

## **Innspill til ny folkehelsemelding**

DNT- Edru livsstil er opptatt av at alkoholbruken nå prioriteres som et alvorlig folkehelseproblem i Norge. Tobakksbruken har lenge ligget på topp som industriskapt folkehelseproblem, men effektive politiske virkemidler har drevet forbruket nedover. Parallellene mellom de to industriproduktene er påfallende mange, ikke minst skadene på 3.part og betydningen for sykdomsutviklingen, blant annet kreft. Men alkohol skiller seg foreløpig ut fordi det ikke ligger politisk vilje bak de kunnskapsbaserte mottiltakene, som vi vet virker.

### **Tiltak mot alkoholnormen**

Hvis man virkelig vil ha en kunnskapsbasert tilnærming og ønsker å bidra effektivt til WHO's og Norges egne målsettinger om nedgang i alkoholrelaterte indikatorer, må alkoholtemaet adresseres helhjertet fra toppen i det politiske og byråkratiske hierarkiet. Det må gis den plassen det fortjener i forhold til det faktiske problemet det utgjør.

Hvorfor gjemmes i dag alkoholbruk bak andre temaer som kosthold, tobakks-, og narkotikabruk? Kanskje er det et sensitivt tema fordi over 80% av befolkningen nyter dette rusmiddelet og ønsker å fortsette som før? Jo høyere utdanning, og jo lenger opp i samfunnshierarkiet, jo større er alkoholforbruket antyder statistikken, og leger, journalister og politikere ligger på topp. Kunne det tenkes at folkehelsemyndighetene kunne initiere tiltak for å påvirke påvirkerne?

Vi kommer oss ikke videre før alkoholnormen utfordres i samfunnet. Det politiske motet som skulle til for å håndtere tobakksbruken, må også bygges opp på alkoholfeltet. Det er ikke like populært som fysisk aktivitet og kostholdsråd for øvrig, men det kan vise seg svært effektivt.

### **Alkoholrie samværsarenaer**

En mer alkoholfri kulturutvikling forutsetter flere og bedre alkoholfrie samværsarenaer. I kommunene bør folkehelsemyndigheter legge til rette for at:

- Kommunens egne retningslinjer bygger opp om alkoholfrie sosiale arenaer, enten det er internt i egen administrasjon og egen bygningsmasse, eller i de arrangement som ytes økonomisk støtte, eller tillates avholdt. Kan det for eksempel tenkes at den lokale festivalen kunne vært avholdt uten finansiering fra alkoholindustrien?
- Frisklivssentraler og andre sosiale miljøtiltak setter alkokutt på dagsorden like selvfølgelig som røykeslutt er et mål. Kompetanse må opparbeides og lokalmiljøet må utfordres på hvordan alkoholbruken i kommunens befolkning er et resultat av politiske valg. Forskjeller i politikk gir forskjeller i problemene alkoholen fører med seg.
- Kommunens egne planverktøy må eksplisitt tematisere alkoholbruken i egen kommune, ikke bare som del av den lovpålagte «alkoholpolitisk handlingsplan», men,

som i alt folkehelsearbeid, inkluderes eksplisitt i alt planarbeid. Med en vektning som svarer til den folkehelseutfordringen alkoholbruk utgjør. Det vet man noe om.

- Frivillige organisasjoner oppmuntres til å organisere reelle alternativer til tradisjonelle alkoholemøteplasser. Ikke bare for barn og ungdom. Folk over 18 år har også behov for alkoholfrie sosiale møteplasser. Slik sikres reell inkludering på tvers av generasjoner, kulturer og funksjonsnivå. De 10% som drikker mest og de 10% som ikke drikker har begge godt av slike møteplasser, og det kan ikke skade om resten av befolkningen skulle oppleve litt moro uten alkohol heller.

### **Et politisk regulert folkehelseproblem, med politiske løsninger**

Folkehelseinstituttet har siden forrige folkehelsemelding gjort et godt arbeid for å legge til rette for kunnskap som kommunene kan benytte seg av i planarbeider. Det er viktig at dette arbeidet fortsettes og intensiveres. Kanskje kan det vurderes flere tiltak som tydeliggjør betydningen av at kommunene faktisk er gitt det politiske valget å regulere salg av alkohol. Tobakkssalget er statlig regulert, men alkoholkonsumet er det kommunene selv som kan justere. Dette bør de måles på når status for folkehelsa skal gjøres opp. Har totalforbruket i perioden gått opp eller ned? Har antallet med episodisk høyt alkoholinntak gått opp eller ned i egen kommune?

Markedsføringskreftene virker på alkohol, som det gjør med tobakk. Kanskje er det folkehelsemyndighetene som bør ta initiativ til tiltak på emballasjefronten for alkoholprodukter, slik man har gjort med tobakksprodukter?

Kanskje er det også norske folkehelsemyndigheter som har et politisk ansvar for å bidra til at det norske pensjonsfondet ikke investerer i industri som lever av å selge produkter som skader folkehelsa, slik som alkohol og tobakk?

Mvh  
DNT Edru Livsstil

V/ Marit Barene  
Gen.sekr  
[www.edru.no](http://www.edru.no)