



ÖREBRO

ALKOHOLENS SAMHÄLLSKONSEKVENSER

RAMBOLL

OM STUDIEN

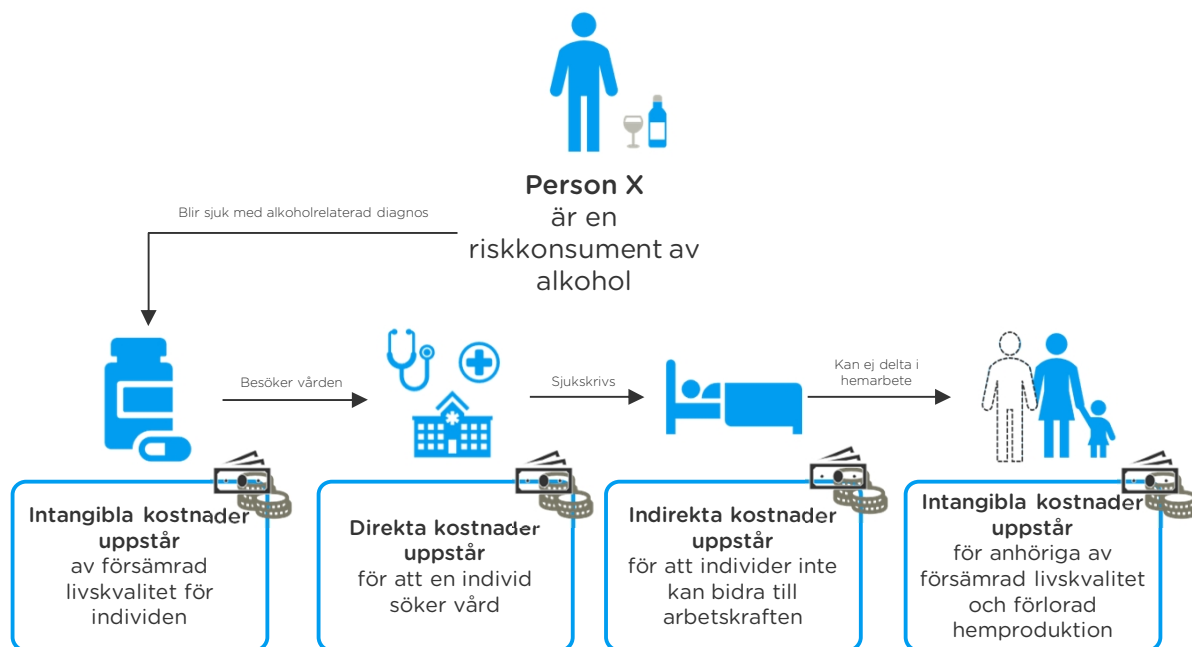
Ramboll har på uppdrag av Systembolaget genomfört en studie av alkoholens samhällsekonomiska konsekvenser på regional nivå. I följande rapport redovisar vi vår kartläggning av alkoholens samhällskostnader och samhällsnyttor under 2017 för Örebro. Studien syftar till att öka förståelsen för alkoholens samhällskonsekvenser inom en region och identifiera hur konsekvenserna skiljer sig mellan olika regioner.

Eftersom alkoholens konsekvenser är spridda över många delar av samhället har vi kartlagt de områden som har kostnader och nyttor till följd av alkohol i Örebro.

Vi har räknat på alkoholens:

- kostnader för sjukdomar, skador och missbruk inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten
- kostnader för produktionsbortfall, till exempel till följd av sjukfrånvaro och förtida dödsfall
- kostnader till följd av brottslighet
- inverkan på människors livskvalitet
- ekonomiska spridningseffekter för företag och arbetstillfällen

Figur 1. Exempel på hur alkoholkonsumtion innebär samhällsekonomiska kostnader överallt i samhället



ALKOHOLENS REGIONALA KONSEKVENSER ANALYSERAS PÅ DJUPET

Det saknas tidigare studier om alkoholens samhällsekonomiska konsekvenser på regional nivå, vilket gör följande rapport unik. Många regioner och länsstyrelser följer alkoholkonsumtionen i sitt län, men saknar en bild över vilka kostnader alkoholkonsumtionen medför. Regionerna följer vanligtvis den alkoholrelaterade sjukdomsbördan genom indikatorn *Alkoholindex* som Socialstyrelsen årligen sammanställer. Såväl regioner som länsstyrelser använder Alkoholindex för att följa utvecklingen av folkhälsan i regionen. Men indexet fångar enbart de sjukdomar som enbart uppstår av alkoholkonsumtion. Flera diagnoser som delvis beror på alkoholkonsumtion ingår inte, till exempel flera cancerdiagnoser. Detta resulterar i att kostnaderna underskattas systematiskt.

I denna studie kan vi ge en bild av hela sjukdomsbilden och kostnaderna. Ett exempel på det är att vi inkluderar samtliga diagnoser som i olika grad har att göra med alkoholkonsumtionen, vilket inte är vanligt i andra studier.

ALKOHOLKONSUMTION I ÖREBRO

Invånare i Örebro konsumerar i genomsnitt 7,13 liter alkohol per person och år (2017). Det innebär att alkoholkonsumtionen i regionen är den tredje lägsta i landet. Invånare i Sverige konsumerar i genomsnitt 9,04 liter alkohol per år. Även antalet dryckestillfällen är färre i Örebro än i övriga landet. Under 2017 var antalet dryckestillfällen per invånare 14 procent färre än i riket i genomsnitt. Intensivkonsumtionen, det vill säga andelen individer som uppger att de konsumerat fler än fem glas vid ett och samma tillfälle under de senaste 30 dagarna, är också lägre än rikssnittet. I Örebro uppger 25 procent att de intensivkonsumerat vilket kan jämföras med rikssnittet på 27 procent.



7,13
liter per invånare

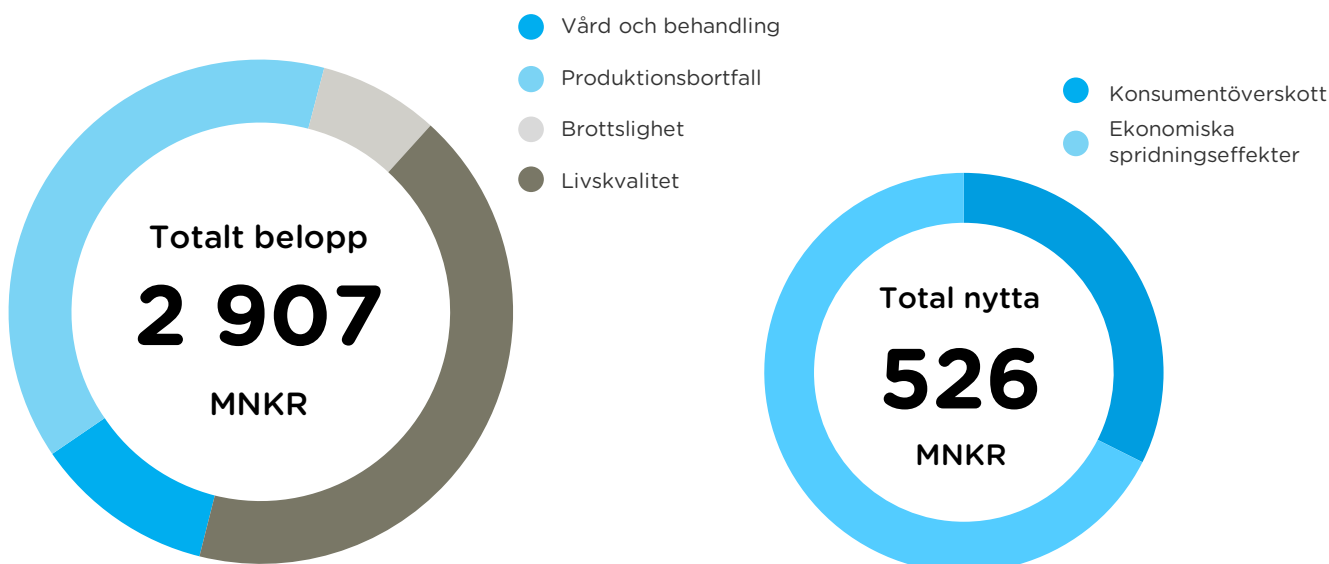


25 %
drack mer än 5 glas
de senaste 30 dagarna

Av invånarna i Örebro har 8,1 procent av männen och 6,9 procent av kvinnorna en riskfylld alkoholkonsumtion. Andelen är 36 procent lägre för män och 25 procent lägre för kvinnor än genomsnittet. I Örebro uppger 19 procent att de inte dricker alkohol, vilket går att jämföra med rikssnittet 16 procent.

Den låga alkoholkonsumtionen skulle kunna förklaras av att det finns få befolkningstäta städer i regionen. Befolkningstäta städer har i regel fler antal dryckestillfällen och en högre årskonsumtion än andra städer. Företrädare i Region Örebro menar även att en äldre befolkningsstruktur i regionen samt en stark nykterhetsorganisation kan vara bidragande faktorer till den låga alkoholkonsumtionen.

De totala kostnaderna uppgår till 2 907 miljoner kronor. Nyttorna uppgår till 526 miljoner kronor. Kostnaden per capita motsvarar 9 726 kronor, vilket är två procent lägre än genomsnittet. Nyttorna uppgår till 1 720 kronor per capita.



KOSTNADER

Vård och behandling

Kostnader för vård och behandling motsvarar de resurser som läggs på behandling av individer med alkoholrelaterade diagnoser. Kostnaderna uppstår framför allt i primärvården, öppenvården, slutenvården och socialtjänsten. Vi räknar även på kostnader för företagshälsovård, forskning och förebyggande arbete inom alkoholområdet.

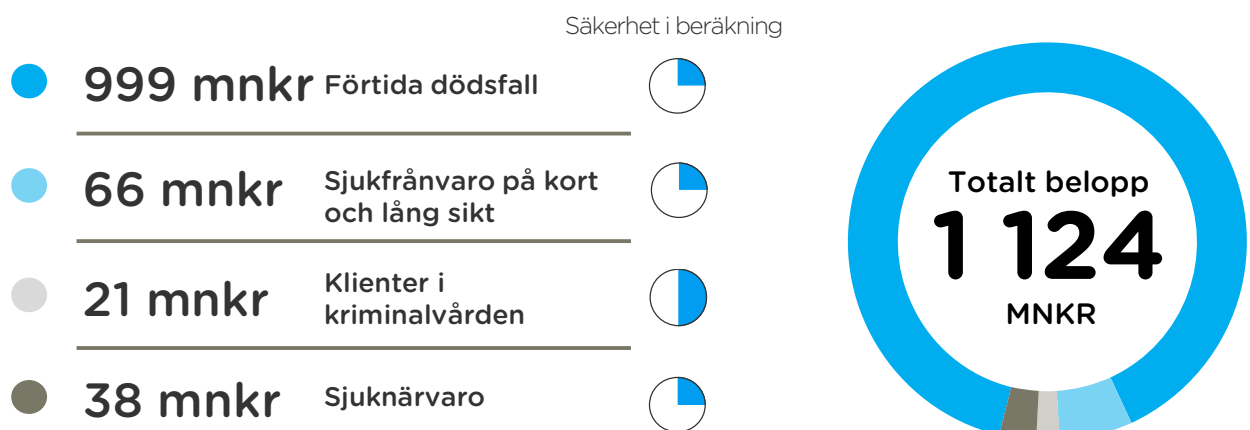
De samlade alkoholrelaterade kostnaderna för vård och behandling i Örebro uppgår till 336 miljoner kronor (2017), vilket motsvarar 1 125 kronor per invånare i regionen. Kostnaderna är elva procent lägre än riksgenomsnittet. Majoriteten av kostnaderna består av kostnader inom socialtjänsten, vilket ligger i linje med övriga regioner. Örebro har relativt låga kostnader per capita för vård och behandling, tredje lägst av samtliga regioner.



Produktionsbortfall

De resurser samhället inte kan använda till följd av alkoholkonsumtion blir en kostnad och den kallar vi för produktionsbortfall. Produktionsbortfall består av nedsatt produktionsförmåga på jobbet till följd av bakfylla (sjuknärvaro), samt sjukfrånvaro på grund av att någon är sjukskriven eller dör i förtid av en alkoholrelaterad diagnos. I våra beräkningar ingår även produktionsbortfall för klienter inom kriminalvården som avtjänar fängelsestraff där alkohol på något sätt har haft med brottet att göra.

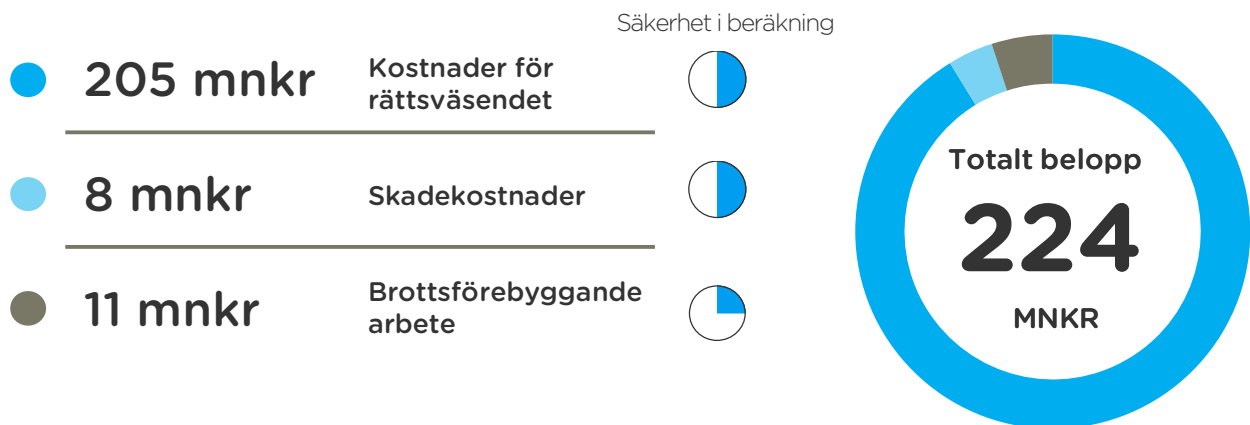
De samlade kostnaderna för produktionsbortfall i Örebro uppgår till 1 124 miljoner kronor (2017), vilket motsvarar 3 761 kronor per invånare i regionen. Kostnaderna är två procent högre än riksgenomsnittet. Majoriteten av kostnaderna är kostnader för förtida dödsfall, vilket ligger i linje med övriga regioner.



KOSTNADER

Brottlighet

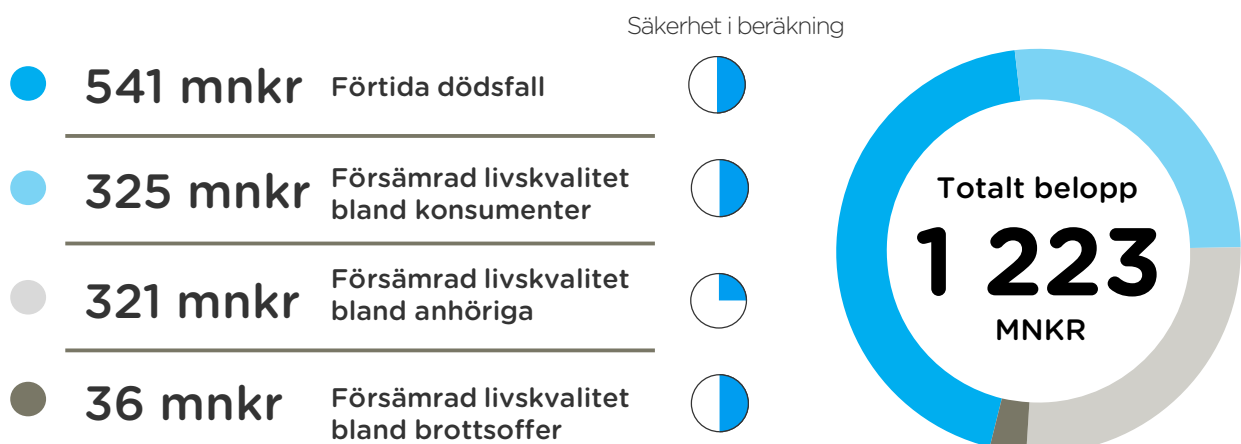
De kostnader som uppkommer till följd av alkoholrelaterad brottlighet uppstår både innan och efter ett alkoholrelaterat brott har begåtts. Vi har fångat upp de många led där kostnader uppstår genom att i beräkningarna inkludera både brottsförebyggande arbete, egendomskostnader och rättsväsendets kostnader. De samlade kostnaderna för alkoholrelaterad brottlighet i Örebro är 224 miljoner kronor (2017), vilket motsvarar 750 kronor per invånare i regionen. Kostnaderna är sex procent högre än rikssnittet. Majoriteten av kostnaderna gäller kostnader för rättsväsende, vilket stämmer överens med övriga regioner.



Livskvalitet

Utöver direkta och indirekta kostnader uppstår även intangibla kostnader eller konsekvenser av alkoholkonsumtion. Intangibla kostnader har ingen direkt koppling till resurser, utan är värden på negativa konsekvenser som till exempel smärta och oro. Det gäller exempelvis lidande eller smärta som uppstår av sin egen eller en närståendes konsumtion av alkohol, för den som blir eller riskerar att bli utsatt för alkoholrelaterade brott, samt förlorad livskvalitet av förtida dödsfall.

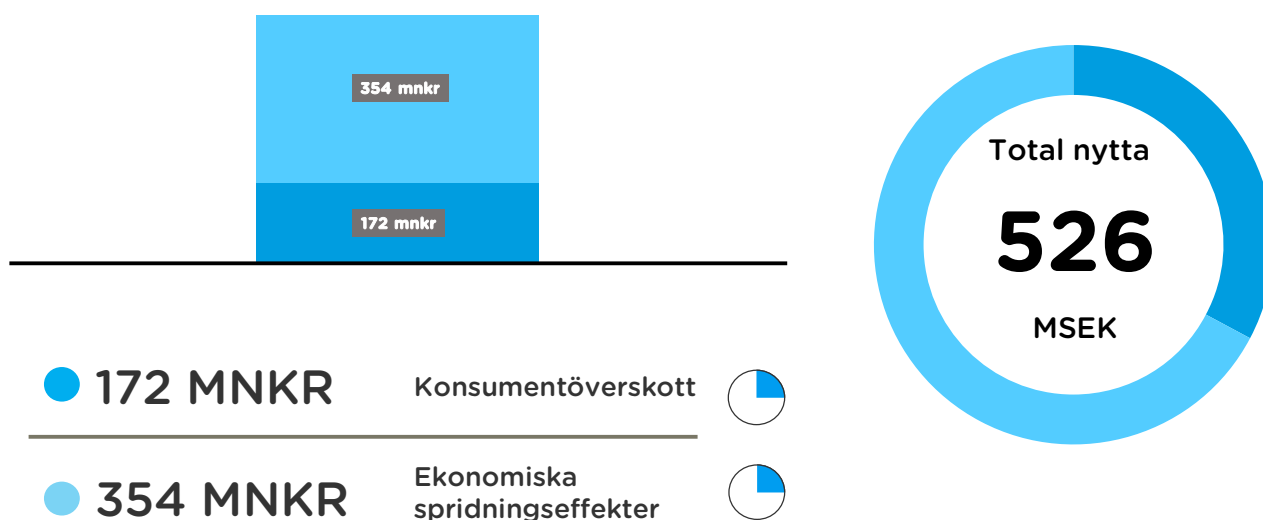
Vi uppskattar de samlade intangibla kostnaderna till följd av förlorad livskvalitet i Örebro till 1 223 miljoner kronor (2017). Det motsvarar 4 090 kronor per invånare i regionen. Detta är fem procent lägre än rikssnittet. Majoriteten av kostnaderna är kostnader för förtida dödsfall, vilket ligger i linje med övriga regioner.



NYTTOR

Alkoholens nyttor delas upp i två huvudsakliga kategorier: ekonomiska spridningseffekter och konsumenternas upplevda nytta. De ekonomiska spridningseffekterna handlar i första hand om de fördelar som alkoholindustrin tillför samhällsekonomin i form av arbetstillfällen, produktionsvärde och handel. Konsumenternas upplevda nytta – som även kallas *konsumentöverskott* – är konsumenternas subjektiva känsla av tillfredsställelse som uppstår när de dricker alkohol. Värderingen av alkoholens nytta görs under antagandet att alkoholkonsumtionen och dess produktion istället ersätts av konsumtion och produktion av nöjen och livsmedel.

Vi uppskattar att alkoholens samlade nyttoeffekter i Örebro uppgår till cirka 526 miljoner kronor (2017), vilket motsvarar cirka 1 720 kronor per invånare i regionen. Detta är cirka 126 procent över genomsnittet per invånare i Sverige. Majoriteten av nyttoeffekterna utgörs av ekonomiska spridningseffekter, som beräknas under antagandet att alkoholkonsumtion och produktion istället ersätts av konsumtion och produktion av nöjen och livsmedel. Detta beror i stor utsträckning på att produktionsvärdet per invånare som skapas inom näringsgrenen dryckesframställning, nästan är tre gånger större i Örebro jämfört med det nationella genomsnittet. En mindre andel av nyttan utgörs av konsumentöverskottet - det vill säga uppskattningen av konsumentens upplevda nytta.



SÄRSKILT OM REGIONENS ARBETE

Det ANDT-förebyggande arbete framhålls som ambitiöst

Företrädare från Region Örebro län lyfter fram att regionens ANDT-förebyggande arbete är ambitiöst och att samordning inom regionen upplevs som en avgörande faktor. Som exempel på det ambitiösa arbetet beskriver företrädaren att det funnits en stark vilja att hälso- och sjukvården ska samarbeta med kommunerna i frågor som rör riskbruk och missbruk. Uppbyggnaden av ett beroendecentrum beskrivs som en ytterligare stor satsning som gjorts inom ANDT-området.

Kommunerna i regionen varierar i storlek vilket innebär att de har olika förutsättningar att arbeta med ANDT-frågor. Företrädare för regionen menar samtidigt att kommunerna hanterat sådana utmaningar genom att samarbete över kommungränserna, till exempel när det gäller tillsyn av serveringstillstånd och åldersgränser på offentliga platser.

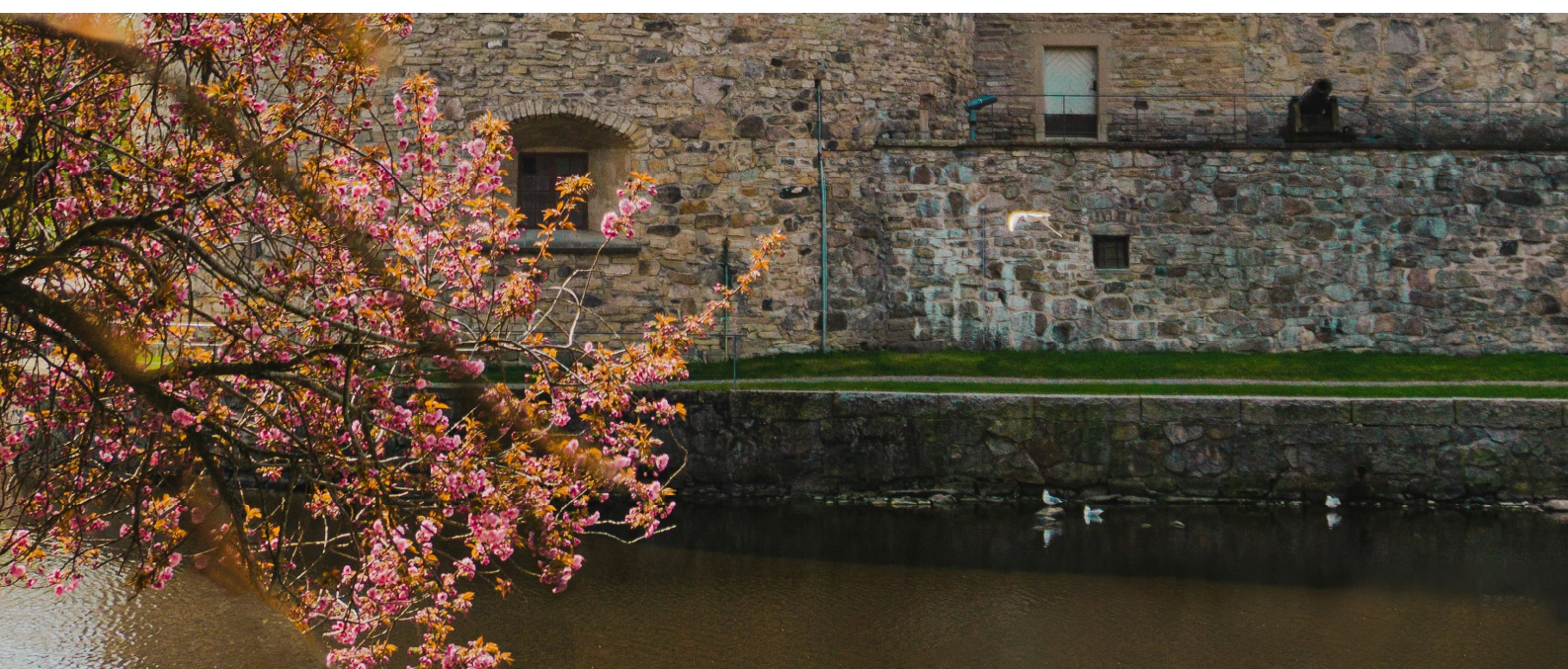
Länsstyrelsen har en central och samordnande roll

Örebro har en regional ANDT-strategi som enligt regionen bygger på kunskap om hur långsiktiga, effektiva och kunskapsbaserade insatser bör designas och fungera. Förhoppningen är att strategin ska fungera som en gemensam plattform, underlätta samarbete mellan aktörer och vara ett kunskapsstöd för det lokala ANDT-förebyggande arbetet.

Enligt en företrädare från regionen har länsstyrelsen en central och samordnande roll för det ANDT-förebyggande arbetet i Region Örebro Län. Länsstyrelsen arbetar mot kommunernas enheter för folkhälsa och med kunskapshöjande åtgärder, särskilt i frågor som gäller preventiva insatser.

Länsstyrelsen Örebro. *ANDTS-förebyggande insatser*. <https://www.lansstyrelsen.se/orebro/samhalle/social-hallbarhet/andts/andts---forebyggande-arbete.html>.

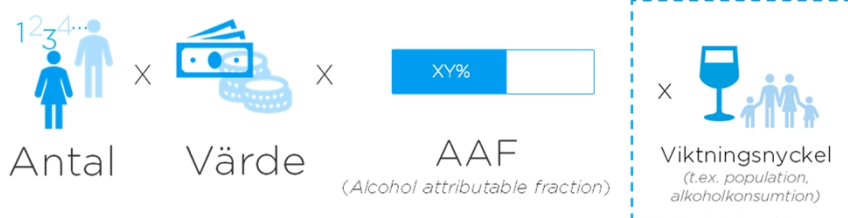
Bildkälla: Philip Myrtorp, unsplash.com



MER OM STUDIEN

Den här studien tar sin utgångspunkt i Rambolls studie från 2019, Alkoholens samhällsekonomiska konsekvenser, som är den senaste studien som har uppskattat alkoholens samhällsekonomiska konsekvenser på nationell nivå. Vi har utgått till stor del från samma data och statistik som i Rambolls studie från 2019, men fördelat dem på respektive region

Så här har vi räknat



Vi har i huvudsak använt oss av metoden cost-of-illness, COI, i våra beräkningar. Syftet med metoden är att identifiera skadliga effekter av alkoholkonsumtion, kvantifiera dem och ge dem ett värde i kronor och ören. I vår studie har vi även tagit hänsyn till positiva effekter på liknande sätt, exempelvis genom att ta hänsyn till arbetstillfällen inom näringar som säljer alkohol och relaterade varor. De ekonomiska spridningseffekterna av alkoholkonsumtion har beräknats genom input-output-analys. Individens nytta från konsumtion har vi värderat genom välfärdsanalys.

Vi har huvudsakligen baserat våra beräkningar på tre parametrar: antal, värde och AAF. AAF står för *Alcohol attributable fraction* och anger andelen av konsekvenserna som är alkoholrelaterade.

För att beräkna de regionala konsekvenserna har vi använt oss av regionala siffror t.ex. *antal* sjukdomsfall, brott eller dödsfall. Men vi har också använt *värdet* av kostnaderna t.ex. kostnaden för ett vårdtillfälle i en region. I de fall regional uppdelning i data saknas har vi använt oss av olika parametrar för att vikta det nationella resultatet.

Det finns osäkerheter i beräkningarna

Inom varje område har vi bedömt hur hög validiteten är i beräkningarna. Validiteten ger oss en uppfattning om hur väl beräkningarna visar alkoholens samlade konsekvenser. Vi har då bedömt hur väl beräkningarna fångar in fullständigheten och reliabiliteten i det som vi försöker att beräkna. Fullständigheten gäller hur heltäckande resultaten är, det vill säga om vi tar hänsyn till alla kostnader respektive nyttor. Reliabiliteten gäller hur tillförlitliga våra beräkningar är. Om våra beräkningar bygger på exakta kostnadsuppskattningar är reliabiliteten hög. Om vi har behövt göra många antaganden är reliabiliteten låg.

