

*Alþingi
Erindi nr. P 135/999
komudagur 8.1.2008*

FÉLAG UM LÝÐHEILSU

k.t. 611201-4780

Aðalfundarsamþykkt Félags um lýðheilsu

26. nóvember 2007

vegna frumvarps á Alþingi Íslendinga um sölu áfengis og tóbaks

Mál nr. 6 á 135. löggjafarþingi 2007 – 2008

*Nefndasvið Alþingis,
Austurstræti 8 – 10
150 Reykjavík*

Í tilefni af framkomnu frumvarpi um breytingar á ýmsum lagaákvæðum sem varða sölu áfengis og tóbaks vill aðalfundur Félags um lýðheilsu leggja áherslu á eftirfarandi.

1. *Fjölgun útsölustaða*

Ofangreint frumvarp þetta miðar að því að heimila sölu áfengis sem í er minna en 22% af vínanda að rúmmáli í smásölu með tilgreindum takmörkunum. Í þeim styrkleikaflokki af vínanda sem vísað er til í þessu frumvarpi er allur bjór, léttvín og gosblandaðir drykkir úr sterku áfengi og telur sú neysla 81% af árlegri neyslu áfengis í alkóhóllítrum talið. Verði þetta frumvarp að lögum má færa rök fyrir því að útsölustöðum áfengis í landinu fjölgi verulega og að neysla áfengis aukist í kjölfarið.

2. *Heilbrigðismat*

Félag um lýðheilsu hefur áður ályktað um að á Íslandi þurfi að innleiða svokallað heilbrigðismat (á ensku *health impact assessment*) fyrir framkvæmdir, lagasetningar og aðrar stjórnvaldsákvæðanir af vissri stærðargráðu, sbr. umhverfismat. (sjá m.a. umsögn Félags um lýðheilsu um lög um Lýðheilsustöð). Framlagt frumvarp er mál af slíkum toga. Mörg rök hníga að því að aukið aðgengi að áfengi hér á landi muni leiða til aukinnar neyslu þess og þá einkum meðal unglunga enda er sá hópur líklegastur til að auka neyslu sína með auknu aðgengi. Brýnt er því að leggja mat á umfang og afleiðingar slíkra áhrifa áður en teknar eru ákvarðanir og byggja þær á áreiðanlegum rannsóknargögnum og spám.

3. *Sértækar athugasemdir:*

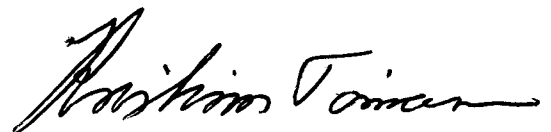
- Í 2. grein er kveðið á um að óheimilt verði samkvæmt frumvarpi þessu að selja áfengi undir kostnaðarverði. Slíkt eftirlit verður mjög erfitt í framkvæmd og kostnaðarsamt.
- Í 10. grein eru tíunduð skilyrði fyrir veitingu smásöluleyfis. Þar er kveðið á um að starfsmenn sem afgreiða áfengi megi ekki vera yngri en 20 ára. Þó það megi rökstyðja að slíkt sé framkvæmanlegt, þá er framkvæmd t.d. á sölu tóbaks ekki að fullu í samræmi við lög samkvæmt könnunum og alltaf nokkurt hlutfall söluturna þar sem unglingar yngri en 18 ára fá keypt tóbak. Þá er í frumvarpinu ekki tekið sérstaklega fram að þeir sem raði í hillur og þrifi upp þegar óhöpp verða þurfi að vera fullra 20 ára.

Aðalfundur Félags um lýðheilsu vill undirstrika það álit sitt að breytingar á lögum um sölu áfengis og tóbaks í þá veru að fjölga útsölustöðum áfengis gangi með beinum hætti gegn markmiðum Heilbrigðisáætlunar til ársins 2010 sem Alþingi hefur samþykkt og muni fela í sér aukna sölu og neyslu áfengis meðal þjóðarinnar og þá einkum meðal unglunga.

Aðalfundur Félags um lýðheilsu telur mjög brýnt að frumvarpi sem fjallar um sölu áfengis og tóbaks fylgi heilbrigðismat þar sem teknar eru saman upplýsingar um þróun áfengisneyslu í landinu, afleiðingar hennar og að lagt verði mat á áhrif af þeim breytingum sem frumvarpið leggur til.

Aðalfundur Félags um lýðheilsu mælir gegn því að ofangreint frumvarp verði samþykkt á Alþingi.

Reykjavík, 26. nóvember 2007



GREINARGERÐ MEÐ SAMÞYKKT AÐALFUNDAR FÉLAGS UM LÝÐHEILSU

26. NÓVEMBER 2007

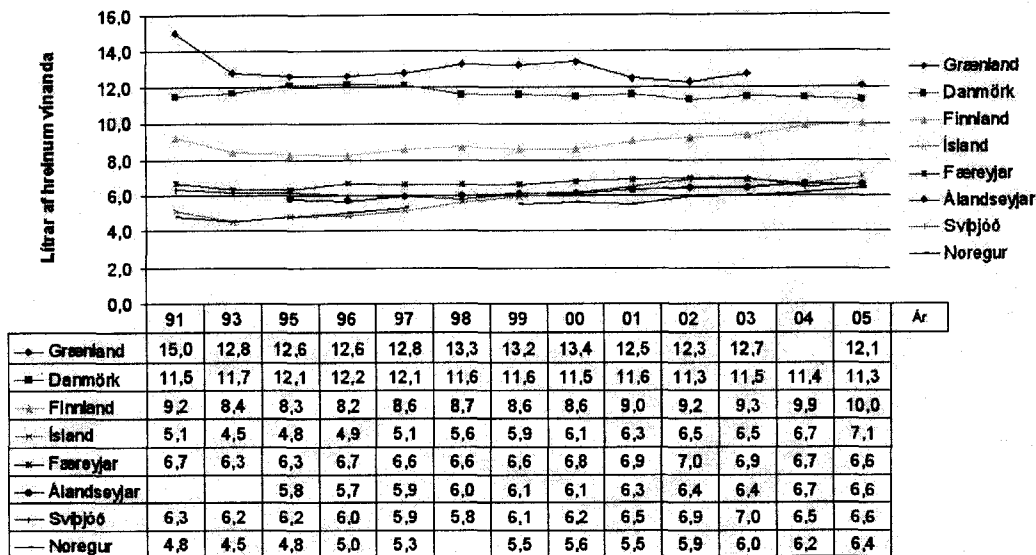
VEGNA FRUMVARPS Á ALÞINGI ÍSLENDINGA UM SÖLU ÁFENGIS OG TÓBAKS MÁL NR. 6 Á 135. LÖGGJAFARÞINGI 2007 – 2008

Ofnotkun áfengis er skaðleg heilsu manna og er talið að um 4% af öllum dauðsföllum tengist áfengisneyslu með beinum eða óbeinum hætti. Forvarnarstefna vegna áfengisneyslu felur í sér m.a. að setja neyslu áfengis mörk með lögum enda einskorðast skaði af áfengisneyslu ekki einvörðungu við þann sem neytir þess. Hér á landi hefur verið tekið mið af þeim fimm meginþáttum sem stefnumótun Alþjóðaheilbrigðismálastofnunar skilgreinir sem áhrifaþætti í neyslumynstri áfengis meðal þjóða. Þar vegur þyngst aðgengi að áfengi, verð og takmarkanir á áfengisneyslu við stjórn vélknúinna ökutækja, þá hvar neysla fer fram og auglýsingar.

Áfengi er löglegur vímugjafi á Íslandi en sölu þess hafa ætíð verið settar skorður með lagasetningu. Síðasta stórfellda breyting á lögum um áfengissölu hér á landi var þegar sala bjórs var lögleidd árið 1989. Þeirri breytingu fylgdi greinileg aukning á heildarneyslu áfengis. Stöðug aukning hefur verið á neyslu áfengis frá 1992-3 og seldust 7,2 alkóhóllítrar á íbúa 15 ára og eldri á árinu 2006 sem er nálægt 50% aukningu frá árunum 1992-3. Hér á landi hefur veitingastöðum með vínveitingaleyfi fjölgað mikið á undanförunum árum auk þess sem áfengisauglýsingar hafa verið áberandi. Þótt lög banni auglýsingar á áfengi nú þá hafa þau dugað illa til að stemma stigu við birtingu þeirra.

Alþingi samþykkti árið 2001 *Heilbrigðisáætlun til ársins 2010*. Markmið þar vegna áfengisneyslu eru svohljóðandi: *Áfengisneysla á hvern íbúa verði ekki meiri en 5,0 lítrar af hreinu alkóhóli á ári á íbúa 15 ára og eldri og nánast engin hjá þeim sem yngri eru.*

Samkvæmt opinberum sölutölum Hagstofu Íslands frá árinu 2001 var áfengisneyslan 6,3 alkóhóllítrar á íbúa 15 ára og eldri og hefur neysla aukist um 14% á því 6 ára tímabili sem áætlunin nær til. Þróun áfengisneyslu hér á landi er ólík nágrannalöndum því hér eykst neysla áfengis á sama tíma og hún stendur í stað eða minnkar í nágrannalöndum okkar (sjá mynd). Á þeim tíma sem liðið hefur frá því áfengislöggjöfinni var breytt hér síðast og bjórsala lögleyfð hefur áfengisneysla aukist ár frá ári, talið í lítrum alkóhóls. Heildarneysla á áfengi er nú orðin hærri hér á landi en í Svíþjóð og Noregi.



Heimild: Hagstofa Íslands 2007

Sjúkdómabyrði hér á landi vegna langvarandi misnotkunar áfengis önnur en áfengissýki hefur ekki verið íþyngjandi en með breyttu neyslumynstri má búast við að eftir 10 til 20 ár munum við fara að sjá í verulegu magni sjúkdóma sem hafa verið sjaldgæfir hérlendis, s.s. skorpulífur, taugabólgur, og heilabilun tengda langvinnri mikilli neyslu áfengis. Þetta eru vandamál sem við höfum lítið séð af fram til þessa andstætt löndum þar sem neysla hefur verið meiri

Í bókinni *Alcohol, No Ordinary Commodity* er bent á að fyrir liggja sterk sönnunargögn þess efnis að tilslakanir á einkasölu ríkis á áfengi séu til þess fallnar að auka sölu og þar með neyslu áfengis. Þetta hefur sýnt sig m.a. í Bandaríkjunum, Svíþjóð, Finnlandi og Kanada. Í Finnlandi jókst til að mynda sala á áfengi um 46% (reiknað í hreinum vínanda) árið 1969 eftir að aðgengi að því var aukið, m.a. með því að selja bjór í matvöruverslunum. Væri sú raunin hér nú færi árleg áfengisneysla hér úr 7.2 lítrum alkóhóls í 10.5 lítra sem er hærra en neysla Finna árið 2005. Í tveimur sveitarfélögum í Svíþjóð var á árunum 1967-68 gerð tilraun með sölu á sterkum bjór (hámark 5.6%) í verslunum. Sala á áfengi nánast tífaldaðist á fyrstu sex mánuðum tilraunarinnar og reyndist aukningin á sölu á sterkum bjór 1124% í þessum sveitarfélögum en 30% í samanburðarsveitarfélögum.

Í ljósi þess að áfengi er engin venjuleg söluvara má benda á að einkaaðilar hafa ætíð hámarkssölu á varningi sem markmið og það samrýmist ekki sölu á þessum varningi, sem heilbrigðisáætlun gerir kröfu um að dragi úr neyslu á. Þetta verður því ekki samræmt. Ágóði einkaaðila af sölu víns fer til þeirra eigin mála sem hefur í eðli sínu ekki samfélagsleg markmið. Ágóða ríkisins má stýra eftir atvikum til forvarnarmála ef vilji þingmanna er fyrir því.

Áfengisneysla er áhyggjuefni fagfólks á sviði heilbrigðismála um allan heim og eru fyrirbyggjandi samþykktir bæði Alþjóðasamtaka lækna, *World Medical Association*, frá árinu 2005 og Evrópusamtaka lækna (*Standing Committee of European Doctors, CPME*) frá árinu 2006

sem beinast að heilsufarslegar afleiðingar áfengisneyslu og samfélagslegum áhrifum þess. Í ágúst 2004 funduðu ráðherrar heilbrigðismála Norðurlanda hér í Reykjavík og birtu viljayfirlýsingu þess efnis að starfa saman að áfengisvörnum bæði á alþjóðavettvangi og innan Norðurlanda vegna samfélagslegra afleiðinga áfengisneyslu. Gengur framkomið frumvarp gegn öllum þessum samþykktum og stefnumörkun sem m.a. íslenskir aðilar hafa unnið að.