

Reykjavík, 19. nóv. 2007



Allsherjarnefnd Alþingis
Alþingi
Reykjavík

Heiðraða nefndarfólk!

Bindindissamtökin IOGT hafa fengið til umsagnar frumvarp til laga um breytingu ýmissa lagaákvæða sem varða sölu áfengis og tóbaks, 6. mál, þskj.6 og þakkar háttvirtri allsherjarnefnd fyrir að fá til þess tækifæri að tjá sig um málið.

Bindindissamtökin eru algjörlega andvíg frumvarpinu og vara alvarlega við samþykkt þess. Afstöðu sína byggja samtökin ekki hvað sízt á þeirri einörðu afstöðu sinni að draga beri svo sem unnt er úr áfengisneyzlu í landinu til heilla fyrir íslenskt samfélag.

Nýjustu upplýsingar benda hins vegar til ógnvænlegrar þróunar í þessum efnum þar sem neyzla hefur aukist gífurlega eða um 65% á síðustu 25 árum eða meira en hjá nokkurri annarri þjóð innan OECD. Í hreinum alkóhóllítrum er neyzlan orðin 7.1 lítri á hvern mann og við þannig með meiri neyzlu en Norðmenn, Finnar og Svíar og nálgumst bjórþjóðina Dani ískyggilega. Samkvæmt heilbrigðisáætlun ríkisstjórnar sem einróma var samþykkt á Alþingi árið 2001 þá var markmiðið það að áfengisneyzla yrði ekki meiri en 5 lítrar af hreinu alkóhóli á hvern íbúa 15 ára og eldri svo og að dregið yrði úr áfengis- og vímuefnaneyzlu fólks undir lögaldri um 25% svo öfugþróunin er því miður augljós.

Rök samtakanna gegn frumvarpinu eru alveg sérstaklega sótt til Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar – WHO – sem einfaldlega segir: Aukið aðgengi = aukin neysla = aukin vandamál, en megintilgangur frumvarpsins gengur einmitt út á það að auka verulega aðgengi fólks að áfengi með þeim vandamálum sem WHO varar svo sterklega við.

Sömuleiðis hafa hinir virtustu aðilar innanlands varað sterklega við frumvarpinu og lýst yfir algjörri andstöðu við það. Í þeim hópi eru bæði þeir sem eru fróðastir á þessu sviði sem og ekki síður þeir sem þekkja bezt til hinna hræðilegu afleiðinga áfengisneyzlunnar.

Við nefnum aðeins til sögu: Lýðheilsustöð, landlækni, biskup Íslands, SÁÁ, Velferðarráð Reykjavíkur, Heimilislæknafélag Reykjavíkur, Hjúkrunarfræðingafélag Íslands, Ungmennafélag Íslands svo aðeins nokkrir þeirra séu nefndir sem alfarið leggjast gegn frumvarpinu.

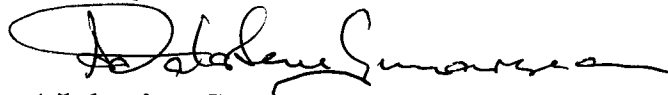
Þá skal sérstaklega undirstrikuð sú staðreynd að áfengi er engin venjuleg söluvara, ef tekið er mið af þeim skelfilegu afleiðingum er af neyzlu þess geta stafað og hvarvetna blasa við í samfélaginu.

Við leyfum okkur í þessu sambandi að vitna orðrétt í forystugrein Morgunblaðsins frá 14. nóv. en þar segir orðrétt: “Tölurnar um stórauðna áfengisneyzlu á síðasta aldarfjórðungi eru tölur um annað og meira en neyzlu áfengis. Þær eru tölur um óhamingju fjölskyldna. Þær eru tölur um óhamingju ungs fólks sem er að alast upp á heimilum þar sem ofneyzla áfengis setur mark á allt heimilislíf. Þær eru tölur um maka, eiginkonur eða eiginmenn, sem lifa í örvæntingu dag hvern vegna áfengisneyzlu á heimilinu. Þær eru tölur um fjölda íslenzkra heimila sem hafa verið lögð í rúst vegna ofneyzlu áfengis”. Undir þetta skal heilshugar tekið og frumvarp sem felur í sér aukningu þessarar óhamingju er því í raun vægast sagt hryggðarefni. Við heitum á hið háa Alþingi að að láta heilbrigðis- og velferðarsjónarmið ráða afstöðu sinni og hafna þessu fráleita frumvarpi.

F.h. Bindindissamtakanna IOGT



Helgi Seljan
form. fjölmiðlanefndar



Aðalsteinn Gunnarsson
framkvæmdastjóri

Til enn frekari rökstuðnings er meðfylgjandi álit Fræðslumiðstöðvar í fíknivörnum.

Aukið aðgengi – Aukin neysla – Aukinn vandi. Samþykkt frumvarpsins mun leiða til mikillar fjölgunar dreifingarstaða áfengis og auka aðgengi að áfengi gífurlega.

Árið 2003 kom út bókinn Alcohol- no ordinary commodity, research and public policy.³ Þar er lagt vísindalegt mat á gagnsemi mismunandi aðgerða sem gripið hefur verið til í því skyni að koma í veg fyrir eða draga úr skaða sem rakinn er til áfengisneyslu. Lýðheilsustöð gaf út stutta samantekt á ritinu árið 2005 og er það sem vísað er til hér á eftir byggt á því.⁴

Í flestum löndum eru takmarkanir á því hver má kaupa og hver má selja áfengi. Slíkar takmarkanir byggjast á samfélagssýn sem lýtur að heilsu, öryggi og almennri reglu. Reynslan sýnir enn fremur að takmarkanir á aðgengi að áfengi geta dregið úr drykkju og vandamálum tengdum áfengi. Með aðgengi er átt við hversu auðvelt sé að verða sér úti um áfengi og að neyta þess. Kannanir á höftum og aðgengi að áfengi hafa t.d. sýnt að stytting afgreiðslutíma, fækkun söludaga og útsöluastaða helst í hendur við minni neyslu og tjón af völdum hennar.

Einkasala ríkisins á áfengi er dæmi um víðtæka leið til að stýra aðgengi að áfengi. Miklar líkur eru á að einkasala á áfengissölu dragi úr neyslu og tjóni sem af neyslunni getur hlotist.⁵ Þá benda niðurstöður til þess að heildarneysla áfengis aukist verði einkasölnunni aflétt. Sú tilhögun að smásala áfengis sé í höndum verslana ÁTVR, sem eru í eigu og ábyrgð stjórnvalda, er mikilvægur þáttur í forvörnum sem óráðlegt er að fórna. Með því er m.a. tryggt að varan sé vel afmörkuð og fullorðið fólk annist afgreiðslu áfengisins. Á því kunna að verða ýmsir annmarkar verði almennum verslunum heimilað að selja áfengi.

Við teljum að áfengisstefnan á hverjum tíma eigi að þjóna heildarhagsmunum samfélagsins og byggja á traustum rannsóknum. Áfengismálin eru veigamikill málaflokkur og mikið í húfi að stefnumörkun sem þau varðar séu byggð á niðurstöðum rannsókna og forðast ber stefnumótun sem byggist á einföldun, vanþekkingu og úrræðum sem ekki skila árangri. Vegna þess að áfengi er engin venjuleg neysluvara á almenningur rétt á að áfengisstefna sé vel ígrunduð, unnin af vandvirkni og farið varlega í breytingar á aðgengi að áfengi. Kostnaðurinn við að hefta aðgang að áfengi er lítil miðað við þann kostnað sem getur hlotist af neyslu áfengis.

³ Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and Public Policy (Oxford University Press, 2003) eftir Thomas Babor, Raul Caetano, Sally Casswell, Griffith Edwards, Norman Giesbrecht, Kathryn graham, Joel Grube, Paul Gruenwald, Linda Hill, Harold Holder, Ross Homel, Esa Österberg, Jürgen Rehm, Robin room og Ingeborg Rossow.

⁴ Áfengi – engin venjuleg neysluvara. Samantekt úr bókinni: Alcohol, no ordinary commodity, research and public policy. Lýðheilsustöð, 2005.

⁵ Áfengi – engin venjuleg neysluvara. Samantekt úr bókinni: Alcohol, no ordinary commodity, research and public policy. Lýðheilsustöð, 2005 (bls 6).

Áfengi er engin venjuleg vara - Áfengi hefur mikla sérstöðu sem neysluvara og fráleitt að um hana þurfi að gilda sömu viðmið og ýmsar aðrar vörur.

Í júní 2006 kom út á vegum Evrópusambandsins skýrsla um umfang áfengisvandans í Evrópu. Í skýrslunni sem unnin var af tveimur breskum sérfræðingum, Peter Anderson og Per Baumberg, er bent á að íbúar Evrópu drekka meira en íbúar annarra heimsálfa.¹ Afleiðingarnar eru einnig gífurlegar. M.a er áætlað að 55 milljónir fullorðinna Evrópubúa drekki áfengi sér til skaða og að rekja megi u.þ.b. 195 þúsund dauðsföll í Evrópu (aðildarríkjum Evrópusambandsins) árlega til neyslu áfengis, þ.e. vegna slysa, lifrarsjúkdóma, krabbameina o.s.frv. Neysla áfengis er þriðja algengasta orsök ótímabærra dauðsfalla íbúa í aðildarríkjum Evrópusambandsins, næst á eftir tóbaki og háprýstingi.

Samkvæmt skýrslunni má rekja meira en eitt af hverjum fjórum dauðsföllum í umferðinni til ölvunaraksturs (u.þ.b. 10 þúsund dauðsföll árlega). Meira en eitt af hverjum fjórum dauðsföllum meðal ungra karlmannna (á aldrinum 15-29 ára) í aðildarríkjum Evrópusambandsins, og eitt af hverjum tíu dauðsföllum meðal ungra kvenna á sama aldri, eru vegna áfengisneyslu (s.s. vegna umferðarslysa, sjálfsvíga, ofbeldis o.s.frv.). Þá hefur ölvunardrykkja orðið almennari um alla Evrópu á undanförunum árum, sérstaklega í hinum tíu nýju aðildarríkjum Evrópusambandsins.

Alls er áætlað að áfengisvandinn hafi kostað aðildarríki Evrópusambandsins 125 milljarða evra árið 2003. Í þessum kostnaði felst m.a. tap vegna lélegra afkasta í vinnu og fjarveru frá vinnu og ótímabær dauðsföll. Beinn kostnaður er áætlaður 66 milljarðar evra, s.s. vegna afbrota, umferðarslysa, sjúkdóma og forvarna.

Samkvæmt Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni mátti á árinu 2000 rekja 4,0% allra dauðsfalla og örorku í heiminum til áfengis.² Áfengi reyndist fimmti skaðlegasti áhættuþátturinn af 26 sem kannaðir voru. Áfengi veldur álíka miklu heilsutjóni og tóbak. Í þróuðum ríkjum var áfengi þriðji skaðlegasti áhættuþátturinn og olli 9,2% alls heilsutjóns.

Hér eru einungis tilgreindar tvær traustar heimildir á ábyrgð viðurkenndra alþjóðastofnana um vandann sem neysla áfengis veldur. Af þeim er ljóst að vandinn vegna neyslu áfengis er gífurlegur og mikilvægt að leita allra mögulegra leiða til þess að halda honum í skefjum. Umfram allt eru þær þó staðfesting og áminning um að áfengi er engin venjuleg neysluvara og eðlilegt að um hana gildi um margt annað fyrirkomulag og reglur en ýmsar aðrar vörur.

¹ Alcohol in Europe: A public health perspective. A report for the European Commission. Institute of Alcohol Studies, UK, June 2006.

² WHO. The Global Burden of Disease 2000.