



IOGT-NTO-RÖRELSEN

Stockholm 2014-02-12

UD/ustyr

UTRIKESDEPARTEMENTET
2014 -02- 12
Dnr. <i>UF 2014/4543/USNYR</i>
Kat: <i>441</i>

TILL

Remissyttrande över Biståndspolitisk plattform (Ref Skr 2013/14)

Sammanfattning

IOGT-NTO-rörelsen förordar:

- Att Sverige i biståndsplattformen fortsätter att verka för att begränsa alkoholens skadeverkningar på global nivå genom att ta hänsyn till WHO:s Global Alcohol Strategy (2010).
- Att Sverige verkar för att minska den alkoholrelaterade sjukdomsburden och de ekonomiska och sociala konsekvenserna av alkoholkonsumtionen i samtliga samarbetsländer.
- Att alkoholrelaterade problem uppmärksammas särskilt i skrivningar om
 - Hälsa inkl. utsatthet för HIV och aids
 - Fattigdom
 - Hållbar ekonomisk utveckling
 - Våld mot kvinnor och jämställdhet
- Att biståndsplattformen i sina delmål inkluderar det starka sambandet mellan ekonomisk tillväxt och en ökning av livsstilsrelaterade, icke-smittsamma sjukdomar (sk. NCD:s dvs cancer, diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar, fetma m.m.). Alkohol är en av de främsta riskfaktorerna för dessa sjukdomar och bör beaktas i hälsoförebyggande arbete.
- Att det tydligt framgår vilken framträdande roll alkohol och andra droger har vid förekomsten av interpersonellt våld samt mäns våld mot kvinnor.
- Att alkohol inkluderas i analysen av strukturella faktorer som driver på HIV-epidemin och att den beaktas i preventiva insatser.
- Att Sverige bistår civilsamhälles organisationer samt regeringar i utvecklingsländer att utveckla och implementera en restriktiv alkoholpolitik och lagstiftning för att uppnå biståndsplattformens sex delmål.

IOGT-NTO-rörelsen framhåller:

- Att det är oacceptabelt att biståndsplattformen överhuvudtaget inte nämner alkohol som ett utvecklingshinder för individer, samhällen och de länder biståndet syftar till att lyfta ur fattigdom.

Förslag till förbättring

Att bekämpa fattigdomen är det främsta målet för svensk biståndspolitik. Alkohol bidrar i många fall till att göra fattigdomen värre och svårare att ta sig ur. Alkohol och andra droger utgör ett allvarligt hinder för individer och samhällets utveckling både socialt och ekonomiskt. Enligt Världsbankens undersökning¹ lägger 30 procent av familjerna i de fattiga förorterna till Colombo, Sri Lanka, en tredjedel av familjens inkomster på alkohol.

Alkohol räknas idag som ett av världens största folkhälsoproblem och orsakar bland annat cancer (bröstcancer, levercancer och cancer i matstruben), neuropsykiatriska sjukdomar (alkoholberoende, depression, epilepsi), hjärt-kärlsjukdom, skrumplever och skador genom olycksfall (trafikolyckor, trauma och fallskador).² Globalt orsakar alkoholen 2,7 miljoner människors död varje år³.

Det är fler än de som dör i aids.⁴

Vi uppskattar biståndsplattformens fokus på förbättrad tillgång till sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter samt minskad utsatthet för HIV och aids (5.4.1). Idag vet man att alkohol spelar en väsentlig roll smittspridningen av HIV och andra sexuellt överförbara sjukdomar. Det finns belegg för att alkohol gör människor mer benägna att ta risker och ökar förekomsten av våldtäkter och sexuellt våld. Alkohol påverkar också risken för smittspridning rent fysiologiskt genom att kroppens immunförsvar fungerar sämre. Forskning⁵ påvisar fyra strukturella faktorer som driver på HIV-epidemin 1) könsroller och ojämlikhet 2) Fattigdom 3) Stigma och kriminalisering 4) Alkoholnormer och tillgänglighet av alkohol.

Kopplingen mellan mäns alkoholkonsumtion och graden av våld mot kvinnor är väldokumenterad⁶ och även många barn far illa av missbruksproblematik. Ett av den svenska biståndspolitikens mål är att minska det könsrelaterade våldet. Utöver att stärka flickor och kvinnor, behövs mer fokus läggas på att omdefiniera manlighet. Alkohol har länge använts som ett sätt att förstärka könsroller och öka mäns makt på bekostnad av kvinnors. Kopplingen mellan alkohol och våld är tydlig, bland annat i WHO:s studie "Study on Women's health and Domestic Violence against Women" (2005).

Alkoholrelaterade hinder för utveckling går emellertid att åtgärda. Med en minskad alkoholkonsumtion minskar problemen. Det kräver en medveten politik, ökad kunskap, attityd- och beteendeförändring hos samtliga parter. Vi ser inte att det finns med i biståndsplattformen.

Sverige har varit drivande i arbetet med att ta fram WHO:s globala alkoholstrategi som presenterades år 2010. I Sveriges Politik för global utvecklings skrivelse 2007/08:89 står att *Sverige kommer att fortsätta verka för att begränsa alkoholens skadeverkningar på en global nivå genom att få till en global alkoholstrategi i WHO.* Nu när WHO:s alkoholstrategi finns på plats bör Sveriges utvecklingsarbete avspegla dess rekommendationer och inkludera alkoholpreventivt arbete.

¹ Världsbanken, Public Health at a glance – Alcohol. 2003

² Rehm J. et al. (2009). Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol use disorders. *Lancet* 2009;373:2223-2233

³ The Lancet. Global Burden of Disease Study 2010. WHO (2012)

⁴ <http://www.regeringen.se/sb/d/11209/a/116627>

⁵ <http://strive.lshtm.ac.uk/drivers>

⁶ Alcohol, Gender and Drinking Problems (WHO 2005), Unhappy Hours – alcohol and partner aggressions in the Americas (PAHO 2008)

För att nå biståndsmålen i bistandsplattformen krävs att Sverige aktivt samarbetar med medlemsstaterna, det civila samhället, den privata sektorn, samt folkhälso- och forskningsinstitutioner. För att säkra effektiviteten **förordar** vi att alkoholens negativa effekter beaktas samtliga målområden.

Christer Wik

Ordförande IOGT-NTO-rörelsens internationella institut

