



Beslutning om utelukkelse av selskaper som produserer alkohol

November 2019

Innledning

KLP og KLP-fondene (heretter kalt KLP) har besluttet å utelukke åtte selskap fra investeringene på grunn av at selskapene produserer alkohol. Selskapene får mer enn 5 prosent av sine inntekter fra produksjon av alkohol.

Bakgrunn

Per Mai 2019 besluttet styret i KLP å innføre et produktkriterie for utelukkelse av selskaper involvert i produksjon av alkohol. Bakgrunnen for vedtaket er at:

- KLP ikke ønsker å tjene penger på investeringer i alkohol
- Pensjonsmidler og sparepenger kan bidra til bærekraftig utvikling og positive samfunnseffekter ved å være investert i andre selskaper
- Misbruk av disse produktene rammer sårbare grupper av befolkningen og medfører negative samfunnseffekter og kostnader. I Norge bæres disse negative effekter og kostnader ofte av KLPs kunder og eiere.

I tillegg skal det i KLP være plass til alle – også de som har sterkere preferanser enn fellesskapet om hvordan pensjonen skal forvaltes. I vurderingen av nye kriterier for uttrekk har KLP lyttet til viktige interessenter, blant annet kunder og eiere.

Videre er det en uttalt ambisjon at KLP, gjennom sin forvaltning av pensjonsmidler skal bidra til FNs bærekraftsmål. Bærekraftsmål 3, å *sikre god helse og livskvalitet for alle*, har en tydelig kobling mot alkoholkonsum og litteraturen om de negative helseeffektene av alkohol. Spesielt delmål 3.5 trekker frem viktigheten av å; *styrke forebygging og behandling av misbruk, blant annet av narkotiske stoffer og skadelig bruk av alkohol.*¹

¹ <https://www.fn.no/Om-FN/FNs-baerekraftsmaal>

Begrunnelse

Alkoholkonsum er for mange en hyggelig rekreasjon og noe de har glede av. Det er også en viktig del av en positiv kultur i samfunnet. Dessverre er det slik at enkelte får alvorlige problemer på grunn av alkoholkonsum. Ofte rammer ikke dette bare den enkelte, men også familien og særlig barn.

Verdens helseorganisasjon (WHO), har et tydelig fokus på alkoholrelatert helseeffekter, helserisiko og skade. WHO's direktør uttalte i forbindelse med WHO's seneste statusrapport om alkohol og helse; *“Far too many people, their families and communities suffer the consequences of the harmful use of alcohol through violence, injuries, mental health problems and diseases like cancer and stroke,”*.² Han tar også til orde for å øke handlingstakten for å motvirke skadelig alkoholforbruk, som er en trussel mot utviklingen av sunne samfunn.³

Alkohol kan ha både akutte og langsiktige effekter på helse og livskvalitet.⁴ De akutte effektene er hovedsakelig relatert til økt risiko for ulykker, voldshendelser, selvmord og selvmordsforsøk ved inntak av alkohol og beruselse.⁵ De langsiktige effektene skyldes høyt forbruk over tid, og medfører økt risiko for eksempelvis slag, enkelte kreftformer, fordøyelsesproblemer og nedsatt mage/tarm funksjon, psykiske lidelser, hjerte- og karsykdommer og leverskader.⁶

I følge WHO resulterte alkoholkonsum i 3 millioner dødsfall, eller 5,3% av alle dødsfall, i 2016.⁷ Til sammenligning var tobakk skyldig i 6 millioner dødsfall globalt i 2016.⁸ Det ble registrert 336 alkoholutløste dødsfall i Norge i 2016.⁹ Dette utgjør under 1% av antall dødsfall.¹⁰ Det er verdt å merke seg at dette kun er dødsfall der alkohol er direkte årsak, og ikke medberegner dødsfall som følge av sykdommer hvor alkohol kan være en medvirkende årsak, trafikkulykker eller andre akutte dødsfall. Dette til forskjell fra tallene fra WHO.

Det er en sosial skjevfordeling i alkoholrelaterte helseskader, og grupper med dårligere økonomi og/eller lavere utdanning er mer utsatt.¹¹ Dette medfører også at den sosiale

² <https://www.who.int/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year-most-of-them-men>

³ *ibid*

⁴ <https://fhi.no/hn/helse/artikler/alkohol-og-narkotika/>

⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2887748/>

⁶ <https://www.who.int/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year-most-of-them-men>, <https://fhi.no/hn/helse/artikler/alkohol-og-narkotika/>

⁷ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>

⁸ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)30819-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)30819-X/fulltext)

⁹ <https://www.fhi.no/ml/alkohol/alkoholutloste-dodsfall-i-norge-i-2016/>

¹⁰ <https://www.ssb.no/dode/>

¹¹

<http://www.kommunetorget.no/Global/Sosial%20ulikhet%20i%20alkoholbruk%20og%20alkoholrelatert%20sykelighet%20og%20d%C3%B8delighet%20IS-2474.pdf>

ulikheten i dødelighet her i landet til en viss grad kan forklares av ulike gruppers alkoholkonsum.¹²

Alkohol har i senere år blitt beskrevet som ett av rusmidlene med størst skadevirkning dersom man ser på både skadevirkning på brukeren selv og skadene påført andre. I Norge peker Folkehelseinstituttet på at alkohol fører til betydelig mer helsemessige og sosiale problemer i samfunnet enn narkotika, og fremhever at risikofyllt alkoholkonsum kan redusere både helse og livskvalitet for brukernes ektefeller, barn, venner, arbeidskolleger og nabolag.¹³ Barn som vokser opp i alkoholisererte hjem har fått spesiell oppmerksomhet i litteraturen, og i Norge anslo en studie for sosial- og helsedirektoratet at 1 av 5 barn vokser opp i en familie hvor alkohol er et problem.¹⁴ Sammenhengen mellom å vokse opp i alkoholisererte hjem, og selv utvikle et alkoholproblem eller andre avhengigheter og/eller psykososiale lidelser er godt dokumentert.

Internasjonal forskningslitteratur på alkohol indikerer en årsak-virkning-sammenheng mellom alkoholkonsum og vold.¹⁵ I Norge viser studier at voldsskader ved akuttmottak og legevakt er mellom halvparten og to tredjedeler av pasienter alkoholpåvirket.¹⁶

Alkohol medfører en rekke økonomiske konsekvenser for samfunnet. En studie anslår kostnadene til mellom 18 og 19,6 milliarder per år.¹⁷

I Norge er alkoholsalg og markedsføring strengt regulert¹⁸, men KLP er investert over hele verden og flere steder må ikke selskapene forholde seg til et slikt regelverk som kan bidra til å begrense de negative sidene ved alkoholkonsum.

Med bakgrunn i dette har KLP besluttet å ikke investere i selskaper som får mer enn 5% inntekt fra produksjon av alkohol.

¹² <https://fhi.no/hn/helse/artikler/alkohol-og-narkotika/>

¹³ <https://fhi.no/hn/helse/artikler/alkohol-og-narkotika/>

¹⁴ https://lundbeck.com/upload/no/files/pdf/Alcohol%20in%20Norway%20-%20Use%20Consequences%20and%20Costs%202013_FINAL.pdf

¹⁵

https://www.ndphs.org/documents/2253/Babor_alc%20no%20ordinary%20comm%20second%20edition.pdf

¹⁶

<https://www.fhi.no/nettpub/alkoholinorge/konsekvenser-av-alkoholbruk/alkohol-og-vold/>

¹⁷ <http://www.forebygging.no/Rapporter-og-undersokelser/Temarapporter/Temarapporter-2004---2006/Utreddning-av-de-samfunnsmessige-kostnadene-relatert-til-alkohol/>

¹⁸ <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/psykisk-helse/innsikt/alkohol/id2528164/?expand=factbox2536071>

Beslutning

KLP og KLP-fondene utelukker åtte selskaper fra investeringene på grunn av at de produserer alkohol. Dette fordi selskapene får mer enn 5 prosent av sine inntekter fra alkohol.

Selskap	Inntekt fra alkohol
ANHUI GUJING DISTILLERY COMPANY LIMITED	90 %
Anhui Kouzi Distillery Co Ltd	100 %
BEIJING SHUNXIN AGRICULTURE CO.,LTD	55 %
Beijing Yanjing Brewery Co., Ltd.	94 %
Budweiser Brewing APAC	100 %
Chongqing Brewery Co., Ltd.	97 %
Jiangsu King's Luck Brewery Joint-Stock Co Ltd	100 %
Sichuan Swellfun Co., Ltd.	100 %