

Socialdepartementet
S2025/01618

Remissyttrande av förslag om avskaffande av krav på matservering och eget kök vid servering av alkohol

Sammanfattning

Ur ett folkhälsoperspektiv ställer sig Region Norrbotten frågande till den analys som Förenklingsrådet gjort vilken försvårar en bedömning av förslagets folkhälsokonsekvenser.

Regionen ställer sig, ur ett regionalt utvecklingsperspektiv, positiv till förslaget om avskaffande av krav på matservering och eget kök vid servering av alkohol.

Region Norrbottens synpunkter

Regionen ställer sig, ur ett regionalt utvecklingsperspektiv, positiv till förslaget om avskaffande av krav på matservering och eget kök vid servering av alkohol då detta skapar goda förutsättningar för bättre lönsamhet och planering för ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbara verksamheter inom mat- och dryckesbranschen. Vidare ser regionen att förslaget ligger i linje med målsättningen att förenkla för företag då regelbördan är omfattande för företag som hanterar mat och dryck. Förslaget ligger väl i tid med andra åtgärder inom livsmedelsstrategin 2.0.

Ur ett folkhälsoperspektiv har regionen ett flertal synpunkter vilka redogörs för nedan.

3.1.2 Alkoholkonsumtionen i Sverige

På sida 13 skriver Förenklingsrådet följande: *"Vad gäller så kallad riskkonsumtion¹⁶, uppgår 16 procent, i de monitorundersökningar som genomförs, att de har någon form av riskkonsumtion eller skadligt bruk av alkohol.¹⁷"*

Regionen anser att det förekommer oklarheter kring hur andelen med riskkonsumtion av alkohol redovisas, specifikt gällande definitionen för riskkonsumtion och var siffran är hämtad ifrån. Det anges att 16 procent har någon form av riskkonsumtion eller skadligt bruk, med hänvisning till Socialstyrelsens definition för riskbruk (referens 16) och med hänvisning till CAN:s rapport 229 gällande andelen med riskkonsumtion (referens 17). Här uppstår flera frågetecken. CAN använder i sin undersökning en annan definition av riskkonsumtion än Socialstyrelsen. Dessutom anger CAN:s rapport 229 inte siffran 16 procent för riskkonsumtion, utan 35 procent. Siffran på 16 procent kan eventuellt vara hämtad från Folkhälsomyndighetens nationella folkhälsoenkät *Hälsa på lika villkor 2024*. I enkäten mäter Folkhälsomyndigheten riskkonsumtion med hjälp av

screeninginstrumentet AUDIT-C, vilket innebär en tredje definition av riskkonsumtion som varken Socialstyrelsen eller CAN använder.

Förenklingsrådet blandar även in skadligt bruk i sammanhanget, trots att definitionen av skadligt bruk är ytterligare en annan än de tidigare beskrivna och ingår inte i den refererade statistiken. Tabellen nedan tydliggör olika begrepp, definitioner och mått gällande riskkonsumtion och riskbruk.

Aktör	Typ av mått	Gränsvärden	Syfte
CAN	Höghkonsumtion	>14 glas/vecka (män) >9 glas/vecka (kvinnor)	Fångar långsiktig konsumtion
	Intensivkonsumtion	≥1 flaska vin/tillfälle	Fångar berusningsdrickande
	Riskkonsumtion (kombinerat mått)	Uppfyller något av ovanstående	Samlad bild av riskkonsumtion
Socialstyrelsen	Riskbruk	≥10 glas per vecka (hög genomsnittlig konsumtion) eller ≥4 glas per tillfälle minst 1 gång per månad (intensivkonsumtion)	Riktlinjer för när hälso- och sjukvården och tandvården bör erbjuda stöd för minskad konsumtion
Folkhälso-myndighetens enkät Hälsa på lika villkor	Riskkonsumtion baserat på AUDIT-C	Fråga 3: ≥6 glas/tillfälle (samt två frågor om frekvens och mängd)	Screeningtest på tre frågor för att inom vården och i studier fånga riskkonsumenter

Detta innebär att Socialstyrelsens definition av riskbruk inte överensstämmer med CAN:s eller folkhälsoenkätens definition av riskkonsumtion. CAN och folkhälsoenkäten tillåter högre konsumtionsnivåer innan det klassas som riskkonsumtion. CAN skriver i sin rapport att "(.) *det bör observeras att måttet riskkonsumtion i Monitormätningarna bygger på ett intensivkonsumtionsmått som tillåter 56 procent större alkoholmängd än vad Socialstyrelsens riktlinjer gör, vilket inte kan justeras för på grund av hur frågan är konstruerad. Om gränsen för intensivkonsumtion kunnat sänkas till Socialstyrelsens nivå torde andelen riskkonsumenter bli högre.*" (s. 17, 2023). Därmed hade CAN:s siffra på 35 procent blivit ännu högre om de hade kunnat använda samma gräns för intensivkonsumtion som Socialstyrelsen.

För att kunna göra en rättvis bedömning av förslaget påverkan på folkhälsan krävs att det tydligt framgår vilken definition av riskkonsumtion eller riskbruk som används och att det anges vilken källa som ligger till grund för siffrorna. Det krävs även att begreppen riskbruk, riskkonsumtion och skadligt bruk inte blandas samman eftersom de har olika betydelser. Underlaget i sin nuvarande form riskerar att ge en missvisande bild av alkoholkonsumtionens omfattning i Sverige, vilket kan påverka bedömningen av förslaget folkhälsokonsekvenser i form av en underskattning av riskerna för befolkningens hälsa.

I förslaget från Förenklingsrådet skrivs på sida 13 att "(.) *fördelningen av riskkonsumenter i den vuxna befolkningen är relativt lika mellan de tre storstadsregionerna Stockholm, Göteborg och Malmö och på samma nivåer som i riket i stort*". Regionen vill anföra att detta inte säger något om regionala skillnader inom Sverige, vilket försvårar en bedömning av förslaget folkhälsokonsekvenser med hänsyn till hela landets befolkning och rådande utmaningar med ökade hälsoklyftor. Skillnader mellan befolkningsgrupper inklusive geografiska eller regionala skillnader är särskilt relevant när det kommer till att bedöma folkhälsokonsekvenser, eftersom folkhälsa inte bara handlar om en god

genomsnittlig nivå av hälsa, utan att hälsan är så jämlikt fördelad som möjligt bland olika grupper i befolkningen.

På sida 12 i samma avsnitt skriver Förenklingsrådet att den genomsnittliga alkoholkonsumtionen i Sverige har minskat sedan 2004. De nämner skillnader mellan olika grupper utifrån ålder och kön, men de nämner inte geografiska eller regionala skillnader i landet och dess förändringar över tid. När det gäller den totala minskningen av alkoholkonsumtionen i Sverige sedan 2004 är det främst i gruppen ”storstadskommuner och storstadsnära kommuner” som minskningarna har skett enligt CAN:s rapport. I grupperna ”större städer och kommuner nära större städer” samt ”mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner” är alkoholkonsumtionen relativt oförändrad på gruppnivå.

Tittar man däremot på enskilda län som Norrbottens respektive Västerbottens län, har alkoholkonsumtionen ökat markant mellan 2005–2006 och 2022–2023. Då särskilt årskonsumtion (liter) och intensivkonsumtion senaste 30 dagarna (anges i procent) – där Norrbottens och Västerbottens län sticker ut med stora ökningar till skillnad från övriga län, som antingen minskat sin konsumtion eller ligger på ungefär samma nivå. Dessa regionala skillnader bör beaktas för att inte beslut som kan förstärka utvecklingen fattas, eftersom det kan leda till en ökad ojämlikhet i hälsa.

6.7.6 Konsekvenser för olika grupper i samhället

I detta avsnitts beskrivs potentiella negativa konsekvenser för olika grupper i samhället, vilket regionen anser bör beaktas i större utsträckning i bedömningen av förslagets påverkan på folkhälsan. Detta eftersom folkhälsa inte bara handlar om en god genomsnittlig hälsa i befolkningen, utan också om att minska skillnader i hälsa mellan olika grupper.

Exempelvis skriver Förenklingsrådet att *”(..) det innebär att även en liten konsumtionsökning kan få oproportionerligt stora konsekvenser för dessa grupper”*. Förenklingsrådet bör tillämpa försiktighetsprincipen och i sin bedömning ta större hänsyn till vad de skriver i detta avsnitt, det vill säga de allvarliga risker som förslaget medför för sårbara och socioekonomiskt utsatta grupper, barn och unga samt våldsutsatta kvinnor.

I rapporten ”När mindre är mer”, som är en översikt av internationell och svensk forskning, framkommer att *”(..) alkoholpolitiska åtgärder är utformade för att skydda utsatta grupper och personer (till exempel personer med riskabla dryckesmönster och personer som riskerar att bli högkonsumenter eller beroende). Dessutom, på grund av den så kallade ”alkoholskadeparadoxen” (det vill säga att personer med lägre inkomster och från etniska minoriteter skadas mer än personer med hög socioekonomisk status även om de dricker lika mycket alkohol) innebär alkoholpolitiska åtgärder och de lägre konsumtionsnivåer de för med sig att ojämlikheten i hälsa minskar och att personer i låginkomstgrupper får större nytta av åtgärderna än till exempel höginkomsttagare”* (s. 39, 2025).

Därmed bör hänsyn tas till att andelen med en riskkonsumtion/riskbruk i befolkningen kan anges vara betydligt högre, utifrån Socialstyrelsens eller CAN:s mått, än vad Förenklingsrådet har angett. I kombination med det behöver skillnader mellan olika socioekonomiska grupper och områden beaktas i större utsträckning vid bedömning av folkhälsokonsekvenser. Ökad etablering av enklare

serveringsställen kan särskilt påverka områden med socioekonomiska utmaningar negativt. Exempelvis riskerar personer med riskkonsumtion och beroendeproblematik en ökad konsumtion. Ökad tillgänglighet kan leda till fler och förvärrade alkoholberoenden och en ökad otrygghet i områden som redan har en hög otrygghet. Dessutom innebär det i sin tur ökade risker och otrygghet för redan utsatta människor i personens omgivning, som exempelvis barn och unga.

Det finns gott om vetenskaplig evidens för att en ökad tillgänglighet leder till ökad brottslighet och ökat behov av vård. Begränsningar i tillgängligheten av alkohol följs av minskat antal brott och minskat behov av sjukhusvård, inklusive besök på akutmottagningar. En systematisk översikt omfattande 22 tidsseriestudier av hög kvalitet om förändringar i öppettider fann att minskade öppettider för servering eller i detaljhandel i normalfall följdes av minskat antal misshandelsfall och sjukhusvård.

5.1.1 Erfarenheter från Finland

Förenklingsrådet skriver vidare på sida 45 att "(..) *sammantaget bedömer Förenklingsrådet att de risker och eventuella negativa skadeverkningar till följd av ett avskaffande av kraven är begränsade och hanterbara inom ramen för övriga regler i alkohollagen. Den begränsade påverkan som motsvarande avskaffande av krav på matservering har haft i Finland sedan reformen infördes 2018 ger särskilt stöd för den bedömningen*". Förenklingsrådet hänvisar alltså till att alkoholkonsumtionen fortsatt minskat i Finland efter att kravet på matservering avskaffades 2018.

Regionen vill dock påpeka att det är oklart vad den fortsatta minskningen av Finlands alkoholkonsumtion berott på, eftersom det finns samband mellan särskilda händelser som pandemier och ekonomiska kriser och att den totala alkoholkonsumtionen minskar i en befolkning. Det talar för att alkoholkonsumtionen i Finland, liksom i andra länder, kan ha hållits nere de senaste åren till följd av exempelvis pandemin och det utmanande ekonomiska läget. Det finns därmed ingen garanti för att konsumtionen inte ökar kommande år, exempelvis vid ett förbättrat ekonomiskt läge. Utvecklingen i Finland under dessa fåtal år bör därför inte ges för stor tyngd i bedömningen, utan försiktighetsprincipen bör tillämpas fram till dess att långsiktiga effekter går att utvärdera.

Övriga regler i alkohollagen

Det nämns på ett flertal ställen (exempelvis i sammanfattningen och i avsnitt 5.1.5 på s. 43), att risker och negativa skadeverkningar till följd av förslaget är begränsade och hanterbara inom ramen för övriga regler i alkohollagen. Regionen vill anföra att detta förutsätter att fler regler eller krav i alkohollagen inte avskaffas eller förändras. Sverige har exempelvis nyligen börjat tillåta gårdsförsäljning av alkohol, vilket är något som också ökar tillgängligheten av alkohol. Fler mindre förändringar kan sammantaget leda till ökad tillgänglighet och konsumtion på sikt, med negativa konsekvenser för folkhälsa, hälso- och sjukvård och samhällsekonomi.

Den stärkta evidensen för sambandet mellan alkohol och cancer nämns inte

Folkhälsokonsekvenser av förenklningar i alkohollagstiftningen bör bedömas utifrån den senaste samlade evidensen om alkoholens risker. Den senaste samlade forskningen inom alkoholområdet visar att riskerna med alkohol är större än man tidigare trott. Det är exempelvis en anledning till att Socialstyrelsen under 2023

sänkte gränsvärdena för riskbruk, och att den femte upplagan av den europeiska kodexen mot cancer som publicerades i oktober 2025 innehåller skärpta råd om alkohol. Från tidigare formulering om att *"begränsa alkoholkonsumtionen"* i förra upplagan, till *"undvik alkohol"* i den nuvarande kodexen.

Vidare har Världshälsoorganisationen (WHO) och Förenta Nationernas (FN) samarbetsorganisation International Agency for Research on Cancer (IARC) nyligen presenterat ett omfattande vetenskapligt underlag som ytterligare bekräftar sambandet mellan alkohol och cancer. Underlaget visar att alkohol orsakar cancer, belastar samhällsekonomin och påverkar folkhälsan negativt. Rapporterna visar samtidigt på stora möjligheter att förebygga cancer genom en alkoholpolitik som minskar konsumtionen ("The science is clear: smart alcohol policies can prevent cancer", 2025).

Minskad alkoholkonsumtion ger omfattande hälsofördelar

Minskningar av alkoholkonsumtion, både i allmänhet och särskilt bland högkonsumenter eller alkoholberoende, visar på förbättringar i hälsa. Exempelvis:

- Hjärt-kärlhälsa: lägre blodtryck, förbättrad hjärtfunktion och minskad risk för hjärtsjukdomar, stroke och förmaksflimmer
- Cancer: minskad risk för flera alkoholrelaterade cancerformer
- Hjärnhälsa: förbättrad kognitiv funktion och minskad risk för demens
- Mental hälsa: ökat psykisk välmående, minskade depressiva symtom och förbättrad livskvalitet
- Reproduktiv hälsa: förbättrad fertilitet hos både kvinnor och män samt minskad risk för missfall.

För att begränsa alkoholens skador rekommenderar WHO länder att kombinera flera olika åtgärder, som att begränsa tillgängligheten, höja priset på alkohol (till exempel genom skatter), främja tidiga insatser i sjukvården och begränsa marknadsföringen. Åtgärder på befolkningsnivå har större effekt än åtgärder på individnivå. Minskad alkoholkonsumtion med hjälp av politiska åtgärder ger inte bara stora fördelar för befolkningens hälsa, utan medför också stora vinster för samhället.