

Alkohol og det gode liv - solidaritet eller marked?

REDAKSJONELT

AASLAND OG

*Antall personer som får alkoholproblemer er avhengig av hvor mye alkohol **de andre** drikker*

I løpet av noen få år har alkohol, og særlig vin, kommet inn i varmen - blitt temperert så å si (1). Helsependelen har svingt fra *farlig* til *nyttig*. Nylig kunne mediene begeistret vise en allmennpraktiker som sendte rundskriv til sine pasienter bl.a. om vinens helsenytte, og som for åpen fjernsynsskjermer serverte vin til pasienter på kontoret (2). Dette er stoff som selger! Dine laster blir over natten mirakuløst forvandlet til dyder! Gi blaffen i råd fra surmagede moralister. Det glade budskap er nå: Det du *synes* er godt, det er godt - for deg! Det viktigste er ikke hvordan andre synes du bør oppføre deg, men hvordan du har det med deg selv.

Er dette bare en naturlig konsekvens av postmoderne jegdyrkelse, eller er det også basert på ny kunnskap om alkoholens virkning på kroppen? Mest det første, litt det andre. Uansett betyr det at legen som forebygger står overfor nye utfordringer. Ikke bare skal dr. Allmenn nå formidle et nytt og mer komplisert budskap om alkoholens gleder og forbannelser, men budskapet må i økende grad gis til personer som ikke er flasket opp med begrepet solidaritet. Hensynet til de andre er ikke lenger i seg selv en god grunn til å forsake noen av de gleder livet byr på.

Men er det egentlig mulig å skille individuell risiko fra kollektiv? Rose har på en elegant måte vist at det er en sterk positiv sammenheng mellom et befolkningsgjennomsnitt og antall individer med spesielt høy risiko, f.eks. i forhold til alkoholbruk (3). Dette kan også illustreres som i figur 1 (4).

Antall personer som får alkoholproblemer er altså avhengig av hvor mye alkohol de andre drikker.

La oss tenke oss at alle allmennpraktikere anbefalte sine voksne pasienter å drikke to glass vin hver dag. Da ville sikkert noen av dem som i utgangspunktet drakk mindre, øke sitt forbruk, mens det er mindre sannsynlig at de som drakk mer, ville redusere. Alt i alt fikk vi en "fuktigere" kultur, der noen heldige kanskje reduserte sin risiko for hjerte- og karsykdom, men hvor prisen ville være flere misbrukere.

Dr. Allmenn kan altså velge mellom å sende et rundskriv til alle om at "litt alkohol er bra for helsen", eller å gi individuelt tilpassede budskap. Det siste er det stort sett bare leger som kan gjøre, i kraft av sin kunnskap både om pasienten og om alkoholens biologiske virkninger. Paradoksalt nok blir det her det individuelt tilpassede som også er

solidaritetsalternativet, det gir størst nytte både for den enkelte og for alle.

Kan vi gjøre noe med de høyrøstede journalistene som så gjerne vil ha oss med når de drikker sine (minst) to glass om dagen? Så lenge legene klarer å forholde seg til pasientene sine på en edruelig måte, er det neppe nødvendig. Det er lite som tyder på at effekten av avisenes helseopplysning er proporsjonal med bokstavstørrelsen i overskriftene. Men hvis vi overspiller, ved å servere vin til pasientene på kontoret, eller ved å vifte for mye med pekefingeren, da taper vi troverdighet, og pasientene velger kanskje heller alkoholindustriens enkle budskap om at alkohol er bra for alle. Da blir det som filosofen Arne Johan Vetlesen skriver i et meget leseverdig essay om dydsetikk i individualiseringens og globaliseringens tid (5): "...det gode liv er et liv levd som konsument av goder som kan skaffes ved hjelp av penger." Da blir det farvel solidaritet.

Olaf Gjøløw Aasland

LITTERATUR:

1. Thun MJ, Peto R, Lopez AD, Monaco JH, Henley SJ, Heath CW et al. Alcohol consumption and mortality among middle-aged and elderly U.S. adults. *N Engl J Med* 1997; 337: 1705-14.
2. <http://www.vg.no/pub/vgart.hbs?artid546186>
3. Rose G, Day S. The population mean predicts the number of deviant individuals. *BMJ* 1990; 301: 1031-4.
4. Skog O-J. The prevention of alcoholism and drinking problems - who are the target groups? I: Aasland OG, red. The negative social consequences of alcohol consumption. Oslo: Sosial- og helsedepartementet 1991: 212.
5. Vetlesen AJ. Dydsetikk. Oslo: Humanist forlag, 1998: 188.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no