

Innspill til Etikktvalget for Statens pensjonsfond utland fra FORUT, IOGT, Blå Kors og Juvente

FORUT, IOGT, Blå Kors og Juvente er fire frivillige organisasjoner som alle jobber med alkohol og forebygging. Vi ønsker her å gi våre innspill til Etikktvalgets arbeid.

Kunnskapsgrunnlaget for alkohol som en etisk problematisk investering har økt de siste årene, både når det gjelder (i) forskning på skader fra alkohol, (ii) målsettinger identifisert i nasjonale og internasjonale politiske rammeverk og (iii) hvordan store selskaper i sektoren opererer i nye markeder. Vi mener det er nødvendig å forstå alkohol som et helseskadelig produkt på lik linje med tobakk. Som en konsekvens bør produktet utelukkes fra Statens Pensjonsfond Utland (SPU).

Ønsker kritisk vurdering av investeringene i alkoholindustrien

FORUT har ved flere anledninger, blant annet i høringer på Stortinget, pekt på behovet for en kritisk vurdering av pensjonsfondets investeringer i den multinasjonale alkoholindustrien. Dette har vi begrunnet i to forhold: For det første den negative innflytelsen som alkohol som vare har på helse og velferd globalt og i mange enkeltland. Pensjonsfondets plassering av penger i multinasjonale alkoholselskaper fremmer interesser som står i skarp konflikt med politiske mål for global helse som Norge arbeider for å fremme både gjennom utviklings- og bistandspolitikken og med nasjonale politiske målsettinger om å beskytte folkehelsen.

For det andre har vi pekt på den destruktive rollen som de store multinasjonale alkoholprodusentene spiller i internasjonal politikk og i enkeltland, ikke minst i lavinntektsland og i land med svake styresett i Afrika. Selskapene setter store ressurser inn i påvirkning av nasjonal politikk og i promotering av sine produkter overfor forbrukergrupper som betraktes som «lovende markeder».

Alkohol i et rettighetsperspektiv

Barnekonvensjonen og Menneskerettighetene utgjør juridiske rammeverk som også er relevant for forståelsen av alkohol som risikofaktor. Retten til helse og beskyttelse er viktig å adressere i en alkoholkontekst, spesielt sett fra kvinner og barns perspektiv.

The Committee of the Rights of the Child (CRC) monitorerer og rapporterer på barnekonvensjonen. I deres «General Comments», både nr 15 om barns rett til helse og nr 16 om privat sektors effekt på barns rettigheter, begge fra 2013 er alkohol nevnt. Her peker komiteen både på statens og industriens ansvar i å beskytte barn fra bruk og eksponering av reklame for produktene.

Alkohol, global helse og likestilling

CRC komiteens bekymring for barn og ungdoms liv og helse er ikke uten grunn. Alkohol fører til dårlig helse og tidlig død over hele verden, særlig blant unge mennesker. I 2016 var 2,8 millioner dødsfall direkte relatert til alkoholbruk ifølge WHO. For personer under 40 år er antallet alkoholrelaterte dødsfall over dobbelt så høyt (13 %) som for de over 70 år (7 %). I Afrika er hvert fjerde dødsfall under 40 år knyttet til alkoholbruk.

I tillegg er alkohol en viktig risikofaktor for dårlig helse målt som Disability Adjusted Life Years (DALYs) – som er en metode for å vise tapte friske leveår. Globalt er alkohol den syvende største

risikofaktoren for DALYs, og dette påvirker produktiviteten i et samfunn i form av større andel syke, tapt arbeidsinnsats og økte kostnader for helsesystemet.

Norske myndigheter fører både nasjonalt og internasjonalt en restriktiv politikk for å redusere alkoholbruk og for å holde forbruket på et lavt nivå. Internasjonalt er Norge en viktig støttespiller til WHO sitt arbeid på alkohol og ikke-smittsomme sykdommer.

Graverutvalgets rapport NOU 2003:22 'Forvaltning for fremtiden' peker på alkohol som et produkt ulike fond velger å ekskludere på grunn av etiske vurderinger. Siden den gang har det blitt etablert globale rammeverk for alkohol, med målsetning om reduksjon av bruk. De viktigste dokumentene er WHO sin 'Global strategy to reduce harmful use of Alcohol' fra 2010, og senere WHO sin 'Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020'. Reduksjon av alkoholbruk er også en av målsetningene i FNs bærekraftsmål, nærmere bestemt i delmål 3.5 'Styrke forebygging og behandling av misbruk, blant annet av narkotiske stoffer og skadelig bruk av alkohol'.

Senter for rus- og avhengighetsforskning (SERAF) har utarbeidet en kunnskapsoppsummering på oppdrag fra FORUT om dagens situasjon når det gjelder alkoholens rolle i global helse (jf. delmålene 3.4 og 3.5 av bærekraftsmålene). Vi legger ved rapporten som del av vårt innspill (vedlegg 1). Rapporten viser hvordan man vanskelig kan nå bærekraftsmålene 3.4 og 3.5 uten å redusere det skadelige forbruket av alkohol. Rapporten viser også at alkohol fører til en større problemburde, og mer skade per liter konsum, i lavere enn i høyere sosioøkonomiske grupper. Med andre ord: De som allerede er mest sårbare rammes hardere av alkoholbruk. Dermed bidrar og opprettholder alkoholbruk skjevhet i helseutfall som vi ser både internasjonalt og innad i mange land.

Centre for Alcohol Policy Research ved La Trobe University i Melbourne har også utarbeidet en studie for FORUT, nærmere bestemt en litteraturgjennomgang av hvordan alkohol påvirker kvinner og barns rettigheter i sør. Forfatter av rapporten oppsummerer ved å si at (i) alkohol er knyttet til muligheter – egen og andres forbruk gir negative konsekvenser for finansielle muligheter for kvinner og barn, (ii) alkohol er knyttet til frykt – alkohol er en viktig faktor til vold i nære relasjoner der kvinner ofte er offer, (iii) alkohol påvirker kvinner og barns rettigheter for helse og trygghet og utdanning, både gjennom egen, men i større grad andres, drikking. Vi legger også ved denne rapporten som del av vårt innspill (vedlegg 2).

En annen rapport vi legger ved (vedlegg 3) er en rapport utarbeidet av COWI i 2016, som analyserer investeringene fra SPU i alkoholprodusenter, og konkluderer med at Norge løper en uakseptabel risiko for å bidra til uetiske handlinger gjennom disse investeringene, og at det derfor begrunner et uttrekk.

Samstemthet for en bærekraftig utvikling – norsk dobbeltmoral

Med FNs bærekraftsmål som rammeverk for å forstå bærekraftig utvikling, er, som vi har vist, alkohol en risikofaktor for flere av disse målene. Vi mener at SPU må være en del av en samstemt norsk politikk og ikke eksistere i et vakuum, selv om SPU ikke er et utviklingspolitisk virkemiddel.

Det er et paradoks at vi har en god og forebyggende politikk for å redusere alkoholrelaterte skader i Norge, og på samme tid søker profitt ved å investere i nettopp dette produktet i land uten den samme gode politikken som vi opererer med. Dette paradokset blir enda tydeligere i og med det klare budskapet i regjeringens nylig fremlagte strategi for å forebygge ikke-smittsomme sykdommer i utviklingspolitikken. Her understreker regjeringen at skadelig alkoholbruk er en av de viktigste

risikofaktorene for ikke-smittsomme sykdommer som samlet tar flest liv i verden, der de viktigste er hjerte- og karsykdommer, kreft, luftveissykdommer, diabetes og psykiske lidelser.

Ingen nedre grense for risiko av alkoholbruk

Produksjon av forskningen på konsekvenser av alkoholbruk har økt betraktelig fra 2004 til 2019, og gir i dag en bredere forståelse av de negative helsekonsekvensene produktet fører til. Vi ønsker her å trekke fram særlig to forhold: 1. Den nye kunnskapen om alkohol og kreft. 2. Avkreftelsen av at alkohol kan ha en positiv effekt på helse.

Nyere forskning, som blant annet er formidlet på Kreftforeningen sine kunnskapssider, viser at det ikke finnes en trygg nedre grense for alkoholbruk uten å øke kreftrisikoen. Kreftformene som blir pekt særskilt på er brystkreft, tykk- og endetarmskreft og kreft i munn, svelg, strupe, spiserør og lever. Dette betyr at alkohol er en helsefare uansett mengde drikket, og at de negative helsekonsekvensene ikke er knyttet til fyll og misbruk alene.

Koplingen mellom alkohol og kreft var i stor grad også grunnen til at UK Chief Medical Officer nylig kuttet drastisk i det de kaller 'low drinking guidelines', som er retningslinjer for å drikke alkohol med minst mulig risiko. I tillegg til ny kunnskap om kreft var også forskning som avkrefter tidligere antakelser om at alkohol kan ha en positiv helseeffekt, viktig kunnskap for store endringer i de britiske retningslinjene. Wall Street Journal har blant annet rapportert om hvordan den nyere kunnskapen om alkohol og kreft har satt alkoholindustrien i alarmberedskap og på offensiven i politikk-arbeidet.

Eksempler på hvordan alkoholindustriens oppførsel er etisk uansvarlig i sør

Det er en svært krevende oppgave å dokumentere hele bredden av det som de store alkoholselskapene bedriver av tvilsom politisk påvirkning og markedsføring i utviklingsland. Vi har tidligere, blant annet i ulike høringsvar til Stortinget, vist til noen eksempler på dette. Også her har dokumentasjonen økt de senere årene.

Et eksempel på industriens oppførsel i nye markeder er tema i en artikkel i tidsskriftet *Addiction* i 2009, skrevet av Øystein Bakke og Dag Endal. Artikkelen beskriver hvordan alkoholindustrien selv tok initiativ til forslag til ny alkoholpolitikk i landene Lesotho, Malawi, Uganda og Botswana.

Dokumentene fra disse landene var nær sagt likelydende, og alle var basert på et dokument som i stor grad reflekterer interessene til alkoholindustrien. Dette dokumentet kunne spores tilbake til dokumenter produsert av bryggeriet SABMiller og lobbygruppen International Center on Alcohol Policies (ICAP).

Den foreslåtte politikken fokuserte på de positive økonomiske konsekvensene av handel og jobbskaping, samt de positive helsekonsekvensene fra alkoholbruk. Selvregulering fra industrien selv var en foretrukket strategi, og alle dokumentene hadde nært samarbeid med industrien som viktige pilarer.

Et annet eksempel er arbeidet den nederlandske journalisten Olivier van Beemen presenterer i boken «Heineken in Africa». Der har han lagt fram et nytt og svært omfattende materiale om ølselskapet Heineken sin opptreden i flere afrikanske land. Det er seks års journalistisk gravearbeid, i mange land i Afrika og i Heinekens hjemland Nederland, som ligger til grunn for boka. Dokumentasjonen i boka vakte heftig debatt både i medier og i nederlandsk politikk, inkludert debatt

i parlamentet i Haag. Mange reagerte på at et stort og velrennomert selskap hadde tatt i bruk forretningsmetoder i Afrika som ikke ville vært akseptert i hjemlandet Nederland eller i andre vestlige land. Når van Beemens dokumentasjon fra Afrika vekker slik politisk oppmerksomhet, er det fordi han avdekker alvorlige forhold om et av verdens største multinasjonale selskaper: Samarbeid med diktatorer og en krigsforbryter, skatteunngåelser, korrupsjon, uetisk markedsføring, utnyttelse av svake politiske systemer, superprofitt på ølsalg, bruk av unge jenter som lokkeduer for salg av Heineken-øl. Dette er bare noen av mange eksempler.

«Heineken in Africa» gir eksempler på hvordan et multinasjonalt selskap velger tvilsomme forretningsmetoder i Afrika når de politiske systemene er svake, når nasjonal alkoholpolitikk stort sett er fraværende og der lavt utdanningsnivå gir ekstra mulighet for villedende markedsføring. Undertittelen på boka er da også «A multinational unleashed».

Disse eksemplene viser hvordan alkoholindustrien opptrer svært problematisk sett fra et etisk perspektiv. Dette blir også bekreftet fra tidligere Generaldirektør i WHO, Margaret Chan, som har uttalt at *«malaria myggen har ikke frontorganisasjoner og lobbygrupper, det har industriinteressene»* og at *«ingen reklamebyråer ble leid inn for å framstille innsatsen mot HIV og TB som et angrep på personlig frihet av formynderstaten. Det var ingen søksmål i retten for å stoppe innsatsen mot barnedødeligheten»*.

Industriens uetiske oppførsel kommer på toppen av at produktet allerede har store helse- og samfunnsmessige kostnader, og sammen utgjør dette sterke argument for utelukkelse av produktet fra SPUs portefølje. Vi mener derfor at en strategi om ansvarlig eierskap ikke vil være nok, da industriens oppførsel er kun en del av problemet.

Et ytterligere argument for dette ligger i regjeringens strategi mot ikke-smittsomme sykdommer (se over). Her slår regjeringen fast at involvering av *kommersielle aktører* blant annet innenfor helseskadelige produkter og næringsmidler må skje med varsomhet. Alkoholindustrirepresentanters forsøk på å øve innflytelse på nasjonal politikkutforming i land i sør for å tilrettelegge for en mest mulig gunstig politikk for produksjon og salg av sine varer, bygger opp under regjeringens henvisning til at det lett oppstår interessekonflikt dersom slike aktører skal involveres. Strategien understreker derfor at det er vanskelig å forplikte disse aktørene til folkehelsepolitiske målsettinger og tiltak. At Norge skal tjene seg rike på investeringer i denne type kommersielle virksomhet er så etisk problematisk at disse investeringene bør trekkes ut av SPUs portefølje.

KLP og ASN Bank i Nederland

Kunnskapsnivået og interessen for etiske investeringer i fond og sparing har økt betydelig. Selv om ikke disse kan direkte sammenlignes med SPU, er det likevel viktig å se på trendene fra andre områder og ikke minst ønsket fra forbrukere.

Et eksempel er fra mai 2019, da KLP annonserte at de nå kutter sine investeringer i alkoholindustrien. Grunnen til dette er at de ikke vil investere i et produkt som har negative sosiale konsekvenser som avhengighet, og som rammer familier og barn. Dette er et godt eksempel som vi ønsker skal være en del av vurderingen av de etiske retningslinjene til SPU.

Et annet eksempel er fra banken ASN Bank og ASN investeringsfond i Nederland. I 2018 trakk de alle sine investeringer i Heineken i sine bærekraftige fond. Dette kan bli sett i sammenheng med arbeidet presentert over og dokumentasjonen på Heinekens oppførsel i flere afrikanske land. I 2019 annonserte samme bank at de nå ikke har noen investeringer i alkoholindustri overhodet.

Prikksystem

I dette innspillet har vi argumenter for et produktbasert uttrekk fra alle alkoholinvesteringer. Subsidiært ber vi utvalget se på løsninger for et 'prikksystem', etter samme prinsipp som i dag brukes på for eksempel førerkort. Dette kan være et virkemiddel for å gjøre helhetlige eller kumulative vurderinger av selskaper med flere utfordringer, men der ingen av dem er store nok i seg selv til at det skal utløse en reaksjon. I en slik sammenheng bør produksjon og markedsføring av et helseskadelig og avhengighetsskapende produkt som alkohol gi et visst antall prikker i utgangspunktet. Videre vil utidig innblanding i utforming av helsepolitikk, uetisk markedsføring, blant annet mot barn og unge, og andre brudd på etiske retningslinjer gi ytterligere prikker. Prikkelasting over et visst nivå bør medføre automatisk uttrekk fra et selskap.

Konklusjon

Statens Pensjonsfond Utland har investeringer som utgjør nær tre årlige bistandsbudsjett i alkoholindustri – i underkant av 90 milliarder kroner. Siden de etiske retningslinjene ble vedtatt har det skjedd en stor utvikling på alkoholfeltet. Ny forskning viser at det er ingen trygg grense for forbruk og det har blitt etablert flere nasjonale og internasjonale rammeverk for å forebygge og redusere alkoholbruk, der norske myndigheter tar en aktiv rolle. I tillegg har de uetiske aspektene ved flere store alkoholselskaper blitt avdekket.

Vi mener derfor at det er nødvendig at alkohol blir vurdert som et produkt som må utelukkes fra SPU.

Vennlig hilsen



Kontaktinformasjon

Nils Johan Svalastog Garnes
Kampanjeleder Oljefondets alkoholproblem
Epost: nils.johan.garnes@iogt.no

Vedlegg

Vedlegg 1: Clausen og Muller (2019) Alcohol and Global Health, SERAF <https://forut.no/wp-content/uploads/2019/05/Alcohol-and-Global-Health-FORUT-and-SERAF-2019.pdf>

Vedlegg 2: Laslett og Cook (2019) Alcohol's impact on the rights of women and children in the global south, Centre for Alcohol Policy Research, La Trobe University
<https://static1.squarespace.com/static/5caef39d840b165b2bafc74a/t/5ddd210e8f4efe6a743ad7e1/>

[1574773012143/Alcohol%27s+impact+on+the+rights+of+women+and+children+in+the+global+south.pdf](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/1574773012143/Alcohol%27s+impact+on+the+rights+of+women+and+children+in+the+global+south.pdf)

Vedlegg 3: Mehammer (2016) Alkoholinvesteringer i Statens pensjonsfond, Cowi
<https://forut.no/wp-content/uploads/2016/09/Alkoholinvesteringer-i-Statens-pensjonsfond-COWI.pdf>

Referanser

Bakke og Endal (2010) *Vested interests in addiction research and policy alcohol policies out of context: drinks industry supplanting government role in alcohol policies in sub-Saharan Africa* i *Addiction* January 105 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20078460>

Committee on the Rights of the Child. General comment No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24) UN CRC/C/GC/15

Committee on the Rights of the Child. General comment No. 16 (2013). On State obligations regarding the impact of business on children's rights. UN CRC/C/GC/16

IOGT International: ASN Bank kutter all investering i alkoholselskaper:
<https://iogt.org/news/2019/11/15/netherlands-asn-bank-completely-divests-from-big-alcohol/>

Kreftforeningen om alkohol og kreft: <https://kreftforeningen.no/forebygging/alkohol-og-kreft/>

NOU 2003:22 Forvaltning for fremtiden (Graverutvalget)
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2003-22/id118914/>

Regjeringen (2019) Better Health, Better lives – strategi for ikke-smittsomme sykdommer i lavinntekstland
https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/ud/vedlegg/utvikling/betterhealth_summary.pdf

Science Daily (2018) *No safe level of alcohol, new study concludes*
<https://www.sciencedaily.com/releases/2018/08/180824103018.htm>

The Lancet (2018) 'Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990-2016'
[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)

UK Chief Medical Officer: Low risk drinking guidelines
<https://www.gov.uk/government/consultations/health-risks-from-alcohol-new-guidelines>

Van Beemen, Olivier (2019) Heineken in Africa <http://www.add-resources.org/new-book-reveals-a-series-of-unethical-business-practices-by-heineken-in-africa.6215543-315784.html>

WHO (2010) Global strategy to reduce the harmful use of alcohol
https://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en

WHO (2013) Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020
https://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/