



Ökade öppettider i detaljhandeln påverkar alkoholkonsumtionen

Att ändra öppettider för butiker som säljer alkohol påverkar hur mycket vi dricker. Om en butik har öppet en extra veckodag ökar alkoholkonsumtionen i befolkningen. Sambandet mellan öppettider och alkoholrelaterade skador är inte lika tydligt och behöver undersökas mer.

Målet med Sveriges alkoholpolitik är att främja folkhälsan genom att minska medicinska och sociala skador till följd av alkohol. Alkoholkonsumtion kan leda till fysiska, psykiska och sociala problem både för den som dricker och för andra. Vår sammanställning visar att åtgärder som begränsar tillgängligheten till alkohol så som öppettider har betydelse.

Öppettider på serveringar och i detaljhandeln

Vi har undersökt hur öppettider på både serveringsställen som restauranger och barer, och i detaljhandeln påverkar alkoholkonsumtionen och alkoholrelaterade skador.

Vi har undersökt om öppettider i detaljhandeln eller på serveringsställen påverkar

- alkoholkonsumtionen i befolkningen eller i olika grupper utifrån bland annat ålder, kön och socioekonomisk position.
- intensivkonsumtion av alkohol i befolkningen eller i olika grupper.
- alkoholrelaterade skador i befolkningen och i olika grupper

Vi har inkluderat förändringar av öppettider både när det gäller antal dagar och timmar.

Öppettider påverkar konsumtionen

Våra resultat visar att ha öppet en extra veckodag i detaljhandeln ökar alkoholkonsumtionen bland personer som är 15 år och äldre. När detaljhandeln håller stängt en extra veckodag minskar konsumtionen.

Vi ser också samband mellan detaljhandelns öppettider och sociala skador som fylleri, rattfylleri, trafikskador och våldsrelaterade skador. Förlängda öppettider ökar förekomsten av sociala skador, medan förkortade öppettider minskar dem. Dessa resultat är däremot inte robusta, vilket betyder att resultatet blir osäkert när vi i känslighetsanalysen väger in studier med sämre kvalitet.

Resultaten för övriga samband har låg tillförlitlighet och vi ser inte att förändringar av öppettider kortare än en dag påverkar konsumtion eller skador.

Begränsad tillgänglighet till alkohol är viktigt

Våra resultat ger värdefull kunskap för att minska medicinska och sociala skador som alkohol kan orsaka. Detta visar på vikten av att samhället arbetar med åtgärder som begränsar tillgången till alkohol. På nationell nivå är det viktigt att fortsätta begränsa öppettider för detaljhandelns försäljning. På lokal och regional nivå är tillsyn och beslut om serveringstillstånd viktiga delar i arbetet.

Om informationen i faktabladet

Det här faktabladet sammanfattar forskning från år 2000 till 2023 om samband mellan öppettider på försäljningsställen för alkohol och alkoholkonsumtion och skador.

Skador definierades som akuta, kroniska och sociala samt sexuellt överförbara sjukdomar och suicid.

I vår litteratursökning identifierades 2 748 träffar. Av dessa bedömdes 20 systematiska litteraturöversikter vara relevanta och inkluderades. Från dessa 20 översikter var 90 av 142 primärstudier relevanta. Risken för systematiska fel var tillräckligt låg i 29 av primärstudierna, varav 10 hade konsumtion som utfall, 1 intensivkonsumtion och 18 skador.

Om du vill ta del av kunskapssammanställningen i sin helhet, kontakta info@folkhalsomyndigheten.se och uppgge 00525-2025.

Faktorer som påverkar sambanden

Vår kunskapssammanställning visar på att sambanden mellan öppettider, alkoholkonsumtion och skador är komplexa och påverkas av flera faktorer. Till exempel kanske inte en förändring av öppettider utnyttjas fullt ut, och i praktiken blir då påverkan på öppettiderna liten.

Ett exempel är förändringen av licenslagen i Storbritannien år 2003, där försäljningsställen tilläts ha öppet dygnet runt. I genomsnitt förlängdes öppettiderna bara cirka 20 minuter, och inget entydigt samband med skador kunde fastställas.

Andra faktorer som kan påverka sambanden är:

- Korseffekter på anskaffning av alkohol från andra källor.
- Förskjutning av konsumtion och skador till andra tidpunkter och platser.
- Andra förebyggande insatser som genomförs samtidigt.

Ett exempel på hur andra förebyggande insatser kan påverka utfallet är förlängningen av öppettider på serveringsställen i Visby år 2014. Förlängningen ledde till minskade våldsrelaterade skador, trots att den innebar att serveringsställena tilläts ha öppet en timme längre. Detta kan vara ett resultat av mindre trängsel på gatorna efter stängning och ett tätare samarbete mellan polis och serveringsställen, samt utbildning i ansvarsfull alkoholservering.

Begränsningar i metoden

Det finns begränsningar i översikten som är viktiga att känna till:

- Vi gör ingen egen metaanalys, vilket begränsar möjligheten att hitta svaga samband eller bedöma när det inte finns ett samband.
- Vi extraherar endast det resultat som ligger närmast exponeringen från varje studie, vilket innebär att korseffekter inte beaktas.
- Översikten baseras endast på information i de inkluderade översikterna, vilket innebär att avgränsningar och brister i rapportering kan ha påverkat resultaten.

Behov av mer forskning

Vi bedömer att tillförlitligheten är låg för resultaten av många av de undersökta sambanden. De vanligaste orsakerna till detta är:

- Avsaknad av metaanalyser för flera samband.
- För få primärstudier, i detta fall färre än sex, med tillräckligt låg risk för systematiska fel.

För att öka kunskapen om sambanden mellan öppettider på försäljningsställen och konsumtion eller skador av alkohol behövs nya systematiska litteraturöversikter och metaanalyser av god kvalitet.

Så sammanställde vi kunskapen

Vi har använt en systematisk metod för att sammanställa och bedöma kunskapen om sambanden mellan öppettider på försäljningsställen för alkohol och konsumtion av alkohol och skador. Arbetet har genomförts enligt följande steg:

1. Litteratursökning efter systematiska litteraturöversikter och metaanalyser i fem databaser (PubMed, EMBASE, Epistemonikos, Scopus och ProQuest) samt manuella sökningar.
2. Granskning av relevans utifrån urvalskriterier som exponering, utfall, geografi, publikationstyp, publikationsår och språk.
3. Granskning av risk för systematiska fel hos inkluderade litteraturöversikter.
4. Granskning av relevans och risk för systematiska fel av primärstudierna i inkluderade översikter. Bedömning av systematiska fel hämtades från respektive översikt, ingen ny granskning genomfördes.
5. Extraktion av resultat från primärstudier med tillräckligt låg risk för systematiska fel.
6. Sammanvägning av resultat. Ingen sammanvägning gjordes om det saknades en metaanalys eller om det fanns färre än sex primärstudier.
7. Bedömning av tillförlitlighet hos resultaten enligt en mall anpassad efter GRADE.
8. För att undersöka hur robusta våra sammanvägda resultat för respektive samband var utförde vi känslighetsanalyser. Ett resultat var robust om känslighetsanalysen som inkluderade alla primärstudier oavsett risk för systematiska fel gav samma resultat som huvudanalysen.