

Áfengi - engin venjuleg neysluvara

Samantekt úr bókinni

Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and Public Policy

Höfundar

Thomas Babor, Raul Caetano, Sally Casswell, Griffith Edwards, Norman Giesbrecht, Kathryn Graham, Joel Grube, Paul Gruenwald, Linda Hill, Harold Holder, Ross Homel, Esa Österberg, Jürgen Rehm, Robin Room og Ingeborg Rossow.

Áfengi - engin venjuleg neysluvara

Samantekt úr bókinni

Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and Public Policy

Í heftinu eru tveir hlutar: Þýðing á samantekt, sem birtist í Addiction, nr. 98, bls. 1343-1350, úr bókinni Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and Public Policy (Oxford University Press, 2003) eftir Thomas Babor, Raul Caetano, Sally Casswell, Griffith Edwards, Norman Giesbrecht, Kathryn graham, Joel Grube, Paul Gruenwald, Linda Hill, Harold Holder, Ross Homel, Esa Österberg, Jürgen Rehm, Robin room og Ingeborg Rossow, ásamt töflum og skýringum nr. 16,1 úr sömu bók.

Þýðing: Ýrr Bertelsdóttir og Matthías Kristiansen

Gefið út af Lýðheilsustöð, árið 2005, með leyfi Blackwell Publishing Ltd., Oxford University Press.

Heftið má ekki afrita án leyfis réttihafa.

Lýðheilsustöð
Laugavegi 116
105 Reykjavík
Sími 5 800 900
Bréfsími 5 800 901
Netfang: lydheilsustod@lydheilsustod.is
www.lydheilsustod.is

Prentvinnsla: Prentmet

ÚTDRÁTTUR

Þessi grein er samantekt helstu atriða úr bókinni: *Alcohol: No ordinary Commodity – Research and Public Policy* (Babor og samstarfsmenn, 2003). Fyrsti hluti bókarinnar fjallar um og lýsir hvers vegna áfengi er engin venjuleg neysluvara. Þar koma einnig fram faraldursfræðileg gögn um þá byrði sem hvílir á heimsbyggðinni og rekja má til áfengis. Annar hluti bókarinnar fjallar um vísindaleg rök fyrir ýmsum leiðum og aðgerðum til að koma í veg fyrir eða draga úr þeim skaða sem rekja má til áfengisneyslu: verð- og skattlagningu, reglur um aðgengi að áfengi, draga úr neyslu, átak vegna ölvunarakturs, reglugerðir um áfengisauglýsingar, upplýsingar og viðhorfsbreyting og loks meðferð. Síðasti hluti bókarinnar fjallar um stefnumótun, heima í héraði, á landsvísu og á heimsvísu, ásamt umfjöllun um sannreyndar aðferðir og aðgerðir við þá vinnu.

■ UMRÆÐAN UM STEFNUMÓTUN Í ÁFENGISMÁLUM

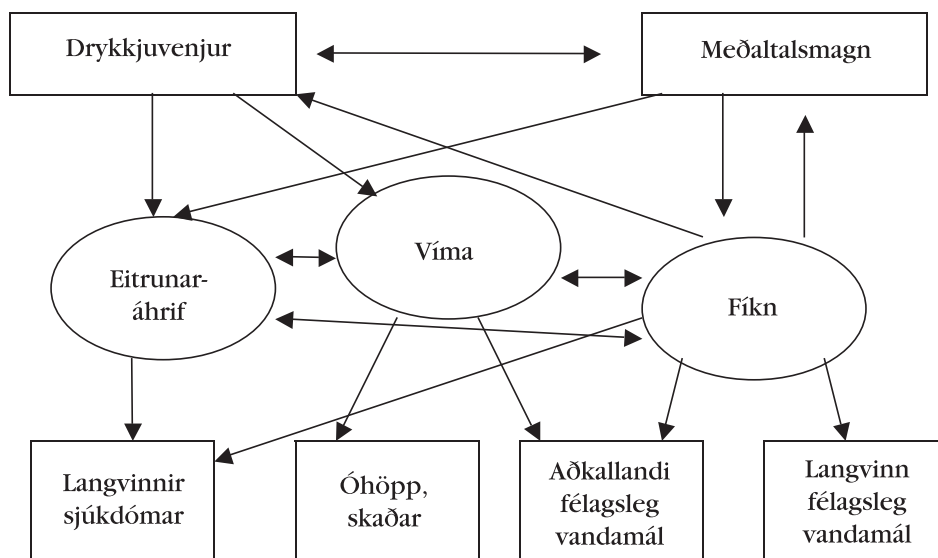
Tilgangur bókarinnar er að upplýsa og segja frá nýjustu niðurstöðum rannsókna sem hafa beina þýðingu fyrir stefnumótun í áfengismálum í héraði, á landsvísu og heimsvísu. Markmið með stefnumótun í áfengismálum er að treysta almenna lýðheilsu með því að hafa áhrif á neysluvenjur, neysluhverfi og aðgengi að meðferð og þjónustu við áfengissjúklinga. Ýmis fyrirbæri og hugtök, sem lúta að lýðheilsu, gera yfirvöldum kleift að takast á við þann heilsuvanda sem fylgir neyslu og ofneyslu áfengis með því að auðvelda þeim að skipuleggja betri forvarnir og meðferðarúræði. Stefnumótun í áfengismálum hefur alltaf haft það að leiðarljósi að draga úr skaðlegum áhrifum áfengisneyslu á heilsu fólks og öryggi en aðeins nú í seinni tíð hefur stefnumótunin verið byggð á vísindalegum staðreyndum.

■ ENGIN VENJULEG NEYSLUVARA

Í mörgum löndum er framleiðsla og sala á áfengi tekjulind fyrir bændur, framleiðendur, auglýsingastofur og fjárfesta. Áfengi er einnig atvinnuskapandi, t.d. fyrir þjóna og annað framreiðslufólk, það aflar gjaldeyristekna vegna útflutnings og ríkissjóður hagnast vegna álagningar áfengisgjalds. Áfengi er því efnahagslega mikilvægt, hvernig sem á það er litið. En ábatinn af sölu og framleiðslu á áfengi er samfélaginu afar dýrkeyptur. Það er einkum þrennt sem leiðir til þess að áfengi veldur svo miklu líkamlegu, andlegu og félagslegu tjóni: 1) eitrun í líkamanum, 2) víma og 3) ánetjun (fíkn).

Áfengi hefur bæði beina og óbeina eiturverkun á mörg líffæri og á starfsemi líkamans. Meginskýringuna á samfélagslegu tjóni af áfengi má rekja til þessara eituráhrifa, þ.e. áfengisvímunnar. Tengsl milli áfengisvímu og skaða eru þó skýr og greinileg, sérstaklega hvað varðar ofbeldi, umferðarslys eða önnur slys. Áfengissýki orsakast af mörgum samverkandi þáttum, m.a. erfðum, en hún kemur fram við sífellda neyslu áfengis – hættan eykst við meiri neyslu.

Eins og fram kemur á mynd 1 eru eitrunaráhrifin, víman og fíknin nátengd drykkjuvenjum viðkomandi, þ.e.a.s. neysluvenjum hvers einstaklings. Neysluvenjur, sem auka ört áfengismagn í blóði, leiða af sér vandamál sem rekja má til skyndilegrar vímu, t.d. óhöpp, slys og ofbeldi. Á sama hátt leiðir mikil og tíð drykkja til langvinnis heilsutjóns, s.s. skorpulífrar, hjarta- og æðasjúkdóma og þunglyndis. Að lokum leiðir sídrykkja til mikillar áfengisfíknar. Þegar fíknin er komin fram minnkar geta drykkju-mannsins til að hafa stjórn á tíðni og neyslumagni. Þess vegna er áfengi engin venjuleg neysluvara. Þess vegna verða aðgerðir að taka mið af samfélaginu og vera í samræmi við það tjón sem rekja má til áfengisneyslu.



Mynd 1. Hvers vegna áfengi er engin venjuleg neysluvara. Sambengið milli neyslu áfengis, áhrifaþátta og afleiðinga áfengisneyslu (birt með leyfi Babar og samstarfsmanna, 2003).

■ SVEIFLUR Í ÁFENGISNEYSLU OG DRYKKJUMYNSTRI

Neysla áfengis er mismikil og breytileg, ekki aðeins eftir löndum heldur einnig eftir tímabilum og þjóðfélagshópum. Drykkjumynstrið hefur áhrif á hve mikið tjón hlýst af völdum áfengis og stefnumótun í áfengismálum og aðgerðir í þeim efnum verður að skoða í samhengi við drykkjumynstrið. Tvennt er sérlega mikilvægt í samburði milli þjóða og þjóðfélagshópa annars vegar og milli tímabila hins vegar. Í fyrsta lagi er heildaráfengisneysla í samfélaginu mikilvægur mælikvarði á fjölda þeirra sem teljast til stórdrykkjumanna. Meðaltalsáfengisneysla á hvern fullorðinn einstakling er umtalsverð vísibending um hve marga ofdrykkjumenn er að finna á þeim slóðum og skaðinn af völdum áfengisneyslunnar tengist iðulega þeim einstaklingum. Í öðru lagi hefur fjöldi og neysluvenjur áfengisneytenda í þjóðfélaginu áhrif á tengslin á milli heildaráfengisneyslu og skaða af hennar völdum.

Skráð áfengisneysla er mest þar sem efnahagur er traustur. Áfengisneysla er yfirleitt minni í Afríku, á sumum svæðum Asíu og sérstaklega í löndum íslams og á Indlandsskaga. Í Vestur-Evrópu, Rússlandi og öðrum löndum sem áður tilheyrðu Sovétríkjunum, þar sem ekki er múhamedstrú, er áfengisneysla á hvern íbúa mest og íbúar Suður-Ameríku fylgja þar fast á eftir.

Sölutölur frá löndum með traust markaðshagkerfi sýna að heldur hefur dregið úr áfengisneyslu á undanförunum árum. Ennfremur virðast neysluvenjur breytast hjá þjóðum þar sem neysla er mikil og lítill. Þetta á einkum við um vínframleiðslulönd Evrópu, s.s. Frakkland, Ítalíu og Portúgal, þar sem skýringarinnar er einkum að leita í minnkandi vindrykkju. Töluverð aukning á áfengisneyslu hefur orðið þar sem efnahagur er í örum vexti, t.d. í Kína og Tælandi. Þetta er áhyggjuefni þar eð í þessum löndum á í hlut einungis lítill hluti landsmanna.

Kynjamunur er einnig sláandi; karlar drekka oftar en konur. Algengara er að karlmenn neyti áfengis í óhófi frekar en konur (ofurölvun og ofneysla í hvert sinn). Bindindi og hófdrykkja er algengari hjá eldra fólki en hjá ungu fólki er ofdrykkja og ölvun tíðari.

Tiltölulega fáir stórdrykkjumenn drekka mestan hluta þess áfengis sem neytt er í samfélaginu. Þegar neysla eykst í einhverju landi er oftast um að ræða neysluaukningu hjá stórdrykkjufólkinu. Drykkjuvenjur eru breytilegar milli landa hvað ölvun varðar.

Ölvun og hegðun undir þeim kringumstæðum er enn fremur mismunandi. Ungt fólk í Suður-Evrópu verður ekki ölvað nema í tíunda hvert skipti sem áfengis er neytt en í Norður-Evrópu verður það ölvað í flestum tilvikum þegar áfengis er neytt.

■ HEILBRIGÐISVANDI OG FÉLAGSLEGAR AFLEIÐINGAR ÁFENGISNEYSLU

Samkvæmt Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni mátti á árinu 2000 rekja 4,0% allra dauðsfalla og örorku í heiminum til áfengis („The Global Burden of Disease“). Áfengi reyndist því fimmti skaðlegasti áhættuþátturinn af 26 sem kannaðir voru. Áfengi veldur álíka miklu heilsutjóni og tóbak. Í þróuðum ríkjum var áfengi þriðji skaðlegasti áhættuþátturinn og olli 9,2% alls heilsutjóns. Í nýríkum löndum eins og Kína var áfengi í fyrsta sæti yfir áhættuþætti. Tjón af völdum áfengis voru aðallega slys, sjálfsvíg og ofbeldi. Hlutfallið er breytilegt, allt frá 0% meðal kvenna í múslimskum ríkjum við Miðjarðarhafið upp í 20% hjá austurevrópskum karlmönnum.

Samband milli áfengismagns og hættunnar á skaða af völdum áfengis felst í viðbrögðum líkamans við áfengismagninu. Stundum er beint samband milli magns og viðbragða líkamans, þ.e.a.s. hættan eykst í beinu hlutfalli við aukna neyslu (t.d. hættan á brjóstakrabbameini eða sjálfsvígum). Í öðrum tilvikum eykst hættan til mikilla muna við aukna neyslu (t.d. skorpulífur og umferðarslys). Hóflæg neysla getur dregið úr sjúkdómahættu (t.d. hjartasjúkdómar) en eykst til muna við ofneyslu.

Neyslumynstrið skiptir einnig miklu máli með tilliti til skaða af völdum neyslunnar, einkum vegna æða- og hjartasjúkdóma, umferðaslysa, sjálfsvíga og brjóstakrabbameins.

Hófdrykkja hefur bæði jákvæðar og neikvæðar afleiðingar á heilsu fólks. Hægt er að rekja ýmsa sjúkdóma, s.s. krabbamein, til hófdrykkju. Lítil áfengisneysla og hófdrykkja virðast geta haft fyrirbyggjandi áhrif á ýmsa hjarta- og æðasjúkdóma. Þessa gætir þó einkum hjá fólki eldra en 40 ára en þá koma flestir þessara sjúkdóma fram. Þetta skýrir lægri dánartíðni meðal hófdrykkjufólks en bindindisfólks. Viðtækari rannsóknir sýna þó að aukin neysla fækkar ekki dauðsföllum af völdum hjartasjúkdóma og enn fremur sýna þær að ofneysla (túradrykkja, helgardrykkja) fjölgar þeim frekar en hitt.

Þótt opinber umræða um skaða af völdum áfengis snúist oftast um sjúkdóma eru mörg samfélagsleg vandamál samfara henni. Oft er þetta nefnt „gleymda sviðið“. Áfengi tengist mörgum félagslegum vandamálum, einkum ofbeldi.

Í stuttu máli má segja að áfengi eigi verulegan þátt í mörgum heilbrigðisvandamálum vítt um heim og hefur margvíslegar neikvæðar afleiðingar í samfélaginu.

■ LEIÐIR OG AÐGERÐIR TIL AÐ DRAGA ÚR SKAÐLEGUM ÁHRIFUM ÁFENGIS

Sá greinilegi munur sem er á milli landa í meðaltalsneyslu á áfengi, drykkjuvenjum og tjóni af völdum áfengis gefur til kynna að laga þurfi áfengisstefnu að hverju landi og samfélagi fyrir sig. Áfengisstefna er í grófum dráttum allar beinar aðgerðir og ákvarðanir sem yfirvöld eða samtök beita til að koma í veg fyrir tjón sem hlýst af völdum áfengis. Stefnan getur verið ákveðin aðgerð með tilliti til áfengisskaða (t.d. hækkun áfengisgjalds) eða úrræði í samræmi við forvarnastefnu eða áfengismeðferð. Stundum getur áfengisstefna leitt til ófyrirséðra vandamála eða aukið á vandann og um það verður fjallað hér. Þar gefst einnig innsýn í hvernig illa grunduð stefna og ákvarðanataka getur haft slæmar afleiðingar í för með sér.

■ VERÐ OG SKATTLAGNING

Ljóst þykir að verð á áfengi hafi áhrif á neysluna. Neytendur kaupa meira þegar verð lækkar og minna þegar það hækkar. Ofdrykkjumenn, og aðrir sem eiga við áfengisvanda að stríða, eru engin undatekning á þeirri reglu. Enn fremur sýna hagtölur að samhengi er á milli hækkunar á áfengissköttum og verði og fækkunar vandamála sem rekja má til áfengisdrykkju.

Raunverð á áfengum drykkjum hefur lækkað í mörgum löndum síðustu fimm tíu ár auk þess sem slakað hefur verið á mörgum höftum til að hafa stjórn á neyslunni eða þau hreinlega afnumin. Ein meginorsök verðlækkunar er að yfirvöld hafa ekki haldið álögum í samræmi við verðbólgu. Áfengisgjald er góð leið til að stýra áfengisstefnu þar sem gjaldið aflar beinna tekna og dregur úr tjóni af völdum áfengis. Mesti annmarkinn við hækkun áfengisgjalda er hættan á áfengissmygli eða ólöglegri heimabruggun. Heildaráhrif álagningar og verðhækkunar er tímabundin minnkun áfengisneyslu og minna tjón af völdum neyslunnar.

■ STÝRING Á AÐGENGI AÐ ÁFENGI

Þegar rætt er um beint aðgengi að áfengi er átt við hversu auðvelt sé að verða sér úti um það og að neyta þess. Í flestum löndum eru takmarkanir á því hver má kaupa og hver má selja áfengi. Slíkar takmarkanir byggjast á samfélagssýn sem lýtur að heilsu, öryggi og almennri reglu. Reynslan sýnir enn fremur að miklar takmarkanir á aðgengi að áfengi, t.d. sölubann á áfengi, geta dregið úr drykkju og vandamálum tengdum áfengi. Jafnframt geta slíkar hömlur haft neikvæðar afleiðingar eða óæskilegar hliðarverkanir, s.s. afbrot sem tengjast ólöglegri sölu.

Kannanir á höftum og aðgengi að áfengi hafa sýnt að stytting afgangstíma, fækkun söludaga og útsölustaða helst í hendur við minni neyslu og tjón af völdum hennar. Löggjöf um hækkun áfengiskaupaaldurs leiðir til minni sölu og færri vandamála hjá ungmönnum sem neyta áfengis. Reglur sem beinast að þeim sem selja fólki undir lögaldri áfengi, eða brjóta önnur lög er varða sölu áfengis, hafa einnig áhrif svo lengi sem hægt er að beita sektum eða öðrum refsingum við þeim brotum, t.d. afturkalla vínveitingaleyfi. Rannsóknaniðurstöður benda enn fremur til að markaðssetning og tilboð á drykkjum með litlu áfengismagni geti verið áhrifarík aðferð. Sú leið geti dregið úr áfengisneyslu og vímuáhrifum og við það minnkar hættan á tjóni.

Einkasala ríkisins á áfengi er dæmi um víðtæka leið til að stýra aðgengi að áfengi. Miklar líkur eru á að einkasala á áfengissölu dragi úr neyslu og tjóni sem af neyslunni getur hlotist. Þá benda niðurstöður til þess að heildarneysla áfengis aukist verði einkasölunni aflétt.

Almennt séð geta breytingar á aðgengi að áfengi haft mikil áhrif í þeim löndum eða samfélögum þar sem stuðningur við breytingar er mikill. Kostnaðurinn við að hefta aðgang að áfengi er lítill miðað við þann kostnað sem getur hlotist af neyslu áfengis, sérstaklega ef neyslan er mikil. Mesti vandinn við heftan aðgang að áfengi snýr að aukningu á ólöglega markaðnum, (landabrug og smygl). Á hinn bóginn virðist sem aukningin á þeim vettvangi nái ekki að vega á móti þeim samdrætti sem verður á löglegri neyslu og þar með þeirri skaðsemi sem af henni hefdi hlotist.

■ ÚRRÆÐI Á VEITINGASTÖÐUM

Mörg forvarnaúrræði beinast að því að takmarka neyslu á þeim stöðum þar sem áfengi er alla jafna selt og þess neytt. Árangursríkasta leiðin er að setja reglur um vínveitingar og að gera starfsfólk og eigendur veitingastaða með vínveitingaleyfi ábyrga fyrir gestum sínum og gjörðum þeirra á veitingastaðnum. Til eru leiðbeiningar, t.d. „Ábyrgur veitingarekstur“ (Responsible Beverage Service (RBS)), sem beinast að viðhorfum, þekkingu, færni og framkvæmd hjá öllum þeim sem sinna sölu og veitingu

áfengis á vínveitingastöðum. Með breytingu á starfsvenjum á vínveitingahúsum og samvinnu við lögreglu þá getur dregið úr ofneyslu áfengis og varhugaverðri drykkju. Auk aðgerða sem taka á afgangi sluvendum þá kemur fram í rannsóknum að þjálfun starfsfólks í því að takast á við vandaraðahegðun gesta geti dregið úr ágengni og ofbeldi á veitingastöðum.

Hverfasamtök auka meðvitund í samfélaginu um vandamál tengd drykkju á veitingastöðum, finna lausnir á vandamálunum og þrýsta á eigendur um að sinna samfélagskyldum sínum og hafa þar með stjórn á hávaða og hegðan gestanna. Virk hverfasamtök virðast gefa góða raun til að draga úr árekstrum, ofbeldi og öðrum vandamálum sem tengjast vínveitingastöðum. En hvort þessi leið hefur langtíma áhrif á enn eftir að koma í ljós.

Aðrar leiðir eru t.d. almennar öryggisreglur varðandi ölvað fólk sem draga úr hættu fyrir aðra gesti. Rannsóknir sýna að þar sem settar hafa verið reglur til að gera vínveitingastaði öruggari – og þeim framfylgt – er minna um ölvun og vandamál. Víða, einkum í Ástralíu, fá veitingahúsaeyndur að setja sér eigin reglur til að takmarka ofbeldi og vandamál samfara áfengisneyslu.

■ ÁTAK GEGN ÖLVUNARAKSTRI

Viðtekið er að lögreglan beini sjónum að ölvunarakstri í von um að það komi í veg fyrir slík lögbrót. Íðulega hafa viðurlög verið hert, ýmist með því að herða hámarksrefsingu eða að taka upp lögboðna lágmarksrefsingu. Fátt hefur sýnt fram á ágæti þessarar refsingar. Það sem er brýnt er að bregðast skjótt við brotinu, þ.e.a.s. ekki má líða of langt frá broti til refsingar. Eina aðferðin sem virðist skila árangri er svipting ökuleyfis. Svipting ökuleyfis getur því komið í veg fyrir slys og óhöpp vegna ölvunar sem og önnur óhöpp.

Mikilvægt er að fólk sé meðvitað um afleiðingar þess að vera tekið ölvað undir stýri og hljóta refsingu fyrir. Ein leið til að auka meðvitund er aukið umferðareftirlit og áfengismælingar. Hefðbundin aðferð við að vekja athygli á þessum málum er að hafa reglubundið eftirlit á ákveðnum stöðum og tímum. Enn árangursríkara er óreglubundið eftirlit. Lögreglan stöðvar þá öikumenn af handahófi og þeir eru beðnir að blása í áfengismæli, þótt enginn grunur sé um lögbrót eða aðild að óhappi. Margt bendir til þess að slíkt sýnilegt og handahófskennt eftirlit dragi ótvírætt úr ölvunarakstri, árekstrum, tjóni og banaslysum af hans völdum.

Aðgerðir lögreglu ásamt því að lækka leyfilegt áfengismagn í blóði hafa gefist vel til að draga úr ölvunarakstri. Niðurstöður rannsókna sýna að þar sem áfengismagnið er lágt (t.d. 0,8 af hundraði) hefur banaslysum vegna ölvunaraksturs fækkað umtalsvert.

Í mörgum löndum býðst enn fremur áfengismeðferð í stað refsingar. Kannanir í ýmsum löndum sýna að víðtæk meðferð samhliða ökuleyfissviptingu dugi til að koma í veg fyrir að ökumaðurinn aki aftur undir áhrifum áfengis. Vel skipulagðar aðferðir hafa gefist vel; aðferðir þar sem fjallað er um fleira en ofneyslu áfengis, þær standa lengur en tíu vikur og mætingarskylda er lögboðin.

Önnur leið fyrir þá sem ítrekað hafa ekið undir áhrifum áfengis er að læsa ræsibúnaði bílsins svo ekki sé unnt að ræsa hann fyrr en ökumaður hefur blásið í áfengismæli. Þessi aðferð hefur gefist mjög vel gagnvart mörgum ölvuðum öikumönnum en aðferðin hefur ekki verið reynd að ráði utan Kanada og Bandaríkjana.

Að jafnaði valda ungir öikumenn (í Bandaríkjunum ungmenni á aldrinum 16-20 ára) oftast umferðaróhöppum en aðrir öikumenn, sérstaklega árekstrum þar sem áfengi hefur komið við sögu. Ástæðan er reynsluleysi þeirra og tilhneiging til að hvolfva í sig

miklu magni af áfengi á skömmum tíma. Hefðbundið forvarnastarf – ökukennsla og ökuskóli – er annað hvort gagnslaust eða gefur misjafnan árangur. Hins vegar hefur „skert ökuleyfi“ fyrir nýja ökumenn gefið góða raun, þ.e.a.s. meiri réttindi eftir ákveðinn tíma og góðan árangur á fyrstu árum eftir veitingu ökuréttinda.

Rannsóknir benda til að átak gegn ölvunarakstri fækki óhöppum að meðaltali um 5%–30%. Aðferðir eins og handahófskenndar áfengismælingar fækka handtökum en eru mjög gagnlegar við að fækka óhöppum. Það að ölvaðir ökumenn skuli enn verða valdir að banaslysum á vegum landsins má ekki draga athyglina frá þeim árangri sem náðst hefur síðustu áratugina.

■ STÝRING ÁFENGISAUGLÝSINGA

Markaðssetning áfengis er iðnaður á heimsvísu. Áfengi er auglýst í útvarpi, sjónvarpi og í dagblöðum auk þess eru kynningar í verslunum og á Internetinu. Við síendurteknar auglýsingar á áfengi myndast ákveðin jákvæð viðhorf til áfengis og um leið aukast líkurnar á að áfengisneysla aukist. Áfengisauglýsingar gera ungt fólk móttækilegt fyrir áfengi löngu áður en það hefur aldur til að kaupa það og neyta þess. Sannað þykir að áfengisauglýsingar auki og efli það viðhorf að neysla áfengis sé jákvæð, flott og hættulaus.

Það er viðtekin varúðarráðstöfun að setja lög sem hefta eða banna auglýsingar á áfengi. Henni hafa stjórnvöld um allan heim beitt þrátt fyrir andstöðu áfengisframleiðenda. Sums staðar er banninu beint gegn ákveðnum tegundum, t.d. sterku áfengi, ákveðnum tímum í sjónvarpi eða bara gegn ríkisfjölmiðlum. Slík bönn eru oft sett samhliða ákveðnum siðareglum og fyrirkomulagi um leyfðar auglýsingar. Mörg lönd hafa með ýmsum hætti bannað áfengisauglýsingar. Þrátt fyrir að slík bönn hafi ekki haft veruleg áhrif við að draga úr drykkju og tjóni af völdum áfengisneyslu þá er minna um áfengisneyslu og óhöpp af hennar völdum í þeim löndum sem hafa strangar reglur eða bann við áfengisauglýsingum.

Þrátt fyrir að áfengisframleiðendur haldi því fram að farið sé að lögum um ábyrga markaðssetningu taka vinnureglur þeirra ekki tillit til skaðlegra afleiðinga markaðssetningarinnar. Vinnureglur þessara fyrirtækja eru oft og tíðum óáreiðanlegar og að verulegu leyti til einskis. Slíkar vinnureglur gætu virkað betur ef fjölmiðlar, auglýsendur og áfengisframleiðendur væru samstíga um þátttöku og ef óháður aðili (stofnun) hefði vald til að samþykkja eða banna auglýsingar, gæti gert upp deilumál og ákveðið refsingar. Eins og staða mála er nú eru öll þessi úrræði ekki við lýði nema í fáum löndum.

■ FRÆÐSLA OG VIÐHORFSBREYTINGAR

Fræðsla um áfengi meðal skólanemenda eykur þekkingu og breytir viðhorfum til áfengis og annarra vímuefna en raunveruleg neysla þessara efna minnkar ekki. Aðferðir sem byggjast á verðmætamati, gildum, sjálfsvitund, almennri félagsfærni og tilboðum um „önnur úrræði og aðferðir“ sem ekki eiga samleið með áfengi (t.d. íþróttir) bera einnig lítinn árangur. Mörg úrræði, sem í boði eru í skólakerfinu, felast í því að setja sér markmið (t.d. þora að segja „nei“) og tilraunum til að leiðrétta skilning unglínganna svo þeir ofmeti ekki þann fjölda jafnaldra sem neytir áfengis. Vísindalegar rannsóknir og mat á þessum verkefnum hafa gefið misvísandi niðurstöður. Oftast er árangurinn lítill og skammvinnur ef fræðslunni er ekki fylgt eftir. Í sumum verkefnum eru bæði upplýsingar handa nemendum og fjölskyldum þeirra og öðrum sem þeir umgangast mest. Slík verkefni nægja ekki til að neysla hefjist síðar og draga ekki úr neyslu sem ef til vill átti sér stað á meðan á verkefninu stóð.

Herferðir í opinberum fjölmiðlum eru oft notaðar til að koma á framfæri boðskap frá yfirvöldum og frjálsum félagasamtökum um ábyrga neyslu áfengis og hættuna af

ölvunarakstri. Þrátt fyrir góðan ásetning eru slíkar herferðir oftast gagnslitlar og duga ekki til að vinna gegn þeim áróðri sem hvetur til áfengisneyslu.

Tilkynningar og aðvaranir frá frjálsum samtökum og heilbrigðisstofnunum snúast um að veita upplýsingar um vöru, virkni hennar og þann iðnað sem framleiðir hana, til að draga úr aðráttarafla vörunnar og neyslu hennar. Þetta gætu t.d. verið aðvaranir á umbúðum (flöskum, dósum), aðvaranir um að neysla áfengis á meðgöngu sé skaðleg fósttri, o.s.frv. Þó að mikill hluti þjóðarinnar viðurkenni að hafa séð eða orðið var við þessar aðvaranir sýna rannsóknir að þær út af fyrir sig breyta ekki neyslumynstri fólks.

Í stuttu máli má því segja að fræðsla og áróður hafi í besta falli lítil áhrif. Og þá sjaldan að jákvæð áhrif koma fram þá fjara þau fljótt út aftur.

■ MEÐFERÐ OG AÐGERÐIR ÁÐUR EN ILLA FER

Segja má að áfengismeðferð hafi tvenns konar gildi, annars vegar að draga úr þjáningum og hins vegar sem forvörn.

Meðferð við áfengisvanda lýtur að fjölmörgum atriðum, allt frá greiningu vandans til meðferðar og eftirfylgni. Finna má yfir 40 ólíkar meðferðaraðferðir sem hafa verið klínískt metnar. Meðferð getur farið fram á sjálfseignarstofnunum, geðdeildum, sjúkrahúsum, göngudeildum eða í heilsugæslunni.

Engar einhlítar sannanir eru fyrir því að meðferð með innlögn á stofnun skili betri árangri en markviss göngudeildarmeðferð. Þó getur innlögn gefist betur ef 1) fólk vill ekki fara í meðferð, 2) hefur litlar tekjur, 3) býr við aðstæður sem hindra bata, 4) þjáist að auki af geðrænum kvillum eða þarfnast lyfja. Flestar rannsóknir benda til þess að atferlismeðferð skili betri árangri en meðferð þar sem sjálfskoðun er mikið beitt. Nýlegar rannsóknir sýna enn fremur að 12-spora meðferð í ætt við aðferðafræði AA-samtakanna gefur álíka raun og aðferðir sem byggjast meira á fræðum og rannsóknum. Almenn má því segja að þegar einstaklingur kemur til meðferðar muni sérhver aðferð, sem beitt er, auka líkur á að dragi úr áfengisneyslu og áfengisvanda.

Á síðustu árum hafa lyfjafyrirtæki sýnt æ meiri áhuga á því að búa til lyf við áfengissýki og nú þegar eru til nokkur slík lyf í Bandaríkjunum og Evrópu. Um og eftir 1990 kom í ljós að mótlyf við slæviefnum, sem kallast naltrexon, virkaði vel á áfengissjúklinga ef þeir fengu sálfræðimeðferð samhliða. Akamprosát (kalk asetýlhómótárinat) hefur einnig reynst vel til að koma í veg fyrir að áfengissýkin taki sig upp aftur.

Þó að sjálfshjálparhópar, eða samtök, séu ekki taldir til eiginlegrar meðferðar nýtast þeir oft sem ódýrir staðgenglar, viðbót eða annar kostur við meðferð. Samtök sem byggja á 12-spora kerfi AA-samtakanna eru nú um allan heim. Rannsóknir benda til að samþætting slíkra sjálfshjálparhópa og læknismeðferðar sé til bóta. Það eitt að fara á AA-fund er betra en aðgerðarleysi.

Auk áfengismeðferðar á sérhæfðri stofnun má nota skemmri aðferðir sem felast í einum til þremur fundum með ráðgjafa eða á heilsugæslu. Þá er gripið inn í áður en í öfni er komið og viðkomandi fær upplýsingar og ráð um ástand sitt og hugsanlegar úrbætur. Margar og ólíkar rannsóknir gefa til kynna að með slíkum aðferðum megi breyta til muna hegðan og drykkjumynstri einstaklinga sem ofneyta áfengis, án þess þó að vera drykkjusjúklingar, og um leið draga úr tjóni af völdum áfengisneyslunnar.

■ ALPJÓÐLEGT SAMHENGI Í ÁFENGISMÁLUM

Alþjóðleg áfengisstefna hefur átt undir högg að sækja um allanga hrið því veröldin einkennist af aukinni alheimshyggju í markaðsmálum. Á síðustu 50 árum hefur áfengisstefna í Evrópulöndum orðið samleitari. Og enn frekar hvað varðar áfengisskatta, þótt svo þeir séu enn lægstir í löndum með eigin vínframleiðslu og hæstir á Norðurlöndunum, Írlandi og Bretlandi. Síðustu áratugi hafa yfirvöld í Norður-Ameríku smátt og smátt dregið úr stýringu á áfengisneyslu, samhliða því hafa aðrar afdrifaríkar breytingar átt sér stað, t.d. einkavæðing áfengissölu. Á sama tíma er þó reynt að sporna við ölvunarakstri með fræðslu og íhlutun lögreglu.

Svipuð þróun hefur átt sér stað víðar í heiminum. Þar má nefna að hrun kommúnismans í Sovétríkjunum og Austur-Evrópu leiddi til þess að eftirlit með áfengi hefur stórlega minnkað, einkum eftirlit með hverjum það er selt. Eftir 1990 tóku aftur á móti mörg lönd í Austur-Evrópu upp ýmsar reglur um áfengi sem byggjast á aðgerðaráætlun Evrópusambandsins gegn áfengi eða tóku þátt í verkefnum sem eiga að efla staðbundið eftirlit með áfengi.

Almenn áfengisstefna, sem beinist að almenningi, hefur hagsmuni samfélagsins að leiðarljósi. Í mörgum þróuðu ríkjunum hefur slík stefna veikst eða verið lögð niður, oft vegna þrýstings frá alþjóðlegum framfarasamtökum um „samhæfingu“ markaðanna. Gömlu viðhorfin hafa smátt og smátt gufað upp, m.a. einkasala ríkisins á áfengi afnumin og seld einkafyrirtækjum, skattar verið lækkaðir óbeint vegna verðbólgu og afgreiðslutími verslana verið lengdur. Á sama tíma er flest fólk farið að hafa áhyggjur af vandamálum sem fylgja þessari þróun þó ekki hafi farið hátt um það opinberlega. Mörg lönd hafa aukið fræðslu um áfengi – þrátt fyrir að rannsóknir sýni að það sé gagnslaust – og hert aðgerðir gegn ölvunarakstri.

Ein af ástæðum þess að dregið hefur úr áfengisvörnum eru alþjóðlegir verslunarsamningar og sameiginlegir markaðir. Þegar lítið er á áfengi sem venjulega neysluvöru reynast þessir milliríkjasamningar hindrun í því að framfylgja virkri og árangursríkri stefnu í áfengisvörnum.

■ PÓLITÍSKUR VETTVANGUR

Hverjir setja áfengisstefnuna? Svárið mun vera breytilegt milli landa og eftir því hvaða stjórnsýslustig eða stofnun ber ábyrgð á áfengismálum í hverju landi fyrir sig. Í hverju landi á sér stað samspil milli ólíkra hagsmunaaðila.

Hverju landi er nauðsynlegt að hafa lög og reglur sem mynda ramma utan um árangursríkar aðferðir til að draga úr tjóni af völdum áfengis. Í mörgum löndum er enginn sem gætir hagsmuna samfélagsins og því hvílir það oft á grasrótarfélögum að sinna því starfi. Þau hafa oft náð að draga með sér hagsmunaaðila sem oft eru talsmenn fórnarlamba áfengisvandans, t.d. mæður gegn ölvunarakstri (Mothers Against Drunk Driving). Á seinni árum hafa heilbrigðisstarfsmenn gefið áfengisvandann meiri gaum.

Fjölmiðlar leika stórt og veigamikilt hlutverk í menningu nútímans og geta því haft mikil áhrif á hina pólitísku umræðu. Umfjöllun í fjölmiðlum getur haft áhrif á hvort þeir sem taka ákvarðanirnar telji að um vandamál sé að ræða og hversu alvarlegt þeir telji þá þetta vandamál. Á þann hátt eru það fjölmiðlarnir sem setja málefnið „á dagskrá“.

Hópar sem tengjast framleiðslu og sölu gegna oft miklu hlutverki í hinni pólitísku umræðu. Áfengisframleiðendur styðjast við hugtök markaðs- og frjálshyggju og hafa hin síðari ár tekið meiri þátt í umræðunum til þess að verja hagsmuni sína. Í sumum löndum er áfengisíðnaðurinn sá aðili sem mestan þátt tekur í ákvörðunum um málefnið fyrir utan hið opinbera. Þó ólíkar hvatir liggi að baki starfsemi áfengisfram-

leiðenda og völd þeirra og rekstur séu með ólíkum hætti, verða oft miklir hagsmunarárekstrar milli þeirra og aðgerða hins opinbera sem tryggja eiga líf og heilsu almennings.

Með því að líta yfir áfengismálasviðið kemur fram eftirfarandi meginniðurstaða: áfengisstefna er oft afrakstur hagsmunarárekstra milli peningaviðhorfa og hugsjóna. Það er nauðsynlegt að hafa góðan skilning á því hvernig áfengisstefna verður til og hin pólitíska umræða verður að vera opnari og taka meira tillit til þarfa borgaranna – það eru þrátt fyrir allt þeir sem eiga að fara eftir nýjum reglum og stefnum.

■ ÁFENGISSTEFNA: LEIÐBEININGAR NOTENDA

Munurinn á góðri og slæmri áfengisstefnu er ekki óáþreifanleg stærð heldur er áfengisstefna þvert á móti oft spurning um líf og dauða. Rannsóknir geta sagt til um hvaða aðferðir eru líklegastar til að skila árangri fyrir almenna lýðheilsu og hvaða aðferðir eru líklegar til að bera minni árangur eða jafnvel vera ónothæfar, afvegaleiðandi og hrein sóun á tíma og verðmætum. Með hliðsjón af þeirri vinnu sem áður hefur verið unnin á þessu sviði höfum við metið 32 tegundir aðgerða í áfengismálum og er fjallað um þær í bókinni. Þetta er gert með fjórum mælistikum: 1) sönnun á virkni með rannsóknum, 2) umfang og samræmi rannsókna, 3) samræmi á niðurstöðum milli landa og menningarheima, 4) raunkostnaður með tilliti til tíma, úrræða og peninga (til að hefja aðgerðir og viðhalda þeim).

Almennt séð er það mjög áhrifamikið ráð að stjórna aðgengi og stýra notkun áfengis. Þar sem þessi aðferð er víðfeðm og kostnaðarlítill er hægt að gera sér vonir um mikinn árangur við að draga úr skaða af völdum áfengis. Flestar aðgerðir gegn ölvunarakstri fengu einnig góða einkunn fyrir árangur. Þessar aðferðir eru ekki eingöngu vel staðfestar með rannsóknum heldur virðast þær gera gagn í flestum löndum en eru jafnframt frekar einfaldar í framkvæmd og auðvelt að viðhalda þeim.

Hins vegar er ekki hægt að búast við miklum árangri af skólafræðslu og upplýsinga-herferðum um áfengi eða gegn því. Þrátt fyrir að auðvelt sé að ná til fjölda nemenda er árangurinn lítill svo að þessi aðferð svarar ekki kostnaði og skilar litlum árangri.

Meðferð og aðgerðir sem gripið er til áður en í óefni er komið skila í besta falli miðlungs árangri. Þessi aðferð nýtist eingöngu þeim sem leita sér aðstoðar eða koma til meðferðar. Þrátt fyrir að það sé skylda hvers mannlégs samfélags að bjóða upp á meðferð verða áhrif meðferðarúrræðanna á heildaráfengisneyslu takmörkuð.

Aðgerðir á veitingastöðum skila einnig takmörkuðum árangri við að draga úr samfélagslegu tjóni af völdum áfengisneyslu því í flestum þróuðum ríkjum heims fer einungis lítill hluti neyslunnar fram á veitingahúsum og börum þótt neyslan þar hafi eigi að síðu vandamál í för með sér. Í þessari umfjöllun er mikilvægi laga og reglugerða rauði þráðurinn.

Eftirfarandi tíu atriði standa upp úr þegar móta skal áfengisstefnu:

- aldurstakmarkanir við áfengiskaup
- ríkiseinkasala áfengis
- takmarkanir á sölutímum og söludögum
- takmarkaður fjöldi sölustaða
- áfengisskattar
- lög um leyfilegt magn áfengis í blóði ökumanna
- eftirlit með ölvunarakstri
- ökuleyfissvipting við ölvunarakstri
- ökuleyfi með skertum réttindum handa nýjum ökumönnum
- stutt úrræði handa fólki sem drekkur mikið (áhættuhópi).

Áfengisstefnan getur verið virk bæði innan sveitarfélaga og í landinu öllu. Á hvorum sviðinu sem er má beina stefnunni að almenningi í samfélaginu, að ofneytendum sem hætt er við að leiðist út í áfengissýki og að þeim sem þegar hafa þróað áfengissýki. Áfengisstefna getur ekki staðið ein og sér og óháð heldur þarf hún að styðjast við önnur úrræði. Ólík stuðningsráð og úrræði, sem vinna að sameiginlegum markmiðum, eru líklegri til að skila árangri en eitt eða fá úrræði. Til að fá sem mest út úr áfengisstefnunni þarf að nota alhliða íhlutun eða úrræði til að ná sem best utan um málefnið.

Þetta þýðir að nú eigum við meiri möguleika en nokkru sinni fyrr á að setja fram áfengisstefnu sem þjónar samfélaginu og byggja þá stefnu á traustum rannsóknum. Nú er stefnumótun í þessum málaflokki of sjaldan byggð á niðurstöðum rannsókna og of oft skortir á að stefnumótun bæti upp vanþekkingu og úrræði sem ekki skila árangri. Vegna þess að áfengi er engin venjuleg neysluvara á almenningur rétt á að áfengisstefna sé vel ígrunduð og unnin af vandvirkni.

■ UM HÖFUNDA:

Í starfshópnum „The Alcohol and Public Policy Group“ eru Thomas Babor, Raul Caetano, Sally Casswell, Griffith Edwards, Norman Giesbrecht, Kathryn Graham, Joel Grube, Paul Gruenewald, Linda Hill, Harold Holder, Ross Homel, Esa Österberg, Jürgen Rehm, Robin Room og Ingeborg Rossow.

Starfshópurinn naut nokkurs styrks frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (svæðis-skrifstofu WHO í Evrópu og höfuðstöðvunum í Genf) og The Society for the Study of Addiction við ritun bókarinnar. Niðurstöður og ályktanir eru byggðar á samræmdum niðurstöðum höfundanna 15. Hvorki þær stofnanir sem styrktu útgáfuna né nokkrar aðrar stofnanir eða fyrirtæki hafa beint eða óbeint umbunað höfundum þannig að hagsmunaárekstrum er ekki til að dreifa.

TILVÍSANIR:

Babor, T. F., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Room, R., og Rossow, I.
(2003). *Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and Public Policy*. Oxford og London: Oxford University Press.

Reitur 16.1 Viðmið um skjalfestingu á mati forvarnarstefnu og aðgerða

Skjalfesting á skilvirkni - Þetta viðmið vísar til vísindalegrar skjalfestingar á því hvort ákveðin stefna skili árangri hvað það varðar að draga úr áfengisneyslu, vanda-málum sem tengjast neyslu áfengis og þeim kostnaði sem hún veldur samfélaginu. Með þessu er átt við þá almennu niðurstöðu sem komist er að á grundvelli gæða rannsókna og afleiðinga stefnunnar, bæði við bestu vísindalegu aðstæður (rann-sóknir á áhrifum) og við raunaðstæður (rannsóknir á skilvirkni). Eigi aðferðir að koma til greina í þessari samantekt verða þær að lágmarki að hafa verið rannsakaðar ítarlega í að minnsta kosti einni vel skilgreindri rannsókn sem einnig hefur kannað aðrar útskýringar sem líka gætu komið til greina. Í þessu mati var aðeins miðað við rannsóknir sem uppfylltu vísindalegar lágmarkskröfur því lögð var mikil áhersla á kröfur um skjalfestingu (sjá 5. kafla), auk þess sem vitnað er í rannsóknirnar í III. hluta. Notast var við eftirfarandi mælikvarða til viðmiðunar:

0	Skjalfesting gefur til kynna að skilvirkni sé ófullnægjandi
+	Skjalfesting um takmarkaða skilvirkni
++	Skjalfesting um skilvirkni í meðallagi
+++	Skjalfesting um mikla skilvirkni
?	Engar rannsóknir hafa verið gerðar eða fyrirliggjandi skjalfesting er ófullnægjandi grundvöllur fyrir mati

Umfang rannsóknarefnis sem lagt er til grundvallar - Þarna er átt við fjölda vísindalegra rannsókna og að hve miklu leyti niðurstöður þeirra eru samhljóma. Viðmið um skilvirkni á þó við tilhneigingar í skriflegum gögnum burtséð frá fjölda rann-sókna. Aðgengi að samanburði og eftirgreiningum hafði áhrif á hæstu niðurstöður. Umfang þess rannsóknarefnis sem lagt er til grundvallar var metið óháð niðurstöðum um skilvirkni (þannig að ákveðin aðferð getur fengið lágt skor fyrir skilvirkni en samt hátt skor fyrir umfang þess rannsóknarefnis sem lagt er til grundvallar matinu á henni). Notast var við eftirfarandi mælikvarða til viðmiðunar:

0	Engar rannsóknir á skilvirkni hafa verið gerðar
+	Aðeins ein vel fram sett rannsókn á skilvirkni hefur verið framkvæmd
++	Ein til tvær vel fram settar rannsóknir á skilvirkni hafa verið framkvæmdar
+++	Fimm eða fleiri vel fram settar rannsóknir á skilvirkni hafa verið framkvæmdar

Prófun þvert á menningarhópa - Þetta viðmið byggist á því landfræðilega og menningarlega umfangi sem hver einstök aðferð hefur verið reynd og prófuð í. Hún vísar til þess á hve áreiðanlegum grunni alþjóðleg eða fjölþjóðleg athugun á aðferð byggist ásamt því að hvaða marki hægt er að beita aðferðinni í mismunandi löndum og menningarsvæðum. Notast var við eftirfarandi mælikvarða til viðmiðunar:

0	Aðferðin hefur ekki verið reynd á hagkvæman hátt
+	Aðferðin hefur aðeins verið könnuð í einu landi.
++	Aðferðin hefur verið könnuð í tveimur til fjórum löndum.
+++	Aðferðin hefur verið könnuð í fimm eða fleiri löndum.

Útgjöld við að brinda aðgerð í framkvæmd og framfylgja henni - Þetta viðmið snýst um að meta hlutfallsleg fjárhagsleg útgjöld ríkisins við að koma aðferð á laggirnar, hrinda henni í framkvæmd og framfylgja, burtséð frá skilvirkni. Til dæmis má nefna að auknar álögur á áfengi kosta ríkið ekki mikið en þær geta reynst neytendum dýrkeyptar. Notast var við eftirfarandi mælikvarða til viðmiðunar:

Lítill	Lítill útgjöld við að framkvæma og framfylgja
Í meðallagi	Útgjöld við að framkvæma og framfylgja í meðallagi
Mikil	Mikil útgjöld við að framkvæma og framfylgja

Tafla 16.1 Samantekt af niðurstöðum fyrir aðgerðir og aðferðir í áfengisvarnarstarfi

	Skilvirkni	Umfang viðfangsefna rannsóknar	Pvermenn- ingarleg prófun	Útgjöld	Markhópur ^a (TG) og athugasemdir
Reglur um aðgengi					
Algjört sölubann	+++	+++	++	Mikil	TG = GP; Miklar hliðarverkanir vegna svartamarkaðar sem ærinn tilkostnaður fylgir að berjast gegn. Lítil skilvirkni án virkrar löggæslu.
Lágmarksaldur kaupenda	+++	+++	++	Lítil	TG = HR; Dregur úr áfengisneyslu í áhættuhópum en útrýmir henni ekki. Lítil skilvirkni án virkrar löggæslu.
Skömmtnun	++	++	++	Mikil	TG = HD; Snertir einkum stórneytendur. Erfið í framkvæmd.
Ríkiseinkasala áfengis	+++	+++	++	Lítil	TG = GP; Því aðeins skilvirk að hún sé rökstudd í ljósi samfélagslegra hagsmuna á borð við heilbrigði og opinbera reglu.
Sölutími og -dagar	++	++	++	Lítil	TG = GP; Skilvirk við vissar aðstæður. Lítil skilvirkni án virkrar löggæslu.
Þéttleiki sölustaða	++	+++	++	Lítil	TG = GP; Mun einfaldari áður en þéttleiki verður of mikill vegna fjárhagslegra hagsmuna.
Réttarfarsleg ábyrgð á veitingastöðum	+++	+	+	Lítil	TG = HR; Krafa um réttarfarslega skilgreiningu á ábyrgð, einkum í Norður Ameríku.
Mismunandi aðgengi háð styrkleika áfengis	++	++	+	Lítil	TG = GP; Að mestu verið reynd í tengslum við áfengisstyrkleika bjórs.
Verðlagning og gjöld					
Álagning og verð	+++	+++	+++	Lítil	TG = GP; Skilvirkni er háð því að ríkið hafi yfirumsjón og eftirlit með framleiðslu og dreifingu áfengis. Há gjöld geta stuðlað að auknu smygli og ólöglegri framleiðslu.
Aðgerðir á vínveitingastöðum og í öðru neyklusamhengi					
Þjálfun starfsfólks vínveitingastaða í að selja ekki druknu fólki áfengi	+	+++	++	Í meðallagi	TG = HR Ekki er nóg að þjálfa bara fólk. Nauðsynlegt er að hafa eftirlit með framkvæmd.
Þjálfun starfsfólks og stjórnenda vínveitingastaða í að hindra árársarhneigð	+	+	+	Í meðallagi	TG = R
Frjálsar reglur um vínveitingahefð	0	+	+	Lítil	TG = HR; Lítil skilvirkni án virkrar löggæslu.
Að framfylgja eftirliti með vínveitingastöðum	++	+	++	Mikil	TG = HR; Líkur á því að vera staðin(n) að verki ráða líklega því hvort eftirliti er framfylgt
Að stuðla að starfsemi og viðburðum þar sem áfengi er ekki haft um hönd	0	++	+	Mikil	TG = GP; Rannsóknir á viðburðum af öðru tagi fyrir ungt fólk
Að virkja nánasta samfélag	++	++	+	Mikil	TG = GP; Ekki hefur verið sýnt fram á viðvarandi breytingar.
Fræðsla og mótun afstöðu					
Fræðsla um áfengismál í skólum	0 ^b	+++	++	Mikil	TG = HR; Getur aukið þekkingu og leitt til breytinga á afstöðu en hefur engin viðvarandi áhrif á drykkjuna.
Fræðsla í framhaldsskólum	0	+	+	Mikil	TG = HR; Getur aukið þekkingu og leitt til breytinga á afstöðu en hefur engin viðvarandi áhrif á drykkjuna.
Opinberar herferðir í fjölmiðlum	0	+++	++	Í meðallagi	TG = GP; Vísar til herferða til að takmarka drykkju. Efni sem á að auka stuðning við stefnuna hefur ekki verið prófað.
Merkingar með viðvörðunum	0	+	+	Lítil	TG = GP; Áhrif á vitun um viðvaranirnar, engin áhrif á atferli.

	Skilvirkni	Umfang viðfangsefna rannsókna	Þvermenn-ingarleg prófun	Útgjöld	Markhópur (TG) og athugasemdir
Opinbert eftirlit með áfengisauglýsingum					
Auglýsingabann	+ ^c	++	++	Lítill	TG = GP; Mikil andstaða áfengisframleiðenda. Hægt er að sniðganga bann með því að koma vörinni í sjónvarp og kvikmyndir.
Eftirlit með innihaldi auglýsinga	?	o	o	Í meðallagi	TG = GP; Framleiðendur gera oft samninga um sjálfseftirlit sem sjaldan er staðið við eða fylgst með.
Aðgerðir gegn ölvunarakstri					
Eftirlit með ölvunarakstri	++	+++	+++	Í meðallagi	TG = GP; Áhrif lögreglu eftirlits eru að jafnaði skammvinn.
Handahófskennt eftirlit með ölvunarakstri	+++	++	+	Í meðallagi	TG = GP; Fremur dýrt í framkvæmd. Skilvirkni ræðst af fjölda þeirra ökumanna sem teknir eru í eftirlitinu.
Að lækka viðmiðunarmörk ölvunaraksturs	+++	+++	++	Lítill	TG = GP; Minnkuð áhrif á lægri stigum (t.d. 0,05-0,02%) en samt umtalsverð.
Missir ökuskírteinis	++	++	++	Í meðallagi	TG = HD
«Takmarkað» ökuskírteini	++	++	++	Lítill	TG = HR Sumir benda þar á „núllmörk“ sem ástæðu.
Lækkuð viðmiðunarmörk ölvunaraksturs ungra ökumanna (núllmörk)	+++	++	+	Lítill	TG = HR
Sérstök akstursþjónusta	o	+	+	Í meðallagi	TG = HR; áætlanirnar eru skilvirkar að því leyti að þær hindra drukkið fólk í að aka en hafa engin skjalfest áhrif á slys tengd áfengisnotkun.
Meðferð og snemmtæk íhlutun					
Skammvinn snemmtæk íhlutun vegna drykkju í áhættuhópum	++	+++	+++	Í meðallagi	TG = HR; Heilsugæslulæknar hafa hvorki þjálfun í né tíma til að framkvæmda skimun vegna áhættudrykkju eða grípa til skammtímaaðgerða.
Meðferð vegna drykkju í áhættuhópum	+	+++	+++	Mikil	TG = HD; Nær aðeins til lítils hluta þeirra sem glíma við áfengisvandamál vegna þess að meðferðarmöguleikar í flestum löndum eru takmarkaðir.
Sjálfsþjálfun	+	+	++	Lítill	TG = HD; Viðbót eða annar meðferðarkostur en formleg áfengismeðferð sem er framkvæmanleg og hagkvæm í mörgum löndum.
Skyldumeðferð eftir ákveðinn fjölda dóma fyrir ölvunarakstur	+	++	+	Í meðallagi	TG = HD; Refsi- og þvingunaraðgerðir virðast hafa skammvinn áhrif og draga á stundum athygli frá skilvirkari aðgerðum.

- Hver leið fyrir sig á við um einn af eftirfarandi þremur markhópum (TG): almenna neytendur áfengis (GP), neytendur í miklum áhættuhópi (HR) eða hópa sem taldir eru sérstaklega viðkvæmir fyrir neikvæðum áhrifum áfengis (t.d. ungmenni) og einstaklinga sem þegar sýna hættulegt atferli við drykkju (HD) og eru háðir áfengi.
- Mörg hundruð rannsóknir hafa verið gerðar en aðeins tvær þeirra sýna umtalsverð áhrif eftir þrjú ár, auk þess sem þær hafa síðar verið dregnar í efa (Foxcroft og félagar, 2003). Nokkrar rannsóknir í viðbót sýna skammtímaáhrif og sé miðað við þær gæti matið verið +.
- Hagmælingar gefa til kynna áhrif af banni en beinar rannsóknir á áhrifum til skemtri tíma litið benda ekki til neinna áhrifa á heildarneyslu áfengis. Skynsamlegt er að byggja pólitískt mat á þessum þætti á meginreglunni um að fara sér gætilega.

Tafla 16,1, bls. 264-266. Reitur 16,1, bls. 268-269, úr bókinni „Alcohol: No Ordinary Commodity“ eftir Babor og félagar, 2003.

Birt með leyfi Oxford University Press.