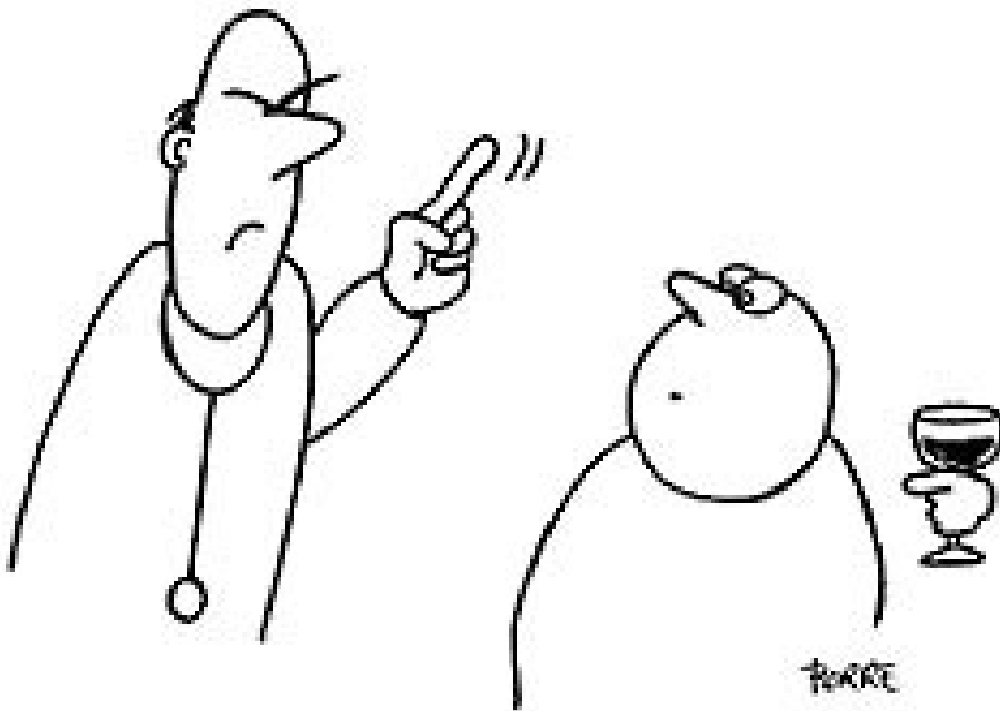

Leger og alkohol – er det nordiske ulikheter?

KOMMENTAR

LEENA KIVILUOTO

Bredo Stabells vei 4
0853 Oslo



Finske leger som etablerer seg i Norge møter få vanskeligheter, med unntak av språkproblemet for dem som ikke behersker svensk. Den medisinske kultur og helsevesenets organisering er i hovedsak lik. Men det finnes også klare ulikheter. Holdningen til alkohol blant leger og blant folk flest er et eksempel på det. Finnene drikker mer enn nordmennene. Mens gjennomsnittsförbruket tilsvarer 5,1 liter ren alkohol per år i Norge, er det 7,7 liter i Finland (1). I Finland forlater man sjelden en fest før alle flasker er tomme. Det var derfor en stor overraskelse når det selv i festglade Tromsø var halvfulle vinflasker igjen når gode venner hadde gått hjem.

Holdningen til personer som har et høyt alkoholforbruk er heller ikke lik. I Finland vil de fleste mene at misbruk av alkohol er trist for angjeldende og hans familie. I Norge har jeg opplevd at holdningen i tillegg kan være moralsk fordømmelse. Min erfaring som allmennlege i både Finland og Norge tilsier at dette er holdningsforskjeller som går langt inn i legestanden – uansett hvor rasjonelle vi ønsker å være i begge land.

For noen tid siden hadde Tidsskriftet (2) et oppslag som gav grunn til ettertanke. En arbeidsgruppe som hadde studert helseeffekter av moderat alkoholforbruk (ikke nærmere definert), konkluderte med at det er ”mer som taler for enn mot at det finnes en kausal biologisk sammenheng mellom jevnt moderat alkoholforbruk og redusert risiko for koronar hjertesykdom” (2). Anbefalinger til pasientene later imidlertid til å være formulert på grunnlag av annet enn denne konklusjonen, som var basert på epidemiologiske studier. Er det grunn til å tro at norske holdninger til alkohol og alkoholforbruk står bak?

Legeforeningens president mener at ”leger skal erkjenne at alkohol er skadelig” og at legene derfor bør arbeide for å

redusere alkoholforbruket (2). Han hevder

at man ikke vet hvem av pasientene som vil ha nytte av et moderat alkoholforbruk. Det har han selvfølgelig helt rett i. Men gjelder ikke dette også legenes råd om spisevaner, røyking eller bruk av blodtryksmedisiner? Mener presidenten at leger bør avstå fra å oppfordre pasientene til å slutte å røyke fordi man ikke vet hvem som kommer til å unngå lungekreft? Enhver risikointervensjon er jo basert på sannsynligheter, og ingen kan peke ut dem som har nytte av forebygging.

Hvis legenes moralistiske holdninger i forhold til alkohol veier tyngre enn objektiv informasjon, kan heller ikke informasjonen til pasienter bli objektiv. Når man vurderer informasjon til pasienter om effekten av moderat alkoholforbruk basert på arbeidsgruppens konklusjoner, er det vanskelig å trekke andre konklusjoner enn at legen bør informere både om positive og negative effekter av alkohol. Å la negative konsekvenser av høyt alkoholforbruk overstyre informasjon om mulige positive effekter, kan lett skape et troverdighetsproblem for legestanden.

Legene som profesjon bør, også etter min mening, arbeide for å redusere skadevirkningene av alkoholbruk. Alle sider av alkoholens mange effekter må imidlertid vurderes dersom man skal gi pasientene en tilråding: Økt risiko for visse sykdommer, redusert risiko for andre sykdommer, effekt på søvn og angst, nytelse i bred forstand etc. Utfordringen er å informere pasienten om *alle* alkoholens effekter slik at vedkommende er i stand til å fatte informerte beslutninger som resulterer i størst mulig nytte eller minst mulig skade for pasienten og hans omgivelser. Beslutninger om pasientens liv og (u)vaner bygger på så mange forutsetninger utover de rent medisinske at legen neppe har grunnlag for å si hva som er optimale valg. Å komme med en moralsk pekefinger fører sjelden frem i forebyggingsarbeid – verken når det gjelder røykeskader eller alkoholskader. Større nedgang i tobakksbruk i Finland enn i Norge kan ha mange årsaker, men det er nærliggende å tro at holdningene til dem som ”synder” er noe av forklaringen. Kanskje kan nordiske sammenlikninger bidra til en bedre helsepolitikk?

LITTERATUR

1. Holder HD, Kühlhorn E, Nordlund S, Österberg E, Rommelsjö A, Ugland T. European integration and Nordic alcohol policies: changes in alcohol control and consequences in Finland, Norway and Sweden, 1980–1997. Aldershot: Ashgate, 1998.
2. Andersen JE. Alkohol for å bedre helsen bør ikke anbefales. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 4636.

Publisert: 30. juni 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 9. september 2026.