



# ALKOHOL OG KORONA EN RISIKOFAKTOR UNDER PANDEMIEN

Av-og-til

Rapport  
April 2021

[www.ramboll.com](http://www.ramboll.com)

Oppdragsnavn	<b>Alkohol og korona - en risikofaktor under pandemien</b>
Mottaker	<b>Av-og-til</b>
Dokument type	<b>Rapport</b>
Versjon	<b>1</b>
Dato	<b>April 2021</b>
Utført av	<b>Rambøll Management Consulting</b>



# 1. SAMMENDRAG

Rambøll har på oppdrag av alkovevttorganisasjonen Av-og-til undersøkt hvordan alkohol kan være en særlig risikofaktor under koronapandemien. Vi har her sammenstilt forskning og studier, og analysert sammenhengen mellom samfunnskriser og alkoholkonsum. For å kunne få et større bilde av hvordan pandemisituasjonen og smitteverntiltak har påvirket ulike grupper i samfunnet, har vi også intervjuet en rekke fagekspertter og tjenester på området.

Selv om vi befinner oss midt i pandemien, kan vi nå begynne å se konturene av hva det vil bety for samfunnet å stenge ned på den måten vi har opplevd det siste lange året. Rapporten ønsker å trekke frem noen av disse konturene og peke på sårbarheter som kan påvirke konsekvensene av alkoholbruk i Norge under denne perioden. Foreløpige data er derimot begrenset og fanger i liten grad opp endringer på individnivå. Vi ser derfor på problemstillingen i kontekst av alkohol som risikofaktor og endringer som følger av smitteverntiltak, med en hovedvekt på sårbare grupper.

## Alkohol er en større risikofaktor under pandemisituasjonen

Alkohol er en av de mest alvorlige helserisikoene vi utsetter oss for. Det påvirker både den fysiske og psykiske helsen vår, og kan medføre alvorlige konsekvenser for barn og unge som oppholder seg rundt voksne i beruset tilstand. Som for de fleste rusmidler, er et høyt alkoholkonsum preget av vanedannelse og forekommer ofte i kombinasjon med andre utfordringer som mental uhelse, stress, arbeidsledighet og vold i nære relasjoner.

Koronapandemien har medført betydelige påkjennelser for samfunnet og innebærer både helsemessige, økonomiske og andre samfunnsmessige skadevirkninger. Omfattende smitteverntiltak har endret levemønstrene våre og store deler av samfunnet er stengt ned for å begrense smittespredningen.

Mer enn for de fleste kriser, har utfordringene under koronapandemien rammet den samlede befolkningen. Nedstengingen har endret måten vi lever på, hvordan vi jobber, går på skole og møter andre mennesker. Det er mange som har opplevd mental slitasje, mangel på sosial omgang, konflikt i familien eller å miste jobben.

Disse påkjennelsene påvirker alkohol som risikofaktor ved at større utfordringer i livet kan lede til at flere tyr til alkohol og rus for å håndtere hverdagen, og konsekvensene av høyt alkoholkonsum kan forverres for de som også har andre utfordringer. Noen vil kunne oppleve at det har blitt et problem for første gang og på sikt kan vi kunne se at flere utvikler problemer knyttet til alkohol.

Pandemien har også en annen dimensjon, som vi ikke kjenner igjen fra samfunnskriser i løpet av de siste tiårene; nemlig graden av isolasjon. Dette har ført til at mange jobber eller studerer

hjemmefra, noe som kan ha vært med å senke terskelen for å drikke i hverdagen. Barn og unge har også blitt tvunget til å tilbringe mer tid hjemme, som kan bli utfordrende i situasjoner der foreldre har et alkoholproblem.

### Det kan ha blitt en større skjevfordeling i alkoholkonsumet

Nordmenns totale alkoholkonsum synes i liten grad å ha blitt påvirket av koronapandemien, i hvert fall basert på tilgjengelige omsetningstall sammenlignet med hva som tidligere har kommet fra taxfree og grensehandel, hva man kan anta at konsumeres i utlandet og hva folk selv oppgir at de konsumerer. At det totale konsumet ikke har endret seg noe særlig, betyr derimot ikke at alkoholkonsumet vårt ikke har endret seg på noen måte. En liten andel av befolkningen ser ut til å ha økt sitt alkoholkonsum betraktelig.

Fra selvrapporteringsundersøkelser som gjengis i denne rapporten, kan det se ut som om de fleste faktisk ikke har endret alkoholkonsumet sitt. Dette gjelder særlig eldre, som i mindre grad er påvirket av økonomiske endringer som følger av pandemien og som gjerne opplever mindre påkjenninger av hjemmekontor og andre sosiale restriksjoner. Blant de som har endret konsumet sitt, er det tilsynelatende flere som har redusert alkoholkonsumet sitt enn de som har økt det. Dette gjelder særlig yngre, som er blant de som er rammet hardest økonomisk og som i størst grad drikker alkohol utenfor hjemmet.

Hvis vi antar at det totale konsumet er mer eller mindre uendret i 2020 sammenliknet med 2019, vil det si at det har blitt en tydeligere skjevfordeling av alkoholkonsum mellom de som drikker minst og de som drikker mest. Denne effekten er trolig forsterket av at det er særlig de som tidligere har drukket mye som ser ut til å drikke mer nå. Fra tidligere studier kan vi gjøre en antagelse om at det under normale omstendigheter er omtrent en tiendedel av den voksne befolkningen som står for halvparten av det totale konsumet.

For denne gruppen er alkohol allerede en stor risikofaktor. I tillegg til de direkte helseutfordringene som kommer av et høyt alkoholkonsum, vil påkjenningen av smittevernstiltakene gjøre det enda vanskeligere

å forholde seg til jobb og familie, det vil påvirke den psykiske helsen og det vil bli vanskeligere å komme seg ut av alkoholavhengigheten.

### Flere drikker i hverdagen, alene og i hjemmet

Ettersom mange av arenaene hvor det konsumeres store mengder alkohol har vært utilgjengelige, enten ved skjenkestopp, besøksforbud eller stengte landegrenser, har mye av konsumet flyttet seg inn i hjemmet. I tillegg til at alkoholen har flyttet seg hjem, er det flere som forteller om økt alkoholkonsum i hverdagen. At det drikkes mer hjemme og i hverdagen er en uheldig utvikling, særlig fordi det innebærer at flere drikker alene og/eller rundt barn.

Den største utfordringen under nedstengingen av samfunnet, for personer med underliggende alkoholproblemer, har vært mangelen på sosiale rammer. Å måtte møte fysisk på jobb eller skole har for mange vært det som «holder dem i sjakk» i hverdagen. Utbredelsen av hjemmekontor og -studier har ført til at flere nå opplever at de lettere kommer unna med å drikke i hverdagen. Det kan handle om å drikke i løpet av selve arbeidstiden, men oftere ser det ut til å senke terskelen for å drikke mer på kvelden. Man har plutselig anledningen til å sove litt lenger og tegnene på at man har drukket kvelden før er mindre synlige.

De største bekymringene knyttet til alkohol i hverdagen kommer fra organisasjonene som jobber med barn og unge. De som henvender seg til dem, enten det er barn selv eller pårørende, forteller om en stor økning i foreldres alkoholkonsum i hverdagen. Det handler ikke nødvendigvis om å være overstadig beruset hele dagen, men heller at foreldre unner seg et par glass vin eller halvliter etter jobb, hver dag. Dette kan skape et høyere konfliktnivå og resultere i større grad av omsorgssvikt. Denne situasjonen blir sammenlignet med utfordringer knyttet til alkohol som typisk oppstår under ferier og høytider som er særlig bekymringsfulle perioder for de som arbeider med alkoholproblematikk og barn.

Et viktig spørsmål fremover blir i hvilken grad et jevnt forbruk av alkohol, flere ganger i uken enn før pandemien, vil gi nye vaner og kunne skape

en avhengighet av alkohol, som det er vanskelig å bryte med når hverdagen kommer tilbake.

### Vi må være oppmerksomme på sårbare grupper under pandemien

Utover de som allerede har hatt et alkoholproblem, blir det også viktig å holde øye med de gruppene som har blitt hardest rammet av smittevernstiltakene. Alt tyder på at underliggende sårbarhet har gitt utslag i en svært krevende hverdag for store grupper som ellers ikke har et alkoholproblem, men som kan utvikle dette på sikt.

Unge voksne og menn er grupper som vanligvis har et høyt alkoholkonsum og som har blitt rammet ekstra hardt av utfordringer knyttet til pandemien. Isolasjon, tap av arbeid og begrensede sosiale nettverk (særlig i menns tilfelle) er risikofaktorer som fremheves av informantene i utviklingen av fremtidige alkoholproblemer.

Den mest sårbare gruppen er barn og unge, som ikke selv har et høyt alkoholkonsum eller viser tegn på å utvikle det med det første, men som likevel lider de største konsekvensene av smittevernstiltakene. At de går glipp av viktig kognitiv og sosial utvikling, samtidig som flere blir tvunget til å tilbringe mer tid i hjem med høyt konfliktnivå, utfordringer med rus og mental uhelse hos foreldre, og uten et nødvendig nettverk utenfor hjemmet, er til stor bekymring for de som jobber med barn, rus og mental helse. Det kan ta en stund før vi ser omfanget av effektene av situasjonen mange befinner seg i, men allerede nå ser vi tendenser til økt mentale utfordringer, omsorgssvikt og vold (mot barn).

### Vi vil kunne se flere personer utvikle alkoholproblemer

Basert på intervjuene som gjengis i denne rapporten, og i sammenheng med studier som er gjort under koronapandemien og tidligere samfunnskriser, kan vi anta at det er flere som vil stå i fare for å utvikle eller forverre et alkoholproblem. At det totale konsumet har holdt seg stabilt til tross for at mange av settingene der alkohol har hatt en sentral rolle har falt bort, tyder på at mange nå drikker alkohol under omstendigheter hvor dette tidligere ikke har vært

tilfellet.

Forskningen som gjengis i denne rapporten viser at det antageligvis er flere som sliter med mentale utfordringer knyttet til isolasjon, personlig økonomi, stress og uro. Slike belastninger øker risikoen for alkoholmisbruk. I tillegg er det mange som har mistet mye av sitt sosiale nettverk, enten det er knyttet til jobb, studier eller familie og venner. Dette gjør både de underliggende utfordringene og alkoholproblemer vanskeligere å håndtere.

Selv om det ser ut som til at det er en relativt liten andel som faktisk har økt alkoholkonsumet sitt under koronapandemien, vil denne gruppen mest sannsynlig inkludere personer som tidligere ikke har hatt alkoholproblemer. Et problematisk alkoholkonsum vil heller ikke være begrenset til det totale konsumet. Det er urovekkende at flere drikker hjemme, alene, i hverdagen og rundt barn. En slik endring vil for mange oppleves som å bryte barrierer som tidligere har begrenset konsumet til helgen og sosiale settinger. Når disse blir reintrodusert, er det trolig flere som vil slite med å legge av seg de vanene de nå har etablert.

### Vi vet ikke rekkevidden av konsekvensene ennå

Hvilke konsekvenser alkohol har hatt for sårbare grupper og samfunnet under pandemien er fremdeles usikkert. Observasjonene og antagelsene som gjengis i denne rapporten er preget av at de som intervjues har hovedvekt på mennesker som allerede er i en eller annen risikogruppe.

Det er hittil ikke forsket på hvorvidt flere personer har utviklet alkoholproblemer under pandemien, men hjelpetelefonene som vi har intervjuet, uttrykker at påkjennelser knyttet til pandemien stort sett rammer personer med eksisterende utfordringer. Vi kan anta at det er flere som står i fare for, eller allerede holder på, å utvikle alvorlige alkoholproblemer, men det fremstår for tidlig å si noe konkret. Det gjør at det fremdeles ligger et stort spørsmålstejn over omfanget av hva pandemien har betydd for alkohol som risikofaktor.

En videre usikkerhet skapes ved at organisasjonene og tjenestene som tilbyr hjelp

til personer med ulike former for sårbarhet og problemer knyttet til enten mental helse eller rus- og alkoholproblemer ofte ikke har vært dimensjonert for å møte det behovet man nå ser. Personer som ellers ville vært i en posisjon til å oppdage og rapportere om nye utfordringer har enten vært overbelastet eller omdisponert til smittevern og somatikk. Dette har gjort at det har vært vanskelig å si noe konkret om tilfanget av nye sårbare personer.

Det vi ser er at risikofaktorer før pandemien, gjerne er forsterket nå. Et redusert tjenestetilbud, mangel på sosiale rammer, isolasjon, økt stress og uro, og voldshendelser skaper et utfordringsbilde der grunnene til at man drikker alkohol øker mens terskelen for hva man tillater seg, og kommer unna med, senkes. Det er særlig bekymringer for personer som har eksisterende rus- og avhengighetsproblemer.

Videre er det også store bekymringer rettet mot grupper som opplever konsekvensene av at personer rundt dem utvikler alkoholproblemer. Dette gjelder særlig barn og unge. Det er mange barn som lever i hjem med mye konflikt, psykisk uhelse og rusproblematikk, som nå i større grad

blir eksponert for ting de ikke burde bli eksponert for. Det er også økt stress i familier, som også kan øke konfliktnivået. Mange er bekymret for at utfordringer knyttet til familiesituasjonen vil hope seg opp etter pandemien.

### Vi må vite mer om forskjellene som pandemien har skapt

Det er en gjennomgående observasjon at konsekvensene av pandemien har slått skjevt ut i befolkningen. De som har hatt det vanskeligst fra før har det enda vanskeligere nå. Kommentarene som har preget alkoholdiskusjonen under pandemien har hatt hovedvekt på at det totale konsumet ikke ser ut til å ha gått opp slik mange har fryktet, men overser gjerne at det fremdeles er mange som har økt konsumet sitt betraktelig og at enda flere har lagt til seg alkoholvaner som kan bli problematiske på sikt. At dette er personer som antageligvis har hatt en god del utfordringer tidligere, og at de som rammes ofte er barn og unge i nærheten av de som drikker, gjør at konsekvensene av pandemien kan bidra til å stille de svakeste i samfunnet i en enda vanskeligere situasjon.

# INNHALDSFORTEGNELSE

1. Sammendrag	3
2. Innledning	8
2.1 Om rapporten	8
2.2 Om intervjuene	9
2.3 Resultatene i studien må tolkes med forsiktighet	9
3. Noen drikker mindre, noen drikker mer og mange drikker annerledes	10
3.1 Det registrerte alkoholforbruk	10
3.2 Det ureregistrerte alkoholforbruk	10
3.3 Selvrapportert alkoholforbruk	11
3.4 Endrede drikkevaner	13
3.5 Alkoholkonsum under korona, utenfor Norge	14
4. Alkohol er alltid en risikofaktor	16
4.1 Alkohol er en risikofaktor på samfunnsnivå	16
4.2 Særlig om alkoholavhengighet og sårbarhet	16
4.3 Alkohol er en større risikofaktor under samfunnskriser	17
5. Konsekvensene av pandemien har slått skjevt ut på befolkningen	18
5.1 Pandemien har skapt stress og uro	18
5.2 Isolasjon har ført til psykisk uhelse	18
5.3 Vi ser en økning i vold og overgrep under koronapandemien	19
5.4 Usikkert hvordan økonomisk nedgang påvirker alkoholkonsumet	20
6. Pandemien har gjort vondt verre for de som slet med alkoholproblemer fra før	21
6.1 Tidligere alkoholproblemer kommer til overflaten	21
6.2 Å bli permittert eller å miste jobben burde føre til økt konsum, men vi ser ikke konsekvensene (ennå)	22
6.3 Færre sosiale rammer øker risikoen for at alkohol blir en del av hverdagen	23
6.4 Redusert tjenestetilbud har forsterket sårbarheten	24
7. Stor bekymring for sårbare grupper	26
7.1 Barn og unge	26
7.2 Unge voksne og studenter	28
7.3 Økt ensomhet blant eldre	29
7.4 Særlig om menn	29
8. Oppsummering av hva vi vet og ikke vet	30
8.1 Alkohol er en større risikofaktor under pandemien	30
8.2 Det kan ha blitt større skjevfordeling i alkoholkonsum	30
8.3 Flere drikker i hverdagen, alene og i hjemmet	31
8.4 Unge voksne, menn, barn og unge er sårbare for alkohol under pandemien	31
8.5 Vi vil kunne se flere personer utvikle alkoholproblemer	31
8.6 Vi vet ikke rekkeviden av konsekvensene ennå	32
8.7 Vi må vite mer om forskjellene som pandemien har skapt	33
9. Organisasjonene og virksomhetene som har bidratt til denne rapporten	34
10. Referanser	35

## 2. INNLEDNING

Rambøll Management Consulting (Rambøll) har på oppdrag av alkoveitorganisasjonen Av-og-til undersøkt hvordan alkohol kan være en særlig risikofaktor under koronapandemien. For å undersøke dette nærmere har vi sammenstilt forskning og studier, og analysert sammenhengen mellom samfunnskriser og alkoholkonsum. For å kunne få et større bilde av hvordan pandemisituasjonen og smitteverntiltak har påvirket ulike grupper i samfunnet, har vi også intervjuet en rekke fageksperter og tjenester på området. Rapporten bygger på den svenske rapporten «Alkohol – en risikofaktor vid samhällskriser» fra oktober 2020 som Rambøll utarbeidet på oppdrag av Systembolaget i Sverige. Denne rapporten skiller seg fra den svenske ved at den tar for seg Norges situasjon og har en særlig oppmerksomhet på sårbarhet i pandemisituasjonen og sårbare grupper.

### 2.1 OM RAPPORTEN

Koronapandemien har medført betydelige påkjennelser for samfunnet og innebærer helsemessige, økonomiske og andre samfunnsmessige skadevirkninger. Omfattende smitteverntiltak har endret vårt levemønster og store deler av samfunnet er stengt ned for å begrense smittespredningen. Dette har rammet hele samfunnet, men har vært en ekstra stor påkjenning på de som allerede har hatt det vanskelig.

Vi befinner oss i en situasjon hvor vi kan begynne å se konturene av hva det vil bety for samfunnet å stenge ned på den måten vi har opplevd over det siste året, men det er gjennomført få store studier og det skjer fremdeles mye innen både smitteutvikling og håndteringsevne. Denne rapporten ønsker å trekke ut noen av de konturene – hvilke endringer vi kan se allerede nå – og peke på risikoelementer og sårbarheter som kan påvirke det endelige utfallet av endringene.

Det overordnede fokuset i rapporten er hvilket forhold befolkningen har til alkohol og hvordan dette har blitt påvirket av pandemien. Statistikk på norsk alkoholkonsum er mangelfull, og forskning på hvordan pandemien har påvirket det norske alkoholkonsumet er til dels begrenset og pågår til dels fremdeles. Vi vil derfor se problemstillingen i lys av konsekvensene på områder der man kan forvente å se et økt konsum eller der alkohol kan øke risikoen, utbredelsen eller alvorlighetsgraden av øvrige

utfordringer, med en hovedvekt på sårbare grupper.

Med sårbare grupper mener vi grupper som har underliggende utfordringer og sårbarheter som gjør dem mer tilbøyelige til å utvikle et alkoholproblem eller vil kunne rammes hardere av enten eget eller andres alkoholbruk.

Målet med rapporten er å belyse de risikoelementene som eksisterer når det kommer til alkohol under koronapandemien, slik at vi bedre kan forstå konsekvensene av både samfunnskrisen og de tiltakene som er innført for å håndtere den.

Med denne rapporten har vi undersøkt:

- ➔ Hvilke samfunnsutfordringer kan vi se som følge av koronapandemien?
- ➔ Hvordan har pandemien og smitteverntiltak rammet ulike grupper i samfunnet?
- ➔ Hvilke grupper peker seg ut som sårbare i pandemisituasjonen?
- ➔ Hvilke konsekvenser har alkohol som risikofaktor for de som er blitt rammet hardest?
- ➔ Hvilke konsekvenser har alkohol som risikofaktor på samfunnsnivå?

På bakgrunn av dette har vi forsøkt å svare ut følgende problemstillinger:



- ➔ Hvordan har nordmenns alkoholbruk endret seg under pandemien?
- ➔ Har alkohol vært en betydelig samfunnsrisiko under pandemien?
- ➔ Har vi endret drikkemønsteret slik at det kan få negative konsekvenser på sikt, selv om totalkonsumet ikke har endret seg?
- ➔ Vil vi se nye grupper med alkoholproblemer på sikt?
- ➔ Vil utfordringer på individnivå utvikle seg til problemer på samfunnsnivå?
- ➔ Hvilke aspekter av pandemien har ført til økt alkoholkonsum?

## 2.2 OM INTERVJUENE

Denne rapporten legger stor vekt på intervjuer med personer som har jobbet enten direkte eller indirekte med sårbare grupper og alkoholproblematikk. Disse intervjuene utgjør den «nye kunnskapen» som supplerer det vi allerede vet fra tidligere studier av alkohol, sårbarhet og samfunnskriser.

Intervjuobjektene (heretter «informantene») dekker et bredt spekter av ekspertise og erfaring, og inkluderer personer fra forskning,

helsetjenesten, spesialisthelsetjenesten, hjelpetelefoner, offentlige instanser og interessegrupper. Intervjuene har blitt gjennomført i en semistrukturert form, der informantene har hatt god mulighet til å fortelle oss om hva de opplever som viktig for å forstå hvordan pandemien har påvirket alkohol og omvendt.

Vi ønsker å takke alle som har hatt anledning til å stille til intervju. Uten deres innsikt og gode samarbeid, hadde vi ikke kunnet gjennomføre prosjektet.

## 2.3 RESULTATENE I STUDIEN MÅ TOLKES MED FORSIKTIGHET

Vi står fremdeles i pandemien og selv om vi kan begynne å se konturene av hva pandemisituasjonen har betydd for samfunnet, vil det endelige omfanget av skadevirkningene være vanskelig å stadfeste. Samfunnskrisen vi nå står i skiller seg også vesentlig fra det vi har sett de siste tiårene, noe som gjør at vi ikke alltid kan trekke paralleller til tidligere kriser.

Våre informanter har kunnet si noe om deres erfaringer så langt under krisen, og fremtidige konsekvenser og bekymringer bygger på deres skjønnsmessige vurderinger og resonnement. Rambøll står ansvarlig for eventuelle feil og mangler ved rapporten.



## 3. NOEN DRIKKER MINDRE, NOEN DRIKKER MER OG MANGE DRIKKER ANNERLEDES

Statistikk på norsk alkoholkonsum er mangelfull, og forskning på hvordan pandemien har påvirket det norske alkoholkonsumet er til dels begrenset og pågår til dels fremdeles. Det vi kan se er at det ikke er noen stor endring i totalkonsumet blant den norske befolkningen sett under ett. De fleste oppgir at de drikker omtrent like mye nå som de gjorde før pandemien. Selvrapportering på alkoholkonsum viser at mellom 20 og 30 prosent tilsynelatende drikker noe mindre, mens en mindre gruppe på mellom 5 og 15 prosent drikker mer.

Det er også viktig å se på hvordan de som drikker like mye eller mindre har endret drikkemønstrene sine. For mange har nedstengingen av samfunnet ført til at arenaene hvor de vanligvis konsumerer gjerne mye alkohol har forsvunnet. For at det totale konsumer skal ha blitt opprettholdt, må dette konsumet altså ha gått over til andre arenaer, som for eksempel alene eller med familie og barn til stede.

### 3.1 DET REGISTRERTE ALKOHOLFORBRUKET

Det registrerte alkoholforbruket forteller hvor mye alkohol som selges og skjenkes i Norge basert på avgiftsbelagt alkoholsalg. I 2020 kjøpte nordmenn over 15 år i gjennomsnitt 7,23 liter ren alkohol i Norge. <sup>1</sup> Dette er mer enn noen gang tidligere og representerer en økning på nesten 20 prosent fra 2019. Vinmonopolet opplevde den største økningen i løpet av det siste året og har solgt omkring 40 prosent mer i 2020. <sup>2</sup> Økningen hos Vinmonopolet er på nær 40 prosent også for januar og februar 2021 sammenlignet med samme måneder i 2020.

Vinmonopolet kan fortelle at de største økningene i omsetning har vært langs svenskegrensen ved utsalgssteder som tidligere har hatt uproporsjonalt lav omsetning. De største endringene på landsbasis har vært i sommermånedene juli og august, samt desember, som generelt er perioder der det serveres mye alkohol på utesteder, restauranter og i utlandet. Vinmonopolet forteller at økningen i omsetning i stor grad samsvarer med deres forventninger, grunnet nærmest full stopp i taxfree og grensehandel, utenlandsreiser og skjenkestopp i Norge.

Vi har ikke tilgang på detaljert statistikk på hvor mye alkohol som omsettes gjennom skjenkebevilgning, eller hvordan dette har endret seg under pandemien. Disse tallene inngår

derimot i SSB sine data om alkoholomsetning i Norge og er dermed inkludert i det overordnede regnestykket som ligger til grunn for påstanden om uendret totalkonsum.

Alkoholforbruket i befolkningen har historisk vært svært skjevfordelt. FHI, basert på studier i utlandet, antar at den tiendedelen som drikker mest, står for om lag halvparten av det samlede alkoholkonsumet. <sup>3</sup> Som vi kommer tilbake til, er det denne gruppen som tilsynelatende har sett størst økning i konsum under pandemien (se kap. 3.4 Endrede drikkevaner), noe som kan ha ført til en ytterligere skjevfordeling i totalkonsumet.

### 3.2 DET UREGISTRERTE ALKOHOLFORBRUKET

Taxfree og grensehandel utgjør den største delen av det uregistrerte alkoholforbruket i Norge. Uregistrert alkoholforbruk er beheftet med usikkerhet da det bygger på anslag om hvor mye alkohol som blir innført til Norge i forbindelse med utenlandsreiser eller grensehandel.

FHI anslår at det i 2018 ble innført i gjennomsnitt 0,77 liter ren alkohol per innbygger. <sup>4</sup> Av dette anslaget, vurderer de at andelen som kommer gjennom grensehandel fra Sverige utgjør 0,25 liter ren alkohol per innbygger.

Det svenske kompetansesenteret for rusopplysning, CAN, anslår derimot nordmenns kjøp av alkohol i Sverige til å utgjøre hele 0,62

liter ren alkohol per person i 2018. <sup>5</sup> Deres studie er basert på bruk av norske kontanter og bankkort i Sverige og anses som en pålitelig kilde. Dersom vi tar deres tall med i beregningen kan det bety at anslag for nordmenns alkoholkonsum tidligere har vært for lavt.

Basert på de anslag vi finner for det uregistrerte forbruket, ser det ut til at mye av det økte konsumet i 2020 kan forklares med endrede innkjøpsmønstre grunnet stopp i taxfree og grensehandel. Dette betyr imidlertid ikke at alkohol ikke er en økt risikofaktor under pandemien med mulige konsekvenser på sikt.

### 3.3 SELVRAPPORTERT ALKOHOLFORBRUK

I Statistisk sentralbyrå <sup>6</sup> og Folkehelseinstituttets <sup>7</sup> årlige spørreundersøkelse om rusbruk, sist gjennomført i 2. kvartal 2020, var det svært beskjedne endringer i rapportert alkoholbruk i befolkningen. Opinions koronamonitor viser at i første halvdel av 2020 oppga syv av ti nordmenn et uendret alkoholkonsum, én av ti oppga økt og to av ti oppga redusert alkoholkonsum. <sup>8</sup> I andre halvdel av 2020 hadde andelen som oppga at de har et høyere alkoholkonsum falt til én av tjue, mens andelen som oppga lavere konsum var økt til én av fire. <sup>9</sup> I februar 2021 rapporterte én av femten om høyere konsum, og nesten én av tre om et lavere konsum. <sup>10</sup>

Når folk blir spurt om hvor mye de drikker nå sammenlignet med tidligere, viser forskning på alkoholkonsum og hvordan det kan undersøkes, at folk ofte undervurderer hvor mye de drikker nå sammenlignet med tidligere. <sup>11</sup> Måten Opinion stiller spørsmålene på gjør derfor at folk antakelig er mer forsiktige i sine anslag på hvor mye de drikker nå sammenlignet med tidligere enn hva som er tilfellet, men trenden i at stadig flere forteller om mindre bruk av alkohol har antakelig fanget opp en reell tendens i utviklingen av alkoholkonsum under koronapandemien. Når det samme spørsmålet stilles i flere undersøkelser

etter hverandre og flere forteller at de drikker mindre på de senere undersøkelsene enn de tidlige er denne endringen antakelig reell, selv om de absolutte andelen som drikker mer, mindre eller som før fortsatt er usikre. Blant de som oppgir at de drikker mindre under pandemien er imidlertid endringene små, 86 prosent av dem sier at de har redusert forbruket ubetydelig. <sup>12</sup>

#### De som drakk mye før pandemien, ser ut til å drikke betraktelig mer under pandemien

En nylig publisert studie fra FHI tyder på at individers endringer i alkoholkonsum under pandemien i Norge henger sammen med hvor mye de drakk før pandemien. En studie som ble gjort mellom april og juli 2020 under pandemien i Norge viser at for de som rapporterte om et lavt eller moderat forbruk før pandemien var det mer sannsynlig at de senket alkoholforbruket sitt under pandemien, heller enn at de økte det. De som drakk mye i utgangspunktet hadde derimot større sannsynlighet for å øke alkoholforbruket sitt ytterligere, sammenlignet med de som drakk mindre i utgangspunktet. <sup>13</sup> Alkoholkonsumet har altså antakelig blitt enda mere skjevfordelt, hvor de som drikker mye står for en større andel av alkoholkonsumet enn hva de gjorde før pandemien.

Et høyere alkoholkonsum ble rapportert i større grad blant de som bodde med barn, enn de som bodde uten barn. Et høyere konsum ble også rapportert i større grad blant de med høyere utdanning. For de som rapporterte om et høyere konsum, var viktige årsaker til dette «å kunne seg noe godt» og mindre praktiske konsekvenser av å drikke mer. For de som rapporterte om et lavere konsum, var dette knyttet til færre sosiale anledninger og sjeldnere besøk i restaurant, bar og cafe. Dette gjaldt særlig blant de yngre deltakerne i undersøkelsen, og særlig blant deltakere bosatt i Oslo. <sup>14</sup>



## BERGEN I ENDRING

*BIE-studien ved Pandemisenteret, Universitetet i Bergen*

**Pandemisenteret ved UiB gjennomførte våren 2020 en stor tverrsnittstudie (25 708 respondenter) om alkoholkonsum og farlig drikkemønster under den første perioden med pandemiltak i Norge. Studien identifiserer mulige risikofaktorer for endring i alkoholbruk. De spurte har både kartlagt egne drikkevaner, og egne utfordringer som følge av pandemien og smitteverntiltak for å bekjempe denne.**

Faktorer som viste en klar sammenheng med økt eller farlig alkoholkonsum inkluderte økonomiske eller helserelaterte bekymringer knyttet til korona, det å sitte i karantene, og/eller det å jobbe eller studere hjemmefra.

Mer enn halvparten av respondentene som svarte på undersøkelsen (52 prosent av kvinnene og 50 prosent av mennene) rapporterte generelt om et drikkemønster med en viss risiko. Deres egenrapporterte alkoholbruk er analysert ved hjelp av WHO's internasjonalt anerkjente AUDIT-C kartleggingsverktøy med skala og poengskår, og jo høyere poeng, jo mer problematisk drikking har man. I BIE-studien er grensene for risikobruk satt i tråd med internasjonal forskning og standarder. Selv med et mindre konservativt mål (altså hvis man stiller strengere krav om økt alvorlighet før man definerer noe som et farlig alkoholkonsum), havnet fortsatt hele 16 prosent av kvinnene og 20 prosent av mennene undersøkelsen innenfor gruppen som hadde et farlig alkoholbruk.

Slike tall indikerer at en stor andel av befolkningen har et drikkemønster som tilsier at man enten har et skadelig alkoholforbruk, eller kan stå i fare for å utvikle et skadelig alkoholforbruk.

Generelt viser egenrapporteringen i BIE-studien at både blant menn og kvinner var forbruket høyest i aldersgruppene 18–29 år og 60–69 år. Hyppig «binge-drinking» (definert som å drikke mer enn seks enheter ved en og samme anledning minst en gang i måneden) ble rapportert av 14 prosent av respondentene, i størst grad blant de i alderen 18–29 år og blant menn.

Mer enn 1 av 10 rapporterte om økt alkoholforbruk under pandemiperioden sammenlignet med tiden før pandemien. Økt alkoholforbruk var spesielt vanlig i aldersgruppen 30–39 år, blant mennesker med økonomiske bekymringer på grunn av COVID-19, og blant de som ble plassert i karantene eller jobbet eller studerte hjemmefra. Rapporten trekker frem viktigheten av at slike funn vektlegges når man reviderer tiltak for å bekjempe pandemier.

Bekymringer knyttet til økonomi hadde sterkere relasjon til høyere alkoholbruk enn helserelaterte bekymringer hadde. Bekymringer angående COVID-19-helserelaterte konsekvenser var assosiert med noe økt alkoholforbruk.

Det var i den yngste aldersgruppen (18-29 år) flest oppgav å ha endret alkoholforbruket sitt (enten opp eller ned). Så mange som 2 av 3 sier at drikkevanene deres endret seg som følge av pandemien og smitteverntiltak, nesten halvparten oppgav en reduksjon, mens 16 prosent i aldersgruppen 18-29 år oppgav en økning. Det er i den eldste aldersgruppen (70+ år) at flest oppgir å ikke ha endret sine drikkevaner i noen retning, 8 av 10 sier det er som vanlig. I aldersgruppen 30-39 år oppgir 1 av 5 å ha økt alkoholkonsum, mens 1 av 4 oppgir å ha nedgang i alkoholkonsumet,

Paradoksalt nok er mange av de faktorene som er knyttet til økt alkoholforbruk for noen, også faktorer som er assosiert med redusert alkoholforbruk for andre. Og de som ikke selv har blitt så sterkt påvirket av koronarelaterter konsekvenser er mindre utsatt - de har ikke opplevd pandemiltakene (permittering, utstrakt bruk av hjemmekontor/hjemmestudier, karantene og sosial isolasjon, helsebekymringer mv) direkte negativt i eget hverdagsliv, og har heller ikke endret sine alkoholvaner i særlig grad.

### 3.4 ENDREDE DRIKKEVANER

Nordmenns totale alkoholkonsum synes altså i liten grad å ha blitt påvirket av koronapandemien. Det vil si, det totale konsumet på landsbasis virker ikke til å ha endret seg i noen stor grad og folk flest oppgir et omtrent likt konsum som tidligere. Dette betyr derimot ikke at alkoholkonsumet vårt ikke har endret seg på noen måte. Det er en betydelig andel som enten drikker mer eller mindre og omstendighetene rundt når og hvor vi drikker må antas å ha blitt påvirket av skjenkestopp, besøksrestriksjoner, hjemmekontor og forbud mot utenlandsreiser.

Det er flere som observerer eller retter bekymring mot at store deler av konsumet kan ha flyttet seg fra helgen og sosiale sammenkomster til hverdagen og i hjemmet. En slik endring innebærer at det kan være en større andel som nå oftere drikker flere dager på rad, alene og gjerne rundt barn. Selv om det totale konsumet ikke endrer seg i noen særlig grad, er det endringer i drikkemønstre som introduserer nye utfordringer og kan innebære en negativ utvikling i folks alkoholvaner.

Vinmonopolet kan fortelle at det har vært tidvise ekstraordinære økninger i salget, som de mener erstatter nedgangen i taxfree og grensehandel. De merker at kunder handler i snitt mer om gangen nå enn tidligere, oftere midt på dagen, og at flere nå handler på de første dagene i uken. Vinmonopolet fremhever rasjonell kundeatferd med hensyn på å unngå trengsel under pandemien som forklaring på at økningen i salg er spredt jevnere over ukens dager og dagens timer. Samtidig vil det å oppbevare mer alkohol hjemme utgjøre en risiko for økt konsum, spesielt for de som har et alkoholproblem eller står i fare for å utvikle et problem. Generelt gir økt tilgjengelighet økt konsum.

Det har over lang tid vært en trend i nordmenns alkoholvaner som er preget av et mere

kontinentalt drikkemønster (et hyppigere, men mindre intensivt drikkemønster, ofte preget av høyere alkoholkonsum i hverdagene). Dette har ikke nødvendigvis gått på bekostning av den mer typiske festdrikkingen som man er vant til å se i helgene. Videre drikker ungdom generelt mindre og har mindre alvorlige alkoholproblemer enn tidligere, mens kvinner og eldre drikker mer.

Organisasjonen Barn av rusmisbrukere (BAR) peker særlig på en ny gruppe barn og unge, som tidligere ikke har hatt et uttalt problem med foreldres rusbruk, men hvor foreldre nå i større grad gir seg selv alkohol som belønning i ukedagene. Rammene viskes ut, forklarer de: før så måtte pappa møte sjefen hver morgen på jobb. Nå treffer han ingen fysisk, det er ingen som legger merke til om han tar en øl midt på dagen. Det er sjelden snakk om flatfyll, men barn merker fortsatt små endringer i alkoholkonsumet. Foreldre har ikke mulighet til å drikke ute eller hos venner, så det drikkes mer hjemme, sammen med familien og inkludert barna.

Utviklingen i henvendelser til hjelpetelefoner som Rustelefonen, Alarmtelefonen og Mental Helses Hjelpetelefon tyder på at det har vært en umiddelbar skjevhet blant hvem som drikker mer. De som i utgangspunktet har hatt et problematisk alkoholbruk har høy sannsynlighet for å ha økt konsumet sitt mens de som ikke har hatt de samme problemene for det meste har et uendret eller redusert konsum nå. Det vil altså si at den andelen som i undersøkelsene rapporterer om økt konsum med stor sannsynlighet representerer personer som har hatt et problematisk forhold til alkohol fra før, og som nå sliter enda mer med å kontrollere det.

Hvorvidt man har økt eller redusert alkoholkonsumet sitt under pandemien synes også å være tett knyttet til i hvilken grad man er komfortabel med å drikke i løpet av hverdagen. Blant de som føler et behov for alkohol, men tidligere har vært ukomfortable med å være

beruset på jobb eller alene hjemme, kan terskelen ha blitt senket til et nivå der det kan virke mer naturlig å ta seg en øl til lunsj eller et par glass vin etter jobb ettersom man ikke skal møte noen eller gjøre noe utenfor hjemme uansett. Informantene som jobber med rus og avhengighet forklarer at der de fleste vil ha få problemer med å ta seg en øl eller et glass vin en hvilken som helst dag, vil det for noen handle om at man bryter en barriere som kan være vanskelig å gjenoppbygge.

### 3.5 ALKOHOLKONSUM UNDER KORONA, UTENFOR NORGE

I USA synes det totale alkoholkonsumet å ha steget merkbart <sup>16</sup>, mens det er små endringer i totalkonsum i Storbritannia og Australia <sup>17, 18</sup>. Men måten alkohol konsumeres på, og hvem som gjør det, har endret seg. Man ser her tendenser som at unge drikker mindre, mye på grunn av at utelivet har blitt stengt ned, mens voksne drikker mer i hjemmet. Undersøkelsene fra USA og Australia finner at det er flere kvinner enn menn som har økt sitt alkoholkonsum.

En studie fra Australia viser liten endring i totalt rapportert konsum, men at kvinner i større grad har økt sitt konsum enn menn. For kvinnene i studien, var stress og omsorg for barn de viktigste variablene for økt konsum, mens det for menn i større grad handlet om reduksjon av arbeidstimer. For begge kjønnene, var dårlig helse, inkludert mental helse, prediktorer på økt alkoholkonsum. <sup>18</sup>

En studie fra USA viser at antall dager med alkoholkonsum i løpet av en 30-dagers periode var markant høyere i mai 2020 enn i mai 2019, med en samlet økning på 14 prosent. <sup>20</sup> Størst økning var det hos kvinner (17 prosent), som også oppga en 41 prosent økning av antall dager med intensiv drikking (4 eller flere enheter i løpet av et par timer).

En studie fra Storbritannia viser at nedstengingen på våren/sommeren 2020 førte til et skifte i innkjøp av alkohol fra utesteder og over til innkjøp i butikker (+41 prosent), men ikke i totalinnkjøp når man korrigerer for bortfallet av alkohol kjøpt i utelivet. Det var særlig husholdninger med høyere inntekter og yngre personer som økte innkjøpet mer enn gjennomsnittet. <sup>21</sup>



## 4. ALKOHOL ER ALLTID EN RISIKOFAKTOR

Grunnlaget for bekymringene som gjengis i denne rapporten ligger i den generelle risikoen som er forbundet med alkohol. Et høyt alkoholkonsum er en av de mest alvorlige helserisikofaktorene vi har i samfunnet, da det forårsaker betydelige folkehelseproblemer.<sup>22</sup> Alkohol er derimot ikke en isolert risikofaktor. Hvilken risiko som forbindes med alkohol avhenger av forholdet det har til andre risikofaktorer. I denne rapporten ser vi særlig på hvordan psykiske lidelser påvirker sårbarheten for alkoholkonsum ved at noen har større risiko for å utvikle avhengighetsutfordringer eller at alkoholkonsum gjør det vanskeligere å håndtere andre utfordringer.

### 4.1 ALKOHOL ER EN RISIKOFAKTOR PÅ SAMFUNNSNIVÅ

Alkohol er en av de største helserisikofaktorene i samfunnet og regnes som en av de viktigste faktorene for tap av friske leveår i befolkningen.

<sup>23</sup> De negative helseeffektene av alkohol er godt dokumentert og inkluderer blant annet fatale overdoser,<sup>24</sup> kreft,<sup>25</sup> slag,<sup>26</sup> hjertesvikt,<sup>27</sup> leversykdommer,<sup>28</sup> diabetes,<sup>29</sup> benbrudd<sup>30</sup> og psykiske lidelser,<sup>31</sup> i tillegg til at det kan lede til økt selvmordsfare,<sup>32</sup> flere bilulykker,<sup>33</sup> voldsepisoder<sup>34</sup> og en rekke mindre skader på kroppen. Når alkohol blir konsumert jevnlig og i store mengder, kan det føre til avhengighet, depresjon og psykose.<sup>35</sup>

Helsemessig, så har forskningen de siste 10- 15 årene vist et paradigmeskifte. Mens man tidligere var opptatt av om alkohol kunne ha noen positive helseeffekter, så er et samlet forskningsfelt i dag enige om det motsatte. En omfattende studie fra 2018 peker for eksempel på at det utbredte synet på helsemessige fordeler av alkohol må revideres. Selv et moderat inntak av alkohol innebærer helserisiko.<sup>36</sup>

Risiko for sykdom og skader øker med et økende inntak både over tid og ved høye enkeltinntak.<sup>37</sup> Ifølge Norsk forening for rus og avhengighetsmedisin (NFRAM) har 30 prosent av de som behandles for somatisk sykdom i somatiske avdelinger i spesialisthelsetjenesten alkohol som direkte eller indirekte årsak.

I tillegg har høyt alkoholforbruk sosiale konsekvenser både for brukeren selv, men også for hans/hennes omgivelser og samfunnet som helhet. Risikoen for arbeidsledighet,

sykefravær og arbeidsuførhet øker også med et høyt alkoholinntak.<sup>38</sup> Videre øker også alkohol risikoen for voldsutøvelse i samfunnet, og er også forbundet med økt risiko for vold og overgrep blant kvinner.<sup>39</sup>

### 4.2 SÆRLIG OM ALKOHOLAVHENGIGHET OG SÅRBARHET

Alkohol regnes som et av de mest vanedannende stoffene vi kjenner til.<sup>40</sup> Det er ikke noen klare tall på hvor mange som sliter med alkoholavhengighet i Norge, men FHI viser særlig til to tall: omtrent ti prosent av den voksne befolkningen står for halvparten av det totale konsumet<sup>41</sup> og årlig forekomst av skadelig bruk eller avhengighet av alkohol er om lag 8 prosent for menn og 3 prosent for kvinner.<sup>42</sup>

Det er imidlertid forskjeller på hvem som utvikler alkoholavhengighet. Avhengig av ulike sammensatte faktorer, som for eksempel genetisk predisposisjon, framprovoserende sosiale opplevelser, medisinsk historie, m.m., kan alkoholkonsum lede til vanedannende oppførsel.<sup>43</sup> Slik avhengighetsoppførsel defineres blant annet av å være tvangsmessig opptatt av å skaffe alkohol, manglende kontroll over konsum og utviklingen av toleranse for effektene av alkohol, samt hemmet sosiale og yrkesmessige evner.<sup>44</sup> I likhet med andre avhengighetsforstyrrelser, er alkoholavhengige kronisk sårbare for å gjenoppta drikkingen etter en periode uten alkohol.<sup>45</sup>

Sårbarhet er et sentralt begrep i denne rapporten. Det skyldes at noen personer og grupper er mer sårbare for konsekvensene



av alkoholkonsum, men også fordi noen er mer sårbare for å utvikle alkoholavhengighet. Psykiske lidelser som angst og depresjon øker for eksempel risikoen for å utvikle alkoholavhengighet. <sup>46</sup> Studier viser at når man begynner å drikke er en viktig indikator for utviklingen av avhengighet, der man ser at risikoen er særlig høy for de som begynner å konsumere alkohol i alderen 11 til 14 år. <sup>47</sup>

### 4.3 ALKOHOL ER EN STØRRE RISIKOFAKTOR UNDER SAMFUNNSKRISER

Under samfunnskriser vil mange oppleve endringer. Det ligger i begrepet «samfunnskrise» at endringene ofte kommer med negative konsekvenser for de som blir rammet, enten man blir møtt med nye utfordringer eller at en vanskelig situasjon blir enda verre. En slik krise kan utløse stress og uro, eller traumatiske opplevelser, som kan gjøre det enklere å utvikle et alkoholmisbruk.

Forskning viser at det er en sterk sammenheng mellom alkohol og stress, uavhengig av hva som utløser stresset. <sup>48</sup> Stressede personer opplever en større beroligende effekt av alkoholen enn andre, som kan lede til at de oftere velger å selvmedisinere med alkohol. <sup>49</sup>

Eksponering for traumatiske hendelser under orkanene Katrina og Rita i USA førte for eksempel til en økning i mentale helseutfordringer og alkoholkonsum. <sup>50</sup> Tidligere studier av personer i isolasjon under SARS-epidemien viser til en klar sammenheng med økt alkoholkonsum på sikt. <sup>51</sup> Personer som ble isolert (dog ikke under tvang) under finanskrisen i USA viste også et høyere alkoholkonsum, og særlig en økning av risikofyllt

konsum. <sup>52</sup> Studier fra USA, Albania, Russland og Australia viser til at sosial isolasjon, endring i sosiale omstendigheter og status korrelerer med et høyere alkoholkonsum. <sup>53</sup>

Felles for disse studiene er at endringer i omstendighetene har vært en mental belastning, som, hos noen, har gitt utslag i økt alkoholkonsum og vedvarende alkoholproblemer. Vi er derimot ofte ikke i stand til å se disse konsekvensene før i etterkant. Det som under krisen kan oppleves som en måte å håndtere situasjonen man befinner seg i eller en måte å belønne seg på, kan på sikt lede til usunne vaner.

Fra intervjuene med helsepersonell får vi høre at kombinasjon av alkohol og andre utfordringer, generelt, øker risikoen for at alkohol blir et mer alvorlig problem. Som et resultat, i en situasjon som koronapandemien, der store deler av befolkningen opplever nye eller forsterkede utfordringer i livet, vil alkohol kunne utgjøre en større samfunnsrisiko nå enn det det ellers vil være. Det er en bekymring når vi ser at mange opprettholder eller øker det konsumet de hadde før pandemien, selv når sosiale arrangementer og steder der alkohol er en naturlig del faller vekk.

Som det blir diskutert ellers i rapporten, er det en bekymring for at flere drikker i settinger og på tidspunkter som ellers ville vært utenfor deres normale drikkemønster, men som nå balanserer ut det de ellers ville ha drukket i helgene, på fest og andre sosiale arrangementer. For at denne utviklingen ikke skal være problematisk, må man anta at de det gjelder endrer drikkevanene sine tilbake til slik det var før pandemien. Å gjøre en slik antagelse om en såpass stor andel av befolkningen kan vise seg å være for optimistisk.

## 5. KONSEKVENSENE AV PANDEMIEN HAR SLÅTT SKJEVT UT PÅ BEFOLKNINGEN

Hvordan koronapandemien har rammet befolkningen deler flere likhetstrekk med tidligere samfunnskriser. Uro for egen helse og hva som vil skje med samfunnet, at man mister eller legger fra seg hverdagslige rutinger, færre sosiale sammenkomster både på jobb og privat, redsel for å miste jobben, er alle eksempler på faktorer som trekkes frem i forskningen.<sup>54</sup> Det er samtidig aspekter ved pandemisituasjonen som skiller seg fra tidligere, særlig graden av isolasjon.

Opplevelsen vår og blant informantene er at konsekvensene av pandemien har slått skjevt ut på befolkningen. Gjennomgående er det en mindre gruppe som bærer de største konsekvensene og de som allerede har hatt det vanskelig fra før som har blitt rammet hardest.

### 5.1 PANDEMIEN HAR SKAPT STRESS OG URO

Pandemien har tilsynelatende ført til økt stress og uro blant nordmenn, på lik linje med det vi kan se i andre land.<sup>55</sup> Som gruppe bekymrer vi oss mest for økonomisk tilbakegang, at samfunnet skal bli mer egoistisk og at velferdssamfunnet ikke skal være i stand til å håndtere fremtidige utfordringer.<sup>56</sup> Arbeidsløshet og dårlig råd er blant faktorene som har utløst størst grad av bekymring, viser Pandemisenterets studie om opplevelsen rundt nedstengingen.<sup>57</sup> Som gruppe rapporterte personer med relativt dårlig råd høyere grad av psykiske plager, fysiske smerter, ensomhet, og lavere nivå av livstilfredshet.

Økonomisk stress og uro er ikke den eneste formen for stress heller. Ifølge FHI har stress knyttet til forelderrollen (såkalt «foreldrestress») økt markant. Det er ikke nødvendigvis som følge av økning i psykiske vansker blant foreldre, men at det er økt press på dem. Flere av informantene viser også til økt stress i forbindelse med hjemmesituasjonen, enten det er snakk om delt hjemmekontor/skole, familiemedlemmer som er syke og at smittefaren oppleves som livstruende, og barn og unge som lever med foreldre som sliter med rus og psykiske vansker.

### 5.2 ISOLASJON HAR FØRT TIL PSYKISK UHELSE

Et aspekt som skiller koronapandemien fra tidligere økonomiske kriser, er graden av

tvungen isolasjon. Mange har opplevd å miste viktige sosiale nettverk og det kommer frem fra intervjuene at ensomhet er en stor bekymring når det gjelder både mental helse og alkoholmisbruk. Selv om alle rammes psykisk av isolasjon, er det noen mer sårbare grupper enn andre, inkludert barn og unge, personer med lavere sosioøkonomisk tilhørighet og personer med eksisterende mentale helseproblemer.<sup>58</sup>

Endringer i hverdagen, stress og uro kan oppleves svært belastende, og det er nettopp i slike situasjoner at man ser størst behov for sosial kontakt.<sup>59</sup> Effektene av smittevernstiltak er derimot at befolkningen i større grad holder seg for seg selv og enten unngår eller ikke har muligheten til å delta i sosiale sammenkomster. Pandemisenterets undersøkelse viser at halvparten av respondentene har opplevd at viktige begivenheter har blitt avlyst, utsatt eller vesentlig begrenset, mens litt i underkant av halvparten oppga at de i mindre grad enn tidligere kunne gi omsorg eller hjelp til nærstående som trenger det.<sup>60</sup> I en undersøkelse fra Opinion oppga en av tre at de opplevde livssituasjonen og hverdagen som psykisk belastende som følge av endringer som pandemisituasjonen har medført.<sup>61</sup>

Det er enstemmig blant de som har blitt intervjuet i denne undersøkelsen at isolasjon har påvirket folks psykiske helse negativt, og at konsekvensene har vært langt verre for de som allerede har psykiske vansker. Her er det også en særlig bekymring for unge, som ifølge flere av informantene er mer avhengige av sosial omgang

for å utvikle seg. Samtlige av hjelpetelefonene som jobber med ungdom opplever at de som tar kontakt er mørkere til sinns nå enn tidligere. Nasjonalt kunnskapssenter mot vold og traumatisk stress (NKVTS) forteller at de ser bekymringsfullt på situasjonen.

«Pandemi, isolasjon og karantene, er motsatt av hva man trenger, som er sosial støtte. Barn og unge, som mister mange arenaer, for dem er det alvorlig når dette pågår over tid, særlig for de mest sårbare. Dette gjelder også for eldre. Isolasjon er gift for psykisk helse.»<sup>1</sup>

Å leve isolert er derimot ikke en ensartet opplevelse, særlig blant barn. Barn av rusmisbrukere (BAR) forteller at den første nedstengingen av samfunnet opplevdes svært forskjellig. De som hadde det vanskelig fra før tok den første nedstengingen med blandet mottakelse – noen så på dette som en mulighet til å være hjemme og «passe på». Andre mente det var en fullstendig katastrofe. De som var mer positive til hjemmeskolen var de som i utgangspunktet mestret skole dårlig eller som ikke hadde det som et fristed. Den individuelle opplevelsen er en viktig faktor når det gjelder isolasjon.

Mental Helses Hjelpetelefon forteller om en økning på 20 500 flere henvendelser på deres chattetjeneste i 2020 enn i 2019 – en økning på over 500 prosent – og rundt 150 000 flere henvendelser på telefon. Kirkens SOS har også opplevd en betydelig vekst i pågangen, om noe mindre, der det er en særlig økning av «tyngre saker». Henvendelsene hos begge dreier seg mye om mental helse, isolasjon og selvmordstanker.

I tilfeller der familiemedlemmer har et alkoholproblem, kan isolasjon være en ekstra alvorlig omstendighet. Det at alkoholkonsum nå i større grad skjer i hjemmet kan også ha svært negative konsekvenser for barn, forteller Mental Helses Hjelpetelefon. Organisasjonen Barn av Rusmisbrukere (BAR) forteller at det er flere som sliter med mental helse blant barn av rusmisbrukere, og de ser mer destruktiv og risikobetont adferd i denne gruppen nå. Opplevelsen er at det er flere unge som sliter med spiseforstyrrelser – både i form av overspising og anoreksi – det er flere som opplever å bli mobbet og det er flere som gir

uttrykk for en dystre hverdag. Ofte nå enn før må de henvise videre til spesialisthelsetjenester eller utløse avvergesplikt der politi og barnevern blir varslet.

### 5.3 VI SER EN ØKNING I VOLD OG OVERGREP UNDER KORONAPANDEMIEN

Det er en klar sammenheng mellom alkoholbruk og vold i samfunnet, hvor omfanget av voldshandlinger typisk øker når alkoholkonsumet i samfunnet øker og minker når alkoholbruken reduseres.<sup>62</sup> På denne måten kan risikoen for voldsutøvelse i samfunnet øke med økende alkoholbruk. I Norge er konsum og alkoholberuselse i stor grad konsentrert om kvelder og netter i helgene, og voldsomfanget er derfor også konsentrert til nettene i helgene. En betydelig andel av voldssituasjonene oppstår på eller like utenfor skjenkesteder.

Flere av organisasjonene vi har intervjuet forteller om økt vold. Organisasjonen Barn av rusmisbrukere (BAR) erfarer at det i løpet av de første månedene av nedstengning i 2020 var en økning i seksuelle overgrep. Hjelpetjenesten Kirkens SOS forteller om en økning i henvendelser om overgrep fra unge på deres chattetjeneste under den første nedstengingen. Dette er unge som bor hjemme, som ikke kunne gå på skolen og som ikke kunne ta kontakt med en helsesykepleier, forteller Kirkens SOS. En økning i alkoholmisbruk, vold og overgrep rapporteres også til helsesykepleiere nå under nedstengingen.

Ifølge politiet har etterforskning av saker som omhandler alvorlig vold mot barn økt med 36 prosent, fra 36 saker i 2019 til 53 saker i 2020.<sup>63</sup> Politiet erfarer også at flere foreldre er voldelige mot barna sine under pandemien og at flere barn forteller at de er redde.<sup>64</sup> Bekymringer rundt økonomi, egen helse og smitte sammen med isolasjon gjør at familiesituasjonen blir ekstra vanskelig. Politiet opplevde også en økning i familievoldssaker rundt julefeiringen, hvor barna gjerne var de som tok kontakt med politiet.<sup>65</sup> Utrykninger knyttet til alkohol og rus er vanlig i julehøytiden, men politiet så en økning av tilfeller hvor situasjonen hjemme hos familier måtte roes ned. Bufdir ser også en indikasjon på at flere barn og unge utsettes for vold, overgrep og negativ sosial kontroll.<sup>66</sup>

<sup>1</sup> Sitat fra NKVTS

Organisasjonen Selvhjelp for innvandrere og flyktninger (SEIF) har også opplevd noe flere saker om vold i nære relasjoner, særlig mot kvinner.

Bodø Kriesesenter opplever at isolasjon har hatt en særlig betydning for den økte volden og kan være en bakenforliggende årsak til at noen «tipper over». De har også et inntrykk av at det nå er noe økt vold tilknyttet press og stress fra personer som ikke klarer å håndtere egne reaksjoner på stress. De peker videre på at alkohol er en faktor som bidrar til dette. Alkohol er et kjent mestringsverktøy, og det er ingen tvil om at økt alkoholkonsum gir økt vold. Når man først har utøvd vold en gang er det lettere å gjøre det igjen, som med annen overskridende atferd, forteller senteret og er bekymret for fremtiden.

#### 5.4 USIKKERT HVORDAN ØKONOMISK NEDGANG PÅVIRKER ALKOHOLKONSUMET

Det er motstridende faktorer som forklarer hvordan økonomiske kriser påvirker alkoholbruken. Forskning viser at samlet alkoholbruk i befolkningen som regel reduseres under en økonomisk krise. Samtidig øker som regel arbeidsløsheten under en økonomisk krise, noe som igjen er en risikofaktor koblet til alkoholbruk.<sup>67</sup> Forskningen er dermed ikke entydig når det kommer til hvordan det økonomiske aspektet av pandemien vil påvirke alkoholbruken.

Selv om forskning viser at økonomiske kriser reduserer samlet alkoholbruk i befolkningen, så ser man også at alkoholbruken øker blant visse grupper. Dette gjelder særlig graden av intensivkonsum (enkelt dager med svært høyt konsum, ofte satt til 6 enheter). Under 90-tallskrisen økte alkoholkonsumet blant de som allerede før krisen viste til et høyt alkoholkonsum.<sup>68</sup>



## 6. PANDEMIEN HAR GJORT VONDT VERRE FOR DE SOM SLET MED ALKOHOLPROBLEMER FRA FØR

Mer enn for de fleste samfunnskriser, har utfordringene under koronapandemien rammet den samlede befolkningen. Nedstengingen har endret måten vi lever på, hvordan vi jobber, går på skole og møter andre mennesker. Hverdagen har likevel klart å innhente de fleste av oss og de viktigste strukturene i folks liv har i stor grad vært ivaretatt. For et mindretall har pandemien derimot vært et langsamt nådestøt.

Et redusert tjenestetilbud, mangel på sosiale rammer, isolasjon, økt stress og uro, og voldshendelser skaper et utfordringsbilde der grunnene til at man drikker alkohol øker mens terskelen for hva man tillater seg, og kommer unna med, senkes. Det er enstemmig blant de som har blitt intervjuet i denne undersøkelsen at risikofaktorer før pandemien øker risikoen under pandemien.

«De som sliter mest, får det verre.»<sup>2</sup>

### 6.1 TIDLIGERE ALKOHOLPROBLEMER KOMMER TIL OVERFLATEN

Foreløpig statistikk gir en antakelse om lavere konsum blant mange i starten av pandemien, men vanskeligere livssituasjon og stress forårsaket av pandemien kan gi økt konsum på sikt for dem som ble rammet.<sup>69</sup> En studie siden 2017 av pasienter ved en alkoholklinikk i London viser at nedstengingen av samfunnet øker risikoen for at personer med tidligere problematisk alkoholkonsum begynner å drikke igjen, og da drikker de gjerne mye.<sup>70</sup> Mange av respondentene i studien hadde vært avholdne i lengre tid, noe som vanligvis er en beskyttende faktor mot å drikke igjen, men den beskyttende effekten synes å være svekket under nedstengingen.

Den nye studien fra FHI viser også at de som allerede drakk mye i utgangspunktet hadde en større sannsynlighet for å øke alkoholforbruket sitt ytterligere, sammenlignet med de som i utgangspunktet drakk mindre.<sup>71</sup>

Blå kors Poliklinikken i Oslo, påpeker at selv om totalkonsumet tilsynelatende ikke ser ut til å være påvirket av pandemien i noen stor grad, så vil de som allerede har utfordringer gjerne drikke mer. De forteller videre at hjemmekontor,

permisjon, isolasjon og nedstenging gir mer drikking. Har man et rusproblem drikker man når man kan, og nå kan man oftere. Dette kan bidra til at pandemien forsterker ulikheter hvor de som har det vanskelig får det verre.

Bruk av rusmidler påvirker signalstoffenes virkning i belønningssystemet i hjernen, forklarer NFRAM. Hvis et risikofylt forbruk vedvarer over tid, kan disse endringene bli langvarige. Personer som på ett tidspunkt har aktivert endringer i belønningssystemet i hjernen og skapt mønstre rundt alkohol, er sårbare for å trigge det samme systemet når de drikker igjen, forklarer de.

Dette betyr at ikke bare personer med tidligere alvorlig alkoholavhengighet er sårbare under pandemien, men også de som har vært på vei til å utvikle et problem – de som tidligere har fått endringer i signalstoffenes funksjon i belønningssystemet. De som begynner å aktivere det belønningssystemet nå for første gang kan også slite med å komme ut av det.

«Det er viktig å huske på at det er stor forskjell på hvor sårbare man er for utvikling av avhengighet. Noen kan være festrøyker hele livet, andre blir helt avhengige etter å ha røyket en

<sup>2</sup> Sitat fra Rustelefonen

uke. Vi har ikke en komplett forklaring på dette, men arvelige forhold har betydning, vi kan si at noen ser ut til å mangle beskyttelsesfaktorer. Det er ikke sånn at totalavhold er nødvendig for alle som har et risikopreget forbruk og som vil ta kontroll. For noen er dette nærmest nødvendig, for andre er det slik at de kan lage seg strategier som gjør at de håndterer å ha et begrenset alkoholkonsum. Hvis totalkonsumet i befolkningen går opp, vil det være flere som får et problem.»<sup>3</sup>

Blå kors Poliklinikken i Oslo, er bekymret for at vi vil se flere alkoholavhengige framover selv om totalkonsumet er upåvirket, og forteller at personer som er i risikogruppen for å utvikle avhengighet nå har en økt risiko.

## 6.2 Å BLI PERMITTERT ELLER Å MISTE JOB- BEN BURDE FØRE TIL ØKT KONSUM, MEN VI SER IKKE KONSEKVENSENE (ENNÅ)

Ifølge forbrukerinstittuttet SIFO har 1 av 4 husholdninger på et eller annet tidspunkt blitt rammet økonomisk av koronakrisen, enten gjennom permitteringer, oppsigelser eller tapte næringsinntekter.<sup>72</sup> Nedstengingen av Norge har ført til stengte bedrifter og rekord i permitteringer og oppsigelser. Andelen arbeidssøkere økte fra 3,8 prosent til 15,3 prosent i starten av april 2020.<sup>73</sup> Andelen arbeidssøkere har nå gått ned, men i desember 2020 var fortsatt antall arbeidssøkere nesten dobbelt så høyt som før pandemien.<sup>74</sup> Det er særlig salg- og service-sektoren, samt reiseliv som er rammet. I disse sektorene er det også mange unge som arbeider, noe som er godt representert ved at andelen arbeidssøkere i desember var høyest blant personer i 20- og 30-årene.<sup>75</sup> Ifølge spørreundersøkelsene om alkoholkonsum under pandemien som vi har sett på, så oppgir personer i denne alderen i størst grad et uendret eller redusert konsum.

Sannsynligheten for gjelds- og betalingsproblemer er høyere for de som er rammet privatøkonomisk, og mange av de som har mistet arbeid og inntekt vil trolig ha problemer med å komme seg tilbake, forteller SIFO. Erfaringer fra tidligere kriser tilsier at det blir en utsortering av arbeidstakere. Selv

om gode permitteringsordninger har gitt en viss sikkerhet, forklarer Knut Røed, forsker ved Frischsenteret, at mange bedrifter vil oppleve en ny start, gjerne med nye eiere. I forbindelse med en slik prosess kan man forvente en utskifting av arbeidstakere. Røed peker også på at man trolig må forvente noe langtidsledighet og unge som sliter mer med å komme seg inn på arbeidsmarkedet enn hva de ellers ville gjort. Dette kan forsterke forskjeller i samfunnet, noe Røde Kors også peker på i sin rapport om konsekvenser av pandemien.<sup>76</sup>

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) har sett på utviklingen av alkoholkonsum under pandemien i Sverige. De finner at en økning i totalt og farlig alkoholkonsum er tydeligst blant arbeidsløse og særlig blant arbeidsløse menn.<sup>77</sup> Tidligere studier viser også at alkoholkonsumet kan øke hos personer som er eller risikerer å bli arbeidsløse – ved at de som er rammet bruker alkohol for håndtere egen mentale uhelse og uro.<sup>78</sup> En svensk studie av 90-tallskriser viste at alkoholrelaterte sykdommer og dødsfall økte blant arbeidsløse etter krisen.<sup>79</sup> Lignende resultater kan ses i Spania etter finanskriser i 2008, der alkoholrelaterte sykdommer ble vanligere – særlig blant personer som ble rammet økonomisk.<sup>80</sup> Arbeidsløshet kan også bidra til å minske sosial status og relasjoner, som igjen kan lede til at personen konsumerer mer alkohol.<sup>81</sup> Å gå uten arbeid i en lengre periode øker også sannsynligheten for farlig alkoholkonsum senere i livet.<sup>82</sup>

Noe forskning viser også at det er en sammenheng mellom høyere arbeidsledighet og lavere alkoholkonsum, som følger av at befolkningen har dårligere råd. Dette gjelder imidlertid i mindre grad personer som allerede har et skadelig konsum da deres forbruk knyttet til alkohol ikke påvirkes i samme grad av inntekt.<sup>83</sup> En finsk studie av 90-tallskrisen viser for eksempel at den alkoholrelaterte dødeligheten sank, til tross for at landet ble rammet av høy arbeidsledighet.<sup>84</sup>

Ifølge studien som ble gjennomført av Pandemisenteret (BIE-studien, se tekstboks 1) hadde økonomiske bekymringer en sterkere assosiasjon til økt alkoholkonsum enn helserelaterte bekymringer.<sup>85</sup> Paradoksalt var derimot mange av de samme faktorene assosiert med *økt alkoholkonsum* også assosiert med *reduisert alkoholkonsum*. Studien peker derfor på

<sup>3</sup> Sitat fra NFRAM

at økonomiske konsekvenser, som å bli permittert eller bekymre seg for økonomi, er assosiert med en endring i alkoholkonsum, men ikke nødvendigvis en økning.

Fra intervjuene får vi ikke noe klart bilde av sammenhengen mellom det å miste jobben og endret alkoholkonsum. Ingen av de som jobber med rusavhengige eller personer med alkoholproblemer viser til sysselsetting som en sentral faktor. Heller ikke hjelpetelefonene opplever at det å ha mistet jobben er noe som preger henvendelsene. Organisasjonen Selvhjelp for innvandrere og flyktninger (SEIF) gir uttrykk for at innvandrere er særlig sårbare i utskiftingen av arbeidsstyrken, da de ofte har begrensede språk- og digitalkompetanse, men opplever ikke at dette har ført til økte alkoholproblemer. Det forklarer de med at innvandrere, som gruppe, ikke har hatt store utfordringer knyttet til alkohol før pandemien.

### 6.3 FÆRRE SOSIALE RAMMER ØKER RISIKOEN FOR AT ALKOHOL BLIR EN DEL AV HVERDAGEN

For mange av de som sliter med alkohol- og rusproblemer har sosiale møteplasser som jobb og skole bidratt til å skape viktige rammer for folk. Å møte opp på arbeidsplassen i beruset tilstand har reelle og ofte alvorlige konsekvenser for den det gjelder. Smittevernstiltakene som har

preget det siste året har i stor grad handlet om å begrense sosial kontakt, og med det har man fjernet flere av de viktigste sosiale rammene. Tidligere forskning bekrefter at redusert sosial kontroll kan føre til at personer drikker oftere.<sup>86</sup>

Funnene i forskningen støttes av samtlige intervjuer med virksomheter innen helsefag og rus, som viser alvorlig bekymring for personer som har, eller er sårbare for, rusproblemer og som nå har mistet viktige sosiale rammer som ellers «holder dem i sjakk». De trekker frem en stor gruppe mennesker som er tilbøyelige for å opprettholde et jevnt alkoholinntak, men som har forpliktelser i hverdagen som gjør at de ikke kan tillate seg selv det til vanlig. Mange i denne gruppen er ikke lenger nødt til møte opp på kontoret, klasserommet eller lesesalen. Det betyr at terskelen for å drikke større mengder alkohol i hverdagen har blitt senket. På denne måten kan det å jobbe eller studere hjemmefra være en risikofaktor for økt alkoholkonsum.

Flere av de som var tilbøyelige for, men som ikke hadde utviklet et alkoholproblem tidligere, befinner seg nå i en situasjon der et slikt problem kan utvikle seg raskere. Det kan handle om de som tok seg ett glass vin eller en øl på kvelden, som nå ikke trenger å møte opp på jobben og tillater seg to eller tre glass. Det kan også handle om de som tidligere drakk utelukkende i helgen, men som nå har flyttet store deler av konsumet ut i hverdagen og tilbringer større deler av uken i beruset tilstand. I verste fall vil sistnevnte



kunne være et mønster som kan forbli etter at samfunnet gradvis åpner opp igjen, men denne gangen i tillegg til et høyere konsum i helgene.

Mindre praktiske konsekvenser av å drikke mer trekkes frem som en årsak blant de som oppga at de drakk mere under pandemien i undersøkelsen til FHI.<sup>87</sup>

Arbeid, skole og sosiale møteplasser skaper sosiale rammer som gjør at man vanligvis «skjerper seg» og er ofte de stedene der personer utenom familien er i stand til å fange opp problemer. Hvis man derimot ikke har et problem, kan en reduksjon av slike møteplasser være med på å fjerne drikkesituasjoner og dermed lede til et redusert konsum, forteller Rustelefonen. De har inntrykk av at de får flere henvendelser fra personer som sliter med alkohol i hverdagen nå enn det de har fått tidligere. Mental Helses Hjelpetelefon forteller at flere av deres henvendelser er åpne om at det er lettere «å slippe unna» når man sitter på hjemmekontoret.

«Folk ble kastet ut i veldig ensomhet da de lokale tilbudene ble stengt. En slik situasjon gjør at de etter hvert blir mindre og mindre kritiske til hva de putter i seg.»<sup>4</sup>

RIO – en landsdekkende brukerorganisasjon på rusfeltet (RIO) forteller at de som har det vanskelig i utgangspunktet, som bor alene eller ikke har bolig, har fått det enda vanskeligere under pandemien. Nedstenging og strenge smittevern hensyn har gjort det vanskelig for denne gruppen da det er få steder å henvende seg til eller steder å være. Eksisterende steder har gjerne blitt stengt. Det er ressurskrevende å komme seg ut av en slik situasjon, og dårligere med ressurser gir dårligere utfall, forteller RIO. De forteller videre at dette er et større problem i småbyer og i distriktene hvor denne gruppen har et lite nettverk.

#### 6.4 REDUSERT TJENESTETILBUD HAR FORSTERKET SÅRBARHETEN

Det er mange i samfunnet som er helt eller delvis avhengig av en form for offentlig tjenestetilbud. I en periode hvor smittevern var førsteprioritet for mange virksomheter, gikk dette på bekostning av evnen til å møte brukere. Mange som hadde

behandlingsforløp fikk dette brutt, mens andre ble henvist til digital kommunikasjon. Dette har ført til at de som har vært mest avhengig av tjenester også er blant de som har blitt hardt rammet under nedstengingen. Store deler av det kommunale og frivillige tjenestetilbudet har ikke blitt ansett som kritisk og har dermed blitt redusert eller stengt ned. Mer enn en tredjedel av respondentene i en NKVTS-studie oppga at de hadde fått utsatt helsehjelp fordi tjenesten de har vært avhengig av ikke har tatt imot pasienter under pandemien.<sup>88</sup>

«Når man bygger ned døgnplasser i psykiatrien kan det ha alvorlige konsekvenser. Frykter økte overdoser og selvmord.»<sup>5</sup>

Dette har særlig rammet alkohol- og rusavhengige, påpeker informantene innen helsesektoren. Det er lang kø i helsevesenet, og reduserte behandlingsplasser og folk kommer ikke inn på avrusing. De som ble skrevet ut fra spesialistbehandling for avhengighet, enten tidlig eller etter normalt løp, ble i mange tilfeller ikke tilbudt noen videre oppfølging av kommunen. Flere pasienter ble derfor værende i spesialisthelsetjenesten uten noen konkret plan for behandling. Informanter fra spesialisthelsetjenesten viser også til at flere skrev seg selv ut fordi det ble mer stressende å være i en behandling preget av tiltak mot korona i stedet for den nærheten til helsepersonell de ellers er avhengig av.

«Inntrykket er at det har vært ganske full drift i spesialisthelsetjenesten under pandemien. Vi opplevde at det var færre henvisninger til spesialisthelsetjenesten i starten, men det tok seg opp over sommeren. Folk ønsket ikke å komme på sykehus, var redd for å bli smittet.»<sup>6</sup>

Organisasjonen RIO viser til at det også ofte er et viktig sosialt aspekt ved behandling som pasienter har manglet, som møteplasser der man kan få mat og et sted å være sammen med andre. Behandlingssenteret Vangseter viser også til det sosiale aspektet ved behandling, spesielt i rusbehandling, og legger til hvor viktig det er at pasienter har hatt muligheten til å ta imot besøk av familie og venner. Før kunne folk få besøk og ta permisjon fra behandlingen for å besøke familie, men nå har pasientene ikke mulighet til å ta imot besøk eller å ta permisjoner grunnet

<sup>4</sup> Sitat fra RIO

<sup>5</sup> Sitat fra RIO

<sup>6</sup> Sitat fra NFRAM



smittevern.

Sonja Mellingen, leder ved allmennpsykiatrisk poliklinikk, erfarer at mange pasienter er betydelig dårligere når de tar kontakt, blir henvist eller starter opp behandlingen hos dem. De ser også at enkelte pasientgrupper som unge, personer med alvorlige tilstander og personer som tidligere har hatt et forhøyet alkoholkonsum som en del av sitt symptom-bilde, nå ser ut til å ha økt konsumet. De forteller videre om at flere pasienter får akutt destabilisering etter å ha drukket for mye, noe de hevder ikke ville skjedd i den grad, dersom det ikke var for pandemien.

Tjenestetilbud for barn og unge har også blitt redusert til fordel for smittevernstiltak. Bufdir forteller om slitasje i egne og tilknyttede kommunale tjenester. Omstillingen til å jobbe på nye måter og benytte nye løsninger har resultert i slitne medarbeidere som strekker seg langt for å yte de tjenestene som folk er avhengig av. Likevel er resultatet at de ikke er i stand til å yte like mye eller like godt som tidligere, og for de offentlige virksomhetene som hadde det vanskelig før har det bare enda vanskeligere nå.

Frafallet i tjenestetilbud for barn og unge er kanskje mest tydelig i omdisponeringen av helsesykepleiere. Landsgruppe av Helsesykepleiere (heretter «Helsesykepleierne») forteller at de er blant de yrkesgruppene som i aller størst grad har blitt flyttet vekk fra ordinært arbeid over til smittevern. Som smittevernsskyndige, var det forventet at de ville bli omdisponert, men flere opplevde at smittevern ved flere tilfeller ble brukt som en unnskyldning til å fylle opp der kommunene hadde behov for ekstra personell – uavhengig om det var smittevernsrelevant. En del kommuner trakk «koronakortet» ifølge Helsesykepleierne, og omdisponerte langt utover det de burde ha gjort. Helsesykepleiere har en viktig rolle når det kommer til å fange opp de som utvikler problemer før det blir for ille, men i 2020 har man ikke hatt muligheten til å fylle den funksjonen i samme grad. Som et resultat er det mange barn og unge som har utviklet alvorlige tilstander, forteller de.

Barn av rusmisbrukere (BAR) støtter oppunder bekymringene om omdisponeringen av helsesykepleiere, og påpeker begge at da barn og unge mistet kontakten med helsesykepleieren, førte det til færre henvendelser til krisesenter og færre anmeldelser.

Bufdir er også bekymret for omdisponeringen av helsesykepleiere og nedstenging eller reduksjon av tilbudet til barn, unge og familier som har vært resultat av pandemien. Da barn og unge mistet kontakten med tjenester og arenaer de vanligvis bruker, førte dette til færre henvendelser til for eksempel barnevern. De forteller at de også har sett en nedgang i henvendelser til krisesentrene i perioder med strenge smitteverntiltak og klare oppfordringer om å holde seg hjemme. Dette er ikke fordi det har vært en reell nedgang i vold og overgrep mot barn, mener Bufdir; realiteten er heller fort det motsatte. Stress, uro og samfunnsutfordringer, i kombinasjon med isolasjon, kan raskt øke risikoen for vold i familier. Denne problemstillingen er naturlig nok enda mer bekymringsverdig der rus og alkohol er involvert. Dette kan ha medført at flere må leve lenger med vold.

Organisasjonen Selvhjelp for innvandrere og flyktninger (SEIF) ser videre utfordringer for unge innvandrere som er utsatt for negativ sosial kontroll. Dette er ungdom som gjerne har brutt med hele sitt nettverk, kommet til et nytt bosted, blitt fratatt det nye nettverket og falt tilbake med gamle kontakter som de kanskje ikke burde ha kontakt med. Disse sliter veldig psykisk, forteller organisasjonen. Bodø Krisesenter forteller at de opplevde en markant endring i pågang da korona kom. Det ble helt stille og de mottok ingen nye henvendelser, hverken fra brukere eller fra hjelpeapparatet. De forteller om en forestilling om at hele hjelpeapparatet var stengt og at hjelpeapparatet gikk i «sjokk» og fjernet seg fra brukerne da pandemien inntraff. Ut i august begynte henvendelsene å ta seg opp igjen, og innen utgangen av året hadde de nær tatt igjen det tapte. Det var en særlig stor pågang opp mot jul, forteller senteret, men også mye nå starten av 2021.

## 7. STOR BEKYMNING FOR SÅRBARE GRUPPER

Det er ikke bare personer som har eksisterende alkoholproblemer som er sårbare for endringer i samfunnet. Ulike grupper opplever pandemien forskjellig, og mange viser tegn til sårbarhet både overfor risikofaktorer som kan lede til alkoholproblemer og konsekvensene av at personer rundt dem utvikler alkoholproblemer. Isolasjon, mental uhelse og manglende sosialt nettverk er blant de sårbarehetene som kan forsterke alkohol som risikofaktor under pandemien. Det er også med å gjøre konsekvensene enda mer alvorlig for dem det gjelder, og skjevhetene enda tydeligere.



### 7.1 BARN OG UNGE

Det har vært et mål om at barn og unge skal bære minst mulig av konsekvensene av koronapandemien. Likevel har hjemmeskole, redusert tilbud av fritidsaktiviteter og sosial nedstenging medført at pandemien har påvirket deres hverdag – kanskje mer enn de fleste. Barn og unge er i en utviklingsfase både fysisk, psykisk og sosialt. Mye av den læringen man skal gjennom skjer naturlig gjennom sosial interaksjon, men dette er i stor grad satt på vent inntil videre. Det er også denne gruppen som ofte lider mest i vanskelige familiesituasjoner, og særlig når alkohol er involvert. Pandemien har tvunget mange til å oppholde seg hjemme store deler av dagen, også når dette er det stedet man ønsker seg vekk fra, samtidig som man har mistet viktige kontakter i lærere, trenere og helsesykepleiere. NKVTS påpeker at det å frata sårbar ungdom arenaer der de får møte andre, er å frata dem et sikkerhetsnett.

#### Skolegang er viktig for barns utvikling

Skolestengingen og sosial distansering, til tross for tilrettelegging for de yngste, har utvilsomt påvirket barn og unge i stor grad. Det at de ikke får ha en normal skolegang, særlig det sosiale tilfanget, oppleves som svært alvorlig blant fagekspertene vi har intervjuet. Det totale omfanget av konsekvensene vil vi nok derimot se først på sikt, påpeker FHI. Det er en negativ

utvikling som skjer over tid, noe vi ser reflektert i henvendelsene til hjelpetelefoner rettet mot barn der den største økningen først kom et halvt år eller mer ut i pandemien. De forventer at økningen vil fortsette så lenge samfunnet er stengt ned slik det er når denne rapporten skrives.

I en studie gjennomført blant 8116 ungdomsskoleelever i perioden med stengte skoler, april 2020, fant man at andelen ungdommer som hadde høye skår på livstilfredshet (6 eller høyere) var betydelig lavere enn i to tilsvarende tidligere undersøkelser gjennomført i 2018 og før pandemien startet i 2020. Blant gutter hadde andelen sunket fra hhv. 88 prosent og 92 prosent med høy livstilfredshet, til 71 prosent under nedstengingen. Tilsvarende tall for jenter var på 78 prosent og 81 prosent før pandemien og 62 prosent under nedstengingen. I likhet med funnene fra andre studier, fant man også her at sammenhengen mellom sosial ulikhet og livstilfredshet var svakere under enn før pandemien.<sup>89</sup>

Mange barn og unge har opplevd store endringer og hverdagen er sterkt preget av pandemisituasjonen. Vi ser igjen en skjevhet i utfallet der de svakeste gjerne er de som er rammet hardest. Begrensningen i skoletilbudet gjør at mange får manglende utbytte av opplæringen, som først og fremst rammer de barna som har stort behov for oppfølging. Bufdir er bekymret for at mange av disse barna ikke blir identifisert eller tilbys de tjenestene som de har behov for og krav på<sup>90</sup> og ser også at mange tjenester for barn og unge ikke klarer å tilpasse seg i stor nok grad.<sup>91</sup> For at barn skal utvikle seg trenger de støtte. Nå har veldig mye

av den støtten blitt tatt bort, forteller BUP Vest. De blir overlatt til foreldrene sine, og til seg selv – i større grad enn hva mange barn tåler. De forteller videre at flere av institusjonene som støtter barnas utvikling har nå blitt tatt vekk. Mye foregår nå innenfor husets fire vegger, og at det nå er vanskeligere å oppdage at barn lever i familier som ikke er bra for dem.

#### Hjemmesituasjonen kommer man ikke unna

For mange har det vært fint å komme tettere på familien, men for barn og voksne som lever i familiesituasjoner som i utgangspunktet er problematisk, har situasjonen blitt tyngre å leve i og vanskeligere å komme seg ut av, forteller Bufdir.

FHI er bekymret for at utfordringer knyttet til familiesituasjonen vil hope seg opp etter pandemien og Barn av rusmisbrukere (BAR) peker særlig på at dette kan munne ut i skilsmisser og separasjoner, så vel som et forverret rus- og alkoholproblem på sikt.

For mange har slitasje av hjemmekontor og mangel på sosial kontakt gjort at helge- og feriedrikkingen har sklidd ut til hverdagen. Foreldre har også gjerne erstattet annen belønning i hverdagen med alkohol, forteller organisasjonen Barn av rusmisbrukere (BAR). Flere av informantene har sammenlignet hverdagen under pandemien med de dynamikkene man tidligere har sett i ferier og høytider, der et jevnt alkoholinntak ofte har skapt konflikt mellom foreldre og barn. Ifølge spørreundersøkelsene vi har sett på om alkoholkonsum under pandemien, oppgir flere at de nå drikker oftere hjemme enn tidligere, og flere med barn i hjemmet oppgir at de drikker mer under pandemien sammenlignet med før.<sup>92</sup> RIO forteller at ting fort kan skli ut når man lever isolert, og at eksponering for rus og psykiske problemer hos foreldre medfører til en uforutsigbarhet som er vanskelig for barn å forholde seg til.

Økning i alkoholmisbruk, vold og overgrep rapporteres til helsesykepleiere nå under nedstengingen. Det er flere familier som man tidligere ikke kjente til problemer hos som nå

også ser ut til å slite, samtidig som de som i utgangspunktet slet fra før nå har det verre, forteller Helsesykepleierne. RIO, UNICEF og Bufdir har også fått flere henvendelser fra ungdom eller pårørende som opplever at situasjonen er vanskelig, og at de ikke kommer seg unna.

En landsomfattende NKVTS-undersøkelse viser at omkring 1 av 6 ungdommer opplevde minst én form for vold eller overgrep i løpet av ukene skolen var stengt i første halvår av 2020.<sup>93</sup> De fleste opplevde slike overgrep i hjemmet, og 1 av 5 ofre opplevde dette for første gang under nedstengingen. Den mest hyppige forekomne formen for vold var psykisk vold, etterfulgt av seksuelle overgrep på nett, vitne til vold i hjemmet, fysisk vold og seksuelle overgrep av en voksen. Over halvparten som opplevde seksuelle krenkelser og overgrep på nett, opplevde dette for første gang da skolene var stengt.

Det er mange barn som lever i hjem med mye konflikt, psykisk uhelse og rusproblematikk, som nå i større grad blir eksponert for ting de ikke burde bli eksponert for, forteller FHI. Hjemmeskole og mangel på fritidsaktiviteter reduserer muligheten både barn og foreldre har til å komme seg vekk. Helsesykepleierne forteller at mange ungdom nå stenger seg inne på rommet sitt. Det er mye dårlig stemning hjemme, og psykiske problemer hos foreldrene kan gjøre at barn og unge blir enda mer isolert enn hva som er nødvendig.

Når familier lukkes i bobler, blir barnas nettverk svært redusert og trygge voksenpersoner som annen familie, lærere, fotballtrenere og helsesykepleiere får ikke fulgt opp situasjonen som vanlig. Alarmtelefonen opplevde mange barn og unge som tok kontakt fordi «den trygge personen» i livet deres var utilgjengelig. NKVTS utdyper at de ungdommene som trenger andre enn primærkontaktene sine, enten det skyldes vold, overgrep, eller bare vanskelige relasjoner og ikke har det bra hjemme, er nå mye vanskeligere å oppdage. Det betyr at det i tillegg til en økning i henvendelser antageligvis er store mørketall.



## 7.2 UNGE VOKSNE OG STUDENTER

Unge voksne og studenter er en utsatt gruppe da denne gruppen har blitt særlig påvirket av stengte høyskoler/universiteter og permitteringer som har rammet ufaglærte og lavtlønnede servicejobber ekstra hardt. Det er denne gruppen som oppgir i størst grad å intensivdrikke og har den største andelen med et farlig drikkemønster.<sup>7</sup> Det er denne gruppen som også ser ut til å ha endret sitt alkoholkonsum i størst grad.<sup>7</sup> Det finnes noe forskning som viser til at unges alkoholkonsum ikke påvirkes av arbeidsløshet,<sup>95</sup> men på lang sikt tyder det på at det er en korrelasjon mellom det å være arbeidsløs som ung og høyere risiko for alkoholrelaterte sykdommer senere i livet.<sup>96</sup>

NKVTS forteller at ungdom har fått mye av konsekvensene under pandemien. Både de som bor hjemme og går på skole, og de som er ferdig med skole og nå ikke har noe å gå til. Det er få ledige stillinger som de er kvalifisert til og studier gjennomføres digitalt. For mange er det ikke mulig å møte venner eller å bli kjent med nye mennesker. Det kan virke som at samfunnet forventer at de bare skal sette alt på vent, og så skal de klare å ta opp tråden igjen når pandemien er over, sier NKVTS i intervju med oss.

Ifølge FHI er studenter en utsatt gruppe under pandemien da de gjerne bor alene på små hybler, får ikke gått ut eller vært sosiale. Flere studenter rapporterer om økning i psykiske problemer, og at det er vanskelig å motivere seg og opprettholde daglige rutiner. Studentskipnaden i Oslo (SiO Helse) opplever at sakene de nå får gjerne er tyngre enn vanlig, og at mange er misfornøyd med seg selv og egen innsats – noe

som forsterker situasjonen ytterligere. SiO Helse har inntrykk av at de fleste drikker mindre, men at det er en liten subgruppe som drikker alene og som da gjerne drikker mer. De er også bekymret for internasjonale studenter da de gjerne bor alene på studenthybler, henger dårligere med og kan ikke reise hjem.

De økonomiske konsekvensene av pandemien har rammet unge i Europa noe hardere enn gjennomsnittet. En av grunnene til at unge er særlig utsatt er at de i stor grad er overrepresentert i de mest utsatte sektorene, som detaljhandel og hotell- og restaurantbransjen, samt at de oftere er nyansatte og har midlertidige eller usikre stillinger.<sup>97</sup> Mange unge voksne har måttet flytte hjem som følge av økonomiske utfordringer og Mental helses hjelpetelefon forteller at det at man lever så tett på hverandre kan være en belastning på lik linje som det er med barn. Man går oppå hverandre over lang tid og det skaper slitasje.

En NKVTS-studie om helse og bekymringer under pandemien peker på det å ha psykiske helseproblemer og det å være utsatt for vold, er særlige sårbarhetsfaktorer for helse og trivsel under pandemien.<sup>98</sup> Personer i disse gruppene rapporterte høyere grad av pandemi-bekymringer, mye høyere grad av psykiske plager og fysisk smerter, vesentlig mer ensomhet og lavere livstilfredshet. Særlig var alle disse indikatorene på plager og bekymring urovekkende høye hos personer som var utsatt for vold. Psykiske helseproblemer og rus henger ofte tett sammen, og disponerer hverandre. Nedsatt psykisk helse og høyt alkoholkonsum er videre en risikofaktor for selvmord – og om disse faktorene skulle være relevante som en konsekvens av pandemien kan dette føre til flere selvmord.<sup>99</sup>

<sup>7</sup> Ifølge undersøkelsen gjort av Pandemisenteret og undersøkelsen gjort av Ipsos



### 7.3 ØKT ENSOMHET BLANT ELDRE

Den sosiale nedstengingen og isolasjonen som pandemien har medført kan være særlig utfordrende for de som bor alene eller som allerede føler på en ensomhet. Kirkens SOS forteller om eldre som tar kontakt og forteller at de er enda mer ensomme nå enn før. Mental Helses Hjelpetelefon forteller om at de som allerede har følt på en ensomhet, nå har det enda vanskeligere.

Vi intervjuet en person som arbeider i Helseetaten i Oslo kommune med eldre og psykisk helse som forteller at nedstenging og isolasjon har medført at mange eldre nå er svært innestengt og isolert, og har ikke hatt tilgang til sine vanlige omgivelser. De forteller videre om at mange eldre som er hjemmeboende og aleneboende er engstelige for å bli smittet og syke og opplever situasjonen som skremmende. Nedstengingen har ført til at mange eldre nå er veldig alene. Eldre har ofte flere sykdommer, er dårlige til bens og klarer seg ikke så godt alene, forteller Helseetaten. Det er sammenheng mellom alkoholkonsum og fallulykker blant eldre. I en spørreundersøkelse som er gjort blant ansatte i eldreomsorgen rapporterte 56 prosent av dem at de har møtt på ulykker med personskade blant brukerne der de antar at alkohol var en av årsakene.<sup>100</sup> Undersøkelse sier derimot lite om omfanget av alkoholrelaterte ulykker.



### 7.4 SÆRLING OM MENN

Menn drikker generelt oftere enn kvinner, og har også et høyere enkeltinntak ved anledningene de drikker.<sup>101</sup> Denne tendensen har også vært gjeldende under koronapandemien i Norge.<sup>102</sup> Når det kommer til kriser, er menn langt mer sårbare enn kvinner da de i større grad øker alkoholkonsumet sitt og begår oftere selvmord under kriser og i forbindelse med nedsatt psykisk helse sammenlignet med kvinner.<sup>103</sup> Dette var særlig tydelig under og etter finanskrisen i 2008.<sup>104</sup>

Ressurssenter for menn, Reform, er særlig bekymret for mannlige studenter og mannlige pensjonister. De fremhever at gutter kommer dårligere ut når det gjelder sosial kontakt med andre, og vil i denne situasjonen trolig oppleve mer ensomhet. Menn har også betydelig færre nære fortrolige som de kan snakke med enn hva kvinner har. Psykiske helseproblemer blir da fort vanskeligere å håndtere. Organisasjonen forteller videre at økonomiske problemer kan ramme menn hardt som bærer et større økonomisk ansvar i familien, eller om de har sin identitet særlig knyttet til arbeid og inntekt.

Mental Helses Hjelpetelefon forteller at mange som kommer i økonomisk uføre opplever dette som skamfullt, og særlig om man drar med seg andre ned. Det er særlig vanskelig for dem som ikke snakker med andre om dette, og som tar det personlig, at «det er meg som ikke er ønsket på jobb». De forteller videre at de er særlig bekymret for menn i alderen 35+ som er høyt oppe på selvmordsstatistikken.

## 8. OPPSUMMERING AV HVA VI VET OG IKKE VET

Alkohol er en alvorlig risikofaktor, og en ekstra stor risiko under kriser som koronapandemien. Smittevernstiltakene har skapt en situasjon der flere opplever stress, uro, mental uhelse, mangel på sosiale rammer og andre anstrengelser som øker sannsynligheten for å utvikle eller forverre alkoholutfordringer. Det er vanskelig for oss å si noe konkret om omfanget, men det som derimot er tydelig, er at pandemien har ført til at flere personer er i risikozonen og at vi på sikt kan se at flere utvikler problemer knyttet til alkohol. Det er mange som vil sitte igjen med mental slitasje og konflikt i familien, mange vil slite med å komme tilbake i arbeid og mange vil ha krysset en terskel når det kommer til alkohol som del av hverdagen. Alle disse menneskene vil være sårbare også etter at samfunnet åpner igjen og det er stor sannsynlighet for at vi vil se konsekvensene av denne perioden i en god stund fremover.

### 8.1 ALKOHOL ER EN STØRRE RISIKOFAKTOR UNDER PANDEMIEN

Alkohol er alltid en risikofaktor i samfunnet, og forsterkes under samfunnskriser.

Mer enn for de fleste samfunnskriser, har utfordringene under koronapandemien rammet den samlede befolkningen. Nedstengingen har endret måten vi lever på, hvordan vi jobber, går på skole og møter andre mennesker. Det er mange som har opplevd mental slitasje, mangel på sosial omgang, konflikt i familien eller å miste jobben.

Disse påkjennelsene påvirker alkohol som risikofaktor ved at større utfordringer i livet kan lede til at flere tyr til alkohol og rus for å håndtere hverdagen, og konsekvensene av høyt alkoholkonsum kan forverres for de som også har andre utfordringer. Noen vil kunne oppleve at det har blitt et problem for første gang og på sikt kan vi kunne se at flere utvikler problemer knyttet til alkohol.

Pandemien har også en annen dimensjon, som vi ikke kjenner igjen fra samfunnskriser i løpet av de siste tiårene; nemlig graden av isolasjon. Dette har ført til at mange jobber eller studerer hjemmefra, noe som kan ha vært med å senke terskelen for å drikke i hverdagen. Barn og unge har også blitt tvunget til å tilbringe mer tid hjemme, som kan bli utfordrende i situasjoner der foreldre har et alkoholproblem.

### 8.2 DET KAN HA BLITT EN STØRRE SKJEVFORDELING I ALKOHOLKONSUM

Nordmenns totale alkoholkonsum synes i liten grad å ha blitt påvirket av koronapandemien, i hvert fall basert på tilgjengelige omsetningstall sammenlignet med hva som tidligere har kommet fra taxfree og grensehandel, hva man kan anta at konsumeres i utlandet og hva folk selv oppgir at de konsumerer. At det totale konsumet ikke har endret seg noe særlig, betyr derimot ikke at alkoholkonsumet vårt ikke har endret seg på noen måte. En liten andel av befolkningen ser ut til å ha økt sitt alkoholkonsum betraktelig.

Fra selvrapporteringsundersøkelser som gjengis i denne rapporten, kan det se ut som om de fleste faktisk ikke har endret alkoholkonsumet sitt. Dette gjelder særlig eldre, som i mindre grad er påvirket av økonomiske endringer som følger av pandemien og som gjerne opplever mindre påkjenning av hjemmekontor og andre sosiale restriksjoner. Blant de som har endret konsumet sitt, er det tilsynelatende flere som har redusert alkoholkonsumet sitt enn som har økt det. Dette gjelder særlig yngre, som er blant de som er rammet hardest økonomisk og som i størst grad drikker alkohol utenfor hjemmet.

Hvis vi antar at det totale konsumet er mer eller mindre uendret i 2020 sammenliknet med 2019, vil det si at det har blitt en tydeligere skjevfordeling av alkoholkonsum mellom de som drikker minst og de som drikker mest. Denne effekten er trolig forsterket av at det er særlig

de som tidligere har drukket mye som ser ut til å drikke mer nå. Fra tidligere studier kan vi gjøre en antagelse om at det under normale omstendigheter er omtrent en tiendedel av den voksne befolkningen som står for halvparten av det totale konsumet.

For store deler av denne gruppen er alkohol antageligvis allerede en stor risikofaktor. I tillegg til de direkte helseutfordringene som kommer av et høyt alkoholkonsum, vil påkjeningen av smittevernstiltakene gjøre det enda vanskeligere å forholde seg til jobb og familie, det vil påvirke den psykiske helsen og det vil bli vanskeligere å komme seg ut av alkoholavhengigheten.

### 8.3 FLERE DRIKKER I HVERDAGEN, ALENE OG I HJEMMET

Ettersom mange av arenaene hvor det konsumeres store mengder alkohol har vært utilgjengelige, enten ved skjenkestopp, besøksforbud eller stengte landegrenser, har mye av konsumet flyttet seg inn i hjemmet. I tillegg til at alkoholen har flyttet seg hjem, er det flere som forteller om økt alkoholkonsum i hverdagen. At det drikkes mer hjemme og i hverdagen er en uheldig utvikling, særlig fordi det innebærer at flere drikker alene og/eller rundt barn.

De største bekymringene knyttet til alkohol i hverdagen kommer fra organisasjonene som jobber med barn og unge. De som henvender seg til dem, enten det er barn selv eller pårørende, forteller om en stor økning i foreldres alkoholkonsum i hverdagen. Det handler ikke nødvendigvis om å være overstadig beruset hele dagen, men heller at foreldre unner seg et par glass vin eller halvlitere etter jobb, hver dag. Dette kan skape et høyere konfliktnivå og resulterer i større grad av omsorgssvikt. Denne situasjonen blir sammenlignet med utfordringer knyttet til alkohol som typisk oppstår under ferier og høytider, som er særlig bekymringsfulle perioder for de som jobber med alkoholproblematikk og barn.

Et viktig spørsmål fremover blir i hvilken grad et jevnt forbruk av alkohol, flere ganger i uken enn før pandemien, vil gi nye vaner og kunne skape en avhengighet av alkohol, som det er vanskelig å bryte med når hverdagen kommer tilbake.

### 8.4 UNGE VOKSNE, MENN, BARN OG UNGE ER SÅRBARE FOR ALKOHOL UNDER PANDEMIEN

Utover de som allerede har hatt et alkoholproblem, blir det også viktig å holde øye med de gruppene som har blitt hardest rammet av pandemien og smittevernstiltakene. Alt tyder på at underliggende sårbarhet har gitt utslag i en svært krevende hverdag for store grupper som ellers ikke har et alkoholproblem, men som kan utvikle dette på sikt.

Unge voksne (inkl. studenter) og menn er grupper som vanligvis har et høyt alkoholkonsum og som pekes ut som grupper med store utfordringer knyttet til pandemien. Isolasjon, tap av arbeid og begrensede sosiale nettverk (særlig i menns tilfelle) er risikofaktorer som fremheves av informantene i utviklingen av fremtidige alkoholproblemer.

Den mest sårbare gruppen er barn og unge, som ikke selv har et høyt alkoholkonsum eller viser tegn på å utvikle det med det første, men som likevel lider de største konsekvensene av smittevernstiltakene. At de går glipp av viktig kognitiv og sosial utvikling, samtidig som flere blir låst inne i hjem med høyt konfliktnivå, utfordringer med rus og mental uhelse hos foreldre, og uten et nødvendig nettverk utenfor hjemmet, er til stor bekymring for de som jobber med barn, rus og mental helse. Det kan ta en stund før vi ser omfanget av effektene av situasjonen mange befinner seg i, men allerede nå ser vi tendenser til økt mentale utfordringer, omsorgssvikt og vold (mot barn).

### 8.5 VI VIL KUNNE SE FLERE PERSONER UTVIKLE ALKOHOLPROBLEMER

Basert på det som gjengis i denne rapporten, i sammenheng med studier gjort under koronapandemien og tidligere samfunnskriser, kan vi anta at det er flere som vil stå i fare for å utvikle eller forverre et alkoholproblem. At det totale konsumet har holdt seg stabilt til tross for at mange av settingene der alkohol står sentralt har falt bort, tyder på at mange nå drikker alkohol under omstendigheter hvor dette tidligere ikke har vært tilfellet.

Forskningen som gjengis i denne rapporten viser at det antageligvis er flere som sliter med mentale utfordringer knyttet til isolasjon, personlig økonomi, stress og uro. Slike belastninger øker risikoen for alkoholmisbruk. I tillegg er det mange som har mistet mye av sitt sosiale nettverk, enten det er knyttet til jobb, studier eller familie og venner. Det gjør både de underliggende utfordringene og alkoholproblemer

vanskeligere å håndtere.

Selv om det ser ut som om at det er en relativt liten andel som faktisk har økt alkoholkonsumet sitt under koronapandemien, vil denne gruppen utvilsomt inkludere personer som tidligere ikke har hatt alkoholproblemer. Et problematisk alkoholkonsum vil heller ikke være begrenset til det totale konsumet. Det er urovekkende at flere drikker hjemme, alene, i hverdagen og rundt barn. En slik endring vil for mange oppleves som å bryte barrierer som tidligere har begrenset konsumet til helgen og sosiale settinger. Når disse blir reintrodusert, er det trolig flere som vil slite med å legge av seg de vanene de nå har etablert.

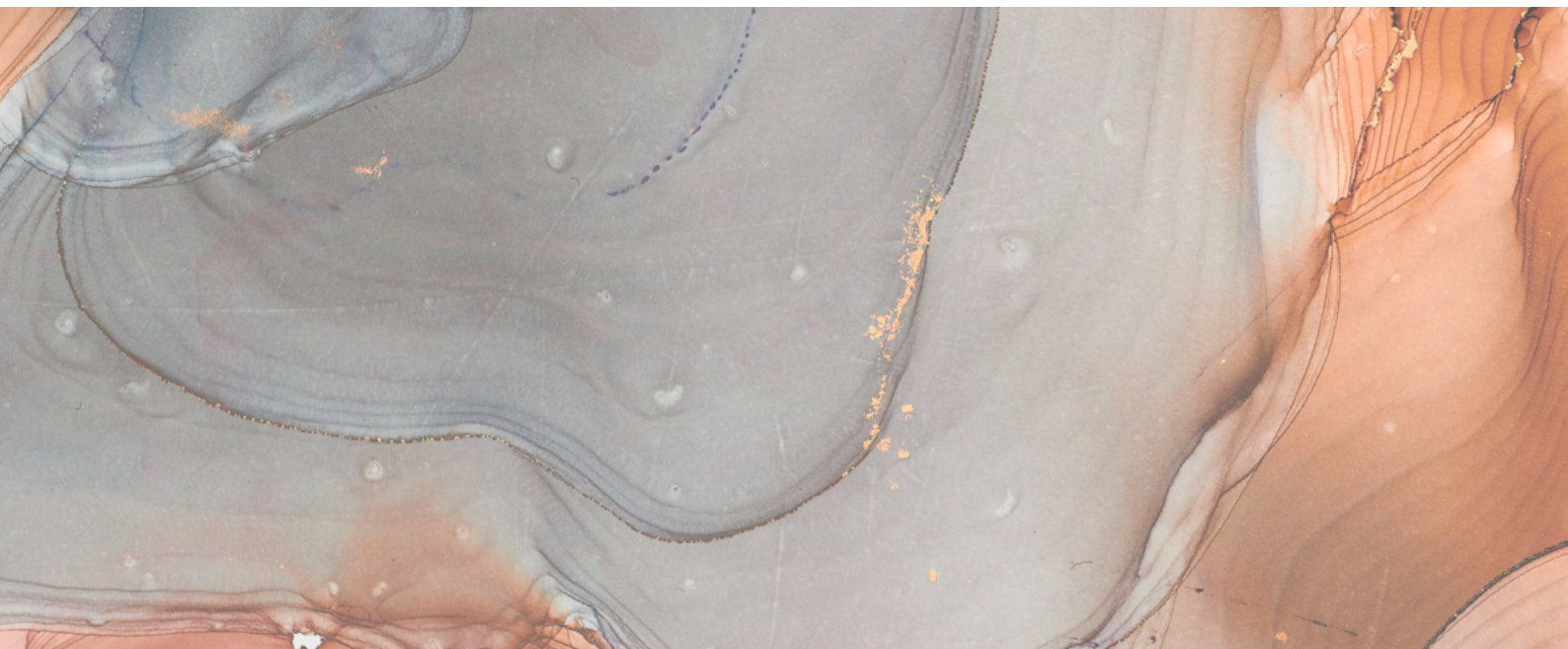
NFRAM forteller at det kan se ut som at det er flere førstegangshenvendelser under pandemien når det gjelder pasienter med alkoholavhengighet. De mener at det ikke er tilfeldig hvem som utvikler alvorlige rusproblemer og peker på at mange pasienter har opplevd traumer eller omsorgssvikt. Mange har levd i dysfunksjonelle familier, og har vokst opp med foreldre som drikker mye. Noen har også vært utsatt for utestengelse og mobbing som barn. Andre har vært utsatt for alvorlige overgrep. Genetiske varianter kan også spille inn. Psykisk uhelse og rusbruk henger tett sammen, de disponerer for hverandre, forteller NFRAM.

En videre usikkerhet skapes ved at organisasjonene og tjenestene som tilbyr hjelp til personer med ulike former for sårbarhet og problemer knyttet til enten mental helse eller rus- og alkoholproblemer ofte ikke har vært dimensjonert for det behovet man nå ser. Det kan skyldes smittevernstiltak, ekstra stor pågang under pandemien, eller begge deler. Konsekvensene er at personer som ellers ville vært i en posisjon til å oppdage og rapportere om nye utfordringer ikke er i stand til å fange opp slike utviklinger nå. Det har gjort at det har vært vanskelig å si noe konkret om tilfanget av nye sårbare personer.

## 8.6 VI VET IKKE REKKEVIDDEN AV KONSEKVENSENE ENNÅ

Hvilke konsekvenser alkohol har hatt for sårbare grupper og samfunnet under pandemien er fremdeles usikkert. Observasjonene og antagelsene som gjengis i denne rapporten er preget av at de som intervjues har hovedvekt på mennesker som allerede er i en eller annen risikogruppe.

Det er hittil ikke forsket på hvorvidt flere personer har utviklet alkoholproblemer under pandemien, men hjelpetelefonene som vi har intervjuet, uttrykker at påkjennelser knyttet til pandemien stort sett rammer personer med eksisterende utfordringer. Vi kan anta at det





er flere som står i fare for, eller allerede holder på, å utvikle alvorlige alkoholproblemer, men det fremstår for tidlig å si noe konkret. Det gjør at det fremdeles ligger et stort spørsmålsteget over omfanget av hva pandemien har betydd for alkohol som risikofaktor.

En videre usikkerhet skapes ved at organisasjonene og tjenestene som tilbyr hjelp til personer med ulike former for sårbarhet og problemer knyttet til enten mental helse eller rus- og alkoholproblemer ofte ikke har vært dimensjonert for det behovet man nå ser. Personer som ellers ville vært i en posisjon til å oppdage og rapportere om nye utfordringer har enten vært overbelastet eller omdisponert til smittevern og somatikk. Det har gjort at det har vært vanskelig å si noe konkret om tilfanget av nye sårbare personer.

Det vi ser er at risikofaktorer før pandemien gjerne er forsterket nå. Et redusert tjenestetilbud, mangel på sosiale rammer, isolasjon, økt stress og uro, og voldshendelser skaper et utfordringsbilde der grunnene til at man drikker alkohol øker mens terskelen for hva man tillater seg, og kommer unna med, senkes. Det er særlig bekymringer for personer som har eksisterende rus- og avhengighetsproblemer.

Videre er det også store bekymringer rettet mot grupper som opplever konsekvensene av at

personer rundt dem utvikler alkoholproblemer. Dette gjelder særlig barn og unge. Det er mange barn som lever i hjem med mye konflikt, psykisk uhelse og rusproblematikk, som nå i større grad blir eksponert for ting de ikke burde bli eksponert for. Det er også økt stress i familier som også kan øke konfliktnivået. Mange er bekymret for at utfordringer knyttet til familiesituasjonen vil hope seg opp etter pandemien.

## 8.7 VI MÅ VITE MER OM FORSKJELLENE SOM PANDEMIEN HAR SKAPT

Det er en gjennomgående observasjon at konsekvensene av pandemien har slått skjevt ut i befolkningen. De som har hatt det vanskeligst fra før har det enda vanskeligere nå. Kommentarene som har preget alkoholdiskusjonen under pandemien har hatt hovedvekt på at det totale konsumet ikke ser ut til å ha gått opp slik mange gjerne har fryktet, men overser gjerne at det fremdeles er mange som har økt konsumet sitt betraktelig og at enda flere har lagt til seg alkoholvaner som kan bli problematiske på sikt. At dette er personer som antageligvis har hatt en god del utfordringer tidligere, og at de som rammes ofte er barn og unge i nærheten av de som drikker, gjør at konsekvensene av pandemien kan bidra til å stille de svakeste i samfunnet i en enda vanskeligere situasjon.



## 9. ORGANISASJONENE OG VIRKSOMHETENE SOM HAR BIDRATT TIL DENNE RAPPORTEN

1. Folkehelseinstituttet (FHI)
2. Rådet for psykisk helse
3. Rustelefonen
4. UNICEF
5. Blå kors, Poliklinikk Oslo
6. Norsk kunnskapssenter for vold og traumatisk stress (NKVTS)
7. Norsk forening for rus- og avhengighetsmedisin (NFRAM)
8. Alarmtelefonen
9. Helsesykepleierne
10. Behandlingssenteret Vangseter
11. Barn av rusmisbrukere (BAR)
12. Arbeidslivets kompetansesenter for rus- og avhengighetsproblematikk, AKAN
13. Mental Helses hjelpetelefon
14. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Bufdir
15. Studentskipnaden i Oslo Helse, SiO Helse
16. Universitetet i Bergen, Pandemisenteret
17. Sonja Mellingen, leder ved allmennpsykiatrisk poliklinikk i Bergen
18. Kirkens SOS
19. Landsforening av Helsesykepleiere
20. Barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk Vest, BUP vest
21. OsloMet/SIFO-senteret
22. Knut Røed, forsker ved Frischsenteret
23. Selvhjelp for innvandrere og flyktninger, SEIF
24. Reform Ressurssenter for menn
25. Bodø Krisesenter
26. RIO – en landsdekkende brukerorganisasjon på rusfeltet
27. Vinmonopolet
28. Oslo kommune, Helseetaten

## 10. REFERANSER

1. SSB (2020). «Alkoholomsetning». <https://www.ssb.no/alkohol>. Lest 18.02.2021
2. Vinmonopolet. (Mars 2021). «Vinmonopolets salgstall». <https://www.vinmonopolet.no/vmp/salgstall>. Lest 12.03.2021
3. Kerr, W. C. and Greenfield, T. K. (2007). Distribution of alcohol consumption and expenditures and the impact of improved measurement on coverage of alcohol sales in the 2000 national alcohol survey. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 31(10): p. 1714-1722.
4. FHI (2018). «Alkoholomsetningen i Norge». <https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/omsetning-og-bruk/alkoholomsetningen-i-norge/>. Hentet 06.04.2021
5. Guttormsson, U. og Trollidal, B. (2020). Norsk gränshandel med alkohol i Sverige. CAN Rapport 190. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, CAN
6. SSB. (Januar 2021). «1 av 3 drikker alkohol hver uke». <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/1-av-3-drikker-alkohol-hver-uke>. Lest 12.03.2021
7. FHI. (Desember 2020). «Alkoholbruk i den voksne befolkningen». <https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/omsetning-og-bruk/alkoholbruk-i-den-voksne-befolkningen/> Lest 12.03.2021
8. Opinion (Juli 2020). «Alkoholkonsumet har ikke økt i koronakrisen». Norsk koronamonitor. <https://opinion.no/2020/07/alkoholkonsumet-har-ikke-okt-i-koronakrisen/>. Lest 16.02.2021
9. Opinion (Oktober 2020). «Alkoholkonsumet faller». Norsk koronamonitor. <https://opinion.no/2020/10/alkoholkonsumet-faller/>. Lest 16.02.2021
10. Opinion (Februar 2021). «Nordmenn drikker stadig mindre alkohol». Norsk koronamonitor. <https://opinion.no/2021/02/nordmenn-drikker-stadig-mindre-alkohol/>. Lest 12.03.2021.
11. Zeisser C, Stockwell TR, Chikritzhs T, Cherpitel C, Ye Y og Gardner C. (2013) "A systematic review and meta-analysis of alcohol consumption and injury risk as a function of study design and recall period." *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* (37). NIH Public Access; s. E1-8.
12. Opinion (Februar 2021). «Nordmenn drikker stadig mindre alkohol». Norsk koronamonitor. <https://opinion.no/2021/02/nordmenn-drikker-stadig-mindre-alkohol/>. Lest 12.03.2021.
13. Rossow, I.; Bye, E.K.; Moan, I.S.; Kilian, C.; Bramness, J.G. (2021). "Changes in Alcohol Consumption during the COVID-19 Pandemic—Small Change in Total Consumption, but Increase in proportion of Heavy Drinkers" *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 4231. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084231>
14. Branmess, J.G; Bye, E.k; Moan, I.S; Rossow, R (2021). "Alcohol Use during the COVID-19 Pandemics: Self-Reported Changes and Motives for Change" *Eur Addict Res* 2021 Apr 9;1-6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33839730/>
15. Alpers, S.E.; Skogen, J.C.; Mæland, S.; Pallesen, S.; Rabben, Å.K.; Lunde, L.-H.; Fadnes, L.T. Alcohol Consumption during a Pandemic Lockdown Period and Change in Alcohol Consumption Related to Worries and Pandemic Measures. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 1220. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031220>
16. Biddle, N., Edwards, B., Gray, M. & Sollis, K. (2020). Alcohol consumption during the COVID-19 period: May 2020. ANU Centre for Social Research and Methods
17. Pollard, M. S., Tucker, J. S., & Green, H. D. (2020). "Changes in adult alcohol use and consequences during the COVID-19 pandemic in the US". *JAMA network open*, 3(9).
18. Anderson, P., Llopis, E. J., O'Donnell, A., & Kaner, E. (2020). «Impact of COVID-19 Confinement on Alcohol Purchases in Great Britain: Controlled Interrupted Time-Series Analysis During the First Half of 2020 Compared With 2015–2018". *Alcohol and Alcoholism*

19. Biddle, N., Edwards, B., Gray, M. & Sollis, K. (2020). Alcohol consumption during the COVID-19 period: May 2020. ANU Centre for Social Research and Methods
20. Pollard, M. S., Tucker, J. S., & Green, H. D. (2020). "Changes in adult alcohol use and consequences during the COVID-19 pandemic in the US". *JAMA network open*, 3(9).
21. Anderson, P., Llopis, E. J., O'Donnell, A., & Kaner, E. (2020). «Impact of COVID-19 Confinement on Alcohol Purchases in Great Britain: Controlled Interrupted Time-Series Analysis During the First Half of 2020 Compared With 2015–2018». *Alcohol and Alcoholism*
22. FHI. (Desember 2020). «Oversikt over Alkohol i Norge: Et folkehelseperspektiv på alkohol». <https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/beskrivelse-av-rapporten/oversikt-over-alkohol-i-norge-et-folkehelseperspektiv-pa-alkohol/> Lest 08.04.2021
23. FHI (2021). «Oversikt over Alkohol i Norge: Et folkehelseperspektiv på alkohol». <https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/beskrivelse-av-rapporten/oversikt-over-alkohol-i-norge-et-folkehelseperspektiv-pa-alkohol/>. Lest 19.03.2021
24. Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., ... & Rossow, I. (2010). Alcohol: no ordinary commodity: research and public policy. *Rev Bras Psiquiatr*, 26(4), 280-283.
25. Boffetta, P., & Hashibe, M. (2006). Alcohol and cancer. *The lancet oncology*, 7(2), 149-156.
26. Stampfer MJ, Colditz GA, Willett WC, Speizer FE, Hennekens CH. A prospective study of moderate alcohol consumption and the risk of coronary disease and stroke in women. *N Engl J Med*.1988; 319:267-273.
27. Diamond I. (1989). Alcoholic myopathy and cardiomyopathy. *N Engl J Med*. 320. 458-460. Editorial.
28. Bajaj, J. S. (2019). Alcohol, liver disease and the gut microbiota. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*, 16(4), 235-246.
29. Baliunas, D. O., Taylor, B. J., Irving, H., Roerecke, M., Patra, J., Mohapatra, S., & Rehm, J. (2009). Alcohol as a risk factor for type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Diabetes care*, 32(11), 2123-2132.
30. Kanis, J. A., Johansson, H., Johnell, O., Oden, A., De Laet, C., Eisman, J. A., ... & Tenenhouse, A. (2005). Alcohol intake as a risk factor for fracture. *Osteoporosis international*, 16(7), 737-742.
31. Rehm J, Mathers C, Popova S, Thavorncharoensap M, Teerawattananon Y, Patra J. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *Lancet* 2009; 373: 2223-33.
32. Sher, L. (2006) "Alcohol consumption and suicide." *Qjm* 99(1), 57-61; Rossow, I. (1997). "Alkohol og selvmord." *Suicidologi* 2(1)
33. Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., ... & Rossow, I. (2010). Alcohol: no ordinary commodity: research and public policy. *Rev Bras Psiquiatr*, 26(4), 280-283.
34. Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., ... & Rossow, I. (2010). Alcohol: no ordinary commodity: research and public policy. *Rev Bras Psiquiatr*, 26(4), 280-283.
35. Connor, J. P., Haber, P. S., & Hall, W. D. (2016). Alcohol use disorders. *Lancet*, 387, 988-998.
36. Lancet. (2018) Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 2018; 392: 1015-35 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31310-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31310-2/fulltext)
37. FHI. (Desember 2020). «Oversikt over Alkohol i Norge: Et folkehelseperspektiv på alkohol». <https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/beskrivelse-av-rapporten/oversikt-over-alkohol-i-norge-et-folkehelseperspektiv-pa-alkohol/> Lest 08.04.2021
38. FHI. (Desember 2020). «Oversikt over Alkohol i Norge: Et folkehelseperspektiv på alkohol». <https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/beskrivelse-av-rapporten/oversikt-over-alkohol-i-norge-et-folkehelseperspektiv-pa-alkohol/> Lest 08.04.2021
39. FHI. (Desember 2020). «Oversikt over Alkohol i Norge: Et folkehelseperspektiv på alkohol». <https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/beskrivelse-av-rapporten/oversikt-over-alkohol-i-norge-et-folkehelseperspektiv-pa-alkohol/> Lest 08.04.2021
40. Nutt, D., King, L. A., Saulsbury, W., & Blakemore, C. (2007). Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *the Lancet*, 369(9566), 1047-1053.
41. Kerr, W. C. and Greenfield, T. K. (2007). Distribution of alcohol consumption and expenditures and the impact of improved measurement on coverage of alcohol sales in the 2000 national alcohol survey. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 31(10): p. 1714-1722.
42. Kringlen, E., Torgersen, S., & Cramer, V. (2001). A Norwegian psychiatric epidemiological study. *American Journal of Psychiatry*, 158(7), 1091-1098; Kringlen, E., Torgersen, S., & Cramer, V. (2006). Mental illness in a rural area. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(9), 713-719.
43. Vengeliene, V., Bilbao, A., Molander, A., & Spanagel, R. (2008). Neuropharmacology of alcohol addiction. *British journal of*

- pharmacology, 154(2), 299-315.
44. Weiss, F., & Porrino, L. J. (2002). Behavioral neurobiology of alcohol addiction: recent advances and challenges. *Journal of Neuroscience*, 22(9), 3332-3337.
  45. Weiss, F., & Porrino, L. J. (2002). Behavioral neurobiology of alcohol addiction: recent advances and challenges. *Journal of Neuroscience*, 22(9), 3332-3337; Sanchis-Segura C, Spanagel R (2006). Behavioural assessment of drug reinforcement and addictive features in rodents: an overview. *Addict Biol* 11: 2-38.
  46. Cloninger CR (1987). Neurogenetic adaptive mechanisms in alcoholism. *Science* 236: 410-416.
  47. DeWit, D. J., Adlaf, E. M., Offord, D. R., & Ogborne, A. C. (2000). Age at first alcohol use: a risk factor for the development of alcohol disorders. *American Journal of Psychiatry*, 157(5), 745-750.
  48. Pohorecky, L. A. (1991) "Stress and alcohol interaction: an update of human research." *Alcoholism: Clinical and experimental research* 15.3, 438-459; De Wit, H., Söderpalm, A. H. V., Nikolayev, L., & Young, E. (2003). "Effects of Acute Social Stress on Alcohol Consumption in Healthy Subjects". *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 27(8), 1270-1277
  49. De Wit, H., Söderpalm, A. H. V., Nikolayev, L., & Young, E. (2003). "Effects of Acute Social Stress on Alcohol Consumption in Healthy Subjects". *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 27(8), 1270-1277
  50. Cerdá, M., Tracy, M., & Galea, S. (2011). "A prospective population based study of changes in alcohol use and binge drinking after a mass traumatic event". *Drug and alcohol dependence*, 115(1-2), 1-8
  51. Wu m.fl. (2008). Alcohol Abuse/Dependence Symptoms Among Hospital Employees Exposed to a SARS Outbreak; Lau, J. T. F., m.fl. (2005). SARS-related Perceptions in Hong Kong. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3298267>. Lest 23.02.2021
  52. Richman, J. A., Rospenda, K. M., Johnson, T. P., Cho, Y. I., Vijayasira, G., Cloninger, L., & Wolff, J. M. (2012). "Drinking in the age of the great recession". *Journal of addictive diseases*, 31(2), 158-172
  53. Burazeri, G., & Kark, J. D. (2010). "Prevalence and determinants of binge drinking in middle age in a transitional post-communist country: a population-based study in Tirana, Albania". *Alcohol & Alcoholism*, 45(2), 180-187
  54. De Goeij, M. C., Suhrcke, M., Toffolutti, V., van de Mheen, D., Schoenmakers, T. M., & Kunst, A. E. (2015). «How economic crises affect alcohol consumption and alcohol-related health problems: a realist systematic review». *Social Science & Medicine*, 131, 131-146
  55. Thoresen, S., Andreassen, A. L., Birkeland, M. S., & Blix, I. (2020). Covid-19 - stress og helse i befolkningen. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress/RVTS Øst.; Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S. og Ho, R.C. (2020). «Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19): Epidemic among the General Population in China». *Int. J. Environ. Res. Public Health* 17(1729); Kantar Sifo (2020). «Allmänhetens tillit tankar och beteenden under coronakrisen». [https://www.kantarsifo.se/sites/default/files/reports/documents/allmanhetens\\_tillit\\_tankar\\_och\\_beteende\\_under\\_coronakrisen\\_30april\\_kantarsifo\\_0.pdf](https://www.kantarsifo.se/sites/default/files/reports/documents/allmanhetens_tillit_tankar_och_beteende_under_coronakrisen_30april_kantarsifo_0.pdf). Lest 17.03.2021
  56. Thoresen, S., Andreassen, A. L., Birkeland, M. S., & Blix, I. (2020). Covid-19 - stress og helse i befolkningen. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress/RVTS Øst.
  57. Alpers, S.E.; Skogen, J.C.; Mæland, S.; Pallesen, S.; Rabben, Å.K.; Lunde, L.-H.; Fadnes, L.T. Alcohol Consumption during a Pandemic Lockdown Period and Change in Alcohol Consumption Related to Worries and Pandemic Measures. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 1220. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031220>
  58. Perrin, P. C., McCabe, O. L., Everly, G. S., & Links, J. M. (2009). "Preparing for an influenza pandemic: mental health considerations". *Prehospital and Disaster Medicine*, 24(3), 223-230
  59. Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). "SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada". *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206-1212
  60. Thoresen, S., Andreassen, A. L., Birkeland, M. S., & Blix, I. (2020). Covid-19 - stress og helse i befolkningen. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress/RVTS Øst.
  61. Opinion (24.02.2021) Psykisk belastende for stadig flere. Norsk kotonamonitor Opinion AS. <https://opinion.no/2021/01/psykisk-belastende-for-stadig-flere/>
  62. FHI (2018). «Alkohol og vold». <https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/konsekvenser-av-alkoholbruk/alkohol-og-vold/>. Lest 19.03.2021
  63. NRK (16. februar 2021). «Kraftig økning i alvorlig vold mot barn». <https://www.nrk.no/sorlandet/kraftig-okning-i-alvorlig-vold-mot-barn-1.15375187>. Lest 19.03.2021

64. NRK (10. mars 2021). «Slår alarm om valdshistoriene barna fortel». <https://www.nrk.no/vestfoldogtelemark/politiet-erfarer-at-fleire-foreldre-tyr-til-vald-under-pandemien-1.15408758>. Lest 19.03.2021
65. VG (25. desember 2020). «Flere barn ringte politiet om familievold: - En trist julefeiring». <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/56b6AO/flere-barn-ringte-politiet-om-familievold-en-trist-julefeiring>. Lest 19.03.2021
66. Bufdir (5. mars 2021) «Statusrapport 12 Utsatte barn og unges tjenestetilbud under Covid-19-pandemien». [https://www.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/bufdir/statusrapport\\_12\\_utsatte\\_barn\\_og\\_unges\\_tjenestetilbud\\_under\\_covid\\_19\\_pandemien.pdf](https://www.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/bufdir/statusrapport_12_utsatte_barn_og_unges_tjenestetilbud_under_covid_19_pandemien.pdf) Lest 21.03.2021
67. De Goeij, M. C., Suhrcke, M., Toffolutti, V., van de Mheen, D., Schoenmakers, T. M., & Kunst, A. E. (2015). «How economic crises affect alcohol consumption and alcohol-related health problems: a realist systematic review». *Social Science & Medicine*, 131, 131-146
68. Backhans, M. C., Balliu, N., Lundin, A., & Hemmingsson, T. (2016). «Unemployment is a risk factor for hospitalization due to alcohol problems: a longitudinal study based on the Stockholm public health cohort (SPHC)». *Journal of studies on alcohol and drugs*, 77(6), 936-942
69. Rehm, J., Kilian, C., Ferreira Borges, C., Jernigan, D., Monteiro, M., Parry, C. D., & Manthey, J. (2020). "Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy". *Drug and Alcohol Review*, 39(4), 301-304
70. Kim, J. U., Majid, A., Judge, R., Crook, P., Nathwani, R., Selvapatt, N., ... & Lemoine, M. (2020). Effect of COVID-19 lockdown on alcohol consumption in patients with pre-existing alcohol use disorder. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*, 5(10), 886-887.
71. Rossow, I.; Bye, E.K.; Moan, I.S.; Kilian, C.; Bramness, J.G. (2021). "Changes in Alcohol Consumption during the COVID-19 Pandemic—Small Change in Total Consumption, but Increase in proportion of Heavy Drinkers" *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 4231. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084231>
72. Poppe, C. og Kempson, E. (2020). «Hvordan går det med folks økonomi i koronatider?» Rapport nr. 2. SIFO-rapport nr. 12-2020. SIFO
73. NOU 2021:2. (2021). Kompetanse, aktivitet og inntektssikring – Tiltak for økt sysselsetting. Arbeids- og sosialdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2021-2/id2832582/>
74. NOU 2021:2. (2021). Kompetanse, aktivitet og inntektssikring – Tiltak for økt sysselsetting. Arbeids- og sosialdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2021-2/id2832582/>
75. NOU 2021:2. (2021). Kompetanse, aktivitet og inntektssikring – Tiltak for økt sysselsetting. Arbeids- og sosialdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2021-2/id2832582/>
76. Røde Kors (2021) «Velferdssamfunnet satt på prøve». Humanitære konsekvenser i kjølvannet av covid-19-pandemien.
77. Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) (2020) Coronapandemin och alkoholvanor
78. De Goeij, M. C., Suhrcke, M., Toffolutti, V., van de Mheen, D., Schoenmakers, T. M., & Kunst, A. E. (2015). «How economic crises affect alcohol consumption and alcohol-related health problems: a realist systematic review». *Social Science & Medicine*, 131, 131-146; McKee-Ryan, F., Song, Z., Wanberg, C.R. og Kinicki, A.J. (2005). "Psychological and Physical Well-Being During Unemployment: A MetaAnalytic Study". *J. Appl. Psychol.* 90. 53-76.
79. Garcy, A. M., og Vågerö, D. (2012). "The length of unemployment predicts mortality, differently in men and women, and by cause of death: A six year mortality follow-up of the Swedish 1992-1996 recession". *Social science & medicine*, 74(12), 1911-1920
80. Gili, M., Roca, M., Basu, S., McKee, M., & Stuckler, D. (2013). "The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 and 2010". *The European Journal of Public Health*, 23(1), 103-108
81. De Goeij, M. C., Suhrcke, M., Toffolutti, V., van de Mheen, D., Schoenmakers, T. M., & Kunst, A. E. (2015). «How economic crises affect alcohol consumption and alcohol-related health problems: a realist systematic review». *Social Science & Medicine*, 131, 131-146
82. Martin-Moreno, J. M., Alfonso-Sanchez, J. L., Harris, M., & Lopez-Valcarcel, B. G. (2010). "The effects of the financial crisis on primary prevention of cancer". *European journal of cancer*, 46(14), 2525-2533
83. De Goeij, M. C., Suhrcke, M., Toffolutti, V., van de Mheen, D., Schoenmakers, T. M., & Kunst, A. E. (2015). «How economic crises affect alcohol consumption and alcohol-related health problems: a realist systematic review». *Social Science & Medicine*, 131, 131-146
84. Luoto, R., Poikolainen, K., & Uutela, A. (1998). "Unemployment, sociodemographic background and consumption of alcohol

- before and during the economic recession of the 1990s in Finland". *International Journal of Epidemiology*, 27(4), 623-629
85. Alpers, S.E.; Skogen, J.C.; Mæland, S.; Pallesen, S.; Rabben, Å.K.; Lunde, L.-H.; Fadnes, L.T. Alcohol Consumption during a Pandemic Lockdown Period and Change in Alcohol Consumption Related to Worries and Pandemic Measures. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 1220. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031220>
  86. Gimeno, D., Amick, B. C., Barrientos-Gutiérrez, T., & Mangione, T. W. (2009). "Work organization and drinking: an epidemiological comparison of two psychosocial work exposure models". *International archives of occupational and environmental health*, 82(3), 305
  87. Branmess, J.G; Bye, E.k; Moan, I.S; Rossow, R (2021). "Alcohol Use during the COVID-19 Pandemics: Self-Reported Changes and Motives for Change" *Eur Addict Res* 2021 Apr 9;1-6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33839730/>
  88. Thoresen, S., Andreassen, A. L., Birkeland, M. S., & Blix, I. (2020). Covid-19 – stress og helse i befolkningen. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress/RVTS Øst.
  89. Von Soest, T., Bakken, A., Pedersen, W., & Sletten, M. A. (2020). «Livstilfredshet blant ungdom før og under covid-19-pandemien». *Tidsskrift for Den norske legeförening*.
  90. Bufdir (29. januar 2021) «Statusrapport 11 Utsatte barn og unges tjenestetilbud under Covid-19-pandemien». <https://www.regjeringen.no/contentassets/07a94a46945c43408c50a168e540079d/statusrapport-11-29.01.21.pdf>. Lest 15.03.2021
  91. Bufdir (5. mars 2021) «Statusrapport 12 Utsatte barn og unges tjenestetilbud under Covid-19-pandemien». [https://www.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/bufdir/statusrapport\\_12\\_utsatte\\_barn\\_og\\_unges\\_tjenestetilbud\\_under\\_covid\\_19\\_pandemien.pdf](https://www.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/bufdir/statusrapport_12_utsatte_barn_og_unges_tjenestetilbud_under_covid_19_pandemien.pdf) Lest 21.03.2021
  92. Branmess, J.G; Bye, E.k; Moan, I.S; Rossow, R (2021). "Alcohol Use during the COVID-19 Pandemics: Self-Reported Changes and Motives for Change" *Eur Addict Res* 2021 Apr 9;1-6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33839730/>
  93. Hafstad, G. S., & Augusti, E. M. (2020). Barn, ungdom og koronakrisen. En landsomfattende undersøkelse av vold, overgrep og psykisk helse blant ungdom i Norge våren 2020: Delrapport 1 av 3 (Rapport 2/2020). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS).
  94. Alpers, S.E.; Skogen, J.C.; Mæland, S.; Pallesen, S.; Rabben, Å.K.; Lunde, L.-H.; Fadnes, L.T. Alcohol Consumption during a Pandemic Lockdown Period and Change in Alcohol Consumption Related to Worries and Pandemic Measures. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 1220. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031220>
  95. Svensson, M., & Hagquist, C. (2010). "Adolescents alcohol-use and economic conditions: a multilevel analysis of data from a period with big economic changes". *The European Journal of Health Economics*, 11(6), 533-541
  96. Thern, E., Ramstedt, M., & Svensson, J. (2020). «Long term effects of youth unemployment on alcohol related morbidity". *Addiction*, 115(3), 418-425
  97. Eurofound (25. Mai 2020). "Youth well-being collateral of COVID-19 confinement". [https://www.mynewsdesk.com/eurofound/news/youth-well-being-collateral-of-covid-19-confinement-402732?utm\\_campaign=send\\_list](https://www.mynewsdesk.com/eurofound/news/youth-well-being-collateral-of-covid-19-confinement-402732?utm_campaign=send_list). Lest 12.03.2021
  98. Thoresen, S., Andreassen, A. L., Birkeland, M. S., & Blix, I. (2020). Covid-19 – stress og helse i befolkningen. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress/RVTS Øst.
  99. Eliason, M. (2014). "Alcohol-related morbidity and mortality following involuntary job loss: Evidence from Swedish register data". *Journal of studies on alcohol and drugs*, 75(1), 35-46
  100. Actis Rusfeltets samarbeidsorgan (2018). «Eldre og alkohol. Gammel årgang, nye vaner». [https://www.actis.no/files/docs/eldre\\_og\\_alkohol\\_oppdatert\\_net.pdf](https://www.actis.no/files/docs/eldre_og_alkohol_oppdatert_net.pdf) Lest 08.04.2021
  101. FHI. (Desember 2020). «Alkoholbruk i den voksne befolkningen». <https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/omsetning-og-bruk/alkoholbruk-i-den-voksne-befolkningen/> Lest 12.03.2021
  102. Alpers, S.E.; Skogen, J.C.; Mæland, S.; Pallesen, S.; Rabben, Å.K.; Lunde, L.-H.; Fadnes, L.T. Alcohol Consumption during a Pandemic Lockdown Period and Change in Alcohol Consumption Related to Worries and Pandemic Measures. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 1220. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031220>
  103. De Goeij, M. C., Suhrcke, M., Toffolutti, V., van de Mheen, D., Schoenmakers, T. M., & Kunst, A. E. (2015). «How economic crises affect alcohol consumption and alcohol-related health problems: a realist systematic review". *Social Science & Medicine*, 131, 131-146
  104. Chang, S. S., Stuckler, D., Yip, P., & Gunnell, D. (2013). "Impact of 2008 global economic crisis on suicide: time trend study in 54 countries". *Bmj*, 347, f5239

**Rapport av Ramboll Management Consulting  
April 2021**

*Alkohol og Korona - en risikofaktor under  
pandemien*

**Av-og-til**

**RAMBOLL**