinnor</i>								
Med kamrater	24	49	31	54	29	53	27	53
Med föräldrar	36	23	26	22	27	21	30	22
Med andra släktingar eller andra personer	32	17	30	13	34	15	32	15
På restaurang	8	10	13	11	9	11	11	10
Ensam	0	1	0	0	1	0	0	0
Summa	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabell 9.24 Unga män och kvinnor i olika socialgrupper (faderns) procentuellt fördelade efter miljö vid första spritdrycksförtäringen. Endast konsumenter

Miljö	Män						Kvinnor					
	I		II		III		I		II		III	
	1947	1968	1947	1968	1947	1968	1947	1968	1947	1968	1947	1968
Med kamrater	33	58	55	72	57	69	12	42	28	50	31	56
Med föräldrar	30	22	14	12	11	11	54	36	28	25	27	16
Med andra släktingar eller andra personer	23	15	19	6	19	8	26	11	33	15	32	16
På restaurang	13	5	11	10	13	10	7	11	10	10	10	12
Ensam	1	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0	0
Summa	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Vad gäller miljön vid första spritförtäringen, visar en jämförelse mellan nykterhetskommitténs ungdomsundersökning och UNG att en betydligt större andel av konsumenterna 1968 än 1947 debuterat tillsammans med kamrater, medan de andelar som debuterat i föräldrars eller andra äldre personers sällskap i motsvarande mån minskat under perioden; se tabellerna 9.23–9.24.

Andelen spritkonsumenter

I tabellerna 9.25 och 9.26 visas hur andelen spritkonsumenter bland ungdomen förändrats.

Tabell 9.25 Procentuell andel spritkonsumenter bland unga män och kvinnor 1947, 1956 och 1968

År	Ålder	Män	Kvinnor	Källa
1947	17–26 år	68	48	Nykt.-komm. von Euler UNG
1956	15–25 år	56	43	
1968	15–25 år	68	63	

Tabell 9.26 Procentuell andel spritkonsumenter bland män och kvinnor i olika åldrar 1947, 1968, 1969, 1971 och 1972

År	Källa	Ålder			
		12–14 år ¹	15–17 år	18–20 år	21–25 år ²
<i>Män</i>					
1947	Nykt.-komm.	—	37 ⁴	54	76
1968	UNG	—	38	70	86
1969	SIFO ³	29	66	85	91
1971	SIFO ³	27	67	91	93
1972	SIFO ³	32	72	87	92
<i>Kvinnor</i>					
1947	Nykt.-komm.	—	26 ⁴	47	53
1968	UNG	—	42	70	75
1969	SIFO ³	26	57	81	87
1971	SIFO ³	27	67	73	86
1972	SIFO ³	21	74	85	83

¹ Endast 1969, 1971 och 1972
² 1969, 1971 och 1972 endast 21–24 år.
³ Avser dem som någon gång i livet druckit alkohol. Övriga undersökningar dem som druckit under senaste året.
⁴ Endast 17 år.

Om man beaktar att 1947 års siffror avser endast 17-åringar, är det tydligt att under hela perioden skett en påtaglig ökning av andelen spritkonsumenter bland både män och kvinnor i samtliga åldersgrupper över 15 år.

Förändringarna i andelen spritkonsumenter belyses även av skolöverstyrelsens gymnasistundersökningar; se *tabell 9.27*.

Tabell 9.27 Procentuell andel spritkonsumenter bland manliga och kvinnliga elever i gymnasiets näst sista årskurs 1956, 1961 och 1967

År	Män	Kvinnor
1956	62	58
1961	66	62
1967	84	77

Även bland gymnasisterna kan man alltså iakttaga en ökning av andelen spritkonsumenter liknande den som tidigare påvisats bland ungdomen i stort.

Konsumtionsfrekvens

Vid så gott som alla de ungdomsundersökningar som hittills berörts har respondenterna tillfrågats hur ofta de förtärt olika alkoholdrycker. Svartalternativen har emellertid varierat mellan undersökningarna på sådant sätt att resultaten endast undantagsvis går att jämföra med varandra. Här skall därför endast redovisas jämförelser mellan spritkonsumtionsfrekvenserna enligt UNG och SIFO-undersökningarna 1969 och 1971, *tabell 9.28*, samt mellan konsumtionsfrekvenserna för samtliga alkoholdrycker enligt de olika gymnasistundersökningarna, *tabell 9.29*.

Bland såväl män som kvinnor föreligger en tendens till ökning av andelen sprit- och starkölskonsumenter mellan 1968 och 1971, i varje fall när det gäller konsumenter som dricker relativt ofta. Beträffande vin och öl II A kan däremot någon bestämd tendens i utvecklingen inte iakttas, bortsett från att andelen med mera frekvent pilsnerkonsumtion gått ned efter mellanölets tillkomst.

Tabell 9.28 Procentuell spritkonsumtionsfrekvens bland män och kvinnor i olika åldrar 1968, 1969 och 1971

Frekvens	12–14 år			15–17 år			18–20 år			21–25 år ¹		
	1968	1969	1971	1968	1969	1971	1968	1969	1971	1968	1969	1971
<i>Män</i>												
En gång i månaden eller oftare	.	2	5	16	18	18	42	41	45	59	56	60
<i>Kvinnor</i>												
En gång i månaden eller oftare	.	4	7	15	13	19	24	20	31	26	30	32

¹ 1969 och 1971 endast 21–24 år.

Tabell 9.29 Manliga och kvinnliga gymnasister procentuellt fördelade efter konsumtionsfrekvens 1956, 1961 och 1967

Konsumtion	1956		1961		1967	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
Druckit <i>sprit</i> senaste året						
1. Aldrig	38	42	34	38	16	23
2. Vid enstaka tillfällen	50	53	46	53	49	62
3. Någon gång i månaden	10	5	18	8	29	14
4. Någon gång i veckan	1	0 ²	2	1	6	1
Summa	100 ¹	100	100	100	100	100
Antal	419	318	691	628	791	644
Därav uppgift saknas	6	1	— ³	—	—	—
Druckit <i>vin</i> senaste året						
1. Aldrig	26	15	23	18	17	13
2. Vid enstaka tillfällen	56	58	45	55	51	57
3. Någon gång i månaden	14	21	24	21	25	25
4. Någon gång i veckan	4	6	8	6	7	5
Summa	100	100	100	100	100	100
Antal	419	318	691	628	791	644
Därav uppgift saknas	6	2	—	—	—	—
Druckit <i>starköl</i> senaste året						
1. Aldrig	52	76	45	68	31	47
2. Vid enstaka tillfällen	36	21	36	27	40	38
3. Någon gång i månaden	9	2	14	3	21	12
4. Någon gång i veckan	2	1	5	2	7	3
Summa	100	100	100	100	100	100
Antal	419	318	691	628	791	644
Därav uppgift saknas	3	1	—	—	2	2
Druckit <i>öl II A</i> senaste året						
1. Aldrig	39	63	28	52	40	48
2. Vid enstaka tillfällen	33	25	32	31	37	36
3. Någon gång i månaden	12	6	16	7	12	9
4. Någon gång i veckan	16	6	24	10	11	7
Summa	100	100	100	100	100	100
Antal	419	318	691	628	791	644
Därav uppgift saknas	2	1	—	—	1	—
Druckit <i>mellanöl</i> senaste året						
1. Aldrig					15	25
2. Vid enstaka tillfällen					31	39
3. Någon gång i månaden					28	22
4. Någon gång i veckan					26	14
Summa					100	100
Antal					791	644

¹ Procenttalens summa anges till 100 även om summan av de enskilda procenttalen p. g. a. avrundning är en annan.

² Beteckningen "0" innebär att andelen uppgår till mindre än 0,5 %.

³ Beteckningen "—" innebär att ingen uppgift finns noterad.

Andelen icke-konsumenter minskade klart under perioden beträffande alla drycker, med undantag för vin bland kvinnor och pilsner bland män.

Genomsnittlig spritkonsumtion

Förändringarna i den genomsnittliga spritkonsumtionen per tillfälle mellan 1947 och 1968 framgår av *tabellerna 9.30 och 9.31.*

Tabell 9.30 Genomsnittlig spritkonsumtion i cl per tillfälle (aritmetiska medelvärden).¹ Fördelning på kön, boendeort och faderns socialgrupp. Endast 17–25 år

Faderns socialgrupp	Storstad		Övriga städer		Landsbygd		Hela riket	
	1947	1968	1947	1968	1947	1968	1947	1968
<i>Män</i>								
I	11	15	14	11	11	4	12	14
II	16	16	16	21	18	23	17	20
III	18	22	18	22	19	23	19	22
Samtliga	16	18	17	21	19	23	18	20
<i>Kvinnor</i>								
I	8	6	7	8	7	4	7	7
II	8	8	7	7	7	10	7	8
III	9	7	8	7	8	5	8	7
Samtliga	8	7	8	7	8	7	8	7

¹ SOU 1971: 77 felaktigt betecknade som medianvärden.

Tabell 9.31 Genomsnittlig spritkonsumtion i cl per tillfälle (medianvärden) bland män och kvinnor i olika åldrar

Ålder	Män		Kvinnor	
	1947	1968	1947	1968
17	12,1	22,3	5,4	6,0
18	14,2	19,3	6,1	4,7
19	14,7	18,0	6,8	5,0
20	15,6	24,4	7,4	6,1
21	17,2	20,9	7,3	5,5
22	16,2	21,1	7,0	6,1
23	16,2	16,5	7,4	5,0
24	15,8	17,0	7,7	5,6
25	16,7	15,9	7,6	5,2

Männens genomsnittskonsumtion ökade under perioden på samtliga boendeorter och i samtliga socialgrupper. Denna ökning torde helt ha varit hänförlig till de lägre åldrarna (17–22 år), medan genomsnittskonsumtionen bland männen i åldrarna 23–25 år inte nämnvärt förändrades. Vad åter gäller kvinnornas genomsnittskonsumtion nedgick denna svagt under perioden.

9.2.3 Skadeutvecklingen m. m.

Alkoholskadeutvecklingen är – som inledningsvis framhållits – beroende av så många faktorer att det inte annat än undantagsvis är möjligt att betrakta en förändring i utvecklingen som ett resultat av 1954 års reform. Det råder emellertid ingen tvekan om, att den omedelbara effekten av motbokens avskaffande var ett ökat missbruk som bl. a. kunde registreras i form av en kraftig stegring av antalet fylleriförseelser.

Fylleriet

Konsumtionsökningen i samband med motbokens avskaffande medförde att fylleriomhändertagandena mer än fördubblades jämfört med motbokstidens senare år. Anmärkningsvärt är emellertid att den konsumtionsminskning som åstadkoms efter ett par år inte ledde till mera än en förhållandevis liten minskning av fyllerisiffrorna. Dessa är alltså höga – klart högre än under motbokstiden, se *tabell 9.32 och diagram 9.12*. Man får dock komma ihåg att fylleristklientelet ännu till stor del utgöres av personer som fått sina alkoholvanor och attityder till alkoholbruk grundlagda under motbokstiden. Antalet *personer*, som årligen gör sig skyldiga till fylleri – ett antal som inte ökade så kraftigt som antalet fylleriförseelser efter motbokens avskaffande utan endast med något mera än 50 % – börjar dock nu närma sig den nivå som gällde under motbokstiden.

En effekt av motbokens slopande var att rusdryckerna blev betydligt lättare tillgängliga för ungdomar under 25 år. Såsom *tabell 9.33* ger vid handen ledde detta till en icke obetydlig uppgång av ungdomsfylleriet särskilt i de yngsta åldersklasserna.

Tabell 9.32 Antal omhändertagna för fylleri, avdömda fylleriförseelser och för fylleri sakfälda personer under åren 1946–1972

År	Omhändertaganden för fylleri		Avdömda fylleriförseelser		För fylleri sakfälda personer		Antal förseelser per sakfäld person
	Antal	Per 1 000 inv. över 15 år	Antal	Per 1 000 inv. över 15 år	Antal	Per 1 000 inv. över 15 år	
1946			31 139	5,9	25 377	4,8	1,23
47			30 692	5,8	26 654	4,9	1,20
48			36 381	6,8	29 330	5,5	1,24
49			35 672	6,7	29 140	5,4	1,22
1950			37 544	7,0	30 256	5,6	1,24
51			38 847	7,2	30 999	5,8	1,25
52			42 676	7,8	33 337	6,1	1,28
53			41 808	7,7	32 427	5,9	1,29
54			42 734	7,8	32 921	6,0	1,30
55			54 930	9,9	38 735	7,0	1,42
56			89 714	16,1	52 659	9,5	1,70
57			87 203	15,5	51 350	9,2	1,70
58			76 255	13,4	47 251	8,4	1,61
59	101 600 ¹	17,8 ¹	75 676	13,2	47 195	8,3	1,60
1960	104 000 ¹	18,0 ¹	74 849	12,9	46 542	8,1	1,61
61	109 400 ¹	18,8 ¹	80 282	13,7	49 536	8,5	1,62
62	104 300 ¹	17,7 ¹	74 689	12,6	46 112	7,8	1,62
63	102 002	17,1	71 608	12,0	44 097	7,4	1,62
64	111 789	18,6	75 033	12,5	45 153	7,5	1,66
65	117 745	19,4	79 648	13,1	47 936	7,9	1,66
66	118 676	19,3	75 724	12,3	45 424	7,4	1,66
67	125 599	20,2	74 122	12,0	42 879	6,9	1,73
68	111 772	17,9	74 121	11,9	42 275	6,8	1,75
69	109 531	17,4	77 417	12,3	44 409	7,1	1,74
1970	104 043	16,4	66 554	10,5	40 866	6,5	1,63
71	103 941	16,2	67 996	10,6	40 757	6,4	1,68
72	110 642	17,2	70 287 ¹	10,9 ¹	40 180 ¹	6,3 ¹	1,75

¹ Beräknade uppgifter.

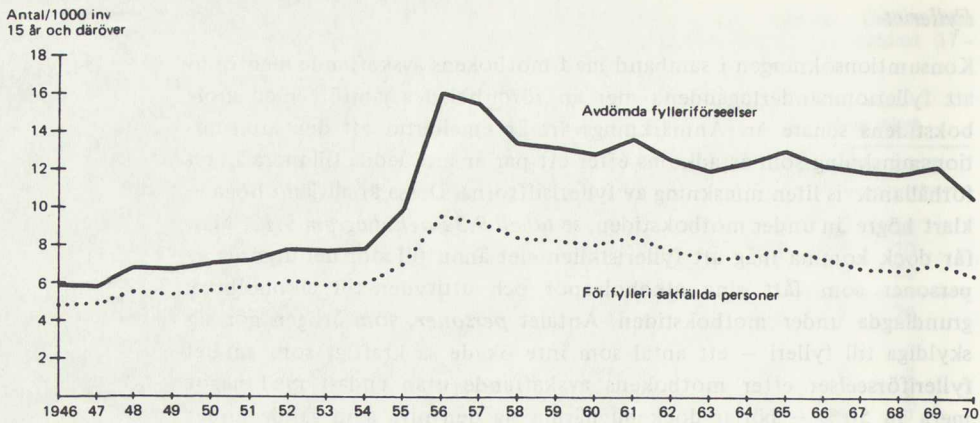


Diagram 9.12 Avdömda fylleriförseelser och för fylleri sakfällda personer per 1 000 invånare 15 år och däröver under åren 1946–1970.

Ett närmare studium av fyllerisiffrorna för olika åldrar bör vara ägnat att i någon mån belysa effekterna av 1954 års reform, se *diagram 9.13*. Före 1955 och fram till 1957–1958 var fyllerifrekvensen högst i åldrarna 21–24 år, men från och med 1959 är den högst i åldrarna 18–20 år. Den förhållandevis största ökningen inträffade dock i åldrarna 15–17 år, där frekvensen mer än tredubblades. Den steg först hastigt och därefter långsammare fram till 1965. Efter detta år minskar den påtagligt inte endast i ungdomsåldrarna utan i samtliga åldrar. Under 1971 och 1972 sker dock åter en viss uppgång i åldrarna under 18 år. Den relativt minsta

Tabell 9.33 Avdömda fylleriförseelser per 1 000 inv. i olika åldrar under åren 1952–1972

År	Ålder								
	15–17	18–20	21–24	25–29	30–39	40–49	50–69	70–	S:a
1952	2,8	12,9	14,6	11,9	9,9	8,6	4,8	0,9	7,8
53	2,6	12,1	13,2	11,6	9,7	8,7	4,9	1,1	7,7
54	3,0	12,0	13,9	12,1	9,9	9,0	4,9	1,0	7,8
55	4,3	16,1	16,4	14,6	12,3	11,4	7,0	1,7	9,9
56	6,3	22,9	23,9	22,1	20,3	19,9	12,1	2,7	16,1
57	6,0	21,4	22,6	21,7	20,5	18,7	11,7	2,5	15,5
58	6,3	19,9	19,9	18,4	18,1	16,3	9,7	2,1	13,4
59	7,1	21,0	19,4	18,3	17,9	15,6	9,4	2,3	13,2
1960	8,4	21,6	19,1	17,3	17,5	15,4	9,2	1,8	12,9
61	9,3	24,0	20,6	18,3	18,5	15,9	9,7	2,1	13,7
62	9,5	23,9	19,1	16,2	17,2	14,2	9,1	1,5	12,6
63	8,9	22,0	18,0	15,3	15,9	14,0	8,6	1,4	12,0
64	9,4	23,1	19,3	16,2	16,5	14,5	8,8	1,2	12,5
65	10,6	25,7	21,2	16,7	17,3	14,8	9,0	1,2	13,1
66	10,1	22,8	19,6	16,0	16,8	14,2	8,2	1,0	12,3
67	10,0	21,0	18,9	14,6	15,6	14,4	8,3	1,2	12,0
68	9,7	20,7	19,0	14,0	15,1	15,6	8,0	1,1	11,9
69	9,3	21,9	19,9	14,7	16,3	15,9	8,2	1,3	12,3
1970	8,8	20,9 ¹	17,6 ²	11,8	14,0	12,2	7,4	1,2	10,5
71	9,9	18,7 ¹	17,3 ²	11,6	12,6	12,2	8,8	1,5	10,6
72*	10,0	18,8 ¹	17,5 ²	13,5	14,2	13,2	8,2	1,0	10,9

¹ 18–19 år.

² 20–24 år.

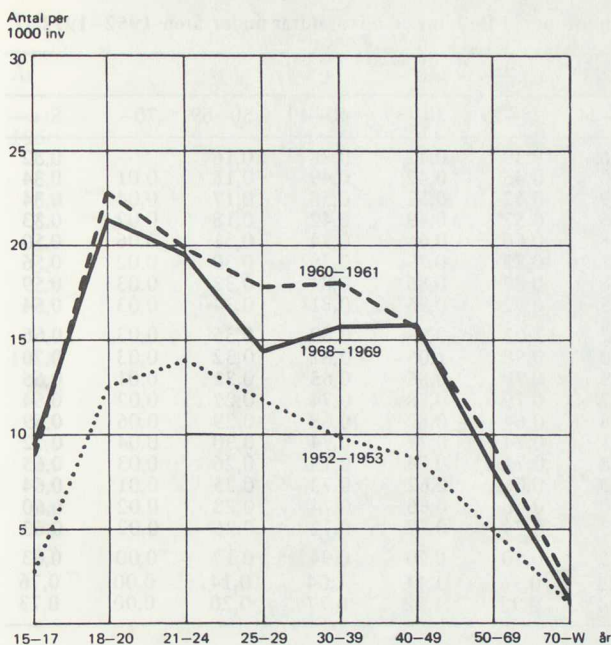


Diagram 9.13 Avdömda
fylleriförseelser per 1 000
invånare i olika åldrar
under vissa år

ökningen efter 1955 inträffade i åldrarna 21-29 år, där frekvensen aldrig blev dubbelt så hög som före 1955. För åldersgruppen 25-29 år har frekvensen nu återgått till nivån i början av 1950-talet. Detta är i övrigt fallet endast med åldrarna över 70 år, där fylleriet emellertid ligger på en tämligen låg nivå. De som vid 1960-talets slut och 1970-talets början befann sig i åldrarna 25-29 år var vid ransoneringens slopande och åren närmast därefter så unga att deras debut i stort sett skett efter dessa år, dvs. då konsumtionsvanorna i huvudsak normaliserats. När dessa personer uppnått vuxen ålder har de inte högre fyllerifrekvens än motsvarande åldersgrupper före 1955. Av visst intresse är också att de som vid 1960-talets mitt befann sig i åldrarna 25-29 år – dvs. samma individer som i egenskap av äldre tonåringar upplevde ransoneringens slopande och då bidrog till de starkt ökade fyllerisiffrorna för ungdomar – efter tio år inte hade högre fyllerifrekvens än de åldersklasser som genomlevde de övre tonåren redan under motbokstiden. Fyllerisiffrorna i och för sig ger följaktligen inte anledning antaga att den friare inköpsrätten haft någon ogynnsam effekt på längre sikt för de omtalade åldersgrupperna.

För kvinnor i alla åldrar är fyllerifrekvensen numera betydligt högre än under motbokstiden, se *tabell 9.34*. Här har dessutom skett en stark koncentration till de allra yngsta åldrarna och frekvensen är numera ojämförligt högst i åldrarna 15-17 år. Medan kvinnor totalt svarar för endast 3 procent av det beivrade fylleriet, är i åldrarna 15-17 år ungefär var fjärde fyllerist av kvinnligt kön.

Medan männens fyllerifrekvens – totalsiffrorna i *tabell 9.33* återspeglar i stort sett männens fylleri – nådde sin högsta höjd redan 1956, för

Tabell 9.34 Avdömda fylleriförseelser för kvinnor per 1 000 inv. i olika åldrar under åren 1952–1972

År	Ålder								
	15–17	18–20	21–24	25–29	30–39	40–49	50–69	70–	S: a
1952	0,09	0,32	0,36	0,39	0,42	0,38	0,16	–	0,32
53	0,09	0,58	0,40	0,45	0,42	0,49	0,18	0,01	0,34
54	0,10	0,33	0,59	0,42	0,52	0,50	0,17	0,04	0,34
55	0,12	0,43	0,45	0,52	0,49	0,42	0,18	0,02	0,33
56	0,31	0,60	0,76	0,60	0,66	0,74	0,31	0,06	0,50
57	0,36	0,78	0,87	0,83	0,79	0,79	0,30	0,02	0,56
58	0,59	0,70	0,76	0,87	0,86	0,84	0,33	0,03	0,59
59	0,88	1,15	0,75	0,92	0,96	0,81	0,34	0,03	0,64
1960	1,04	1,10	1,02	1,03	0,89	0,80	0,35	0,03	0,66
61	1,26	1,36	0,90	0,98	1,05	0,82	0,32	0,03	0,70
62	1,52	1,42	0,99	0,79	0,86	0,65	0,31	0,01	0,65
63	1,70	1,52	0,77	0,79	0,78	0,74	0,27	0,02	0,64
64	2,25	1,54	0,98	0,64	0,82	0,68	0,29	0,06	0,69
65	2,29	1,87	1,11	0,74	0,77	0,74	0,30	0,04	0,72
66	2,19	1,49	0,88	0,71	0,74	0,73	0,26	0,03	0,65
67	2,25	1,57	1,13	0,66	0,62	0,73	0,25	0,01	0,64
68	2,08	1,36	0,90	0,68	0,66	0,74	0,23	0,02	0,60
69	2,00	1,67	0,93	0,74	0,72	0,72	0,25	0,02	0,63
1970	2,04	2,22 ¹	1,15 ²	0,50	0,70	0,94	0,17	0,00	0,63
71*	3,01	2,28 ¹	1,23 ²	0,56	1,11	1,04	0,14	0,00	0,76
72*	2,20	1,85 ¹	1,14 ²	0,92	1,32	0,77	0,20	0,00	0,73

¹ 18–19 år.² 20–24 år.

att därefter gå långsamt tillbaka, var den omedelbara uppgången i kvinnofylleriet inte lika stark men uppgången fortsatte i stället fram till 1961, då en fördubbling inträffat jämfört med 1954. Under åren 1971–1972 har en viss uppgång skett för kvinnor och för män under 18 år.

Trafiknykterhetsbrotten

Förutom fylleriparagrafen i brottsbalken och de däremot svarande bestämmelserna om brott av krigsmän i 21 kap. brottsbalken är det i strafflagstiftningen endast 4 § trafikbrottslagen som innehåller rekvisitet personlig alkoholpåverkan. Brotten (rattfylleri resp. rattonykterhet) är direkt knutna till framförandet av motorfordon och har med hänsyn till den omfattande motorfordonstrafiken intresse vid en bedömning av alkoholskadornas utveckling.

I betänkandet Trafiknykterhetsbrott (SOU 1970: 61 s. 46–47) finns intagna ett par sifferserier över den relativa brottsligheten av detta slag, som här återges i *tabell 9.35* och *diagram 9.14*. Den första serien avser antalet till statens rättskemiska laboratorium inkomna blodprov och den andra antalet personer som har dömts eller erhållit åtalseftergift för trafiknykterhetsbrott. Båda serierna har satts i relation till antalet motorfordon (inklusive mopeder).

De sakkunniga konstaterar att den relativa brottsligheten har minskat från 1951 till 1963 med ett tillfälligt avbrott 1956 som förmodas stå i samband med motbokssystemets avskaffande den 1 oktober 1955. Utökningen av det straffbelagda området från och med år 1957, då den

Tabell 9.35 Trafiknykterhetsbrottens relativa utveckling under åren 1950–1969

År	Antal blodprov per 1 000 motorfordon	Antal brott per 1 000 motorfordon
1950	7,081	5,199
51	7,740	5,745
52	7,578	5,716
53	7,378	5,526
54	6,880	5,170
55	6,841	5,504
56	7,394	6,186
57	6,940	5,848
58	6,530	5,463
59	6,475	5,557
1960	5,803	4,981
61	5,729	4,926
62	5,097	4,420
63	5,045	4,289
64	5,800	4,940
65	6,199	5,315
66	6,185	5,166
67	6,436	5,216
68	6,077	..
69	6,442	..

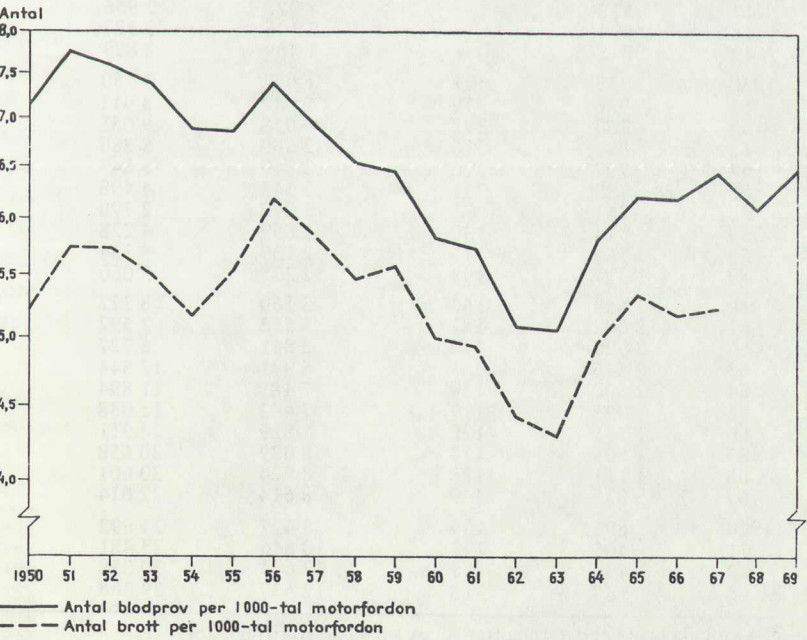


Diagram 9.14 Trafiknykterhetsbrottens relativa utveckling under åren 1950–1969.

nedre promillegränsen sänktes från 0,8 till 0,5, hindrade inte denna minskning. Tänkbart är att denna skärpning av lagstiftningen verkat avhållande på trafiknykterhetsbrottsligheten. En annan förklaring sägs vara, att polisens övervakningsresurser inte räckt till för att hålla upptäcktsfrekvensen på samma nivå som tidigare.

Efter år 1963 är utvecklingen mindre entydig. Bl. a. är det svårt att bedöma vilken effekt omläggningen till högertrafik år 1967 kan ha haft. Frekvensen är dock i slutet av 1960-talet alltså lägre än under början av 1950-talet.

De sakkunniga gör i fortsättningen några reflexioner om den verkliga brottslighetens utveckling med hänsyn till mörkertal och upptäcktsfrekvens och kommer till den slutsatsen, att denna brottslighet relativt sett har hållits under kontroll.

Brott mot alkohollagstiftningen

Hur utvecklingen gestaltat sig i fråga om de grövre alkoholbrotten, hembränning, smuggling och olovlig försäljning (langning), belyses i *tabell 9.36*. Av intresse är här främst de i kolumn 1 upptagna brotten mot

Tabell 9.36 Alkoholbrottens utveckling under åren 1946–1973

År	Brott mot Rff ¹	Hembränning ²	Antal spritbeslag av tullverket	Beslagtagen sprit l
1946	—	—	2 287	4 276
47	573	—	1 922	2 956
48	594	—	2 126	3 327
49	833	—	1 469	2 879
1950	923	409	1 672	3 150
51	786	379	2 042	3 911
52	754	391	3 058	9 051
53	894	316	2 689	5 280
54	707	326	2 360	5 847
55	789	231	2 145	4 498
56	261	71	1 070	2 790
57	514	130	1 859	4 228
58	768	173	2 139	5 534
59	1 317	163	2 225	5 060
1960	1 659	157	3 160	8 322
61	2 002	182	3 552	7 592
62	2 327	140	3 841	6 727
63	2 546	263	6 991	12 544
64	2 600	139	7 487	11 894
65	1 721	117	7 402	12 038
66	1 751	128	7 829	14 911
67	1 569	174	8 029	20 658
68	1 111	128	8 924	20 601
69	837	149	8 614	22 014
1970	696	139	8 427	21 692
71	405	149	10 846	23 481
72	490	225	12 631	30 358
73	587	315	12 537	29 368

¹ Avdömda brott enligt uppgifter till de särskilda straffregistret.

² Brott mot sprit- och vintillverkningsförordningen som kommit till polisens kännedom.

rusdrycksförsäljningsförordningen. Dessa minskade omedelbart efter motbokssystemets slopande, men ökade sedan starkt i och med att spärllistor införts i systembutikerna för avstängning av langare och missbrukare. Frekvensen nådde en topp 1963–1964 men har sedan gått kraftigt tillbaka och är nu mindre än 1954.

Hembränningen synes i stort sett ha befunnit sig i avtagande redan före 1955 och minskade ytterligare omedelbart efter reformens genomförande. Den har sedan legat på en jämförelsevis låg nivå med något över 100 upptäckta fall per år. En topp 1963, då 263 fall upptäcktes, torde stå i samband med den s. k. spritstrejken under våren detta år. Även om antalet upptäckta fall av hembränning är förhållandevis lågt finns en klar tendens till att hembränningen f. n. ökar kraftigt i omfattning, se kap. 26.

Antalet spritbeslag av tullverket slutligen har till en början företett en liknande utveckling med kraftig nedgång 1956 och därefter kraftig ökning. Ökningen var särskilt stor 1963, men har därefter fortsatt ytterligare och vi har numera över 10 000 fall per år mot 2 000 à 3 000 fall under de sista motboksåren. Denna ökning får dock ses mot bakgrund av den starkt ökade resandefrekvensen på utlandet särskilt i samband med semesterresor. I allmänhet rör det sig om tämligen små kvantiteter, i genomsnitt 2 à 3 liter per beslag. Även om det härjämte förekommit vissa fall av organiserad storsmuggling har omfattningen härav inte alls varit av samma storlek som på 1930-talet. Vissa tecken tyder dock på att även den organiserade smuglingen ökar.

Andra brott

Såsom framhållits i kap. 8 brukar stundom förändringarna inom vissa andra typer av brottslighet än de hittills berörda åberopas som ett mått på alkoholskadeutvecklingen. De brott det här är fråga om är dels brott begångna under alkoholpåverkan (utom rattfylleri och rattonykterhet), dels våldsbrott oavsett huruvida det är känt om de begåtts under alkoholpåverkan eller ej.

Den särskilda registreringen av brott begångna under alkoholpåverkan upphörde, som tidigare nämnts, den 1 oktober 1969. Antalet till kontrollstyrelsens särskilda straffregister under 1950- och 60-talen rapporterade sådana brott framgår av *tabell 9.37*.

Tabell 9.37 Antal brott begångna under alkoholpåverkan (utom rattfylleri och rattonykterhet) 1950–1968 redovisades efter tidpunkten för domen

År	Antal	År	Antal	År	Antal
1950	2 526	1957	4 475	1963	7 484
1951	2 548	1958	4 494	1964	7 928
1952	2 521	1959	5 537	1965	7 167
1953	2 694	1960	6 279	1966	7 795
1954	2 678	1961	7 087	1967	8 689
1955	3 518	1962	7 679	1968	9 169
1956	4 227				

Tabell 9.38 För brott mot liv och hälsa samt för stöld, rån och andra egendomsbrott i första instans dömda personer 1952–1971

År	Brott mot liv och hälsa	Därav mord och dråp	Stöld, rån och andra tillgreppsbrott	År	Brott mot liv och hälsa	Därav mord och dråp	Stöld, rån och andra tillgreppsbrott
1952	3 341	12	7 609	1963	3 213	24	14 367
53	3 110	10	7 508	64	3 399	28	15 592
54	3 198	15	7 271	65	3 508	57	15 052
55	3 374	14	7 768	66	3 966	44	18 302
56	3 378	14	8 791	67	4 408	48	20 319
57	3 229	23	9 444	68	4 501	62	20 391
58	3 282	25	10 342	69	4 763	43	17 763
59	3 267	21	11 321	1970	4 977	43	19 146
1960	3 159	25	11 850	71	4 631	47	19 484
61	3 249	20	13 025				
62	3 241	18	13 876				

Under perioden från 1955 till registreringens upphörande skedde alltså en mycket kraftig uppgång av antalet brott av nu ifrågavarande slag.

Vad sedan gäller våldsbrotten redovisas i *tabell 9.38* antalet personer som under åren 1952–1971 dömts i första instans för brott mot liv och hälsa. Till jämförelse har i tabellen intagits motsvarande uppgifter om antalet personer som dömts för stöld och liknande brott. Det framgår att någon påtaglig uppgång av våldsbrotten inte ägde rum efter motboks-systemets slopande. Även andra slag av brottslighet, här exemplifierade av den stora gruppen av stöld och liknande brott, har ökat under nästan hela den betraktade perioden. Någon entydig förklaring till denna uppgång lär inte ha givits.

De alkoholbetingade sjukdomarna

När det gäller de alkoholbetingade sjukdomarna finns uppgifter tillgängliga endast för en del av den här undersökta perioden. För de helt alkoholbetingade sjukdomarna alkoholism och alkoholpsykos finns uppgifter för perioden 1954–1968, avseende antalet fall vid samtliga mentalsjukhus och psykiatriska avdelningar vid allmänna sjukhus. Utvecklingen av dessa sjukdomar belyses framför allt i ett arbete av *Torsten Herner*, på vilket den följande framställningen i huvudsak grundar sig.¹ För tiden 1954–1961 grundar sig denna studie på information som erhållits genom enkäter, för tiden därefter (1962–1964) på socialstyrelsens statistik (se kap. 8 s. 205). De senare uppgifterna får anses mer tillförlitliga och förklarar delvis den ökning av intagningsciffrorna som ägde rum 1962.

¹ Herner, T., The Frequency of Patients with Disorders Associated with Alcoholism in Mental Hospitals and Psychiatric Departments in General Hospitals in Sweden during the Period 1954–1964. Acta Psychiatrica Scandinavica. Supplementum 234. Munksgaard Copenhagen 1972. För APU har även varit tillgänglig en trebetygsuppsats i sociologi med titeln Alkoholskadornas omfattning år 1962–1968, utförd vid Stockholms universitet HT 1972.

Antalet intagningar av patienter med diagnos hänförlig till alkoholism eller alkoholpsykos, ökade nästan femfaldigt på de nämnda sjukhusen under perioden 1954–1964 på sätt framgår av *tabell 9.39*.

Tabell 9.39 Antalet på rikets psykiatriska vårdenheter intagna fall av alkoholism och alkoholpsykos 1954–1964. Män och kvinnor

	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964
Antal fall	2 110	2 912	4 982	5 112	5 570	5 717	6 198	6 747	8 597	9 030	10 034

Källa: Herner, a. a.

Intagningen av manliga patienter ökade från 2 008 till 9 273 och av kvinnliga från 102 till 761.

Under samma period ökade antalet vårdplatser från 25 004 till 30 515. Befolkningsökningen uppgick till 10 %.

Det skedde sålunda en kraftig ökning av antalet intagningar i omedelbar anslutning till att 1954 års reform trätt i kraft. Därefter följer en mera försiktig stegring, som emellertid accentueras mot slutet av perioden. En närliggande förklaring är, att både den första och andra kraftiga intagningsökningen är ett resultat av motbokens avskaffande. Det framstår som troligt, att de människor som togs in för vård 1956 och 1957 till stor del bestod av personer som redan tidigare haft alkoholproblem, men som då kraftigt kunde öka sin konsumtion. Det är samtidigt möjligt att den ökade tillgången på spritdrycker fick effekter bland andra grupper av människor, effekter som först ganska lång tid efter 1955 kom till synes i så allvarliga sjukdomar som det här är fråga om. Som framhållits i kap. 2 anses det ta 8–12 år att utveckla ett manifest alkoholberoende.

Intressant är, att den i Herners material halvårsmässigt redovisade intagningen av alkoholsjuka män visade en kraftig nedgång under första halvåret 1963, då tillgången på alkohol minskade på grund av strejken vid Vin- & Spritcentralen.

Utvecklingen av den vanligaste alkoholpsykosen, delirium tremens, framgår av *tabell 9.40*.

En kraftig ökning ägde rum i anslutning till 1954 års reform för både män och kvinnor. Därefter skedde för männens del en viss nedgång, men

Tabell 9.40 Antalet på rikets psykiatriska vårdenheter intagna fall av delirium tremens 1954–1964

	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964
Män	164	335	793	758	591	652	625	620	757	666	730
Kvinnor	1	10	30	27	38	35	26	33	44	39	45

Källa: Herner, a. a.

vid periodens utgång har antalet intagningar närmast sig 1956 års höga nivå. Den nedgång av det totala antalet intagningar för alkoholsjukdomar av här diskuterat slag, som ägde rum i anslutning till alkoholkonflikten 1963, var mycket kraftig för män under diagnos delirium tremens. Här må även nämnas en studie av utvecklingen av levercirrhos i ett danskt och två svenska samhällen under perioden 1951–1968.¹ Man fann i alla tre samhällena en ökning av frekvensen av levercirrhos. I ett av de svenska materialen inträffade en liten men tydlig ökning av dödligheten i levercirrhos under åren omedelbart efter 1955. I det andra svenska materialet gick ökningen – som där var kraftigare – parallellt med en ökning av sjukvårdsresurserna i området.

Nyktershetsvårdens omfattning

Samtidigt som de nya bestämmelserna angående rusdrycksförsäljning trädde i kraft den 1 oktober 1955 började man även tillämpa en ny lagstiftning på vårdområdet, 1954 års nyktershetsvårdslag, som ersatte 1931 års alkoholistlag.

Enligt nyktershetsvårdslagen skall lokal nyktershetsnämnd så snart den får kännedom om att en person använt alkohol till uppenbar skada för sig själv eller annan verkställa undersökning av vederbörande levnadsförhållanden och andra omständigheter av betydelse för fallets bedömande. Om därvid framgår att den undersökte missbrukar alkohol, dvs. att det skadliga bruket ej varit av endast tillfällig art, kan nämnden om det befinnes behövt inskrida med olika hjälpåtgärder, vilka alla bygger på klientens frivilliga medverkan. Vid mera framskridet missbruk kan nyktershetsnämnden tillgripa tvångsåtgärder, dvs. ställa klienten under övervakning eller i sista hand ansöka hos länsrätten (förut länsstyrelsen) om hans tvångsintagning på allmän vårdanstalt för alkoholmissbrukare.

Såsom framhållits i kap. 8 synes alkoholskadeutvecklingen efter 1954 i viss mån kunna belysas genom sifferserier över nyktershetsvårdens omfattning under perioden.

Det varierande antalet fall som under tiden 1954–1972 blivit handlagda vid landets nyktershetsnämnder framgår av *tabell 9.41*.

Antalet personer med vilka nyktershetsnämnderna tog befattning ökade som synes mycket kraftigt mellan 1954 och 1956. Fram till 1961 fortsatte ökningen, dock med minskad takt. Sedan 1966 har under den observerade perioden det totala antalet personer med vilka nyktershetsnämnderna tagit befattning stadigt sjunkit. År 1961 utgjorde andelen undersökningsfall ca 40 %, hjälpåtgärdsfallen ca 38 % och tvångsåtgärdsfallen ca 22 % av samtliga sådana fall. Motsvarande andelar för 1972 var ca 56, 30 och 14 %. Tvångsåtgärdsfallen har från 1961, då antalet var störst, till 1972 minskat med ca 52 %. I tvångsåtgärdsfallen inräknas emellertid även patienter, som frivilligt ingått på allmän vårdanstalt jämlikt 58 § NvL. Antalet sådana patienter har sedan 1961 ökat kraftigt. Av *tabell 9.41* framgår vidare, att antalet undersökningsfall under den senaste tioårsperioden legat mellan 35 000 och 40 000. Hjälp- och

¹ Wadman, B., Spencer, E. S. & Werner, I. Liver Cirrhosis in three Scandinavian Communities. *Acta med. scand.* 189: 221–230, 1971.

Tabell 9.41 Av nykterhetsnämnd handlagda fall¹

År	Samtliga fall	Undersökningsfall		Hjälpåtgärdsfall		Fall där mer ingripande åtgärder vidtagits ²	
		Antal	% av samtliga fall	Antal	% av samtliga fall	Antal	% av samtliga fall
1954	39 068	7 300 ³	18,7	18 041 ³	46,2	13 727 ³	35,1
1955	48 731	14 167 ³	29,1	20 428 ³	41,9	14 136 ³	29,0
1956	73 198	26 437	36,1	30 603	41,8	16 158	22,1
1957	76 031	30 074	39,6	27 391	36,0	18 566	24,4
1958	78 505	32 715	41,8	27 020	34,5	18 599	23,7
1959	78 819	32 237	40,9	27 677	35,1	18 905	24,0
1960	81 770	31 094	38,0	31 649	38,7	19 027	23,3
1961	86 341	34 295	39,7	32 687	37,9	19 359	22,4
1962	82 715	38 711	46,8	25 062	30,3	18 907	22,9
1963	77 985	35 480	45,5	24 114	31,0	18 391	23,5
1964	79 641	38 226	48,0	23 908	30,0	17 507	22,0
1965	79 421	37 726	47,5	24 688	31,1	17 007	21,4
1966	80 581	38 609	47,9	25 352	31,5	16 620	20,6
1967	77 726	37 047	47,7	24 547	31,6	16 132	20,7
1968	75 299	36 258	48,2	23 661	31,4	15 380	20,4
1969	71 756	35 954	50,1	22 309	31,1	13 493	18,8
1970	69 815	36 071	51,7	21 666	31,0	12 078	17,3
1971	65 947	35 779	54,3	19 639	29,8	10 529	16,0
1972	66 152	37 102	56,1	19 800	29,9	9 250	14,0

¹ Personer som under året mer än en gång varit föremål för åtgärd är dubbelräknade.

² Avser förutom tvångsåtgärdsfall även personer som frivilligt ingått på allmän vårdanstalt och förbundit sig att kvarstanna viss tid (58 § NVL).

³ Avser antalet fall enligt motsvarande bestämmelse i alkoholistlagen.

tvångsåtgärdsfallen visar en minskning sedan 1961 och tvångsåtgärdsfallen är nu betydligt färre än 1954.

Resurserna för behandling i öppen och halvöppen vård ökade under perioden 1962–1972. Alkoholpoliklinikerna ökade sålunda från ca 60 till ca 135, medan platserna vid inackorderingshem under samma tid ökade från omkring 350 till omkring 850. Samtidigt minskade platsantalet vid de erkända anstalterna från 1 650 till 1 450 och vid de statliga från omkring 480 till omkring 370.

De redovisade siffrorna utgör dock, såsom redan påpekats i kap. 8, ingen tillförlitlig måttstock på skadeutvecklingen. Av flera skäl måste nämligen materialet tolkas med stor försiktighet. — Härvid bör till en början uppmärksammas lagändringarna den 1 oktober 1955. Den nya lagstiftningen syftade nämligen till att förskjuta tyngdpunkten i nykterhetsvården till differentierade hjälpåtgärder insatta på ett så tidigt stadium som möjligt.¹ Rekvisiten för undersökning och hjälpåtgärder gjordes därför långt mindre rigorösa än tidigare, medan det för att övervakning och tvångsintagning skulle kunna tillgripas uppställdes väsentligen samma krav som förut. Nu påpekade förhållanden måste

¹ Prop. 1954:159.

givetvis hållas i minnet vid en jämförelse mellan tiden före nykterhetsvårdslagens ikraftträdande och tiden därefter.

En annan faktor att beakta vid tolkningen av tabell 9.41 är givetvis eventuella förskjutningar i de beslutfattande myndigheternas och läkarnas inställning till möjligheten att inom nykterhetsvårdslagens ram åstadkomma någon förbättring av klienterna. I detta sammanhang bör framhållas att många socialarbetare under senare år ställt sig avvisande till nykterhetsvårdslagens "patriarkaliska" grundsyn och förordat ett system, inom vilket tvångsingripanden inte skulle få förekomma.

Av intresse i detta sammanhang är även i vilken utsträckning det vid sidan av nykterhetsvårdslagens institutioner vuxit fram andra organ med uppgift att hjälpa alkoholmissbrukare. Härom är följande att säga. På många håll i landet har i syfte att lätta det spänningsförhållande, som uppstått mellan nykterhetsnämndernas hjälpande uppgifter och deras repressiva funktioner, inrättats rådgivningsbyråer i alkoholfrågan med främsta uppgift att mottaga och bistå spontant hjälpsökande människor med alkoholproblem. Flertalet byråer är organiserade som fristående avdelningar till nykterhetsnämnderna och på dessa byråer ankommer även att verkställa undersökningar och handlägga hjälpåtgärdsärenden. De klienter, som vänder sig till rådgivningsbyråerna, riskerar ej att bli föremål för tvångsåtgärder. Behandlingen är alltid frivillig och de hjälpsökande rapporteras ej till nämnderna. — Utanför nykterhetsvårdslagens ram faller också den vård som förmedlas av läknrörelsen och därmed jämställda organisationer. — Slutligen har för alkoholmissbrukarna i allt större utsträckning öppnats möjlighet att direkt utan förmedling av nykterhetsnämnd söka medicinsk behandling och vård. — I inget av nu omnämnda fall kommer uppgifter om de vårdökandes antal in i den ovan redovisade statistiken.

Tabell 9.42 På allmänna vårdanstalter för alkoholmissbrukare nyintagna under åren 1957–1968, fördelade efter vilken gång i ordningen de intagits

År	Frivilligt intagna	Tvångsintagna	Antal intagna totalt	Därav tidigare intagna							
				0 gånger		1 gång		2 gånger		3 eller flera gånger	
				antal	% av hela antalet	antal	% av hela antalet	antal	% av hela antalet	antal	% av hela antalet
1957	451	1 661	2 112	1 215	57,5	452	21,4	223	10,6	222	10,5
1958	548	1 974	2 522	1 311	52,0	576	22,8	335	13,3	300	11,9
1959	738	1 924	2 662	1 356	50,9	675	25,4	332	12,5	299	11,2
1960	743	2 092	2 835	1 383	48,8	743	26,2	341	12,0	368	13,0
1961	748	2 073	2 821	1 242	44,0	841	29,8	351	12,4	387	13,7
1962	777	1 902	2 679	1 147	42,8	706	26,4	396	14,8	430	16,1
1963	830	1 976	2 806	1 163	41,4	731	26,1	400	14,3	512	18,2
1964	1 072	1 932	3 004	1 135	37,8	790	26,3	470	15,6	609	20,3
1965	1 151	1 891	3 042	1 102	36,2	740	24,3	496	16,3	704	23,2
1966	1 247	1 744	2 991	1 165	39,0	672	22,5	441	14,7	713	23,8
1967	1 341	1 812	3 153	1 143	36,2	645	20,5	523	16,6	842	26,7
1968	1 160	1 643	2 803	936	33,4	597	21,3	437	15,6	833	29,7

Anm. Statistiken är omlagd fr. o. m. 1969.

Givetvis skulle det vara av stort intresse att få veta inte bara antalet fall som varje år handläggs vid nykterhetsnämnderna utan även i vilken utsträckning nämndernas klientel förnyas. Det är enligt 1964 års nykterhetsvårdsundersökning inte osannolikt att en stor del av de handlagda fallen utgörs av personer, som gång på gång aktualiseras hos nämnderna.¹ Emellertid lämnar det tillgängliga materialet knappast någon upplysning om hur härmed förhåller sig. Endast i ett hänseende finns sifferuppgifter om klientelet tidigare behandling, nämligen i vad mån de på allmänna vårdanstalter intagna missbrukarna tidigare varit föremål för sådan vård, se *tabell 9.42*. Av tabellen kan bl. a. utläsas att återfallsklientelet efter hand kommit att utgöra en allt större del av det totala antalet intagna, medan antalet förstagångsintagna minskat inte bara relativt utan även absolut.

9.3 Avslutning

I den föregående redovisningen har APU sökt belysa utvecklingen under de senaste 20–30 åren vad avser bruk och missbruk av alkohol. Som framgått måste en sådan skildring förse med många reservationer om att de mått på utvecklingen som används är inexakta och kan antas endast delvis spegla vad som hänt. Det är angeläget att bilden kompletteras med andra undersökningar om storleken av alkoholskadorna, även om sådana studier inte kan ge underlag för någon bedömning av hur utvecklingen varit. Så kommer att ske i kap. 10, där APU också ger en sammanfattande lägesbedömning.

¹ SOU 1967: 36 s. 125.

10 Lägesbedömning

10.1 Alkoholmissbrukets omfattning och följder

I det följande skall göras ett försök att belysa alkoholmissbrukets omfattning och några av de följder missbruket har i vårt land. När det gäller den belastning som alkoholskadorna åsamkar samhället kan framställningen fattas som en i grova drag gjord beskrivning av vad APU i kap. 1 kallat de samhällsekonomiska skadorna.

10.1.1 *Andelen alkoholmissbrukare i befolkningen*

I 8.4.3 och 8.4.4 har redogjorts för olika metoder att uppskatta antalet alkoholmissbrukare i en befolkning. 1944 års nykterhetskommitté gjorde en sådan uppskattning huvudsakligen på grundval av de anmärkningar i nykterhetsavseende som kunde påvisas vid en genomgång av systembolagens och nykterhetsnämndernas register. Kommittén inelade därvid alkoholmissbrukarna i tre grupper med hänsyn till missbrukets svårighetsgrad. Till den första gruppen hänfördes de som under åren 1943–1945 varit föremål för åtgärd enligt 1 § alkoholistlagen. Till den andra gruppen räknades andra grova missbrukare med upprepade fylleriförseelser (minst 3) och/eiler andra grova nykterhetsanmärkningar under de senaste 10 åren, vare sig de varit föremål för nykterhetsnämnds ingripande eller ej. Till den tredje gruppen räknades personer med enstaka fylleriförseelser eller med åtgärder av systembolag på grund av opålitlighet i nykterhetsavseende under de senaste 10 åren (även om sådan åtgärd övervägts eller uppskjutits).

Resultatet av undersökningen blev att av folkmängden över 15 år hänfördes 0,59 % till grupp 1, 1,35 % till grupp 2 och 5,94 % till grupp 3. Bland den vuxna befolkningen kunde totalt 7,71 % av männen och 0,17 % av kvinnorna med kommitténs terminologi betecknas som alkoholmissbrukare.

Till resultaten bör fogas den kommentaren att med den använda metoden endast det av de officiella organen kända missbruket kom med. Hur stort det dolda missbruket (missbruk som inte vållat sådan social olägenhet att det blivit observerat av dessa organ) var kunde inte uppskattas. Å andra sidan medförde observationstidens längd och bedömningens bundenhet vid vissa formella anteckningar att en del

anmärkningar saknade aktualitet vid tiden för undersökningens genomförande.

Ett par undersökningar rörande alkoholismfrekvensen i vissa svenska populationer — en från slutet av 30-talet och en från början av 50-talet — har lett till resultat att 12–13 % av den manliga befolkningen löpte risk att utveckla alkoholism; definitionen av alkoholism var i de undersökningarna ganska vid (8, 9).¹ En ännu högre siffra redovisas i en 1968 publicerad undersökning av ett slumpmässigt urval av i Göteborg bosatta femtioåriga män. Man fann att inte mindre än 25 % av dem var registrerade hos nykterhetsnämnden för anmärkning från nykterhets synpunkt (16). Av männen var 12 % registrerade mer än två gånger. I en studie från början av 60-talet rörande alkoholkonsumtionen i Stockholm ansågs ca 3 % av den manliga befolkningen vara svåra alkoholmissbrukare och ca 7 % "lätta" missbrukare (1).

Sedan nykterhetskommitténs beräkningar av det totala antalet alkoholmissbrukare gjordes har undersökningar, grundade på ett riksomfattande material, företagits endast med hjälp av Jellineks formel. Man får med ledning av formeln — som baseras på antalet dödsfall i levercirrhos — betydligt lägre siffror än vid andra försök till uppskattningar. En beräkning av antalet alkoholskadade i Sverige ger för perioden 1961–1967 23 554 män och 3 622 kvinnor, vilket motsvarar 8,8 resp. 1,3 per 1 000 invånare av den vuxna manliga resp. kvinnliga befolkningen (6). Därvid har någon multiplikation med R-faktorn i formeln (se kap. 8 s. 213) inte gjorts. Används formeln i dess helhet, skall de absoluta talen ovan multipliceras med 4, vilket skulle ge en uppskattning av antalet alkoholister med och utan komplikationer enligt Jellineks terminologi. R-faktorn måste emellertid, som framhålls av Bruun, betraktas som ytterst osäker (6).

Av stort intresse i detta sammanhang är en 1957 genomförd studie av hälsotillståndet hos alla dem som bodde i ett sydsvenskt samhälle, kallat Lundby (13). Samhället hade goda kommunikationer och var beläget i en tätbefolkad bygd i närheten av större städer.

Undersökningen omfattade 2 612 personer, varav 1 335 män. Av männen var 950 20 år eller äldre. Alla som ingick i undersökningen intervjuades, varjämte uppgifter inhämtades genom andra källor. Intervjuerna utfördes av samme forskare, vilket ger garanti för en viss enhetlighet i bedömningen.

Enligt den i undersökningen använda terminologin indelades gruppen alkoholister i tre undergrupper: alkoholmissbrukare, addicter och kroniska alkoholister.

Med alkoholmissbrukare förstods personer med en ökad tolerans för alkohol och en därmed ökande konsumtion. De hade kommit in i en klar beroendefas, var storförbrukare och hade ofta ett av symtomen merbegär, återställarebehov eller minnesluckor. Till addicter räknades individer med minst två av de tre nämnda symtomen; till kroniska alkoholister hänfördes personer med minst två av dessa symtom jämte följsymtom såsom levercirrhos, nervskador eller psykisk avtrubning.

Endast en kvinna diagnostiserades som alkoholist. Av männen över 20

¹ Siffror inom parentes hänvisar till litteraturförteckningen i slutet av kapitlet.

år var 2,0 % kroniska alkoholister och 3,4 % addicter. Andelen alkoholmissbrukare var 4,9 %. Förekomsten av alkoholism i den undersökta vuxna manliga befolkningen uppgick därmed till 10,3 %. Siffrorna bedömdes med hänsyn till undersökningsmetoden troligen ligga under den faktiska förekomsten.

För nykterhetsnämnden i Lundby var 63 % av dessa alkoholister okända. Av de kroniska alkoholisterna var 42 % obekanta för nämnden, liksom 62 % av addicterna. Däremot fanns i nämndens register en mindre andel (4 %) män som inte föll in under definitionen av alkoholism. Detta gällde huvudsakligen unga män, som förmodligen i stor utsträckning anmälts för nämnden efter en tillfällig fylleriförseelse.

Lundbyundersökningen har stort intresse, främst därför att den metod som begagnades torde vara den säkraste man kan använda för att bestämma andelen alkoholmissbrukare i en normalbefolkning. Resultaten är otvivelaktigt ägnade att väcka oro. Det bör dock framhållas, att andra data tyder på att undersökningsåret 1957 var det år, då de negativa verkningarna av de 1955 genomförda lagändringarna nådde sin kulmen. Lundbyundersökningens resultat är heller inte representativa för hela riket, och man bör därför avstå från generaliseringar.

APU vill för sin del tillägga följande. Begreppet alkoholmissbrukare används i olika betydelser i samtliga de här nämnda undersökningarna. I vissa anknyts till sociala kriterier (nykterhetskommittén), i andra till medicinska faktorer (Lundbyundersökningen). Oberoende av anknytningen till sociala eller medicinska faktorer uppställs olika krav på vad som skall menas med missbruk. Detta är naturligtvis viktiga förklaringar till att undersökningsresultaten varierar. Det måste vidare beaktas, att eftersom vissa alkoholmissbrukare drabbas väsentligen av sociala skador och andra huvudsakligen av medicinska, kan undersökningar som låter endera skadetyper karakterisera alkoholmissbrukaren redan av den anledningen inte ge en fullständig bild av missbrukets omfattning (4). Under sådana omständigheter är det närmast ägnat att förvåna att de manliga alkoholmissbrukarnas andel av den vuxna manliga befolkningen – enligt så många undersökningar med skilda definitioner – befunnits vara så stor som ca 10 %.

10.1.2 Nykterhetsvården

Nykterhetsvården indelas i öppen, halvöppen och sluten vård.

Till den öppna vården hänförs det behandlingsarbete som utförs genom nykterhetsnämnder, barnavårdsnämnder (i fråga om ungdomar där alkoholmissbruk är det primära problemet), rådgivningsbyråer, alkoholpolikliniker och vid öppna sjukvårdens läkarmottagningar samt vid sjukhusens och andra sjukvårdande inrättningars polikliniska verksamhet. Den hjälpverksamhet som anordnas eller bedrivs av länksällskap, nykterhetsorganisationer, privatpraktiserande läkare m. fl. är också en resurstillgång inom den öppna nykterhetsvårdsverksamheten.

Den halvöppna vården är främst inriktad på att ordna klienternas bostadsförhållanden. Bostäder ordnas vid särskilda inackorderingshem,

övergångshem eller genom att man hyr lägenheter för klienternas räkning. Uppförandet av inackorderingshem är i huvudsak en primärkommunal verksamhet, men det finns t. ex. landsting som byggt inackorderingshem i anslutning till arbetsvårdande verksamhet. Även olika ideella organisationer bedriver denna form av nykterhetsvård.

Till den slutna nykterhetsvården kan räknas verksamheten vid de allmänna (statliga och erkända) och enskilda vårdanstalterna för alkoholmissbrukare.

Statens, kommunernas och landstingens kostnader för den här redovisade nykterhetsvården uppgår i dag till (i mycket runda tal) 250 miljoner kronor per år. Härtill kommer att det inom arbetsvården, på ungdomsvårdsskolorna och inom kriminalvården nedläggs betydande kostnader i nykterhetsvårdande syfte. Det är emellertid ovisst hur stora dessa kostnader är. Även storleken av de kostnader för nykterhetsvård som bestrids av stiftelser samt ideella organisationer är okänd.

Som kommer att framgå av vad nedan anföras lär emellertid de nu nämnda kostnaderna endast utgöra en förhållandevis liten andel av den totala kostnad som alkoholen åsamkar samhället.

10.1.3 *Sjukvården*

Vård på psykiatriska sjukhus och psykiatriska kliniker är numera ett väsentligt inslag i nykterhetsvården. Möjligheterna till sluten medicinsk/psykiatrisk behandling har utökats betydligt under senare år. Särskilda alkoholavdelningar har inrättats vid bl. a. några av de större psykiatriska sjukhusen. Omkring 30 % av dem som i mitten på 1960-talet intogs på mentalsjukhus hade diagnosen alkoholpsykos eller alkoholism (14). År 1954 var den andelen ca 20 %.

Det är naturligtvis av stort intresse att veta i vilken utsträckning de medicinska alkoholskadorna — varmed alltså förstås en på grund av alkoholförtäring uppkommen effekt, som tar sig uttryck i en försämring av konsumentens fysiska eller psykiska hälsa — belastar den svenska sjukvården.

Något fullständigt svar på frågan går ej att lämna. Det finns emellertid åtskilliga data som är ägnade att belysa situationens allvar.

Sambandet mellan alkohol och olycksfall har behandlats i ett flertal studier (3, 5, 18, 20, 27). Med ledning av dessa kan man dra den bestämda slutsatsen, att alkoholmissbruk ligger bakom en stor andel av de fall som behandlas vid de kirurgiska klinikernas olycksfallsavdelningar. I en tidig studie som tog upp alkoholens roll i ett kirurgiskt patientmaterial fann man sålunda att 41 % av de inlagda manliga patienterna hade alkohol i blodet vid intagningstillfället (15). En senare studie bekräftar att av de patienter som inläggs för vård är en stor andel alkoholpositiva, 47 % (3). Studier av samtliga till en olycksfallsavdelning inkomna patienter visar lägre andelar alkoholpositiva, varierande mellan 20 och 25 % (3, 11, 18). Vid undersökningar av trafikskadade får man högre andel alkoholpositiva, 32 % (3). Att märka är att frekvensen av de vårdsökande som behöver intas och kvarstanna på vårdavdelning för

sluten vård samvarierar med graden av alkoholhalt i blodet. I en undersökning som belyser detta förhållande fann man att av gruppen utan alkohol i blodet kunde 95 % behandlas polikliniskt medan 5 % inlades, under det att i gruppen med mer än 2,5 promille alkohol 18 % av patienterna behövde kvarstanna för vård. Av de patienter som togs in och som hade en alkoholhalt av 0–0,10 promille hade 31 % skada på huvudet mot 82 % huvudskadade bland patienter som inlagts med en alkoholhalt av mer än 2,5 promille. Denna skadegrupp kräver sannolikt inte sällan en lång sjukhusvistelse och prognosen är dålig (3).

I en studie av samtliga till statens rättsläkarstation i Stockholm under ett år (1968–1969) remitterade döda som anträffats i vatten fann man att drygt 50 % av samtliga drunknade hade en alkoholkoncentration i blodet som varierade mellan 1,0 och 4,0 promille (20). I ett annat arbete avseende tiden 1945–1954, fann man att ca en tredjedel av samtliga olycksfall bland svenska sjömän skedde under alkoholpåverkan (25).

Alkoholens betydelse för olycksfallsfrekvensen belyses av olika undersökningar, som utfördes i samband med arbetskonflikten vid Vin- och Spritcentralen 1963. Vid ett större företag i Stockholm var nedgången i olycksfallsfrekvensen under strejkperioden uppenbar (maximalt 50 %), liksom uppgången då alkoholtillförseln började återgå till det normala (10). Likaså ökade antalet olycksfall vid en olycksfallspoliklinik i Stockholm i stort sett parallellt med den ökade tillgången på alkohol, varvid ökningen nästan helt föll på personer med alkohol i blodet (11).

Studier rörande hur många som måste söka läkarvård på grund av att de skadats genom vårdslöst beteende eller brott av alkoholpåverkade personer saknas. Antalet sådana skador, uppkomna genom t. ex. trafik- eller våldsbrott, är emellertid säkerligen inte obetydligt.

Det har konstaterats att ett flertal sjukdomar kan uppkomma genom hög konsumtion av alkohol (se härom mera ingående kap. 2). Till kroppssjukdomar som anses alkoholbetingade räknas fettlever, hepatit, levercirrhos, bukspottkörtelinflammation och gikt. Hos alkoholmissbrukare föreligger vidare en betydande översjuklighet av elakartade tumörer i munhåla, svalg och matstrupe. De senare sjukdomarna kan visserligen även vara orsakade av rökning, men det har hävdats att korrelationen till alkoholmissbruk synes vara större (7). Irritationen av alkohol på slemhinnorna kan vidare vara orsak till att magsjukdomar är vanliga bland alkoholmissbrukare. Magsår och svåra magkatarrer är sålunda avsevärt mer frekventa bland alkoholmissbrukare och alkoholister än bland personer i en normalbefolkning. En väsentlig orsak härtil – utöver den nämnda – kan naturligtvis vara att alkoholmissbrukarnas levnadsförhållanden och kosthållning bl. a. på grund av deras alkoholvanor är otillfredsställande.

En direkt alkoholbetingad sjukdom är alkoholmyopatin, en typ av muskelsvaghet som i långt framskridna fall kan bli helt invalidiserande.

Vid lungcancer har man funnit en hög korrelation dels till rökning, dels till alkoholbruk, ofta i kombination. En annan lungsjukdom, tuberkulos, som är starkt på tillbakagång bland befolkningen i dess helhet, visar inte motsvarande nedgång bland alkoholistklientelet (7).

Många svåra alkoholmissbrukare lider av hjärnskador (hjärnatrofi), vilka kan ha uppkommit antingen som ett resultat av olyckshändelser i samband med alkoholpåverkan eller på grund av själva alkoholförtäringen.

Det föreligger slutligen ett starkt samband mellan alkoholförtäring och venerisk smitta. I en av 1944 års nykterhetskommitté företagen undersökning uppgav ca 80 % av de män, som smittats av prostituerade, att de varit alkoholpåverkade vid tillfället.

Den starka benägenheten hos alkoholmissbrukare att utveckla de nu nämnda kroppsliga symtomen är förenad med en "översjuklighet" också då det gäller psykiska sjukdomar samt självmord (12).

Vid jämförelser mellan personer som varit föremål för tvångsåtgärd av nykterhetsnämnd och en normalpopulation hade nykterhetsnämnds-materialet under en period av 10 år 468 sjukdagar per person genomsnittligt mot 122 sjukdagar hos kontrollgruppen. Antalet sjukdomstillfällen var hos alkoholmissbrukarna under samma period i genomsnitt 10 per person mot knappt 5 under motsvarande period för dem som tillhörde kontrollgruppen (2). Överdödligheten hos alkoholmissbrukare är klart belagd och synes — överraskande nog — vara större bland de missbrukare som ej varit föremål för anstaltsbehandling än bland anstaltsklientelet trots att det senare ofta är allvarligt belastat (2, 24).

Behandlingen av många av de ovan nämnda sjukdomarna — som även normalt kan vara besvärlig — kompliceras när det gäller alkoholmissbrukarna av svårigheten att få dem att avstå från alkoholen. Vårdtiderna blir därför ofta långa.

Ett försök att kartlägga vården av alkoholmissbrukare vid olika sjukvårdsinrättningar redovisas i 1964 års nykterhetsundersöknings betänkande Nykterhetsvårdens läge (SOU 1967: 36, s. 450—500).

I undersökningen ingick ett urval medicinska kliniker, alkoholkliniker, psykiatriska kliniker, mentalsjukhus och sanatorier. Den genomfördes den 15 november 1965 och avsåg att belysa hur många av de patienter, vilka den dagen behandlades vid nämnda anstalter, som var alkoholmissbrukare. Avgörande för vem som skulle betraktas som alkoholmissbrukare var om patienten tillfälligt eller regelbundet använt alkohol till konstaterbar medicinsk eller social skada för sig själv eller annan.

Den procentuella andelen manliga alkoholmissbrukare vid sjukvårdsinrättningarna var den undersökta dagen 5 % vid de medicinska kliniker-na, 29 % vid de psykiatriska klinikerna, 13 % vid mentalsjukhusen och 12 % vid sanatorierna.

Vid tolkningen av dessa resultat bör bl. a. följande beaktas. Genom den valda undersökningsmetodiken blev patienter med lång vårdtid överrepresenterade i materialet. — Den valda definitionen på alkoholmissbrukare är inte så klar, att man kan förutsätta en likformig tolkning av ett stort antal bedömare. Det fanns en stor spridning av andelen alkoholmissbrukare i patientgrupperna vid de olika sjukvårdsinrättningar-na. Sålunda rapporterades från 15 av de 57 undersökta medicinska klinikerna att det inte fanns någon alkoholmissbrukare bland patienterna,

medan andra kliniker redovisade höga andelstal, i ett fall ända upp till 40 % (dock liten klinik med blott tio patienter). Vid de psykiatriska klinikerna låg spridningen mellan 0 och 53 %, vid mentalsjukhusen mellan 10 och 19 % och vid sanatorierna mellan 0 och 46 %.

Den stora spridningen i materialet gör att de ovan redovisade genomsnittssiffrorna inte lämpar sig för generaliseringar till hela befolkningen. Med stor sannolikhet är emellertid de angivna genomsnittstalen för låga, särskilt i fråga om andelen alkoholmissbrukare vid de medicinska klinikerna.

Vid en uppföljning av Lundbyundersökningen (se ovan s. 264) kunde visas, att alkoholmissbruk eller alkoholsjukdom i någon form otillförlitligt avspeglas i sjukhusdiagnoserna (12). Av dem som i Lundbymaterialet betecknats som alkoholister vårdades 36 någon gång under en period av 10 år på Lunds lasarett. Av dessa hade två alkoholistdiagnos. I journalerna fanns någon anteckning om alkoholmissbruk i ytterligare åtta fall, varav missbruket i tre fall betecknats som allvarligt.

Beträffande de alkoholskador som behandlas i den öppna och slutna sjukvården kan sammanfattningsvis uttalas att deras samhällsekonomiska betydelse är utomordentligt stor. Kostnaderna för olika alkoholskadors behandling inom sjukvården är säkert många gånger större än kostnaderna för nykterhetsvården.

10.1.4 Rättsväsendet och kriminalvården

Sambandet mellan alkoholmissbruk och kriminalitet är väl belagt, se t. ex. SOU 1951:43 och 1972:64. Frekvensen alkoholmissbrukare är mångdubbelt högre i kriminalvårdsklientelet än i normalpopulationen. Det är särskilt vissa brott vid vilka akut alkoholpåverkan hos förövaren är synnerligen vanlig. I en svensk undersökning avseende år 1947 fann man att en mycket stor andel av gärningsmännen varit alkoholpåverkade då de gjort sig skyldiga till våld mot tjänsteman, våldsamt motstånd, hemfridsbrott, mord, dråp och misshandel, våldtäkt, skadegörelse och egenmäktigt förfarande. Vid de två förstnämnda brottstyperna var andelen alkoholpåverkade vid brottets begående högre än 85 % (19). I de fall då alkoholpåverkan kan konstateras vid de nyss uppräknade typerna av brott framstår det som rimligt att anta, att det i allmänhet är alkoholen som genom sin hämningslösande effekt varit den direkta orsaken till gärningens förövande.

Vid brott som innebär våld mot person är den normala påföljden frihetsberövande. Så är också förhållandet vid rattfylleri. Som framhållits i annat sammanhang är en mycket stor andel av rattfylleristerna alkoholmissbrukare. Enligt undersökningar från mitten och slutet av 1960-talet hade närmare 65 % av dem som dömts för rattfylleri och drygt 50 % av dem som dömts för rattonykterhet tidigare registrerats för olämpligt alkoholbeteende, se SOU 1970:61. Härtill kommer personer vilkas alkoholmissbruk inte kommit till myndigheternas kännedom.

Av samtliga som intas i den slutna kriminalvården under ett helt år är den största gruppen, närmare 4 000, dömda för rattfylleribrott. På grund

av att det i allmänhet är fråga om korta strafftider är genomströmnings-takten relativt snabb för detta klientel. De utgör därför proportionellt sett en mindre del av det totala anstaltsklientelet. År 1970 var 37 % av samtliga intagna dömda för rattfylleri. Våldsbrottslingarnas andel utgjorde ca 10 %.

När det gäller andra brott än de här nämnda — främst då förmögenhetsbrotten — är enligt den tidigare refererade undersökningen avseende 1947 förhållandena något annorlunda. Andelen alkoholpåverkade vid brottets begående var 17 % i gruppen förstagångsförbrytare och 36 % i gruppen återfallsförbrytare. Andelen alkoholmissbrukare (dvs. personer som tidigare begått fylleriförseelser) bland förstagångsförbrytarna var emellertid i fråga om dessa brott 26 % och bland recidivisterna 46 %. Även beträffande förmögenhetsbrotten framträder alltså ett tydligt samband mellan alkoholmissbruk och brottslighet. Orsakssammanhanget är emellertid här inte lika klart som vid t. ex. våldsbrotten.

Enligt 1944 års nykterhetskommittés undersökningar på detta område begick de 8 % av männen, som tillhörde de tre missbrukargrupperna (jfr ovan s. 263), 55 % av alla brott och 74 % av våldsbrotten. Som jämförelse kan nämnas att absolutistandelen (8 %) svarade för 1 % av alla brott och inte för några av våldsbrotten.

Hur stor andel av det totala antalet intagna som missbrukar alkohol är något ovisst. Undersökningar från slutet av 1960-talet besvarar frågan olika: den lägsta siffran utgör 47 och den högsta 73 %. Allmänt räknar man med att 75–80 % av interneringsklientelet är alkoholmissbrukare (SOU 1972: 64).

Representativa undersökningar beträffande det totala frivårdsklientelet i Sverige saknas. Enligt kriminalvårdsberedningen, som grundar sin bedömning på en serie klientelstudier i olika delar av landet, är alkoholmissbruket det största problemet bland frivårdsklienterna. 48 % av ett genomsnittligt frivårdsklientel har enligt beredningen alkoholproblem.

Att kostnadsberäkna den belastning som den alkoholbetingade brottslighetens följdverkningar utgör för polisväsen, domstolar och kriminalvård låter sig inte göra. Man behöver dock inte betvivla att kostnaderna för att på detta område i efterhand komma till rätta med de skadeverkningar som orsakas av alkoholmissbruket liksom inom nykterhetsvården och sjukvården uppgår till belopp av utomordentlig storlek.

10.1.5 *Arbetslivet*

Den onormalt höga sjukligheten hos alkoholmissbrukarna leder inte bara till att en förhållandevis stor del av samhällets sjukvård och nykterhetsvård engageras, utan också till ett betydande produktionsbortfall. Det måste vidare antas att arbete utfört under inflytande av alkohol eller alkoholens efterverkningar ofta medför att produktens kvalitet försämras. Dessa problem har givetvis varit föremål för uppmärksamhet såväl utomlands som i Sverige.

Enligt nykterhetskommitténs undersökningar, avseende 1945, saknade

11 % av de båda grävsta missbrukarkategorierna bland arbetarna vid undersökningstillfället tillfälligt, dock sedan mer än en månad tillbaka, sysselsättning i yrkesarbete. Motsvarande andel var för de lindriga missbrukarna 7 %, för moderatisterna 5 %, för nästan-absolutisterna något över 4 % och för absolutisterna något över 3 % (SOU 1951:43). Kommittén fann också, att antalet tjänstemän och arbetare, som vid sidan av det ordinarie arbetet hade en bisysselsättning var lägst bland missbrukarna och högst bland nästan-absolutisterna och absolutisterna.

I en studie av 3 000 utomhusarbetande svenska arbetare, avseende åren 1951–1956, fann man att antalet frånvarodagar på grund av sjukdom, inklusive olycksfall, var relativt konstant och uppgick till 28–32 dagar per person och år. Bland 199 alkoholmissbrukare (dvs. personer mot vilka disciplinära åtgärder vidtagits på grund av alkoholmissbruk) varierade frånvarofrekvensen under samma period mellan 33,5 och 51,5 dagar per år (21).

I en undersökning av sjukfrånvaron hos arbetare vid ASEA:s verkstäder i Västerås utvaldes 262 svenska män, födda 1909–1913, vilka oavbrutet arbetat vid företaget under perioden 1.1.1956–31.12.1959 (22). Männen indelades med hänsyn till sina dryckesvanor i en A- och en B-grupp. Till A-gruppen fördes de som var absolutister och de som var alkoholkonsumenter men som inte gjort sig skyldiga till fylleri eller eljest var kända som alkoholmissbrukare eller alkoholister av vederbörande nykterhetsnämnd eller av företagsläkarna vid ASEA. Till B-gruppen hänfördes återstoden av arbetarna, 52 personer.

I fråga om B-gruppen fann man att det genomsnittliga antalet frånvaroperioder var 11 och att det genomsnittliga antalet sjuktimmar per person var 741. Dessa tal var dubbelt resp. tre gånger så höga som motsvarande siffror för A-gruppen.

I jämförelse med A-gruppen hade B-gruppen en högre frånvaro särskilt på grund av ryggåkommor men även på grund av skador, psykiska besvär, magsjukdomar och sjukdomar i andningsorganen.

Slutligen konstaterades en betydligt högre frånvaro från arbetet hos B-gruppen än hos A-gruppen också när det gällde andra anledningar än sjukdom.

Vid en undersökning av frånvarofrekvensen hos arbetare vid en verkstadsindustri i Göteborg under tiden för arbetskonflikten vid Vin- och Spritcentralen 1963 och motsvarande tid 1961 och 1962 fann man för 1963 en markant nedgång av den olovliga frånvaron och en markant nedgång av för sen ankomst till arbetet, men ej någon större nedgång beträffande frånvaro på grund av sjukdom (17).

Alkoholens efterverkningar gör att arbetsförmågan kan vara nedsatt relativt lång tid efter det att alkoholen försvunnit ur kroppen. Bakrus-effekten medför naturligtvis ibland att individen stannar hemma från arbetet eller oftare att han inställer sig på arbetsplatsen utan att nå upp till sin normala prestationsförmåga. I en undersökning från 1943 avseende skogsarbetare i Värmland kunde man visa att en alkoholförtäring på inemot 25 cl spritdrycker kvällen före en arbetsdag medförde en nedsättning av arbetsförmågan även under arbetsdagen (23).

Det måste antas att bakruseffekten också inverkar försämrande på kvaliteten av det utförda arbetet. Vid experiment har man funnit, att efter förtäring av alkohol som gav en alkoholkoncentration i blodet av i medeltal 1,2–1,5 promille, upphörde de mätbara verkningarna på intellektuella funktioner och händighet först efter drygt 12 timmar (26).

De undersökningar som utförts på det i detta avsnitt behandlade området ger vid handen att man här står inför svåra problem av stor betydelse. Det må dessutom framhållas att det ofta inte är möjligt att konstatera om arbetsfrånvaro eller tillfällig nedgång i prestationsförmågan beror på överkonsumtion av alkohol eller på andra omständigheter. Säkert är, att hittillsvarande undersökningsresultat endast ger vissa minimisiffror, som blott kan antyda problemets storlek.

10.2 Utvecklingen efter motboksreformen

Den bild som hittills tecknats av alkoholmissbrukets följder för den enskilde och samhället är utan tvekan nedslående. Den visar, att skadeverkningarna alltfjämt är av betydande omfattning. Det redovisade materialet ger dock dålig vägledning för en bedömning av frågan om förhållandena förbättrats eller försämrats efter den senaste alkoholpolitiska reformen. Finner man någon klar utvecklingstendens vid en analys av konsumtions- och skadefrekvensen såsom den redovisats i kap. 9?

10.2.1 *Verkningarna på kort sikt av 1954 års reform*

De närmaste åren efter motbokens slopande karaktäriseras främst av en kraftig ökning av den totala spritdryckskonsumtionen, en betydande ökning av fylleriet i alla åldrar, en påtaglig uppgång i trafikolyckterhetsbrottligheten och i fråga om andra brott, begångna under alkoholpåverkan, samt en stor ökning av antalet fall av alkoholpsykos och alkoholism. Även antalet fall, då tvångsåtgärder tillgreps enligt nykterhetsvårdslagen – som i den delen innehöll väsentligen samma bestämmelser som den före reformen gällande alkoholistlagen – ökade väsentligt.

Vid en bedömning av de kortsiktiga verkningarna av 1954 års reform måste slutsatsen bli, att såväl de medicinska som de sociala skadorna – och därmed också de samhällsekonomiska skadorna – kraftigt ökade. Så här i efterhand kan konstateras, att statsmakterna underskattade motbokssystemets konsumtionsförebyggande effekt och därför underlät att i samband med motbokens avskaffande ersätta den effekten med andra förebyggande åtgärder. Ansträngningarna inriktades i stället främst på att förstärka vårdområdet. Förebyggande insatser med omeddbara verkningar gjordes först 1956 och 1958, då kraftiga skattehöjningar ledde till en sänkning av spritkonsumtionen, och 1957, då en skärpt kontroll inom utminuterungen gjorde avstängningen av missbrukare mera effektiv. De förslag i förebyggande syfte som nykterhetskommittén lade fram för att på längre sikt förbättra förhållandena genomfördes inte alls eller i otillräcklig utsträckning.

10.2.2 *Den fortsatta utvecklingen*

Genom prispolitiken lyckades man bringa spritkonsumtionen tillbaka under 1954 års nivå. Konsumtionsutvecklingen har därefter kännetecknats av att spritkonsumtionen legat tämligen konstant medan lättvinskonsumtionen och — efter mellanölets införande — ölkonsumtionen ökat kraftigt. Samtidigt har vissa förändringar ägt rum i konsumenternas sammansättning. Mest iögonfallande är den kraftiga minskningen av andelen absolutister bland unga män och kvinnor. Denna breddning av alkoholvanorna framstår som allvarligt oroande särskilt med hänsyn till de inte önskvärda normer och attityder som i vida kretsar är förbundna med användning av alkohol och som säkert flertalet av de unga kommer i kontakt med.

Utvecklingen bland ungdomen är alltså ägnad att väcka farhågor för en framtida ökning av alkoholskadorna. Detsamma gäller utvecklingen bland kvinnorna.

Farhågorna bekräftas vid ett studium av fylleristatistiken. Fram till och med 1965 har fyllerifrekvensen i åldrarna 15–17 år stadigt ökat sedan 1954 års reform genomfördes och är nu — efter en viss nedgång, som dock bröts 1971–72, då frekvensen återfördes till 1965 års nivå — mer än tre gånger så stor som under motbokstiden. Likaså är fyllerifrekvensen för kvinnor i alla åldrar — och särskilt bland de allra yngsta — betydligt högre än under motbokstiden.

Den konsumtionsminskning som åstadkoms ett par år efter motbokens avskaffande ledde inte till mera än en ganska liten minskning av fyllerisiffrorna, som alltså är klart högre än under motbokstiden vad gäller antalet fyllerifall (antalet fyllerister börjar nu närma sig den nivå som gällde under motbokstiden). Man kan fråga sig om detta beror på att det faktiska missbruket kvarstår på en relativt hög nivå eller om det finns andra förklaringar, såsom att polisens arbete på detta område intensifierats. Enligt APU:s mening är det senare alternativet föga troligt. De förändringar i polistäthet och patrulleringsmetodik som inträffat under perioden och den ökning av ordningspolisens uppgifter på andra områden som ägt rum tyder snarast på motsatsen. I vart fall står det alldeles klart att en ökning av insatserna mot fylleristerna i de större städerna snabbt skulle leda till en betydande ökning av antalet omhändertaganden.

Ett mått på en annan typ av alkoholskador synes bekräfta svårigheten att tränga tillbaka en inträffad höjning av skadenivån. Sålunda steg antalet registrerade fall av delirium tremens kraftigt 1955–1957 och sjönk i samband med konsumtionsnedgången 1958, men var då ändå mellan 3 och 4 gånger så stort som 1954. Därefter har antalet fall ökat.

Som framgår av kap. 9 har de av nykterhetsnämnderna och sociala centralnämnderna handlagda fallen av alkoholmissbruk minskat under senare år. Vid bedömningen av dessa siffror måste dock beaktas den tydliga tendensen bland såväl socialarbetare som läkare till misstro mot möjligheterna att inom nykterhetsvårdslagens ram åstadkomma någon förbättring av patienterna. Det är alltså väl möjligt att nedgången kan bero på att dessa i ökande utsträckning hänvisats till eller själva vänt sig

till de organ som existerar vid sidan av nykterhetsvårdslagens institutitioner; vi har numera ett stort antal alkoholpolikliniker. Det bör samtidigt framhållas att antalet intagningar vid vårdanstalterna — allmänna och enskilda — samtidigt ökat. Ökningen hänför sig huvudsakligen till de enskilda vårdanstalterna, vilkas platsantal under den senaste tioårsperioden nära nog fördubblats. Härtill kan även en ökad medvetenhet om riskerna och en större benägenhet att söka vård för alkoholsjukdomar ha medverkat.

Särskilt under de allra senaste åren har företrädare för både öppen och sluten vård framhållit att alkoholskadorna hos de personer som blir föremål för samhällets nykterhetsvård är av allt allvarigare art. Vårdanstalternas patienter befinner sig i allt sämre fysiskt och psykiskt skick då de tas emot för vård.

Till den här tecknade bilden av utvecklingen hör också att antalet avdömda våldsbrott — där alkoholen får anses spela en betydande roll — under 1960-talet ökat med närmare 60 % (från drygt 3 000 till närmare 5 000 fall årligen). Någon påtaglig uppgång av våldsbrotten ägde dock inte rum efter motbokssystemets slopande. Även annan brottslighet visar en motsvarande ökning.

I inledningen till detta avsnitt konstaterades, att utvecklingen från slutet av 1950-talet kännetecknats av att spritkonsumtionen legat tämligen konstant medan lättvinskonsumtionen och — efter mellanölets införande — ölkonsumtionen ökat kraftigt. I den alkoholpolitiska debatten är det ölfrågan som tilldragit sig den absolut största uppmärksamheten. Man kan emellertid inte på grundval av de hittills använda mätinstrumenten göra gällande, att mellanölet på något avgörande sätt inverkat på den förut i detta kapitel skildrade utvecklingen. Antalet omhändertaganden för fylleri per 1 000 invånare över 15 år har sedan 1965 — med undantag för 1967 — stadigt sjunkit fram till 1972, då en ökning inträffade. Statistiken över trafiknykterhetsbrottens och våldsbrottens utveckling visar ingenting anmärkningsvärt om man jämför trenden före och efter 1965. Antalet av nykterhetsnämnd handlagda fall har varit i kraftigt sjunkande sedan 1966. De mått, som vid motbokens avskaffande gav klara och entydiga utslag, visar sig alltför grova när det gäller att påvisa mellanölets skadliga verkningar.

Att beslutet om att införa ett mellanöl fick vissa olyckliga följder kan emellertid beläggas med andra undersökningar. APU har tidigare utförligt behandlat dessa frågor i betänkandet Mellanölfrågan (SOU 1971: 6:6). I en sammanfattande lägesbedömning pekade APU därvid på, att den totala alkoholkonsumtionen räknat per invånare över 15 år stigit kraftigt till följd av den ökade maltdrycksförsäljningen. Detta ingav starka betänkligheter. Vidare förelåg ett stort antal rapporter om storkonsumtion och missbruk av mellanöl bland ungdom. I vilken omfattning ett sådant missbruk existerade ansågs dock inte möjligt att ange med någon säkerhet.

APU återkommer till mellanölsfrågan i kap. 22. Efter det att mellanölsbetänkandet avlämnades och frågan behandlats i riksdagen har visst ytterligare material inhämtats för den fortsatta bedömningen.

Mellanölsmissbruket framstår alltså främst som ett ungdomsproblem. Ju yngre ungdomarna är, desto mer överväger mellanölet som missbruksdryck. En enkät till rikets alkoholpolikliniker ger dock vid handen, att av det sammanlagda antalet patienter hade 5,8 % mellanöl som huvudsakligt berusningsmedel. Det är alltså tydligt, att missbruk av mellanöl numera förekommer även bland vuxna. Den mest intressanta frågan, nämligen om mellanölet medfört att det totala antalet vuxna missbrukare ökat, kan dock inte besvaras.

10.3 Sammanfattning och slutsatser

Sammanfattningsvis nödgas man konstatera, att flertalet medicinska, sociala och samhällsekonomiska skador idag synes ligga på en högre nivå än vid tiden omedelbart före motbokens avskaffande. Det framstår som troligt, att detta till stor del beror på att skadenivån per individ stigit och att alltså alkoholmissbrukarna idag är svårare skadade än före ransonerings avskaffande. Möjligen har också andelen skadade individer stigit. Det ökade antalet yngre konsumenter ger anledning till stark oro för att missbruket och skadorna skall drabba ett allt större antal personer i framtiden.

Den ökning av alkoholskadorna som ägde rum framför allt 1956 och 1957 måste i allt väsentligt tillskrivas 1954 års alkoholpolitiska beslut. Det vore däremot felaktigt att se den på flera områden kvardröjande höga alkoholskadenivån enbart som en resteffekt från den tiden. Som tidigare i olika sammanhang framhållits, är både det enskilda och det "totala" missbruket i allmänhet resultatet av ett samspel mellan en mängd olika faktorer. Det måste sålunda antas, att t.ex. sådana drag i samhällsutvecklingen som den ökande urbaniseringen, de ökande kraven på effektivitet och produktivitet, den stigande ekonomiska välfärden, inklusive den förlängda fritiden, och det ökade sociala trycket mot större alkoholkonsumtion också inverkat på alkoholskadeutvecklingen. Detta diskuteras mera utförligt i kap. 11.

Det står klart att de kostnader och förluster som alkoholmissbruket vållar samhället uppgår till flera miljarder kronor per år, även om någon mer exakt beräkning inte är möjlig att utföra. Samtidigt måste man komma ihåg att många av alkoholens skadeverkningar över huvud taget inte går att skatta i ekonomiska termer. Alkoholmissbruket är idag, liksom vid tiden för 1954 års reform, ett av landets största sociala och medicinska problem.

Det är mot denna bakgrund – och med vetenskapen om hur tungt verkningarna av alkoholmissbruket belastar vissa delar av sjukvården, polisväsendet och kriminalvården – som storleken av de förebyggande åtgärderna på området måste bestämmas.

Uppenbart är att de hittillsvarande insatserna är helt otillräckliga.

1944 års nykterhetskommittés relativt blygsamma förslag i fråga om undervisningen i skolan genomfördes inte.

Övriga insatser på informationsområdet måste i betraktande av

omständigheterna betecknas som obetydliga. Det ligger nära till hands att i detta sammanhang göra en jämförelse med hur samhällsinformationen bedrivs på andra områden, där syftet är att förhindra skadeverkningar av olika former av verksamhet. Sålunda drivs t. ex. trafikpolitiken och livsmedelspolitiken av särskilda ämbetsverk med jämförelsevis stora resurser till sitt förfogande, och hithörande frågor tillmäts central betydelse i de departement under vilka de sorterar. — Om satsningen på förebyggande åtgärder skall relateras till skadeverkningarnas storlek inom resp. område — och någon annan riktlinje är svår att finna — bör de organ som i framtiden skall handha alkoholpolitiken tilldelas resurser som betydligt överstiger vad statsmakterna f. n. finner rimligt att investera i information i preventivt syfte inom andra riskområden i samhället.

Inte heller inom andra delar av den förebyggande verksamheten på alkoholområdet synes den nuvarande satsningen tillräcklig. Prispolitiken bör bedrivas på ett mer målinriktat sätt. Övervakningen av de områden av handeln med alkoholdrycker som ej är desintresserad framstår som otillräcklig.

Det är sålunda en angelägenhet av högsta vikt att förbättra de nuvarande förhållandena. Detta kan inte ske på något enkelt eller radikalt sätt. Vad som fordras är betydande insatser på det sociala området kombinerat med en serie av åtgärder inom ett samlat alkoholpolitiskt program. Ett förslag till riktlinjer för ett sådant program framläggs i kap. 11.

Litteratur

1. *Alström, C.H.* Alkoholproblemet och samhället. I: 20 års medicinsk forskning. Norstedts, Stockholm 1965
2. *Bjerver, K.* An evaluation of compulsive treatment programs for alcoholic patients in Stockholm with particular reference to longitudinal development, epidemiological aspects and patient morbidity. *Opuscula Medica. Suppl. XXV*, 1972
3. *Bjerver, K., Goldberg, L., Rydberg, U.* Alkoholens roll i ett olycksfallsmaterial på en kirurgisk akutmottagning. *Läkartidningen* 68: 3295—3300, 1971
4. *Bjurulf, P., Sternby, W.H. & Wistedt, B.* Definitions of Alcoholism. Relevance of Liver Disease and Temperance Board Registrations in Sweden. *Quart. J. Stud. Alc.* 32: 393—405, 1971
5. *Bonnichsen, R. & Åquist, S.* Alkoholens roll vid svenska trafikolyckor. *Alkoholfrågan* 62: 202—204, 1968
6. *Bruun, K.* Alkohol i Norden. Stockholm Aldus 1973
7. *Carlsson, C.* Alkoholism som sjukdom. Scandinavian University Books. Norstedts, Stockholm 1970
8. *Dahlberg, G.* Alcoholism from a Social Point of View. Svenska Läkaresällskapets handlingar. *Acta soc. Med. Suecanae* 65: 5—80, 1939
9. *Essen-Möller, E.* Individual Traits and Morbidity in a Swedish Rural

- Population. Acta Physiologica et Neurologica. Suppl. 100. Köpenhamn 1956
10. *Garlind, T.* Fluktuationerna i olycksfallsfrekvensen 1960–1963 vid ett större företag. I Alkoholkonflikten 1963. Medicinska verkningar. Norstedts, Stockholm 1965
 11. *Goldberg, L., Bjerver, K., Linde, P., Jez, J., Rydberg, U. & Skerfving, S.* Sambandet mellan olycksfallsfrekvens, alkohol och alkoholtillgång. I Alkoholkonflikten 1963 – Medicinska verkningar. Norstedts, Stockholm 1965
 12. *Hagnell, O. & Sandahl, A.* Dold alkoholism på sjukhus. Alkoholfrågan 66: 43–49, 1972
 13. *Hagnell, O. & Tunving, K.* Alkoholism i en totalbefolkning. Alkoholfrågan 65: 293–300, 1971
 14. *Herner, T.* The Frequency of Patients with Disorders Associated with Alcoholism in Mental Hospitals and Psychiatric Departments in General Hospitals in Sweden during the Period 1954–1964. Acta Psychiatrica Scandinavica. Suppl. 234. Munksgaard. Copenhagen 1972
 15. *Hindmarsh, J. & Linde, P.* Alkoholuntersuchungen bei Unfallverletzungen. Acta Chir. Scand. 75: 198–220, 1934
 16. *Hjortzberg-Nordlund, H.* Abuse of Alcohol in Middle-Aged Men in Göteborg. A Social-Psychiatric Investigation. Acta Psychiatrica Scandinavica. Suppl. 199, ad vol. 44, 1968
 17. *Inghe, G.* Diskussionsinlägg vid symposium rörande alkoholkonflikten 1963. I Alkoholkonflikten 1963. Medicinska verkningar. Norstedts, Stockholm 1965
 18. *Johnsén, C., Linder, B. & Lorentzon, S.* Förekomst av alkoholpåverkan i ett kirurgiskt akutmaterial. Soc-med. T. 43: 108–113, 1966
 19. *Kinberg, O., Inghe, G. & Lindberg, T.* Kriminalitet och alkoholmissbruk. Meddelande nr 9 från Institutet för maltdrycksforskning. Stockholm 1957
 20. *Lidholm, S-O., Lindberg, J. & Orrenius, S.* Konsekutiv serie drunkningsfall under ett år. Alkoholpåverkan i hälften av olycksfallen. Läkartidningen 67: 3 093–3 104, 1970
 21. *Lindgren, G.* Alkohol och arbete. Svenska Läkartidningen 54: 3613–3637, 1957
 22. *Lokander, S.* Absence in a Swedish Company. A Sociomedical Study. Lund 1962
 23. *Lundgren, N.* Alkohol och tungt kroppsarbete. Tirfing 1947, 9–14
 24. *Lundquist, G.* Studier av förloppet vid alkoholberoende. Meddelande nr 20 från Institutet för maltdrycksforskning. Stockholm 1968
 25. *Otterland, A.* Sociomedical Study of the Mortality in Merchant Seafarers. Analyses of Death in the Population of Active Seafarers Registered in Sweden 1945–1954. Acta Med. Scand. 1967: Suppl. 357, 1960
 26. *Takala, M., Siro, E. & Toivainen, Y.* Intellectual Functions and Dexterity during Hangover. Experiments after Intoxication With Brandy and with Beer. Quart. J. Stud. Alc. 19: 1–29, 1958
 27. *Vamosi, M.* En undersökning om alkohol och trafik. Alkoholfrågan 53: 380–388, 1959

Statens offentliga utredningar 1974

Kronologisk förteckning

1. Orter i regional samverkan. A.
2. Ortsbundna levnadsvillkor. A.
3. Produktionskostnader och regionala produktionssystem. A.
4. Regionala prognoser i planeringens tjänst. A.
5. Boken. Litteraturutredningens huvudbetänkande. U.
6. Förenklad konkurs m. m. Ju.
7. Barn- och ungdomsvård. S.
8. Rättegången i arbetstvister. A.
9. Samhälle och trossamfund. Sammanställning av remissyttranden över betänkanden av 1968 års beredning om stat och kyrka. U.
10. Data och näringspolitik. I.
11. Svensk industri. Delrapport 1. I.
12. Svensk industri. Delrapport 2. I.
13. Svensk industri. Delrapport 3. I.
14. Svensk industri. Delrapport 4. I.
15. Sänkt pensionsålder m. m. S.
16. Neutral bostadsbeskattning. Fi.
17. Solidarisk bostadspolitik. B.
18. Solidarisk bostadspolitik. Bilagor. B.
19. Högskoleutbildning. Läkarutbildning för sjuksköterskor. U.
20. Förslag till skatteomläggning m. m. Fi.
21. Markanvändning och byggande. B.
22. Vattenkraft och miljö. B.
23. Reklam V. Information i reklamen. U.
24. Förslag till hamnlag. K.
25. Fri sterilisering. Ju.
26. Motorredskap. K.
27. Mindre brott. Ju.
28. Rantelag. Ju.
29. Att utvärdera arbetsmarknadspolitik. A.
30. Jordbruk i samverkan. Jo.
31. Unga lagöverträdare V. Ju.
32. Solidarisk bostadspolitik. Följdfrågor. B.
33. Att översätta Gamla testamentet. U.
34. Grafisk industri i omvandling. I.
35. Spridning av kemiska medel. Jo.
36. Skolan, staten och kommunerna. U.
37. Mut- och bestickningsansvaret. Ju.
38. FFV. Förenade fabriksverken. I.
39. Socialvården. Mål och medel. S.
40. Socialvården. Mål och medel. Sammanfattning. S.
41. Statsbidrag till kommunal färdtjänst, hemhjälp och familjedaghetsverksamhet. Fi.
42. Barns fritid. S.
43. Utställningar. U.
44. Effekter av förpåkenningsavgiften. Jo.
45. Samordnad traktamentsbeskattning. Fi.
46. Befordringsförfarandet inom krigsmakten. Fö.
47. Installationssektorn. I.
48. Installationssektorn. Bilagor. I.
49. Bevissäkringslag för skatte- och avgiftsprocessen. Fi.
50. Information och medverkan i kommunal planering. Rapport. Kn.
51. Utbildning i förvaltning inom försvaret. Del 1. Fö.
52. Utbildning i förvaltning inom försvaret. Del 2. Fö.
53. Skolans arbetsmiljö. U.
54. Vidgad vuxenutbildning. U.
55. Utsökningsrätt XIII. Ju.
56. Närförläggning av kärnkraftverk. I.
57. Lägenhetsreserv. B.
58. Skolans arbetsmiljö. Bilagor. U.
59. Sexual- och samlevnadsundervisning. U.
60. Trafikbullen. Del 1. Vägtrafikbullen. K.
61. Trafikbullen. Bilagadel. K.
62. Studiestöd åt vuxna. U.
63. Internationellt patentsamarbete. I. H.
64. Energi 1985, 2 000. I.
65. Energi 1985, 2 000. I.
66. Svenska kyrkans gudstjänst. Huvudgudstjänster och övriga gudstjänster. Band 1. Gudstjänstordning m. m. U.
67. Svenska kyrkans gudstjänst. Huvudgudstjänster och övriga gudstjänster. Bilaga 1. Gudstjänst i dag. Liturgiska utvecklingslinjer. U.
68. Svenska kyrkans gudstjänst. Huvudgudstjänster och övriga gudstjänster. Bilaga 2. Den liturgiska försöksverksamheten 1969–1972. U.
69. Invandrarutredningen 3. Invandrarna och minoriteterna. A.
70. Invandrarutredningen 4. Bilagor A.
71. Om behörighet och antagning till högskolan. U.
72. Energiforskning. Program för forskning och utveckling. I.
73. Energiforskning. Expertmaterial utarbetat på uppdrag av Energitröskommittén. Avdelning A. Utvinning av energiråvaror och industriell energiproduktion. I.
74. Energiforskning. Expertmaterial utarbetat på uppdrag av Energitröskommittén. Avdelning B. Näringslivets energianvändning. I.
75. Energiforskning. Expertmaterial utarbetat på uppdrag av Energitröskommittén. Avdelning C. Transporter och samfärdsl. I.
76. Energiforskning. Expertmaterial utarbetat på uppdrag av Energitröskommittén. Avdelning D. Lokalkomfort och hushåll. I.
77. Värmeförsörjning enligt värmeplan. Ju.
78. Stålindustrins framtida utveckling. I.
79. Utbildning för arbete. A.
80. Jaktmarker. Jo.
81. Jaktmarker. Bilagor. Jo.
82. Samverkan för regional utveckling. A.
83. Generalklausul i förmögenhetsrätten. Ju.
84. Stat och kommun i samverkan. Kn.
85. Fotografering och integritet. Ju.
86. Kommunal biståndsverksamhet. Kn.
87. Trafikskadeersättning. Ju.
88. Europakonventionen och europeiska sociala stadgan. Ju.
89. Ny järnvägslagstiftning I. Ju.
90. Alkoholpolitik. Del 1. Bakgrund. Fi.

KRONOL. FÖRTECKNING
24 JAN 1975
STOCKHOLM

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

Förenklad konkurs m. m. [6]
Fri sterilisering. [25]
Mindre brott. [27]
Räntelag. [28]
Unga lagöverträdare V. [31]
Mut- och bestickningsansvaret. [37]
Utsökningsrätt XIII. [55]
Värmeförsörjning enligt värmeplan. [77]
Generalklausul i förmögenhetsrätten. [83]
Fotografering och integritet. [85]
Trafikskadeersättning. [87]
Europakonventionen och europeiska sociala stadgan. [88]
Ny järnvägslagstiftning I. [89]

Försvarsdepartementet

Befordringsförfarandet inom krigsmakten. [46]
Krigsmaktens förvaltningsutbildningsutredning 1. Utbildning i förvaltning inom försvaret. Del 1. [51] 2. Utbildning i förvaltning inom försvaret. Del 2. [52]

Socialdepartementet

Barn- och ungdomsvård. [7]
Sänkt pensionsålder m. m. [15]
Socialutredningen 1. Socialvården. Mål och medel. [39] 2. Socialvården. Mål och medel. Sammanfattning. [40]
Barns fritid. [42]

Kommunikationsdepartementet

Förslag till hamnlag. [24]
Motorredskap. [26]
Trafikbulerutredningen. 1. Trafikbuler. Del 1. Vägtrafikbuler. [60]. 2. Trafikbuler. Bilagadel. [61]

Finansdepartementet

Neutral bostadsbeskattning. [16]
Förslag till skatteomläggning m. m. [20]
Statsbidrag till kommunal färdtjänst, hemhjälp och familjedaghemverksamhet. [41]
Samordnad traktamentsbeskattning. [45]
Bevissäkringslag för skatte- och avgiftsprocessen. [49]
Alkoholpolitiska utredningen. 1. Alkoholpolitik. Del 1. Bakgrund. [90]

Utbildningsdepartementet

Boken. Litteraturutredningens huvudbetänkande. [5]
Samhalle och trossamfund. Sammanställning av remissyttranden över betänkanden av 1968 års beredning om stat och kyrka. [9]
Högskoleutbildning. Läkarutbildning för sjuksköterskor. [19]
Reklam V. Information i reklamen. [23]
Att översätta Gamla testamentet. [33]
Skolan, staten och kommunerna. [36]
Utställningar. [43]

Skolans inre arbete. 1. Skolans arbetsmiljö. [53] 2. Skolans arbetsmiljö. Bilagor. [58]
Vidgad vuxenutbildning. [54]
Sexual- och samlevnadsundervisning. [59]
Studiestöd åt vuxna. [62]
1968 års kyrkohandbokskommitté. 1. Svenska kyrkans gudstjänst. Huvudgudstjänster och övriga gudstjänster. Band 1. Gudstjänstsordning m. m. [66] 2. Svenska kyrkans gudstjänst. Huvudgudstjänster och övriga gudstjänster. Bilaga 1. Gudstjänst i dag. Liturgiska utvecklingslinjer. [67] 3. Svenska kyrkans gudstjänst. Huvudgudstjänster och övriga gudstjänster. Bilaga 2. Den liturgiska försöksverksamheten 1969–1972. [68]
Om behörighet och antagning till högskolan. [71]

Jordbruksdepartementet

Jordbruk i samverkan [30]
Spridning av kemiska medel. [35]
Effekter av förpackningsavgiften. [44]
Jaktmarksutredningen. 1. Jaktmarker. [80] 2. Jaktmarker. Bilagor. [81]

Handelsdepartementet

Internationellt patentsamarbete I. [63]

Arbetsmarknadsdepartementet

Expertgruppen för regional utredningsverksamhet. 1. Orter i regional samverkan. [1] 2. Ortsbundna levnadsvillkor. [2] 3. Produktionskostnader och regionala produktionssystem. [3] 4. Regionala prognoser i planeringens tjänst. [4]
Rättegången i arbetstvister. [8]
Att utvärdera arbetsmarknadspolitik. [29]
Invandrarutredningen. 1. Invandrarutredningen 3. Invandrarna och minoriteterna. [69] 2. Invandrarutredningen 4. Bilagor. [70]
Utbildning för arbete. [79]
Samverkan för regional utveckling. [82]

Bostadsdepartementet

Böende- och bostadsfinansieringsutredningarna. 1. Solidarisk bostadspolitik. [17] 2. Solidarisk bostadspolitik. Bilagor. [18] 3. Solidarisk bostadspolitik. Följdförfrågor. [32] 4. Lägenhetsreserv. [57]
Markanvändning och byggande. [21]
Vattenkraft och miljö. [22]

Industridepartementet

Data och näringspolitik. [10]
Industristrukturutredningen. 1. Svensk industri. Delrapport 1. [11] 2. Svensk industri. Delrapport 2. [12] 3. Svensk industri. Delrapport 3. [13] 4. Svensk industri. Delrapport 4. [14]
Grafisk industri i omvandling. [34]
FFV. Förenade fabriksverken. [38]
Installationsbranscutredningen. 1. Installationssektorn. [47] 2. Installationssektorn. Bilagor. [48]
Närförläggning kärnkraftverk. [56]
Energiprognosutredningen. 1. Energi 1985, 2000. [64] 2. Energi 1985, 2000. Bilaga. [65]
Energiprogramkommittén. 1. Energiforskning. Pro-

Systematisk förteckning (forts.)

gram för forskning och utveckling. [72] 2. Energiforskning. Expertmaterial utarbetat på uppdrag av Energiprogramkommittén. Avdelning A. Utvinning av energiråvaror och industriell energiproduktion. [73] 3. Energiforskning. Expertmaterial utarbetat på uppdrag av Energiprogramkommittén. Avdelning B. Näringslivets energianvändning. [74] 4. Energiforskning. Expertmaterial utarbetat på uppdrag av Energiprogramkommittén. Avdelning C. Transporter och samfärdsl. [75] 5. Energiforskning. Expertmaterial utarbetat på uppdrag av Energiprogramkommittén. Avdelning D. Lokalkomfort och hushåll. [76] Stålindustrins framtida utveckling. [78]

Kommundepartementet

Information och medverkan i kommunal planering. Rapport. [50]
Stat och kommun i samverkan. [84]
Kommunal biståndsverksamhet. [86]

Kronologisk förteckning

1. Sverigefinnarna och deras organisationer
2. Naturorienterande ämnen i grundskolan i Norden, årskurserna 1–6
3. Förslag till Nordisk tentamensgyldighet
4. Grunnskolen i Norden
5. Specialundervisning i Norden
6. Færøyene i Norden
7. Høyere utdanning av sykepleiere
8. Äldres integration i samhället
9. Kontrollpolitik och narkotika
10. Voksenopplæring i de nordiske land
11. Utbildningsväsendets styrelseformer i Norden
12. Sommertid/Ny normaltid i Norden
13. De gymnasiale utdannelser i Norden
14. Offentlighetsprinsippets anvendelse på nordiske samarbeidsorganer



LiberFörlag
Allmänna Förlaget

ISBN 91-38-01757-1