

Allsherjar og menntamálanefnd Alþingis

Umsögn um frumvarp um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak

144. löggjafarþing 2014–2015.

Þingskjal 17 — 17. mál.

Reykjavík 10. Nóvember 2014

Undirritaður er áhugamaður um frjálsa verslun og hefur töluverða reynslu af viðskiptum með léttvín og víngagnrýnandi og vill því nota tækifærið til þess að koma á framfæri við nefndina athugasemdum vegna ofangreinds frumvarps sem undirritaður telur tímabært að nái fram að ganga.

Þjóðhagslegur kostnaður við rekstur ÁTVR

Áfengis og Tóbaksverslun ríkisins var upphaflega stofnuð til þess að gera fólki erfitt fyrir að kaupa áfengi. En á síðustu árum hefur stofnunin svarað kalli tímans um aukna þjónustu, 48 verslanir, og þar með fjarlægst það markmið sem henni var upphaflega ætlað. Það sést best á þróun nafns stofnunnar sem í dag kallast „Vínbúðin“, rétt eins og hefðbundinn verslunarrekstur sé að ræða og á þjónustustefnu félagsins þar sem „jákvæðni“ er nú í öndvegi í stað forvarna:

- Við setjum viðskiptavininn í öndvegi og uppfyllum væntingar hans
- Þjónusta okkar einkennist af lipurð, gagnsæi og hlutleysi og við leggjum áherslu á að fræða viðskiptavini
- Vöruúrval okkar er áhugavert og fjölbreytt og byggir á gæðum og ábyrgð

Starfsfólk Vínbúðanna leggur metnað sinn í að uppfylla stefnu fyrirtækisins með því að leggja áherslu á þjónustu sem byggist á gildum fyrirtækisins lipurð, þekkingu og ábyrgð.

- Við eigum frumkvæði að því að veita framúrskarandi þjónustu með því að vera **lipur** og jákvæð
- Við leggjum okkur fram um að auka við **þekkingu** okkar og miðla henni til annarra
- Við berum **ábyrgð** á þjónustunni og vitum að gæði hennar grundvallast á viðhorfi okkar og hæfni

Eins og nú er komið verður vart séð að einokunarverslun gegni veigamiklu hlutverki í áfengisvörnum eða styðji við lýðheilsumarkmið, þvert á móti má gera ráð fyrir að það geri eftirlitsstofnunum ríkisins sem eiga að sinna forvörnum erfiðaðara um vik að sinna hlutverki sínu að stærsti söluaðili áfengis er önnur ríkisstofnun. Hins vegar yrði umtalsverður þjóðhagslegur sparnaður ef áfengissalan yrði sameinuð annarri verslun og líklegt að almennt vöruverð myndi lækka vegna þess að fastur kostnaður í almennri verslun yrði borinn uppi af fleiri vörum. Líklega mun þetta muna mest fyrir landsbyggðina þar sem velta er minni. Jafnframt gæti ríkið leyst út nokkra milljarða með eignasölu sem t.d. hægt væri að nota til þess að greiða niður skuldir ríkissjóðs, standa við kosningaloforð um auknar vímuvarnir og gott betur.

Arður af ósómanum

Í hugum flestra landsmanna hefur Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins það hlutverk að tryggja að „áfengisgróðinn“ renni allur í vasa ríkisins og geti þannig að einhverju leyti vegið upp þann skaða, t.d. aukinn kostnað í heilbrigðiskerfinu sem ofneysla áfengis veldur. Hér gætir nokkurs misskilnings, þar sem títtnefndur gróði er aðeins innheimta á sköttum til ríkisins sem réttlætir ekki tilvist

einokunarverslunar ein og sér. Hliðstætt er skattur á sykur sem hér var komið á. Jafnvel þótt menn sannmæltust um það að rétt væri að skattleggja sykur sérstaklega vegna þess hversu skaðlegur hann er heilsu manna er ekki þar með sagt að rétt væri að koma á sykureinkasölu ríkisins eða að ríkið ætti að annast alla sælgætis eða gossölu í landinu. Ef samkeppni ríkir á milli einkaaðila um áfengissölu verður raunverulegur arður vart meira en gerist og gengur í almennri smásöluverslun. Hins vegar gæti ríkið haldið áfram að innheimta þá skatta og gjöld af versluninni sem Alþingi teldi rétt hverju sinni.

Skert aðgengi

ÁTVR hefur verið upplagt að takmarka aðgang fólks að áfengi, en stofnunin hefur gengið þvert gegn þessu markmiði þar sem hún hefur orðið við kröfum neytenda um aukið vöruúrval, lengri afgreiðslutíma og fleiri afgreiðslustaði ofl. Helstu aðalsmerki fortíðar s.s. biðraðir og staðgreiðsluviðskipti, heyra sögunni til og verslanirnar líkjast æ meir stórmörkuðum. Flestar þær takmarkanir sem enn eru á hendi ÁTVR eru reyndar fyllilega á færi einkaaðila, s.s. að afgreiða áfengi ekki til unglunga eða selja ekki um kvöld og helgar. En með eftirliti og hörðum refsingum ætti vel að vera hægt að tryggja að einkaaðilar fylgi áfengislögum landsins og raunar miklu auðveldara að framfylgja slíkum reglum gagnvart verslunum í einkaeigu en gagnvart ríkisstofnun. Sú er alla vega raunin í öðrum löndum. Að blanda saman ríkisvaldi við verslunarrekstur flokkast seint sem nútíma stjórnsýsla. Hér skapast því þverstæða við tilvist ÁTVR. Ef útsölustaðirnir fara í einu og öllu að líkjast venjulegum verslunum eins og stórir hagsmunaaðilar á áfengismarkaði hafa hrósað stofnuninni fyrir er ástæðulaust fyrir stjórnvöld að reka þá. Annað hvort verður að snúa aftur til þeirra tíma þegar lögleg áfengisviðskipti voru verulega erfið og tímafrek eða stíga skrefið til fulls og draga fjármuni ríkisins út úr þessum verslunarrekstri.



Aðgengi

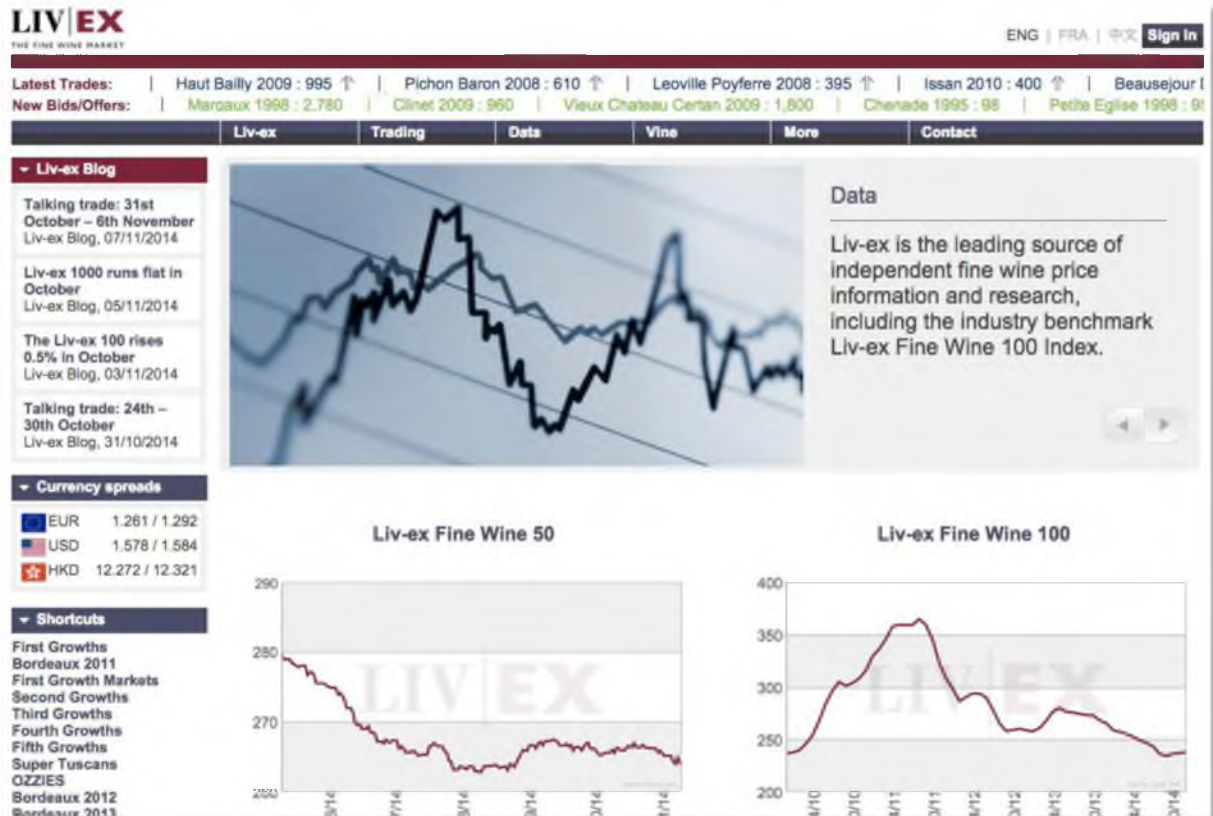
- Mikið hefur verið gert til að auðvelda aðgengi að vöru
 - Fjölgun vínbúða
 - Frí heimsendingarþjónusta fyrir þá sem búa í yfir 25km fjarlægð frá vínbúð
 - Vefverslun frá 2000
 - Lengdur afgreiðslutími
 - til kl. 20 á föstudögum og kl. 18 á laugardögum

Það sem ekki sést

Útþensla ÁTVR með fjölgun verslana, nú 48 verslanir, er flestum ljós en til samanburður rekur stærsta verslunarfyrirtæki landsins, Hagar, 56 verslanir. Það sem hinsvegar ekki sést er þau viðskiptatækifæri sem ekkert hefur orðið úr vegna aðþrengjandi einokunarverslunar hins opinbera. Hvergi sjást merki í hagtolum um verslun sem ekki hefði verið lokað ef hún hefði getað viðhaldið fullu vöruúrvali með áfengi og sama á við um aukna veltu í heimabyggð ef viðskiptavinir hefðu ekki einmitt notað ferðina og keypt í matinn í næsta bæjarfélagi þar sem áfengisútsala er til staðar.

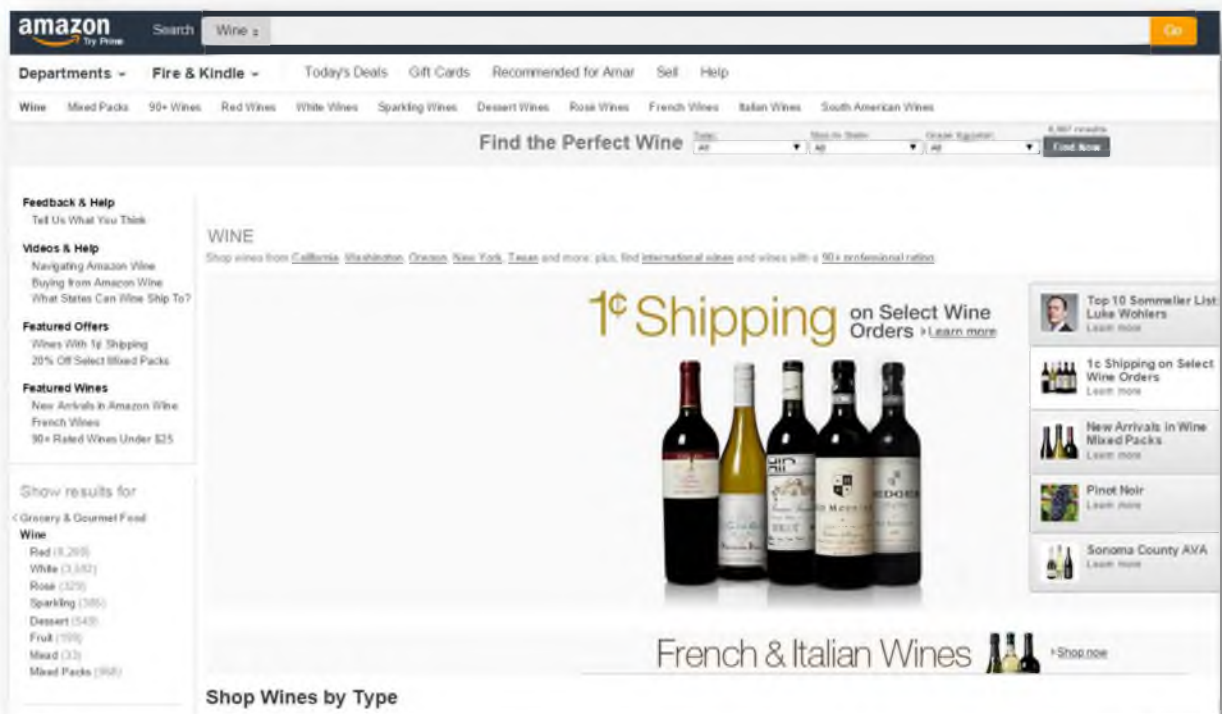
Eftirmarkaður með vín er varlega áætlaður um €2Milljarðar. Slíkur markaður felur í sér að vínáhugamenn og vinsjóðir kaupa undirverðlagða vöru og hagnast svo með sölu þegar verð hefur hækkað í gegnum milliliði. Samhliða eru svo reknar umfangsmiklar vingeyslur sem tryggja varðveislu við réttar aðstæður, forritarar hafa vinnu af því að búa til umsýslukerfi o.s.frv. Engu slíkri starfsemi er til að dreifa hér á landi og fá skýrari dæmi um áhrif lamandi handar ríkisafskipta á hagkerfið heldur en einmitt einokunarverslun. Um skaðsemi einokunarverslunar er hinsvegar rétt að benda á heimasíðu Samkeppniseftirlitsins en viðurlög hins opinbera við rekstri sem það sjálft stundar varðar sekt sem nemur 10% af veltu, eignaupptöku og varðar við brot á hegningarlögum.

Vandinn sem hlýst af rekstri miðstýrðra einokunarfyrirtækja eins og Áfengis og tóbaksverslun ríkisins er að yfirmenn stofnuninnar útdeila „hillurými“ til birgja slíkt minnkar samkeppni og líkurnar á því að vöruúrval spegli óskir neytenda auk þess býður slíkt fyrirkomulag heim hættunni á spillingu þar sem skortur á samkeppni hlífir fyrirtækinu við kostnaðinum á röngum ákvörðunum þar sem viðskiptavinirnir eiga ekki í önnur hús að venda.



Áætlað er að um 60% af verslun með léttvín í Bretlandi fari nú fram á netinu sem að mörgu leyti er hagkvæmur verslunarmáti a.m.k. fyrir vínáhugafólk þar sem hægt er að gaumgæfa kaup betur en í hefðbundnum verslunum auk þess sem vöruúrval er margfalt á við það sem hægt er að bjóða, jafnvel í stærstu verslunarrýmum.

Núverandi lög eru ekki skýr að því er varðar rafræna netverslun með vín. Þess ber þó að geta að neytendum er heimilt að versla vín á netinu frá erlendum byrgjum og flytja inn til eigin neyslu án milligöngu ÁTVR. Þetta þýðir í reynd að íslenskum neytendum er heimilt að versla við hvaða vínsala sem er sem reka netverslun. Ef netverslun annara en ÁTVR hér á landi væri gerð óheimil myndi slíkt fela í sér augljósa mismunun á grundvelli þjóðernis og því brot á EES samningnum. Í reynd er hér enn eitt dæmið um hvernig verslun er úthýst frá Íslandi fyrir atbeina stjórnvalda með tilheyrandi tjóni fyrir hagkerfið í heild, tjóni sem aldrei reiknast inn í neina tölfærð þar sem hinni úthýstu starfsemi sér aldrei merki í hagtolum.



Mynd 1 Vefverslun hýst erlendis selur til íslenskra neytenda. Sambærileg starfsemi óheimil á Íslandi?

Heildsala á Tóbaki

Þó merkilegt megi teljast gegnir ÁTVR einhverskonar heildsöluhlutverki á tóbaki og það þrátt fyrir að í landinu séu starfandi „innflytjendur“ sem í daglegu tali nefnast oft heildsalar. Hér virðist því vera um að ræða einhverskonar tvöfalt heildsölu-dreifingakerfi á tóbaki. ÁTVR birtir ekki sundurliðað hvernig rekstrarkostnaður stofnunarinnar skiptist á milli tóbaks og áfengisdreifingar. Ljóst má þó vera að kostnaður stofnunarinnar af tóbaksdreifingu er hverfandi í samanburði við rekstur vínbúða. Tóbak hinsvegar telur hátt í 40% af veltu og því ljóst að verulegur hluti hagnaðar stofnunarinnar er af tóbaki en álagning er 18%. Til samanburðar er meðalálágning á víni um 16%. Ekki verður séð að markmið með þessum hluta starfsemi stofnunarinnar sé annað en að tryggja að umbúðir séu merktar með

varnaðarorðum um skaðsemi ekki ósvipað og um innihaldslýsingu matvæla væri að ræða. Öllum má ljóst vera að engin þörf er á sérstarfsemi heillar stofnunar fyrir þetta hlutverk og engin rök hníga að því að ríkisstofnun sjái um útkeyrslu eða dreifingu á tóbaki fyrir umboðsaðila og endurseljendur. Augljóst má vera að þessi hluti starfseminnar er í raun lítið annað en skattlagning í felubúningi til þess gert að láta rekstur vínbúða líta út hagkvæmari en hann er. Það er svo í hæsta máta undarlegt að einkaaðilum sé treyst fyrir smásöludreifingar á tóbaki (og reyndar lyfjum)!

Skattar frekar en hindranir

Hindranir eða tafir við áfengis kaup leggja kostnað á kaupandann með sama hætti og skattar. Sá sem vill nálgast áfengi með löglegum leiðum þarf að leggja á sig sérstaka ferð á ákveðinn stað, standa í biðröð og svo framvegis. Aukin fyrirhöfn verður hugsanlega til þess að einhverjir neytendur telja það ekki þess virði að kaupa áfengi og heildarneysla minnkar. Aðrar hugsanlegar afleiðingar eru að fólk sækir fremur í aðra vímugjafa þar sem aðgengi kann að vera auðveldara, kaupir meira magn í einu og er því með óþarflega mikið fé bundið í víni eða þá að það fara frekar á vínveitingahús. Margir vínahugamenn flytja inn eigin vín erlendis frá með ærnum tilkostnaði. Öfugt við sérstök gjöld, að þá leggst fyrirhöfnin jafnt á alla án tillits til efnahags, en með þessu móti er tíma og fjármunum fólks sóað til einskis. Sameiginlegur sjóður landsmanna nýtur afraksturs af áfengisgjöldum, en þegar fyrirhöfn og kostnaður er lögð á neytendur að óþörfu þá hagnast enginn. Ef gjöld hafa sömu áhrif, því ekki að velja þá leið sem er hagkvæmari? Besta lausnin ætti því að vera sú að meta tilbúnu fyrirhöfnina til verðs og hækka skatta sem því nemur og ná sama fælingarmætti, en á sama tíma myndi ríkissjóður hagnast vegna aukinnar skattheimtu. Með þeim hætti myndi velferð aukast í landinu, því sú orka eða tími sem áður var til einskis rennur nú til sameiginlegra þarfa.

Einokunarverslun er dýr

Áfengisrekstur ríkisins leggur hins vegar kostnað á þjóðina og umtalsverðir fjármunir mundu sparast ef einkaaðilar tæku við sölunni. Ríkisrekstri fylgir alltaf einhver óhagkvæmni vegna þess að áþreifanlega eigendur skortir sem hafa hvata til þess að lágmarka kostnað, veita góða þjónustu og koma með nýjungar vegna persónulegrar gróðavonar. Það ætti í raun að vera óþarfi að fjölyrða meira um þetta og láta nægja að benda á þá staðreynd að ríkið sér alla jafna ekki um verslunarrekstur af þessum ástæðum. Rekstur ÁTVR hefur á seinni árum færst meira í þá átt að gera samstarfssamninga við einkaaðila um söluna, einkanlega í fámennari byggðalögum. Þetta er í raun ekkert annað heldur en hálft skref til einkavæðingar og viðurkennir þessa staðreynd. Þannig hefur ÁTVR rekið áfengisbbúðir í barnafataverslun, bensínstöðvum og við innganga í stórmarkaði án þess að kyndilberar s.k. lýðheilsusjónarmiða og sjónarmiða um „skert aðgengi“ hafi gert athugasemdir.



Mynd 2 Útstillingargluggi ÁTVR í Smáralind gengt inngangi í Hagkaup

Í öðru lagi fylgir þó nokkur kostnaður því að reka sérstakt dreifikerfi fyrir einn vörflokk um landið allt. Flestar matvöruverslanir landsins gætu selt áfengi án verulegra fjárfestinga í húsnæði eða bæta við sig starfsfólki, þó auðvitað séu álagspunktur hjá báðum tegundum verslunar þeir sömu. Niðurstaðan er því sú að ef áfengissala yrði færð til venjulegra verslana, myndi framleiðni fjármagns og vinnuafls í verslunarrekstri aukast verulega. Verslunarkostnaður yrði borinn uppi af fleiri vörum og meiri veltu, og kostnaðarhlutfall vegna hvernar seldrar einingar hlýtur því að lækka. Það þýðir að afkoma verslunarinnar batnar og svigrúm gefst til þess að lækka vöruverð héraðs og bæta almenn lífsskjör í landinu. Með öðrum orðum; ef hið sérstaka dreifikerfi áfengra drykkja yrði sameinað venjulegri verslun í landinu, myndi hagsbæturnar renna til allra Íslendinga, ekki aðeins þeirra sem kaupa áfenga drykki. Þetta myndi sérstaklega styrkja verslun úti á landi þar sem velta er minni. Jafnframt myndi áfengisverð líklega lækka, þrátt fyrir að áfengistekjur ríkisins stæðu í stað, og þess vegna ef ætlunin væri að halda áfengisverði óbreyttu væri hægt að auka áfengisgjöld sem myndi skila meiri afrakstri til ríkisvaldsins.

Pilsfaldarkapítalismi

Engan skyldi undra að núverandi milliliðir sem þjónusta ÁTVR með sínar vörur séu ánægðir og bíti ekki í hendina sem fæðir þá. Vinasamband núverandi birgja og ÁTVR á sér langa sögu sem ekki verður farið út í hér en hefur byggst á gagnkvæmum velvilja. Eins og fram hefur komið í málflutningi Félags Íslenskra Atvinnurekenda eru samtökin ekki andsnúin frelsi í viðskiptum heldur bara því frelsi sem ekki hentar þeirra forskrift að því viðskiptaumhverfi sem fært hefur þeim auðfengnar tekjur hingað til. Atvinnurekendur sem í þessu tilfelli mætti allt eins kalla félag hilluplássaha í ÁTVR eru hinsvegar andsnúnir því að verslunareigendur hafi frelsi til þess að velja vörur í sínar eigin verslunarhillur og tala

um „alræðisvald verslunarinnar“ í því sambandi. Rekstrarumhverfi heildsala er með þeim hætti að hið opinbera gefur svokallaða tollkrít til tveggja vikna. Einokunarverslun ÁTVR stillir síðan af greiðslu reikninga á sömu dögum til þess að tryggja að fjárbinding innflytjenda vegna viðskiptanna verði sem minnst. Þannig fjármagnar hið opinbera eigin skattheimtu fyrir milliliði í íslenskri. Innflytjendur hafa bent á að verslunareigendur séu „einráðir um hillupláss“ í sínum verslunum og þar með muni takmarkast þeirra „réttur“ til að koma sínum vörum á framfæri öfugt við það sem tíðkist hjá einokunarverslunum ríkisins, þar sem „allir hafa jafnt aðgengi“ Innflytjandi, sem líklega vill hafa fullt frelsi til að velja þær neysluvörur sem viðkomandi selur, telur að verslunareiganda sé ekki treystandi til að fara með slíkt frelsi í sinni eigin verslun og vísar í hagsmunir neytenda því til stuðnings. Hitt er öllu alvarlegra ef innflytjendur hafa tilkall til besta hilluplássins í einokunarverslunum byggt á gagnkvæmri velvild. Í þessu sambandi má minna á að einn starfsmaður ÁTVR ferðast til útlanda í hverri viku, gjarnan undir því flaggi að um fræðsluferðir sé að ræða þar sem vínframleiðendur eru heimsóttir. Ekki hefur fengist uppgefið hjá stofnuninni hvernig ferðaleyfum sé úthlutað til starfsmanna, hvort slíkt sé hugsað sem hluti af starfskjörum, starfsaldri eða öðru slíku eða hvort einhverjar siðareglur séu til staðar um boðsferðir vínframleiðenda eða umboðsaðila.

Þá liggur fyrir að ný vín eiga ekki greiðan aðgang að verslunum ÁTVR heldur er þeim þvert á móti gert erfitt fyrir með íþyngjandi reglum um reynslusölu og ákveðinn árangur í sölu til að framhald verði á. Með frumvarpinu verður salan hins vegar gefin frjáls og geta því til dæmis innflytjendur opnað sínar eigin verslanir um áfengi sitt telji þeir sig ekki geta komist að samkomulagi við verslunareigendur um hillupláss.

Hversu miklir fjármunir sparast?

Samkvæmt ársreikningi kostar rekstur ÁTVR 3,3 Milljarða á ári, ef undan er skilið innkaupsverð á áfengi og tóbaki ásamt fórnarkostnaði fjármagns fyrir að hafa fjármagn bundið í þessum verslunarrekstri.

Laun og launatengd gjöld	1.596.572 kr.
Húsnæðiskostnaður	504.268 kr.
Bifreiðakostnaður	102.017 kr.
Markaðs og dreifingarkostnaður	197.076 kr.
Sjórnunar og skrifstofukostnaður	258.844 kr.
Annar rekstrarkostnaður	53.487 kr.
Afskriftir	183.589 kr.
Fórnarkostnaður eigin fjár m/v 7% ávöxtunarkröfu	322.000 kr.
Samtals	3.217.853 kr.

Taka má tvö dæmi:

Í Kringlunni í Reykjavík rekur ÁTVR 729 m². verslunarrými sem veltir um einum milljarði króna sem miðað við 16% framlag til rekstrar skilar um kr. 160m. Áætla mætti að söluverð fasteignarinnar sé um kr. 5-600m og því nærtækt að ætla að arðbærara væri fyrir hið opinbera að selja húsnæðið og verja söluandvirðinu í að greiða niður vaxtaberandi skuldir.

Annað dæmi er verslun ÁTVR á Vopnafirði sem veltir kr 37m. á ársgrundvelli. Miðað við 16% álagningu ætti slíkt að gefa um kr. 490.000 á mánuði til rekstursins, þ.m.t. greiðslu flutningskostnaðar og

yfirstjórn. Öllum má ljóst vera að slíkur rekstur stendur ekki undir sér. Með tilliti til hugmynda um að ÁTVR gegni því hlutverki að hefta aðgengi að áfengi hlýtur að teljast mótsagnakennt að stofnunin niðurgreiði aðgengið með þessum hætti. Sama á við um tal um að „arðurinn renni til þjóðarinnar“ í því samhengi.

Eigið fé ÁTVR er samkvæmt ársreikningi um 4,6 milljarðar og fórnarkostnaður þess fjár er 315m milljónir ef miðað er við 7% ávöxtunarkröfu (hugsanlegt er að vermæti fasteigna t.d. í Kringlunni sé verulega vanmetið í ársreikningi). Þegar allt er talið kostar sérdreifikerfi ríkisins á áfengi og tóbaki tæplega 3 milljarða á ári. Við þetta mætti síðan bæta auknu hagræði fyrir neytendur sem einnig hefur umtalsvert peningalegt gildi. Hér er þó erfitt að nefna eina tölu, en mjög auðvelt að reikna út kostnað upp á hundruð milljóna sérstaklega fyrir þá sem búa úti á landsbyggðinni, t.d. vegna bensínkostnaðar.

Hversu mikið af þessum fjármunum myndi sparast ef ÁTVR yrði lagt niður og áfengissalan sameinuð annarri verslun er erfitt um að segja, en ljóst er að hér er um hundruð milljóna að tefla. Fyrir utan þennan þjóðhagslega sparnað myndi ríkisvaldið líklega leysa út um fjóra og hálfan milljarð króna með sölu á eignum félagsins. Eignir ÁTVR eru mjög hreyfanlegar (e. liquid).

Í skýrslu ráðgjafafyrirtækisins McKinsey „Charting a growth path for Iceland“ sem unnin var fyrir stjórnvöld kemur fram að framleiðni í verslun mætti vera betri og að of margir fermetrar séu undir verslunarhúsnæði hérlandis. Afnám einokunarversluar ríkisins væri augljóslega stærsta einstaka skrefið sem hægt væri að stíga til að ná fram markmiðum þeim sem sóst er eftir á þessu sviði.

Hið ómælanlega

Eðli málsins samkvæmt verður aldrei hægt að mæla eða fullyrða um einstök matskennd atriði sem flokkuð eru til þjóðarhags og velfarnaðar landsmanna í heild.

Vöruúrval og gæði:

Hér stangast á sjónarmið og smekkur fólks. Andstæðingar viðskiptafrelsis benda á að úrval og þjónusta muni versna sem sami hópur lítur á sem kost af því að þar með myndi neysla minnka. Þessi rök eru ámóta þversagnakennd og rökin um skert aðgengi. Sá er þetta ritar hefur kynnt sér nokkuð til hlítar flest víngerðarsvæði, heims, skrifar pistla um léttvín í Viðskiptablaðið, hefur smakkað flest betri vín veraldar og flytur inn vín til eigin neyslu beint frá vínbændum í Frakklandi án milligöngu heildsala eða ÁTVR. Í þessu samhengi skal einfaldlega fullyrt að verslanir ÁTVR hafa afskaplega lítið fram að færa fyrir vínáhugamenn og er að auki dýrt og óaðgengilegt verslunarform sem runnið hefur sitt skeið.

My Basket

Log In

Register



Farr Vintners

+44 (0)20 7821 2000

Home

Spirits

About Us

Services

Blogs

Photo Galleries

Currency GBP

Prices per Case/Bottle

中文版本

Wine Search

Advanced Search

Wines

- What's New
- Special Offers
- Discounted Wines

Old World

- Bordeaux
- Burgundy
- Rhône
- Champagne
- Italy
- Germany
- Spain
- Alsace
- Loire

Burgundy

Burgundy is the home of the world's greatest Chardonnays and Pinot Noirs. Farr Vintners always has a large range of wines that we ship from Maison Verget and Domaine Guffens-Heynen.

We also offer a wide choice from the greatest producers of the Côte de Beaune such as Lafon, Leflaive, Ramonet and Sauzet. Reds include Domaine d'Eugénie and the leading Domaines of the Côte de Nuits such as Romanée Conti, Rousseau, de Vogüé and Dujac.

Available Vintages

ALL	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007
2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999
1998	1997	1996	1995	1994	1993	1992	1991
1990	1989	1988	1987	1986	1985	1984	1983
1982	1981	1980	1979	1978	1977	1976	1975



Mynd 3 Heimasíða Farrvintners sem fjöldi Íslendinga verslar við

Verð til neytenda:

Megnið af því léttvíni sem selt er í ÁTVR eru svokölluð fernuvín sem seint verða tengd við hugtök á borð við gæði. Slík vín seljast eingöngu út á lágt verð. Hið tvöfalda millilag heildsala og smásala með tilheyrandi dreifingarkostnaði verður alltaf á kostnað neytenda. Þótt erfitt sé að leggja mat á þennan kostnað þar sem sala ódýrustu vína breytist mikið milli ára er það almennt viðurkennd staðreynd að frjálst markaðshagkerfi leiðir alltaf til lægra verðs og/eða hærra verðgildis (þ.e. verðs að teknu tilliti til gæða/„value“) á vöru eða þjónustu til lengri tíma lítið.

Lýðheilsusjónarmið:

Engin þeirra skýrslna sem lagðar hafa verið til grundvallar þeirri skoðun að einokunarverslun sporni gegn sjúkdómum á borð við áfengissýki, standast kröfur til vísindalegra vinnubragða og myndu aldrei fá birtingu sem slíkar á vísindalegum vettvangi. Eðli málsins samkvæmt er ekki um að ræða rannsóknir á afleiðingum þess að einokunarverslun hafi verið aflögð í vestrænu þjóðfélagi. Sömuleiðis er ekkert tölfræðilegt samhengi á milli neyslu í magni eða eftir áætluðu eðli neyslunnar m.t.t. svokallaðrar „dauðadrykkju“ (binge drinking) og því hvort viðskiptafrelsi sé við lýði. Eins og sjá má á meðfylgjandi línuriti hefur léttvínineysla dregist saman víða um heim í löndum þar sem einokunarverslunum er þó ekki til að dreifa.

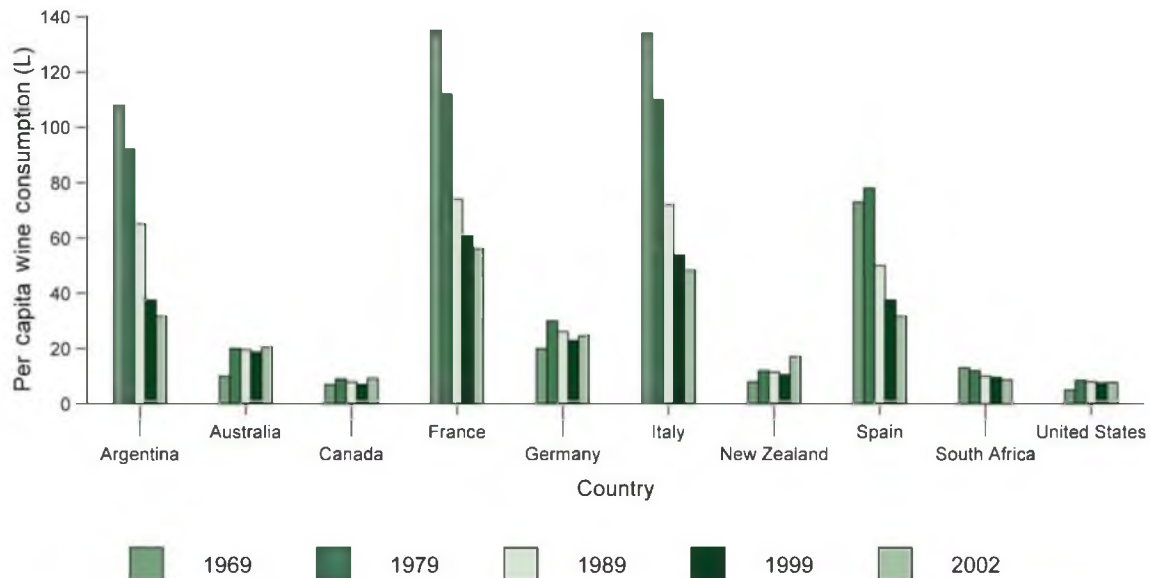


Figure 1.3 Changes in per capita wine consumption in several countries over about 30 years. (Data from OIV, 2005)

Þótt undalregt megi hljóma hefur hvorki Embætti landlæknis, SÁÁ eða WHO gert athugasemd út frá lýðheilsusjónarmiðum að álagning ÁTVR skuli vera lægri eftir því sem áfengismagn eykst í hverri flösku, fjölgun verslana eða markaðssetningu. Sú staðreynd að álagning lækki með hækkandi áfengismagni er til marks um innri þversögn við það meginmarkmiði áfengislaga að „vinna gegn misnotkun á áfengi“ ?

14. gr.

Álagning ÁTVR á áfengi með 22% eða lægra hlutfall af vínanda að rúmmáli skal vera 18% en álagning áfengis með meira en 22% hlutfall af vínanda að rúmmáli skal vera 12%.

Ný áfengisstefna

Með þessum útreikningum er ekki verið að gera lítið úr þeim búsifjum sem ofneysla áfengis veldur íslensku þjóðinni og nauðsyn á styrkri áfengisstefnu. Þvert á móti. Það verður hins vegar vart séð að núverandi rekstur ÁTVR skipti nokkru máli fyrir áfengisforvarnir því útsölastaðirnir eru orðnir það margir og verslunarfyrirkomulag of líkt því sem tíðkast í venjulegri smásöluverslun. Þess vegna ætti ríkið að leysa inn þá fjármuni sem eru bundnir í rekstri ÁTVR og verja þeim t.d. til unglingastarfs, meðferðarheimila, betri löggæslu svo eitthvað sé nefnt. Með því væri verið að móta áfengisstefnu fyrir nýja tíma. Undirritaður hvetur þingmenn til þess að veita frumvarpinu brautargengi.

Arnar Sigurðsson

Skrifstofa Alþingis

Nefndasvið

150 Reykjavík

nefndasvid@althingi.is

Reykjavík, 10. nóvember 2014

Málsnúmer. 2014090018

Umsögn ÁTVR um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald af áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis). – 17. mál 144. löggjafarþings.

Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins, ÁTVR, hefur borist til umsagnar frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald af áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis), sem er 17. mál 144. löggjafarþings.

ÁTVR tekur ekki afstöðu til frumvarpsins sem slíks og gerir ekki athugasemdir við einstök ákvæði þess eða lagatæknileg atriði, en telur nauðsynlegt að koma ýmsum upplýsingum um áfengismál og hlutverk og starfsemi ÁTVR á framfæri við allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis.

ÁTVR vill jafnframt benda á að einkavæðing smásölu áfengis er í andstöðu við tilmæli alþjóðlegra heilbrigðisyfirvalda og nýsamþykktu stefnu íslenskra stjórnvalda í áfengis- og vímuevörnum, sem byggja á umfangsmiklum rannsóknum sem benda til þess að einkaleyfi ríkisins á smásölu áfengis sé með árangursríkari leiðum til þess að draga úr skaðlegum áhrifum áfengisneyslu. Það væri að mati ÁTVR varhugavert að slaka á þeirri aðhaldssömu áfengisstefnu sem hér hefur verið við lýði með þeim hætti sem lagt er til í fyrirbyggjandi frumvarpi.



Efnisatriði

Skaðleg áhrif áfengis á lýðheilsu og samfélag.....	3
Alþjóðleg stefnumörkun.....	5
Markaðssókn áfengisiðnaðarins.....	5
Innlend stefnumörkun.....	7
Sögulegt yfirlit	7
Norræna leiðin	8
Áfengisstefna íslenskra stjórnvalda.....	9
Hlutverk ÁTVR og starfsemi.....	11
Hlutverk að lögum	11
Stefna ÁTVR.....	13
Jafnvægi ábyrgðar og þjónustu	14
Starfsfólk.....	16
Söfnun og miðlun tölfraðilegra upplýsinga	17
Norrænt samstarf.....	17
Hvaða árangur hefur náðst?.....	17
Hver eru líkleg áhrif einkavæðingar smásölu áfengis?.....	18
Fyrir neytendur.....	18
Fyrir lýðheilsu og samfélag.....	19



Skaðleg áhrif áfengis á lýðheilsu og samfélag

Það er löngu viðurkennd staðreynd að áfengisneysla hefur víðtæk neikvæð áhrif á heilsu og samfélag. Því meiri sem neyslan er, þeim mun umfangsmeiri er skaðinn. Alþjóðaheilbrigðisstofnunin, WHO, hefur ítrekað bent á hversu sjúkdómar vegna áfengisneyslu séu víða verulegt vandamál - og hvergi meira en í Evrópu. Áfengisneysla hafi mikil áhrif á dánaraldur og sé meiriháttar áhrifavaldur fjölmargra alvarlegra sjúkdóma og líkamsáverka sem unnt væri að draga úr eða koma í veg fyrir með minni neyslu. Misnotkun áfengis hefur ekki aðeins í för með sér heilsufarsleg vandamál. Samfélagsleg vandamál tengd áfengisneyslu eru ekki síður áhyggjuefni. WHO hefur auk þess vakið sérstaka athygli á því samfélagsmeini sem áfengisneysla og ölvun ungmenna er, einkum í Vestur-Evrópu. Í nýútkominni stöðuskýrslu WHO um áfengi og heilsu eru skaðleg áhrif áfengis greind í fernt:

Í fyrsta lagi heilsufarsafleiðingar fyrir neytanda áfengisins. Fullyrt er að áfengi sé áhrifavaldur ríflega 200 tegunda heilsufarsvandamála; sjúkdóma og meiðsla. Þar af eru rúmlega þrjátíu þar sem áfengi er aðaláhrifavaldurinn, m.a. alkóhólismi og fleiri sjúkdómar með líkamleg og andleg einkenni. Þar að auki á áfengisneysla þátt í fjölda tauga- og geðsjúkdóma, meltingarsjúkdómum, krabbameinum þ.m.t. krabbamein í lifur, ristil- og brjóstakrabba, sjálfsskaða og sjálfsvígum, slysum, hjarta- og æðasjúkdómum, fósturskaða, sykursýki og smitsjúkdómum vegna veikingar á ónæmiskerfi.

Í öðru lagi félagslegar afleiðingar fyrir neytanda áfengisins. Áfengisneyslan getur haft skaðleg áhrif og dregið úr getu í starfi, hæfni til að sinna skyldum sínum gagnvart fjölskyldunni og rækta vinasambönd sem getur m.a. valdið starfs- og tekjumissi, sambandsslitum og fjölskylduvandálum, þ.m.t. heimilisofbeldi, og þannig haft áhrif á fleiri en þann sem áfengisins neytir.

Í þriðja lagi afleiðingar fyrir aðra en neytandann sjálfan, bæði félagslegar og heilsufarslegar. WHO telur að gefa þurfi þeim skaða sem áfengisneysla getur haft á aðra en þann sem neytir áfengisins sérstakan gaum og leggja áherslu á að draga úr þessum óbeinu áhrifum áfengisneyslunnar, sem rannsóknir benda til að séu mjög umfangsmikil. Þeir sem bíða skaða



geta verið maki viðkomandi, barn, ættingi, vinur, nágrenni, samstarfsmaður o.s.frv. eða einhver alls ókunnugur. Sem dæmi um skaðann sem aðrir geta beðið eru meiðsli, hvort tveggja af ráðnum hug t.d. ofbeldi og manndráp og slysi s.s. umferðaslysi og slysi á vinnustað, tjón vegna vanrækslu eða misnotkunar, eignatjón og röskun á friði og öryggi.

Í fjórða lagi áhrif á samfélagið í heild vegna sjúkdómabyrði, beins og óbeins fjárhagslegs kostnaðar s.s. í heilbrigðiskerfinu, félagskerfinu og réttarkerfinu, og í formi óefnislegs tjóns eða miska.

Þrátt fyrir að aðeins um helmingur mannkyns neyti áfengis er það talið þriðja stærsta orsök heilsufarsvandamála og ótímabærra dauðsfalla í heiminum, í Evrópu á eftir tóbaksneyslu og háum blóðþrýstingi. Þá telur WHO að óbein skaðleg áhrif áfengisneyslu og kostnaður sé verulega meiri en vegna reykinga og ólöglegra vímuefna, svo dæmi sé tekið, en athyglín hefur undanfarið beinst í auknum mæli að þessum alvarlegu hliðarverkunum.

Bent er á það í nýsamþykktri stefnu íslenska ríkisins í áfengis- og vímuefnum að rannsóknir gefi til kynna að fjárhagsleg byrði þjóðfélagsins af áfengis- og vímuefnaneyslu nemi á bilinu 53 til 85 milljörðum króna þegar ótímabær dauðsföll eru talin með. Þetta er í samræmi við niðurstöður erlendra rannsókna. Það er því ljóst að áfengi er engin venjuleg neysluvara og eðlilegt að um það gildi önnur sjónarmið en um hefðbundna verslunarvöru. Enda hefur WHO bent á að þau ríki sem grípa til harðra aðgerða gagnvart hinum skaðlegu áhrifum áfengis uppskeri eftir því, m.a. í bættri heilsu og velferð almennings, aukinni atvinnuþátttöku og framleiðni og sparnaði í heilbrigðis- og velferðarkerfinu.

Til frekari fróðleiks og upplýsinga um skaðleg áhrif áfengis má m.a. benda á umfangsmikið tenglasafn, sem embætti landlæknis birti á heimasíðu sinni nú í október á slóðinni: <http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item24904/Ranns%C3%B3knarsk%C3%BDrslur%20um%C3%A1fengism%C3%A1l%20samantekt.pdf>. Þar er að finna ýmsar rannsóknaskýrslur um áfengi, neyslumynstur áfengis, áhrif áfengisneyslu á einstaklinga og samfélög, áhrif breytinga á sölufyrirkomulagi áfengis og gagnreyndar aðgerðir til að draga úr eða sporna við skaðlegum áhrifum áfengis.



Alþjóðleg stefnumörkun

Sýnt hefur verið fram á að skýr stefnumörkun og aðhald í áfengismálum getur dregið verulega úr skaðlegum áhrifum áfengisneyslu. Alþjóðlegir aðilar á borð við WHO og Evrópusambandið hafa því skilgreint áfengisforvarnir sem sérstakt forgangsverkefni og hrint úr vör áætlunum til þess að stemma stigu við áfengisvandnum. Evrópusambandið hefur markað sér stefnu til þess að styðja einstök aðildarríki til þess að draga úr skaða af völdum áfengis, “An EU strategy to support Member States in reducing alcohol related harm”, og átt samvinnu við Evrópudeild WHO, sem hefur gefið út aðgerðaáætlanir til þess að draga úr skaðlegri neyslu áfengis, þá nýjustu á árinu 2012, “European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020”.

Lögð er áhersla á nauðsyn þess að horfst sé í augu við vandann og þeim tilmælum beint til allra Evrópuríkja að þau marki sér skýra stefnu um árangursríkar leiðir til þess draga úr tjóni af völdum áfengisneyslu. Á meðal leiða sem taldar eru vænlegastar til árangurs er skert aðgengi að áfengi. Í aðgerðaáætlun WHO er bent á að rannsóknir sýni að því aðgengilegra sem áfengi sé, þeim mun meiri sé neyslan og skaðleg áhrif hennar. Þess vegna er lögð áhersla á að aðgengið sé takmarkað, ekki síst aðgengi þeirra sem ekki hafa náð áfengiskaupaaldri. Ein áhrifaríkasta leiðin til þess sé rekstur ríkiseinkasölu á áfengi.

Í handbók WHO fyrir evrópsk stjórnvöld, “Handbook for action to reduce alcohol-related harm”, sem kom út árið 2009 eru þau ríki sem þegar búa við fyrirkomulag einkasmásölu á áfengi eindregið hvött til þess að viðhalda því fyrirkomulagi. Fullyrt er að hafið sé yfir allan vafa að einkaleyfi ríkisins á smásölu áfengis sé árangursrík leið til þess að draga úr skaðlegum áhrifum áfengisneyslu. Fjöldi rannsókna hafi sýnt fram á að við einkavæðingu smásölunnar aukist jafnt sjúkdóma- sem fjárhagsbyrði.

Markaðssókn áfengisiðnaðarins

Hagsmuna- og eftirlitsaðilar á borð við WHO og bandarísku samtökin NABCA, “National Alcohol Beverage Control Association”, hafa fylgst náið með markaðssókn áfengisiðnaðarins, sem verður sífellt ágengari. Mikil samþjöppun hefur orðið í áfengisiðnaðinum á undanförnum



árum og stór hluti áfengisframleiðslu er kominn í hendur fárra alþjóðlegra stórfyrirtækja. Fyrirtækin eru almennt á hlutabréfamarkaði þar sem kröfur um arðsemi eru miklar. Framleiðendurnir berjast hart fyrir sínum hagsmunum og hafa m.a. náð þeim árangri að brennd og óbrennd vín og drykkjarvörur sem innhalda meira en 1,2% alkóhól eru á evrópska efnahagssvæðinu undanþegin almennum kröfum um að birta skuli innihaldslýsingu matvæla á umbúðum þeirra. Þetta er athyglisverð staðreynd, ekki síst í ljósi síaukinna krafna um merkingar tóbaks, jafnt um innihald sem skaðsemi.

Áfengisiðnaðurinn hefur augljósa hagsmuni af því að sem mest seljist af áfengi og nýir neytendur bætist jafnt og þétt við. WHO hefur vakið athygli á því, m.a. í stöðuskýrslu frá árinu 2001, Global Status Report: Alcohol and Young People hvernig markaðssókn áfengisframleiðenda beinist í auknum mæli að ungu fólki. Fjölbreyttum aðferðum sé beitt, en áfengisframleiðendur geri sér grein fyrir því að umbúðir, litir, neysluaðferðir, framsetning, kynning og markaðssetning vöru ráði miklu um söluárangur. Markaðssetningin miðar því oft öðru fremur að því að gera vöruna spennandi í augum ungs fólks og tengja hana við ákveðin lífstíl sem gerður er eftirsóknarverður. Þá fer markaðssetning áfengis æ meira fram á samfélagsmiðlum, sem ungt fólk notar meira en aðrir, og þar sem örðugt er um eftirlit. Einnig er gjarnan höfðað til nýrra neytenda með dísætum drykkjum sem hafa nánast ekkert áfengisbragð.

Sífelld færir í aukana að notuð séu sömu vörumerki fyrir áfenga og óáfenga vöru, m.a. til þess að sniðganga bann við áfengisauðglýsingum, og samhliða hafa merkingar á áfengisinnihaldi orðið minna og minna áberandi. Þá er hugmyndaauði áfengisframleiðenda varðandi form og útlit áfengisumbúða fá takmörk sett: Áfengur klaki, áfengar kökur, áfengir sleikipinnar, umbúðir í alls konar formi og áfengi í duftformi eru örfá dæmi um vörur sem haldið hafa innreið sína á markaðinn.

ÁTVR hefur ekki farið varhluta af framangreindri þróun, en markaðssetningin birtist m.a. skýrt í þeim söluumsóknum sem ÁTVR fær til afgreiðslu.



Innlend stefnumörkun

Sögulegt yfirlit

Á Íslandi hefur frá alda öðli verið tilhneiging í þá átt að stemma stigu við óhóflegri áfengisneyslu með lagasetningu. Takmarkanir á meðferð áfengra drykkja má raunar rekja allt aftur til þjóðveldisaldar, en í Jónsbók frá árinu 1281 er að finna ákvæði um að ekki megi bera ölföng í Lögréttu, hvorki til sölu né veitinga. Um aldir hafa menn því byggt á því að meðferð áfengis lúti öðrum lögmálum en gilda um almennan neysluvarning.

Eftir gildistöku bannlaganna svokölluðu árið 1915 ríkti um skeið algert áfengisbann á Íslandi. Bannið tók til alls innflutnings og sölu áfengis. Fljótlega upp úr því tók grunnur gildandi lagaumhverfis í áfengismálum að mótask. Með lögum nr. 62/1921 um einkasölu á áfengi voru veittar vissar undanþágur frá áfengisbanninu vegna viðskiptalegra hagsmuna Íslendinga sem fólu í sér einkasölu ríkisins á spönsku víni. Áfengisverslun ríkisins var stofnuð á grundvelli laganna árið 1922 og hefur hún verið starfrækt síðan. Rekstur áfengisverslunarinnar hefur frá upphafi verið liður í aðhaldssamri áfengisstefnu á Íslandi eins og birtist skýrt í markmiðsákvæði 1. gr. núgildandi áfengislaga, nr. 75/1998, en þar segir að tilgangur laganna sé að vinna gegn misnotkun áfengis.

Með lögum nr. 64/1928 var áfengislöggjöf á Íslandi samræmd í einn lagabálk. Þar var ríkisstjórninni fenginn einkaréttur til innflutnings og sölu á áfengi, áfengisauglýsingar voru bannaðar og bruggunaráhöld skyldu gerð upptæk. Lögreglu var heimilað að framkvæma húsleit án dómsúrskurðar léki sterkur grunur á broti gegn áfengislöggjöfnni og refsíákvæði vegna brota á lögnum voru öll hert. Áfengi mátti ekki afhenda neinum undir 21 árs aldr. Jafnframt voru sett lög nr. 69/1928, um einkasölu á áfengi, sem námu úr gildi lögin frá 1921 um sama efni.

Bann við innflutningi og sölu áfengra drykkja var afnumið með áfengislögum nr. 33/1935. Áfram voru þó hömlur á innflutningi og bruggun á áfengi. Settar voru á stofn áfengisvarnarnefndir, skipaður ráðunautur ríkisstjórnarinnar í áfengismálum og bindindisfræðsla fyrirskipuð í skólum. Þá var lagt bann við að fólk yngra en 21 árs neytti áfengis og miklar takmarkanir á útgáfu vínveitingaleyfa til veitingahúsa. Lögin heimiluðu ekki



innflutning eða sölu áfengis öls sem innihéldi meira en 2,25% af vínanda að rúmmáli. Einkasala ríkisins á áfengi var enn við lýði.

Ný áfengislög voru sett árið 1954, nr. 58/1954. Tilgangur laganna var að stuðla að hóflegri meðferð áfengis og vinna gegn misnotkun þess. Ýmsar breytingar, m.a. lækkun áfengiskaupaaldurs í 20 ár, leiddu til setningar nýrra áfengislaga nr. 82/1969. Í markmiðsákvæði 1. gr. þeirra sagði að markmið laganna væri að vinna gegn misnotkun áfengis í landinu og vinna gegn því böli sem henni væri samfara. Sama ár tóku gildi lög nr. 63/1969, um verslun ríkisins með áfengi, tóbak og lyf. Tilgangur laganna var að steypa saman í einn lagabálk ákvæðum um Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins. Með setningu laganna var rekstur Áfengisverslunar ríkisins og Tóbakseinkasölu ríkisins sameinaður.

Nokkrar smávægilegar breytingar urðu á áfengislögunum frá árinu 1954. Veigamest þeirra að því er almenning á Íslandi varðar afnám á banni við innflutningi áfengis öls árið 1989. Núgildandi áfengislög, nr. 75/1998, tóku gildi 1. júlí 1998.

Aðild Íslands að EES hafði í för með sér nokkrar breytingar á áfengislöggjöfnni, m.a. var einkaleyfi ríkisins til sölu áfengis einskorðað við smásölu.

Allt frá því íslenska ríkinu var fenginn einkaréttur til sölu á áfengi árið 1922 hefur einkasala á áfengi verið við lýði. Núgildandi lög um einkasöluna eru lögin um verslun með áfengi og tóbak nr. 86/2011. Markmið þeirra er að skilgreina umgjörð um smásölu áfengis og heildsölu tóbaks sem byggist á bættri lýðheilsu og samfélagslegri ábyrgð, að takmarka og stýra aðgengi að áfengi og tóbaki og draga þannig úr skaðlegum áhrifum áfengis- og tóbaksneyslu og að vernda ungt fólk gegn neyslu áfengis og tóbaks og takmarka framboð af óæskilegum vörum.

Norræna leiðin

Ísland, Noregur, Svíþjóð og Finnland hafa öll svipað fyrirkomulag í smásölu áfengis. Ríkisstjórnir allra landanna lýstu því yfir við inngöngu ýmist í EES eða ESB að áfengiseinkasala væri mikilvægur þáttur í stefnu þeirra í heilbrigðis- og félagsmálum, tilgangurinn með rekstri þeirra væri að takmarka skaðleg áhrif áfengis og lýðheilsusjónarmið réttlætti því frávik frá



fjórfrölsinu. Gjarnan er vitnað til nálgunar þessara Norðurlandabjóða í áfengismálum sem norrænu leiðarinnar og er víða litið til hennar sem fyrirmyndar í stefnumörkun á sviði áfengismála. Í hnotskurn felur norræna leiðin í sér eftirfarandi:

- Ríkisreknar verslanir hafa einkaleyfi á smásölu á áfengum drykkjum.
- Takmarkaður fjöldi sölustaða og bundinn afgreiðslutími.
- Reglur sem koma í veg fyrir að einstaklingar undir lögaldri eða sýnilega ölvaðir einstaklingar kaupi áfenga drykki.
- Ekki leitast við að ná hámmörkun hagnaðar.
- Hlutleysi í markaðssetningu vörumerkja; engri vöru er hampað á kostnað annarrar.
- Höft á auglýsingum og markaðssetningu.
- Samfélagsleg ábyrgð í fyrirrúmi

Áfengisstefna íslenskra stjórnvalda

Eins og sjá má af hinu sögulega yfirliti hafa íslensk stjórnvöld jafnan rekið aðhaldssama áfengisstefnu þar sem segja má að einkasala ríkisins hafi verið burðarásinn, en með einkaleyfinu er tryggt að stjórnvöld geti haft eftirlit með og stjórn á sölu áfengis í smásölu og þannig stuðlað að því að áfengisstefnan sé virt í framkvæmd. Aðrar grunnstoðir áfengisstefnunnar hafa verið háir áfengisskattar, bann við áfengisauglýsingum og markaðssetningu, hár lögaldur til áfengiskaupa auk öflugra forvarna. Markmiðið hefur verið að lágmarka skaðlega neyslu áfengis, ekki síst hjá börnum og ungmönnum, jafnt heilsufarslegt og félagslegt tjón.

Nýlega staðfestu íslensk stjórnvöld heildstæða stefnu í áfengis- og vímuevörnum sem gilda á til ársins 2020. Stefnan byggir á tilmælum framangreindrar aðgerðaráætlunar Evrópudeildar WHO til þess að draga úr skaðlegum áhrifum áfengis. Á grundvelli stefnunnar verða unnar aðgerðaráætlanir til tveggja ára í senn, sú fyrsta nú árið 2014, og byggt á tillögum WHO og leiðbeiningum um það hvaða aðgerðir eru líklegar til þess að skila árangri. Rétt er að rifja upp að WHO hvetur þau ríki sem búa við einkasölu á áfengi eindregið til þess að hverfa ekki frá því fyrirkomulagi, enda sé það áhrifarík leið til þess að draga úr skaðlegum áhrifum áfengis.



Yfirmarkmið stefnunnar í áfengis- og vímuvörnum er „samfélag sem einkennist af heilbrigðu umhverfi þar sem einstaklingum stafar ekki hættu af notkun eða misnotkun áfengis eða annarra vímuugjafa“.

Í því skyni eru skilgreind sex áherslusvið. Efst þar á lista er að takmarka aðgengi að áfengi og öðrum vímuugjöfum, en í stefnunni segir orðrétt: „Ein mikilvægasta aðgerðin til að draga úr skaðlegum áhrifum og vandamálum tengdum neyslu áfengis og annarra vímuugjafa er að takmarka aðgengi. Það er meðal annars gert með aðhaldsaðgerðum varðandi sölufyrirkomulag áfengis, virkt eftirlit með notkun lyfseðilsskyldra lyfja, öflugri löggæslu og virku tolleftirliti.“ Áherslusviðin sex eru eftirfarandi:

- Að takmarka aðgengi að áfengi og öðrum vímuugjöfum
- Að vernda viðkvæma hópa fyrir skaðlegum áhrifum áfengis og annarra vímuugjafa.
- Að koma í veg fyrir að ungmenni byrji að nota áfengi eða aðra vímuugjafa.

Gagnreyndar aðgerðir sem falla undir þetta yfirmarkmið eru meðal annars að sporna gegn markaðssetningu á áfengi til ungmenna og að eftirlit með aldurstakmörkum til áfengiskaupa séu virt.

- Að fækka þeim sem þróa með sér skaðlegt neyslumynstur áfengis eða annarra vímuugjafa.
- Að tryggja aðgengi fólks, sem á í vanda vegna misnotkunar eða ávana, að samfelldri og samþættri þjónustu sem byggist á bestu þekkingu og kröfum um gæði.
- Að draga úr skaða og fjölda dauðsfalla vegna eigin neyslu eða annarra á áfengi eða öðrum vímuugjöfum.

Í áfengis- og vímuvarnastefnunni er loks undirstrikað að mikilvægt sé „við alla ákvarðanatöku stjórnvalda er varðar áfengi, ólögleg vímuuefni og misnotkun ávana- og fíknilyfja og vefaukandi stera að lýðheilsusjónarmið séu höfð að leiðarljósi ásamt bestu þekkingu á virkum og árangursríkum aðgerðum.“



Hlutverk ÁTVR og starfsemi

Hlutverk að lögum

Tónninn í íslenskri áfengislöggjöf er sleginn í 1. gr. áfengislaga nr. 75/1998, en þar segir að tilgangur laganna sé að vinna gegn misnotkun áfengis. Allar þær lögbundnu takmarkanir eða hömlur á sölu, meðferð, framleiðslu, innflutningi, aðgengi og markaðssetningu áfengis sem gilda hér á landi gilda styðjast við augljós lýðheilsu-, samfélags- og heilbrigðissjónarmið. Hér verða rakin helstu ákvæði áfengislöggjafarinnar sem varða það hlutverk sem ÁTVR er falið að gegna og tengjast skýrt framkvæmd áfengisstefnu stjórnvalda.

Í 1. mgr. 10. gr. áfengislaganna er kveðið á um að Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins hafi einkaleyfi til smásölu á áfengi. Nánari rammi um starfsemi ÁTVR er svo settur í lögum nr. 86/2011, um verslun með áfengi og tóbak. Markmið laganna eru skilgreind í 2. gr. laganna, en þau eru eins og fram hefur komið:

Að skilgreina umgjörð um smásölu áfengis og heildsölu tóbaks sem byggist á bættri lýðheilsu og samfélagslegri ábyrgð.

Að takmarka og stýra aðgengi að áfengi og tóbaki og draga þannig úr skaðlegum áhrifum áfengis- og tóbaksneyslu.

Að vernda ungt fólk gegn neyslu áfengis og tóbaks og takmarka framboð á óæskilegum vörum.

Samkvæmt 4. gr. laganna starfar ÁTVR undir stjórn fjármálaráðherra og skal haga starfsemi sinni í samræmi við áfengislög, tóbaksvarnalög og stefnu stjórnvalda á hverjum tíma.

Starfsemi ÁTVR skal miðuð við að hún sé sem hagkvæmust og afli tekna sem nægi til að greiða rekstrarkostnað og skila hæfilegum arði til ríkissjóðs, m.a. með tilliti til þeirra eigna sem eru bundnar í rekstri stofnunarinnar.

ÁTVR er skylt að gæta jafnræðis skal gætt við val á vöru og ákvörðun um sölu og dreifingu áfengis, skv. 11. gr. laganna um verslun með áfengi og tóbak. Ákvæðið veitir ÁTVR heimild til þess að hafna áfengi ef varan sjálf, umbúðir hennar eða markaðssetning:



Höfðar sérstaklega til barna eða ungmenna yngri en 20 ára, m.a. hvað varðar texta, myndmál eða form,

Sýnir börn eða ungmenni yngri en 20 ára,

Gefur til kynna að áfengi auki líkamlega, andlega, félagslega eða kynferðislega getu,

Gefur til kynna að áfengi hafi lækningaeiginleika,

Felur í sér happdrætti, tilboð eða kaupauka,

Hvetur til óhóflegrar neyslu áfengis,

Tengist aðstæðum þar sem neysla áfengis skapar slyshættu eða er refsiverð,

Skírskotar eða hvetur til refsiverðrar háttsemi,

Skírskotar eða hvetur til neyslu ólöglegra ávana- og fíkniefna.

Auk þess er ÁTVR vegna ruglingshættu heimilt að hafna áfengi ef umbúðir þess líkjast svo annarri vöru sem boðin er til sölu eða auglýst á almennum markaði hér á landi að neytendur geta ekki auðveldlega greint á milli þeirra. Þá er ÁTVR heimilt að hafna áfengi sem inniheldur koffein og önnur örvandi efni.

Í 12. gr. laganna er kveðið á um að ÁTVR skuli veita viðskiptavinum sínum góða og vandaða þjónustu sem byggist á fagmennsku og hlutleysi og veita þeim ítarlegar upplýsingar um þá vöru sem er á boðstólum. Upplýsingarnar eiga að fela í sér almenna fræðslu um áfengi, uppruna þess, meðferð og notkun. Einnig á ÁTVR að standa fyrir eða veita upplýsingar um mögulega skaðsemi vörunnar og þá áhættu sem getur fylgt neyslu áfengis og tóbaks.

Hnykk er á því í 13. gr. laganna að ÁTVR starfi með samfélagslega ábyrgð að leiðarljósi og vinni gegn skaðlegri neyslu áfengis. Þegar ástæða sé til að ætla að kaupandi hafi ekki náð aldri til að kaupa áfengi samkvæmt áfengislögum skuli ÁTVR ávallt láta hlutaðeigandi sanna aldur sinn með því að sýna skilríki með mynd eða á annan fullnægjandi hátt og heimilt sé að neita að selja eða afhenda áfengi ef viðkomandi er áberandi ölvaður.



Í 12. gr. áfengislaga og 10. gr. laganna um verslun með áfengi og tóbak er svo kveðið á um að ÁTVR ábyrgist fullnægjandi öryggis- og eftirlitsbúnað þess húsnæðis sem hýsir áfengisútsölastað.

Stefna ÁTVR

ÁTVR hefur sett sér eftirfarandi heildarstefnu:

LEIÐARLJÓÐ

Að stuðla að bættri lýðheilsu og samfélagslegri ábyrgð með því að framfylgja stefnu stjórnvalda í áfengis- og tóbaksmálum

STEFNA

Að vera í hópi fremstu þjónustufyrirtækja landsins og þekkt fyrir samfélagslega ábyrgð.

ÁHERSLUR

Viðskiptavinir

- Við setjum viðskiptavininn í öndvegi og tökum mið af væntingum hans.
- Þjónusta okkar einkennist af lipurð, fagmennsku og hlutleysi.
- Við leggjum áherslu á fræðslu til viðskiptavina.

Vöruval

- Við stuðlum að bættri áfengismenningu með ábyrgu vöruvali.
- Við viljum að vöruval okkar sé áhugavert og byggi á fjölbreytileika og gæðum.
- Við gætum hlutleysis við val og dreifingu á vöru.
- Við leitumst við að bjóða eingöngu vörur sem framleiddar eru samkvæmt alþjóðlegum viðmiðum.

Samfélagsleg ábyrgð

- Við störfum með samfélagslega ábyrgð að leiðarljósi og vinnum gegn skaðlegri notkun áfengis og tóbaks.
- Við viljum tryggja að aldursmörk til áfengiskaupa séu virt.
- Við viljum vernda ungt fólk gegn neyslu áfengis og tóbaks með því að hindra framboð á óæskilegum vörum.



- Við berum virðingu fyrir umhverfinu og leitum leiða til að lágmarka umhverfisáhrif af starfsemi okkar.

Hagkvæmni

- Við förum vel með verðmæti og notum auðlindir af ábyrgð.
- Við leitum stöðugt nýrra leiða til þess að bæta rekstur okkar.

Mannauður

- Við viljum að vinnustaðurinn sé lifandi og skemmtilegur þar sem samskipti einkennast af lipurð, þekkingu og ábyrgð.
- Við viljum að starfsfólk njóti virðingar og gerum því kleift að sinna starfi sínu á sem bestan hátt.
- Við leggjum áherslu á að starfsfólk fái tækifæri til að auka þekkingu sína og hæfni.

Jafnvægi ábyrgðar og þjónustu

Einkasala ríkisins á áfengi felur eðli máls samkvæmt í sér hömlur sem mikilvægt er að almenningur hafi skilning á og styðji. Viðskiptavinir ÁTVR þurfa að setta sig við að áfengisverslanir eru ekki á hverju horni og að opnunartími er takmarkaður. Það er andstætt áfengisstefnu stjórnvalda og markmiðum ÁTVR að stunda söluhvetjandi starfsemi og ÁTVR er því ekki með tilboð á áfengi, afslætti, sölubónusa eða tvær fyrir eina, sem eru algengir verslunarhættir í hefðbundnum verslunum sem vinna að því að hámarka sölu. Til þess að sátt sé um starfsemi einkasölnunnar varðar miklu að ÁTVR gæti jafnvægis milli samfélagslegrar ábyrgðar og góðrar þjónustu. Verslunin þarf stöðugt að þræða þá vandrötuðu götu.

ÁTVR rekur 48 vínbúðir; 12 á höfuðborgarsvæðinu en 36 á landsbyggðinni. Smásöluálagning á áfengi er ákveðin samkvæmt lögum, 18% á léttvín og bjór og 12% á sterkt áfengi og ríkiseinkasalan tryggir að áfengi er selt á sama verði um land allt. Í minni vínbúðum á landsbyggðinni tíðkast gjarnan að ÁTVR samnýti ýmsa þjónustu með nálægum fyrirtækjum í hagræðingarskyni. Hér má nefna t.d. aðgang að snyrtingum, ræstingu og almennri starfsmannaaðstöðu fyrir starfsfólk ÁTVR, kaffistofu o.fl. Við þetta samstarf lækkar húsnæðiskostnaður og er þetta fyrirkomulag hagstætt bæði fyrir ÁTVR og aðliggjandi verslanir. Vínbúðin sjálf er þó alltaf í lokuðu og aðskildu rými með eigið uppgjör og afgreiðslukerfi.



ÁTVR er sérværslun sem leggur áherslu á að vinna í átt að jákvæðri vinnmenningu með því að stuðla að ábyrgri áfengisneyslu og umgengni við áfengi. Í því felst meðal annars að hvetja til þess að áfengi sé notað í hófi og við réttar aðstæður. Mikil áhersla er lögð á að vörubekking starfsfólks sé góð og að viðskiptavinir fái notið framúrskarandi þjónustu sem einkennist af lipurð, fagmennsku og hlutleysi. Fræðsla til viðskiptavina hefur m.a. það markmið að vekja áhuga þeirra á að tengja saman vín og mat og draga þannig úr magndrykkju.

Hjá ÁTVR er seld vara sem getur verið mjög skaðleg fyrir neytandann og samfélagið. Það er hlutverk verslunarinnar að upplýsa viðskiptavini og neytendur um mögulega skaðsemi við söluvörunnar. ÁTVR gefur út alhliða fræðsluefni um áfengi, uppruna þess, meðferð og notkun.

Eitt mikilvægasta verkefni ÁTVR á sviði samfélagslegrar ábyrgðar er að standa vörð um unga fólkið og vernda það gagnvart áfengi og misnotkun þess. Ásamt því að vinna beint að forvarnarstarfi hefur ÁTVR lagt metnað sinn í að starfa með og styrkja þá aðila sem vinna að áfengis- og vímuvarnamálum. ÁTVR hefur haft samstarf við lögreglu, embætti landlæknis og Samgöngustofu og forvera þeirra stofnana. Má þar nefna herferðir eins og „Akstur og áfengi fara ekki saman“, „Ábyrgð gestgjafans“, „Kaupum ekki áfengi fyrir unglunga“ og „Komdu með skilríki frekar en afsakanir“. Einnig hefur ÁTVR stutt við rannsóknir og greiningu á notkun áfengis í framhaldsskólum.

Markvisst er unnið að því að tryggja fjölbreytt vörurval í vínbúðum. ÁTVR er algerlega hlutlaus gagnvart tegundum og birgjum. Engum er mismunað. Í ljósi þess hafa litlir framleiðendur t.d. haft færi á að koma vöru sinni á framfæri til almennings í verslunum ÁTVR. Óæskilegar vörur, hvaðan sem þær koma, fá þó ekki rými í hillum vínbúða. Hér er einkum um að ræða vörur sem höfða til barna og ungmenna, vörur sem innihalda koffein og önnur örvandi efni og áfengi sem getur valdið ruglingi við óáfengar vörur.

Viðskiptavinir ÁTVR eru þverskurður af þjóðfélaginu og í vínbúðirnar koma bæði þeir sem kunna að fara með áfengi og hinir sem eiga í meiri vandræðum með neyslu þess. Gestir verslananna eru sumir hverjir í annarlegu ástandi og þá getur komið til kasta sérþjálfaðra öryggisvarða sem ÁTVR hefur ráðið til þess að tryggja öryggi starfsfólks og viðskiptavina og



sporna við þjófnaði úr hillum vínbúðanna. Þjófnaðartilvik eru undantekningarlaust kærð til lögreglu.

Á undanförnum árum hefur mikil áhersla og fræðsla átt sér stað til að efla og auka færni starfsfólks þegar kemur að skilríkjaeftirliti. Enda er það ein af meginskyldum fyrirtækisins að tryggja að viðskiptavinir hafi náð 20 ára aldri. Til að undirstrika mikilvægi skilríkjaeftirlits eru reglulega framkvæmdar hulduheimsóknir af utanaðkomandi aðilum, þar sem kannað er hvort fólk á aldrinum 20 til 25 ára sé spurt um skilríki þegar það verslar. Auk þess er fylgst með því hversu oft sé spurt um skilríki í hlutfalli við heildarafgreiðslufjölda. Þá er lagaákvæðum um heimild til að hafna afgreiðslu ölvaðra einstaklinga og þeirra sem grunaðir eru um að kaupa áfengi fyrir þá sem ekki hafa til þess aldur fylgt eftir með ströngum reglum.

Öllum vínbúðum eru sett mælanleg markmið, meðal annars um afköst, þjónustustig, skilríkjaeftirlit, rýrnum og gæðaeftirlit.

ÁTVR er stolt af því að hafa jafnan verið í hópi þeirra fyrirtækja sem hafa mælst hvað hæst í Íslensku ánægjuvoginni og þakkar viðskiptavinum sínum efsta sæti allra íslenskra fyrirtækja á árinu 2013.

Starfsfólk

ÁTVR vinnur markvisst að því að skapa góð vinnuskilyrði fyrir starfsfólk, þjálfa það og veita því nægar upplýsingar til að veita góða þjónustu og vera samfélagslega ábyrgt. Í desember 2013 störfuðu 430 manns hjá ÁTVR, bæði fastráðnir og tímavinnufólk, 243 konur og 187 karlar. Þar af voru 205 fastráðnir, 107 konur og 98 karlar. Ársverk voru 269, þar af 175 í verslunum ÁTVR, 70 á landsbyggðinni og 105 á höfuðborgarsvæðinu.

Að jafnaði eru um 350 manns á launaskrá hjá ÁTVR í hverjum mánuði, þar af um 200 fastir starfsmenn, en alls fengu 601 starfsmenn greidd laun á árinu 2013. Segja þyrfti upp stórum hluta starfsmanna ÁTVR næði frumvarpið fram að ganga, eins og nánar verður rakið í lokakafla umsagnarinnar.



Á árinu 2013 hlaut ÁTVR gullmerki í jafnlaunaúttekt PWC, sem greinir kynbundinn launamun innan fyrirtækja og metur hvort fyrirtæki greiði báðum kynjum sömu laun fyrir sambærileg störf. Fyrirtækið fékk engar athugasemdir við úttektina og þurfti ekki að gera neinar sérstakar úrbætur eða breytingar til þess að hljóta gullmerkið. Jafnlaunaúttektin greinir upplýsingar um raunverulegan launamun kynjanna þegar tekið hefur verið tillit til þeirra þátta sem hafa mest áhrif á laun, s.s. menntun, aldur, starfsaldur, starfsflokk og vinnustundir.

Söfnun og miðlun tölfraðilegra upplýsinga

ÁTVR hefur tekið saman og haldið utan um umfangsmiklar og samanburðarhæfar upplýsingar um áfengissölu eftir tilgreindum breytum og mælikvörðum. Skoðuð hefur verið hlutfallsleg skipting sölu áfengis, ýmist í lítrum eða eftir vínanda, eftir söluflokkum, heildarsala í lítrum eða eftir áfengisinnihaldi í tilteknum flokkum og í heild o.s.frv. Út frá þessum tölfraðilegu upplýsingum hefur m.a. verið unnt að lesa í þróun áfengisneyslu hér á landi, bera hana saman við þróun í öðrum löndum og vinna að stefnumörkun í áfengis- og vímuvörnum.

Norrænt samstarf

ÁTVR hefur notið góðs af samstarfi við hinar norrænu ríkiseinkasölnurnar, sem hafa miðlað ríkulega af reynslu sinni. Þar er vel fylgst þróun mála í áfengisiðnaðinum, nýjustu rannsóknum á sviði áfengismála og Evrópulöggjöf. Hjá nágrannapjóðunum fer einnig fram umfangsmikið gæðaeftirlit, en í nú október sannaði norræna samstarfið m.a. gildi sitt þegar vara var tekin úr sölu hjá ÁTVR í kjölfar tilkynningar frá finnsku áfengiseinkasölnunni, Alko, þar sem fram kom að við hefðbundið eftirlit hafi mælst of hátt gildi tiltekins efnis í vörunni.

Hvaða árangur hefur náðst?

Eins og fram kemur í áfengis- og vímuvarnarstefnu stjórnvalda sýna nýjar innlendar rannsóknir og erlendar samanburðarrannsóknir að umtalsverður árangur hefur náðst í að draga úr notkun áfengis meðal grunnskólanemenda á Íslandi. Þá er heildaráfengisneysla á Íslandi undir meðaltali í Evrópu og má ætla að sú aðhaldsstefna sem ríkt hefur hér á landi eigi sinn þátt í því. Rannsóknir hafa sýnt að aðgerðir sem draga úr aðhaldi eru til þess fallnar að auka neyslu hvaða vímuvgjafa sem um ræðir.



Hver eru líkleg áhrif einkavæðingar smásölu áfengis?

ÁTVR hefur tekið gróflega saman yfirlit yfir líklegar afleiðingar frumvarpsins, verði það að lögum. Samantektin byggir m.a. á þeim upplýsingum sem fram hafa komið í umsögn þessari, upplýsingum um áfengisneyslu annarra Evrópuþjóða og reynslu af rekstri ÁTVR og er sundurliðuð annars vegar í áhrif á neytendur og hins vegar á lýðheilsu og samfélag.

Fyrir neytendur

- ÁTVR mun smám saman loka verslunum sínum verði einkaleyfi ÁTVR afnumið, enda samræmist það almennt ekki lögum og reglum að ríkið standi í samkeppni við einkaaðila. Þó er líklegt að vínbúðir ÁTVR yrðu reknar áfram á aðlögunartímabili.
- Hætt er við að sú umfangsmikla sérþekking sem byggð hefur verið upp hjá starfsfólki ÁTVR verði vannýtt og glatist.
- Útsölustöðum mun fjölga og aðgengi að áfengi þannig aukast. Á höfuðborgarsvæðinu eru t.d. 12 Vínbúðir en margfalt fleiri matvöruverslanir. Þá er líklegt að opnunartími muni lengjast.
- Allar líkur eru á að vöruframboð muni almennt minnka ef ríkiseinkasalan verður lögð niður, einkum á landsbyggðinni. Í dag eiga allir framleiðendur, stórir sem smáir, jafnan og greiðan aðgang að hillum vínbúðarinnar. Reynslan erlendis frá, m.a. frá Bretlandi, sýnir að einkaaðilar sjái hag sinn mestan í því að semja við fáa og stóra framleiðendur og þeir smærri koma ekki vörum sínum að. Í Bretlandi hefur reyndin verið sú að stóru matvörukeðjurnar leggja einkum áherslu á magnsölu ódýrustu tegundanna.
- Varla verður tryggt að sama smásöluverð á áfengi verði á landinu öllu vegna flutningskostnaðar til landsbyggðarinnar og annars óhagræðis.



- Líklegt er að verð á áfengi muni að hækka og þá mest á landsbyggðinni vegna flutningskostnaðar og smæðar verslunar. Til hliðsjónar má nefna að smásöluálagning á tóbak hefur u.þ.b. tvöfaldast frá því hún var gefin frjáls og er nú um 30%, samanborið við 18% álagningu á bjór og léttvín og 12% á sterkt áfengi. Álagning ÁTVR á áfengi er ákveðin samkvæmt lögum frá Alþingi.

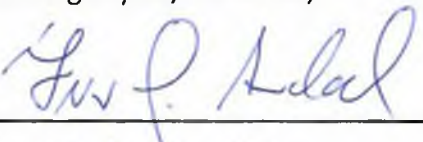
Fyrir lýðheilsu og samfélag

- Alþjóðlegar rannsóknir benda til þess að afnám einkaleyfis til smásölu áfengis leiði til aukinnar heildarneyslu og skaðleg áhrif áfengis aukist samsvarandi með tilheyrandi tjóni fyrir einstaklinga og samfélag. Líkleg aukning á neyslu ungs fólks er sérstakt áhyggjuefni. Víða í Evrópu er áfengisneysla unglunga komin úr böndunum. Í Bretlandi er nú leitað allra leiða til þess að draga úr magndrykkju ungs fólks, en þar voru t.d. 4000 unglingar undir 18 ára lagðir inn á bráðadeildir spítala á árunum 2012-2013 vegna áfengiseitrunar, þar af voru yfir 50 börn undir 11 ára aldri. Þá er áfengisneysla ungs fólks hratt vaxandi vandamál bæði á Spáni og í Frakklandi, svo dæmi séu tekin.
- Af aukinni neyslu leiðir aukinn kostnaður samfélagsins.
- Eftirlit með því að reglum um lágmarksaldur áfengiskaupenda sé framfylgt, ölvuðum sé ekki selt áfengi og ekki sé keypt áfengi fyrir þá sem ekki hafa til þess aldur verður mun örðugra en nú er. Eins bætist við eftirlit með aldri þeirra starfsmanna sem selja vöruna. Margsinnis hefur sýnt sig að fjöldi sölustaða tóbaks fylgir hvorki lögum um aldursmörk til tóbakskaupa né um aldur afgreiðslufólks.
- Líklegt er að markaðsvarnir hverfi ef verslanir ÁTVR eru lagðar niður. ÁTVR er mikilvæg vörn gegn markaðsprýstingi og takmarkar óæskilegar vörur, sem því miður fjölgar stöðugt. Hér er t.d. um að ræða vörur sem markaðssettar eru beint til ungs fólks en ÁTVR leggur áherslu á að vernda börn og ungmenni fyrir markaðsprýstingi. Hugleiða þyrfti að fela öðrum aðila slíkt hlutverk við breytt fyrirkomulag smásölnnar.



- Hugsanlegt er að smygl, brugg og svikin vara muni eiga greiðari aðgang að markaðinum. Slíkar vörur geta verið hættulegar heilsu manna eins og dæmin sanna. Áfengi er ódýrt í framleiðslu en ber háa skatta sem skapar kjöraðstæður fyrir skipulagða glæpastarfsemi. ÁTVR tryggir að söluvörur fyrirtækisins séu löglegar og að þær séu framleiddar við bestu mögulegar aðstæður.
- Búast má við auknum áfengisþjófnaði úr verslunum.
- Samantekt og útgáfu á tölulegum upplýsingum um áfengissölu þyrfti að fela öðrum náí frumvarpið fram að ganga.
- Ætla má að stór hluti þeirra starfa sem starfsemi ÁTVR skapar myndu tapast. Í bókhaldi er starfsemin færð sem ein heild og ekki til skipting á því hve mikinn mannafla þarf í smásölu áfengis eða heildsölu tóbaks. Þó er ljóst að þeim starfsmönnum sem vinna um 175 ársverk í vínbúðunum, þarf af ríflega 70 ársverk á landsbyggðinni, þyrfti öllum að segja upp verði frumvarpið að lögum. Vegna hás hlutfalls starfsfólks í hlutastarfi myndu uppsagnirnar ná til umtalsvert fleiri einstaklinga en ársverkin telja. Afganginn, eða um 94 ársverk, vinnur starfsfólk á skrifstofu og í dreifingarmiðstöð. Ætla má að verulegan hluta þeirra starfa þyrfti einnig að leggja niður. Það fer þó eftir því hversu umfangsmiklu hlutverki TVR er ætlað að gegna verði fyrirbyggjandi frumvarp að lögum.

Virðingarfyllst, f.h. ÁTVR,



Ívar J. Arnald, forstjóri

Nefndasvið Alþingis
Allsherjar- og menntamálanefnd
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 10. nóvember 2014

Efni: Umsögn BSRB um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis), þskj. 17-17. mál.

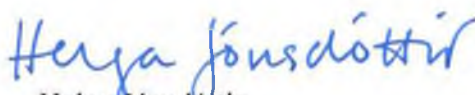
BSRB hefur fengið til umsagnar frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis).

BSRB bendir á að í gildandi lögum nr. 86/2011 um verslun með áfengi og tóbak er smásölu áfengis markaður skýr lagarammi þar sem m.a. samfélagsleg ábyrgð, lýðheilsuþætti og takmörkun og stýring á aðgengi, m.a. ungs fólks, að áfengi er lögð til grundvallar.

BSRB lýsir yfir áhyggjum af því að með samþykkt frumvarpsins yrði þessum mikilvægu markmiðum stefnt í hættu, m.a. þar sem ekki eru sambærilegar skyldur lagðar á einkaaðila og gilda um ÁTVR að gildandi lögum og ekki virðist gert ráð fyrir að eftirlit verði aukið með sölu áfengis í verslunum. BSRB bendir jafnframt á að verði sala áfengis leyfð í verslunum verða hagnaðarsjónarmið væntanlega lögð til grundvallar sem stefnir enn fremur framangreindum markmiðum í verulega hættu. Þá hefur BSRB verulegar áhyggjur af því að lýðheilsu landsmanna verði ógnað.

BSRB leggst því alfarið gegn samþykkt frumvarps þessa þar sem lagt er til að einkaleyfi ÁTVR á smásölu áfengis verði aflagt og smásala áfengis verði að ákveðnu marki frjálst.

Fyrir hönd BSRB


Helga Jónsdóttir
framkvæmdastjóri

Reykjavík 05. nóvember 2014

Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Umsögn Barnaheilla - Save the Children á Íslandi um frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl. (smásala áfengis). Þingskjal 17 – 17. mál.

(Lagt fyrir Alþingi á 144. löggjafarþingi 2014–2015.)

Barnaheill – Save the Children á Íslandi lýsa yfir áhyggjum sínum við framkomið lagafumvarp þar sem lagt er til að einkaleyfi Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins á smásölu áfengis verði aflagt og smásala áfengis verði að ákveðnu marki frjáls.

Sýnt hefur verið fram á með rannsóknum að aukið aðgengi að áfengi leiði til aukinnar neyslu þess. Aukin áfengisneysla er líkleg til að hafa slæm áhrif á líf barna. Ekki bara barna sem verða fyrir neikvæðum áhrifum af áfengisneyslu foreldra sinna eða forsjáraðila, heldur líka barna og ungmenna sem freistast til áfengisdrykkju vegna auðveldara aðgengis. Þeim mikla árangri sem náðst hefur með forvarnarstarfi liðinna ára og birtist í minnkandi áfengisneyslu á meðal unglinga, er stefnt í hættu ef frumvarpið verður að lögum.

Börn eiga rétt á vernd og umönnun eins og velferð þeirra krefst og jafnframt rétt á að lifa og þroskast við bestu mögulegu aðstæður. Ísland hefur lögfest barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna þar sem meðal annars er kveðið á um þessi og önnur mannréttindi barna og gildir sáttmálinn sem íslensk lög.

Samkvæmt barnasáttmálanum skal það sem barni er fyrir bestu ávallt hafa forgang við ráðstafanir sem varða börn. Þetta þýðir að við allar samfélagslegar ákvarðanir sem teknar eru og varða líf barna verður að hafa sjónarmiðið um það sem barni er fyrir bestu ráðandi.

Því þarf að spyrja hvort það að leyfa áfengissölu í matvöruverslunum sé börnum samfélagsins fyrir bestu þegar tillagan er til meðferðar fyrir Alþingi. Því fylgir að spyrja hvort rétt sé að hverfa frá núverandi fyrirkomulagi þar sem allir sem vilja og hafa aldur til geta keypt sér áfengi og aðgengi er gott, þótt stundum þurfi að sýna fyrirbyggju. Einnig þarf að íhuga hvort rétt sé að leyfa áfengissölu í matvöruverslunum og hætta þar með á að glata þeim mikla árangri sem náðst hefur af áfengisforvörnum undangenginna ára.

Barnaheill – Save the Children á Íslandi skora á þingmenn að segja nei við tillögu þessari um að einkaleyfi ÁTVR á áfengissölu verði aflagt.

Hér má finna tilvísanir í rannsóknir og frekari upplýsingar:

<http://www.landlaeknir.is/um-embattid/frettir/frett/item24908/Afengi-og-heilsa-landsmanna>

<http://naumattum.is/page/1okt2014>

Virðingarfyllst,
f.h. Barnaheilla - Save the Children á Íslandi

Erna Reynisdóttir,
framkvæmdastjóri

Bréf

Alþingi, nefndasvið Þórshamri v/Templarasund 150 REYKJAVÍK	Reykjavík, 7. nóvember 2014 2014010081
--	---

Efni: Umsögn um frumvarp um breytingu á lögum um verlsun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis) - 17. mál.

Efni: Umsögn Barnaverndarstofu um frumvarp um breytingu á lögum um verlsun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis), 17. mál.

Barnaverndarstofa vísar til erindis nefndasviðs Alþingis, dags. 23. október 2014, þar sem stofunni var gefið tækifæri á að gefa allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis umsögn um breytingu á lögum um verlsun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis), 17. mál. Þakkar Barnaverndarstofa fyrir að fá tækifæri til þess að tjá sig um frumvarpið.

Barnaverndarstofa getur ekki mælt með því að smásala áfengis verði gefin frjáls þar sem slíkt skapar aukna hættu á að börn geti nálgast áfengi. Á undanförunum árum hefur náðst gríðarlegur árangur í að minnka neyslu unglinga á áfengi og öðrum vímuefnagjöfum og hvetur stofan því Alþingi í að fara varlega í sakirnar þegar teknar eru ákvarðanir sem hugsanlega geta snúið við þeirri þróun. Er hér sérstaklega hægt að benda á að frumvarpið heimilar 18 ára einstaklingum að annast smásölu á áfengi sem gæti skapað þá áhættu að þeir selji ósjálfráða vinum vegna þrýstings.

Bendir Barnaverndarstofa í þessu sambandi sérstaklega á að með því að heimila smásölu áfengis er verið að fela einkaaðilum, sem eðlilega starfa á grundvelli hagnaðarsjónarmiða, að selja áfengi. Er hér um að ræða grundvallarbreytingu sem veltir upp spurningum um hvata umræddra einkaaðila til að stilla takmörkunum á sölu á áfengi í hóf. Leyfir Barnaverndarstofa sér að benda á að frumvarpið gerir ekki ráð fyrir öflugu eftirliti á vegum hins opinbera sem ætlað er að minnka líkurnar á að einstaklingum undir tvítugu verði selt áfengi eða að grípa til aðgerða komi slíkt upp. Einnig telur Barnaverndarstofa að skýrari málsmeðferðarreglur skorti varðandi slíkt eftirlit og hvers konar viðurlög komi til álita komist upp um brot smásöluaðila á skilyrðum laga um smásölu áfengis.

Hér er rétt að minna á að á árinu 2013 lögfesti Alþingi samning Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins, sbr. lög nr. 19/2013. Er í 3. gr. samningsins kveðið á um skyldu þeirra sem gera ráðstafanir varðandi börn um að setja það sem barni er fyrir bestu í forgang og eru löggjafarstofnanir sérstaklega tilgreindar í ákvæðinu. Bendir Barnaverndarstofa á að það er ekkert í frumvarpinu sem bendir til þess að umræddar breytingar séu til hagsbóta fyrir börn og þeirra málefni, sbr. það sem rakið hefur verið að framan. Efast Barnaverndarstofa um að fyrirhugaðar lagabreytingar uppfylli áðurnefnd skilyrði 3. gr. samningsins.

Barnaverndarstofa veitir allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis fúslega allar nánari upplýsingar og skýringar sem þörf er á verði óskað eftir því og er reiðubúin að mæta á fund nefndarinnar verði þess óskað.

Virðingarfyllst
f.h. Barnaverndarstofu



Heiða Björg Pálmadóttir
lögfræðingur Barnaverndarstofu

11. nóvember 2014

Takk fyrir góðan fund í morgun.

Alþjóðaheilbrigðisstofnunin gaf nýlega út ítalega skýrslu um skaðsemi áfengis. Upplýsingar um skýrsluna og eintak af henni má finna hér:

http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/

Landlæknir hefur birt upplýsingar byggðar á skýrslunni, sbr. hér:

<http://www.landlaeknir.is/um-embattid/greinar/grein/item24940/Afengi-og-heilsa-landsmanna>

Barnaverndarstofa veitir með ánægju frekari upplýsingar óski nefndin eftir því.

Með kveðju,

Heiða Björg

Heiða Björg Pálmadóttir

lögfræðingur Barnaverndarstofu



Áfengi og heilsa landsmanna

Fyrir Alþingi liggur fyrir frumvarp um breytingar á lögum er varða verslun með áfengi. Með frumvarpinu er lagt til að einkasala ÁTVR á áfengi verði aflögð.

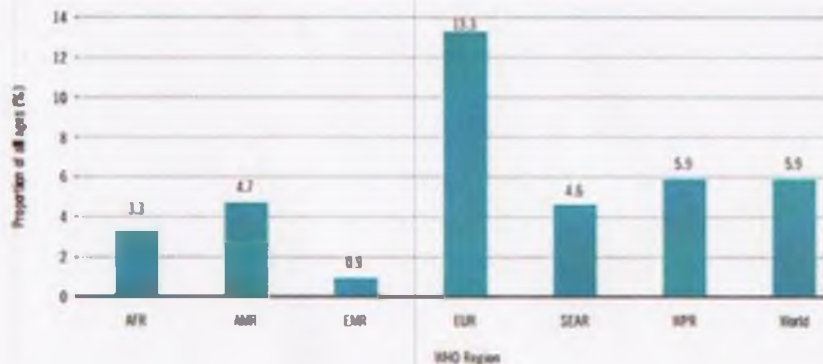
Andstætt því sem kemur fram í greinargerð með frumvarpinu benda allar alþjóðlegar rannsóknir til þess að afnám einkasölu á áfengi muni leiða til aukinnar heildarneyslu. Enn fremur sýna rannsóknir að samhliða aukinni áfengisneyslu aukist samfélagslegur kostnaður vegna áfengistengdra vandamála.

Bókin *Alcohol: No Ordinary Commodity - Research and Public Policy* eftir Babor o.fl., kom út í endurbættri útgáfu árið 2010. Þar er rýnt í allar helstu rannsóknir sem nýtast við stefnumótun í áfengismálum. Þar kemur meðal annars fram að áfengi getur valdið líkamlegum, andlegum og félagslegum skaða vegna eituráhrifa á líkamann, vímu og fíknar. Meginskýringin á samfélagslegu tjóni af völdum áfengis er vegna vinnunnar sem hefur í för með sér ofbeldi, umferðarslys og önnur slys.

Samkvæmt skýrslunni *Global status report on alcohol and health* frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni mátti á árinu 2012 rekja 5,9% dauðsfalla í heiminum til áfengis. Hlutfallið er hæst, eða 13,3%, í Evrópu þar sem áfengisneysla er einnig mest (mynd 1). Á sama hátt má rekja um 5% af sjúkdómabyrði og slysa á heimsvísu til áfengisneyslu.

Mynd 1. Hlutfall dauðsfalla sem rekja má til áfengisneyslu eftir mismunandi svæðum í heiminum.

Heimild: *Global status report on alcohol and health 2014* (World Health Organization)



Samkvæmt skýrslunni er einnig sterkt samband milli óhóflegrar áfengisneyslu og ofbeldis af ýmsum toga, s.s heimilisofbeldi, vanrækslu barna, nauðgana og ofbeldis meðal ungmenna.

Þá eru ótalin þau áhrif sem áfengisneysla hefur á aðra en þann sem þess neytir og samfélagið í heild. Í *Aðgerðaáætlun Alþjóðaheilbrigðis-málastofnunarinnar* kemur meðal annars fram að þessi áhrif eru ekki minni en vegna óbeinna reykinga og mun meiri en vegna notkunar ólöglegra vímuefna.

Aukið aðgengi að áfengi, sem leiðir til aukinnar áfengisneyslu, er því líklegt til að auka tíðni ofbeldis og annarra samfélagslegra vandamála sem geta tvöfaldað samfélagslegan kostnað vegna áfengisneyslu. Því verður að skoða heildarmyndina áður en einkasala ríkisins á áfengi er afnumin, ekki síst í ljósi þess að Alþingi er nú einnig með til skoðunar frumvarp um aðgerðir til að draga úr heimilisofbeldi.

Leiðir til að draga úr skaðlegum áhrifum áfengisneyslu

Sterkur vísindalegur grunnur er fyrir virkum aðgerðum til að draga úr skaðlegum áhrifum áfengisneyslu.

Stýring á aðgengi að áfengi er árangursrík leið til að takmarka áfengisneyslu og um leið mjög virk forvarnaaðgerð.

Rannsóknir á takmörkun aðgengis sýna að takmörkun afgreiðslutíma, fjölda söludaga og sölustaða helst í hendur við minni neyslu og minna tjón af völdum hennar. Þetta kemur meðal annars fram í *Aðgerðaáætlun Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar í Evrópu* til að draga úr skaðlegri notkun áfengis 2012–2020 og *Heilsa 2020* (sjá ítarefni að neðan) en hún leggur grunn að forvarnarstarfi stofnunarinnar til ársins 2020.

Verð og skattlagning áfengis er leið sem margar þjóðir nota og rannsóknir hafa sýnt fram á að verðlagning hefur áhrif á neysluna. Enn fremur sýna hagtölur að samhengi er milli hækkunar áfengisskatta, áfengisverðs og fækkunar vandamála sem rekja má til áfengisdrykkju.

Niðurstöður rannsókna benda eindregið til þess að einkasala ríkisins á áfengi dragi úr neyslu og tjóni sem af henni hlýst og ef einkasölnunni er aflétt aukist heildarneysla áfengis.

Athygli vekur að í fyrrnefndri bók Babors og félaga kemur fram að fræðsla skilar ekki mælanlegum árangri en opinberar aðgerðir verulegum. Mátu höfundarnir 32 leiðir til að draga úr skaðlegum áhrifum áfengisneyslu. Niðurstöður þeirra benda til að eftirfarandi tíu leiðir standi upp úr þegar móta skal áfengisstefnu:

1. Aldurstakmarkanir við áfengiskaup
2. Ríkiseinkasala áfengis
3. Takmarkanir á sölutímum og söludögum
4. Takmarkaður fjöldi sölustaða
5. Áfengisskattar
6. Lög um leyfilegt magn áfengis í blóði ökumanna
7. Eftirlit með ölvunarakstri
8. Ökuleyfissvipting sem viðurlög við ölvunarakstri
9. Ökuleyfi með skertum réttindum handa nýjum ökumönnum
10. Stutt úrræði handa fólki sem drekkur mikið (áhættuhópi)

Þessar niðurstöður renna gildum stöðum undir þá áfengisstefnu sem hefur verið mótuð á Íslandi. Sú breyting á löggjöf um aðgengi og verð á áfengi sem nú er til umfjöllunar á Alþingi getur því haft umtalsverðar afleiðingar fyrir líf og heilsu einstaklinga og lýðheilsu hér á landi.

Landlæknir vill af þessu tilefni vekja athygli á *Stefnu í áfengis- og vímuefnum til ársins 2020* sem samþykkt var af heilbrigðisráherra fyrr á árinu. Í stefnunni kemur meðal annars fram að mikilvægt sé að lýðheilsusjónarmið séu höfð að leiðarljósi, ásamt bestu þekkingu á virkum og árangursríkum aðgerðum, við alla ákvarðanatöku stjórnvalda er varðar áfengi, ólögleg vímuefni og misnotkun ávana- og fíknilyfja og vefaukandi stera.

Eitt markmiða stefnunnar er að takmarka aðgengi að áfengi og öðrum vímuefnum. Mikilvægt er því að lýðheilsusjónarmið verði einnig höfð að leiðarljósi í komandi umræðu um afnám einkasölu á áfengi.

Geir Gunnlaugsson
landlæknir

Ítarefni:

[Global status report on alcohol and health 2014](#)

Áfengi – engin venjuleg neysluvara. [Stutt íslensk þýðing á samantekt úr bókinni Alcohol – no ordinary commodity](#). (PDF)

[Health 2020 policy framework and strategy](#)

[Áfengi - aðgengi - áhrif \(umfjöllun frá 2005\)](#)

[Aðgerðaáætlun Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar gegn lífsstílstengdum sjúkdómum 2013 –2020 \(PDF\)](#)

[European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020 \(PDF\)](#)

[Stefna í áfengis- og vímuevörnum til ársins 2020](#)

[Rannsóknarskýrslur um áfengismál \(PDF\)](#). Samantekt, gerð í október 2014, um rannsóknarskýrslur um áfengi, neyslumynstur áfengis, áhrif áfengisneyslu á einstaklinga og samfélög, áhrif breytinga á sölufyrirkomulagi áfengis og gagnreyndar aðgerðir til að draga úr eða sporna við skaðlegum áhrifum áfengis.

[<< Til baka](#)

Fyrst birt 08.10.2014
Síðast uppfært 13.10.2014

Management of substance abuse

Global status report on alcohol and health 2014



The Global status report on alcohol and health 2014 presents a comprehensive perspective on the global, regional and country consumption of alcohol, patterns of drinking, health consequences and policy responses in Member States. It represents a continuing effort by the World Health Organization (WHO) to support Member States in collecting information in order to assist them in their efforts to reduce the harmful use of alcohol, and its health and social consequences. The report was launched in Geneva on Monday 12 May 2014 during the second meeting of the global network of WHO national counterparts for implementation of the global strategy to reduce the harmful use of alcohol.

[News release](#)

Global status report on alcohol and health 2014

The report provides a global overview of alcohol consumption in relation to public health (Chapter 1) as well as information on: the consumption of alcohol in populations (Chapter 2); the health consequences of alcohol consumption (Chapter 3); and policy responses at national level (Chapter 4). In addition the report contains country profiles for WHO Member States and appendices with statistical annexes, a description of the data sources and methods used as well as references.

Status report without country profiles
pdf, 2.43Mb

Individual country profiles
pdf, 4.54Mb

Statistical annexes, methodology and references
pdf, 1.12Mb

[Country profiles by country name](#)

[Download the entire report here \(NB! 7.25 MB\)](#)

[Order a hard copy of the report here](#)

Related links:

[Second meeting of WHO Global counterparts 12 - 14 February 2014](#)

[WHO Global strategy to reduce the harmful use of alcohol](#)

[WHO Global Information System on Alcohol and Health](#)

[Alcohol fact sheet](#)

2011 Global status report on alcohol and health
pdf, 1.81Mb

[2011 country profiles](#)

WHO REFERENCES

[WHO Resolutions Related to Substance Use](#)

[For more information](#)

[WHO Expert Committee on Drug Dependence](#)

[For more information](#)

[WHO Expert Committee on Problems Related to Alcohol Consumption](#)

[For more information](#)

UN REFERENCES

[UN International Drug Control Conventions](#)

[For more information](#)

[UN Key Declarations](#)

[For more information](#)

[The Global Information System on Alcohol and Health](#)

Management of substance abuse



Reykjavík, 6.nóv. 2014.

Allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis

Heiðraða þingnefnd!

Um leið og Bindindissamtökin IOGT á Íslandi þakka fyrir að fá þetta þingmál til umsagnar viljum við fyrst og fremst lýsa yfir andtöðu okkar við frumvarpið sem getur haft ófyrirsjáanlegar afleiðingar í för með sér viljum við vekja athygli á nokkrum staðreyndum máls varðandi þau frumvörp sem nú liggja fyrir Alþingi um breytingu á áfengislögum. Við kósum að hafa þessa umsögn almenna en um leið svo samandregna sem verða má svo meginskoðun okkar komi í ljós.

Stefna okkar Íslendinga í áfengismálum hefur í mörgu reynzt farsæl, hafnað stórbreytingum, ef frá er talin lögleiðing áfengs bjórs 1989. Meginatriði hennar fara saman við þau gildi sem eru æðst í heiðri höfð hjá virtustu heilbrigðisstofnunum heims þar sem fremst fer Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin WHO sem hefur markað skýra og afdráttarlausu stefnu sem löggjafinn hér hefur að langmestu leyti tekið mark á. Það var einmitt sú virta stjórnmalakona Gro Harlem Brundtland sem á sínum tíma hafði um þessi stefnumið forystu. Í fáum stórum dráttum felst sú stefna í því að takmarka aðgengi eins og kostur er, ákveðin verðstýring gildi sem þá bezt er eðlilega komin í einkasölu ríkisins, en ríkið ber einmitt hitann og þungann af þeim gífurlegu útgjöldum sem af áfenginu leiðir þrátt fyrir takmarkanir og svo í þriðja lagi er aldursmarkið til kaupa áfengis þýðingarmikill þáttur í því að halda áfengi frá ungmennum svo lengi

sem frekast er kostur. Allar tilslakanir frá þessum meginreglum WHO eru að þeirra dómi og í ljósi margfaldrar reynslu þjóðanna aðeins til að bjóða frekari hættu heim. Bindindissamtökin á Íslandi hafa fylgt þessum meginlínunum og afstaðan til þeirrar tillögugerðar sem nú liggur fyrir Alþingi mótast af þeim, enda blasa staðreyndir alls staðar við okkur. Staðreyndin að slíkar tilslakanir muni einungis auka á þann vanda sem er þó ærinn fyrir, staðreyndin sú ótvírætt að neyzlan muni aukast og öll verðstýring til að draga úr neyzlu er þá í stórhættu, ef hún verður þá nokkur.

Ef menn ætla að láta einkagróðann ráða ferð, þá gerist þetta alveg óhjákvæmilega, þrátt fyrir fögur fyrirheit um skattheimtu til að standa undir fjárútlátunum. Við bendum á hversu erfitt er að koma böndum á vínveitingahúsin í dag, þar sem hvatinn til ágóðans situr eðlilega í fyrirrúmi eða dettur háttvirtum þingmönnum það í hug að þær fjárhæðir sem ÁTVR skilar þó í dag muni skila sér á sama hátt í sameiginlega sjóði okkar, þegar einkagróðinn hefur tekið öll völd.

Við eigum að treysta fólki til að fara með frelsi er gjarnan sagt og væri ágætt ef satt reyndist. Skyldu meðferðaraðilar okkar taka undir blessun „frelsisins“ í þessum efnum. Skyldu allir þeir sem orðið hafa undir í baráttunni við þennan mikla bölvöld eða orðið á einn eða annan veg fyrir alls konar ógæfu af hans völdum taka undir þessi orð. Dæmin eru deginum ljósari og skyldi enginn bera þar á brigður sem kannr mál ofan í kjölinn.

Aðeins svo að benda á þá firru sem gjarnan er á lofti höfð að áfengi og ólögleg fíkniefni sé sitthvað, staðreynd byggð á vönduðum bandarískum rannsóknum sýnir og sannar að yfir 90 % þeirra sem

neyta annarra fíkniefna hafa byrjað á áfenginu.

Ekki verður svo skilið við þessa umsögn okkar að benda á þá
reginfirru sem alltof oft heyrir að með bjórnum hafi neyzla áfengis
ekki aukist , þó allar þjóðhagstölur sanni hið gagnstæða, tilfærsla á
tegundum segja menn gjarnan ,en tölurnar um heildarneyzlu í
hreinum vínanda fyrir lögleiðingur bjórsins og svo nú eru ólygnust
vitni um þetta og þarf ekki frekari sannanir, þær tölur hrópa á okkur
og segja: Ekki meir, ekki meir.

Með vinsemd og virðingu

Umsögn IOGT á Íslandi um „Frumvarp til laga, um breytingu ýmissa lagaákvæða sem varða sölu áfengis og tobaks, lagt fram á 144. löggjafarþing 2014–2015 (Þskj. — 17. Mál).

IOGT á Íslandi leggst gegn umræddu frumvarpi og telur að samþykkt þessi muni leiða til aukinnar áfengisneyslu í landinu og auka þann vanda sem neysla áfengis veldur.

Áfengi er engin venjuleg neysluvara - 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 tobaki og háþrýstingi.

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, sjálfsviga, 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 tobak. 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.

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 bókin 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. Revnslan 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 útsölastaða helst í hendur við minni neyslu og tjón af völdum hennar.

Einkasala ríkisins á áfengi er dæmi um viðtæka 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 einkasölunni 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 þess 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 lítill 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).

Kæru alþingismenn

Það er von okkar að þið sjáið skýr skilaboð grasrótarinnar og samþykkið ekki frumvarp um frjálsa sölu áfengis. Áfengi er engin venjuleg neysluvara.

IOGT á Íslandi eru frjáls félagasamtök sem hafa verið leiðandi í forvörnum síðan 1884.

IOGT á Íslandi er vímulaust forvarnasamfélag með lýðheilsu að leiðarljósi

Meðfylgjandi er grein úr Morgunblaðinu í dag bls 74

Áfengi er engin venjuleg neysluvara!

Fyrir Alþingi liggur frumvarp um frjálsa sölu áfengis. Það er mikilvægt að við stöndum vörð um þá sterku áfengisstefnu að takmarka aðgengi, auglýsingar og byrjunaraldur. Daglega berast okkur nýjar rannsóknir sem staðfesta þá heilbrigðisvá sem hlýst af áfengisneyslu. Bindindissamtökin IOGT á Íslandi beita sér fyrir sterkum forvörnum í landinu og halda úti fræðslu og kynningum ásamt öflugum félagsstarfi. Í samstarfi við fjölda frjálsra félagasamtaka og stofnana hefur okkur tekist að ná til almennings í gegnum grasrótastarf sem er fylgjandi okkar skoðun, að ekki eigi að auka aðgengi að áfengi. Yfirvöld hafa kallað eftir aðstoð grasrótarinnar til að draga úr heilsutjóni vegna áfengisneyslu í gegnum tíðina og þurfa því að sýna ábyrgð með því að styðja ekki óábyrga löggjöf sem sannarlega vinnur gegn gildandi forvarnastefnu. IOGT á Íslandi kallar eftir því að við látum í okkur heyra til að alþingismenn styðji ábyrga forvarnastefnu sem er í gildi og felli frumvarpið um breytingar á áfengislögum.

Kveðja

Aðalsteinn Gunnarsson

Framkvæmdastjóri

Bindindissamtökin IOGT á Íslandi

Brautarholti 4a

105 Reykjavík

www.ioqt.is

511 1021

895 5030

Ágæta Allsherjarnefnd,

Um leið og við þökkum fyrir að hafa fengið að ávarpa nefndina s.l. þriðjudag (11. nóvember) þiggjum við með þökkum boð nefndarinnar um að senda ítagögn með rökum gegn samþykkt áfengisfrumvarps.

Eftirfarandi gögn eru send nefndinni (öll gögnin eru send rafrænt í pdf.skjölum).

1. Þrír kaflar úr bókinni *The Effects of Nordic Alcohol Policies* (kaflar 3, 9 og 10).

- Áfengisneysla Finna jókst um ca 50% þegar bjór var leyfður í matvöruverslunum 1969 (sjá kafla 3 bls. 71) og í framhaldinu jukust dauðsföll vegna áfengisneyslu um 58% (kafla 10 bls. 171).
- 30% 11 ára barna í Danmörku hafa drukkið áfengi (kafla 9, bls. 155). Danir hafa greiðastan aðgang að áfengi af Norðurlandabúum.

2. *All Party Parliamentary Group on Alcohol Misuse Manifesto 2015*.

- Yfirlit um áfengisfaraldurinn sem geisar á Bretlandseyjum.
- Þetta skjal rústar mýtunni um að aukið aðgengi og ofurfrjálslynd áfengisstefna leiði til bættrar vinnmenningar. Sjá einnig stutta frétt um ástandið í Frakklandi (skjal 5.2).

3. „Propensity for Illegal Alcohol Sales to Underage Youth in Chicago“ eftir Toomey og fleiri.

- 35% ungmenna gátu keypt áfengi í verslunum.
- Ein af mörgum rannsóknum sem sýnir hve auðvelt er fyrir ungmenni að nálgast áfengi úr matvöruverslunum og öðrum verslunum.

4. Greinin „Availability of alcohol“ eftir Esa Österberg. Greinin birtist í Anderson, P., Møller, L. & Galea, G. (eds.) *Alcohol in the European Union*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.

- Ríkiseinokun dregur úr neyslu (sjá neðstu efnisgrein bls. 1).
- Sjá töflu á bls. 4 þar sem glögg kemur í ljós að rannsóknir sýna að takmörkun á aðgengi og ríkiseinokun eru áhrifaríkar leiðir til að takmarka áfengisneyslu.

5. Ýmis gögn: Blaðagreinar, frá félagasamtökum og fleira efni.

- Í fyrsta skjalinu (5.1) kemur fram (á forsiðu) að Bretum tekst bara að hafa virkt eftirlit með 0,1% af þeim sem hafa leyfi til að veita áfengi.
- Í öðru skjalinu (5.2.) er lýst rannsókn um aukna tarnadrykkju Frakka (Mail Online grein).
- Í skjali þrjú (5.3) er formáli David Camerons að stefnu Breta í áfengismálum. Þar kemur m.a. fram að hann álítur að tarnadrykkja ógni bresku samfélagi.
- Skjal fjögur (5.4) sýnir heimasíðu sem fylgist með tilburðum Evrópuþjóða til að herða markaðssetningu áfengis. Evrópuþjóðir eru margar að reyna að bakka út úr ofurfrjálslyndinu.
- Skjal fimm (5.5) er grein eftir Alastair Cambell um drykkjuvanda Breta.

Óski nefndin eftir fleiri gögnum erum við boðin og búin að senda þau.

Stjórn IOGT á Íslandi

All Party Parliamentary Group on Alcohol Misuse

MANIFESTO 2015

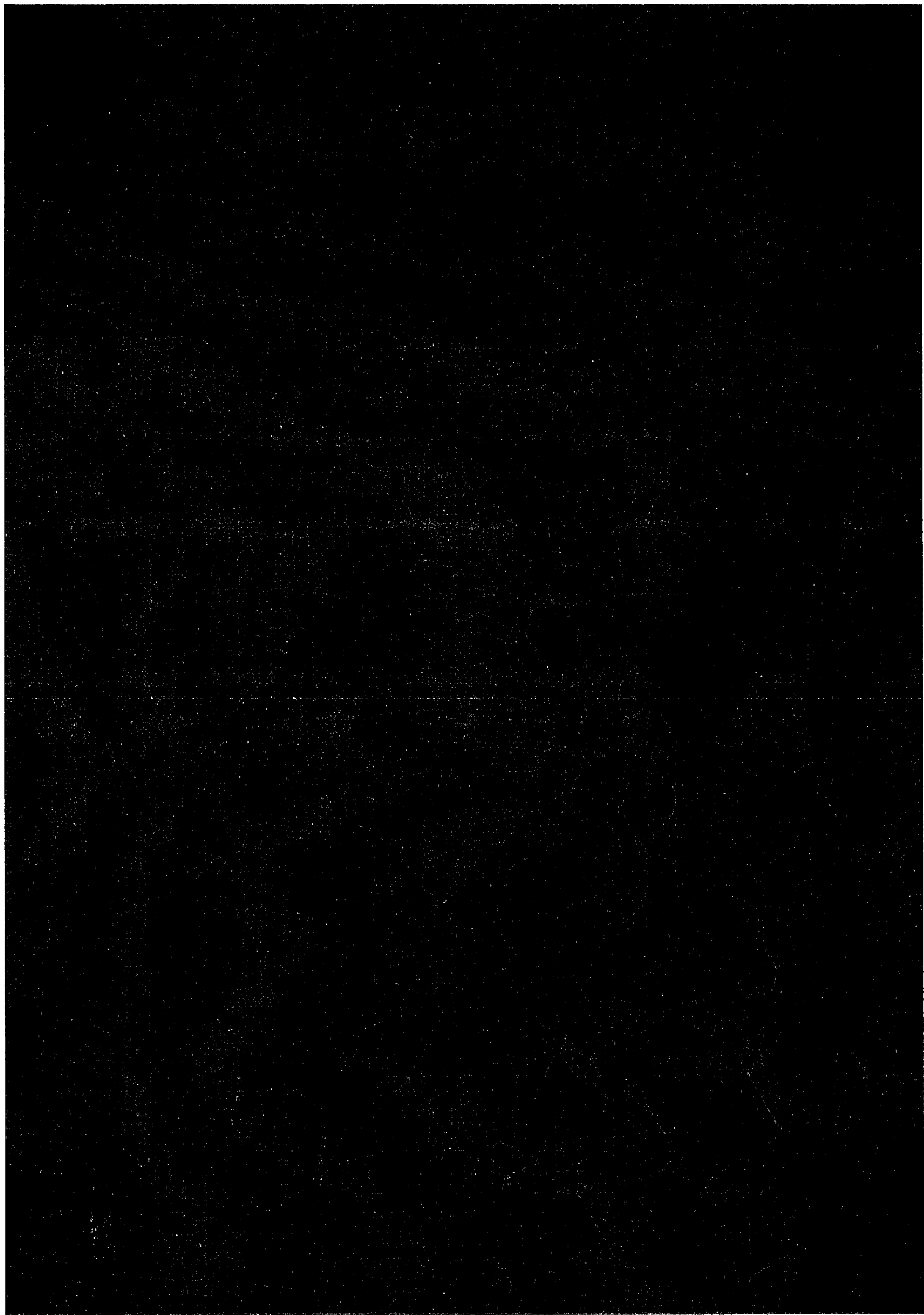
This is not an official publication of the House of Commons or the House of Lords. It has not been approved by either House or its committees. All Party Groups are informal groups of Members of both Houses with a common interest in particular issues. The views expressed in this Report are those of the Group.

This report was researched by Alcohol Concern in their APPG secretariat role. The APPG secretariat and the printing costs for this report are financially supported by Lundbeck Ltd.

SKJAL 2



Alcohol Concern
The charity making sense of alcohol



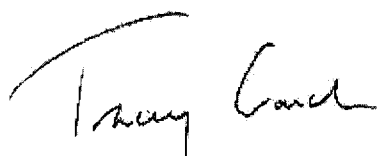
Foreword by Tracey Crouch

The debate on alcohol and its place in and cost to society is a not new one. Successive governments have pursued what they believe to have been the right policies in trying to encourage responsible drinking, but how effective they have been in limiting the overall cost of alcohol to society is certainly something up for debate.

The facts and figures of the scale of alcohol misuse in the UK speak for themselves: 1.2 million people a year are admitted to hospital due to alcohol; liver disease in those under 30 has more than doubled over the past 20 years; and the cost of alcohol to the economy totals £21bn. There must be a more thorough and full package of measures which tackles the problem more effectively and reduces the costs to people's health of alcohol-related crime and treatment.

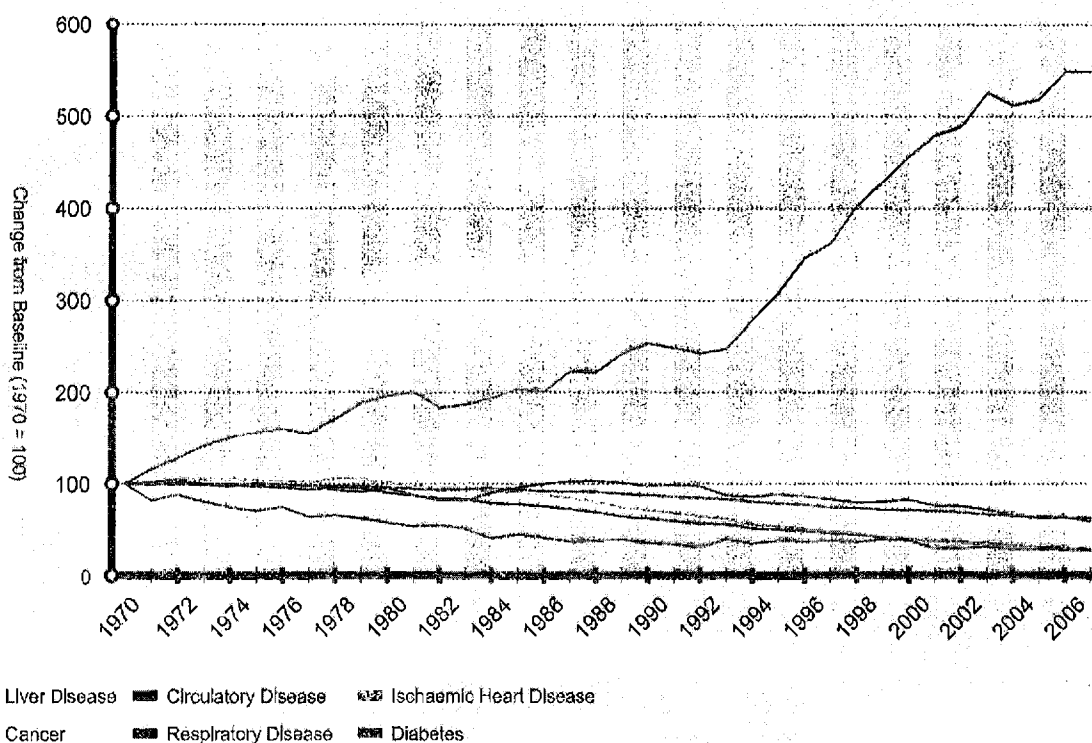
We want to be clear that this manifesto is not designed to end or curtail people's enjoyment of alcohol – many people enjoy alcohol responsibly and in moderation. Instead it sets out some of the key points that the All Party Parliamentary Group believe should form the foundation of a future government's Alcohol Strategy and deal with the type of alcohol misuse which puts strain on our public services and ends lives all too prematurely.

We accept that not everyone will agree with our proposals, but by publishing what we believe would be welcome policies for any future government to adopt in tackling this issue, we hope to inform and continue the debate on alcohol now and in the future.



The All Party Parliamentary Group on Alcohol Misuse is calling on political parties to commit to the following measures to effectively minimise alcohol-related harm in the UK:

1. **Make reducing alcohol harms the responsibility of a single government minister with clear accountability**
2. **Introduce a minimum unit price for alcoholic drinks**
3. **Introduce public health as a key licensing objective, enabling local authorities to make licensing decisions based on local population health need and the density of existing outlets**
4. **Strengthen regulation of alcohol marketing to protect children and young people**
5. **Increase funding for treatment and raise access levels from 6% to 15% of problem drinkers**
6. **Commissioners should prioritise the delivery of Identification and Brief Advice. Identification and Brief Advice should be delivered in a wide range of different settings including health care, involving GPs routinely asking questions, and in-workplace programmes**
7. **Include a health warning on all alcohol labels and deliver a government-funded national public awareness campaign on alcohol-related health issues**
8. **For all social workers, midwives and healthcare professionals, introduce mandatory training on parental substance misuse, foetal alcohol syndrome disorder and alcohol-related domestic violence**
9. **Reduce the blood alcohol limit for driving in England and Wales to 50mg/100ml, starting with drivers under the age of 21**
10. **Introduce the widespread use of sobriety orders to break the cycle of alcohol and crime, antisocial behaviour and domestic violence**



Source: University of Stirling and Alcohol Health Alliance (2013)

One person is killed every single hour by alcohol.¹ Each of those individuals is a loved one – a parent, a brother or a sister, a friend and, tragically, often a child. Annually 1.2 million people are admitted to hospital due to alcohol-related causes, and countless others see their health damaged because of it.² We are experiencing nothing short of a national crisis in the UK because of alcohol: we need to act now to stop it.

Alcohol misuse can lead to a wide range of different health conditions, including cancer, heart disease and strokes. Liver disease is the only major disease against which we are not making meaningful progress; over the past ten years, incidence amongst sufferers aged under 30 have increased by 112%.³ Alcohol is a factor in around half of all violent crime: as well as its human toll, this costs the British economy £21bn a year.⁴

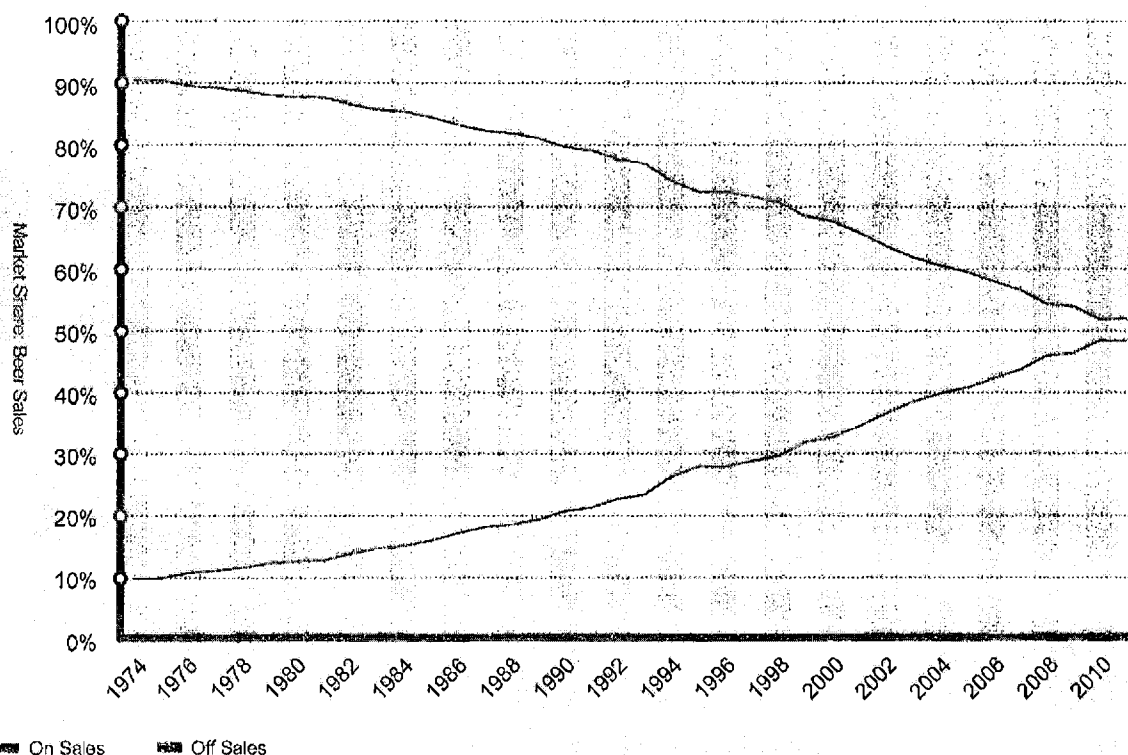
But alcohol consumption does not just harm the individual drinker; all too often it affects innocent bystanders through its role in child abuse and neglect, domestic violence, family breakdown and crime and disorder. It tears apart families and damages entire communities. Its impact is felt across the board and there is not a neighbourhood in the UK that remains untouched.

Alcohol problems within families cause misery for children. One-fifth of all young callers to ChildLine are worried about drinking by a parent or other significant person, describing concern about neglect, violence, isolation and fear.⁵ 93,500 babies under one year old live with a parent who is a problem drinker⁶ and 74% of child mistreatment cases in the UK are alcohol related.⁷

Within the home, domestic violence is all too often linked to drinking. In 2009/10, over one-third of domestic violence victims in England and Wales perceived their attackers to have been under the influence of alcohol⁸ and four in ten male domestic violence offenders in England have a history of alcohol abuse.⁹ Every year alcohol costs us £11bn in criminal justice costs¹⁰ – enough to keep more than 260,000 police officers on our streets or 278,000 nurses in our A&E departments.

The cruellest effects of alcohol are felt most by those who can least afford it. Even though as a group they don't consume as much alcohol, due to existing health inequalities, people in the most deprived areas of the country are disproportionately more likely to experience the impacts of alcohol-related crime, more likely to suffer the impacts of alcohol-related health conditions, and more likely to die from a condition caused by alcohol consumption.¹¹

Alcohol abuse has become a national pandemic and needs to be treated as such. It is the primary task of any responsible government to protect the welfare of the people it serves, particularly those most in need. Effective alcohol policies facilitate individual responsibility by enabling genuinely informed choice, creating a balanced environment that does not encourage drinking, and affording far greater protection to the vulnerable and innocent in society such as children and young people. People have the right to enjoy alcohol, but others also have the right not to have their lives negatively affected by it.



Source: University of Stirling and Alcohol Health Alliance (2013)

Key measures to reduce alcohol-related harm

1. Make reducing alcohol harms the responsibility of a single government minister with clear accountability

Given the high levels of alcohol-related harm present in the UK, alcohol policy should be returned to the portfolio of a single government minister to ensure clear lines of responsibility and encourage effective and efficient action to tackle alcohol misuse at a national level.

2. Introduce a minimum price for alcoholic drinks

With a three litre bottle of cider currently cheaper than a ticket to the cinema,¹² one in five children who drink now consume 15 or more units per week¹³ – twice an adult woman's weekly recommended limit and more than enough to interfere with a teenager's neuro-development. Alcohol is nearly two-thirds (61%) more affordable than it was in 1980¹⁴ and, of all alcohol sold, very cheap products play the biggest part in driving alcohol-related harm.¹⁵

The current ban on 'below cost sales' of alcohol will affect only 1.3% of all alcohol units sold,¹⁶ reducing the country's drinking by the equivalent of less than half a pint of beer per drinker, per year.¹⁷ The impact on harmful drinkers and alcohol-related harm will be negligible.

In contrast, a minimum unit price would precisely target the products such as super-strength white cider and cheap spirits that are known to be consumed by harmful drinkers and children, without penalising moderate drinkers, including those on low incomes. In fact, as lower-income households disproportionately suffer the harms of alcohol, they would see the greatest benefits from minimum unit pricing. Data from the University of Sheffield suggests that routine and manual worker households would account for the vast majority of the reduced deaths and hospital admissions brought about by a minimum unit price, whilst the consumption by moderate drinkers in low-income groups would only drop by the equivalent of two pints of beer a year.¹⁸

Importantly, minimum unit pricing also supports socially responsible local pubs, who are currently struggling to survive because of irresponsibly low prices in supermarkets and off-licences. Prices at the pumps are likely to be unaffected, as most drinks are already sold at significantly higher prices than in the off trade.¹⁹

Off-licensed premises including supermarkets in England and Wales

Number of off-licensed premises	1910	1930	1950	1970	1989	2009	2012
	24,438	22,166	23,532	27,910	45,507	49,074	51,130

Source: British Beer and Pub Association, Statistical Handbook, Brewing Publications Limited, London

3. Introduce public health as a fifth licensing objective, enabling local authorities to make licensing decisions based on local population health need and the density of existing outlets

The availability of alcohol drives consumption.²⁰ Put simply, the easier the access to alcohol, the more society drinks. Licensing authorities are now responsible for public health and must be given the tools they need to tackle alcohol-related harm. Public health should be made a core licensing objective throughout the UK, enabling licensing committees to take into account the total number of premises selling alcohol and the impact on the health and wellbeing of the local population when considering applications.

4. Strengthen regulation of alcohol marketing to protect children and young people

Children growing up see alcohol marketing on a daily basis, and are more familiar with alcohol brands than with leading biscuit or ice-cream brands.²¹

Compared with adults, children and young people are exposed to significantly more alcohol adverts than expected, given their viewing habits – 51% more in the case of advertising for ready-mixed alcohol pop drinks.²² Sport, and football in particular, is hugely popular with children and young people, with alcohol sponsorship sending contradictory messages about the health benefits of participation. Viewers of top-flight football are exposed to two alcohol references

every minute²³ and during the FIFA World Cup 2010, Carlsberg ('the official beer of the England football team') expected to sell an extra 21 million pints.²⁴

Children can't make responsible decisions about their drinking if they grow up bombarded by excessive alcohol marketing. Yet our marketing regulations are failing to protect the youngest in society. Regulation must be statutory and independent of both the alcohol and advertising industries. The regulator needs meaningful sanctions, such as fines, that deter non-compliance.

5. Increase funding for treatment and raise access levels from 6% to 15% of problem drinkers

With one in 20 adults dependent on alcohol in the UK,²⁵ 'problem drinking' does not simply refer to 'street drinkers'; it could affect each and every one of us, and those we care about. There are 1.6 million dependent drinkers²⁶ in England, but only 6% of these individuals access treatment.²⁷ Alcohol Concern has calculated that £217 million is spent annually on alcohol treatment – just £136 per dependent drinker, compared to £436 million on drug treatment or £1,313 per drug user.²⁸ Both NICE and the Department of Health have recommended a target of 15% for drinkers to have treatment locally. Fully implementing this guideline in England would save £9.3 million per year: for every £1 invested in specialist alcohol treatment, £5 is saved on health, welfare and crime costs.²⁹

6. Commissioners should prioritise the delivery of Identification and Brief Advice. Identification and Brief Advice should be delivered in a wide range of different settings including health care, involving GPs routinely asking questions, and in-workplace programmes

Most people with alcohol-related problems drink at hazardous or harmful levels rather than being fully alcohol dependent, but few seek professional help for their drinking. There is good evidence of the effectiveness of opportunistic early Identification and Brief Advice from general practitioners and other health professionals.³⁰ Given the number of individuals drinking at potentially or actually harmful levels (in England, a quarter of the population), the wider use of such Brief Interventions would significantly reduce the overall burden of disease caused by drinking. This would have a considerable impact on reducing the costs of alcohol to the NHS and wider society.

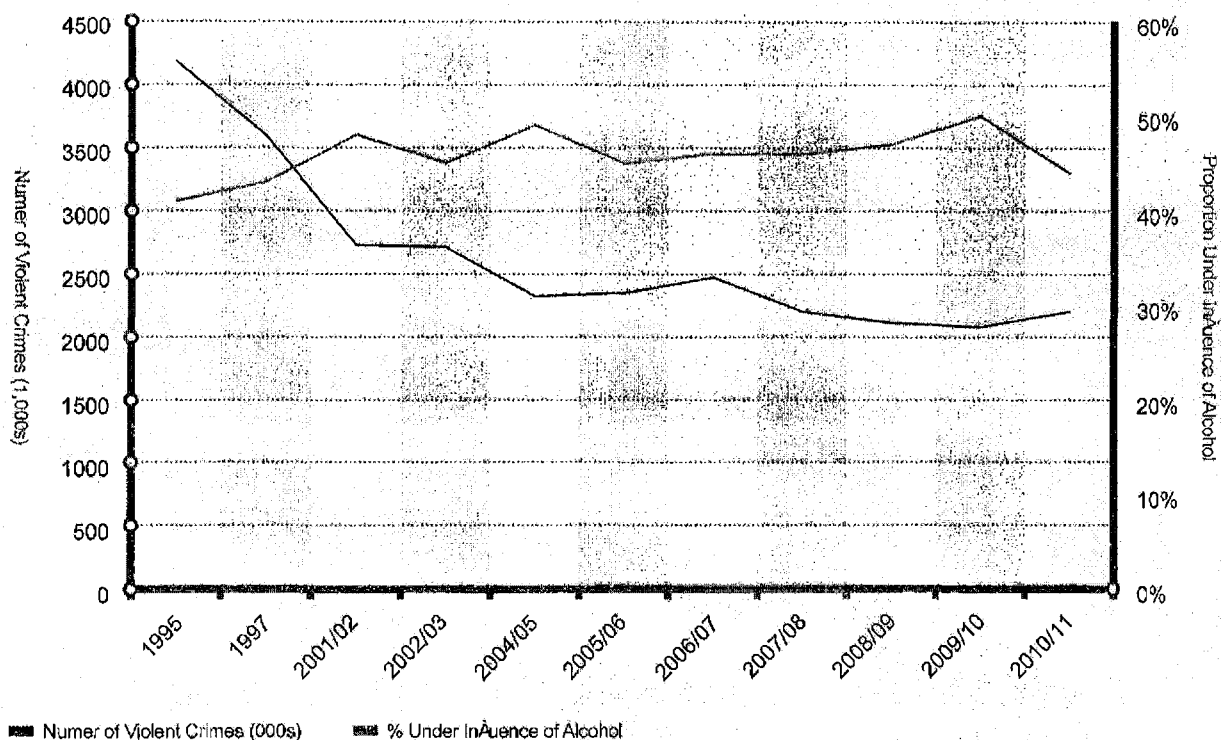
7. Include a health warning on all alcohol labels and deliver a government-funded national public awareness campaign on alcohol-related health issues

Information, education and awareness campaigns enable individual responsibility and are vital components of a comprehensive approach to reducing the harm from alcohol – consumers should have the right to make informed decisions about the products they purchase. This is particularly important for alcohol, a known carcinogen linked to more than 60 different health conditions.³¹ Beyond liver disease, the public's understanding of the health problems associated with alcohol is low.

Health warnings are a familiar and prominent feature on all tobacco products. Likewise, detailed nutritional labelling is ubiquitous on food products and soft drinks. Yet consumer information on alcohol products usually extends no further than the volume strength and unit content. In order to inform consumers about balanced risk, every alcohol label should include an evidence-based health warning as well as describing the product's nutritional, caloric and alcohol content.

There is no independently funded national alcohol campaign, not even on drink driving. Mass media health campaigns should be funded and developed as part of strategies to reduce the harm from alcohol, designed and delivered independently of the alcohol industry.





Source: University of Stirling and Alcohol Health Alliance (2013)

8. For all social workers, midwives and healthcare professionals, introduce mandatory training on parental substance misuse, foetal alcohol syndrome disorder and alcohol-related domestic violence

Parental alcohol misuse is widespread, and its impact on children and childhood can be very damaging: over 60% of social workers' caseloads around children involve alcohol. Children living with alcohol-misusing parents may not be in contact with health or social services until problems escalate, and even then, parental alcohol misuse is not always recognised or recorded.

Training for social workers and healthcare professionals must include how to recognise and deal with parental substance misuse and related domestic violence, and action taken to address gaps in resources, information and research on the scale and nature of foetal alcohol syndrome.

9. Reduce the blood alcohol limit for driving in England and Wales to 50mg/100ml, starting with drivers under the age of 21

The costs of drink driving are significant, and the risks to innocent bystanders and other road users are unacceptable. Almost one in six deaths on the road involve drivers who are over the legal alcohol limit, and these numbers are rising: drink-drive accidents increased by 17% between 2011 and 2012.³² Drivers between the ages of 17 and 24 are far more likely than others to be involved in a fatal collision after drinking

alcohol.³³ Young drivers are particularly at risk of crashing when they have been drinking because they are less experienced drivers and may have lower tolerance to the effects of alcohol.

The UK currently has one of the highest blood alcohol limits for driving in the world, at 80mg of alcohol per 100ml of blood. Most European countries have a limit of 50 mg.³⁴ Drivers with a blood alcohol level of 50-80mg are 2-2.5 times more likely to crash than those with no alcohol in their blood, and up to six times more likely to be involved in a fatal collision.³⁵

As recommended by the North Review,³⁶ and in line with common practice in most of the European Union, the blood alcohol limit for driving in England and Wales should be reduced from 80mg/100ml to 50mg/100ml. Police should also be given powers to stop and test drivers for alcohol at any time, even where there is no evidence of a specific offence; this is known as 'random breath testing'.

International evidence shows that a reduction in blood alcohol limits is accompanied by major falls in road fatalities.³⁷ The introduction of a national limit of 50mg in Australia produced an 8% reduction in fatal crashes and an 11% reduction in crashes resulting in hospital admission. Estimates by the National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), and quoted in the North Review, suggest that around 7% of current road deaths in the UK could be avoided in the 1st year of 50mg limit.³⁸

10. Introduce the widespread use of sobriety orders to break the cycle of alcohol and crime, antisocial behaviour and domestic violence

More than two in five (44%) of violent crimes are committed under the influence of alcohol, as are 37% of domestic violence incidents. One-fifth of all violent crime occurs in or near pubs, and 45% of adults avoid town centres at night because of drunken behaviour. Alcohol-fuelled violence and criminality causes mayhem in our town and city centres. Sobriety orders, which are already being trialled around the country, present an innovative way to encourage offenders who have committed alcohol-related crimes to face up to their actions and the causes of their behaviour.

Sobriety orders require an offender to abstain from alcohol for a fixed period of time following a conviction, with alcohol levels monitored either through regular breath tests or electronic tags. They can be used as criteria for conditional cautions, community orders and suspended sentences imposed by courts on offenders.

Sobriety orders are a cost-effective, simple option that, when imposed alongside a wider programme of treatment, support and proper training of staff, have the potential to reduce levels of alcohol-related crime and disorder.

(Endnotes)

- 1 ONS, Alcohol-related deaths in the United Kingdom, registered in 2012 - ONS. 2014. Available at: <http://www.ons.gov.uk/ons/reel/subnational-health4/alcohol-related-deaths-in-the-united-kingdom/2012/stb---alcohol-related-deaths-in-the-united-kingdom--registered-in-2012.html>. Accessed June 19, 2014
- 2 Gov.uk. Reducing harmful drinking - Policy - GOV.UK. 2013. Available at: <https://www.gov.uk/government/policies/reducing-harmful-drinking>. Accessed June 19, 2014
- 3 Evening Standard (2013) Liver disease on the rise among women 'in denial' about their drinking
- 4 HM Government (March 2012), 'The Government's Alcohol Strategy' Cm 8336 201, para 1.3
- 5 University of Stirling and the Alcohol Health Alliance (2013) Health First: An evidence-based alcohol strategy for the UK
- 6 Manning, V. (2011) Estimates of the numbers of infants (under the age of one year) living with substance misusing parents, NSPCC
- 7 National Association for Children of Alcoholics
- 8 Chaplin, R., Flatley, J., Smith, K. (2011) Crime in England and Wales 2010/11 (data tables). London: Home Office Statistical Bulletin
- 9 Gilchrist, E. et al. (2003) Domestic violence offenders: characteristics and offending related needs. London: Home Office
- 10 National Institute for Health and Clinical Excellence (June 2010) 'Alcohol-use disorders - preventing harmful drinking: costing report', p. 12; Home Office (November 2012) 'A Minimum Unit Price for Alcohol: Impact Assessment', Alcohol Strategy Consultation, p. 5
- 11 North West Public Health Observatory (2007)
- 12 The Cinema Exhibitors Association Limited. UK cinema - average ticket prices 2000-2013. <http://www.cinema.uk.org.uk/facts-and-figures/uk-cinema-industry-economics/average-uk-ticket-prices-2000-2013/> (last accessed 18/06/2014); YouGov. Cinema cost concerns mount. <http://yougov.co.uk/news/2013/08/18/cinema-cost-concerns-mount/>. Accessed June 18, 2014
- 13 Health and Social Care Information Centre, 'Smoking, Drinking and Drug Use Among Young People in England - 2013' 2014. Available at <http://www.hscic.gov.uk/catalogue/PUB14579>. Accessed July 2014
- 14 Health and Social Care Information Centre. Statistics on Alcohol: England, 2013. 2014. Available at: <http://www.hscic.gov.uk/catalogue/PUB10932/alc-eng-2013-rep.pdf>. Accessed June 19, 2014
- 15 Bonnetts R., IAS Briefing Paper: Use of Alcohol As A Loss-Leader. Institute of Alcohol Studies; 2014
- 16 Yang, M., Brennan, A., Holmes, J. et al (2013) Modelled income group-specific impacts of alcohol minimum unit pricing in England 2014/15: Policy appraisals using new developments to the Sheffield Alcohol Policy Model (v2.5). Sheffield: School of Health and Related Research, University of Sheffield
- 17 Yang, M., Brennan, A., Holmes, J. et al (2013) Ibid
- 18 Holmes, J. et al (2014) Op Cit
- 19 The Good Pub Guide. The Good Pub Guide 2014. 2013
- 20 University of Stirling and the Alcohol Health Alliance (2013) Health First: An evidence-based alcohol strategy for the UK
- 21 Alcohol Concern Cymru, Making an Impression: Recognition of alcohol brands amongst primary school children (2012)
- 22 Winpenny, E. et al (2012) Assessment of young people's exposure to alcohol marketing in audiovisual and online media' Rand Europe
- 23 Graham, A. & Adams, J. Alcohol Marketing in Televised English Professional Football: A Frequency Analysis, Alcohol and Alcoholism, September 2013
- 24 Hook, S. (2010) Carlsberg reveals World Cup plans, Morning Advertiser. Available at: <http://www.morningadvertiser.co.uk/Drinks-Brands-News/Carlsberg-reveals-World-Cup-plans>. Accessed June 23, 2014
- 25 National Treatment Agency for Substance Misuse, Alcohol Treatment in England 2011-12, January 2013
- 26 National Treatment Agency for Substance Misuse, January 2013, Ibid
- 27 National Treatment Agency for Substance Misuse, January 2013, Ibid
- 28 Alcohol Concern, Making alcohol a health priority: Opportunities to reduce alcohol harms and rising costs, 2011
- 29 NICE, Alcohol use disorders: alcohol dependence. Costing report. Implementing NICE guidance, February 2011
- 30 North West Public Health Observatory, 2011, A review of the cost-effectiveness of individual level behaviour change interventions
- 31 Room, R. et al. (2005) Alcohol and public health, The Lancet, 365, pp. 519-530
- 32 Institute of Alcohol Studies (September 2013) 'New official UK data reveals 17% increase in drink-drive deaths'
- 33 North, P. (2010) Report of the Review of Drink and Drug Driving Law. London: Department for Transport
- 34 Royal Society for the Prevention of Accidents (2012) Drinking and driving, online. Available at: http://www.rosipa.com/roadsafety/info/drinking_and_driving.pdf. Accessed September 4, 2013
- 35 Royal Society for the Prevention of Accidents (2012), Ibid
- 36 Sir Peter North (2010) Report of the Review of the Drink and Drug Driving Law, online. Available at: <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20100921035225/http://northreview.independent.gov.uk/docs/NorthReview-Report.pdf>. Accessed April 23, 2012
- 37 Bailey, J. et al. (2011) Achieving positive change in the drinking culture of Wales, London. Alcohol Concern, online. Available at: <http://www.alcoholconcern.org.uk/assets/jes/Publications/Wales%20publications/Achieving-positive-change-2011.pdf>. Accessed August 6, 2013
- 38 National Institute for Health and Care Excellence (2010) Cutting drink-drive limit 'could save 168 lives in the 1st year', online. Available at: <http://www.nice.org.uk/newsroom/pressreleases/NICEReviewsWaysToReduceDrinkDrivingInjuries.jsp>. Accessed August 23, 2013

The All Party Parliamentary Group on Alcohol Misuse

The All Party Parliamentary Group on Alcohol Misuse exists to promote the discussion of alcohol-related issues, raise issues of concerns and to make recommendation to government and other policy makers.

All-party parliamentary groups are made up of backbench MPs and peers from all political parties in Parliament. They provide an opportunity for cross-party discussion and co-operation on particular issues.

The Officers of the APPG on Alcohol Misuse are:

Tracey Crouch MP (Chair)
Lord Brooke of Alverthorpe
Flona Bruce MP
Baroness Hayter of Kentish Town
Russell Brown MP
Baroness Finlay of Llandaff

Alcohol Concern provides the secretariat to the APPG on Alcohol Misuse

020 7566 9800

appg@alcoholconcern.org.uk

**All Party Parliamentary
Group on Alcohol Misuse**

MANIFESTO 2015



Alcohol Concern
The charity making sense of alcohol

Propensity for Illegal Alcohol Sales to Underage Youth in Chicago

Traci L. Toomey · Kelli A. Komro ·
 J. Michael Oakes · Kathleen M. Lenk

Published online: 15 January 2008
 © Springer Science+Business Media, LLC 2008

Abstract To assess youth's ability to purchase alcohol in a city previously not assessed—Chicago, Illinois—we hired individuals aged 21 and older who appeared to be aged 18–20 (i.e., pseudo-underage buyers) to make alcohol purchase attempts without age identification in off-premise licensed alcohol establishments. We conducted two purchase attempts at each establishment across 44 community areas, resulting in a total of 652 purchase attempts. Our dependent variable was purchase attempt outcome (purchase, no purchase) and we used four categories of independent variables: characteristics of sellers, establishments, purchase attempts, and community areas. We analyzed our data using a logistic regression model, with purchase attempt outcome regressed on the independent variables. The overall purchase rate was 35.1%, ranging from 0% to 72% across community areas. Buyers were *less* likely to purchase alcohol in community areas that had populations with higher percentages of Hispanics (OR = 0.99; CI = 0.98, 1.0), and *more* likely to purchase alcohol in establishments that had more expensive beer (OR = 2.0; CI = 1.50, 2.67) and in areas with higher percentages of unemployed individuals (OR = 1.1; CI = 1.07, 1.14). Although progress has been made since the early 1990s in reducing sales to underage youth, youth still have relatively

easy access to alcohol from licensed establishments. We recommend increased use of compliance checks—underage youth attempt to purchase alcohol under the supervision of enforcement agents; if alcohol is sold, the server/seller and/or license holder are penalized—which scientific studies have shown to be the most effective strategy in reducing sales to minors.

Keywords Alcohol · Youth · Illegal sales · Liquor stores

Introduction

Despite a minimum legal drinking age (MLDA) of 21, alcohol consumption by youth is prevalent in the U.S. and is linked to numerous problems such as traffic crashes, drownings, and violent and petty crime [1–5]. Several studies have shown that youth have easy access to alcohol from both commercial sources (e.g., bars, liquor stores) and social sources (e.g., parents, friends). For example, studies in the early 1990s showed that youth were able to easily purchase alcohol directly from licensed establishments [6–9]. Since then, considerable attention and resources have been given to the issue of underage drinking, particularly to reducing access to alcohol among youth. However, few *recent* studies have assessed commercial access to alcohol among youth—that is, whether youth are still able to easily purchase alcohol from bars, stores, and restaurants [10].

In the studies in the early 1990s, youth access to alcohol from commercial establishments was evaluated through purchase attempts by underage youth or pseudo-underage youth (those aged 21 or older who were judged to appear under age 21). These initial studies indicated that youth could very easily purchase alcohol without age identification. Purchase attempts were conducted at off-premise

T. L. Toomey (✉) · K. A. Komro · J. M. Oakes · K. M. Lenk
 Division of Epidemiology and Community Health, School of
 Public Health, University of Minnesota, 1300 South Second
 Street, Suite 300, Minneapolis, MN 55454-1015, USA
 e-mail: toomey@epi.umn.edu

K. A. Komro
 Department of Epidemiology and Health Policy Research,
 College of Medicine, University of Florida, 1329 SW 16th
 Street, Room 5287, P.O. Box 100177, Gainesville, FL 32608,
 USA

alcohol establishments (e.g., liquor stores, grocery stores) and/or on-premise alcohol establishments (e.g., bars, restaurants). Forster and colleagues found that pseudo-underage youth were able to purchase alcohol, without showing age identification, in 47–52% of attempts at on- and off-premise establishments in small to mid-sized towns in Minnesota and Wisconsin [6, 7]. Similarly, two 19-year-old males were able to purchase alcohol in 59–78% of their attempts at 46 off- and on-premise establishments in one county in New Jersey [8]. Preusser and Williams [9] conducted purchase attempts at off-premise establishments with underage males in Washington DC and New York State and found that beer was sold to the buyers in 44–97% of their attempts.

Forster et al. [6, 7] also assessed factors that may influence youth's ability to purchase alcohol at off-premise establishments. They found that alcohol sellers who appeared under age 30 and those that were female were *more* likely to sell to underage youth, and establishments located in residential versus commercial areas were *more* likely to sell to underage youth. In additional analyses using the same dataset, Wolfson et al. [11, 12] found that three types of establishments were *more* likely to sell to underage youth—older establishments, convenience/grocery stores (versus liquor stores), and those belonging to a chain; establishments that had a manager present at all times and those that required formal training of servers/sellers were *less* likely to sell to youthful buyers.

Only two studies have assessed commercial access to alcohol among youth since the early 1990s. Although the observed sales rates from these studies were lower than the earlier studies, the rates still indicated that youth could easily purchase alcohol. Freisthler et al. [13] conducted alcohol purchase attempts with pseudo-underage youth in off-premise establishments in Sacramento, California. In 39% of attempts, the youth were able to purchase alcohol. Establishments in neighborhoods with a higher percentage of Hispanics and in areas with higher population density were more likely to sell to youth. Seller characteristics were not predictive of sales. Britt et al. [14] conducted pseudo-underage purchase attempts in on- and off-premise establishments located in 20 cities in Minnesota. Buyers were able to purchase alcohol in 26% of the attempts. Among establishments where more than one purchase was made, 74% sold alcohol to the buyers at least once. Among on-premise establishments, restaurants-without-bars had a higher propensity to sell alcohol to underage youth than bars, restaurants-with-bars, and other types of establishments; establishments with full liquor licenses were *less* likely to sell than those with beer- and/or wine-only licenses, and purchases made after 6:00 pm were *less* likely than those made earlier to result in a sale. For off-premise establishments, those that did not post warning signs

(versus those that did post signs) and those that were busier were *more* likely to sell alcohol to pseudo-underage buyers.

In our study, we assess youth's ability to purchase alcohol in a city that has not previously been assessed—Chicago, Illinois. We conducted pseudo-underage purchase attempts at off-premise establishments throughout Chicago in 2002. Our results will help researchers, policymakers, and community activists in planning, implementing, and assessing interventions to reduce youth access to alcohol, particularly in large and diverse metropolitan areas.

Methods

We advertised in local papers for individuals who were aged 21 and older but who appeared under age 21 to serve as pseudo-underage buyers for this study. We verified if applicants actually appeared to be 18–20 years old using age assessment panels. Those who were judged to consistently be 18–20 years old by the panel were hired to make purchase attempts without age identification in off-premise licensed alcohol establishments located in Chicago, Illinois during summer 2002. We conducted these purchase attempts as a baseline assessment of propensity for illegal alcohol sales to underage youth for a large, community trial, Project Northland Chicago (PNC) [15, 16]. This study was approved by the University of Minnesota's Internal Review Board.

Community Areas and Establishments

Purchase attempts were conducted in 44 community areas (community areas were determined based on whether the area schools agreed to participate in PNC). Community areas ranged in size from 3,420 to 117,527 persons and were racially diverse—percentage of African-American and Hispanic individuals within community areas ranged from 0.23% to 97.89% (mean = 42.89%) and 0.54–88.91% (mean = 18.49%), respectively. Number of alcohol establishments per community area ranged from 1 to 59 (mean = 13.38). For community areas with 20 or fewer alcohol establishments, we conducted alcohol purchase attempts at all establishments; for communities with more than 20 establishments, we randomly selected up to 20 establishments. Pseudo-underage buyers conducted alcohol purchase attempts at a total of 326 establishments.

Purchase Attempts

We hired 22 women to make alcohol purchase attempts. Only women were hired to ensure consistency of stimuli

across purchase attempts (previous studies have found that purchase rates do not vary by gender of buyer) [14]. We matched buyers to establishments based on their race/ethnicity and the dominate race/ethnicity of the community area in which an establishment was located to ensure that buyers would be similar in appearance to the typical clientele. Each buyer was accompanied by a driver and scout, a staff person who made observations about the establishment exteriors. We trained buyers and scouts to follow a consistent protocol.

We conducted two purchase attempts at each establishment, resulting in a total of 652 purchase attempts. Buyers entered establishments alone, with the scout remaining in the car parked out-of-sight of establishment employees. Buyers selected a six- or 12-pack of Budweiser, Coors, or Miller Lite beer and went to the cash register with the shortest line. If clerks asked how old the buyers were, they answered honestly. If asked for age identification, they indicated that they did not have their age identification with them. If refused the alcohol sale, buyers quietly left the establishment without argument. We instructed buyers to not consume any of the purchased alcohol. Following each purchase attempt, buyers and scouts completed forms describing characteristics of purchase attempts and establishments.

Measures

The dependent variable in this study was purchase attempt outcome (purchase or no purchase). We assessed whether variables from four categories of independent variables were associated with the dependent variable: characteristics of sellers, establishments, purchase attempts, and community areas. Seller characteristics were gender and perceived age (age <30 years vs. age ≥30 years) as assessed by the buyers. Establishment characteristics, as assessed by scouts and buyers, included: number of individuals loitering outside establishment (1–5 individuals, 6 or more individuals, vs. none) and whether signs warning against underage drinking were posted in the establishment (yes vs. no). We measured two characteristics of purchase attempts—price of the purchased beer and time the purchase attempt took place (both continuous variables). Finally, we obtained community area/neighborhood demographic characteristics through the 2000 U.S. Census (all continuous variables)—percentage of population that is Hispanic/black, percentage of population that is Asian, percentage of population that is Hispanic, percentage of the 25+ population who are high school graduates, percentage of the 16+ population that is unemployed, total number of housing units, percentage of housing units built before 1960, and median value of housing units per 10,000. We

also measured number of alcohol establishments in a community area.

Analyses

We used a random effects logistic regression model, with purchase attempt outcome regressed on the independent variables using Stata [17]. We included community area as a random effect to adjust for within-community area correlation. We included buyer identification to control for differences in buyers' ability to purchase alcohol. Two of our independent variables (percentage Hispanic/black and percentage unemployed) were highly correlated ($r = .80$)—we used BIC estimates to select the best-fitting model, resulting in the percentage of the population that is Hispanic/black being removed from the final model [18]. The final model was robust to alternative specifications such as independent variable recoding and Generalized Estimating Equations (GEE) estimators. Statistical significance was assessed at $P \leq .05$.

Results

The overall alcohol purchase rate was 35.1%, ranging from 0% to 72% across community areas—very low purchase rates were only observed in communities with three or fewer total establishments. In the multivariate analyses, only three of the independent variables were statistically significant in the best-fitting model (Table 1). Buyers were *less* likely to purchase alcohol in community areas that had a population with a higher percentage of Hispanics, although the odds ratio was very small. Buyers were *more* likely to purchase alcohol in community areas that had a higher percentage of unemployed individuals. Also, buyers were more likely to purchase alcohol in alcohol establishments that had more expensive beer.

Discussion

Despite recent efforts to address the problem of underage drinking, the likelihood of illegal alcohol sales to underage youth in these 44 community areas in inner city Chicago is still quite high. Individuals who appeared 18–20 years old could purchase alcohol in approximately one out of every three attempts (35.1% sales rate) without showing any age identification. This rate is similar to rates observed for two other metropolitan areas during the late 1990s. Freisthler and associates observed a 39% sales rate at off-premise establishments in Sacramento, California [6]; Britt and associates observed a slightly lower sales rate (26%) to

Table 1 Final multivariate model

	Odds ratio	Standard error	Z	<i>P</i> > z ^a	95% Confidence interval	
Seller characteristics						
Age (<30 years)	1.08	0.231	0.35	.725	0.71	1.64
Gender (male)	1.05	0.210	0.25	.806	0.71	1.55
Purchase attempt characteristics						
Price of beer	2.00	0.295	4.70	.000	1.50	2.67
Time of attempt	9.84	22.155	1.02	.310	0.12	811.10
Establishment characteristics						
No. of loiterers (1–5)	1.09	0.273	0.38	.706	0.67	1.79
No. of loiterers (>6)	3.21	2.337	1.61	.108	0.77	13.36
Warning signs present	0.73	0.170	−1.37	.172	0.46	1.15
Community area characteristics						
% Asian	0.98	0.013	−1.41	.158	0.96	1.01
% Hispanic	0.99	0.004	−2.78	.005	0.98	1.00
% High school graduates	1.00	0.157	0.05	.959	0.97	1.03
% Unemployed	1.10	0.018	5.84	.000	1.07	1.14
No. housing units	1.00	0.000	0.94	.347	1.00	1.00
% Housing units built pre-1960	1.00	0.010	−0.03	.980	0.98	1.02
Median home value	1.00	0.001	−0.63	.528	1.00	1.00
Density of alcohol establishments	0.99	0.020	−0.58	.561	0.95	1.03

^a Variables significant at *P* < .05 in bold

pseudo-underage buyers at on- and off-premise establishments in the Twin cities area of Minnesota [14]. Although all three of these studies indicate that progress has been made since the early 1990s when sales rates to underage and young-appearing buyers ranged from 44% to 97%, youth still have relatively easy access to alcohol from licensed establishments [6–9].

Similar to other studies, the observed sales rates did vary by community area. However, few of the community area variables assessed in this study were statistically significant in our multivariate model. In contradiction to the Freisthler et al. study, alcohol sales were *less* likely in community areas with a higher percentage of Hispanic individuals [6]. Sales were *more* likely in community areas with higher unemployment rates. Given that only two studies have assessed the association between community area characteristics and propensity for illegal alcohol sales to youth and results from these studies were inconsistent, further research is needed to further assess effects of community area characteristics. Once consistent associations are found, we then need to consider the potential implications of these relationships.

Results have also been inconsistent across studies for the association between propensity for illegal alcohol sales to youth and characteristics of establishments, servers/sellers, and purchase attempts. In this study, we found that among these types of characteristics, only one purchase attempt characteristic—price of the beer—was associated with

likelihood of illegal alcohol sales to youth. A possible explanation for the observed findings is that youth may attempt to purchase alcohol less frequently at establishments that have more expensive alcohol, resulting in these establishments paying less attention to preventing alcohol sales to minors. Unlike studies from the early 1990s, but consistent with more recent studies, perceived age of server/seller was not related to likelihood of an alcohol sale [6, 7, 13, 14].

A limitation of this study is that we assessed likelihood of alcohol sales to underage youth in only one city. However, no previous studies assessed likelihood of alcohol sales to underage youth in Chicago, and no recent study has assessed likelihood of illegal alcohol sales in another city similar in size. Additionally, this is only the third recent study looking at propensity for sales to youth at licensed establishments—reinforcing results from the other two studies. Although illegal alcohol sales to underage youth are *less* likely now than 10–15 years ago, interventions are still needed to prevent establishments from selling alcohol in many U.S. cities and neighborhoods. Another limitation of this study is that because we matched the ethnicity of the buyers to the predominant ethnicity of the community areas, we could not assess whether ethnicity of the buyers was associated with the purchase rates across community areas. Future research is needed to assess whether buyer ethnicity is a predictor of purchase attempt outcomes.

To reduce sales to minors, we recommend the increased use of compliance check campaigns—underage youth attempt to purchase alcohol under the supervision of law enforcement agents; if alcohol is sold to the underage youth, the server/seller and/or the license holder are penalized. Several recent scientific studies have shown that compliance checks are the most effective method for reducing likelihood of illegal alcohol sales to underage youth [19, 20]. Furthermore, research has shown that compliance checks should be conducted in all alcohol establishments (rather than a random sample) more often than once or twice per year [20].

References

1. Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., et al. (2006). *Monitoring the Future national results on drug use: Overview of key findings, 2005*. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse, NIH Publication No. 06-5882.
2. Driscoll, T. R., Harrison, J. A., & Steenkamp, M. (2004). Review of the role of alcohol in drowning associated with recreational aquatic activity. *Injury Prevention*, 10, 107–113.
3. Martin, S. E., Maxwell, C. D., White, H. R., et al. (2004). Trends in alcohol use, cocaine use, and crime: 1989–1998. *Journal of Drug Issues*, 34, 333–359.
4. McClelland, G. M., & Teplin, L. A. (2001). Alcohol intoxication and violent crime: Implications for public health policy. *American Journal of Addictions*, 10(Suppl S), 70–85.
5. National Highway Traffic Safety Administration (2005). *Traffic safety facts 2004: Alcohol*. Washington DC: U.S. Department of Transportation, DOT HS 809 905.
6. Forster, J. L., McGovern, P. G., Wagenaar, A. C., et al. (1994). The ability of young people to purchase alcohol without age identification in northeastern Minnesota, USA. *Addiction*, 89, 699–705.
7. Forster, J. L., Murray, D. M., Wolfson, M., et al. (1995). Commercial availability of alcohol to young people: Results of alcohol purchase attempts. *Preventive Medicine*, 24, 342–347.
8. O'Leary, D., Gorman, D. M., & Speer, P. W. (1994). The sale of alcoholic beverages to minors. *Public Health Reports*, 109, 816–818.
9. Preusser, D. F., & Williams, A. F. (1992). Sales of alcohol to underage purchasers in three New York counties and Washington, DC. *Journal of Public Health Policy*, 13, 306–317.
10. National Research Council, Institute of Medicine (2003). *Reducing underage drinking: A collective responsibility*. Washington, DC: The National Academies Press.
11. Wolfson, M., Toomey, T. L., Forster, J. L., et al. (1996). Characteristics, policies, and practices of alcohol outlets and sales to youth. *Journal of Studies on Alcohol*, 57, 670–674.
12. Wolfson, M., Toomey, T. L., Murray, D. M., et al. (1996). Alcohol outlet policies and practices concerning sales to underage people. *Addiction*, 91, 589–602.
13. Freisthler, B., Gruenewald, P. J., Trepo, A. J., et al. (2003). Evaluating alcohol access and the alcohol environment in neighborhood areas. *Alcoholism Clinical and Experimental Research*, 27, 477–484.
14. Britt, H., Toomey, T. L., Dunsmuir, W., et al. (2006). Propensity for the correlates of alcohol sales to underage youth. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 50, 25–42.
15. Komro, K. A., Perry, C. L., Veblen-Mortenson, S., et al. (2004). Brief report: The adaptation of Project Northland for urban youth. *Journal of Pediatric Psychology*, 29(6), 457–466.
16. Komro, K. A., Perry, C. L., Veblen-Mortenson, S., et al. (2006). Cross-cultural adaptation of a home-based program for alcohol use prevention among urban youth: The Slick Tracy Home Team Program. *Journal of Primary Prevention*, 27, 135–154.
17. StataCorp, L. P. (2005). *Stata statistical software: Release 9*. College Station, TX: StataCorp LP.
18. Raftery, A. (1996). Bayesian model selection in social research. In P. V. Marsden (Ed.), *Sociological Methodology*, vol. 25 (pp. 111–164). San Francisco: Jossey-Bass.
19. Grube, J. W. (1997). Preventing sales of alcohol to minors: Results from a community trial. *Addiction*, 92(Supplement 2), S251–S260.
20. Wagenaar, A. C., Toomey, T. L., & Erickson, D. J. (2005). Preventing youth access to alcohol: Outcomes from a multi-community time-series trial. *Addiction*, 100, 335–345.

THE EFFECTS OF NORDIC ALCOHOL POLICIES

**What happens to drinking and harm
when alcohol controls change?**

EDITED BY
ROBIN ROOM

NAD PUBLICATION No. 42
2002

Published by: Nordic Council for Alcohol
and Drug Research (NAD)
Address: Annankatu 29 A 23
FIN-00100 Helsinki
FINLAND

Telephone: +358-9-694 80 82, +358-9-694 95 72
Telefax: +358-9-694 90 81
E-mail: nads@kaapeli.fi
WWW URL: <http://www.kaapeli.fi/nad>

The Nordic Council for Alcohol and Drug Research (NAD) is an institution financed by the Nordic Council of Ministers.

Nordic cooperation takes place among the countries of Denmark, Finland, Iceland, Norway and Sweden, as well as the autonomous territories of the Faroe Islands, Greenland and Åland.

The Nordic Council

is the forum for cooperation between the Nordic parliaments and governments. The Council consists of 87 parliamentarians from the Nordic countries. The Council takes policy initiatives and oversees Nordic cooperation. Founded in 1952.

The Nordic Council of Ministers

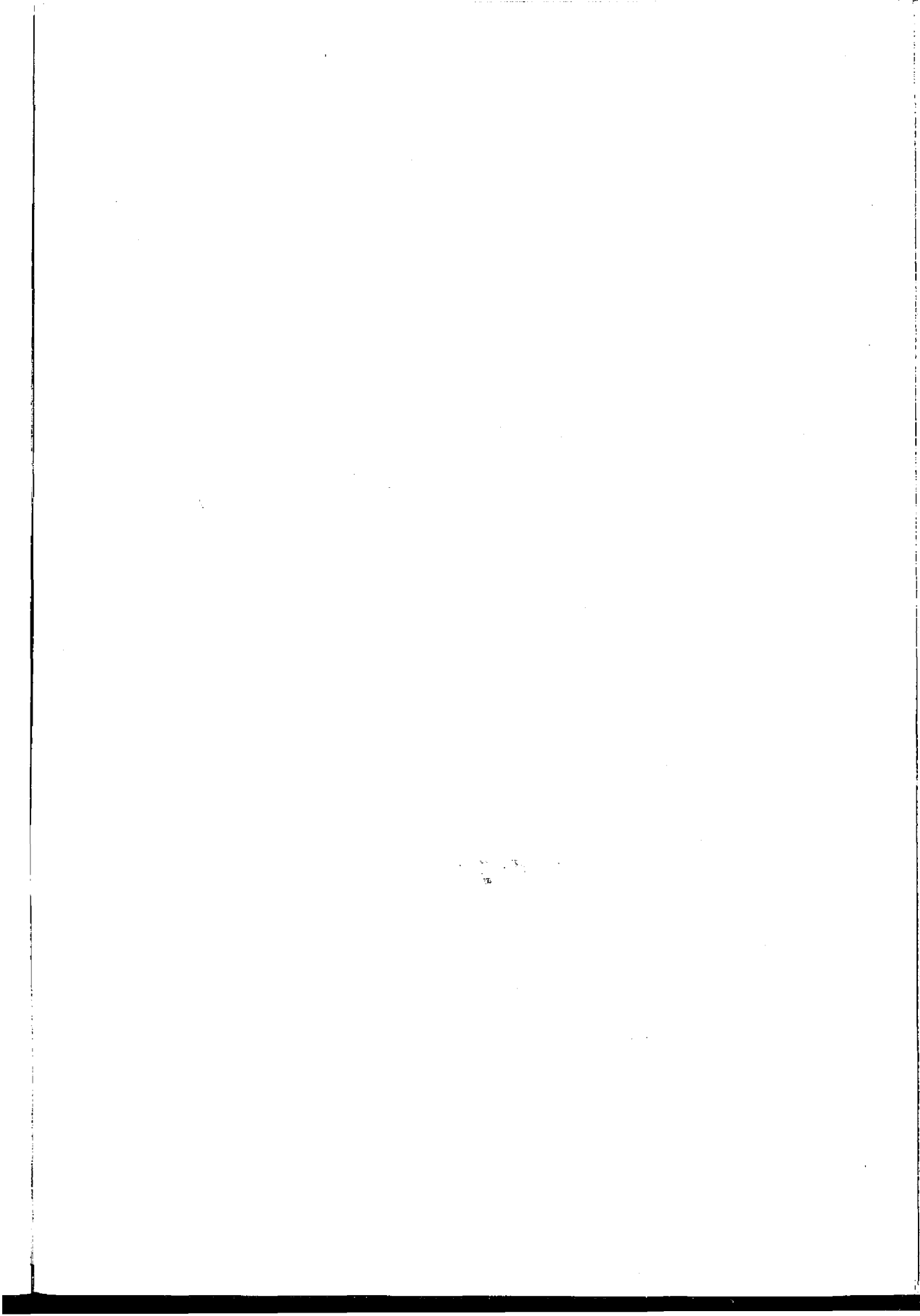
is a forum for cooperation between the Nordic governments. It manages and leads Nordic cooperation. The prime ministers have overall responsibility. Activities are coordinated by the Nordic ministers for cooperation, The Nordic Committee for Cooperation and portfolio ministers. Founded in 1971.

Cover design: Anders Carpelan

Editorial secretary
& layout: Maaria Lindblad

ISBN 951-53-2450-5
ISSN 0359-7024

Hakapaino Oy, Helsinki 2002



CHAPTER 10

Conclusion

Impacts of alcohol policy: the Nordic experience

Robin Room, Anders Romelsjö & Pia Mäkelä

The general impact of changes in controls

In the Nordic experience, big changes in the physical or financial availability of alcohol can clearly produce big effects. The Swedish changes of 1955 and the Finnish changes of 1968 produced immediate large increases in the population's level of alcohol consumption (see Chapters 2, 3 and 4), and had big effects also on indicators of alcohol-related problems. On the other hand, a comparison of the effects of the change in Finland in 1968 with that in Iceland in 1989 (Chapter 5) suggests that the magnitude of the effect depends also on other circumstances of the time. The change in Finland in 1968 has been seen in terms of a belated opening of the doors to pent-up demand from a new 'wet generation' (Mäkelä 1978, Sulkunen 1979), whereas in Iceland, as described in Chapter 5, there was a fair degree of de-facto availability of beer before the legal change. At least as importantly for short-term effects, the Finnish economy was flourishing in 1968, while Iceland was moving into a recession in 1989.

The effects of smaller changes in availability, however, seem more variable, and often negligible in terms of the effects on total consumption. As Chapter 2 reviews, a series of Norwegian studies of the effects of restricting beer sales to local monopoly stores, and of opening new wine and spirit monopoly stores, found little or no effect on the total alcohol consumption. In terms of the total consumption, the effects of opening or closing monopoly stores on Saturdays have been relatively modest — the 3.2% increase from Saturday opening found in the most recent Swedish study (Norström & Skog 2001, 2002) is at the upper level of the range of results.

Differential impacts on different population segments

The concentration in Nordic policy discussions on the 'total consumption model' (see Chapter 1) has often meant that the primary attention, in evaluating the effects of changes in controls, has been on the effect on total alcohol

consumption. Often, this was taken as the crucial proxy measure for changes in alcohol-related harm due to the change in alcohol controls.

But it is clear from the empirical data reviewed in Chapter 2, and in the other chapters of this volume, that total alcohol consumption is not always a good proxy measure for the effects of the policy change. In the first place, the effect on the drinking of different demographic segments is not always the same. In the second place, there are often variations in the effects on people with different patterns of drinking. In the third place, the effect on different alcohol-related problems often differs, and may differ from the effect on the total alcohol consumption. We shall discuss each of these points in turn.

Variations by demographic segment

A clear example of such variation is the effect of taking medium-strength beer out of Swedish grocery stores in 1977 (Chapter 6). This was the most significant of the restrictive changes in Swedish alcohol policy over a period of about 5 years (1976–1981), including prohibition of alcohol advertisements in 1978, Saturday closing in 1981, and increases in real prices of alcohol during 1979–1984. The policy measures were not age-specific, but a major aim of the changes had been to combat youthful heavy drinking. Medium-strength beer had been most popular among young people, and its removal, in particular, had some success in reducing young people's drinking. However, Ramstedt's analysis suggests that there were also some effects in reducing alcohol-related harm in some older segments of the population. Other policy measures at the time may also have contributed to the effect and its long duration (Romelsjö 1987, Romelsjö & Diderichsen 1989, Leifman & Romelsjö 1997).

Conversely, the introduction in Denmark of a 15-year-old minimum age of off-premise purchase (Chapter 9) is, obviously, an age-specific measure, but it turned out that there were declines in drinking also among older teenagers. Møller interprets this broader effect as reflecting the public discussion, which surrounded the adoption of the minimum age legislation. His findings remind us that the effects of policy changes should not be interpreted in mechanical terms; public sentiment and reaction to the measures may also play an important role in their effects, and a new law may have an effect as much through the public attention, debate and discussion which surround it as through its direct action (Hingson et al. 1988).

There are clear findings in a number of the analyses in this volume that effects of alcohol control changes on women have often been different from their

effects on men. The advent of legal beer in Iceland (Chapter 5) seems to have had a gender-specific result, as judged from the survey data: men's consumption of alcohol rose (particularly young men's), but not women's. There was a non-significant rise in teenage girls' consumption, but no net effect for women as a group.

The Finnish policy change of 1968 (Chapters 3 and 4), on the other hand, had big effects on both women's and men's drinking. In absolute terms the increase among men was much greater than among women (Chapter 3). But the details of the changes among women differed from those among men. In proportion to their drinking patterns prior to the change, men's median frequency of drinking increased more than women's, while women's median annual amount of consumption increased more than men's. Both the absolute and the relative size of the changes in frequency and amount of consumption varied by age, and were much smaller among older respondents than among younger.

There was also a difference in the size of changes, in absolute terms, for both frequency and volume of consumption by level of education. Median frequency increased by 21 units among those in the higher education group, but by only 3 in those with low education, and there were similar differences in the change in volume. But these changes were proportional to the initial frequency and volume levels of the educational groups.

There are variations between studies in the effects of policy changes in the city and in the countryside. Among Icelandic men (Chapter 5), the advent of beer seems to have had a more lasting effect on consumption in the city (Reykjavík) than in the countryside, perhaps reflecting a more severe effect of economic recession in the countryside. On the other hand, in proportion to prior consumption, the median annual consumption rose more in the Finnish countryside than in urban areas, in the wake of the 1968 changes (Chapter 3), reflecting the much greater difference in availability, which the changes made in the countryside. Again, the much greater preexisting level of consumption in urban areas meant that the absolute amount^a of increase was much greater in urban areas.

Further research is needed to understand better the societal and individual factors behind differences between sociodemographic categories in the effects of policy changes.

Variations by drinking pattern and amount

Clearly, when policies have a substantial impact on drinking in the population, they tend to have the strongest effect on heavier drinkers, if the effect size is measured in terms of the absolute level of change. In Mäkelä's analyses (Chapter 3 and Mäkelä 2002), controlling for the regression-to-the-mean effect, the difference in change between the Finnish and the control samples is greater for the heavier drinkers than for the lighter. Mustonen and Sund's analysis (Chapter 4), however, adds the nuance that much of this Finnish increase was actually in relatively low-consumption occasions. Since the data on what happened with the introduction of beer in Iceland is not panel data, we do not have a direct measurement of whose drinking changed how much. However, it is suggestive that among Icelandic men (Chapter 5, Table 8), the consumption level of the highest-consuming 10% of the population had increased between 1988 and 1992 by almost eight times the increase among moderate consumers.

Many other phenomena in nature have a distribution, which, like the distribution of alcohol consumption among drinkers in a population (Skog 1991), take a roughly lognormal shape. General discussions of such distributions point out that these distributions are often the net effect of processes where the amount of change on the variable from a given stimulus is roughly proportional to the previous position on the variable (Aitchison & Brown 1957). In general, it seems that this is the case for alcohol policy changes: in rough terms, drinkers tend to be affected by policy changes about proportionately to their existing drinking level. Thus, if lighter drinkers increase their drinking by one-half, heavier drinkers also increase theirs by about one-half. From the perspective of the added harm to be expected from added drinking, what happens to heavier drinkers will usually be more crucial. For chronic consequences where the risk curve rises more steeply among heavy drinkers, such as liver cirrhosis, increased drinking by light drinkers becomes relatively unimportant. The same absolute amount of increase in drinking among heavier drinkers would be more important, since the increase in risk is greater due to the steeper risk curve. However, the concentration of the effect in heavy drinkers goes beyond this. Since the actual increase tends to be proportional, so that the increase is greater in absolute terms among heavier drinkers, the effect of a policy change on heavier drinkers becomes the dominant effect for such consequences.

For problems related to occasions of intoxication, such as injuries from traffic crashes, violence, or other causes, the question of the differential effect of the policy changes on different types of drinking occasions becomes important. Drinking heavily, at least occasionally, is quite widespread in the population, producing what has often been described as the 'prevention paradox': these

kinds of problems, in particular, are also quite widely spread among drinkers (Skog 1999). For problems such as traffic crashes, the effects of the 1968 Finnish policy change was presumably muted by the fact that there was a bigger increase in low-consumption occasions than in high-consumption occasions. However, Mustonen's & Sund's analysis (Chapter 4) shows that there was, nevertheless, an increase also in high-consumption occasions.

Indirect evidence that policy changes often have their greatest impact on heavier drinkers can be derived from analyses of the effects of changes on health and social problem indicators. The opening of alcohol monopoly stores in previously dry areas of Finland in the 1950s resulted in a larger increase in drinking among those already drinking frequently than among infrequent drinkers (Chapter 2). The 46% increase in consumption in Finland between 1968 and 1969 was accompanied by a 58% increase in deaths from alcohol-specific causes (Chapter 2). Rationing in Sweden seems to have had a particularly strong effect in holding down drinking by the most vulnerable heavy drinkers. Thus the end of rationing, which brought a 25% increase in per-capita consumption, brought a 438% increase in deaths from delirium tremens (Norström 1987).

Variations by type of problem

As the examples just given illustrate, the effect of policy changes on rates of alcohol-related health and social harms is often greater than the effect on the total alcohol consumption level. In fact, in a number of instances in the Nordic material, policies appear to have had an impact on the kinds of problems associated with troublesome or social marginal drinkers, even when there was no measurable effect on the overall drinking level.

Thus the analysis of the 1982 Norwegian liquor store strike in this volume (Chapter 7) shows that the strike had a clear effect on admissions to the detox center in downtown Oslo, and also an effect on reported violent crimes, although the effect on overall consumption was probably modest. As Chapter 2 summarizes, these findings are in accordance with findings in several other studies of liquor store strikes in Finland, Sweden and Norway: generally, domestic disturbances and alcohol-related crimes decreased, as did indicators of public drunkenness (arrests or detox admissions), while moderate drinkers were hardly affected by the strike.

The results of Nordic experiments with closing or opening liquor stores on Saturdays (Chapter 2), also, were often an effect on domestic disturbances or

manifestations of public drunkenness, but little effect on the overall consumption level.

On the other hand, introducing round-the-clock serving hours in Reykjavík (Chapter 8) had a particularly dramatic effect on the numbers of cases of suspected drunk driving, greater proportionally than the effect on numbers of emergency-room admissions for injuries from fights. In this case, the effect was greater for the indicator normally more associated with the settled population, although the possibility that this was due to greater police vigilance cannot be ruled out.

Implications of the studies for alcohol policymaking

Our reviews of the Nordic tradition of studies of the effects of changes in alcohol controls suggest some shifting of focus in terms of alcohol control policies. Where alcohol control changes have been found to have effects on drinking and drinking problems — and in some cases these effects have been very large — the effects have often been concentrated in particular on heavier drinkers and on rates of alcohol-related problems. While there are often changes in the overall level of consumption, as well, the size of the change is often less.

From a policy perspective, it is the effects on drinking problem rates which really matter. From this perspective, the extent to which the drinking of different segments of the population rises and falls in concert remains a question which is intellectually interesting (e.g., Gmel & Rehm 2000), but is not crucial for policy. The crucial issue for some outcomes, such as liver cirrhosis, is the effect of different policy interventions on those who are already or may become heavy drinkers. For other outcomes, such as alcohol-related injuries, the population at risk is much broader, but still considerably less than the whole population of drinkers. Pointing this out has sometimes been taken as an argument for a shift away from general policy instruments that affect all drinkers, and towards more narrowly-targeted instruments (Stockwell et al. 1997). But the evidence from the Nordic policy impact literature does not support this argument. The changes with the biggest effects on alcohol problems rates in the 50 years of Nordic experience we are considering were the Finnish changes of 1968, and probably three Swedish changes: the abolition of the *motbok* in 1955, the tax increases in the three years after that, and the policy changes in the era of the repeal of medium-strength beer (1976–1981). All these policy changes applied to and affected all drinkers, but had their strongest effects on problematic drinkers. Conversely, narrowly focused interventions, such as the adoption of a minimum

purchase age in Denmark, often turn out to have effects beyond the population at which they were aimed.

The issues of the scope of effect and differential impacts of a policy thus should not simply be assumed; rather, they are matters for empirical investigation, as in the studies we have reported and reviewed in this volume.

References

- Aitchison, John & Brown, James A.C. (1957): *The Lognormal Distribution: With Special Reference to Its Uses in Economics*. Cambridge: Cambridge University Press, reprinted 1966.
- Gmel, Gerhard & Rehm, Jürgen (2000): The empirical testability of Skog's theory of collective drinking behaviour. *Drug and Alcohol Review*, 19: 391–399.
- Hingson, Ralph W., Howland, Jonathan & Levenson, Suzette (1988): Effects of legislative reform to reduce drunken driving and alcohol-related traffic fatalities. *Public Health Reports*, 103: 659–667.
- Leifman, Håkan & Romelsjö, Anders (1997): Effect of changes in alcohol consumption on mortality and admissions with alcohol-related diagnoses in Stockholm county: a time series analysis. *Addiction*, 92: 1523–1536.
- Mäkelä, Klaus (1978): Alkoholipoliittisen mielipideilmaston vaihtelut Suomessa 1960- ja 70-luvulla [Fluctuations in the climate of opinion concerning alcohol control measures in Finland in the 1960s and 1970s]. *Yearbook of the Society for Social Policy* 1977, 11: 35–82.
- Mäkelä, Pia (2002): Whose drinking does the liberalization of alcohol policy increase? Change in alcohol consumption by the initial level in the Finnish panel survey in 1968 and 1969. *Addiction*, 97 (6): 701–706.
- Norström, Thor (1987): *The Abolition of the Swedish Alcohol Rationing System: Effects on Consumption, Distribution and Cirrhosis Mortality*. Stockholm: Swedish Institute for Social Research.
- Norström, Thor & Skog, Ole-Jørgen (2001): *Effekter av lördagsöppna System-bolagsbutiker: uppföljning av de först tio månaderna* [Effects of Saturday opening of the alcohol monopoly shops: follow-up of the first 10 months]. Stockholm: Social and Health Ministry. Web address: http://social.regeringen.se/pressinfo/pdf/folkhalsa/rapport_lordagsoppet.pdf
- Norström, Thor & Skog, Ole-Jørgen (2002): *Saturday opening of alcohol retail shops in Sweden: an impact analysis*. Presented at the 28th Annual Alcohol Epidemiology Symposium of the Kettil Bruun Society for Social and Epidemiological Research on Alcohol, Paris, 3–7 June.
- Romelsjö, Anders (1987): The decline in alcohol-related problems in Sweden was greatest among young people. *British Journal of Addiction*, 82: 1114–1124.

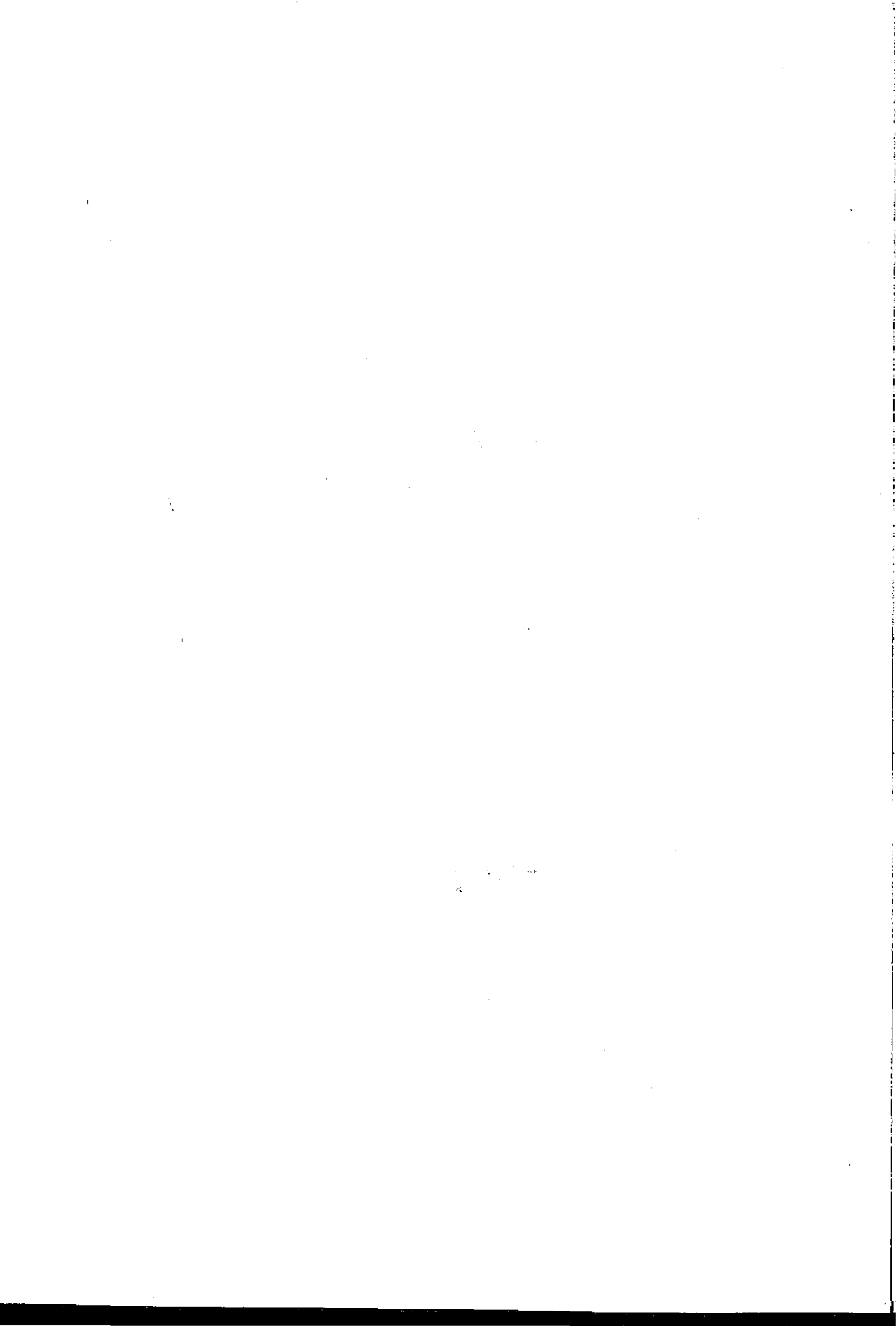
Romelsjö, Anders & Diderichsen, Finn (1989): Changes in alcohol-related inpatient care in Stockholm County in relation to socio-economic status during a period of decline in alcohol consumption. *American Journal of Public Health*, 79: 52-56.

Skog, Ole-Jørgen (1991): Drinking and the distribution of alcohol consumption. In: Pittman, David J. & Raskin White, Helene (Eds.): *Society, Culture, and Drinking Patterns Reexamined: Alcohol, Culture, and Social Control*, pp. 135-156. New Brunswick, NJ: Rutgers Center for Alcohol Studies.

Skog, Ole-Jørgen (1999): The prevention paradox revisited. *Addiction*, 94: 751-757.

Stockwell, Tim; Single, Eric; Hawks, David & Rehm, Jürgen (1997): Sharpening the focus of alcohol policy from aggregate consumption to harm and risk reduction, *Addiction Research*, 5: 1-9.

Sulkunen, Pekka (1979): *Abstainers in Finland 1946-1976: A Study in Social and Cultural Transition*. Helsinki: Social Research Institute of Alcohol Studies, Report No. 133.



Availability of alcohol

Esa Österberg

Introduction

The physical availability of alcoholic beverages refers to the ease or convenience of obtaining alcohol for drinking purposes. Regulations on physical availability include the monopolization or licensing of on- or off-premise retail sales of alcoholic beverages as well as general or special limits on opening times for retail alcohol sales. Physical availability also includes regulations covering the location of alcohol retail sale outlets, special on- or off-premise sales practices (such as over the counter or self-service sales), and rules on the maximum size or number of drinks to be served to customers at one time. These regulations can also dictate who is allowed to purchase alcoholic beverages in licensed premises or off-premises. Usually these regulations concern the legal age limits for selling, buying, possessing or drinking alcoholic beverages and refusing the sale of alcoholic beverages to intoxicated persons or even to certain religious or ethnic groups (Room et al., 2002). There can also be rules relating to the rationing of alcohol sales which may be specified according to age and sex. Sometimes the physical availability of alcoholic beverages has been converted to economic availability by mention of the effective or full price of alcoholic beverages (see, for example, Chaloupka, Grossman & Saffer, 2002; Babor et al., 2010).

Historical evaluations show that total bans on alcohol production and sales can reduce alcohol-related harm. However, where there has been a substantial demand for alcohol, it has been met during prohibition by an informal market often organized by criminal operators. Independently of the research evidence of the effects of total bans on alcohol consumption and related harm, total prohibition is clearly politically not an acceptable alternative in contemporary Europe (Anderson & Baumberg, 2006).

A licence issued by the local or central administration is required in many countries before alcoholic beverages can be sold. For off-premise retail sales, where alcoholic beverages are consumed elsewhere than in the place of purchase, regulations can be made on the type, strength and packaging of the beverages that can be sold as well as the times and places for the sale of alcoholic beverages. For on-premise sales, where alcohol is consumed in the point of sale, regulations can also specify drink sizes or require the staff to receive training in responsible service of beverages. When the licensing system is used to restrict the number of outlets, most often the aim is to prevent harm and public disorder by limiting the supply of alcohol. These kinds of regulation, as well as restrictions on the number of outlets for alcoholic beverages, have been shown to have an effect on alcohol consumption and related harm. Some studies have also indicated that changing either the hours or days of alcohol sales can affect alcohol-related harms (Anderson & Baumberg, 2006).

There is consistent evidence that government monopolies on off-premise retail sales of alcoholic beverages affect alcohol consumption and related harm to both young people and adults. When Finland allowed the sale of medium beer (alcohol content at most 4.7%) in grocery stores in 1969, total alcohol consumption rose nearly 50% in a year (Mäkelä, Österberg & Sulkunen, 1981; Mäkelä, 2002). When medium strength beer could be bought in grocery stores in Sweden between 1965 and 1977, total alcohol consumption was some 15% higher than before 1965 or after 1977 (Noval & Nilsson, 1984; Tiihonen, 2011). From 1915 on, beer sales were prohibited in Iceland. When retail sales of beer in alcohol monopoly liquor stores and licensed restaurants

were allowed in March 1989, its consumption rose considerably. In both Finland and Sweden, these changes in beer consumption did not bring down the consumption of other beverage categories, but in Iceland the increased availability of beer did shift consumption from distilled spirits to beer (Olafsdottir, 1998; 2002; Mäkelä, 2002; Noval & Nilsson, 1984).

About half a century ago, broad restrictions on who could purchase alcoholic beverages were fairly common. The most extensive of such systems was the Bratt rationing scheme in Sweden in force until 1955, which assigned a quantitatively defined upper limit for spirits purchases per person with different rations for males and females and for younger age groups. Studies have shown that rationing systems in Greenland, Poland and Sweden reduced alcohol-related harm (Anderson & Baumberg, 2006). In Spitzbergen (Norway) there still exists a rationing system for purchases of alcoholic beverages.

Legal minimum age limits are widely practised availability restrictions targeted to young people, although limits vary from country to country, ranging typically from 16 to 21 years of age (Anderson & Baumberg, 2006). A review of 132 studies published between 1960 and 2000 found strong evidence that changes in laws for minimum drinking ages can have substantial effects on drinking by young people and alcohol-related harm. These effects often lasted well after the young people reached the legal drinking age (Wagenaar & Toomey, 2002). A study from Denmark, where a minimum age limit of 15 years was introduced for off-premise purchases in 1998, found that drinking by young people above as well as below the age limit was affected (Møller, 2002). There were no age limits on off-premise alcohol sales in Denmark from 1970 to July 1998 (Karlsson & Österberg, 2002). Recent innovative work has also examined the long-term effects of minimum limits on the drinking age (Gruenewald, 2011).

According to the material collected in the AMPHORA project, in at least four EU member states the legal age limits have been raised during the last decade, namely Denmark in 2004 and 2011, France in 2009, Malta in 2009 and Belgium in 2009. No EU member state has lowered the legal age limits for alcoholic beverages in the last four decades.

The full benefits of legal drinking-age limits are only realized if these limits are effectively enforced. Despite laws on the minimum drinking age, young people have often been able to buy alcoholic beverages. In most of the countries participating in the European School Survey Project on Alcohol and Other drugs (ESPAD) in 2003, most schoolchildren aged 15–16 years thought that getting any type of alcoholic beverage was fairly or very easy, rising to 70–95% for beer and wine (Hibell et al., 2004). Even moderate increases in enforcement can reduce sales to minors by as much as 35–40%, especially when combined with media and other community activities (Wagenaar & Toomey, 2002).

In the European Comparative Alcohol Study (ECAS) looking at alcohol control in EU member states and Norway in 1995, it was noted that between 1950 and 2000, some ECAS countries with no age limits in the 1950s began to implement legal age limits for buying alcoholic beverages, and in some ECAS countries age limits were raised. In Finland and Sweden, however, the age limits were lowered (Österberg & Karlsson, 2002). In 2000 there were still some ECAS countries with no legal age limits for at least some categories of alcoholic beverage in off-premise sales.

New research regarding the effects of changes in legal age limits has concentrated on the effectiveness of policies related to enforcement and support for a minimum legal drinking age. In Europe, the growing interest in enforcing minimum legal restrictions on the drinking age is connected to the increased use of test purchasing (mystery shoppers) as a way to check how

retail traders are following the relevant laws. In Finland and Sweden, the off-premise retail alcohol monopoly companies hire independent test purchasers to check how well the monopoly's employees are following the rules requiring the presentation of an identification card. In Finland and Sweden, all customers looking younger than 25 years of age have to present an identity card, even though it is legal in these countries to sell distilled spirits to customers aged 20 years (Vihmo & Österberg, 2011).¹

As well as the alcohol monopoly companies, nongovernmental organizations, especially those concerned with young people, have been active in mystery shopping. There are also community-based research projects, such as the Finnish PAKKA project, which use trial purchasers (Holmila, Karlsson & Warpenius, 2010). Trial purchasers hired by the monopoly companies or in the PAKKA project are young-looking people who have reached the legal purchase age. Some nongovernmental organizations in the Nordic countries are in fact using trial purchasers who actually are under age, which can lead to legal problems.

Test purchasing is being used more and more in the continental European countries and the British Isles (Gosselt et al., 2007; Tael, 2011). In these countries, trial purchasers are usually hired by state or local authorities as well as by nongovernmental organizations in order to check to what extent underage people are able to buy alcoholic beverages and to put pressure on retailers to improve their enforcement of the legal age limits.

Underage alcohol use is also linked to access through informal family and social networks. According to the ESPAD study, in many countries the most common sources of alcoholic beverages among underage drinkers are parents, siblings and friends (Hibell & Skretting, 2009; Paschal, Grube & Kypri, 2009).

Ratings of measures controlling physical availability of alcohol

There is not much new research evidence from EU member states regarding controls on the availability of alcoholic beverages since the report *Alcohol in Europe. A public health perspective* was published in 2006. Denmark and Lithuania changed their shop opening laws in 2010, leading to an increase in alcohol availability, whereas Estonia and Ireland introduced stricter rules regarding alcohol sales times in 2008, as did Finland and Italy in 2007. These changes have not, however, been studied, partly because the changes in availability have been quite small.

The second edition of *Alcohol: no ordinary commodity*, published in 2010, gives the latest situation on the physical availability of alcohol by rating policy options by their effectiveness, breadth of research support and cross-national testing (Babor et al., 2010; see also WHO Regional Office for Europe, 2009). Babor and his colleagues give all interventions affecting the physical availability of alcohol at least two pluses out of three for effectiveness, research support and cross-national testing (Table 1). The WHO publication *Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol-related harm* summarizes the evidence relating to physical availability, and finds that there is consistent evidence that alcohol-related harm can be reduced by maintaining or raising the minimum purchasing age for alcohol, introducing government monopolies on the retail sale of alcoholic beverages, and regulating and limiting the density of outlets as well as times for alcohol sale (WHO Regional Office for Europe, 2009).

¹ In Sweden, 20 years for all alcoholic beverages; in Finland, 20 years for spirits and 18 years for wine and beer.

Table 1. Ratings of strategies and interventions affecting physical availability of alcoholic beverages

Strategy or intervention	Effectiveness ^a	Research support ^b	Cross-national testing ^c
Ban on sales	+++	+++	++
Minimum legal purchase age	+++	+++	++
Rationing	++	++	++
Government monopoly of retail sales	++	+++	++
Restrictions on times of sale	++	++	+++
Restrictions on density of outlets	++	+++	++
Different availability by alcohol strength	++	+++	++

^a The likely impact of Interventions reflecting the strength of scientific evidence establishing whether a particular strategy is effective in reducing alcohol consumption and/or alcohol-related problems: + evidence of limited effectiveness; ++ evidence of moderate effectiveness; +++ evidence for a high degree of effectiveness.

^b Research support goes beyond the quality of science to look at the quantity and consistency of the available evidence, including conflicting evidence: + one or two well-designed studies have been undertaken; ++ several studies have been completed, sometimes in different countries but no integrative reviews were available; +++ enough studies have been completed to permit integrative literature reviews or meta-analyses.

^c Evidence for an intervention drawn from studies conducted in different countries, regions, subgroups and social classes: + strategy studied in at least two countries, ++ in several countries, +++ in many countries.

Source: Babor et al, 2010.

A systematic review (Hahn et al., 2010) concluded that there was sufficient evidence to show that increasing alcohol sales times by two or more hours increases alcohol-related harm. Although the review did not find sufficient evidence for the impacts of smaller increases in sales hours, a new study in Norway examining changes in bar closing times in 18 cities has since found that each one-hour extension to bar opening hours was associated with a significant increase in assaults (Rossow & Norstrom, 2011). With the international trend towards increased bar opening hours, few studies have examined the impacts of reduced alcohol service hours in bars. However, in Newcastle, Australia, pub closing times were restricted in 2008 following police and public complaints about violence, disorderly behaviour and property damage related to intoxication.² A study associated the restrictions with a relative reduction in recorded assaults of 37% (Kypri et al., 2010).

A systematic review assessed the effectiveness of limiting the density of alcohol outlets so as to reduce excessive alcohol use and related harms (Bryden et al., 2011). Again, the trend towards increased alcohol liberalization meant that it found few studies assessing the impact of restricting the density of outlets. However, most studies identified showed greater alcohol outlet density to be associated with increased alcohol consumption and harms, including injury, violence, crime and medical harm. A range of new studies have added weight to this evidence, associating higher densities of licensed premises with alcohol-related harm, particularly violence (Grubestic & Pridemore, 2011; Livingston, 2011a; Connor et al., 2011; Livingston, 2011b).

Conclusions for policy and practice

The accumulation of research evidence about the impact of interventions regarding the physical availability of alcohol has been really impressive during recent decades. Much more is known now of the effects of restrictions on the physical availability of alcohol than half a century ago when *Alcohol control policies in public health perspectives* was published in 1975. According to Babor and his colleagues (2010), among the 10 best practices (besides alcohol taxes) in

² The restrictions covered 14 pubs. Opening times were restricted to between 0500 and 0300 hours, with an 0100 lock-in that prevented new customers entering after that time. However, a legal challenge by the pubs led to the restrictions being amended to 0330 closing and 0130 lock-in after the first four months.

preventive alcohol policies are interventions in the physical availability of alcohol such as the minimum purchase age, government alcohol monopolies, and restrictions on the times of sale and the density of outlets selling alcoholic beverages.

References

- Anderson P, Baumberg B (2006). *Alcohol in Europe. A public health perspective*. London, Institute of Alcohol Studies.
- Babor TF et al. (2010). *Alcohol: no ordinary commodity. Research and public policy*, 2nd ed. Oxford, Oxford University Press.
- Bryden A et al. (2012). A systematic review of the influence on alcohol use of community level availability and marketing of alcohol. *Health and Place*, 18(2):349–357.
- Chaloupka FJ, Grossman M, Saffer H (2002). The effects of price on alcohol consumption and alcohol-related problems. *Alcohol Research and Health*, 26:22–34.
- Connor JL et al. (2011). Alcohol outlet density, levels of drinking and alcohol-related harm in New Zealand: a national study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65(10): 841–846.
- Gosselt JF et al. (2007). Mystery shopping and alcohol sales: do supermarkets and liquor stores sell alcohol to underage customers? *Journal of Adolescent Health*, 41:302–308.
- Grubestic TH, Pridemore WA (2011). Alcohol outlets and clusters of violence. *International Journal of Health Geographics*, 10:30.
- Gruenewald PJ et al. (2006). Alcohol prices, beverage quality and the demand for alcohol: quality substitutions and price elasticities. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 30:96–105.
- Hahn RA et al. (2010). Effectiveness of policies restricting hours of alcohol sales in preventing excessive alcohol consumption and related harms. *American Journal of Preventive Medicine*, 39(6):590–604.
- Hibell B et al. (2004). *The ESPAD report 2003: alcohol and other drug use among students in 35 European countries*. Stockholm, Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs and the Pompidou Group at the Council of Europe.
- Hibell B, Skretting A (2009). *The 2007 ESPAD report: substance use among students in 35 European countries*. Stockholm, The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs.
- Holmila M, Karlsson T, Warpenius K (2010). Controlling teenagers' drinking: effects of a community-based prevention project. *Journal of Substance Use*, 15:201–214.
- Karlsson T, Österberg E (2002). Denmark. In: Österberg E, Karlsson T, eds. *Alcohol policies in EU member states and Norway. A collection of country reports*. Helsinki, Stakes:120–139.
- Kypri K et al. (2010). Effects of restricting pub closing times on night-time assaults in an Australian city. *Addiction*, 106:303–310.
- Livingston M (2011a). Alcohol outlet density and harm: comparing the impacts on violence and chronic harms. *Drug and Alcohol Review*, 30(5):515–523.
- Livingston M (2011b). A longitudinal analysis of alcohol outlet density and domestic violence. *Addiction*, 106(5):919–925.
- Mäkelä K, Österberg E, Sulkunen P (1981). Drink in Finland: increasing alcohol availability in a monopoly state. In: Single E, Morgan P, deLint J, eds. *Alcohol, society and state II: the social history of control policy in seven countries*. Toronto, Addiction Research Foundation:31–59.
- Mäkelä P (2002). Who started to drink more? A reanalysis of the change resulting from a new alcohol law in Finland in 1969. In: Room R, ed. *The effects of Nordic alcohol policies: analyses of changes in control systems*. Helsinki, Nordic Council for Alcohol and Drug Research:71–82.

- Møller L (2002). Legal restrictions resulted in a reduction of alcohol consumption among young people in Denmark. In: Room R, ed. *The effects of Nordic alcohol policies: analyses of changes in control systems*. Helsinki, Nordic Council for Alcohol and Drug Research:155–166.
- Noval S, Nilsson T (1984). Mellanölets effect på konsumtionsnivån och tillväxten hos den totala alkoholkonsumtionen [The effects of medium beer on consumption levels and the rise in overall alcohol consumption]. In: Nilsson T, ed. *När mellanölet försvann [When the beer disappeared]*. Linköping, Linköping University:77–93.
- Olafsdottir H (1998). The dynamics in shifts in alcoholic beverage preference: effects of the legalization of beer in Iceland. *Journal of Studies on Alcohol*, 59:107–114.
- Olafsdottir H (2002). Legalizing beer in Iceland. In: Room R, ed. *The effects of Nordic alcohol policies: analyses of changes in control systems*. Helsinki, Nordic Council for Alcohol and Drug Research:95–116.
- Österberg E, Karlsson T (2002). Alcohol policies in EU member states and Norway in the second half of the twentieth century. In: Österberg E, Karlsson T, eds. *Alcohol policies in EU member states and Norway. A collection of country reports*. Helsinki, Stakes:433–460.
- Paschall MJ, Grube JW, Kypri K (2009). Alcohol control policies and alcohol consumption by youth: a multi national study. *Addiction*, 104:1849–1855.
- Room R et al. (2002). *Alcohol in developing societies: a public health approach*. Helsinki, Finnish Foundation for Alcohol Studies.
- Rossow I, Norstrom T (2011). The impact of small changes in bar closing hours on violence. The Norwegian experience from 18 cities. *Addiction*, 107(3):530–537.
- Tael M (2011). *Alkoholsete jookide testostemise pilooturing [Pilot study on alcohol purchase by youngsters]*. Tallinn, National Institute for Health Development.
- Tiihonen J et al. (2011). *Päivittäistavarakaupoissa myytävien juomien alkoholipitoisuuden alentamisen vaikutus alkoholin kulutukseen ja kuolemiin [The effects of decreasing the upper alcohol content limit of alcoholic beverages permitted to be sold in grocery stores]*. Helsinki, Government Institute for Economic Research.
- Vihmo J, Österberg E (2011). *Information on the Nordic alcohol market 2011*. Helsinki, Alko.
- Wagenaar AC, Toomey TL (2002). Effects of minimum drinking age laws: review and analyses of the literature from 1960 to 2000. *Journal of Studies on Alcohol*, 63:S206–225.
- WHO Regional Office for Europe (2009). *Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol-related harm*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/43319/E92823.pdf, accessed 12 February 2012).

THE EFFECTS OF NORDIC ALCOHOL POLICIES

**What happens to drinking and harm
when alcohol controls change?**

EDITED BY
ROBIN ROOM

NAD PUBLICATION No. 42
2002

Published by: Nordic Council for Alcohol
and Drug Research (NAD)
Address: Annankatu 29 A 23
FIN-00100 Helsinki
FINLAND

Telephone: +358-9-694 80 82, +358-9-694 95 72
Telefax: +358-9-694 90 81
E-mail: nads@kaapeli.fi
WWW URL: <http://www.kaapeli.fi/nad>

The Nordic Council for Alcohol and Drug Research (NAD) is an institution financed by the Nordic Council of Ministers.

Nordic cooperation takes place among the countries of Denmark, Finland, Iceland, Norway and Sweden, as well as the autonomous territories of the Faroe Islands, Greenland and Åland.

The Nordic Council

is the forum for cooperation between the Nordic parliaments and governments. The Council consists of 87 parliamentarians from the Nordic countries. The Council takes policy initiatives and oversees Nordic cooperation. Founded in 1952.

The Nordic Council of Ministers

is a forum for cooperation between the Nordic governments. It manages and leads Nordic cooperation. The prime ministers have overall responsibility. Activities are coordinated by the Nordic ministers for cooperation, The Nordic Committee for Cooperation and portfolio ministers. Founded in 1971.

Cover design: Anders Carpelan

Editorial secretary
& layout: Maaria Lindblad

ISBN 951-53-2450-5
ISSN 0359-7024

Hakapaino Oy, Helsinki 2002

CHAPTER 9

Legal restrictions resulted in a reduction of alcohol consumption among young people in Denmark

Lars Møller

Introduction

In a Scandinavian perspective, alcohol consumption in Denmark is very high, but it has been more or less constant over the past 25 years. In 2000 the sale of alcohol amounted to 11.6 litres of pure alcohol per person over the age of 14. Like most countries in Western Europe, Denmark experienced a considerable increase in alcohol consumption during the period 1950 to 1980 (National Board of Health 2001).

Young people in Denmark have a relatively early alcohol début, and retrospective studies show that 30% of 11-year-old children have already had their alcohol début (Sabroe & Fonager 1996). Another study has shown that about 20% of boys and 10% of girls in the fourth and fifth grades (approximately ages 10 to 11) have been drunk (Sabroe & Lindgaard 1997).

Both in a Scandinavian and in an international perspective, alcohol culture in Denmark is very liberal. There is easy access to alcohol and norms with regard to when alcohol may be consumed are liberal. It has almost been a Danish tradition that young people should learn to drink alcohol in the home, and preferably they should be drunk for the first time together with their parents. Most young people are allowed to drink alcohol at the time of their religious confirmation, around the age of 14.

In 1997 a widespread debate started in the Danish media, focusing on alcohol habits among young people. There were several reasons for this, one of that was the launching on the Danish market of soft drinks mixed with alcohol, the so-called 'alcopops'. The launching of these products was rather aggressive and the marketing campaigns addressed very young people. Some products even targeted children, using teddy bear bottles and coloring their contents pink. The consumers' ombudsman decided to examine the issue, and several of the products were prohibited. The Danish alcohol industry never started to produce alcopops. Then, at the end of 1997, the international ESPAD-95 report was published, which

included responses on drinking from 16-year-old boys and girls in Denmark and elsewhere in Europe (Hibell et al. 1997). Denmark set a record in alcohol consumption among the 26 countries covered by report.

In the licensing acts from 1939 and 1958, it had been prohibited for shops that sold or distributed strong drinks to sell such products to young people under 18. This provision was abolished in 1970, which meant that everybody, regardless of age, could buy alcohol in shops (Thorsen 1993). This was the situation until July 1, 1998; after this date a new act came into force which prohibited the sale of alcohol to young people under 15. There was a follow-up to the act in the form of a low-key campaign addressing shopkeepers.

At the beginning of 1997, the National Board of Health decided to study the consumption of alcohol among pupils in grades 5 to 10 (approximately ages 11 to 17). Trends in consumption of the new alcopops were a special concern in connection with this study. Studies in the United Kingdom, where alcopops had been launched already in 1995, had shown that alcopops constituted a problem especially among young women. The Danish study was carried out in November 1997 and covered a sample of schools representative as to geographical area, urbanization and age groups. Because the new act came into force as of July 1998, the National Board of Health found that it would be useful to repeat the study in November of the years 1998, 1999 and 2000. It is the results of these studies that are reported here, with special focus on problems relating to alcopops and the question of whether it is possible to assess the effect of the new act.

Method

The material is based on four surveys carried out at the same time in November of the years 1997, 1998, 1999 and 2000. For each survey a representative sample of Danish schools was selected covering the various geographical areas, both town and country, and grades 5 to 10 (approximate ages 11 to 17). The 1997 survey included 945 pupils, and the surveys carried out in 1998, 1999 and 2000 included about 2,400 pupils in each. About 5% of the schools that were approached did not want to take part in the study and therefore did not receive questionnaires. In the participating schools almost all the pupils (95%) filled in the questionnaire. The questionnaires were handed out by the class teacher at the beginning of a lesson, and were collected anonymously shortly after and forwarded in an envelope to a research institute: The institute keyed the data into an SPSS file and carried out error checking. Subsequently data were analyzed using the SPSS statistical package.

Results

Figures 1 and 2 show the proportion of young people who have drunk alcopops during the past year. There is a marked drop over the period for both genders, though there is a minor increase in the proportion of boys who have drunk alcopops during the period 1999 to 2000.

Figure 1. The percentage of boys who consumed alcopops during the last year in the period 1997 to 2000.

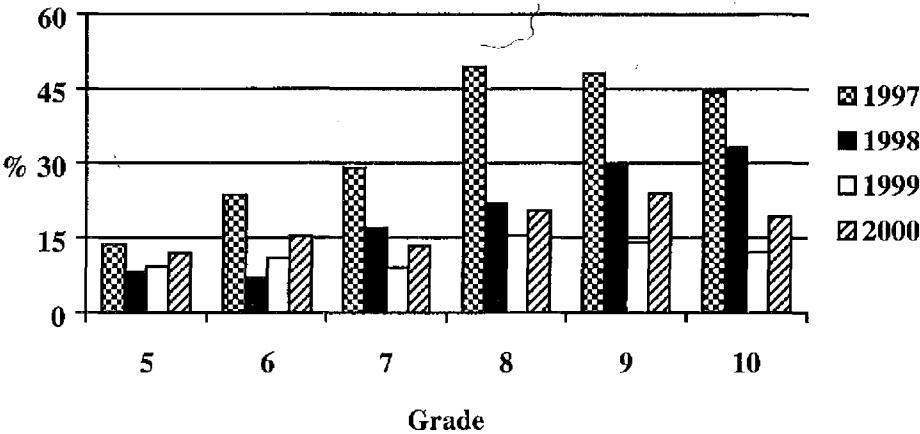
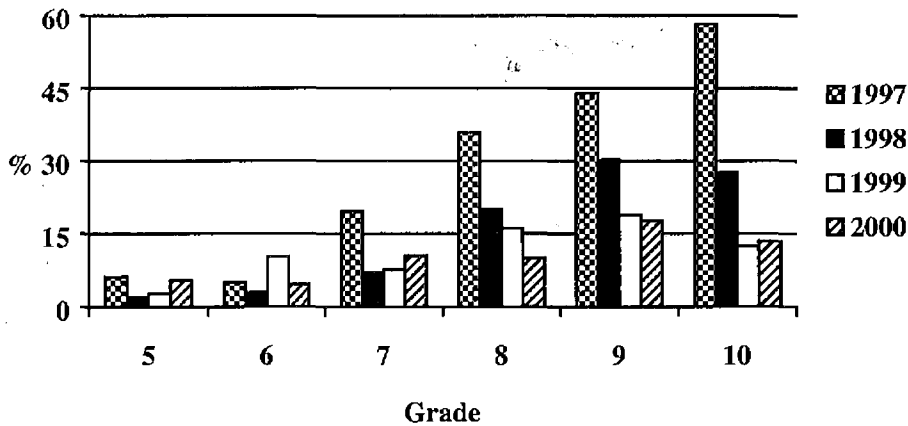


Figure 2. The percentage of girls who consumed alcopops during the last year in the period 1997 to 2000.



By far a majority of young people has drunk alcohol during the past year, ranging from about 50% in the 5th grade (approximately 11 years of age) to over 90% in the 10th grade (16–17 years of age). In the lower grades, a few more boys than girls have drunk alcohol, but in the higher grades there is no gender difference (Figures 3 and 4). There is a minor decrease in the proportion that has drunk alcohol, and the biggest decrease is seen in grades 5 to 7 during the period 1997 to 2000.

Figure 3. *The percentage of boys who consumed alcohol during the last year in the period 1997 to 2000.*

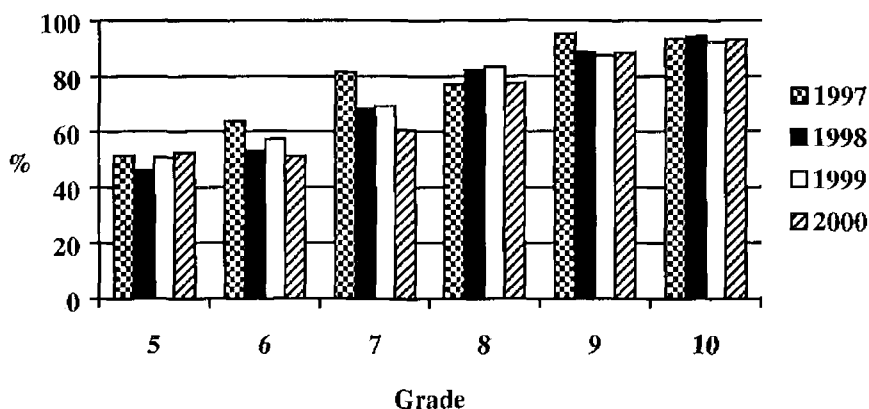
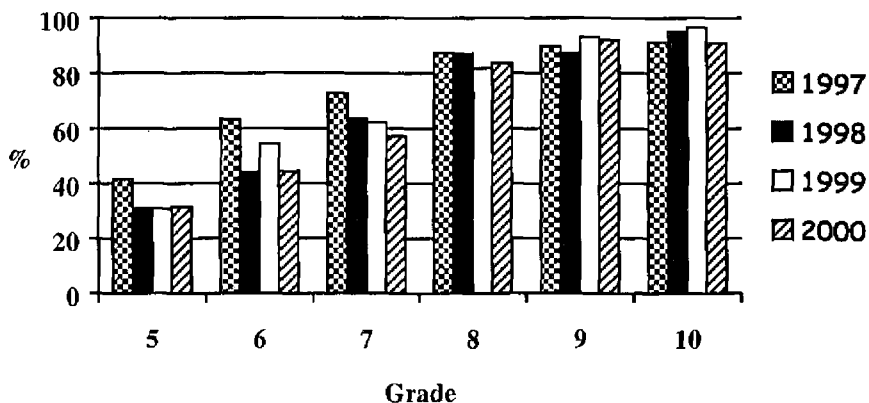


Figure 4. *The percentage of girls who consumed alcohol during the last year in the period 1997 to 2000.*



Figures 5 and 6 show the proportion of young people that have drunk alcohol during the past month. There has been an overall reduction in this proportion, most pronounced for grades 5 to 7 both for boys and girls.

Figure 5. The percentage of boys who consumed alcohol during the last month in the period 1997 to 2000.

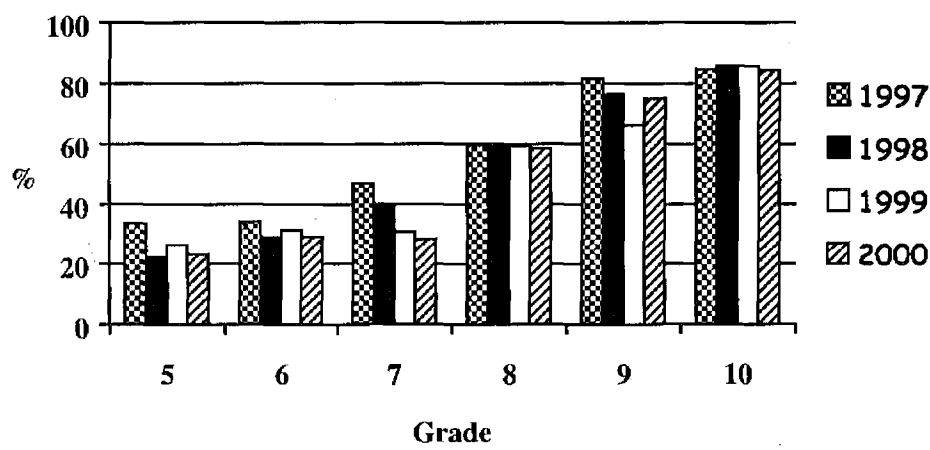


Figure 6. The percentage of girls who consumed alcohol during the last month in the period 1997 to 2000.

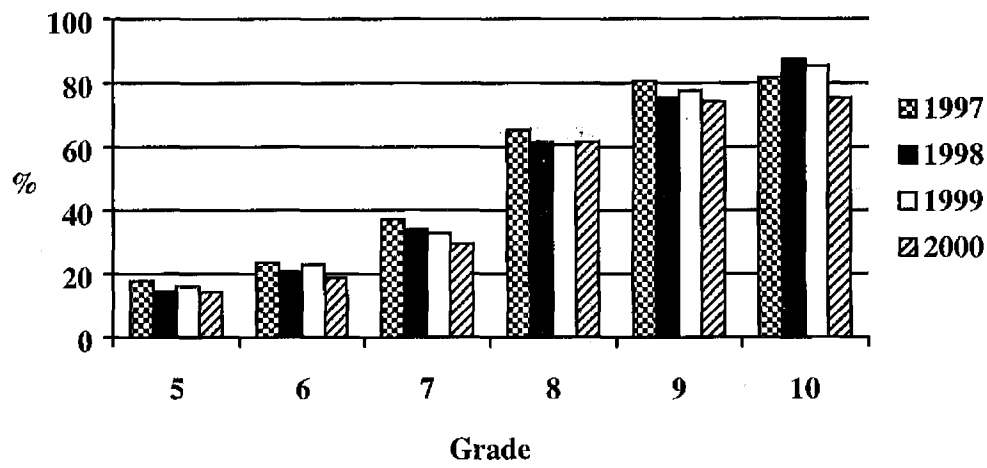


Table 1 shows a logistic regression analysis in which the dependent variable is whether the respondent has consumed alcohol during the past month. A number of independent variables have been controlled, including age, grade, gender, attitude to school (seldom or never happy with the school), absence due to illness (1 or more sick days in last 30), truancy (1 or more days away in last 30) and the year of the study. The table shows that age plays a marginal role when grade is taken into account. Young people drink according to grade level and only to a minor extent according to their biological age. In grade 10, thus, 0.9 times more pupils have drunk alcohol during the past month than in grade 5 ($p<0.001$). There is no gender difference ($p=0.06$), but there is a correlation with not liking school and with increasing absence due to illness. As for the year of the survey, the proportion that has drunk alcohol during the past month falls over the years studied. When this proportion is set to be 1 in 1997, it will be 0.84 in 1998, 0.78 in 1999 and 0.73 in 2000 ($p=0.001$). Similar logistic analyses (data not shown) have been carried out for grades 5 to 7 which show a drop in the proportion that has drunk alcohol during the past month from 1 to 0.64 ($p=0.005$). For grades 8 to 10 there is a corresponding drop from 1 to 0.83 (0.086).

Table 1. Logistic regression analyses: predicting drinking alcohol during the last month (0=no, 1=yes).

	OR	p-value
Age (years)	1.13	0.043
5 level	1.00	
6 level	1.21	0.100
7 level	1.46	0.014
8 level	3.86	<0.001
9 level	7.06	<0.001
10 level	10.91	<0.001
Gender (0=boys, 1=girls)	0.90	0.061
Unhappy at school (0=no, 1=yes)	1.49	<0.001
Sickness absence (0=no, 1=yes)	1.25	0.001
Truancy (0=no, 1=yes)	1.12	0.10
1997	1.00	
1998	0.84	0.086
1999	0.78	0.012
2000	0.73	0.001

Figures 7 and 8 show the proportion of young people that have been drunk during the past year. This proportion is relatively low in grades 5 to 7, but there is a considerable increase from grade 8. Figures 9 and 10 show the same picture

for the past month, namely that the proportion is very small for grades 5 to 7, but increases steeply from grade 8. The correlations have been analyzed using logistic regression analysis, the dependent variable being drunk in the past month (Table 2). The proportion that has been drunk increases considerably from grade 8. There is no correlation with age when grade is taken into account, and no gender differences. Statistically, there is a pronounced drop in the proportion that has been drunk during the past month, from 1.00 in 1997 to 0.73 in 1998, 0.65 in 1999 and 0.68 in 2000. Analyses have been carried out, moreover, of grades 5 to 7 and grades 8 to 10 separately. For grades 5 to 7 the drop is from 1.00 in 1997 to 0.62 in 2000 ($p=0.027$), and for grades 8 to 10 the drop is from 1.00 to 0.69 ($p=0.048$). Thus there is a rather even drop for all grades.

Figure 7. *The percentage of boys who have been drunk during the last year in the period 1997 to 2000.*

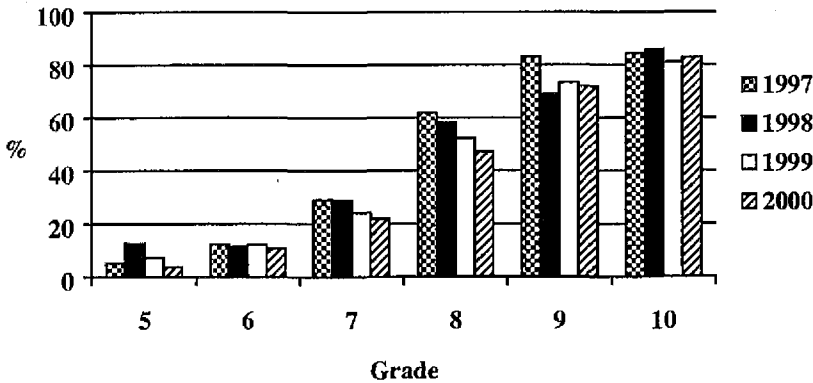


Figure 8. *The percentage of girls who have been drunk during the last year in the period 1997 to 2000.*

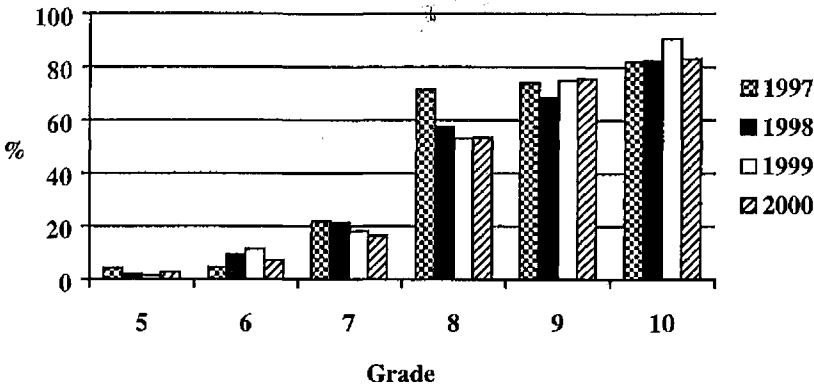


Table 2. Logistic regression analyses: predicting being drunk during the last month (0=no, 1=yes).

	OR	p-value
Age (years)	1.19	0.18
5 level	1.00	
6 level	1.76	0.056
7 level	4.31	<0.001
8 level	20.48	<0.001
9 level	41.65	<0.001
10 level	56.41	<0.001
Gender (0=boys, 1=girls)	0.92	0.27
Unhappy at school (0=no, 1=yes)	1.52	<0.001
Sickness absence (0=no, 1=yes)	1.53	<0.001
Truancy (0=no, 1=yes)	1.23	0.016
1997	1.00	
1998	0.73	0.010
1999	0.65	<0.001
2000	0.68	0.002

Figure 9. The percentage of boys who have been drunk during the last month in the period 1997 to 2000.

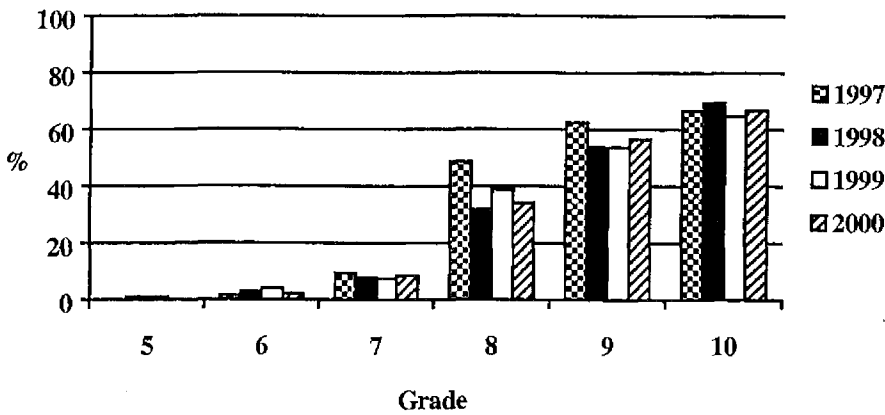
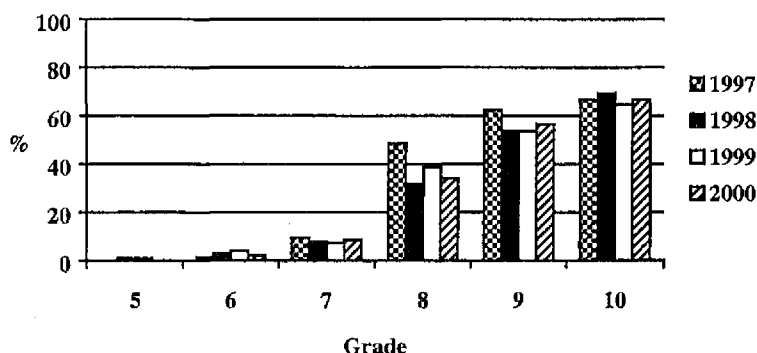


Figure 10. *The percentage of girls who have been drunk during the last month in the period 1997 to 2000.*

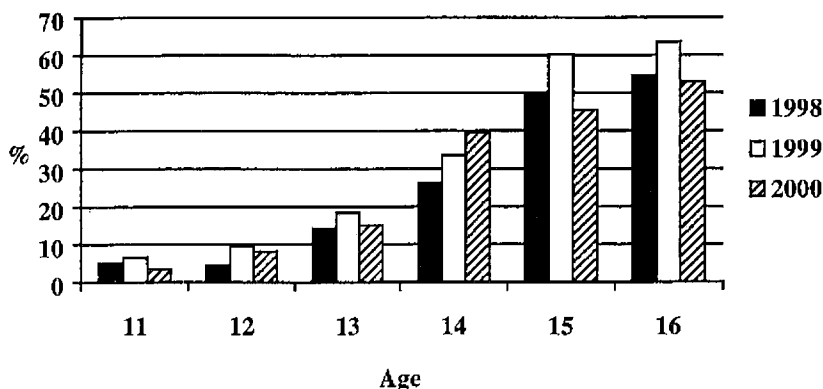


Beginning with the study in 1998, a question was included on whether the respondent has bought alcohol in a shop during the past month, and the proportion is shown according to age at the time of the study (Figures 11 and 12). Between 30% and 40% of the 14-year-olds have bought alcohol during the past month. This proportion varies a little from year to year, but altogether there are no signs of changes during the period 1998–2000.

Figure 11. *The percentage of boys who have bought alcohol products in a shop during the last month in the period 1998 to 2000.*



Figure 12. *The percentage of boys who have bought alcohol products in a shop during the last month in the period 1998 to 2000.*



Discussion

The study was originally designed to follow young people's alcohol habits, including trends in the consumption of alcopops. Because an age limit with regard to buying alcohol was introduced in 1998, it became extremely interesting to repeat the study in order to assess any effect of this legislation on the consumption of alcohol. It is not very often that the timing allows for such base-line investigation to be used to assess control measures with regard to life-style issues.

Alcopops were launched in Denmark in 1997, and the products were especially targeted at young people. Several products were targeted at children, and the consumers' ombudsman prohibited some products because they were against existing marketing agreements. The surveys reported here show that during the period 1997 to 2000 there was a marked drop in the proportion that has consumed these products, with no difference by age in the decrease. However, among boys a minor increase can be seen from 1999 to 2000. Whether this increase will continue is uncertain, and continued monitoring of the area is required in order to answer this question.

By far the greater part of the respondents has drunk alcohol during the past year, and in order to minimize 'recall bias' a question was also asked concerning alcohol consumption during the past month. Most of the young people in the study consumed alcohol during the last year. Because the new act came into force from July 1998, the decrease we find from 1997 to 1998 among grades 5

to 7 is not related only to the fact that after then children under 15 could not buy alcohol.

But during the whole year 1998 there was a huge discussion in Denmark about teenagers' drinking. The process of debating and adopting the new act was part of this discussion, and the discussion may well have sensitized parents to pay attention to and be more concerned about their children's drinking.

With respect to alcohol consumption during the last month, the act was in force for the period asked about in 1998. In Figures 5 and 6 it is clear that the main decrease from 1997 is found in grades 5 to 7. For boys in grade 8, the consumption is very stable, and it decreased a little for girls. During grade 8 most of the children become 15 years of age, and become able to buy alcohol in shops according to the new law. A logistic regression analysis shows a clear drop of 27% in drinking in the last month from 1997 to 2000, with the greatest drop occurring already from 1997 to 1998. The drop is most pronounced for the group under age 15, grades 5 to 7, which is the group targeted by the act. In this group there is a drop of 36%, as compared to 17% in grades 8 to 10.

The fact that there is a drop in drinking in the last month for the whole group studied indicates a secondary effect on young people between 15 and 17. As noted above, this probably reflects a general shift in social attitudes about teenage drinking, in the wake of the national debate, which broke out in 1998. The drop continued also after 1998, suggesting that the intensive focus on this issue by politicians and the authorities has had a longer-term positive effect.

Concerning drunkenness figures pertaining to grades 5 and 6 are low and there is considerable uncertainty. For grades 7 to 10 there is a higher degree of statistical precision, and a drop can be seen for all grades. Logistic analysis shows that the drop is most pronounced from 1997 to 1998, and the overall drop is of 32%. The drop is more or less similar for grades 5 to 7 and for grades 8 to 10. Again there is no gender difference, but in grades 5 to 7 a few more boys than girls state that they have been drunk during the past month.

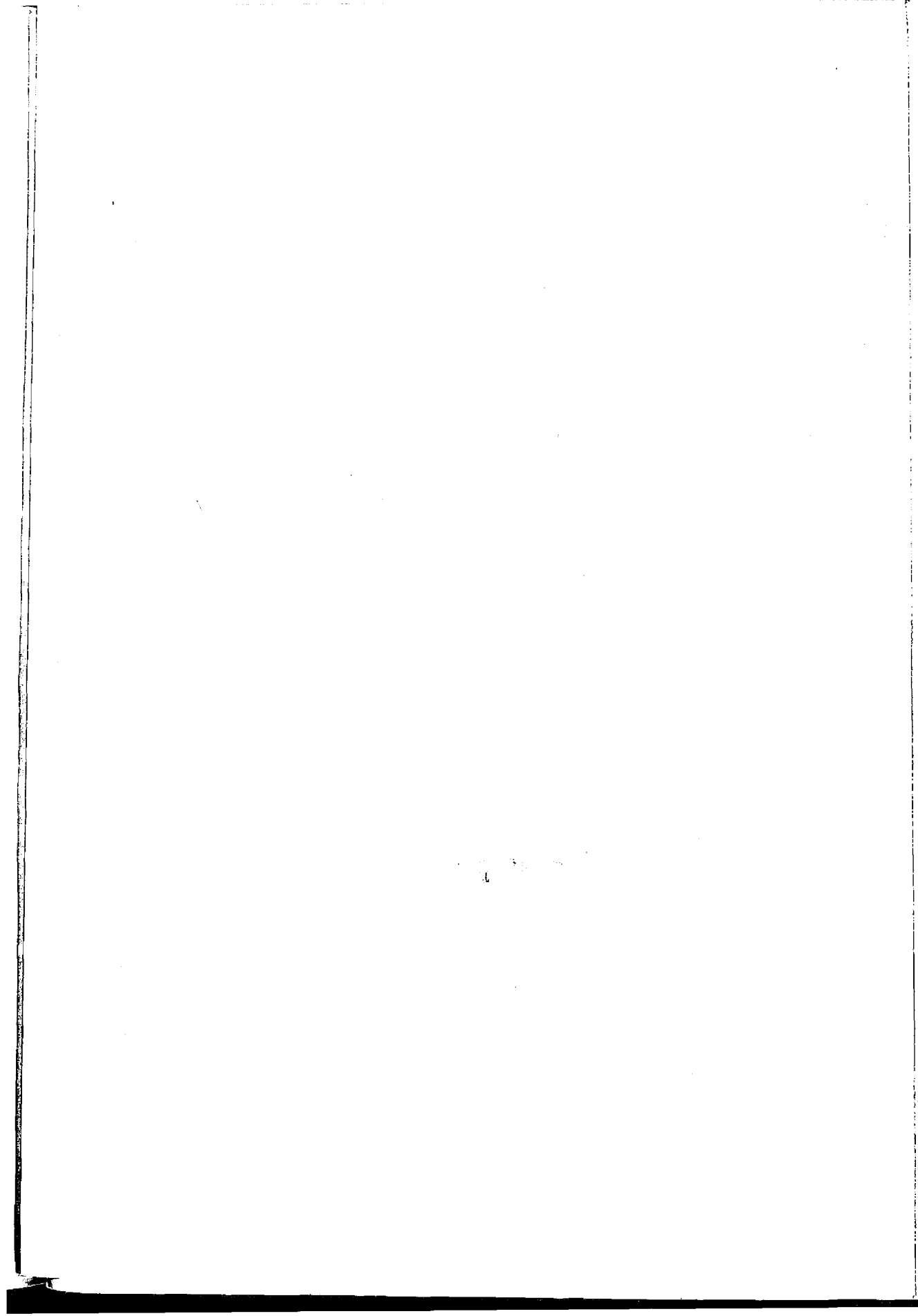
A correlation between consumption of alcohol by young people and accessibility has been documented (Casswell et al. 1997, Pedersen 1990, National Board of Health 1999). Moreover a correlation has been shown between parents' serving of alcohol in the home and young people's consumption (Pedersen 1990). There are reasons to assume that early alcohol debut increase the risk of problematic consumption patterns at a later stage (National Board of Health 1999, Jessor et al. 1977, Hawkins et al. 1997). The study shows that it is easy for young people to buy alcohol, and thus the act has

not prevented young people from buying alcohol in shops. In this study we do not have any data about compliance by shopkeepers, but there is no reason to believe that young people below 15 years of age have any difficulties to buy alcohol.

When the act was prepared, it was pointed out that one of the aims of the act was to send a clear message to parents of children under 15 underlining that children and alcohol do not belong together. A very significant aim of the act was to put off young people's alcohol debut. The surveys reported here show that this aim has been achieved, and that political control measure can be a useful tool for reduction of young peoples' alcohol consumption.

References

- Casswell, S. & Zhang, J.-F. (1997): Access to alcohol from licensed premises during adolescence: a longitudinal study. *Addiction*, 92: 737-45.
- Hawkins, J.D., Graham, J.W., Maguin, E. et al. (1997): Exploring the effects of age of alcohol use initiation and psychosocial risk factors on subsequent alcohol misuse. *J Studies Alcohol*, 58: 280-90.
- Hibell, B., Andersson, B., Bjarneson, T. et al. (1997): *The 1995 ESPAD Report. Alcohol and other drug use among student in 26 European Countries*. Stockholm: CAN.
- Jessor, R. & Jessor, S.L. (1977): *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. New York: Academic Press.
- Pedersen, W. (1990): Foreldre som "alkohollangere"? *Tidsskrift for Den Norske Lægeforening*, 110: 1834-1837.
- Sabroe, S. & Fonager, K. (1996): *Unge og rusmidler*. Århus: FADL's Forlag.
- Sabroe, K.-E. & Lindgaard, H. (1997): *Skolealder og alkohol*. Århus: Aarhus Universitetsforlag.
- National Board of Health (1999): *Unge og alkohol. Forebyggelse og Sundhedsfremme*. København: Sundhedsstyrelsen.
- National Board of Health (2001): *Alkohol- og narkotikaforbruget 2001. Forebyggelse og Sundhedsfremme*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Thorsen, T. (1993): *Dansk alkoholpolitik efter 1950*. Holte: Socpol.



alcohol
health alliance uk

Alcohol licensing in England and Wales: is it fit for purpose?

What's the problem?

Alcohol is an established part of life for many people in the UK. While some people choose not to drink, for most adults alcohol plays a role in both the routines of life and the marking of celebrations.

We are drinking much more than we used to, however. For each drinker, we are now drinking twice as much alcohol as we did in the 1950s – and our relationship with alcohol costs our economy at least £21 billion each year.^{4,5} This is in costs to the NHS, the police, social services, the criminal justice system, employers and local businesses across the country. As a result, we are seeing:

- > over 1 million alcohol-related hospital admissions per year, 28% more than in 2009⁶
- > a fourfold increase in liver death rates over the past 30 years, with the majority of these deaths resulting from alcohol-related liver disease⁷
- > high levels of alcohol-related crime and anti-social behaviour, with almost half of violent crime associated with alcohol.⁸

Those who suffer most are often the most vulnerable groups in our communities: people in areas of high deprivation are 45% more likely to die from alcohol-related causes.⁹

61% of UK residents surveyed by YouGov think our relationship with alcohol is unhealthy.¹⁰

Alcohol licensing: key facts and figures

- > Licensing is essentially permissive, meaning that licence applications must be granted unless very specific criteria for rejection are met – this means nearly 97% of alcohol licence applications are granted.¹²
- > There are over 760,000 alcohol licences in place in the UK.²
- > Only 0.1% of licences are reviewed each year, and less than a third of these reviews result in licences being revoked or suspended.²
- > In 1974, 90% of beer consumed in the UK was sold in pubs and other 'on trade' premises – by 2011 this figure was just 52%, reflecting the rise in cheap alcohol sold in off-licences.³
- > It is estimated that the administration of the licensing system costs each council between £40,000 and £2 million each year.¹

'The current Licensing Act leaves the police very little room for manoeuvre... communities and police are left frustrated and feel powerless.'

Police Officer, Durham Constabulary

Why does licensing matter?

Done well, licensing could be an effective way to support the well-being of local people, local communities and local economies. It could be a powerful tool that enables businesses to sell alcohol responsibly and people to enjoy consuming it safely.

However in its current form, alcohol licensing has been concerned primarily with crime, disorder and trade regulation, rather than with the well-being of people and the sustainability of town centre economies. Our alcohol licensing system does not enable local authorities to take a strategic view of the total availability of alcohol in their area, thus hindering their efforts to promote the health and well-being of local people and nurture a diverse local economy.¹

At the heart of the current licensing system is a presumption to approve licence applications. These can be rejected only where a local authority can demonstrate clear evidence that links a specific locality or licensed premises to crime, public nuisance, public safety issues, or harm to children.

This link is extremely difficult to prove because the adverse social consequences of alcohol misuse tend to be seen in hospital A&E departments, town centre streets, and family homes – rather than in the premises where alcohol is consumed. Moreover, this system misses the fact that a single licensed premises is rarely the cause of such problems. It is the widespread availability of alcohol, along with its increasing affordability, which is linked to increased

consumption and an associated increase in incidences of alcohol-related harm suffered by families and communities nationwide.¹¹

In the rare cases where licence applications are refused, local authorities can incur significant costs and reputational risks due to appeals, particularly when well-resourced larger retailers are involved. This means that the risks of refusing a licence application or revoking an existing licence can seem to outweigh the potential benefits to the local community, particularly when local authorities are also facing the dual challenges of unprecedented funding pressures and struggling town centre economies.

'It [is] hard to take licences away from those who supply the alcohol that fuels disorder and damages health. This is particularly the case with new off licences, where the impact and harm normally occurs away from the premises.'

Local Authority
Licensing Officer

What about local authorities' new licensing powers?

The 2003 Licensing Act and the 2011 Police Reform and Social Responsibility Act introduced new measures intended to give local authorities more flexibility and power to tackle alcohol-related crime and disorder:

- > **Late night levies:** enable local authorities to levy an additional annual fee on businesses that sell alcohol late at night, during any specific period between midnight and 6am.
- > **Early morning restriction orders:** enable local authorities to restrict sales of alcohol in the whole or a part of their areas for any specified period between midnight and 6am.
- > **Cumulative impact zones:** enable local authorities to consider the impact of large numbers of alcohol retailers concentrated in a particular area.

In theory, these measures restore greater power to local authorities and their licensing panels by allowing them to supplement national licensing laws with voluntary local schemes. In practice however, these measures are limited to specific crime and disorder issues associated with late-night drinking in town centres. This is undeniably a much-needed focus for crime prevention and community safety, but it does not give local areas any power to address the detrimental impact that alcohol can have on the health and well-being of local residents and communities. Licensing laws offer no opportunity for councils or health bodies to oppose a licence application on health grounds.¹

'Harm to the individual health of chronic drinkers has never been within the scope of the Licensing Act, meaning that it will never be a suitable tool to control the increasingly widespread availability of low-cost alcohol.' Local Authority Licensing Officer

What's the solution?

We need a licensing system that listens to local communities and protects people's health and well-being. This means more power should be given to local people and local authorities to take into consideration the total number of premises selling alcohol and the impact of this provision on the health and well-being of the local population.

We need a fundamental review of the licensing system. Our licensing regime urgently needs rebalancing so that local licensing panels are empowered to support the health and well-being of local people.

41% of local residents surveyed in North East England say that there are too many places selling alcohol in the local area, with a further 57% saying that there are already enough places selling alcohol in their area.²

Our recommendations for action

1 Conduct a comprehensive review of licensing legislation and guidance

The presumption to approve licence applications means that local communities' health and well-being takes second place to the interests of alcohol retailers.

We believe that this system is simply not fit for purpose. A systematic review of licensing legislation and guidance is urgently needed. We need a reformed national licensing framework, with joined-up input from across government departments, which empowers local communities to promote the well-being of local people.

2 Introduce a public health licensing objective

Currently, the law places strict limitations on public health experts' scope to influence local licensing decisions. They cannot raise concerns about the total availability of alcohol in their community, and any such concerns cannot be considered by the licensing panel unless they relate to one of the four current 'licensing objectives':

- the prevention of crime and disorder
- public safety
- the prevention of public nuisance
- the protection of children from harm.

This means that broader concerns about local public health – such as higher-than-average local rates of alcohol-related liver disease for example – cannot be taken into account when local authorities are making decisions about alcohol licences.

We believe that this disempowers directors of public health and undermines their ability to promote the health and well-being of their local communities. Public health and well-being must be introduced as a core licensing objective.

3 Localise alcohol licensing fees

Currently, individual local authorities must incur the costs involved in alcohol licensing. Although licence applicants pay a fee, this charge is set nationally even though the actual cost of administering a licence varies significantly across different areas and is often considerably higher than the nationally-set fee. As a result, councils are forced to compensate for an estimated annual deficit of £17million in costs due to administering the licensing system as a whole.¹

This means that the cost of alcohol licensing is effectively subsidised by council tax payers and other local authority services.

We believe that this situation is unacceptable, and we believe that alcohol licensing should be 'cost neutral' if it is to be fair to council tax payers. Licensing fees should be set locally and retained locally so that councils fully recover their costs.¹³

4 Improve recording and sharing of information about problem retailers

The current system means that licences can be refused or revoked only if local public services link a specific alcohol retailer to crime, public nuisance, public safety issues,

or harm to children. This link is extremely difficult to prove because information about alcohol-related harm does not always include details of the licensed premises involved. In addition, problems such as alcohol-related violence often happen in town centre streets and family homes rather than in the premises where alcohol is consumed or purchased, making these links even harder to identify.

Some local areas are trying to overcome this challenge through better sharing of information about alcohol-related harm, making it easier to take tough action on the bars, clubs, pubs and off licences which sell alcohol to people involved in alcohol-related violence or injury. The sharing of A&E data to tackle alcohol-related violence has been trialled extensively in Cardiff, and the 'Cardiff Model' is amongst the most developed examples of improved information-sharing. In this model, patients admitted to A&E following alcohol-related violence and injury are asked where they procured their last drink. This information is shared with the police and other local services to build up a detailed picture of problem retailers.

We believe that local public services must be supported to improve information-sharing about alcohol-related harm. Accurate intelligence about irresponsible retailers is essential to tackling problematic alcohol sales and alcohol harm in local communities.

Alcohol licensing in England and Wales: Is it fit for purpose?

References

- 1 Local Government Association. *Rewiring public services: rewiring licensing*. London: LGA, 2014.
- 2 Department of Health. *Alcohol and late night refreshment licensing England and Wales 31 March 2013*. London: DH, 2013.
- 3 British Beer and Pub Association. *Statistical handbook*. London: BBPA, 2011.
- 4 Alcohol Concern. *Making alcohol a health priority*. London: AC, 2011.
- 5 Home Office. *The Government's Alcohol Strategy*. London: HO, 2012.
- 6 Public Health England. *Local alcohol profiles for England*. London: PHE, 2014.
- 7 Jewell J, Sheron N. Trends in European liver death rates: Implications for alcohol policy. *Clin Med* 2010;10(3):259-63.
- 8 Home Office. *Crime survey for England and Wales, 2011/12*. London: HO, 2012.
- 9 Department of Health, 2007. http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_075219.pdf [Accessed 11 July 2014]
- 10 University of Stirling. *Health First: An evidence-based alcohol strategy for the UK*. Stirling: University of Stirling, 2012.
- 11 Local Government Association. *Public health and alcohol licensing in England*. London: LGA, 2013.
- 12 Balance North East. *Public perceptions survey 2013*. North East England: BNE, 2013.
- 13 Home Office. *Public consultation on locally-set licence fees*. London: HO, 2014. (In press).



About the Alcohol Health Alliance UK

The Alcohol Health Alliance (AHA) is a coalition of more than 40 organisations who share an interest in reducing the damage caused to health by alcohol misuse in the UK. Our members include medical bodies, charities and alcohol health campaigners. For further information and/or to set up a meeting with an AHA representative, please contact us:

alcohol@rcplondon.ac.uk | 020 3075 1612 / 020 7566 9809.

• SHARE SELECTION

•
•
•

5.2

[Click here to print](#)

MailOnline

Tuesday, Nov 11th 2014 3PM 4°C 6PM 4°C 5-Day Forecast

'Le binge-drinking' takes hold of France as alcohol-related hospital admissions rise by 30%

- Short term admissions for binge drinking symptoms up 80%
- Latest figures show drinking killed 49,000 people in France in 2009
- 40% of the deaths were people under the age of 65
- Many blame the UK for the rise of binge drinking among young French

By [Ian Sparks](#)

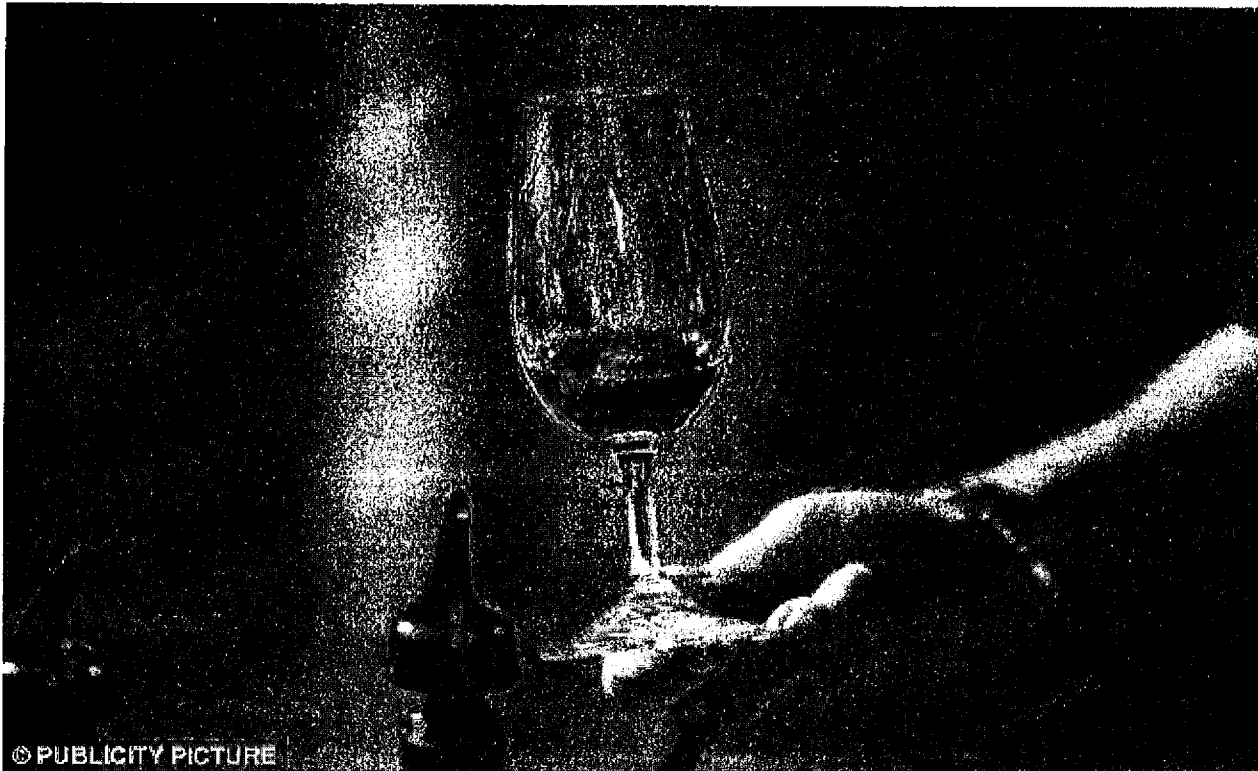
Published: 18:13 GMT, 27 March 2013 | Updated: 09:18 GMT, 28 March 2013

France has seen a sharp rise in the number of people being hospitalised for alcohol-related conditions.

Around 400,000 people out of a population of 65 million are admitted to French hospitals every year for conditions like comas, hepatitis and liver cirrhosis, a rise of 30 per cent compared with three years ago.

In addition, short term hospital admissions for binge drinking symptoms are up by a staggering 80per cent.

5.2



Worrying trend: France has seen a 30 per cent rise in the number of hospital admissions for conditions like comas, hepatitis and liver cirrhosis, in just three years

Despite being one of the world's key producers of wine and spirits, the French are often perceived to have a healthy attitude towards alcohol with most drinking done at mealtimes and rarely to excess.

According to the French Society for Alcohol abuse hospital admissions for drink related diseases, particularly amongst young people, are now twice as numerous as those for common complaints like diabetes or cardio vascular disease.

RELATED ARTICLES

- [Previous](#)
- [1](#)
- [Next](#)



- [Sun, sea and too much sangria: Shameful scenes on the...](#)



- [One in five of the 3million immigrants in the European Union...](#)

Share this article

Share

'We are seeing more and more young people arriving at accident and emergency clinics in drunken states who remain in hospital for one or two days to be sobered up.

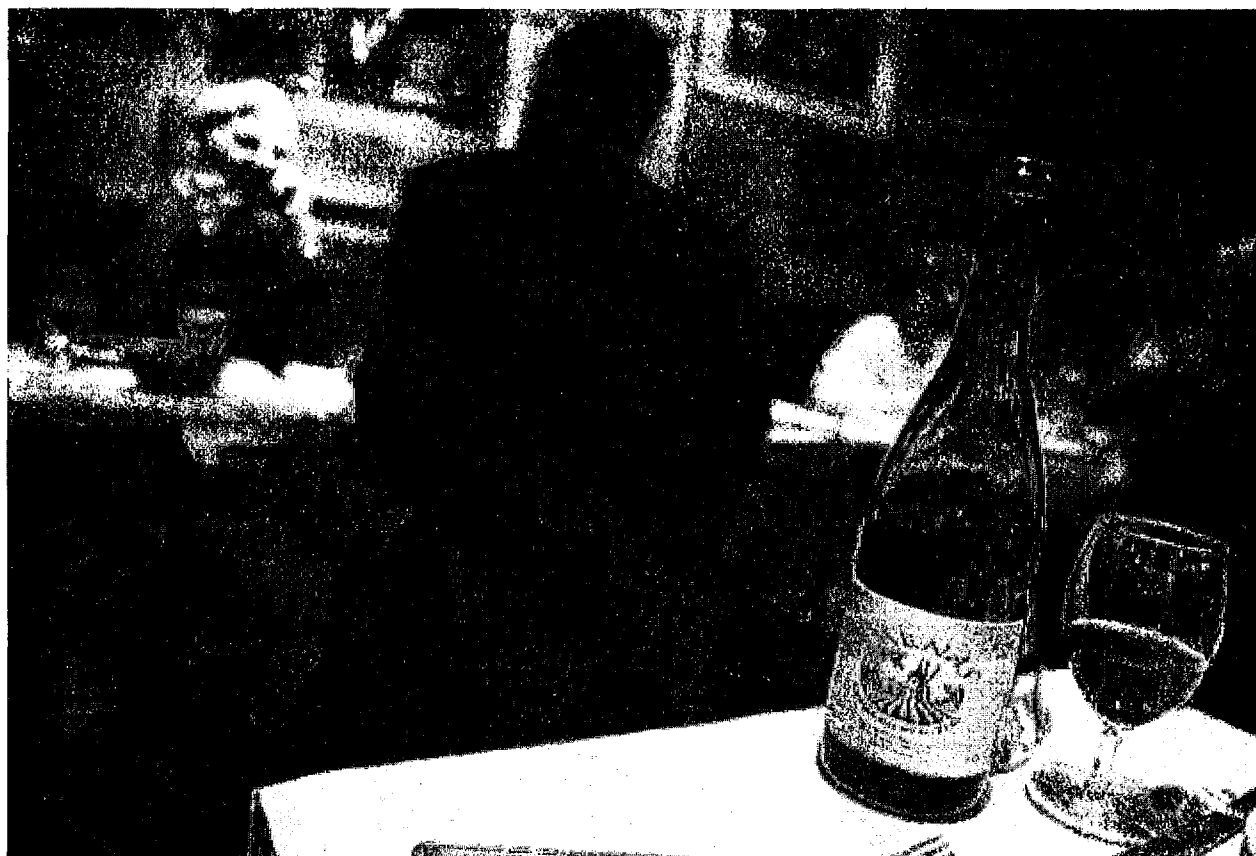
We are also seeing young patients whose health is already seriously affected due to pancreas or liver diseases like cirrhosis which previously did not show until much later in life', said Dr Damien Labarrière, a specialist based in Orleans in a radio interview.

Professor Michel Reynaud, addiction specialist in the Paris area, co author of the report, added that young French women are turning more and more to binge drinking in order to show off to their friends.

'It is particularly worrying that large numbers of young girls see getting drunk as a form of glory' he said.

5.2

'This is a health emergency. We have no longer government money to cope with this problem. When one considers the rising scale of it it is hard to see how it can be stopped', he said.



Despite being one of the world's key producers of wine and spirits, the French are often perceived to have a healthy attitude towards alcohol with most drinking done at mealtimes and rarely to excess

Professor Reynaud blamed the 'banalisation' of alcohol for the Gallic rise of binge-drinking and legalisation of Internet advertising for drink.

'Social networks have democratised consumption of alcohol and proclaimed drunkenness as a status symbol', he said.

'Le Binge-drinking' has now become a familiar expression in the French language and many blame the UK for its rise in France.

Hortense Dormoy a journalist for women's magazine Marie-Claire described binge-drinking as consuming alcohol 'over a short period of time to reach a drunken state and complete loss of control' and 'drinking six glasses or more for men and five or more for women'.

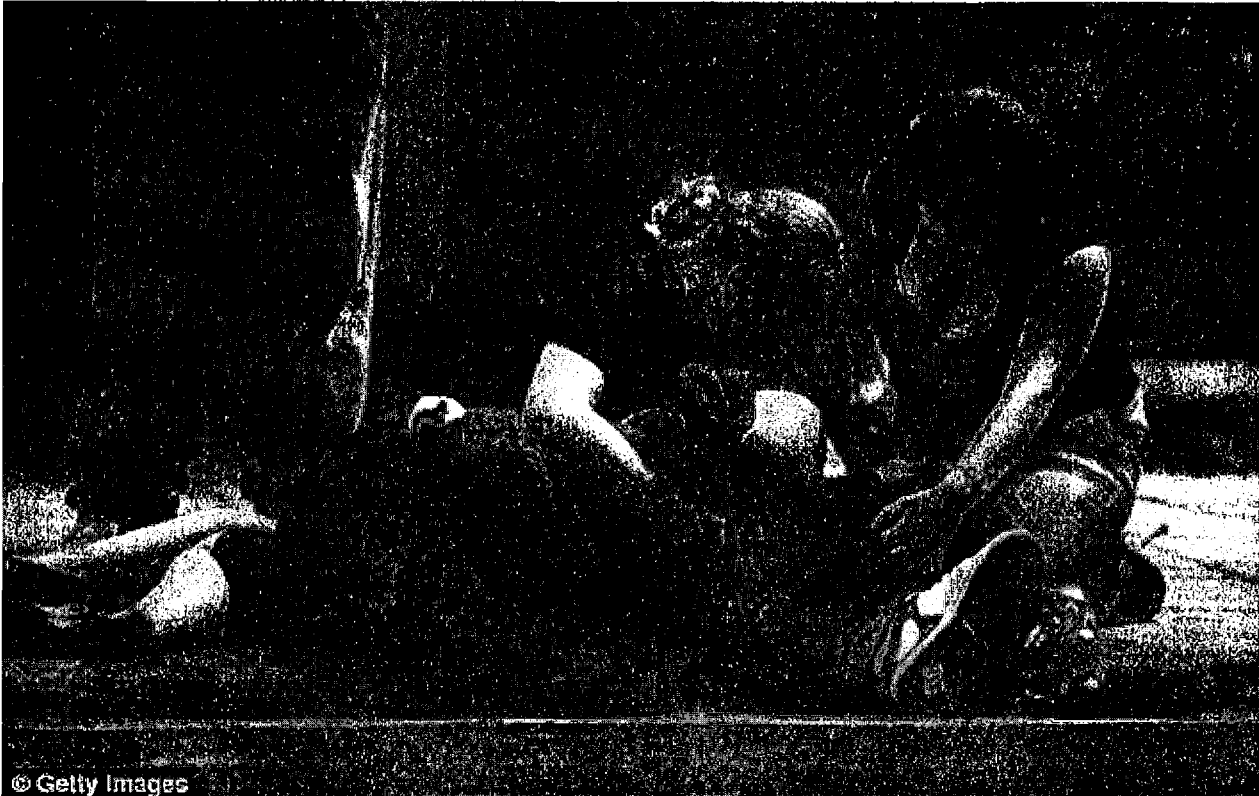
She claimed the phenomenon 'originated from England where young people take advantage of "happy hours" to drink as much as possible in as short a time'.

The magazine revealed that 2.3 per cent of French 17-year-olds had recourse to bingeing at least ten times a month.

Paradoxically alcohol consumption over the past 50 years has actually declined by 50 per cent in the country which is the world's number one tourist destination and produces champagne, cognac and some of the finest wines on the planet, alcohol in France still remains a prolific serial killer due to 'le binge-drinking'.

Figures for 2009 revealed this month that drinking killed 49,000 people in France of whom 40 per cent were under the age of 65.

5.2



Short term hospital admissions for binge drinking symptoms were up by a staggering 80per cent, Many French believe British culture is to blame for this worrying trend

36,500 of the French victims were men with alcohol accounting for 13 per cent of total male deaths and 12,500 were women representing 5 per cent of female deaths.

The 13 per cent of total male deaths due to alcohol abuse compares with 5 per cent in Switzerland , 3 per cent in Italy and 1 per cent in Denmark.

The 5per cent French female deaths due to drinking are also higher than Italy (2per cent) and Denmark (1per cent).

'Alcohol is a major cause of premature death being responsible for 22 per cent of deaths in the 15 to 34 age group, 18 per cent between 35 and 64 and 7 per cent of people over 65. Deaths due alcohol are caused mainly by cancer and heart disease ', statistics revealed.

In France scientific tests on rats revealed that young rodents fed large doses of alcohol became twice as likely to become dependent on drink when they reached maturity.

Leading researcher Mickael Naassila revealed that 'We noticed that the animals literally lost control of their alcohol intake and were able to consume between 5 and 6 grammes perkilo of their weight, which is a huge amount'.



Comments (11)

Share what you think

[Newest](#)

[Oldest](#)

[Best rated](#)

[Worst rated](#)

[View all](#)



The Government's Alcohol Strategy

Presented to Parliament
by the Secretary of State for the Home Department
by Command of Her Majesty

March 2012

PM Foreword

Binge drinking isn't some fringe issue, it accounts for half of all alcohol consumed in this country. The crime and violence it causes drains resources in our hospitals, generates mayhem on our streets and spreads fear in our communities.

My message is simple. We can't go on like this. We have to tackle the scourge of violence caused by binge drinking. And we have to do it now.

This strategy sets out how we will attack it from every angle. More powers to stop serving alcohol to people who are already drunk. More powers for local areas to restrict opening and closing times, control the density of licensed premises and charge a late night levy to support policing. More powers for hospitals not just to tackle the drunks turning up in A&E – but also the problem clubs that send them there night after night. And a real effort to get to grips with the root cause of the problem. And that means coming down hard on cheap alcohol.

When beer is cheaper than water, it's just too easy for people to get drunk on cheap alcohol at home before they even set foot in the pub. So we are going to introduce a new minimum unit price. For the first time it will be illegal for shops to sell alcohol for less than this set price per unit. We are consulting on the actual price, but if it is 40p that could mean 50,000 fewer crimes each year and 900 fewer alcohol-related deaths a year by the end of the decade.

This isn't about stopping responsible drinking, adding burdens on business or some new kind of stealth tax - it's about fast, immediate action where universal change is needed.

And let's be clear. This will not hurt pubs. A pint is around two units. If the minimum price is 40p a unit, it won't affect the price of a pint in a pub. In fact, pubs may benefit by making the cheap alternatives in supermarkets more expensive.

We are working in partnership with business on all the proposals in the strategy, and I am pleased that the drinks industry are playing their part in promoting responsible drinking - including by giving consumers a wider choice of lower strength products and smaller servings to take one billion units out of the market by 2015.

Of course, I know the proposals in this strategy won't be universally popular. But the responsibility of being in government isn't always about doing the popular thing. It's about doing the right thing. Binge drinking is a serious problem. And I make no excuses for clamping down on it.



David Cameron

1. Introduction – a new approach

- 1.1 Fifty years ago, the United Kingdom had one of the lowest drinking levels in Europe but it is now one of the few European countries whose consumption has increased over that period. Over the last decade we have seen a culture grow where it has become acceptable to be excessively drunk in public and cause nuisance and harm to ourselves and others.
- 1.2 In moderation, alcohol consumption can have a positive impact on adults' wellbeing, especially where this encourages sociability. Well-run community pubs and other businesses form a key part of the fabric of neighbourhoods, providing employment and social venues in our local communities. And a profitable alcohol industry enhances the UK economy. The majority of people who drink do so in an entirely responsible way, but too many people still drink alcohol to excess. The effects of such excess – on crime and health; and on communities, children and young people – are clear.
- 1.3 A combination of irresponsibility, ignorance and poor habits – whether by individuals, parents or businesses – led to almost 1 million alcohol-related violent crimes¹ and 1.2 million alcohol-related hospital admissions in 2010/11 alone. The levels of binge drinking among 15-16 year olds in the UK compare poorly with many other European countries² and alcohol is one of the three biggest lifestyle risk factors for disease and death in the United Kingdom after smoking and obesity. It has become acceptable to use alcohol for stress relief, putting many people at real risk of chronic diseases. Society is paying the costs – alcohol-related harm is now estimated to cost society £21 billion annually.
- 1.4 The problem has developed for the following reasons:
 - Cheap alcohol is too readily available and industry needs and commercial advantages have too frequently been prioritised over community concerns. This has led to a change in behaviour, with increasing numbers of people drinking excessively at home, including many who do so before they go on a night out, termed 'pre-loading'. In a recent study, around two-thirds of 17-30 year olds arrested in a city in England claimed to have 'pre-loaded'³ before a night out, and a further study found 'pre-loaders' two-and-a-half times more likely to be involved in violence than other drinkers⁴.
 - Previous governments have failed to tackle the problem. The vibrant café culture, much promised by the previous Government's Licensing Act, failed to

¹ Chaplin, R., Flatley, J. and Smith, K. (2011) Crime in England and Wales 2010/11. Home Office Statistical Bulletin 10/11. London: Home Office. Supplementary Table 7.11- <http://www.homeoffice.gov.uk/science-research/research-statistics/crime/crime-statistics/bcs-supplementary-tables/>.

² Hibell, B. (et al) The 2007 ESPAD report. Substance use among students in 35 European countries.

³ Barton, A. and Husk, K. (forthcoming) Controlling pre-loaders: alcohol related violence in an English night time economy. Drugs and Alcohol Today.

⁴ Hughes, K., Anderson, Z., Morleo, M. and Bellis, M.A. (2008) 'Alcohol, nightlife and violence: the relative contributions of drinking before and during nights out to negative health and criminal justice outcomes', *Addiction*, 103 (1), pp 60-5.

5.4



HOME NEWS REPORTS BLOG REGULATIONS SCIENTIFIC PUBLICATIONS CONFERENCES AD GALLERY

17

Aug 2014

ADVICE UK MPS: "REPLACE SELF-REGULATION OF ALCOHOL ADVERTISING WITH STATUTORY REGULATIONS"

by eucam

18 August 2014

A group of UK members of parliament have jointly lashed out against the current self-regulatory system of alcohol advertising. The cross-party group of MPs say that the current system is not robust enough to protect children and argue for its replacement by a regulatory system embedded in the law. The group's views have been set out in an alcohol policy manifesto developed in preparation of the 2015 elections.

All Party Parliamentary
Group on Alcohol Misuse
MANIFESTO 2015

The All Party Parliamentary Group (APPG) on Alcohol Misuse, are calling for more "meaningful sanctions" to react to violations of the advertising code. The current system knows no financial penalties, which according to the group would form a sensible policy measure to stop alcohol brands excessively targeting children. "The regulator needs meaningful sanctions, such as fines, that deter non-compliance," the group set out in their manifesto last week.

The group also argues in favour of restricting sponsorship of sporting events by alcohol companies: "Children can't make responsible decisions about their drinking if they grow up bombarded by excessive alcohol marketing. Yet our marketing regulations are failing to protect the youngest in society. Regulation must be statutory and independent of both the alcohol and advertising industries."

Alcohol industry body The Portman Group as well as the Advertising Standards Alliance (ASA) both reacted negatively to the notions of the All Party Parliamentary Group. A spokesman for the ASA insists there is already "independent and effective" regulation of alcohol advertising despite it being regulated and judged by industry stakeholders.

Ian Barber, communications director of the Advertising Association, went on record saying the group "ignores the reality" that young people are drinking less, ignoring recent figures commissioned by the European Commission suggesting that young people are overexposed to alcohol advertising in the UK and the Netherlands.

The APPG says tobacco-style health warnings should be included on all labels. The group wants to see evidence-based health warning as well as the drink's nutritional, calorific and alcohol content.

Conservative chair of the group Tracey Couch MP says: "The facts and figures of the scale of alcohol misuse in the UK speak for themselves: 1.2 million people a year are admitted to hospital due to alcohol; liver disease in those under 30 has more than doubled over the past 20 years; and the cost of alcohol to the economy totals £21bn. There must be a more

Search the EUCAM website:

ABOUT EUCAM

LINKS AND ADDRESSES

FREQUENTLY ASKED QUESTIONS

CONTACT

Twitter

Tweets

Follow

EUCAM
@EUCAM1

16h

NordAN's position paper on alcohol advertising and sponsorship
bit.ly/1uXhtfg Interview with Nijole Gostautaitė Midttun
Show Media

EUCAM
@EUCAM1

6 Nov

RT @evocomment: CSR: Helneken to help transform urban areas with community orchard project
bit.ly/1x7kZW

EUCAM
@EUCAM1

6 Nov

Apparently the creators of South Park understand the absurd reality of alcohol advertising (excuse the language): bit.ly/1tDRR2G
Show Media

EUCAM
@EUCAM1

3 Nov

A new website for EUCAM, circumventing the law in Turkey and much more: It's November's EUCAM newsletter. eepurl.com/7jzH1

Send and

Tweet to @EUCAM1

Facebook

Become a EUCAM supporter:

Please consider a donation to support

Skjel 5.5

Britain has a drinking problem, and it needs help

Though we spend a fortune on the consequences of excessive drinking, we spend a relative pittance on the causes



Where alcohol was once seen as a male problem, the miseries are now evenly shared between the sexes Photo: ALAMY

By Alastair Campbell

5:41PM BST 14 Sep 2013

I last attended a Tory conference in 1994, the year John Smith's death led to me crossing the fence from journalism to politics in going to work for his successor, Tony Blair. This year I will be braving the Tory gathering again, not as journalist or political aide, but as a campaigner taking the same message I intend to take to Labour's conference, namely that Britain is not doing enough to combat the damage done to individuals, families and communities by alcohol.

There's nothing worse than a convert, and it is true that my own troubled relationship with alcohol forms much of my thinking on this issue. But there are a few facts that all of us should reflect on. Liver disease is the only major cause of death in Britain that is rising, with cirrhosis fatalities in Britain up fivefold since 1970.

The cost to the NHS of alcohol is £3.5 billion a year. Though we spend this fortune on the consequences of excessive drinking, we spend a relative pittance on the causes – £91 million on treatment, compared with £2 billion for treatment of problem drug-users. Yet there are estimated to be 1.6 million problem drinkers in England, over five times more than there are dangerous drug-users. I do not underestimate the dangers of drugs, but anyone who has sat in a

5.5

courtroom knows that alcohol is the bigger problem, spilling into domestic violence, family breakdown and street disorder.

I have been studying the issue to research a novel, *My Name Is*, about a young girl's descent into alcoholism. I wrote as a woman, having heard liver specialist Dr Nick Sheron say that whereas once his patients were 90 per cent men, now the split is 50/50, a significant societal change. The other big change is the normalisation of alcohol at every level of society – Pimm's and champers, aperitifs at the top end, "work hard, play hard" among professional middle classes, cheap supermarket booze at home, and mums of all classes thinking they "deserve" a drink when the kids are in bed.

Pubs, with their social checks and balances, are closing at the rate of 26 per week. But that does not mean less drink: cheap deals even in petrol stations, an explosion in wine-drinking, alongside a £800 million tsunami of marketing, have seen to that.

If you watch as much football as I do, you notice trends: a booze ad, then a gambling ad, then a payday loans ad. Might there be a link between the three? When the England football team played recently, hoardings around the pitch told us that Carlsberg was "the official beer of the England team". When Australian cricketer David Warner apologised for his boozed-up attack on England's Joe Root in a late-night bar, was I alone in noting the irony of the beer advert on his shirt?

As a problem drinker I know you can only begin to solve the problem when you admit to it. It is the same for a problem-drinking country, which we are. In France, rugby fans watch the H Cup, not the Heineken Cup, because any linkage between sport and alcohol is banned. There is a total advertising ban in Norway, and in Sweden a ban on strong alcohol advertising. Where minimum unit pricing has been tried in British Columbia, a 10 per cent price increase led to a one-third fall in deaths attributed to alcohol. None of the awareness campaigns favoured by the industry can claim such results. Nor can Labour's relaxation of the licensing laws, which has not led to the promised "Continental" drinking style.

David Cameron proposed following the SNP with minimum unit pricing for England. But an industry worth £37.7 billion a year was never going to let that happen without a fight, and the Government backed down.

At the party conferences I will be supporting Alcohol Concern's call for a minimum 50p unit price, and raising levels of treatment from the current 6 per cent of dependent drinkers to 15 per cent. Small steps, but they require politicians to back them. Recently a young Greek studying at the LSE told me the story of his first Friday night here, when he asked a British student what he

5-5

planned to do for the evening.

“I am going to get smashed,” said the Brit. The Greek looked confused. “How do you know?” he asked. I might suggest he joins me at the party conferences.

'My Name Is' is published by Hutchinson, £18.99

How we moderate

© Copyright of Telegraph Media Group Limited 2014

THE EFFECTS OF NORDIC ALCOHOL POLICIES

**What happens to drinking and harm
when alcohol controls change?**

EDITED BY
ROBIN ROOM

NAD PUBLICATION No. 42
2002

Published by: Nordic Council for Alcohol
and Drug Research (NAD)
Address: Annankatu 29 A 23
FIN-00100 Helsinki
FINLAND

Telephone: +358-9-694 80 82, +358-9-694 95 72
Telefax: +358-9-694 90 81
E-mail: nads@kaapeli.fi
WWW URL: <http://www.kaapeli.fi/nad>

The Nordic Council for Alcohol and Drug Research (NAD) is an institution financed by the Nordic Council of Ministers.

Nordic cooperation takes place among the countries of Denmark, Finland, Iceland, Norway and Sweden, as well as the autonomous territories of the Faroe Islands, Greenland and Åland.

The Nordic Council

is the forum for cooperation between the Nordic parliaments and governments. The Council consists of 87 parliamentarians from the Nordic countries. The Council takes policy initiatives and oversees Nordic cooperation. Founded in 1952.

The Nordic Council of Ministers

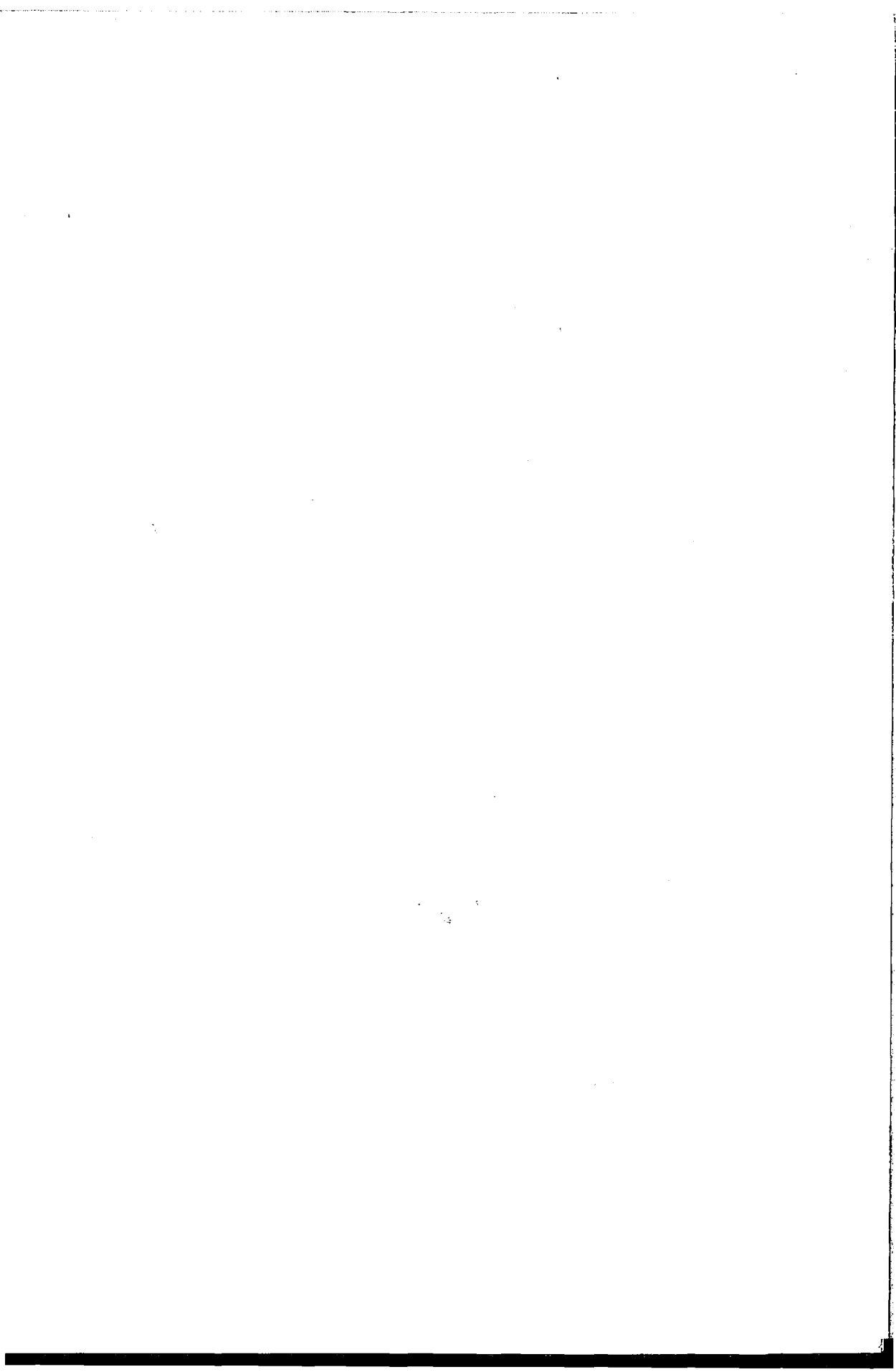
is a forum for cooperation between the Nordic governments. It manages and leads Nordic cooperation. The prime ministers have overall responsibility. Activities are coordinated by the Nordic ministers for cooperation, The Nordic Committee for Cooperation and portfolio ministers. Founded in 1971.

Cover design: Anders Carpelan

Editorial secretary
& layout: Maaria Lindblad

ISBN 951-53-2450-5
ISSN 0359-7024

Hakapaino Oy, Helsinki 2002



CHAPTER 3

Who started to drink more? A reanalysis of the change resulting from a new alcohol law in Finland in 1969

Pia Mäkelä

Background

As a result of a new alcohol law in 1969, sales of alcohol in Finland rose by 46% in a year (Mäkelä et al. 1981). The main focus of this chapter is to examine which groups of the population were most affected in this process: who were the people who changed their drinking habits the most? Which demographic subgroups of the population changed the most, and were infrequent or light drinkers more or less affected than frequent or heavier drinkers?

The answer to these questions serves the purpose of giving us a better understanding of the changes that occurred in 1969. Previously, there has not been any one publication that looked at the change from this perspective. And those articles that offer bits and pieces of such information have not been written in English.

Secondly, an analysis of the processes of change in history may serve the purpose of predicting the future. The restrictive alcohol control policy regimes in the Nordic countries have changed and are under pressure to change further. It has been predicted that this will result in increases in per capita alcohol consumption. Can we learn something from the history about how this increase will be likely to be distributed in the society?

One particularly relevant question is whether an increase in alcohol consumption takes place to a larger extent among those who were originally light or infrequent drinkers than among those who were originally moderate to heavy drinkers. Previous literature on this issue is very scarce, partly because the statistical phenomenon of 'regression to the mean', whereby groups defined by initial measurement of consumption tend to converge to the mean even if no real changes occur, tends to bias the results if not properly controlled for. This paper, and a companion one (Mäkelä 2002), accordingly make use of controls for the effects of regression to the mean.

Whose drinking increases when per-capita consumption increases may have important implications for changes in the rates of alcohol-related harm. The extent to which alcohol-related harm increases as a result of a given increase in per capita consumption depends also on the shape of the risk-curve for harm at different levels of consumption: if the risk of harm is a linear function of alcohol consumption, then it does not make a difference with regard to harm rates whether it is light or heavy drinkers who most contribute to the increase. Conversely, if the risk of harm is a strongly increasing function of alcohol consumption, as is the case with liver cirrhosis, for example, then a one-litre increase in consumption would be more harmful for a heavy drinker than for a light drinker.

The main contents of the new Alcohol Act in 1969 were already described in the review (Mäkelä, Rossow & Tryggvesson in this book), but are repeated here. Before 1969, alcoholic beverages (containing 2.8% or more alcohol by volume) were only available in the 132 state-owned alcohol retail monopoly stores (Alko stores) and in 940 licensed restaurants. Furthermore, the old law had not allowed any Alko stores in rural communities, where there were hardly any licensed restaurants, either. Starting in 1969, medium-strength beer (up to 4.7% alcohol by volume) could be sold in those grocery stores (of which there were 17,431) and cafes (2,716) which got a license from Alko, and the ban on Alko stores in the countryside was ended. Additionally, it became easier to establish new licensed restaurants. In 1969, the number of fully licensed restaurants increased by 46%. In that year, the number of Alko retail stores also increased by 22%. Altogether, sales of alcoholic beverages in 100% alcohol rose by 46%, from 3.9 to 5.7 litres of pure alcohol per inhabitant 15 years of age or over. Beer consumption increased by 125% (medium-strength beer consumption by 242%), and consumption of distilled spirits by 12% (Österberg 1979). The consumption of strong beer continued to increase in spite of the better availability of medium-strength beer, while the consumption of light beer decreased by 50% (this decrease in light beer consumption, in terms of 100% alcohol, compensated for 11% of the increase in medium-strength beer consumption in 1969).

In summary, the aim in this chapter is to examine how the changes that occurred in drinking habits — in terms of giving up abstinence or increasing the frequency or volume of consumption — were distributed between demographic groups (sex, age, education, marital status, urbanity of the place of residence) and in relation to the original level of alcohol consumption. A panel survey of the general population carried out in 1968 and 1969 is used for the purpose. The results about how annual consumption changed as a function of initial level of annual consumption are reported elsewhere (Mäkelä 2002) and are only referred

to here. Here we examine more thoroughly how the changes in drinking changed as a function of the initial frequency of drinking.

Data and methods

Data

The Finnish panel surveys were carried out in 1968 and 1969 using face-to-face interviews. The study population consisted of Finnish men and women aged 15–69. Men were over-sampled so that the number of men in the sample was three times as large as that of women. The original sample size was 1,885, of whom 1,823 (96.7%) responded to the first survey and 1,723 (91.4% of the original sample) responded to the second survey. The sample size used in the analyses varied depending on such factors as the age ranges used, and are shown in tables.

Abstinence was measured by a question on whether the respondent had drunk any alcoholic beverages during the 12 months preceding the survey. Those who had not were defined as abstainers.

Annual alcohol consumption was measured by a survey period measure developed by Mäkelä (1971) for the year 1968 survey. It asks about the drinking occasions that have occurred during a specified time period before the interview. The length of the period depends on drinking frequency so that the period is expected to cover four drinking occasions. In the sample, average alcohol consumption increased from 1.6 litres of pure alcohol to 2.5 litres, i.e. by 54%, which is just slightly more than the increase in sales statistics in the same period.

There were two measures available for the frequency of drinking. One was a question about the overall frequency of drinking alcohol, with 9 response categories varying from 'daily' to 'less than once a year'. The other came from the survey period measure: the actual number of drinking occasions reported to have occurred in the survey period was multiplied by a suitable constant in order to get an estimate for the whole year (e.g. when a period of one week was covered, the number of drinking occasions was multiplied by 52). The maximum frequency was set to 365. Because the latter was closer to a continuous measure of frequency, this was selected to be used in the present analysis.

Control data

The regression to the mean effect occurs if we select an extreme group (e.g., heavy drinkers, frequent drinkers, or abstainers) on the basis of one measurement and then measure the same (or even another, correlated) variable for that group in a second measurement. Only if the correlation between consecutive measurements is 1.0 does this effect not occur. For these extreme groups, the second measurement will, on the average, be closer to the overall mean of the sample than is the initial measurement, i.e. the groups regress to the mean. The effect is stronger, the higher the random or within-person variation, and the effect is also stronger the more extreme the group in regard to the initial measurement. (See, e.g., Cambell & Kenny 1999, Bland & Altman 1994a, 1994b, Hayes 1988).

In the current case this means that if no real, long-term changes had occurred, those people who were categorised as heavy or frequent drinkers at an initial measurement (1968) would generally have reported lower or less frequent consumption in the second measurement (1969), and those who were light drinkers or abstainers at the initial measurement would generally have reported higher consumption in the second measurement. Hence, when we try to answer the question of how different consumption groups changed their drinking, we would get biased results if the regression effect were not accounted for.

The approach chosen here in order to control for the regression to the mean effect is to use control data. We have had the opportunity to get access to panel data, with a one-year period between the measurements, from the US and from Norway. It should be a plausible assumption that the regression to the mean effect, which is due to random variation, is similar in these data and in the Finnish data. By comparing the difference between the changes that occurred in Finland and the changes that occurred in the US / Norway, we get a better picture of the changes that occurred in Finland *because of the new alcohol law*.

The first set of panel data comes from the US for the years 1993–1994, from the Impact of Alcoholic Beverage Warning Labels study (directed by Tom Greenfield, and funded by Grant No. AA 08557 from the US National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism) carried out by the Alcohol Research Group at Berkeley. The warning labels originally studied in this panel survey (and other, earlier surveys) were introduced already in 1989. Hence, the change caused by this 'intervention' in between years 1993 and 1994 should be small and does not invalidate the use of the data as a control.

The US data set is a national probability sample, carried out with Computer Assisted Telephone Interviewing techniques, with 1,050 respondents aged 18–

40 in 1993 (Greenfield & Kaskutas 1999, Greenfield, Graves & Kaskutas 1999). We used those respondents who responded also in 1994 (685, 65.2%). Annual alcohol consumption was measured by the graduated frequency measure, where the annual frequency at five different levels of consumption (12+, 8–11, 5–7, 3–4, and 1–2 drinks per day) was enquired about (here the sum of these frequencies is capped to 365 by cutting down reported frequencies evenly across levels). There were two different measures of overall frequency to choose from: a question on the 'usual' overall frequency of drinking, with 11 response categories, and the summed frequency of drinking at different levels, as obtained from the graduated frequency measure. The latter, which is more of a continuous measure, was selected.

The second of the two data sets is a Norwegian panel from 1975–1976. These panel data from SIFA (Statens Institutt for Alkohol- og Narkotikaforskning) in Oslo, Norway, were originally collected in 1975 and 1976 in Molde, which was selected as a control city for an experiment with beer sales in two other Norwegian cities (Nordlund 1978, 1979). The sample included 302 respondents aged 18 and over in 1975, 280 of whom responded also in 1976 (92.7%). Respondents aged 18–69 ($n=254$) were used in this study.

In the Norwegian survey, alcohol consumption was measured by a quantity-frequency measure where the frequency of consumption was asked for beer, red wine, white wine, fortified wine, home-made wine, spirits, and home-distilled spirits, and a typical quantity was asked for beer, wine and spirits. The measure for the overall frequency of drinking was a sum of these beverage-specific frequencies, with a maximum value set at 365 times a year. The annual consumption of wine was calculated by adding the annual frequencies of the four types of wine and multiplying the sum with the typical quantity for wine. The annual consumption of spirits was calculated accordingly by adding the annual frequencies of ordinary spirits and home distilled spirits and multiplying with the typical frequency of spirits.

Because the Norwegian control data set was much smaller than the other data sets, the categorizations of initial consumption frequency and initial annual volume of consumption were different for different comparisons. In the Finland-US comparison the aim was to get close to a hundred respondents in each category; in the Finland-Norway comparison, close to 50 respondents in each category was the aim.

Results

Change in drinking by demographic factors

The changes in the proportion of abstainers, in median frequency of drinking and in median annual consumption of alcohol that occurred between 1968 and 1969 are shown in Table 1 by several demographic variables: sex, age, type of municipality, education, and marital status. Here the median instead of the usual arithmetic mean was selected to describe the subgroups' average drinking frequency and volume, because the latter is much more affected by single outliers and by which demographic groups these outliers happen to belong to. This choice makes the results diverge in some respects from those presented by Mäkelä (1970) by sex and type of municipality. The results also depend on whether one looks at absolute (i.e., unit) changes or whether emphasis is put on relative (i.e., percentage) changes. Both are shown in Table 1.

The main conclusion to be drawn from these data is that the increase in drinking between 1968 and 1969 concerned all subgroups of the population, although to a somewhat varying extent. A larger number of women than of men took up drinking, although in proportion to the number of abstainers, which was in both time points much higher among women, the change was bigger among men. Men's median drinking frequency and volume rose more than women's, but in proportion to the original volume of drinking, which among women was only a fraction of what it was among men, the increase in volume was more significant among women.

The oldest age group (50–69 years), which initially had the highest proportion of abstainers and the lowest frequency and volume of drinking, was also clearly the most resistant to change. The changes shown in Table 1 for the two other age groups (greatest increase in frequency in the middle age group and greatest change in volume in the youngest age group), as combined for men and women, do not actually describe the age pattern either among men or among women too well. Among men, the increase was quite similar in the two younger age groups for both the median frequency (+18 and +21 times per year, respectively) and the median volume of drinking (+87 and +96 cl per year, respectively), whereas among women the increase was higher in the youngest age group for both frequency (+8 and +1 times per year) and volume (+19 and +5 cl per year).

Table 1. Proportion of abstainers, median drinking frequency in times per year, and median annual consumption in cl. of 100% alcohol in 1968 and 1969, and the changes in these by demographic factors (N=1,719).

	Proportion of sample %	Abstainers, %		Change		Median frequency		Change		Median annual consumption		Change	
		1968	1969	units	%	1968	1969	units	%	1968	1969	units	%
TOTAL	100	28	22	-6	-21	6	12	+6	+100	21	48	+27	+129
Sex													
Women	25	43	36	-7	-16	2	3	+1	+50	3	8	+5	+167
Men	75	13	9	-4	-31	12	30	+18	+150	104	169	+65	+63
Age													
15-29	29	18	11	-7	-39	9	18	+9	+100	39	102	+63	+162
30-49	39	26	21	-5	-19	6	18	+12	+200	30	65	+35	+117
50-69	32	39	33	-6	-15	3	4	+1	+33	6	10	+4	+67
Place of residence													
Urban	49	17	13	-4	-24	12	26	+14	+117	52	104	+52	+100
Rural	51	39	31	-8	-21	3	6	+3	+100	6	18	+12	+200
Education													
Lower	73	35	27	-8	-23	3	6	+3	+100	11	24	+13	+118
Higher	27	9	8	-1	-11	18	39	+21	+117	60	120	+60	+100
Marital status													
Single	26	28	21	-7	-25	6	15	+9	+150	23	65	+32	+139
Married	66	25	19	-6	-24	6	18	+12	+200	30	54	+24	+80
Other	7	47	41	-6	-13	1	2	+1	+100	1	4	+3	+300

Finns living in urban municipalities had a much higher level of frequency and volume of drinking than did Finns living in rural municipalities. In absolute terms, the changes or the increases that occurred, were also much higher in urban than in rural municipalities. Relative to the initial median volume and frequency, the changes were almost as big (for frequency) or even bigger (for volume) in rural municipalities. In fact, as reported previously by Mäkelä (1970), the relative change in *mean* frequency was clearly greater in rural municipalities. This slight difference in results when looking at mean or median frequency was because there was a much higher relative increase in the highest group of consumers (whose values affect the mean but not the median) among the residents of rural municipalities than among urban residents.

In 1968, Finns with a lower education (elementary school at the most) were much more often abstainers than were Finns with a higher education, and they drank much less often and much less in volume. It is hardly surprising, then, that in absolute terms the changes in drinking frequency and volume of drinking were, once again, larger in the group with a higher level of consumption, i.e. among those with a higher education. In relative terms, the differences between the groups were much smaller. In both relative and absolute terms, it was the lower educated who gave up abstinence more often.

Finns with a lower education are older, on the average (43 years), than Finns with a higher level of education (35 years), which partly explains their higher rate of abstinence and lower level of consumption. However, even after (direct) age standardization, the results remained similar to those mentioned above.

Comparing the different marital status groups, it is the group 'other', i.e. those divorced and widowed, who have the lowest level of consumption, and they have changed their consumption the least. This is mostly due to the fact that this group is much older, on the average (54 years), than the married respondents (43 years) and particularly the single respondents (28 years). But because there are very few divorced or widowed respondents below the age of 35, age standardized consumption estimates were too much affected by random variation to be usable here.

Change in drinking by initial consumption level

As Tables 2 and 3 (column for Finland: change, T2-T1) show, the *observed* increase in drinking frequency was greatest among those respondents whose initial level of consumption was moderately high. In the group with the very highest initial frequency of drinking, the increase was much lower, or even a decrease (Table 3) was observed. This could be expected on the basis of the

regression to the mean effect, and it does not give a good description of the effect of the new alcohol law, without a comparison with the control data. The corresponding changes for Norway and the US actually show a similar pattern (Tables 2 and 3, columns for Norway / US: change, T2-T1).

Table 2. Mean of the overall drinking frequency at Time 1 (T1) in times per year (standard deviation, SD) and changes in the mean drinking frequency in times per year, by categories of T1 drinking frequency, in Finland and Norway. Male and female respondents aged 18-69 who participated in both years.

Frequency category at time 1	Finland			Norway			Change in Finland - change in Norway
	n	T1 mean (SD)	Change T2-T1	n	T1 mean (SD)	Change T2-T1	
0	335	0 (0)	8	74	0 (0)	2	6
0/1-13	596	5 (4)	25	59	6 (4)	8	17
14-47	378	25 (8)	30	60	27 (10)	-2	32
48+	326	113 (79)	16	61	100 (52)	-23	39
All	1,632	25 (53)	20	254	32 (47)	-3	23

Table 3. Mean of the overall drinking frequency at Time 1 (T1) in times per year (standard deviation, SD) and changes in the mean drinking frequency in times per year, by categories of the T1 drinking frequency, in Finland and the US. Male and female respondents aged 18-40 who participated in both years.

Frequency category at time 1	Finland			US			Change in Finland - change in US
	n	T1 mean (SD)	Change T2-T1	n	T1 mean (SD)	Change T2-T1	
0	116	0 (0)	7	186	0 (0)	3	4
01-5	143	3 (1)	16	105	3 (2)	7	9
6-23	235	12 (4)	37	111	11 (4)	27	10
24-50	130	30 (6)	35	103	34 (10)	8	27
51-105	126	68 (16)	47	85	76 (14)	30	17
106+	51	208 (71)	-9	95	228 (94)	-68	59
All	801	27 (50)	25	685	48 (84)	1	24

The difference between the changes in Finland as compared to those in Norway (the last column in Table 2) and in the US (the last column in Table 3) are measures for the differential effect of the new alcohol law in Finland on drinking frequency by initial level of drinking frequency. Both comparisons show that the increase in frequency of drinking was the greatest among those who already initially drank the most often and the lowest among those who were abstainers initially.

Tables similar to Tables 2 and 3 were done for changes in the frequency of drinking in groups defined by the initial level of annual consumption (tables not shown). Results were similar to those in Tables 2 and 3: the higher the respondents' initial annual level of consumption, the greater the increase in frequency of consumption, relative to the U.S. and Norwegian samples.

Elsewhere it has been examined how annual consumption of alcohol changed in categories of initial annual consumption, using the same method to control for the regression to the mean effect as here (Mäkelä 2002). The results showed that consumption increased at all levels of volume of drinking, but the increase was, in absolute terms (in centilitres), the greater the higher the initial consumption.

If the control data sets work as they should, then the comparison of the US data to Norwegian data should show that the changes in the US, after controlling for the regression to the mean effect by the comparison, do not change systematically with the initial level of consumption, and vice versa. This was tested and it was found that there was no systematic change in the US data when using Norwegian data as control or vice versa.

Discussion

We set out to examine which population groups changed their drinking in a situation where a change in an alcohol law led to an almost 50% increase in per capita consumption. The simplest answer is that changes occurred in all groups of the population: in both sexes, in all age groups and all educational and marital status groups, in both urban and rural areas; among abstainers, light, moderate and heavy drinkers.

However, the changes in all these subgroups of the population were not equal in size. The main pattern that could be observed was that the changes in drinking frequency and volume of drinking were most often the greatest in those groups which initially had the highest level of consumption, i.e. that the changes in a group were often approximately proportionate to the level of consumption in the group. This applied to those demographic groups which had a high level of consumption, and it also applied when groups categorised on the basis of their initial level of consumption were explicitly compared.

A limitation of the research design used here is that the measures of the overall frequency of drinking were different in the groups to be compared. However, the fact that the comparisons of Finnish data to both of the two control data sets yielded similar results and the fact that results on changes in the frequency of

drinking and in annual consumption also yielded similar results increases confidence in the results.

Behind the basic pattern that subgroups of the population changed their drinking roughly proportionately to the initial level of consumption in the group, there were some smaller variations. Relatively, women increased their drinking more than did men. Older people were the most resistant to change; among women, it was the youngest age group (15-29) who increased their drinking the most, while among men the increase was approximately the same in the two age groups below 50 years. In rural municipalities the changes were, in relative terms, similar or even larger than in urban municipalities. This was to be expected, since the changes in the availability of alcohol were much greater in rural than in urban municipalities.

To what extent can these results be generalized to apply to other places or time periods? It is quite likely that the general patterns of change found in this analysis may occur elsewhere and in other times as well. Thus it is likely that a significant change in alcohol regulations that has a considerable impact on per capita consumption will affect all subgroups of a population, at least if the population is as homogeneous as in Finland. It is also likely that the changes will be roughly proportionate to the original level of drinking in a group: those who originally drank the most or the most frequently, will also increase their drinking the most. Then again, the extent and direction to which specific groups of the population will deviate from this pattern will probably be context-specific.

As noted in the introduction, the consequences to alcohol-related harm rates of a given increase in per capita consumption depends on which consumption groups most increase their consumption. In many types of harm, e.g. with liver cirrhosis, the risk increases faster for every litre of consumption among heavier than among light drinkers. Therefore, the observed pattern of change, that absolute increases in consumption are the greatest among moderate to heavy drinkers, implies greater eventual harm than would a pattern where the greatest changes occurred among light drinkers.

References

- Bland, J.M. & Altman, D.G. (1994a): Regression towards the mean. *British Medical Journal*, 308: 1499.
- Bland, J.M. & Altman, D.G. (1994b): Some examples of regression towards the mean. *British Medical Journal*, 309: 780.

Cambell, D.T. & Kenny, D.A. (1999): *A primer on regression artifacts*. New York: Guilford Press.

Greenfield, T. K. & Kaskutas, L. A. (1999): Five years' exposure to alcohol warning label messages and their impacts: Evidence from a diffusion analysis. *Applied Behavioral Science Review*, 6: 39–68.

Greenfield, T.K., Graves, K.L. & Kaskutas, L.A. (1999): Long-term effects of alcohol warning labels: findings from a comparison of the United States and Ontario, Canada. *Psychology and Marketing*, 16: 261–282.

Hayes, R.J. (1988): Methods for assessing whether change depends on initial value. *Statistics in Medicine*, 7: 915–927.

Mäkelä, K. (1970): Dryckesgångernas frekvens enligt de konsumerade dryckerna och mängden före och efter lagreformen [Frequency of drinking by type and number of drinks before and after the law reform]. *Alkoholikysymys*, 38 (1): 18–23.

Mäkelä, K. (1971): *Measuring the Consumption of Alcohol in the 1968–1969 Alcohol Consumption Study*. Helsinki, Social Research Institute of Alcohol, Studies No 2.

Mäkelä, K., Österberg, E. & Sulkunen, P. (1981): Drink in Finland: increasing alcohol availability in a monopoly state. In: Single, E., Morgan, P. & de Lint, L. (Eds.): *Alcohol, Society, and the State: 2 The Social History of Control Policy in Seven Countries*, pp. 31–60. Toronto: Addiction Research Foundation.

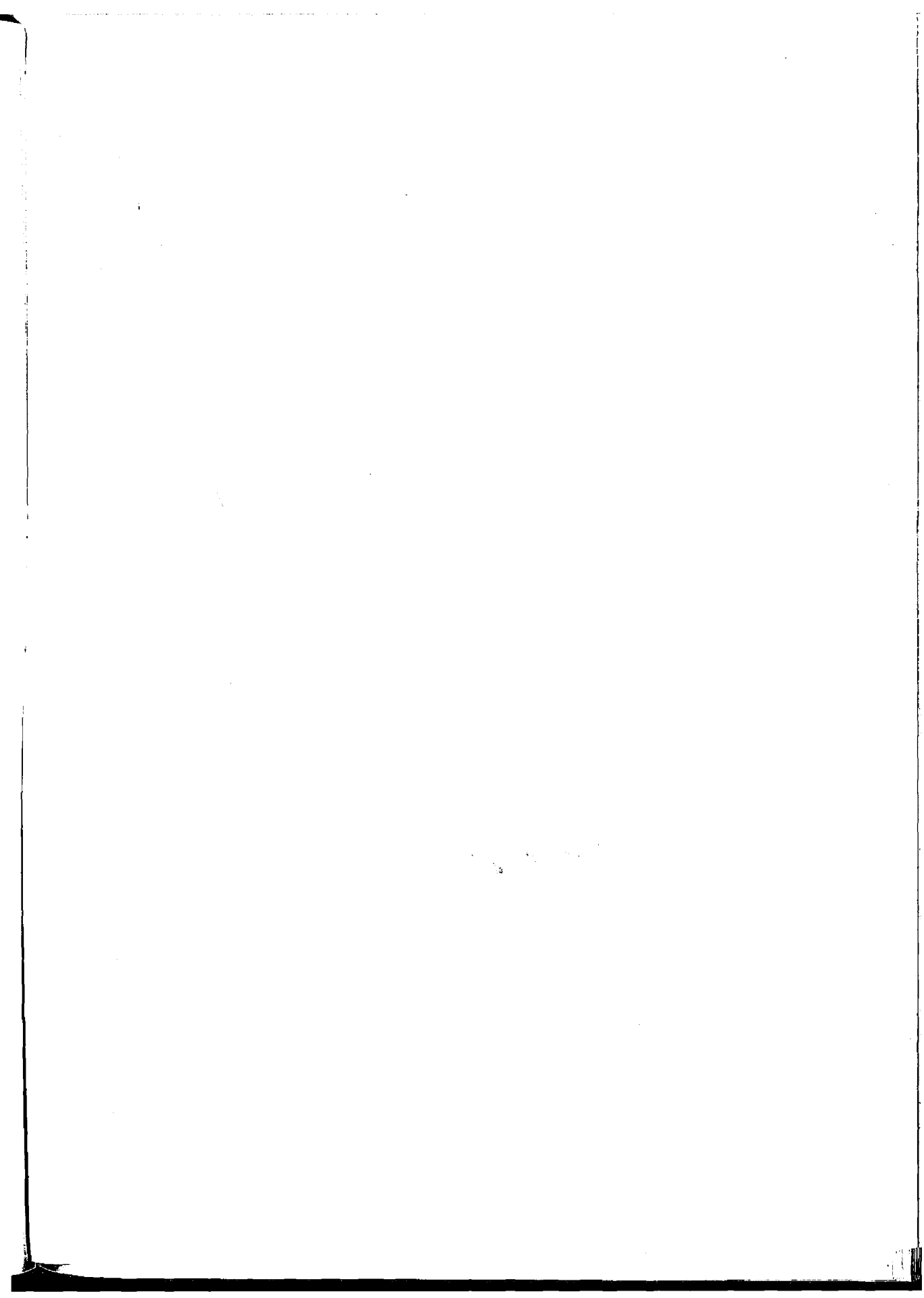
Mäkelä, P. (2002): Whose drinking does the liberalization of alcohol policy increase? Change in alcohol consumption by the initial level in the Finnish panel survey in 1968 and 1969. *Addiction*, 97 (6): 701–706.

Mäkelä, P., Rossow, I. & Tryggvesson, K. (2002): Who drinks more and less when policies change? The evidence from 50 years of Nordic studies. In: Room, Robin (Ed.): *The effects of Nordic alcohol policies. What happens to drinking and harm when alcohol controls change?*, pp. 17–70. NAD Publication No. 42. Helsinki: Nordic Council for Alcohol and Drug Research (NAD).

Nordlund, S. (1978): *Lokale ølmonopol — Virkninger på drikkevanene* [Local beer monopolies — Effects on drinking habits, in Norwegian]. Oslo, Bergen & Tromsø: Universitetsforlaget.

Nordlund, S. (1979): *Effects of a Drastic Reduction in the Number of Beer-Outlets in Two Norwegian Towns* Oslo: National Institute for Alcohol Research, SIFA-mimeograph no. 42.

Österberg, E. (1979): *Recorded Consumption of Alcohol in Finland, 1950–1975*. Helsinki: Reports from the Social Research Institute of Alcohol Studies, No. 125.



Reykjavík, 10. nóv. 2014.

Umsagnaraðili: Svæðisráð IOGT í Reykjavík

Umsögn um: Frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis)

Svæðisráð IOGT í Reykjavík þakkar fyrir að fá þetta þingmál til umsagnar (Þingmál 17). Svæðisráðið lýsir miklum áhyggjum af framkomnu frumvarpi. Það gengur þvert gegn áfengisvarnarstefnu stjórnvalda og stefnir í hættu þeim góða árangri sem náðst hefur á Íslandi í forvarnarmálum, einkum hvað varðar áfengisneyslu ungmenna en svæðisráðið hefur, ásamt mörgum öðrum félagasamtökum, unnið að því að efla forvarnarstarf í skólum og samfélaginu almennt.

Svæðisráðið hefur fjölmargar athugasemdir við frumvarpið en vill einkum undirstrika tvennt hér. Í fyrsta lagi vekjum við athygli á því hve rýr rökstuðningur fylgir frumvarpinu. Í annan stað bendum við á að frumvarpið felur í sér afar róttæka og háskalega breytingu á tilhögun áfengissölu á Íslandi:

I. Rýr rökstuðningur. Greinargerðin með frumvarpinu er vanreifuð og rökstuðningur svo rýr og ómálefnalegur að til vansa er fyrir löggjafarsamkomu okkar. Í stað vísindalegra gagna, t.d. úr lýðheilsufræðum og öðrum greinum heilbrigðisvísinda, er stöðugt vísað til hugboða og ítrekað settar fram tilgátur sem virðast byggðar á óskhyggjunni einni saman eða persónulegu mati/ágiskunum höfunda. Eftirfarandi málsgrein er einkennandi fyrir greinargerðina:

„Ekki er ólíklegt að aukið aðgengi að áfengi hafi aukin áfengis kaup í för með sér, a.m.k. til byrja með. Líklegt verður þó að telja að jafnvægi náist og neyslan dragist saman eða jafnist út að nýju. Ekki hefur verið sýnt fram á það að varanlegt orsakasambandi sé milli aukins aðgengis og aukinnar neyslu.“

Ekki er vísað til gagna til að styðja þennan málflutning og svo virðist sem flutningsmönnum sé ókunnugt um að nokkrar undirgreinar vísinda og fræða hafa helgað sig rannsóknum á þessum málum. Þær rannsóknir hafa m.a. sýnt fram á nán tengsl milli aukins aðgengis og aukinnar neyslu, og koma þær niðurstöður vel heim og saman við hversdagslega reynslu almennings (sjá t.d. heimildir 2, 4, 7 og 8 hér að neðan).

Auk þess að vera illa rökstudd er greinargerðin algerlega einhliða þegar kemur að því að meta kostnað samfélagsins af aukinni áfengisneyslu. Þannig hafa flutningsmennirnir greinilega áhyggjur af bensínkostnaði þeirra sem þurfa að aka í verslanir ÁTVR en minnst hvergi á kostnað heilbrigðiskerfisins eða réttarkerfisins vegna síaukinnar áfengisneyslu. Jafnvel er gefið í skyn í greinargerðinni að frumvarpið muni bæta lýðheilsu þar sem neysla á heimabruggi muni minnka. Greinargerðin er í reyndinni ekki annað en einhliða áróðursplagg sem er bagalegt þar sem málaflokkurinn er afar mikilvægur fyrir okkur öll.

II. Lítill breyting? Í greinargerðinni er gengið út frá því að frumvarpið feli í sér litla breytingu á áfengisstefnu Íslendinga. Einungis sé verið að breyta rekstrarformi áfengissölu (frá ríki til einkaaðila). Frumvarpið feli í sér „eins litla breytingu á lagaumhverfi áfengis- og tóbakssölu og mögulegt er miðað við það markmið að gera smásölu með áfengi frjálsa“. Í frumvarpinu er einnig bent á hve mikil fjölgun hefur orðið á útsölustöðum áfengis á s.l. árum og að opnunartíminn hafi verið lengdur. Sú breyting sem lögð sé til í frumvarpinu sé því lítil.

Þessi framsetningarmáti er villandi og beinlínis háskalegur. Í því samhengi er vert að benda á eftirfarandi atriði:

1) Nái frumvarpið fram að ganga mun fjöldi áfengisútsölastaða margfaldast. Gera má ráð fyrir að fjölgunin verði á bilinu x3 til x10 en það fer vitaskuld eftir fjölda matsöluverslana sem sækjast munu eftir slíku leyfi og fjölda sérsverslana. Erfitt er að sjá fyrir sér að fjölgunin muni verða minni en x3 sé bara miðað við matvöruverslanir.

2) Nái frumvarpið fram að ganga verður eðlisbreyting á útsölustöðum áfengis. Áfengi verður þá (i) selt í verslunum þar sem börn og unglingar venja komur sínar mörgum sinnum í viku og (ii) selt á stöðum þar sem fullorðið fólk, sem ekki ætlar sér að kaupa áfengi, venur komur sínar. Matvöruverslunum verður heimilt að hafa sterkt áfengi sýnilegt börnum og unglingum, þótt það þurfi að vera afmarkað frá annarri vöru.

3) Nái frumvarpið fram að ganga verður erfiðara að hafa eftirlit með því að áfengislögum sé framfylgt, t.d. varðandi áfengiskaupaaldur. Breskar tölur sýna glöggð hve erfitt er að hafa eftirlit með útsölustöðum þegar áfengi er selt í öllum matvöruverslunum auk ýmissa sérsverslana (sjá heimildir 2, 3 og 4).

Flutningsmenn frumvarpsins virðast líta á áfengi nánast sem hverja aðra vöru. Þeir hafa ekki reynt að gera sér grein fyrir þeim áhrifum sem frumvarpið kann að hafa á lýðheilsu Íslendinga og réttarkerfi okkar. Þessi vanþekking kemur víða fram í frumvarpinu. Á einum stað er einokunarsala ríkisins á eldspýtum nefnd í

sömu andránni og einokunarsala ríkisins á áfengi. Og á öðrum stað segir berum orðum: „Þó svo að hægt sé að misnota áfengi þá virðast eiginleikar þess nokkuð léttvægir í samanburði við eiginleika tóbaks og hvað þá eitrefna, skotvopna og skotfæra.“ Þessi fullyrðing, eins og svo margt annað í frumvarpinu, er með ólíkindum. Hvað skyldu lýðheilsufræðingar, heilbrigðisstarfsfólk, félagsfræðingar, sálfræðingar og allur þorri almennings á Íslandi hafa að segja um þá staðhæfingu? Færa má rök fyrir því að áfengi sé í reynd skaðlegasta varan af þeim sem nefndar eru í upptalningu flutningsmanna sé horft til fjölda þeirra einstaklinga sem verða fyrir beinum og óbeinum áhrifum af áfengisneyslu (sjá t.d. heimild 2 og 4 um breskan samanburð).

Verði frumvarpið að lögum mun áfengisneysla aukast verulega ef marka má erlendar rannsóknir og reynslu annarra þjóða (sjá heimildir 1-8). Sú hefur verið reynsla Dana og Finna og einnig Breta. Heildaráfengisneysla Finna jókst um 50% þegar sala bjórs var leyfð í matvöruverslunum árið 1969 (heimild 7). Með frumvarpinu er markvisst grafið undan þeim árangri sem náðst hefur í forvarnarstarfi Íslendinga á undanförunum árum.

Loks má nefna að einu ber að fagna í þessu frumvarpi. Lagt er til í 26. grein frumvarpsins að 5% af innheimtu áfengisgjaldi renni í lýðheilsusjóð í stað 1% sem nú er. Vel má hugsa sér að breyting á þessari grein yrði samþykkt þótt frumvarpinu verði hafnað, sem við vonum innilega að verði.

Nokkrar heimildir:

- (1) RÚV, 15.09.2014, „Áfengi veldur mestum vanda“
- (2) All Party Parliamentary Group on Alcohol Misuse Manifesto 2015
- (3) <https://www.gov.uk/government/policies/reducing-harmful-drinking>
- (4) The Government's Alcohol Strategy 2012.
- (5) <http://www.nacoa.org/>
- (6) <http://www.hscic.gov.uk/catalogue/PUB14579>
- (7) Österberg, E. 2012a. Availability of alcohol. In: Anderson, P., Möller, L. & Galea, G. (eds.) *Alcohol in the European Union*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.
- (8) *Alcohol: No Ordinary Commodity: Research and Public Policy* (Oxford: Oxford University Press, 2010).

Umsögn til Allsherjar- og menntamálanefndar Alþingis um frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl. (smásala áfengis), 17. Mál.

Til háttvirtrar Allsherjar- og menntamálanefndar Alþingis.

Brautin - bindindisfélag ökumanna hefur lesið yfir efnislega ofangreint frumvarp. Umsögn félagsins er fyrst og fremst byggt á reynslu og rannsóknum annarra þjóða á breytingum sem þar hafa verið gerðar og er vísað til þeirra í rökstuðningi hér neðar.

Félagið telur að ofangreint frumvarp, ef það verður samþykkt, skapa meiri vanda en lausnir. Ljóst er að ef skoðaðar eru þær rannsóknir sem vitnað er í hér í viðauka á bls. 2 að aukið aðgengi kallar á meiri neyslu áfengis. Þá kemur fram að aukin neysla áfengis hefur í för með sér ölvunarakstur. Nú loks þegar lögreglan er að mæla færri aðila sem teknir eru fyrir ölvunarakstur er hætt við að sú þróun muni snúast við.

Fagaðilar eru sammála um að ekki sé hægt að bera áfengi saman við hefðbundnar matvörur. Það má m.a. sjá í heilsumarkmiðum WHO sem endurspeglast í stefnu íslenskra stjórnvalda um að draga úr áhrifum áfengis. Í fylgiskjali kafla 10. hér að neðan má m.a. sjá að sum ríki krefjast merkinga á áfengisumbúðir til að vara við afleiðingum á neyslu áfengis, s.s. á meðgöngu og í tengslum við akstur ökutækja.

Ljóst er að stór hluti kostnaðar vegna afleiðinga áfengis s.s. vegna sjúkdóma og slysa (sjúkrahús-kostnaður o.fl.) mun greiðast af ríkinu. Ef einkaaðilar fá allan hagnaðinn af sölnunni þá þarf ríkið að brúa enn meira bil til að greiða þann mikla kostnað sem það nú þegar ber vegna afleiðinga áfengis.

Brautin - bindindisfélag ökumanna tekur því afstöðu gegn ofangreindu frumvarpi og hvetur þingmenn til að skoða vel neðangreindar rannsóknir. Þannig geta þingmenn tekið afstöðu út frá reynslu annarra þjóða og byggt hana á hagsmunum heildarinnar, bæði hvað varðar áhrif á heilsufar, kostnað þjóðfélagsins og félagslegar afleiðingar mikillar ölvunar (sjá bls. 284 í meðfylgjandi skjali frá Hildigunni Ólafsdóttur dr. Philos) en vitað er að ýmsum brotaflokkum fjölgar við aukna áfengisneyslu.

Í **Viðauka I** (bls. 2) hefur félagið tekið saman nokkur atriði sem það gerir athugasemdir við í greinargerð sem fylgir ofangreindu frumvarpi.

Meðfylgjandi í **Viðauka II** (bls.4) er stuttur úrdráttur úr samantekt Hildigunnar Ólafsdóttur dr. philos. Reykjavíkur Akademiúnni sem nefnist: *Afnám einkasölu áfengis - Yfirlit yfir rannsóknir á breytingum á áfengissölu.*

Brautin - bindindisfélag ökumanna fékk heimild hennar til hennar samantekt með enda er þar að finna hlutlausu úttekt á ýmsum rannsóknum sem gerðar hafa verið á þessu sviði. Samantektin öll er send sem viðhengi.

Reykjavík 8. nóvember 2014



Einar Guðmundsson
Formaður Brautarinnar

VIÐAUKI I

ATHUGASEMDIR BRAUTARINNAR VIÐ GREINARGERÐ MEÐ FRUMVARPINU:

Eftirfylgni reglna um áfengiskaupaaldur

Flutningsmenn telja eiginleika áfengis léttvæga í samanburði við tóbak, eitufæna og skotvopna. Einkaaðilum er leyft að selja tóbak og skotvopn. Flytjendur segja engin haldbær rök fyrir að einkaaðilar geti ekki fylgt eftir aldurstakmörkunum.

-Rannsóknir frá Svíþjóð sýna að eftirfylgni er minni í verslunum en hjá ríkiseinkasölu þegar kemur að því að selja áfengi til ungs fólks.

Tekjur ríkissjóðs

Nú rekur ÁTVR verslanir með hagnaði og skila auk þess 1 milljarði á ári til ríkissjóðs.

Flytjendur frumvarpsins telja að með því að leggja niður ÁTVR komi fjármunir sem bundir eru í rekstri verslana ÁTVR til baka. Einnig er fullyrt að tekjur vegna sölu eigna komi til baka. Sumstaðar er ÁTVR í leiguhúsnæði og þar sem ÁTVR er í eigin húsnæði koma tekjur vegna sölu.

-Hagnaður af sölu kemur bara einu sinni til baka meðan milljarðs hagnaðurinn kemur árlega.

Þá spyrja flytjendur hvort eðlilegt sé að ríkið hirði tekjur af áfengi frekar en einkaaðilar.

-Ríkið ber kostnað vegna afleiðinga neyslunnar vegna slysa og sjúkdóma. (sjá bls. 283 í skýrslu Hildigunnar). Þó kostnaður ríkisins sé mun meiri en 1 milljarður, þá er ekki nema sanngjarnt að sú tala komi a.m.k. til baka í ríkissjóð. (sjá rannsókn frá Póllandi bls. 286 í meðfylgjandi skjali þar sem tekjur ríkissjóðs lækkuðu um 50% og bls. 286 frá Alberta í USA, en þar hafði breytingin einnig áhrif á lækkun launa starfsmanna við áfengissölu vegna lengingar opnunartíma og fleiri atriða).

Kostir þess að selja áfengi með annari neysluvöru

Fullyrt er að við breytinguna verði minni fyrirhöfn að nálgast áfengi, eldsneytis- og oliukostnaður verði minni, sérstaklega á landsbyggðinni.

-Ekki má telja að þetta séu sterk rök. Viða á landsbyggðinni nota neytendur pósthjónustu ÁTVR sem verður ekki aðgengileg eftir breytingar heldur verða þeir að láta sér nægja það vöruúrval sem viðkomandi verslun í litlu bæjarfélagi ákveður (sjá forspá frá Svíþjóð bls. 287 í samantekt Hildigunnar).

Fyrirkomulag smásölu áfengis líkist fyrirkomulagi smásölu matvöru.

Flytjendur spyrja hvort eitthvað réttlæti það að stunda áfengispólitík í gegnum verslunarrekstur.

-Félagið spyr hvort flytjendur hafi kynnt sér nægilega afleiðingar áfengisneyslu á lýðheilsu og bendir á allan þann fjölda rannsókna sem getið er um í fylgiskjali frá Hildigunni Ólafsdóttur dr. philos. Reykjavíkur Akademiunni sem sýna þær breytingar sem vænta má að verði við svona breytingu t.d. bls. 283 frá Finnlandi.

-Í dag eru 48 áfengisverslanir á landinu. Bara stóru verslunarkerðjurnar eru með 114 verslanir. Auk þess eru hundruð minni verslanir um land allt. Greinilegt verður að aðengi mun margfaldast. Rök flytjenda eru m.a. að það sé ósanngjarnt að þær verslanir sem eru nálægt verslunum ÁTVR í dag njóti góðs af nálægð við þær og því sé réttlæt看legt að selja áfengi í verslunum til að jafna stöðu matvöruverslana. Eflaust má nota það sem rök en þau má nota um ýmsar aðrar sérverslanir sem eru reknar hér á landi s.s. byggingavöruverslanir og lyffjaverslanir svo eitthvað sé nefnt.

Sérstök áhrif á landsbyggðinni.

Flytjendur telja að verslanir á landsbyggðinni muni bera sig betur með því að selja áfengi.

-í þessari fullyrðingu er gert ráð fyrir að sala muni aukast svo mikið að það haldi verslunum uppi. Rannsóknir sýna hins vegar annað. Flestar verslanir eru ekki með lager annan en búðarhillur. Því verður úrval takmarkað. Ekki er víst að smáverlanir eins og þær eru víða á landsbyggðinni hafi bolmagn til að standa undir kröfum um eftirlitskerfi, sérstakt aflokað rými o.fl. sem gert er ráð fyrir að þurfi að vera. Ef verslun brýtur lögin er gert ráð fyrir að hún missi leyfið. Þá er sú staða komin upp að engin sala er á staðnum og ekki póstverslun. Því er hætt við að þessu ákvæði verði sjaldan beitt.

Mun vöruúrval minnka?

Flytjendur telja að sama lögmál um vöruúrval muni virka og þegar Bónusverslanir fóru af stað að þá urðu til þrír flokkar. 1) Bónus, 2) Dýrari klukkubúðir með lengri opnunartíma og 3) Aðrar verslanir með meira úrval s.s. Hagkaup. Þeir telja getgátur byggðar á einföldunum ekki réttar um að vöruúrval minnki.

- Erlendar rannsóknir hafa ekki leitt þetta í ljós. En fjölmargar rannsóknir sýndu hins vegar að áfengi hækkaði í verði.

-Rannsóknir sýna þvert á móti að mjög oft hækki verð á áfengi við slíkar breytingar (sjá m.a. bls. 285 í samantekt Hildigunnar frá Alberta í Usa)

Áhrif á neyslu.

Flytjendur telja að líklega aukist neysla til að byrja með en jafnist út og fari svo að draga úr henni aftur. Þeir fullyrða að ekki hafi verið sýnt fram á að varanlegt orsakasamhengi sé milli aukins aðgengis og aukinnar neyslu. Þeir telja að heimabrudd minnki.

-Ákveðnar rannsóknir hafa bent á að aukin neysla kalli á enn frekari neyslu og það kalli einnig á meira heimabrudd. Þá eru fjölmargar rannsóknir í samantekt Hildigunnar sem sýna aukningu neyslu í öllum aldurshópum og neyslumynstrið breytist, drukkið er meira virka daga og í heimahúsum. (sjá bls. 281-282 í samantektinni). Þá má einnig sjá úr rannsókn frá Finnlandi að við breytingar þar jókst áfengisneysla um 46% (og allt 242% á millisterkum bjór) meðan heimabrudd minnkaði um 15%.

-Í Svíþjóð var gerð tilraun í stuttan tíma í tveimur héruðum um að selja millisterkan bjór í matvöruverslunum í um eitt ár. Þá var henni hætt þar sem aukningin var talin of mikil. En afleiðingin var sú að að áfengisneyslan í þessum tveimur héruðum var meiri en í samanburðarhéruðunum sérstaklega meðal ungs fólks svo að stutt tilraunatímabil hafði langvarandi áhrif (bls 284 í samantekt Hildigunnar).

-Eftirfarandi texti er tekinn úr samantekt Hildigunnar um samantekt sérfræðinga í Svíþjóð af því ef áfengi yrði leyft í matvöruverslunum þar:

„Niðurstaðan er samt sú að einkavæðing smásölu á áfengi í Svíþjóð myndi sennilega auka áfengisneysluna um 14% (um 1,4 lítra af hreinu áfengi á mann) ef salan verður bundin við sérverslanir með áfengi. Fari áfengissala í matvöruverslanir mætti gera ráð fyrir því að hún aukist um 29% (um 2,8 lítra af hreinu áfengi á mann). Aukin áfengisneysla, sem gæti þó allt eins orðið miklu meiri en spámar gera ráð fyrir, hefði umtalsverð áhrif á lýðheilsu“

Aukið fjármagn í forvarnir og fræðslu.

Hugmyndin er að auka framlag til lýheilsusjóðs úr 120 milljónum króna í 580 milljónir króna fyrstu tvö árin. Ekki kemur fram hvað verður gert í framhaldinu. Munu þessi framlög hverfa eftir þann tíma?

- Þessi tillaga segir nokkuð að flutningsmenn vita að þetta muni hafa áhrif til aukinnar neyslu. Margar rannsóknir sýna að unglíngadrykkja muni aukast (bls 282 í skýrslu Hildigunnar) og í Nýja Sjálandi hefur aukin unglíngadrykkja haft í leitt til fleiri ölvunarslysa.

VIÐAUKI II

1. RÍKISEINKASÖLUR Á ÁFENGIS

Norrænu einkasölnar, Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins (ÁTVR), Alko, Vinmonopolet og Systembolaget voru stofnaðar á fyrri hluta tuttugustu aldar og verkefni þeirra voru framleiðsla, inn- og útflutningur, heildsala, smásala og dreifing áfengis.

Ríkisrekin smásala á áfengi útilokar samkeppni á markaði. Hún kemur í veg fyrir að einkaaðilar hafi hag af meiri áfengissölu, enda er markmiðið ekki að auka hana heldur að tryggja þegnumum hæfilegt aðgengi að áfengi á sama verði án tillits til búsetu.

Fá ríki hafa gjörbreytt áfengissölu sinni með því að einkavæða hana, en sum hafa breytt sölufyrirkomulagi á einstökum flokkum áfengis eins og víni, bjór, áfengisgosi eða sterkum drykkjum.

Dæmi um einkavæðingu á vínsölu eru frá Norður-Ameríku en nokkur tilvik um einkavæðingu á bjór og sterku áfengi er að finna í Evrópulöndum og í Alberta í Kanada. Í kjölfar breytinganna hefur áfengisneysla víðast hvar aukist en mismikið. Afnáam ríkiseinkasölu hefur nánast alltaf verið framkvæmd á tímum vaxandi áfengisneyslu. Undantekning frá þessu er Alberta en þar var breytingin gerð á tímabili minnkandi áfengisneyslu.

2. BREYTINGAR Á FYRIRKOMULAGI Á SÖLU Á LÉTTUM VÍNUM: FRÁ RÍKI TIL EINKAÐILA

Bandaríkin:

Alabama: 1973, 1981

Vínsala var leyfð í matvöruverslunum árið 1973 og sölustöðum fjölgaði úr 121 í 1.100 á tímabilinu 1973-1980. Vínsala jókst um 16% en engin áhrif urðu á sölu sterkra drykkja og bjórs. Árið 1981 var vínsala líka leyfð í stórmörkuðum og 1981-1991 fjölgaði útsölustöðum úr 1.100 í 2.300 og vínsala jókst um 42%.

Iowa: 1985

Sala á vínnum var leyfð í matvöruverslunum og hverfisverslunum sem leiddi til þess að sölustöðum fjölgaði úr 214 í 800. Langtímaáhrifin voru þau að sala á vínnum jókst verulega, sala á sterkum vínnum dróst lítillega saman og bjórsala um jókst lítillega. Heildarneysla áfengis jókst um 2%.

Idaho: 1971

Vínsala var leyfð í matvöruverslunum og 1971-1978 fjölgaði sölustöðum úr 70 í 1.000. Á sama tíma jókst vínsala um 190% og verð á vínnum lækkaði. Áhrif á sölu á sterku áfengi og bjór voru ekki merkjanleg. Rannsókn á lengra tímabili, 1971-1991, sýndi að langtímaáhrifin voru minni en skammtímaáhrifin en á þessum tuttugu árum hafði vínsala aukist um 150%. Aukin sala á vínnum hafði engin áhrif á sölu sterks áfengis og bjórs.

Í viðamikilli yfirlitgrein sem byggð er á 132 skýrslum var niðurstaðan sú að borið saman við aðrar aðgerðir til þess að draga úr áfengisneyslu ungs fólks hafi hækkun áfengiskaupaaldursins verið sú langáhrifamest.

3. BREYTINGAR Á FYRIRKOMULAGI Á SÖLU Á BJÓR: FRÁ RÍKI TIL EINKAÐILA

Land: Finnland 1969

Breyting: Ný áfengislög tóku gildi 1969. Sala á millisterkum bjór var leyfð í matvöruverslunum og áfengisútsölur voru opnaðar í dreifbýli.

Árið 1969 fjölgaði veitingastöðum með vínveitingaleyfi um 46% og áfengisútsölum um 22. Fyrsta árið eftir breytinguna jókst heildarsala áfengis um 46% úr 3,9 lítrum í 5,7 lítra af hreinu áfengi. Bjórsala jókst um 125% (sala á millisterkum bjór um 242%) og sala á sterkum drykkjum um 12%. Sala á sterkum bjór jókst þrátt fyrir aukið aðgengi að millisterkum bjór, en sala á léttum bjór minnkaði um 50%.

Hlutfall unglunga sem sjálfir höfðu keypt áfengi til eigin nota **hækkaði úr 4% í 10%** sem sýnir að minna eftirlit var með áfengiskaupaaldri í matvöruverslunum en í útsölum finnsku áfengisverslunarinnar (Alko).

Í kjölfar lagabreytinganna í Finnlandi árið 1969 fjölgaði innlögnum á sjúkrastofnanir 1968-1974 á sama tíma og áfengisneyslan jókst um 120%. Innlögnum karla vegna geðröskunar af völdum áfengisneyslu fjölgaði um 110%, vegna sjúkdóma í brisirtli um 100%, vegna alkóhólisma um 70% og vegna skorpulifrur um 20%. Innlögnum kvenna fjölgaði jafnvel enn meira; vegna alkóhólisma um 130%, vegna geðraskana af völdum áfengisneyslu um 130%, vegna áfengiseitrana um 90% og vegna sjúkdóma í brisi um 40% en skorpulifrartilfellum fjölgaði ekki. Á árunum 1969-1975 fjölgaði handtökum kvenna vegna ölvunar á almannafæri um 160% og karla um 80%. Á sama tíma fjölgaði handtökum fólks yngri en 18 ára, karla um 340% og kvenna um 230%.

Land: Svíþjóð 1965-1977

Breyting: Millisterkur bjór var seldur í matvöruverslunum 1965-1977. Á árunum 1961-1977 jókst sala millisterkum bjór um 15%. Vorið 1977 var helmingur alls áfengis sem unglingar 15-16 ára drukku í formi millisterks bjórs. Sölu hans í matvöruverslunum var hætt árið 1977 og á næstu þremur árum dró úr bjórdrykkju unglunganna. Heildarneysla áfengis minnkaði og varð sú sama og áður en millisterki bjórinn fór í matvöruverslanir.

Í nóvember 1967 var gerð tilraun í tveimur héruðum með að selja sterkan bjór allt að 5,6% í matvöruverslunum. Fyrstu 6 mánuði ársins 1968 jókst sala hans um 26% en sala á sterku áfengi dróst saman um 5% og 10% en í samanburðarhéruðum minnkaði hún um 5% og 3%. Vinsalan var stöðug en jókst um 5-6% í samanburðarhéruðunum. Tilrauninni var hætt árið 1968 vegna skýrslna um vaxandi misnotkun, sérstaklega meðal ungs fólks. Ári eftir að tilrauninni var hætt var áfengisneysla í tilraunahéruðunum meiri en í samanburðarhéruðunum svo að stutt tilraunatímabil hafði langvarandi áhrif.

Eftir að sala á millisterkum bjór var færð frá matvöruverslunum og í útsölur sænsku áfengisverslunarinnar dró úr áfengisneyslu og áfengistengdum vandamálum.

4. BREYTINGAR Á FYRIRKOMULAGI Á SÖLU Á STERKU ÁFENGIS: FRÁ RÍKI TIL EINKAÐILA

Land: Bandaríkin

Iowa 1987

Iowa var fyrsta fylkið í Bandaríkjunum sem hætti ríkiseinkasölu á sterku áfengi eftir að bannárunum lauk. Tveimur árum eftir þessa breytingu hafði heildarneysla á sterku áfengi aukist um 10%. Engin breyting varð á sölu á bjór en sala á víni dróst saman um 14%.

5. BREYTINGAR Á FYRIRKOMULAGI Á SÖLU Á ÁFENGIS: FRÁ RÍKI TIL EINKAÐILA

Land: Pólland

Breyting: Árið 1989 var öll ríkiseinkasala á áfengi afnumin. Ríkið missti allt eftirlit með áfengismarkaðnum og hætti að mestu að skrá tölfraðilegar upplýsingar um áfengi. Áfengisneysla jókst. Á árunum 1988-1991 fjölgaði innlögnum á sjúkrastofnanir vegna geðraskana af völdum áfengisneyslu um 50%, innlögnum vegna áfengisfíknar fjölgaði úr 70,3 í 80,8 miðað við 100.000 íbúa og dánartíðni af völdum skorpulifrur hækkaði úr 10,1 í 11,0 á hverja 100.000 íbúa. Tekjur ríkisins vegna einkavæðingar á smásölu, heildsölu og framleiðslu áfengis minnkuðu um 50%.

6. ÁFENGISSKATTAR OG VERÐLAG:

Algengasta aðferð ríkja til þess að hafa stjórn á áfengisvandamálum er að beita áfengissköttum sem verðstýringu á áfengi.

Ef aðrir þættir breytast ekki hefur hækkun á áfengisverði leitt til minni áfengisneyslu og lækkun á áfengisverði hefur í för með sér aukna áfengisneyslu. Rannsóknir gefa til kynna að eftirspurn eftir áfengi stýrist meira af verði í Norður-Evrópu en Suður-Evrópu. Ennfremur hefur komið í ljós að verðteygni bjórs, vína og sterks áfengis er mismikil. Flestar rannsóknir sýna að áhrif verðbreytinga eru mest á neyslu ungs fólks og þeirra sem neyta mikils magns áfengis, en minnst á þá sem sjaldan neyta áfengis og drekka lítið. Verð á áfengi hefur víða farið lækkandi þar sem áfengisverð fylgir sjaldnast verðlagsþróun. Ástæður fyrir því að áfengisskattar skila

minni tekjum í löndum sem liggja með landamæri að öðrum löndum eru áfengiskaup í grannlöndum og aukið framboðs af smygluðu áfengi.

7. BREYTINGAR Á ÁFENGISSKÖTTUM

Finnland: 2004

Skattar á alla flokka áfengis voru lækkaðir árið 2004. Lækkun á áfengissköttunum hafði þau áhrif að neysla á sterku áfengi jókst hlutfallslega úr 25,6% í 28,2% og neysla á vínunum lækkaði úr 15,35% í 14,4%. Engin breyting varð á hlutfalli bjórs af heildarneyslu.

Í kjölfar skattalækkanna fjölgaði áfengistengdum vandamálum. Á árunum 2003-2006 fjölgaði áfengistengdum innlögnum á sjúkrastofnanir um 14%. Innlögnum sjúklinga með skorpulífur og geðsjúkdóma af völdum langvarandi áfengisneyslu fjölgaði um 80% meðal karla og 20% meðal kvenna. Skyndilegum og áfengistengdum dauðsföllum fjölgaði strax eftir skattalækkunina og voru 17% hærri en meðaltal ársins 2003

Sviss: 1999

Í júlí 1999 voru skattar á innlendu og innfluttu sterku áfengi samræmdir sem leiddi til lítillsháttar hækkunar á innlendu sterku áfengi en 30-50% lækkunar á innfluttu sterku áfengi. Áfengisneysla á sterku áfengi jókst um 29% að meðaltali, mest meðal ungra karla en ekkert meðal kvenna. Heildarneysla áfengi breyttist lítið en áfengistengdum vandamálum fjölgaði.

8. AÐRAR BREYTINGAR Á ÁFENGISSTEFNU

Finnland:

Bannað hefur verið að selja áfengi á milli kl. 7 og 9 á morgnana, afsláttur á magnkaupum á bjór í smásölu hefur verið bannaður og varnaðarorð verða sett á áfengisflöskur.

9. ÁFENGISKAUPALDUR

Bandaríkin:

Áfengiskaupaaldur var samræmdur og hefur verið 21 ár í öllum fylkjum Bandaríkjanna síðan árið 1997. Fjölmargar rannsóknir voru gerðar í kjölfarið og hafa þær leitt í ljós að ölvunarakstri og áfengistengdum umferðarslysum ungs fólks fækkaði verulega. Í viðamikilli yfirlitsgrein sem byggist á 132 skýrslum var niðurstaðan sú að borið saman við aðrar aðgerðir til þess að draga úr áfengisneyslu ungs fólks hafi hækkun áfengiskaupaaldursins verið sú langáhrifamesta.

Danmörk: 1998, 2004

Á árunum 1970-1997 voru engin takmörk á aldri þeirra sem máttu kaupa áfengi. Árið 1998 tóku gildi lög um aldursmörk fyrir áfengiskaup og voru þau 15 ár. Rannsóknir á skólanemendum sýndu að áfengisneysla 15 ára unglunga og yngri minnkaði um 36%. Önnur áhrif voru þau að áfengisneysla aldurshópsins 15-17 ára minnkaði um 17%. Skýringar á þessari minnkun eru taldar vera mikil þjóðfélagsumræða um unglíngadrykkju sem hafði í för með sér aukna árvekni foreldra.

Nýja-Sjáland: 1999

Áfengiskaupaaldur var lækkaður úr 20 í 18 ár árið 1999. Ölvunarakstur og áfengistengd umferðarslys hafa verið rannsökuð sérstaklega á tímabilinu 1990-2003. Rannsókn á áhrifum lækkunar áfengiskaupaaldurs sýndi að ölvunarakstur jókst og aukningin var sérstaklega mikil í aldurshópnum 18-19 ára. Í sama aldurshópi fjölgaði áfengistengdum umferðarslysum og tilvikum vegna óláta áalmannafæri. Hjá fólki á aldrinum 20-24 ára varð líka aukning á ölvunarakstri og umferðarslysum. Áhrifanna gætti einnig á unglunga á aldrinum 14-15 ára sem í spurningakönnunum sögðust hafa meira aðgengi að áfengi efir breytinguna. Sérstök rannsókn var gerð til að kanna hvaða áhrif lækkun áfengiskaupaaldurs hefði á umferðarslysi í aldurshópnum 15-19 ára. Niðurstöður þessarar rannsóknar voru þær, að marktækt fleiri á aldrinum 15-19 ára lentu í umferðarslysum en gera mátti ráð fyrir ef aldur til áfengiskaupa hefði verið óbreyttur. Þegar hann var lækkaður hafði umferðarslysum verið að fækka í landinu.

Athugasemd: Samtímis því að aldurinn var lækkaður var bjór- og vínsala leyfð í matvöruverlsunum og stórmörkuðum og útsölum fjölgaði úr 6.000 í 14.000 á árunum 1990-2002. Þá lengdist afgreiðslutími áfengis og leyfð var áfengissala á sunnudögum. Ekki er hægt að greina hver þessara breytinga hafði mest áhrif.

10. AUGLÝSINGAR Á ÁFENGI

Bæði í Bandaríkjunum og Kanada eru reglur um merkingar á áfengisumbúðum. Varað er við neyslu áfengis á meðgöngu þar sem áfengi getur skaðað fóstur og við akstri vélknúinna ökutækja eftir áfengisneyslu. Í viðvörunarorðunum segir einnig að áfengi geti valdi heilsutjóni.

Þetta segir okkur hvað þessar þjóðir líta áfengi alvarlegum augum og það er ekki bara eins og hver önnur vara.

11. NORRÆNT ÁFENGISPÓLÍTÍSKT SAMSTARF

Samstaða hefur verið um að þrýsta á Evrópusambandið um áfengisskatta, en í vínlöndunum er enginn skattur á vini, og að ESB móti stefnu í áfengismálum sem taki tillit til lýðheilsusjónarmiða. Ennfremur hafa Norðurlöndin reynt að fá Alþjóðaheilbrigðismálastofnunina til þess að standa að samþykkt um áfengi líkt og gert var um tóbak.

12. ÁFENGISMÁL HJÁ ALÞJÓÐAHEILBRIGÐISMÁLASTOFNUNINNI

Ályktun WHO frá 2005 sýnir að áfengismál hafa færst ofar á dagskrá hjá Alþjóða heilbrigðismálastofnuninni um heilsuspillandi neyslu.

Áfengiseinkasala

Franzen-dómurinn í Svíþjóð staðfesti lagalegar forsendur áfengiseinkasölnunar. Samkvæmt honum er smásala áfengis í ríkisreknum áfengisverslunum réttmæt ef hún er nauðsynleg til þess að ríki geti uppfyllt lýðheilsuþætti sín.

The European Alcohol and Health Forum (Forum)

The European Alcohol and Health Forum var stofnað 7. Júní 2007 og hefur sem markmið að vernda íbúa Evrópu fyrir skaðlegri neyslu áfengis. Fulltrúar ESB, 40 fyrirtæki (t.d. CEPS) og félagasamtök staðfestu stofnskrána. Þessir aðilar skuldbinda sig til þess að leggja fram aðgerðaráætlun, setja sérmarkmið, koma þeim í framkvæmd og meta árangur.

**STJÓRNMÁL
OG STJÓRNSÝSLA
VEFTÍMARIT**

Afnám einkasölu áfengis

Yfirlit yfir rannsóknir á breytingum
á áfengissölu

Hildigunnur Ólafsdóttir

dr. philos. Reykjavíkur Akadémíunni

2. tbl. 3. árg. 2007

Erindi og greinar



Útdráttur

Í skýrslunni er gerð grein fyrir helstu rannsóknum sem gerðar hafa verið á breytingum á áfengiseinkasölu og aðgengi áfengis. Rannsóknir á breyttu fyrirkomulagi áfengissölu eru flestar frá Norður-Ameríku og Norðurlöndunum. Nær allar rannsóknirnar sýna að í kjölfar einkavæðingar á áfengissölu hefur áfengisneysla aukist. Ennfremur er greint frá rannsóknum á breytingum á áfengissköttum, sem leiða í ljós að lækkun þeirra eykur áfengisneyslu og tjón af völdum áfengis. Stuttlega er fjallað um rannsóknir á áfengis-kaupaaldri, á reglum um áfengisauglýsingar og viðvörðunarkerkingar á áfengi. Til þess að setja þessa þætti áfengisstefnunnar í víðara sambengi er gerð grein fyrir norrænu samstarfi um áfengismál á alþjóðlegum vettvangi og stöðu áfengismála hjá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni og Evrópusambandinu. Greint er frá því að innan Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar er stefnt að samþykkt um áfengismál, sem verði baráttutæki gegn áfengisvandamálum. Þá er sagt frá stefnuskjali Evrópusambandsins og stofnun The European Alcohol and Health Forum, sem innan tíðar mun leggja fram aðgerðaáætlun til þess að vernda íbúa Evrópu gegn skaðlegri neyslu áfengis.

Formáli

Markmiðið með þessari skýrslu er að taka saman yfirlit yfir helstu rannsóknir sem gerðar hafa verið á breytingum á áfengiseinkasölu og aðgengi áfengis. Gerð er grein fyrir breytingum á áfengiseinkasölu þar sem þær hafa verið framkvæmdar og fjallað er um afleiðingar þeirra eftir því sem heimildir leyfa. Ennfremur er stuttlega skýrt frá breytingum á áfengissköttum og áfengiskaupaaldri. Til þess að setja alla þessa þætti áfengisstefnunnar í víðara sambengi er að lokum greint frá stöðu áfengismála innan Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar og Evrópusambandsins. Skýrsla þessi byggist á alþjóðlegum rannsóknum og skýrslum. Í henni er fjallað um eftirfarandi efnisatriði:

1. Ríkiseinkasölur á áfengi
2. Breytingar á fyrirkomulagi á sölu á léttum vínum: Frá ríki til einkaaðila
3. Breytingar á fyrirkomulagi á sölu á bjór: Frá ríki til einkaaðila
4. Breytingar á fyrirkomulagi á sölu á sterku áfengi: Frá ríki til einkaaðila
5. Breytingar á fyrirkomulagi á sölu á áfengi: Frá ríki til einkaaðila
6. Áfengisskattar og verðlag
7. Breytingar á áfengissköttum
8. Aðrar breytingar á áfengisstefnu
9. Áfengiskaupaaldur
10. Auglýsingar á áfengi
11. Norrænt áfengispólitískt samstarf
12. Áfengismál hjá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO)
13. Áfengismál í Evrópusambandinu (ESB)

1. RÍKISEINKASÖLUR Á ÁFENGI

Norrænu einkasölnurnar, Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins (ÁTVR), Alko, Vinmonopolet og Systembolaget voru stofnaðar á fyrri hluta tuttugustu aldar og verkefni þeirra voru framleiðsla, inn- og útflutningur, heildsala, smásala og dreifing áfengis. Starfsemi finnsku áfengisverslunarinnar var umfangsmest þar sem hún rak hótél og veitingahús, rannsóknarstofnanir og upplýsinga- og fræðsludeild. Þegar Ísland og Noregur gerðust aðilar að Evrópska efnahagssvæðinu og Finnland og Svíþjóð gengu í Evrópusambandið breyttust forsendur áfengissölnunnar og þær hættu stórum hluta starfsemi sinnar sem var einkavædd. Eftir þær breytingar sjá norrænu áfengiseinkasölnurnar um smásölu áfengis og þetta fyrirkomulag stendur lagalaga traustum fótum samkvæmt Evrópudómstólnum. Færeyjar komu á fót áfengiseinkasölu árið 1992 og þar sem eyjarnar eiga ekki aðild að Evrópska efnahagssvæðinu hefur starfsemi Rúsdrekkasøla Landsins haldist óbreytt. Ríkisrekin smásala á áfengi útilokar samkeppni á markaði. Hún kemur í veg fyrir að einkaaðilar hafi hag af meiri áfengissölu, enda er markmiðið ekki að auka hana heldur að tryggja þeggunum hæfilegt aðgengi að áfengi á sama verði án tillits til búsetu.

Að loknum bannárum í Norður-Ameríku var víða komið á áfengiseinkasölu og er slíkt fyrirkomulag enn við lýði í hluta Bandaríkjanna og stórum hluta Kanada. Áfengiseinkasölur voru starfræktar en heyra nú sögunni til í Bretlandi, Ástralíu og Nýja-Sjálandi. Í Austur-Evrópuríkjum rak ríkið áfengisverslanir en þær hafa víða verið einkavæddar á síðustu árum. Í nokkrum ríkjum Indlands eru áfengiseinkasölur og í Costa Rica er áfengiseinkasala.

Rannsóknir á breyttu fyrirkomulagi áfengissölu eru flestar frá Norður-Ameríku og Norðurlöndum. Fá ríki hafa gjörbreytt áfengissölu sinni með því að einkavæða hana, en sum hafa breytt sölufyrirkomulagi á einstökum flokkum áfengis eins og víni, bjór, áfengisgosi eða sterkum drykkjum.

Dæmi um einkavæðingu á vinsölu eru frá Norður-Ameríku en nokkur tilvik um einkavæðingu á bjór og sterku áfengi er að finna í Evrópulöndum og í Alberta í Kanada. Í kjölfar breytinganna hefur áfengisneysla víðast hvar aukist en mismikið. Afnám ríkiseinkasölu hefur nánast alltaf verið framkvæmt á tímum vaxandi áfengisneyslu. Undantekning frá þessu er Alberta en þar var breytingin gerð á tímabili minnkandi áfengisneyslu.

Finnland

Alko selur áfenga drykki með 4,7% styrkleika eða meira.

Færeyjar

Rúsdrekkasølan selur allt áfengi með 2,8% styrkleika eða meira.

Ísland

ÁTVR selur allt áfengi með 2,25% styrkleika eða meira.

Stjórnmal og stjórnsýsla veftímarit (Erindi og greinar)

Noregur

Vinmonopólet selur vín, sterkt áfengi og bjór með 4,75% styrkleika eða meira.

Svíþjóð

Systembolaget selur vín og sterkt áfengi með 2,25% áfengismagn eða meira og bjór með meira áfengismagn en 3,5%.

Bandaríkin

Alls hafa 18 fylki og eitt umdæmi ríkisrekna heildsölu á sterku áfengi og sum líka á víni. Þessi fylki eru: Alabama, Idaho, Iowa, Maine, Michigan, Mississippi, Montana, New Hampshire, North Carolina, Ohio, Oregon, Pennsylvania, Utah, Vermont, Virginia, Washington, West Virginia, Wyoming og Montgomery County í Maryland.

Fjögur fylki hafa einkasölu (smásölu) á sterku áfengi og víni: New Hampshire, Pennsylvania, Utah og Washington.

Átta fylki hafa einkasölu (smásölu) á sterku áfengi og styrktum vínum: Alabama, Idaho, Maine, North Carolina, Ohio, Oregon, Virginia, Vermont og Montgomery County, Maryland.

2. BREYTINGAR Á FYRIRKOMULAGI Á SÖLU Á LÉTTUM VÍNUM: FRÁ RÍKI TIL EINKAÐILA

Land: Bandaríkin

Breyting: Sala á léttum vínum var færð frá fylkiseinkasölum í matvöruverslanir í níu ríkjum Bandaríkjanna: Alabama, Iowa, Idaho, Maine, Montana, New Hampshire, Virginia, Washington og West-Virginia. Breytingarnar áttu sér stað 1969-1985.

Alabama: 1973, 1981

Vínsala var leyfð í matvöruverslunum árið 1973 og sölustöðum fjölgaði úr 121 í 1.100 á tímabilinu 1973-1980. Vínsala jókst um 16% en engin áhrif urðu á sölu sterkra drykkja og bjórs. Árið 1981 var vinsala líka leyfð í stórmörkuðum og 1981-1991 fjölgaði útsölustöðum úr 1.100 í 2.300 og vinsala jókst um 42%.

Heimild: Wagenaar, A.C. & Holder, H.D. (1995): Changes in alcohol consumption resulting from the elimination of retail wine monopolies: Results from five U.S. states. *Journal of Studies on Alcohol*, 56(5):566-572.

Iowa: 1985

Sala á vínum var leyfð í matvöruverslunum og hverfisverslunum sem leiddi til þess

Stjórnmal og stjórnsýsla veftímarit (Erindi og greinar)

að sölustöðum fjölgaði úr 214 í 800. Sala á vínnum jókst um 53%, sala á sterku áfengi minnkaði en aukning vínsölnunnar hafði engin áhrif á bjórsölu. Þessi áhrif voru tímabundin (1985-1987).

Heimildir: Mulford, H. & Fitzgerald, J. (1988). Consequences of increasing off-premise wine outlets in Iowa. *British Journal of Addiction*, 83:1271-1279. Mulford, H., Ledolter, J. & Fitzgerald, J. (1992). Alcohol availability and consumption: Iowa sales data revisited, *Journal of Studies on Alcohol*, 53:487-494.

Langtímaáhrifin voru þau að sala á vínnum jókst um 92%, sala á sterkum vínnum dróst saman um 5% og bjórsala um 3%. Heildarneysla áfengis jókst um 2%.

Heimild: Wagenaar, A.C. & Holder, H.D. (1991). A change from public to private sale of wine: results from natural experiments in Iowa and West Virginia, *Journal of Studies on Alcohol*, 52:162-193.

Idaho: 1971

Vínsala var leyfð í matvöruverslunum og 1971-1978 fjölgaði sölustöðum úr 70 í 1.000. Á sama tíma jókst vínsala um 190% og verð á vínnum lækkaði. Áhrif á sölu á sterku áfengi og bjór voru ekki merkjanleg.

Heimild: MacDonald, S. (1986). The impact of increased availability of wine in grocery stores of consumption: four case histories, *British Journal of Addictions*, 81:381-387.

Rannsókn á lengra tímabili, 1971-1991, sýndi að langtímaáhrifin voru minni en skammtímaáhrifin en á þessum tuttugu árum hafði vínsala aukist um 150%. Aukin sala á vínnum hafði engin áhrif á sölu sterks áfengis og bjórs.

Heimild: Wagenaar, A.C. & Holder, H.D. (1995): Changes in alcohol consumption resulting from the elimination of retail wine monopolies: Results from five U.S. states. *Journal of Studies on Alcohol*, 56(5):566-572.

Maine: 1971

Vínsala (ekki þó á styrktum vínnum) var leyfð í matvöruverslunum sem hafði í för með sér að sölustöðum fjölgaði úr 65 í 1.400. Á árunum 1971-1978 jókst vínsala um 305% en sala á sterku áfengi og bjór var óbreytt.

Heimild: MacDonald, S. (1986). The impact of increased availability of wine in grocery stores of consumption: four case histories. *British Journal of Addiction*, 81:381-387.

Stjórnmal og stjórnsýsla veftímarit (Erindi og greinar)

Langtímaáhrifin (1971-1991) voru minni en skammtímaáhrifin og breyttu ekki sölu sterkra drykkja og bjórs en vínsalan jókst um 137%.

Heimild: Wagenaar, A.C. & Holder, H.D. (1995): Changes in alcohol consumption resulting from the elimination of retail wine monopolies: Results from five U.S. states. *Journal of Studies on Alcohol*, 56(5):566-572.

Montana: 1979

Frá miðju árið 1979 hefur einkaaðilum verið heimilt að selja vín í smásölu að fengnu sérstöku leyfi. Á árunum 1979-1991 fjölgaði sölustöðum úr 140 í 800 og sala á víni jókst um 75%, en áhrif á sölu sterks áfengis og bjórs voru ekki merkjanleg.

Heimildir: Wagenaar, A.C. & Holder, H.D. (1995): Changes in alcohol consumption resulting from the elimination of retail wine monopolies. Holder, H.D. & Janes, K. (1989). Control of alcoholic beverage availability: state alcohol beverage control systems having monopoly function in the United States, í: Korteinen, T. (ritstj.), *State Monopolies and Alcohol Prevention*, bls. 355-417. Helsinki: Social Research Institute of Alcohol Studies.

New Hampshire: 1978

Á árunum 1978-1991 fjölgaði vínsölustöðum úr 70 í 1.000 og sala á víni jókst um 15%, en þessi breyting hafði engin áhrif á sölu á sterku áfengi og bjór.

Heimildir: Wagenaar, A.C. & Holder, H.D. (1995): Changes in alcohol consumption resulting from the elimination of retail wine monopolies. Results from five US states. *Journal of Studies on Alcohol*, 56:566-577. Holder, H.D. & Janes, K. (1989). Control of alcoholic beverage availability: state alcohol beverage control systems having monopoly function in the United States, í: Korteinen T. (ritstj.), *State Monopolies and Alcohol Prevention*, bls. 355-417. Helsinki: Social Research Institute of Alcohol Studies.

Virginia: 1974

Sala á styrktum vínum var leyfð í matvöruverslunum og voru þau fljótlega til sölu í 2.600 verslunum. Engar breytingar urðu á sölu víns, sterks áfengis eða bjórs. Á árunum 1974-1978 hækkaði verð á styrktum vínum um 15-20%.

Heimild: MacDonald, S. (1986). The impact of increased availability of wine in grocery stores of consumption: four case histories, *British Journal of Addictions*, 81:381-387.

Washington: 1969

Heimilt varð að selja innflutt vín í matvöruverslunum og 1969-1978 fjölgaði

Stjórnmal og stjórnsýsla veftímarit (Erindi og greinar)

Þeim verslunum sem seldu vín úr 300 í 4000. Vínsala jókst um 26%, en engin breyting varð á sölu á sterku áfengi og bjór. Verð á vínnum hækkaði um 25%.

Heimild: MacDonald, S. (1986). The impact of increased availability of wine in grocery stores of consumption: four case histories, *British Journal of Addictions*, 81:381-387.

West-Virginia: 1981

Einkasala á vínnum var afnumin árið 1981. Á árunum 1982-1987 fjölgaði verslunum sem seldu vín úr 165 í 1.100 og sala vins jókst um 48%, sala á sterku áfengi dróst saman um 14% en sala á bjór jókst um 12%. Heildarneysla áfengis jókst um 3%.

Heimild: Wagenaar, A.C. & Holder, H.D. (1991). A change from public to private sale of wine: results from natural experiments in Iowa and West Virginia. Results from five U.S. states. *Journal of Studies on Alcohol*, 52:162-173.

Alhæfingargildi:

Vínsala í bandarísku fylkjunum var aðeins lítill hluti af sölu alls áfengis. Vegna þessa er líklegt að áhrifin á heildarsölu hafi verið takmörkuð.

Land: Kanada

Breyting: Í Kanada hefur sérhvert fylki rekið eigin smásölu áfengis síðan áfengisbanni lauk á þriðja áratugnum. Undantekningar hafa verið á sölu bjórs í Quebec, Nýfundnalandi og Ontario. Hluti af vinsölu var einkavæddur í Quebec.

Quebec: 1978 og 1984

Breyting: Quebec breytti reglunum í tveimur þrepum. Árið 1978 varð heimilt að selja innlend vín í litlum matvöruverslunum en markmiðið með þessari breytingu var að styðja við innlenda víngerð. Árið 1984 var leyft að selja vín í stærri matvöruverslunum og átti það við bæði um innlend og erlend vín. Á árunum 1978-1983 fjölgaði verslunum sem seldu innlend vín úr 353 í 9.000. Sala á víni var stöðug og breytingin hafði engin áhrif á sölu sterks áfengis og ekki heldur á heildarneyslu áfengis. Verð á vínnum hækkaði á tímabilinu. Rannsókn á lengra tímabili, þ.e. 1978-1990, sýndi tímabundin áhrif og að verð á vínnum hækkaði. Á sama tímabili minnkaði heildarneyslan. Rannsókn sem náði yfir tímabilið 1953-1990 sýndi tímabundna smáaukningu á vinsölu eftir fyrri breytinguna 1978, en seinni breytingin virtist ekki hafa nein áhrif. Verkföll í áfengisverslunum á sjöunda og áttunda áratugnum höfðu áhrif á áfengissöluna og þess vegna eru niðurstöður rannsóknarinnar ekki traustar.

Heimildir: Smart, R.G. (1986). The impact on consumption of selling wine in

Stjórnmal og stjórnsýsla veftímarit (Erindi og greinar)

grocery stores, *Alcohol and Alcoholism*, 21:233-236. Adrian, M., Ferguson, B.S. & Her, M. (1986). Does allowing the sale of wine in Quebec grocery stores increase consumption? *Journal of Studies on Alcohol*, 57:434-448.

Rannsókn á lengra tímabili, þ.e. 1950-2000, sýndi að breytingin á sölu víns árið 1978 hafði varanleg áhrif. Vínsala jókst um 10% strax við breytinguna, en hún hafði að því er virðist engin áhrif á sölu á bjór og sterku áfengi. Sala á víni jókst meira í Quebec en í öðrum fylkjum Kanada.

Heimild: Trolldal, B. (2005). The Privatization of Wine Sales in Quebec in 1978 and 1983 to 1984. *Alcoholism. Clinical and Experimental Research*, 29:410-416.

Land: Nýja Sjáland 1990

Með lagabreytingu fengu matvöruverslanir leyfi til að selja borðvín. Sölustöðum fjölgaði verulega. Á árunum 1983-1993 jókst sala á víni um 27%. Sala á styrktum vínnum, sterku áfengi og bjór jókst ekki.

Heimild: Wagenaar, A.C. & Langley, J.D. (1995). Alcohol licensing system changes and alcohol consumption: Introduction of wine into New Zealand grocery stores. *Addiction*, 90, 6:773-783.

3. BREYTINGAR Á FYRIRKOMULAGI Á SÖLU Á BJÓR: FRÁ RÍKI TIL EINKAADILA

Land: Finnland 1969

Breyting: Ný áfengislög tóku gildi 1969. Sala á millisterkum bjór var leyfð í matvöruverslunum og áfengisútsölur voru opnaðar í dreifbýli.

Allt til ársins 1969 var allt áfengi sterkara en 2,8% selt í 132 útsölum í eigu ríkisins og á 940 veitingastöðum. Samkvæmt eldri lögum voru áfengisútsölur ekki leyfðar í dreifbýli og þar voru reknir afar fáir veitingastaðir með áfengisleyfi. Lagabreytingin 1969 heimilaði sölu á millisterkum bjór að 4,7% styrkleika í matvöruverslunum, sem voru 17.431 að tölu, og á kaffihúsum (2.716). Bann við áfengisútsölum í dreifbýli var afnumið og skilyrði fyrir áfengisveitingaleyfum voru rýmkuð.

Breytingar á heildarsölu: Árið 1969 fjölgaði veitingastöðum með vínveitingaleyfi um 46% og áfengisútsölum um 22. Fyrsta árið eftir breytinguna jókst heildarsala áfengis um 46% úr 3,9 lítrum í 5,7 lítra af hreinu áfengi. Bjórsala jókst um 125% (sala á millisterkum bjór um 242%) og sala á sterkum drykkjum um 12%. Sala á sterkum bjór jókst þrátt fyrir aukið aðgengi að millisterkum bjór, en sala á léttum bjór minnkaði um 50%.

Árið 1968 var gerð spurningakönnun (viðtalskönnun) meðal 1.885 Finna á

aldrinum 16-69 ára og var svarhlutfall 97%. Könnunin var endurtekin meðal sama úrtaks árið 1969 og þá var svarhlutfall 91%.

Breytingar urðu á áfengisneysluvenjum í öllum aldursflokkum (15-69 ára), bæði hjá körlum og konum, óháð menntun, hjúskaparstöðu og búsetu. Breytinganna gætti hjá bindindismönnum, fólki með litla, meðal- og mikla áfengisneyslu en áhrifin voru mismikil og í hlutfalli við fyrri neyslu, þannig að þeir sem drukku mest af áfengi fyrir lagabreytinguna juku neysluna mest.

Alhæfingargildi: Afar líklegt er að gera megí ráð fyrir sömu breytingum annars staðar og á öðrum tímum. Sennilegt er að umfangsmiklar breytingar á heildarneyslu hafi áhrif á alla undirhópa, a.m.k. í einsleitum þjóðfélögum.

Heimild: Mäkelä, P. (2002). Who started to drink more? A reanalysis of the change resulting from a new alcohol law in Finland in 1969. Í Room R. (ritstj.), *The Effects of Nordic Alcohol Policies. What Happens to Drinking and Harm When Alcohol Controls Change?* Helsinki, NAD Publication No. 42.

Mörg finnsk sveitarfélög biðu með að leyfa sölu á bjór í matvöruverslunum þangað til á níunda og tíunda áratugnum. Jakobstad veitti slíkt leyfi árið 1993. Þar og í samanburðarbænum Borgå voru gerðar spurningakannanir fyrir og eftir breytinguna meðal sama hóps unglunga á aldrinum 13-17 ára. Heildarneysla unglungana í Jakobstad jókst ekki en aukin neysla unglunganna á millisterka bjórnum kom í stað neyslu á sterkara áfengi. Hlutfall unglunga sem sjálfir höfðu keypt áfengi til eigin nota hækkaði úr 4% í 10% sem sýnir að minna eftirlit var með áfengis kaupaldri í matvöruverslununum en í útsölum finnsku áfengisverslunarinnar (Alko).

Heimild: Valli, R. (1998). Förändringar i ungdomarnas alkoholvanor närs mellanölet släpptes fritt. Fallet Jakobstad. *Nordisk Alkohol- & Narkotikatidskrift*, 15, 3:168-175.

Á milli áranna 1968 og 1969 fjölgaði tilefnum til áfengisneyslu bæði hjá körlum og konum, en meira hjá körlum. Seinna árið drukku karlar oftár á veitingastöðum en áður en bæði kyn drukku oftár í heimahúsum. Karlar jafnt sem konur drukku oftár áfengi um helgar og lotudrykkja (mikið drukkið í einu) varð einnig tíðari. Markverðustu breytingarnar voru þær að tilefni þar sem áfengis var neytt án lotudrykkju urðu fleiri, sömuleiðis fjölgaði skiptum þar sem eingöngu var drukkinn bjór. Þá varð áfengisneysla í heimahúsum tíðari og áfengis var oftár neytt á virkum dögum. Aukið aðgengi bæði jók áfengisneysluna og leiddi til breytinga á því við hvaða aðstæður áfengis var neytt.

Heimild: Mustonen, H. & Sund, R. (2002). Changes in the characteristics of drinking occasions resulting from liberalization of alcohol availability: A reanalysis of the 1968 and 1969 Finnish panel survey data. Í Room, R. (ritstj.), *The Effects of*

Nordic Alcohol Policies. What Happens to Drinking and Harm When Alcohol Controls Change? Helsinki, NAD Publication No. 42.

Í kjölfar lagabreytinganna í Finnlandi árið 1969 fjölgaði innlögnum á sjúkra- stofnanir 1968-1974 á sama tíma og áfengisneyslan jókst um 120%. Innlögnum karla vegna geðröskunar af völdum áfengisneyslu fjölgaði um 110%, vegna sjúkdóma í briskirtli um 100%, vegna alkóhólisma um 70% og vegna skorpulifrar um 20%. Innlögnum kvenna fjölgaði jafnvel enn meira; vegna alkóhólisma um 130%, vegna geðraskana af völdum áfengisneyslu um 130%, vegna áfengiseitrana um 90% og vegna sjúkdóma í brisi um 40% en skorpulifrartilfellum fjölgaði ekki.

Á árunum 1969-1975 fjölgaði handtökum kvenna vegna ölvunar á almannafæri um 160% og karla um 80%. Á sama tíma fjölgaði handtökum fólks yngra en 18 ára, karla um 340% og kvenna um 230%.

Heimild: Poikolainen, K. (1980). Increase in alcohol-related hospitalizations in Finland 1969-1975. *British Journal of Addiction*, 75:281-291.

Áfengistengd dánartíðni vegna alkóhólisma, geðröskunar af völdum áfengisneyslu og skorpulifrar hækkaði á milli árána 1968 og 1969.

Breytingar á neyslu alkóhóls, sem ekki er framleitt til neyslu, voru kannaðar með því að lögregla lagði mat á fjölda þeirra sem að jafnaði neyttu slíks áfengis. Að mati lögreglu fækkaði þeim um 15% 1967-1969.

Heimild: Mäkelä, P., Rossow, I. & Tryggvesson, K. (2002). Who drinks more and less when policies changes? The evidence from 50 years of Nordic Studies. Í Room, R. (ritstj.), *The Effects of Nordic Alcohol Policies. What Happens to Drinking and Harm When Alcohol Controls Change?* Helsinki, NAD Publication No. 42.

Land: Svíþjóð 1965-1977

Breyting: Millisterkur bjór var seldur í matvöruverslunum 1965-1977. Árið 1965 var millisterkur bjór sem mátti vera mest 4,5% að styrkleika settur á sænska markaðinn. Pennan bjór mátti selja í matvöruverslunum en áður höfðu þær ekki selt sterkari bjór en 3,5%. Fjöldi matvöruverslana sem seldu millisterkan bjór var um 14.000. Engin aldursmörk giltu um kaup á þessum bjór fyrr en árið 1972 þegar 18 ára aldursmark var sett. Á árunum 1961-1977 jókst sala á millisterkum bjór um 15%. Vorið 1977 var helmingur alls áfengis sem unglingar 15-16 ára drukku í formi millisterks bjórs. Sölu hans í matvöruverslunum var hætt árið 1977 og á næstu þremur árum dró úr bjórdrykkju unglinganna. Heildarneysla áfengis minnkaði og varð sú sama og áður en millisterki bjórinn fór í matvöruverslanir.

Í nóvember 1967 var gerð tilraun í tveimur héraðum með að selja sterkan bjór allt að 5,6% í matvöruverslunum. Fyrstu 6 mánuði ársins 1968 jókst sala hans um

Stjórnmal og stjórnsýsla veftímarit (Erindi og greinar)

26% en sala á sterku áfengi dróst saman um 5% og 10% en í samanburðarhérudum minnkaði hún um 5% og 3%. Vinsalan var stöðug en jókst um 5-6% í samanburðarhérudunum. Tilrauninni var hætt árið 1968 vegna skýrslna um vaxandi misnotkun, sérstaklega meðal ungs fólks. Ári eftir að tilrauninni var hætt var áfengisneysla í tilraunahérudunum meiri en í samanburðarhérudunum svo að stutt tilraunatímabil hafði langvarandi áhrif.

Heimildir: Noval, S. & Nilsson, T. (1984). Mellanölets effekt på konsumtionsnivån och tillväxten hos den totala alkoholkonsumtionen. Í T. Nilsson (ritstj.) *När mellanölet försvann*, bls. 77-93. Linköping: Samhällsvätsenskapliga Institutionen. Mäkelä, P., Rossow, I. & Tryggvesson, K. (2002). Who drinks more and less when policies changes? The evidence from 50 years of Nordic Studies. Í Room, R. (ritstj.), *The Effects of Nordic Alcohol Policies. What Happens to Drinking and Harm When Alcohol Controls Change?* Helsinki, NAD Publication No. 42.

Eftir að sala á millisterkum bjór var færð frá matvöruverslunum og í útsölur sænsku áfengisverslunarinnar dró úr áfengisneyslu og áfengistengdum vandamálum. Á árunum 1978-1984 lækkaði dánartíðni áfengistengdra sjúkdóma, sérstaklega meðal ungs fólks en einnig meðal fullorðinna. Á tímabilinu fækkaði innlögnum á sjúkrastofnanir vegna alkóhólisma, geðröskunar af völdum áfengisneyslu, ölvunar meðal ungs fólks og meðal fullorðinna og áfengistengdum umferðarslysum fækkaði verulega. Innlögnum vegna ofbeldisverka, tilrauna til sjálfsvíga og óhappafalla fækkaði ekki marktækt í neinum aldurshópi.

Heimild: Ramstedt, M. (2002). The repeal of medium-strength beer in grocery stores in Sweden – the impact on alcohol-related hospitalizations in different age groups. Í Room, R. (ritstj.), *The Effects of Nordic Alcohol Policies. What Happens to Drinking and Harm When Alcohol Controls Change?* Helsinki, NAD Publication No. 42.

Land: Nýja Sjáland 1999

Með lagabreytingu fengu matvöruverslanir leyfi til að selja bjór í matvöruverslunum og stórmörkuðum. Þessi breyting var gerð samfara öðrum áfengispólítískum breytingum og þess vegna er ekki hægt að mæla áhrif hennar sérstaklega.

Heimild: Hill, L. (2000). Alcohol scene in New Zealand. *Globe: International Alcohol and Drug Problems*, 1:6-7.

4. BREYTINGAR Á FYRIRKOMULAGI Á SÖLU Á STERKU ÁFENGINGI: FRÁ RÍKI TIL EINKAÐILA

Land: Bandaríkin

Iowa 1987

Iowa var fyrsta fylkið í Bandaríkjunum sem hætti ríkiseinkasölu á sterku áfengi eftir að bannárunum lauk. Tveimur árum eftir þessa breytingu hafði heildarneysla á sterku áfengi aukist um 10%. Engin breyting varð á sölu á bjór en sala á víni dróst saman um 14%.

Heimild: Holder, H.D. & Wagenaar, A.C. (1990). Effects of the elimination of a state monopoly on distilled spirits' retail sales: A time-series analysis of Iowa. *British Journal of Addiction*, 85:1615-1625.

5. BREYTINGAR Á FYRIRKOMULAGI Á SÖLU Á ÁFENGINGI: FRÁ RÍKI TIL EINKAÐILA

Alberta: 1993 og 1994

Breyting: Á árunum 1974-1993 var áfengissalan í Alberta einkavædd í áföngum. Ákvörðun um að einkavæða smásölu á áfengi var tekin árið 1993 og í mars 1994 var búið að einkavæða áfengissöluna. Áfengi mátti þó aðeins selja í sérstökum verslunum en ekki í matvöruverslunum. Litlir sjálfstæðir smásölukaupmenn máttu hafa áfengi sem aðalsöluvöru, en matvöruverslanir og stærri keðjuverslanir voru útilokaðar tímabundið frá því að selja áfengi. Í kjölfarið fjölgaði útsölustöðum áfengis úr 204 í 366. Rannsóknir sýndu að skammtímaáhrifin voru þau að verð á áfengi hækkaði um 6-12%.

Heimild: Her, M., Giesbrecht, N., Room, R. & Rehm, J. (1999). Privatizing alcohol sales and alcohol consumption: evidence and implications, *Addiction*, 94, 8:1125-1139.

Sala á sterku áfengi jókst um 12% en ekki urðu breytingar á sölu víns og bjórs. Þetta hafði þó engin áhrif á heildarsöluna. Rannsókn á áfengistengdum umferðarslysum leiddi ekki í ljós fjölgun þeirra í kjölfar breytinganna.

Athugasemd: Niðurstöður þessarar rannsóknar stinga í stúf við allar aðrar rannsóknir á einkavæðingu áfengissölu. Skýringar kunna að vera þær að munurinn á aðgengi og markaðsfærslu varð ekki eins mikill og búast mátti við. Heildsalan var ekki einkavædd, verðlagningu áfengis því stýrt, og áfengissalan var afmörkuð frá sölu á matvöru. Önnur skýring er sú að einkavæðingin kom til framkvæmda á tímum minnkandi áfengissölu í fylkinu.

Stjórnmal og stjórnsýsla veftímarit (Erindi og greinar)

Heimild: Trolldal, B. (2005). *Availability and Sales of Alcohol: Experiences from Canada and the U.S. Stockholm*. Centre for Social Research on Alcohol and Drugs. Dissertations Series. Almqvist & Wiksell International.

Á árunum 1993 og 1994 gjörbreytti fylkisstjórn Alberta stefnu sinni í áfengismálum. Smásalan var einkavædd, teknir voru upp flatir áfengisskattar og eftirlitsstarfsemi minnkaði. Í skýrslu sem rekur tíu ára þróun kemur fram að miklar og ófyrirséðar breytingar fylgdu í kjölfarið. Smásalan hefur þróast þannig að hún er aðallega í höndum fárra verslanakeðja. Heildarneysla áfengis hefur aukist, heildsölukostnaður er meiri og smásöluverð áfengis hefur hækkað en tekjur fylkisins af áfengissköttum hafa minnkað. Á árunum 1994-2006 fjölgaði áfengisútsölum frá 310 í 983 og vörutegundum úr 3.325 í 17.000. Útsölustöðum fjölgaði og verslunartíminn lengdist. Störfum við áfengissölu fjölgaði úr 1.300 í 4.000, en laun starfsfólks lækkuðu um helming. Eina birgðastöð heildsölnnar, sem áður var í borginni St. Albert, er nú í höndum einkafyrirtækis og þrjú fyrirtæki hafa leyfi til heildsölu á bjór frá birgðastöðvum í Calgary og Edmonton. Árið 1997 byrjaði áfengisneysla í Alberta að aukast hraðar en í öðrum fylkjum Kanada og er með því mesta sem gerist í Kanada.

Heimild: Flanagan, G. (2003). *Sobering Result: The Alberta Liquor Retailing Industry Ten Years after Privatization*. Canadian Centre for Policy Alternatives and Parkland Institute.

Land: Pólland

Breyting: Árið 1989 var öll ríkiseinkasala á áfengi afnumin. Ríkið missti allt eftirlit með áfengismarkaðnum og hætti að mestu að skrá tölfraðilegar upplýsingar um áfengi. Áfengisneysla jókst. Á árunum 1988-1991 fjölgaði innlögnum á sjúkrastofnanir vegna geðraskana af völdum áfengisneyslu um 50%, innlögnum vegna áfengisfíknar fjölgaði úr 70,3 í 80,8 miðað við 100.000 íbúa og dánartíðni af völdum skorpulifrar hækkaði úr 10,1 í 11,0 á hverja 100.000 íbúa. Tekjur ríkisins vegna einkavæðingar á smásölu, heildsölu og framleiðslu áfengis minnkuðu um 50%.

Alhæfingargildi: Almennar þjóðfélagsbreytingar voru miklar samfara þessum breytingum og því erfitt að meta áhrif einstakra áhrifapátta.

Heimild: Moscalewicz, J. (1993). Privatization of the alcohol arena in Poland, *Contemporary Drug Problems*, 20:263-275.

Land: Svíþjóð

Alþjóðlegur sérfræðingahópur hefur rannsakað og gefið út skýrslu um hvaða

Stjórnmal og stjórnsýsla veftímarit (Erindi og greinar)

afleiðingar einkavæðing áfengissölu hefði í Svíþjóð. Sérfræðingahópurinn gerir ráð fyrir tveimur valkostum: 1) Sérverslunum sem eingöngu selji áfengi og hafi til þess sérstakt leyfi. 2) Áfengi verði selt í matvöruverslunum. Gera má ráð fyrir að fyrri valkosturinn, þ.e. sérverslanirnar, hefðu eftirfarandi breytingar í för með sér:

- Áfengisverslunum fjölgaði úr 400 í 1.200.
- Meira úrval áfengistegunda verði í landinu öllu, en minna úrval í einstökum verslunum.
- Verð á áfengi myndi ekki breytast, en yrði þó aðeins hærri í dreifbýli. Sérverslanir gætu selt áfengi á tilboðsverði.
- Markaðsfærsla og auglýsingar myndu auka neysluna um 5% til viðbótar aukningu vegna sértíla boða.
- Afgreiðslutími yrði sem nemur 10 klst. lengri en nú er í verslunum Systembolaget.
- Eftirlit með aldri kaupenda gæti orðið jafn virkt ef starfsfólkið fengi þjálfun.

Seinni valkosturinn þ.e. að selja áfengi í matvöruverslunum myndi leiða til eftirtalinna breytinga:

- Stór hluti matvöruverslana myndi selja áfengi, hugsanlega um 8.000 verslanir.
- Vöruúrval áfengra drykkja í venjulegri matvöruverslun yrði miklu minna en í venjulegri áfengisútsölu Systembolaget.
- Afgreiðslutími yrði sá sami og gerist í matvöruverslunum og gæti orðið um 84 klst. á viku og áfengi væri selt á sunnudögum.
- Ekki er gert ráð fyrir að meðalverð á áfengi breyttist. Sumar verslanir myndu selja áfengi á lágu verði undir eigin vörumerki, en gæði slíkra drykkja yrðu lélegri en ódýrustu drykkjanna í verslunum Systembolaget. Þetta gæti leitt til 5% verðlækkunar.
- Matvöruverslanirnar gætu notað tekjur af öðrum vörum til þess að greiða niður verð á völdum áfengum drykkjum til þess að fá til sín viðskiptavinum. Leiða má líkur að því slík markaðsfærsla yki áfengisneysluna um 3% til viðbótar þeirri 5% aukningu sem gert er ráð fyrir vegna útvarpsauglýsinga og annarra auglýsinga og heildaraukning áfengisneyslu gæti þá orðið 8%.
- Eftirlit með áfengisakaupaldri yrði sennilega ekki eins árangursríkt og hjá Systembolaget.

Höfundar vekja athygli á að þeir séu varfærnir í ályktunum sínum þar sem framtíðarspár af þessu tagi séu óvissar. Niðurstaðan er samt sú að einkavæðing smásölu á áfengi í Svíþjóð myndi sennilega auka áfengisneysluna um 14% (um 1,4 lítra af hreinu áfengi á mann) ef salan verður bundin við sérverslanir með áfengi. Fari áfengissala í matvöruverslanir mætti gera ráð fyrir því að hún aukist um 29% (um 2,8 lítra af hreinu áfengi á mann). Aukin áfengisneysla, sem gæti þó allt eins orðið miklu meiri en spárnar gera ráð fyrir, hefði umtalsverð áhrif á lýðheilsu.

Heimild: Holder, H., Agardh, E., Högberg, P., Miller, T., Norström, T,

Österberg, E., Ramstedt, M., Rossow, I. & Stockwell, T. (2007). *If Retail Alcohol Sales in Sweden were Privatized, what would be the Potential Consequences?* Statens Folkhälsoinstitut, www.fhi.se

6. ÁFENGISKATTAR OG VERÐLAG

Algengasta aðferð ríkja til þess að hafa stjórn á áfengisvandamálum er að beita áfengissköttum sem verðstýringu á áfengi. Breytilegt er á milli landa hvort skattlagningu á áfengi er eingöngu beitt til þess að bæta lýðheilsu eða til þess að afla ríkinu tekna. Augljós rök fyrir áfengissköttum eru þau að áfengisneysla getur skaðað heilsu manna og leitt til félagslegra vandamála og því hefur verið talin ástæða til að skattar standi undir þjóðfélagslegum kostnaði vegna áfengisneyslu. Áfengissköttum hefur því stundum verið líkt við mengunarskatta. Í mörgum löndum eru áfengir drykkir því skattlagðir öðruvísi en venjuleg neysluvara. Á síðustu árum hafa tekjur þróaðra ríkja af áfengissölu minnkað hlutfallslega vegna þess að aðrir skattar eins og tekjuskattar og virðisaukaskattar hafa orðið mikilvægari. Í mörgum fátækum löndum er tiltölulega hátt hlutfall ríkistekna fengið með áfengissköttum.

Fjöldmargar rannsóknir hafa verið gerðar á áhrifum verðlags á áfengisneyslu og tjóns af völdum áfengis. Slíkar rannsóknir hafa verið gerðar í eftirtöldum Evrópulöndum: Austurríki, Belgíu, Danmörku, Þýskaland, Finnlandi, Frakklandi, Írlandi, Ítalíu, Hollandi, Noregi, Pólandi, Portúgal, Spáni, Svíþjóð og Bretlandi. Hækkunar og lækkunar á áfengisverði virðast hafa sömu áhrif og verðbreytingar annars neysluvarnings. Ef aðrir þættir breytast ekki hefur hækkun á áfengisverði leitt til minni áfengisneyslu og lækkun á áfengisverði hefur í för með sér aukna áfengisneyslu. Rannsóknirnar gefa til kynna að eftirspurn eftir áfengi stýrist meira af verði í Norður-Evrópu en Suður-Evrópu. Ennfremur hefur komið í ljós að verðteygni bjórs, vína og sterks áfengis er mismikil. Flestar rannsóknir sýna að áhrif verðbreytinga eru mest á neyslu ungs fólks og þeirra sem neyta mikils magns áfengis, en minnst á þá sem sjaldan neyta áfengis og drekka lítið.

Verð á áfengi hefur víða farið lækkandi þar sem áfengisverð fylgir sjaldnast verðlagsþróun. Ástæður fyrir því að áfengisskattar skila minni tekjum eru áfengis kaup í grannlöndum og aukið framboðs af smygluðu áfengi.

Heimildir: Anderson, P. & Baumberg, B. (2006). *Alcohol in Europe. A report for the European Commission. London: Institute of Alcohol Studies.* Aðgengilegt á slóðinni http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu_content_en.pdf

7. BREYTINGAR Á ÁFENGISSKÖTTUM

Norðurlönd

Ástæður þess að áfengisskattar hafa verið lækkaðir á síðustu árum eru þær að reglur um áfengis kaup ferðamanna hafa verið rýmkaðar í ESB. Svíþjóð og Finnland fengu aðlögunartíma til 2004 og gátu haldið reglum um magn þess áfengis sem ferðamönnum var leyft að fara með inn í landið. Ferðamönnum varð síðan frjálst að flytja með sér ótakmarkað áfengi til einkanota á milli landa innan ESB. Danir fara til Þýskalands til þess að kaupa ódýrt áfengi, Finnar til Eistlands, Norðmenn til Svíþjóðar, og íbúar í Suður-Svíþjóð kaupa sitt áfengi í Danmörku.

Danmörk: 2003

Skattur á sterku áfengi var lækkaður um 44% til að koma í veg fyrir tekjutap ríkisins vegna áfengis kaupa Dana í Þýskalandi, þar sem sterkt áfengi er ódýrara. Árið 2004 varð ferðamönnum heimilt að taka með sér áfengi til eigin nota á milli landa innan ESB.

Árið 2005 voru settir skattar á áfengisgosið.

Finnland: 2004

Skattar á alla flokka áfengis voru lækkaðir árið 2004. Lækkunin var 44% á sterkum drykkjum, 40% á millisterkum drykkjum, 32% á bjór og 10% á borðvínunum. Markmiðið var að draga úr því magni áfengis sem Finnar kaupa í Eistlandi þar sem áfengi er miklu ódýrara þar en í Finnlandi. Stefnt var að því að lækkunin tæki gildi þegar Eistland gengi í ESB árið 2004. Skattalækkunin jók enn við aukningu áfengisneyslunnar ásamt lægri innflutningskvótum ferðamanna og inngöngu Eistlands í ESB. Á árunum 2004-2005 jókst áfengisneyslan um 10%. Skattalækkunin átti sér stað þegar áfengisneysla fór vaxandi en hún hafði aukist mikið árin á undan. Lækkun á áfengissköttunum hafði þau áhrif að neysla á sterku áfengi jókst hlutfallslega úr 25,6% í 28,2% og neysla á vínunum lækkaði úr 15,35% í 14,4%. Engin breyting varð á hlutfalli bjórs af heildarneyslu.

Heimild: Social- och hälsovårdsministeriet (2006:20). *Alkoholförhållandena i EU-Finland. Konsumtion, skadeverkningar och policyramar 1990-2005*. Helsinki.

Í kjölfar skattalækkananna fjölgaði áfengistengdum vandamálum. Á árunum 2003-2006 fjölgaði áfengistengdum innlögnum á sjúkrastofnanir um 14%. Innlögnum sjúklinga með skorpulífur og geðsjúkdóma af völdum langvarandi áfengisneyslu fjölgaði um 80% meðal karla og 20% meðal kvenna.

Skyndilegum og áfengistengdum dauðsföllum fjölgaði strax eftir skattalækkunina og voru 17% hærri en meðaltal ársins 2003.

Heimildir: Koski, A., Sirén, R., Vuori, E. & Poikolainen, K. (2007). Alcohol tax

Stjórnmal og stjórnsýsla veftímarit (Erindi og greinar)

cuts and increase in alcohol-positive sudden deaths – a time – series intervention analysis, *Addiction*, 102, 3:362-368. Wrede-Jäntti, M. (2007). Rapport från Finland. *Nordisk Alkohol- & narkotikatidskrift*, 24, 1: 82-83. Babor, T., Caetano, T.R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Gruenewald, P., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Österberg, E., Rehm, J., Room, R. & Rossow, I. (2005). *Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and Public Policy*. Oxford University Press.

Vegna vaxandi áfengisvandamála eftir að áfengisskattar voru lækkaðir árið 2004 ákvað finnska þingið að hækka áfengisskattana aftur um 10-15% frá og með janúar 2008.

Færeyjar:

Til þess að draga úr neyslu sterkra drykkja var álagning á víni og bjór lækkuð árið 2003.

Noregur:

Áfengisskattar á sterkt áfengi voru lækkaðir um 15% í janúar 2002 og aftur um 9% í janúar 2003. Markmiðið var að draga úr smygli og áfengis kaupum erlendis.

Noregur rýmkaði reglur um innflutning á tollfrjálsu áfengi svo að reglurnar frá og með 2006 eru 1 lítri sterkt áfengi og 1,5 lítrar vín eða 3 lítrar víns og 2 lítrar af bjór. Rökin voru þau að þessar reglur væru í samræmi við umbúðir áfengis, þ.e. kassavínin eru gjarnan í 3 lítra umbúðum.

Svíþjóð:

Stjórnskipuð nefnd, Herstedt-nefndin, lagði til árið 2005 að lækka áfengisskatta á sterku áfengi um 40% til þess að draga úr magni þess áfengis sem Svíar kaupa erlendis og taka með sér inn í landið. Ekki var farið að tillögum nefndarinnar.

Önnur lönd

Eistland

Ríkisstjórn Eistlands hefur ákveðið að áfengisskattar hækki um 30% í janúar 2008. Ástæður hækkunarinnar eru vernd lýðheilsu vegna aukinnar áfengisneyslu og áfengisvandamála.

Sviss: 1999

Í júlí 1999 voru skattar á innlendu og innfluttu sterku áfengi samræmdir sem leiddi til lítilsháttar hækkunar á innlendu sterku áfengi en 30-50% hækkunar á innfluttu sterku áfengi. Áfengisneysla á sterku áfengi jókst um 29% að meðaltali, mest meðal ungra karla en ekkert meðal kvenna. Heildarneysla áfengi breyttist lítið en áfengistengdum vandamálum fjölgaði.

Stjórnmal og stjórnsýsla veftímarit (Erindi og greinar)

Heimild: Heeb, J.-L., Gmel, G., Zurbüttg, C., Kuo, M., & Rehm, J. (2003) Changes in alcohol consumption following a reduction in the price of spirits: a natural experiment in Switzerland. *Addiction*, 98, 3:1433-1446.

8. AÐRAR BREYTINGAR Á ÁFENGISSTEFNU

Danmörk:

Engar breytingar eru í vændum.

Finnland:

Bannað hefur verið að selja áfengi á milli kl. 7 og 9 á morgnana, afsláttur á magnkaupum á bjór í smásölu hefur verið bannaður og varnaðarorð verða sett á áfengisflöskur.

Noregur:

Engar breytingar eru í vændum.

Svíþjóð:

Evrópudómstóllinn úrskurðaði í júní 2007 að hömlur á því að kaupa áfengi í öðru landi á netinu stríddu gegn reglum ESB, en samkvæmt sænskum lögum þurftu slík kaup að fara gegnum Systembolaget.

9. ÁFENGISKAUPALDUR

Lög um áfengiskaupaaldur er mjög breytileg á milli landa, frá 16 til 21 árs. Rannsóknir á breytingum á áfengiskaupaaldri eru langflestar frá Bandaríkjunum.

Bandaríkin:

Áfengiskaupaaldur var samræmdur og hefur verið 21 ár í öllum fylkjum Bandaríkjanna síðan árið 1997. Fjölmargar rannsóknir voru gerðar í kjölfarið og hafa þær leitt í ljós að ölvunarakstri og áfengistengdum umferðarslysum ungs fólks fækkaði verulega. Í viðamikilli yfirlitsgrein sem byggist á 132 skýrslum var niðurstaðan sú að borið saman við aðrar aðgerðir til þess að draga úr áfengisneyslu ungs fólks hafi hækkun áfengiskaupaaldursins verið sú langáhrifamesta.

Heimildir: Wagenaar, A.C. & Toomey, T.L. (2000). Alcohol policy: gaps between legislative action and current research. *Contemporary Drug Problems*, 27:681-733. Babor, T., Caetano, T.R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Gruenewald, P., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Österberg, E., Rehm, J., Room, R. & Rossow, I. (2005). *Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and Public Policy*. Oxford University Press.

Stjórnmal og stjórnsýsla veftímarit (Erindi og greinar)

Danmörk: 1998, 2004

Á árunum 1970-1997 voru engin takmörk á aldri þeirra sem máttu kaupa áfengi. Árið 1998 tóku gildi lög um aldursmörk fyrir áfengiskaup og voru þau 15 ár. Rannsóknir á skólanemendum sýndu að áfengisneysla 15 ára unglinga og yngri minnkaði um 36%. Önnur áhrif voru þau að áfengisneysla aldurshópsins 15-17 ára minnkaði um 17%. Skýringar á þessari minnkun eru taldar vera mikil þjóðfélagsumræða um unglingadrykkju sem hafði í för með sér aukna árvekni foreldra.

Heimild: Møller, L. (2002). Í Room, R. (ritstj.), *The Effects of Nordic Alcohol Policies. What Happens to Drinking and Harm When Alcohol Controls Change?* Helsinki, NAD Publication No. 42.

Árið 2004 voru aldursmörkin í Danmörku enn hækkuð í 16 ár.

Nýja-Sjáland: 1999

Áfengiskaupaaldur var lækkaður úr 20 í 18 ár árið 1999. Ölvunarakstur og áfengistengd umferðarslys hafa verið rannsökuð sérstaklega á tímabilinu 1990-2003. Rannsókn á áhrifum lækkunar áfengiskaupaaldurs sýndi að ölvunarakstur jókst og aukningin var sérstaklega mikil í aldurshópnum 18-19 ára. Í sama aldurshópi fjölgaði áfengistengdum umferðarslysum og tilvikum vegna óláta á almannafæri. Hjá fólki á aldrinum 20-24 ára varð líka aukning á ölvunarakstri og umferðarslysum. Áhrifanna gætti einnig á unglinga á aldrinum 14-15 ára sem í spurningakönnunum sögðust hafa meira aðgengi að áfengi efir breytinguna.

Sérstök rannsókn var gerð til að kanna hvaða áhrif lækkun áfengiskaupaaldurs hefði á umferðarslys í aldurshópnum 15-19 ára. Niðurstöður þessarar rannsóknar voru þær, að marktækt fleiri á aldrinum 15-19 ára lentu í umferðarslysum en gera mátti ráð fyrir ef aldur til áfengiskaupa hefði verið óbreyttur. Þegar hann var lækkaður hafði umferðarslysum verið að fækka í landinu.

Athugasemd: Samtímis því að aldurinn var lækkaður var bjór- og vínsala leyfð í matvöruverlsunum og stórmörkuðum og útsölum fjölgaði úr 6.000 í 14.000 á árunum 1990-2002. Þá lengdist afgreiðslutími áfengis og leyfð var áfengissala á sunnudögum. Ekki er hægt að greina hver þessara breytinga hafði mest áhrif.

Heimildir:

Huckle, T., Pledger, M. & Casswell, S. (2006). Trends in alcohol-related harms and offences in a liberalized alcohol-environment. *Addiction*, 101:232-240.

Hill, L. (2000). Alcohol scene in New Zealand. *Globe: International Alcohol and Drug Problems*, 1:6-7. Kypri, K., Voas, R.B., Langley, J.D., Stephenson, S.C.R., Begg, D.J., Tippetts, A. S. & Davie, G.S. (2006). Minimum Purchasing Age for Alcohol and Traffic Crash Injuries Among 15- to 19-Year Olds in New Zealand. *American Journal of Public Health*. January, 96, 1:126-131.

Stjórnmal og stjórnsýsla veftímarit (Erindi og greinar)

Mikil umræða hefur verið um að hækka aldurinn aftur en þrátt fyrir meðmæli forvarnaðila var ákveðið árið 2007 að gera það ekki.

10. AUGLÝSINGAR Á ÁFENGINGI

Nýja-Sjáland: 1992

Áfengisauglýsingar voru leyfðar í sjónvarpi og útvarpi í febrúar 1992.

Merkingar

Bæði í Bandaríkjunum og Kanada eru reglur um merkingar á áfengisumbúðum. Varað er við neyslu áfengis á meðgöngu þar sem áfengi getur skaðað fóstur og við akstri vélknúinna ökutækja eftir áfengisneyslu. Í viðvörunarorðunum segir einnig að áfengi geti valdi heilsutjóni. Í Bandaríkjunum er bannað að geta um jákvæðar hliðar áfengisneyslu þar sem slík neysla er aðeins talin æskileg fyrir sértæka hópa en eigi ekki við alla. Margar rannsóknir hafa verið gerðar á varnaðarmerkingum í Bandaríkjunum. Þær sýna að verulega hátt hlutfall íbúanna hafði séð merkingarnar. Ennfremur er vitað að merkingarnar auka þekkingu á áhættu ölvunaraksturs og áfengisneyslu á meðgöngu. Ekki hefur verið sýnt fram á að merkingarnar dragi úr áfengisneyslu eða áfengistengdum vandamálum. Ári eftir að byrjað var að setja varnaðarorð á umbúðir var gerð rannsókn á áhrifum þess á ungt fólk. Í ljós kom að (17 ára) unglingar vissu af þessum varnaðarorðum en áfengisneysla þeirra var óbreytt. Niðurstaðan úr yfirlitsgrein yfir rannsóknir á áhrifum viðvörunarmerkinga var sú að þær hefðu engin áhrif á áfengisneyslu.

Heimildir: Kaskutas, L.A. (1995). Interpretations of risk: The use of scientific information in the development of the alcohol warning label policy. *International Journal of the Addictions*, 30:1519-1548. Kaskutas, L.A. & Greenfield, T.K. (1992). First effects of warning labels on alcoholic beverage containers. *Drug and Alcohol Dependence*, 31:1-14. MacKinnon, D.P., Johnsons, C.A., Pentz, M.A. et al. (1993). Mediating mechanisms in a school-based drug prevention program. First-year effects of the Midwestern prevention Project. *Health Psychology*, 10:164-172. Grube, J.W. & Nygaard, P. (2001). Adolescent drinking and alcohol policy. *Contemporary Drug Problems*, 28:87-131. Babor, T., Caetano, T.R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Gruenewald, P., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Österberg, E., Rehm, J., Room, R. & Rossow, I. (2005). *Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and Public Policy*. Oxford University Press.

11. NORRÆNT ÁFENGISPÓLITÍSKT SAMSTARF

Á fundi norrænu forsætisráðherranna í ágúst 2004 átti forsætisráðherra Noregs frumkvæði að því að Norðurlöndin tækju upp samstarf um að beita sér fyrir því að

taka áfengismálin upp á alþjóðlegum vettvangi. Samstaða hefur verið um að þrýsta á Evrópusambandið um áfengisskatta, en í vínlöndunum er enginn skattur á víni, og að ESB móti stefnu í áfengismálum sem taki tillit til lýðheilsusjónarmiða. Ennfremur hafa Norðurlöndin reynt að fá Alþjóðaheilbrigðismálastofnunina til þess að standa að samþykkt um áfengi líkt og gert var um tóbak. Aukinn pólitískur áhugi norrænu ríkisstjórnanna á áfengismálum er talinn hafa skilað árangri bæði innan ESB og hjá WHO. Samstarfið mun halda áfram á næstu árum.

Heimild: www.nosam.net

12. ÁFENGISMÁL HJÁ ALÞJÓÐAHEILBRIGÐISMÁLASTOFNUNINNI (WHO)

Ályktun frá WHA (World Health Assembly) gerð í maí 2005 er sú fyrsta síðan 1983. Áfengismál hafa því færst ofar á dagskrá hjá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni. Meðal annars segir í ályktuninni að skýrsla um áfengismál skuli liggja fyrir á fundinum í maí 2007. Skýrslan skal fjalla um gagnreyndar áætlanir og inngrip sem draga úr áfengistengdum vandamálum og í henni á að meta umfang lýðheilsuvandamála vegna skaðlegrar áfengisneyslu. Styttri útgáfa af skýrslunni lá fyrir í apríl 2007. Á fundi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar í maí 2007 var engin ný samþykkt gerð en málið verður næst rætt á fundi framkvæmdanefndar stofnunarinnar í janúar 2008. Norðurlöndin undir forystu Svíþjóðar hafa beitt sér mjög fyrir því að Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin geri samþykkt um áfengismál sem verði alþjóðlegt baráttutæki gegn áfengisvandamálum. Áfengisiðnaðurinn sem hefur áhrif innan Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar hefur beitt sér mjög gegn slíkri samþykkt en mat ýmissa sérfræðinga á heilbrigðissviðinu er að slík samþykkt verði gerð fljótlega. ESB-löndin, íslömsk ríki, Afríka og Brasilía styðja slíka samþykkt en óvíst er um afstöðu Japans og Kína.

Heimildir: Room, R. (2005). Alcohol and the World Health Organization: The ups and downs of two decades. *Nordisk alkohol- & narkotikatidskrift*, English Supplement, 22:146-162. WHO Report by Secretariat (2007). Evidence-based strategies and interventions to reduce alcohol-related harm, A60/14. Svenska dagbladet, *Kuba fállde Sverige i WHO*, 24. maí 2007, www.svd.se, NOSAM.Net *Den globala stetegins notgáangar. „Ingen grunn til pessimisme på lang sikt.“* aðgengilegt á slóðinni

http://www.nosam.net/fhp/d_nyhet/cf/hApp_201/hPKey_1586/hParent_47/hDKey_7

13. ÁFENGISMÁL HJÁ EVRÓPUSAMBANDINU (ESB)

Áfengisgos

Áfengisgosíð, sem kom á markaðinn á miðjum tíunda áratugnum og var beint að börnum og unglingum fyrst í Bretlandi og síðan í öðrum löndum Evrópu, varð tilefni til umræðna um áfengismál í ráðherranefnd ESB. Þetta var eitt fyrsta málið þar sem fjallað var um áfengi sem lýðheilsumál á þeim vettvangi, þótt umræðan beindist meira að áfengisneyslu barna og unglinga en að áleitinni markaðssetningu. Í júní 2001 voru þá samþykkt tilmæli um að draga úr áfengisneyslu barna og unglinga og tjóni af völdum áfengis.

Heimild: Social- och hälsovårdsministeriet (2006:20). *Alkoholförhållandena i EU-Finland. Konsumtion, skadeverkningar och policyramar 1990-2005*. Helsinki.

Áfengisskattar

Innan ESB hafa Svíþjóð og Finnland beitt sér fyrir því að settir verði lágmarksskattar á áfengi í öllum ESB-löndum en þessar hugmyndir hafa ekki átt fylgi að fagna. Sérhvert land getur því ráðið hversu háir áfengisskattarnir eru.

Áfengiseinkasala

Franzen-dómurinn í Svíþjóð staðfesti lagalegar forsendur áfengiseinkasölnunar. Samkvæmt honum er smásala áfengis í ríkisreknum áfengisverslunum réttmæt ef hún er nauðsynleg til þess að ríki geti uppfyllt lýðheilsumarkmið sín.

Tollfrjálst áfengi

Kvótar á magn þess áfengis sem einstaklingur má flytja með sér til eigin nota á milli landa innan ESB voru felldir niður 1999. Skattar af áfenginu greiðast í heimalandi kaupandans.

Stefnuskjal

Svíar og Finnar hafa frá því að þeir gengu í ESB unnið að því að ESB móti stefnu um áfengispólitík sem taki mið af lýðheilsusjónarmiðum. Ávinningur af áfengispólitískum tilraunum Svía og Finna í ESB er stefnuskjal í áfengismálum frá árinu 2006. Í lýðheilsumálum ESB (2003-2008) er lögð sérstök áhersla á að koma í veg fyrir áfengistengd vandamál.

Heimild: Commission of the European Communities. *Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions*, COM(2006), Brussels, 24.10.2006, 625 final.

Netsala

Evrópudómstóllinn (C-170/04) dæmdi í maí 2007 í sænska Rosengren-málinu að netsala áfengis væri heimil og að hömlur á henni stríddu gegn grundvallaratriðum ESB um frjálst flæði vara. Áfengisskattar af áfengi keyptu á netinu skulu greiddir

Stjórnmal og stjórnsýsla veftímarit (Erindi og greinar)

Í því landi sem varan er send til. Í Svíþjóð var ekki leyft að kaupa áfengi á netinu heldur fóru öll áfengiskaup fram í gegnum Systembolaget.

The European Alcohol and Health Forum (Forum)

The European Alcohol and Health Forum Evrópusambandsins var stofnað 7. júní 2007 og hefur sem markmið að vernda íbúa Evrópu fyrir skaðlegri neyslu áfengis. Fulltrúar ESB, 40 fyrirtæki (t.d. CEPS) og félagasamtök staðfestu stofnskrána. Þessir aðilar skuldbinda sig til þess að leggja fram aðgerðaráætlun, setja sér markmið, koma þeim í framkvæmd og meta árangur. Fundir verða haldnir í Forum tvisvar á ári og skipaðar verða sérstakir sérfræðinga- og vinnuhópar. Forum varð til í framhaldi af EU-stefnuskjalinu sem ráðherranefndin kynnti í október 2006. Starfsemi Forum verður kynnt á heimasíðu DG SANCO (heilsu- og neytendaverndarsviði ESB).

Heimild: Press Releases: European Commission, businesses and NGO's create a Forum to battle alcohol-related harm, 7th June 2007, IP/07/774.

Skrifstofa Alþingis
Nefndasvið
150 Reykjavík
nefndasvid@althingi.is

Steðji, Borgarbyggð 2.12.2014

Málefni er varðar áfengisfrumvarps sem er í meðferð Alþingi 2014

Punktar frá Brugghúsi Steðja ehf varðandi áfengislöggjöf, þetta er sýn rúmlega 2ggja ára gamals fyrirtækis á áfengismarkaði á Íslandi, sumir punktarnir koma e.t.v. ekkert inn á hid nýja frumvarp en okkur þykir nauðsynlegt að koma á framfæri í þessari umræðu:

Fyrst, aðeins um Brugghús Steðja ehf, sem er micro brugghús, fjölskyldufyrirtæki, í eigu Svanhildar Valdimarsdóttir og Dagbjarts Ariliussonar ábúenda og eiganda Steðja í Borgarfirði. Við erum með þýzkan bruggara, Philipp Ewers, í fullri vinnu. Philipp býr hér á landi með unnustu sinni og barni og er enn að, í því að fjölga sveitungum okkar í Borgarfirði. Þau voru að versla sér íbúðarhús hér í sveit og vilja hvergi annarsstaðar vera. Brugghús Steðja hefur getið sér gott orð erlendis á þessum stutta tíma sem við höfum verið í rekstri. Í dag erum við t.d. með þýzkan bruggnema í vinnu, en hann fékk sérstakt leyfi til að nema sína 5 önn af 8 í einum virtasta bruggháskóla í heimi hér hjá Brugghúsi Steðja. Sá háskóli heitir Weihenstephan og er í München, Þýskalandi. Okkar markmið er að vinna með eins mikið af íslenskum hráefnum og möguleiki er á, og erum við í þróunarvinnu með möltun á íslensku byggi og ræktun á íslenskum humlum. Þetta tekur allt sinn tíma en við teljum vera raunhæft innan nokkurra ára.

- Brugghús Steðja ehf er staðsett í Borgarfirði, í miðri ferðamannaleið sem er ört vaxandi grein hér á Vesturlandi. Við fáum marga gesti til okkar. Það er nauðsynlegt fyrir okkur að vera dugleg að taka á móti fólki, bæði innlendu sem erlendu, til þess að kynna starfsemi okkar. Í núverandi umhverfi megum við ekki selja neinum framleiðslu okkar „beint frá býli“. Sú leið er alltaf að verða vinsælli að neytendur geti snúið sér beint til framleiðenda og verslað sína vöru þaðan. Það þrengir tekjumöguleika okkar verulega að geta ekki selt beint til neytenda og jafnvel í veislur nema í gegnum ÁTVR. Það þykir of „snúið“ fyrir einkaaðila sem eru að halda veislu af einhverju tagi, að panta frá okkur, í stað þess að snúa sér beint til stóru aðilanna sem geta selt og/eða „gefið“ sýna vöru í gegnum sína veitingastaði. Þess má geta að heimamarkaðurinn okkar er mjög mikilvægur, en það er upp á náð og miskun ÁTVR að vara frá okkur komist inn í heimabúðir. Þess má geta að engin af fastri vörutegund hjá okkur er t.d. á Akranesi og ekki hafa allar vörur frá okkur komist inn í Vínbúðina Borgarnesi, t.d. vorum við að reyna að markaðsetja páskabjórinn okkar með fallegrri mynd af Hafnarfjalli framan á en hann komst því miður ekki einu sinni inn í Vínbúðina í Borgarnesi.

- Að auglýsa áfengi er bannað... samt sem áður er ekki hægt að kveikja á sjónvarpinu eða útvarpinu án þess að heyra áfengisauglýsingar frá markaðsráðandi öflum landsins eins og engin sé morgundagurinn.. Brugghús Steðja barst áhugavert símtal nú á vordögum frá stóru markaðsfyrirtæki í London, en það símtal snérist um hvort við hefðum áhuga á að auglýsa bjórinn okkar á leikjum í Spænsku deildinni núna í vetur. En það eru rammar meðfram völlum sem sýna mismunandi auglýsingar meðan leikurinn er í gangi. Það hefði verið mjög sýnilegt fyrir áhugasama fótboltaaðdáendur, sem eru nú allmargir. Þetta var mjög áhugavert tilboð en sökum smæðar okkar,

gátum við ekki tekið þátt í því.

- Í þennan tíma sem við höfum verið í rekstri, höfum við reynt að koma vöru okkar inn á bari, bæði í Reykjavík og hér á Vesturlandi. Það hefur komið í ljós að þótt bareigendur séu mjög áhugasamir að taka okkar vöru inn þá hafa nær allir bareigendur gert samninga við „stóru“ aðilanna sem eru mjög hamlandi fyrir þá að breyta frá því fyrirtæki sem þeir eru í viðskiptum við. Það yrði því eina leiðin fyrir okkur að koma bjórnum okkar inn dælu á bar, að hreinlega að opna „Steðjabar“, en þar sem það er gríðarleg fjárfesting, höfum við ekki lagt í það.

-Útflutningur, er ein leið að sölu fyrir okkur, og erum við aðeins að fíkta við það. Í raun eru það einfaldar sölur fyrir okkur, þar sem engin áfengisgjöld, endurvinnslugjöld né virðisauki koma þar við sögu. Það sem er helsti gallinn við útflutninginn er hvað flutningsgjaldið er kostnaðarsamt. En samt sem áður getum við t.d. bent á að við flytjum út bjór á einn bar í Bretlandi og verðið á einni bjórflösku þar er ódýrari en hér í næsta nágrenni við okkur. Það kemur okkur mjög óvart en skýringin er fyrst og fremst gjöldin hér á landi.

-Nú er búið að fara yfir helstu tekjuöflunarmöguleika okkar, nema þann helsta, Vínbúðin. Við höfum ekki haft sérlega góða reynslu af samskiptum okkar við ÁTVR né reglugerðir þar innandyrá. Samskiptin eru mjög stíf og ómannleg á köflum. Við einföldum spurningum sem við berum upp við starfsmenn þar innandyrá þá fáum við alltaf reglugerðarsvör. Við athugasemdum/kvörtunum fáum við margra blaðsíðna lögfræðibréf tilbaka. Þar sem við höfum hvorki vilja né efni á, að hafa lögfræðiteymi á okkar snærum til að hafa samskipti við ÁTVR það verðum við hreinlega að láta allt yfir okkur ganga. Við eigum í gríðarlegri baráttu að ná dreifingu innan ÁTVR. Þar erum við í beinni samkeppni við ráðandi öfl á áfengismarkaði og þau öfl sem hafa mikla fjármuni að spila úr eins og t.d. erlend stórfyrirtæki og innlendu stóru aðilarnir. Lítil fyrirtæki eiga mjög litla möguleika að komast áfram í því kerfi sem hefur verið sett upp. En í þessu kerfi ræður fjármagnið. Það er því nær vonlaust fyrir okkur að komast áfram í núverandi kerfi ÁTVR og þurfum við því að leita eftir öðrum mörkuðum.

- skv. reglugerð hjá ÁTVR er okkur gert skylt að láta efnagreina allar nýjar tegundir sem fara þar inn í sölu. Það eitt og sér er ekkert athugavert en það sem er athugavert er að það eru aðeins tvær rannsóknastofur á landinu sem geta gert þessar prófanir, önnur í eigu Ölgerðarinnar og hin Vífilfells. Þannig er nú komið fyrir okkur að Ölgerðin neitar að vinna frekar fyrir Brugghús Steðja og við erum upp á náð og miskun hjá Vífilfelli á Akureyri í dag.

Það sem hefur verið jákvætt hjá ÁTVR eru árstíðarbundnar vörur sem teknar hafa verið í sölu á hinum ýmsum tímum, en samt sem áður þá hafa innflytjendur líka verið duglegir að koma vörum á þennan markað og eflaust endar með að sú vara tekur meira yfir þennan markað. Við hefðum viljað sjá að íslensk framleiðsla fengi meiri rými í verslunum Vínbúðarinnar og því yrði gert hærra undir höfði, en gæta þyrfti að allir íslensku framleiðendurnir myndu sitja við sama borð. Okkur finnst sorglegt að íslenskum bjórum skuli ekki vera gerð betri skil, hvort heldur með auðveldara aðgengi í dreifingu ÁTVR eða þá jafnvel með einhversskonar ívilnunum í gegnum áfengisgjaldið. Flest lönd í Evrópu eru mjög stolt af sínum vörum og bera þær frekar á borð en innfluttra vara. Við eigum ekki að vera eftirbátar á þessu sviði ekki síst vegna þess að nær hvergi í heiminum er hægt að finna betra vatn en hér á landi.

Við sjáum tækifæri fyrir okkur ef þetta frumvarp fer í gegn, þá myndi það auðvelda okkur að komast inn í heimaverslanir, sérsverslanir og/eða beint frá býli verslunum. Þó svo stærstu verslunarkeðjurnar myndi ekki taka okkur inn, þá myndi opnast möguleikar á sérvörubúðum fyrir eðal-bjóra og vín, þar ættum við minni aðilarnir vel heima. Einnig gætum við sinnt heimamarkaðnum hér á Vesturlandi mun betur með „beint frá býli“ sölu.

Við teljum það muni ekki auka áfengisneyslu með tilkomu sölu í verslunum. Aðgengi mun klárlega

verða betra fyrir neytendur og mynstur á áfengis kaupum mun eflaust breytast, þ.e. fólk mun ekki birgja sig eins mikið upp fyrir viss tilefni. Unglingar og þeir sem misnota áfengi munu eftir sem áður finna leiðir til nálgast þær vörur sem áhugi þeirra dregst að.

Við teljum heilmikla bjórmenningju hafa verið að skapast á Íslandi undanfarin ár og mikil vakning fyrir íslenskum bjórum, líka erlendis frá. Því ætti þessi grein að eiga sér mikla framtíð, bæði innanlands sem erlendis.

Virðingarfyllst,
f.h. Brugghús Steðja ehf
Dagbjartur Ingvar Ariliusson

* stóru aðilarnir (innlendir/erlendir) gefa sýna vöru til kynningar í stórum stíl, bæði til þess að keyra niður afslætti og einnig til að auka framlegð í ÁTVR og ná þar að leiðandi frekari dreifingu.



Nefndasvið Alþingis
Allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis
b/t Kristínar Einarsdóttur nefndarritara
Austurstræti 8 – 10
150 Reykjavík

13. nóvember 2014

Efni: Umsögn Costco Wholesale Corporation um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum, (smásala áfengis - 17. mál).

Costco Wholesale Corporation, („Costco“) var stofnað árið 1983 í Seattle, Washingtonríki í norðvesturhluta Bandaríkjanna. Félagið rekur í dag um 670 vöruhús í Bandaríkjunum, Kanada, Mexíkó, Bretlandi, Spáni, Kóreu, Japan, Taiwan og Ástralíu. Hjá félaginu starfa um 200.000 manns og eru aðildarmeðlimir yfir 71 milljón.

Costco hefur áhuga á að opna vöruhús á Íslandi. Í því ljósi viljum við kynna fyrir nefndinni sjónarmið okkar um ofangreint frumvarp og þökkum fyrir tækifæri til þess að veita umsögn um málið á þessu stigi.

Costco er verslanakeðja sem byggir á félagsaðild viðskiptavina sinna. Costco selur meðlimum sínum hefðbundnar neysluvörur svo sem matvæli, heimilistæki og margvíslegar sérvörur, þ. á m. áfengi bæði í smásölu og heildsölu. Costco er einn stærsti söluaðili áfengis í heiminum og selur áfengi í samræmi við lög og reglur á hverjum stað. Félagið býr því yfir mikilli þekkingu og reynslu á smásölu áfengis. Þar sem starfsemi félagsins er alþjóðleg og fer fram í ýmsum lögsögum gilda staðbundnar reglur um þessa sölu. Til dæmis er áfengi selt á afmörkuðu svæði í sumum vöruhúsum okkar og jafnvel það afmarkað að viðskiptavinurinn þarf að greiða fyrir vöruna á þessu afmarkaða svæði. Á öðrum stöðum í heiminum er það selt innan um aðrar vörur. Á enn öðrum stöðum er það selt í byggingum sem eru ekki samtengd sjálfu vöruhúsinu. Sum vöruhús selja eingöngu bjór og léttvín en önnur vöruhús selja allar tegundir áfengis. Fáir, ef nokkur, hafa þannig jafn viðtæka reynslu af sölu áfengis í ólíku lagaumhverfi eins og við. Þá er rétt að árétta að aðgangur almennings að vöruhúsum okkar er

takmarkaður við meðlimi sem greiða árgjald fyrir aðild. Framvísa þarf meðlimakorti í hvert skipti sem verslað er í vöruhúsum félagsins. Fyrirkomulag þetta getur verið þáttur í því að tryggja að einstaklingar undir lögbundnum áfengis kaupaldri kaupi ekki áfengi. Að auki hefur félagið til staðar öryggiskerfi og verkferla til að koma í veg að áfengi sé selt ungmennum. Reynsla Costco af sölu áfengis um nær allan heim gæti vel nýst hér á landi við að auðvelda þá yfirfærslu sem mun eiga sér stað, ef frumvarpið verður samþykkt, frá áfengisútsölustöðum ÁTVR yfir til einkaaðila.

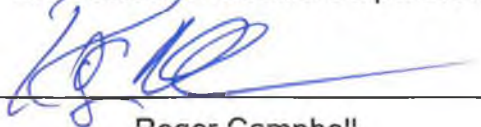
Costco leggur einnig áherslu á að viðskiptavinir sínir fái notið gæðavara. Félagið er einn til að mynda stærsti innflytjandi franskra vína til Bandaríkjanna. Við höfum því nú þegar komið á viðskiptasamböndum sem gætu leitt til nýbreytni og aukið úrval léttvína sem og annarra áfengistegunda.

Við viljum með þessari umsögn lýsa ánægju okkar með framkomið frumvarp sem felur í sér aukið frelsi í smásölu á Íslandi. Það er ekki hlutverk ríkisins að sinna smásölu. Hlutverk ríkisins er að setja reglur um smásölu og hafa eftirlit með henni ef nauðsyn þykir. Það er hins vegar hlutverk einkaaðila að selja vörur og þjónustu í samræmi við þær reglur sem stjórnvöld hafa sett. Þetta sjónarmið á við um áfengi sem aðrar neysluvörur og nauðsynjavörur eins og t.d. lyf. Stjórnvöld eiga setja reglur um áfengissölu en leyfa einkaaðilum að sjá um söluna.

Við hvetjum til þess að frumvarpið nái fram að ganga. Verði það samþykkt mun það veita okkur tækifæri, ef af opnun vöruhús okkar verður, að bjóða Íslendingum upp á sambærilegt vöruúrval og gerist í vöruhúsum okkar á öðrum stöðum í heiminum.

Við viljum jafnframt lýsa yfir vilja til að koma fyrir nefndina og ræða sjónarmið og reynslu Costco af sölu áfengis og hvernig ofangreint frumvarp geti orðið að veruleika. Vinsamlegast hafið samband við Guðmund Ingva Sigurðsson hrl. á LEX (guðmundur@lex.is) varðandi fundartíma nefndarinnar.

f.h. Costco Wholesale Corporation



Roger Campbell,
Senior Vice President of Operations

Umsögn

um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis).

Frá minni hluta efnahags- og viðskiptanefndar.

Með tölvupósti dags. 23. október 2014 óskaði allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis eftir umsögn efnahags- og viðskiptanefndar um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis).

Nefndin hefur fjallað um málið og fengið á sinn fund Sigrúnu Ósk Sigurðardóttur og Svein Víking Árnason frá Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins, Snorra Olsen og Karen Bragadóttur frá tollstjóra, Pál Gunnar Pálsson frá Samkeppniseftirlitinu, Andrés Magnússon og Lárus M. K. Ólafsson frá Samtökum verslunar og þjónustu, Ólaf Stephensen og Björgu Ástu Þórðardóttir frá Félagi atvinnurekenda, Friðrik Guðmundsson og Pétur Alan Guðmundsson frá Melabúðinni, Einar Jón Ólafsson frá Verslun Einars Ólafssonar ehf., Skúla Ingimundarson frá Elg ehf. og Dagbjart Ariliusarson frá Steðja brugghúsi.

Frumvarpið byggist á þingmálum sem lögð voru fram á 130., 131., 132., 133., 135. og 136. löggjafarþingi (síðast 37. mál á 136. löggjafarþingi) en hlutu ekki afgreiðslu. Með frumvarpinu er lagt til að einkaréttur Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins (ÁTVR) til smásölu á áfengi verði afnuminn og smásala að ákveðnu marki gefin frjáls.

Frumvarpið felur í meginatriðum í sér breytingar á lagaumhverfi áfengis- og tóbakssölu þannig að eftir gangi markmið frumvarpsins um að gera smásölu á áfengi frjálsa. Segja má að í frumvarpinu sé í vissum skilningi lögð til heildarendurskoðun á lagaumhverfi áfengis- og tóbaksmála. I. kafli frumvarpsins felur í sér þá breytingu að ekki yrði lengur kveðið á um einkaleyfi ÁTVR á smásölu áfengis og hlutverk ÁTVR þrengt þannig að stofnunin yrði TVR, Tóbaksverslun ríkisins, sem aðeins kæmi að heildsölu á tóbaki. Í II. kafla er lögð til heimild til að innheimta 50.000 kr. gjald vegna útgáfu leyfis til smásölu á áfengi. Í III. kafla eru lagðar til breytingar á áfengislögum sem ætlað er að skapa ramma utan um smásölu áfengis. Í IV. kafla eru lagðar til breytingar á lögum um gjald á áfengi og tóbaki, þ.e. hlutdeild lýðheilsusjóðs í áfengisgjaldi yrði aukin úr 1% í 5%.

Við meðferð málsins hefur efnahags- og viðskiptanefnd sérstaklega litið til þátta sem snerta viðskipti og verðlag, til samkeppnissjónarmiða og áhrifa samþykktar frumvarpsins á ríkið sem eiganda ÁTVR og þiggjanda skatttekna.

Sjónarmið sem minni hlutinn telur eðlilegt að líta til.

Að jafnaði eflir samkeppni þrótt atvinnulífsins og eykur rekstrarhagvæmni sem skilar sér til neytenda í lægra vöruverði. Að mati minni hlutans er löggjafanum rétt að fylgja þeirri meginreglu að stuðla beri að aukinni samkeppni í atvinnulífinu eins og fremst er unnt nema eitthvað sérstakt komi til.

Fyrir nefndinni kom fram það sjónarmið að samþykkt frumvarpsins mundi styrkja stöðu ráðandi aðila á matvörumarkaði og auka fákeppni. Þannig væri líklegt að stærstu matvörukeðjurnar mundu hefja eigin innflutning á áfengi og selja í lágvöruverðsverslunum.

Flestir gesta nefndarinnar töldu að lítið úrval áfengistegunda yrði í lágvöruverslunum og verslunum á landsbyggðinni en meira úrval í sérverslunum á helstu þéttbýlisstöðum. Almennt var talið að úrval á smærri stöðum á landsbyggðinni yrði minna en nú er. Þá væri ólíklegt að úrval í stórmörkuðum yrði jafn gott og í stærstu vínbúðum ÁTVR og sambærilegt úrval yrði í besta falli í fáum sérverslunum.

Ýmsir gestir nefndarinnar töldu að heildsölum mundi fækka því að aðeins stærstu heildsalar gætu uppfyllt kröfur matvörukeðjanna um verð og þjónustu.

Á fundum nefndarinnar var töluvert rætt um möguleg áhrif frumvarpsins á verðlagningu áfengis. Gestir nefndarinnar voru flestir á þeirri skoðun að áfengisverð mundi hækka eða a.m.k. að verðlækkningar væru verulega ólíklegar. Þessar skoðanir grundvölluðust á því að ólíklegt væri að einkarekin smásöluverslun mundi láta sér nægja 12–18% álagningu eins og ÁTVR. Þó var talið hugsanlegt að slík álagning mundi í einhverjum tilvikum duga stórmörkuðum og lágvöruverðsverslunum sem mundu einkum selja þær áfengistegundir sem seldust í mestu magni.

Fulltrúar smærri verslana bentu á að sjálfstæðar verslanir á landsbyggðinni væru illa í stakk búnar til að takast á við sölu áfengis enda kallaði slík útvíkkun starfseminnar á fjárfestingu í aðstöðu og dýrum birgðum. Töldu þeir ólíklegt að smærri aðilar mundu sjálfir ráðast í innflutning á áfengi og þeir yrðu því öðrum háðir í innkaupum á áfengi og þá helst stóru matvörukeðjunum sem líklega yrðu leiðandi í innflutningi á áfengi.

Þrjár verslanakeðjur réðu yfir 90% dagvörumarkaðar árið 2010. Líklegt má telja að þessar verslanakeðjur mundu taka til sín megnið af áfengissölu eða hátt í 30 milljarða kr. miðað við áætlaða neysluaukningu. Með því að færa áfengissölu frá ÁTVR til þessara þriggja verslanakeðja mun því samþjöppun á matvörumarkaði aukast frá því sem nú er.

Á fundum nefndarinnar komu fram mismunandi sjónarmið um hvaða áhrif breytingar frumvarpsins mundu hafa á verslun á landsbyggðinni. Flestir töldu þó að úrval áfengis mundi vart aukast frá því sem nú er. Hugsanlegt væri að verð á áfengi yrði hærra á landsbyggðinni en í þéttbýlinu vegna flutningskostnaðar.

Bent var á að samkeppnisstaða minni bjórframleiðenda kynni að versna þar sem einsýnt væri að þeir gætu ekki keppt í verði við innfluttar tegundir. Stærstu framleiðendur gætu hugsanlega haldið stöðu sinni gagnvart stærstu birgjum, en þeir gætu mætt aukinni samkeppni um hillupláss við magnvöru sem matvörukeðjurnar mundu flytja inn.

Minni hlutinn bendir á að vandaðar fjölþjóðlegar rannsóknir benda til þess að aukið aðgengi muni leiða til umtalsvert meiri sölu og neyslu áfengis. Virðist mega gera ráð fyrir að sala áfengis muni aukast um 30% verði frumvarpið samþykkt. Aukning á sölu áfengis mundi að óbreyttu leiða til samsvarandi tekjuauka fyrir ríkissjóð vegna meiri tekna af áfengisgjaldi og virðisaukaskatti, en frá því dregst hagnaður ÁTVR sem er áætlaður 1,3 milljarðar kr. árið 2015.

Í greinargerð frumvarpsins segir „Ekki hefur verið sýnt fram á það að varanlegt orsakasamhengi sé á milli aukins aðgengis og aukinnar neyslu“. Minni hlutinn vill vekja athygli á að þessi fullyrðing virðist ganga þvert á niðurstöður fjölda alþjóðlegra rannsókna.

Minni hlutinn telur að ekki verði fram hjá því lítið að samfélagslegur kostnaður af aukinni áfengisneyslu getur orðið verulegur ef frumvarpið nær fram að ganga. Í niðurstöðum nýrrar skýrslu¹ um samfélagsáhrif einkasölu á áfengi kemur m.a. fram að áfengisnotkun kosti samfélagið 50 milljarða kr. á ári og að sú tala sé í raun um 70 milljarðar kr. sé tekið tillit til ótímabærra dauðsfalla af völdum áfengis. Ef reiknað er með að frumvarpið leiði til 30% aukningar á áfengisneyslu gæti samfélagslegur kostnaður aukist um 21 milljarð kr. Það

¹ <http://www.bifrost.is/files/um-haskolann/frettir/greinargerð-hopur-f---yfirfarid.pdf>

væri margfalt hærri upphæð en sem nemur tekjuauka ríkissjóðs af sköttum og gjöldum vegna aukinnar áfengissölu.

Minni hlutinn leggur áherslu á að allsherjar- og menntamálanefnd taki þau sjónarmið sem hér hafa verið reifuð til gaumgæfilegrar skoðunar.

Alþingi, 10. desember 2014.

Frosti Sigurjónsson, form.
Líneik Anna Sævarsdóttir.
Steingrímur J. Sigfússon.

Umsögn

um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis).

Frá meiri hluta efnahags- og viðskiptanefndar.

Með tölvupósti dags. 23. október 2014 óskaði allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis eftir umsögn efnahags- og viðskiptanefndar um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis).

Nefndin hefur fjallað um málið og fengið á sinn fund Sigrúnu Ósk Sigurðardóttur og Svein Víking Árnason frá Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins, Snorra Olsen og Karen Bragadóttur frá tollstjóra, Pál Gunnar Pálsson frá Samkeppniseftirlitinu, Andrés Magnússon og Lárus M. K. Ólafsson frá Samtökum verslunar og þjónustu, Ólaf Stephensen og Björgu Ástu Þórðardóttir frá Félagi atvinnurekenda, Friðrik Guðmundsson og Pétur Alan Guðmundsson frá Melabúðinni, Einar Jón Ólafsson frá Verslun Einars Ólafssonar ehf., Skúla Ingimundarson frá Elg ehf. og Dagbjart Ariliusarson frá Steðja brugghúsi.

Frumvarpið byggist á þingmálum sem lögð voru fram á 130., 131., 132., 133., 135. og 136. löggjafarþingum (síðast 37. mál á 136. löggjafarþingi) en hlutu ekki afgreiðslu. Frumvarpið felur í meginatriðum í sér breytingar á lagaumhverfi áfengis- og tóbakssölu þannig að gera skuli smásölu á áfengi frjálsa.

Nokkur umræða um smásöluumhverfið á Íslandi skapaðist í nefndinni samhliða umfjöllun um frumvarpið. Þeirra sjónarmiða gætti mjög á meðal álitsgjafa, að ef sala á áfengi yrði gerð frjáls myndi söluumhverfið leiða til verri þjónustu við áfengiskaupendur frá því sem nú er. Slík umræða afhjúpar athyglisverða umhyggju fyrir þörfum áfengiskaupenda, en einnig yfirgripsmikið vantraust margra á samkeppnisumhverfinu í smásölu hér á landi. Í umfjöllun um málið hafa verið færð fyrir því rök að stórir aðilar í smásölu muni við þessar breytingar verða enn stærri og að úrval áfengis verði fábrotnara í búðum frá því sem nú er í Vínbúðum ríkisins. Út frá þessari umræðu um samkeppnisumhverfið í smásölu á Íslandi má spyrja ákveðinna áleitinna spurninga. Ljóst er að áfengi telst seint til mikilvægustu neysluvara. Matur er til að mynda flestum nauðsynlegri. Ef markaðsbrestirnir í smásöluumhverfinu eru svo miklir að ríkisverslun telst jafnvel betri en frjáls verslun, er þá ekki nær að setja fremur undir ríkishattinn þær vörur sem nauðsynlegastar eru, en láta aðrar, eins og áfengi, liggja milli hluta? Er með öðrum orðum tilefni til þess að íhuga yfirgripsmeiri ríkisverslun á fleiri sviðum en nú, vegna markaðsbrestanna í smásöluumhverfinu?

Meiri hlutinn veltir þessum spurningum upp til almennrar íhugunar í ljósi umræðunnar, en styður ekki ríkisvæðingu verslanna. Ef vandinn er eins mikill í smásöluumhverfinu og gefið er í skyn í umræðunni, er mikilvægt að brugðist sé við því. Ekki með því að hafa sumar verslanir, með vöru sem okkur er sérstaklega annt um, undir verndarvæng ríkisins,

heldur með því að grípa til markvissra úrbóta á umhverfi verslunar, með aðgerðum sem hvetja til meiri samkeppni og meiri fjölbreytni í verslunarrekstri.

Meiri hlutinn telur það ekki vera hlutverk ríkisins að reka verslanir, hvort sem er með áfengi, snyrtivörur, lyf eða annað og myndi leggjast alfarið gegn frekari ríkisvæðingu í verslun. Raunin er sú að ríkisverslun hefur verið að leggjast af, á mörgum sviðum. Einkaaðilar selja hinu ýmsu hluti á frjálsum markaði, suma mjög varasama eins og tóbak, lyf og vopn. Í söluhluta lúta þeir skilyrðum sem löggjafinn setur. Samkvæmt fyrirbyggjandi frumvarpi yrði sala áfengis líka bundin ákveðnum skilyrðum. Það að áfengi sé óvenjuleg eða varasöm söluvara ætti því ekki að leiða sjálfkrafa til þess að ríkið þurfi að annast sölu.

Meiri hlutinn telur skynsamlegt að frjáls sala á áfengi eins og mælt er fyrir um í frumvarpinu yrði tilefni til þess að marka góða og vel útfærða forvarnar- og lýðheilsustefnu þegar kemur að áfengismálum. Áfengisstefnu. Umgjörð áfengissölu og áfengisvarnarmála skiptir máli, óháð því hvort salan er frjáls eða ekki. Meiri hlutinn leggur áherslu á að frelsi er ekki andstaða lýðheilsu.

Þau sjónarmið hafa komið fram við vinnslu málsins að neysla áfengis muni aukast með því að gefa sölu frjálsa. Það er erfitt á þessu stigi málsins að leggja mat á hvort svo verði. Ljóst er að fleiri útsölustaðir eru líklegir til að auka neyslu. Meiri hlutinn bendir á að fróðlegt væri að skoða hvort fjölgun útsölustaða ÁTVR hafi aukið neyslu á undanförunum árum. Því hefur einnig verið haldið fram fyrir nefndinni að verð muni hækka ef salan verður gefin frjáls vegna bresta í smásöluumhverfinu hér á landi sem minnst var á í upphafi umsagnar þessarar. Meiri hlutinn veltir í því samhengi upp því sjónarmiði hvort neysla mundi ekki minnka samhliða hækkandi verði og væri slík hækkun þá ekki af hinu góða út frá lýðheilsuáhrifum?

Meiri hlutinn vill þó árétta, eins og margir hafa gert, að í þessu samhengi má ekki einungis horfa á magn neyslu heldur einnig gæði neyslu ef svo má að orði komast. Þegar bjórin var lögleiddur hér á landi jókst áfengisneysla, en því má aftur halda fram að tilkoma bjórsins hafi orðið til þess að bæta neysluna og ofneysla áfengis hafi minnkað. Áfengisneysla unglunga hefur einnig minnkað. Þannig er vel hugsanlegt að frjáls sala á áfengi muni auka neyslu í magntölum neyttra áfengislitra, eins og gerðist með tilkomu bjórsins, en að sama skapi minnka ofneyslu enn frekar, vegna breyttrar áfengismenningar.

Einnig bendir Meiri hlutinn á að ríkisverslun með áfengi sem hér er lagt til að verði afnumin varðar einungis kaup á áfengi sem fólki er frjálst að taka með sér, heim til sín eða annað. Önnur sala á áfengi, á veitingahúsum og ölstofum, hefur um áratugaskeið verið frjáls hér á landi, með skilyrðum þó.

Loks hefur meiri hlutinn skilning á þeim sjónarmiðum sem fram komu við vinnslu málsins, um að ef salan yrði gerð frjáls yrði að vera hægt að kynna vöruna fyrir neytendum á einhvern hátt. Það er álit meiri hluta að kominn sé tími til að setja kynningu á áfengi í einhvern skynsamlegan ramma. Í þeim efnum má t.d. horfa til tiltölulega nýrrar löggjafar í Svíþjóð. Rétt væri að taka áfengislöggjöfina til heildstæðrar endurskoðunar með hliðsjón af slíkum þáttum.

Alþingi 22.janúar 2015
Guðmundur Steingrímsson,
Unnur Brá Konráðsdóttir,
Willum Þór Þórsson,
Vilhjálmur Bjarnason, með fyrirvara
Pétur H. Blöndal.

Allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis
Unnur Brá Konráðsdóttir, formaður
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 12. nóvember 2014

Efni: Drög að siðareglum Félags atvinnurekenda um markaðssetningu á áfengum drykkjum

Vísað er til umsagnar FA um frumvarp til laga um smásölu áfengis (17. mál), dags. 5. nóvember, og fundar fulltrúa FA með allsherjar- og menntamálanefnd í gærmorgun, 11. nóvember.

Á fundi nefndarinnar kom fram ósk formanns allsherjar- og menntamálanefndar um að fá send drög að siðareglum Félags atvinnurekenda um markaðssetningu á áfengum drykkjum.

Talsverð vinna hefur verið lögð í þessa reglusmíð undanfarin ár. Tilgangur þeirrar vinnu er meðal annars að sýna fram á að framleiðendur og innflytjendur áfengis séu fyllilega reiðubúnir að vinna á ábyrgan hátt að markaðssetningu vöru sinnar, verði bann við áfengisauglýsingum afnumið. Með þessum reglum er markmiðið að tryggja að markaðsefni sé reitt fram á ábyrgan og hófsaman hátt og hvetji ekki fólk undir áfengiskaupaaldri til neyzlu. Reglurnar eru gerðar með það markmið að leiðarljósi að vinna gegn skaðlegri misnotkun og ofnotkun áfengis.

Vinna áfengishóps FA tekur mið af löggjöf í öðrum löndum, þar sem áfengisauglýsingar eru heimilaðar með skýrum takmörkunum. Drögin að siðareglum taka ennfremur mið af strangum vinnureglum ýmissa erlendra áfengisbirgja.

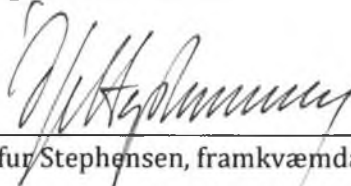
Eins og vikið er að í umsögn FA um frumvarpið, nær núverandi auglýsingabann ekki markmiðum sínum og heldur eingöngu að hluta til. Í íslenskum lögum er gert ráð fyrir að áfengisauglýsingar séu ekki til, og þar af leiðandi eru ekki til neinar reglur um gerð þeirra eða framsetningu. Meðfylgjandi drög gefa hins vegar einhverja hugmynd um hvernig nálgast mætti málið. Taka verður skýrt fram að hér er eingöngu um drög að ræða og í raun er ekki hægt að ljúka vinnu við gerð siðareglna eða taka þær formlega í notkun fyrr en fyrir liggur vilji löggjafans í málinu.

Segja má að kjarni málsins sé þessi: Núverandi auglýsingabann nær ekki markmiðum sínum og hefur margvíslegar neikvæðar aukaverkanir; það brýtur til dæmis gegn tjáningarfrelsi, upplýsingarétti neytenda og möguleikum innlendra framleiðenda á að koma vöru sinni á framfæri, í samkeppni við erlenda framleiðendur. Siðareglur FA ná aftur á móti markmiðinu sem stefnt er að með ábyrgum og skilvirkum hætti án neikvæðra hliðarverkana. Markaðurinn virðir ekki núverandi bann enda er það meingallað. Önnur aðferðin nær ekki markmiðum sínum, skaðar markaðinn og er

sniðgengin. Hin nær markmiðum sínum, er skilvirk og viðurkennd af þeim sem af henni yrðu bundnir. Það er svo löggjafans að velja þarna á milli.

Eins og fram kom á fundinum í gærmorgun er Félag atvinnurekenda reiðubúið að taka þátt í vinnu löggjafans við að smíða skynsamlega löggjöf um þetta efni, sem tryggir bæði tjáningarfrelsi og rétt neytenda til að nálgast upplýsingar um vörur og þjónustu og jafnframt hófstíllta og ábyrga markaðssetningu áfengra drykkja.

Virðingarfyllst,
Félag atvinnurekenda


Ólafur Stephensen, framkvæmdastjóri FA

Fylgiskjal: Drög að siðareglum Félags atvinnurekenda um markaðssetningu áfengra drykkja



Drög að siðareglum um markaðssetningu áfengra drykkja

Áfengishópur FA
2014

Markaðsefni er samheiti yfir hvers konar auglýsingar, kynningar, markaðssetningu, markaðsaðgerðir og allar þær aðferðir sem notaðar eru til að koma vöru á framfæri. Siðareglur þessar eiga við eftirfarandi:

- Auglýsingar í prent- og fjölmiðlum og í öllu efni sem birt er á prentuðu og rafrænu formi, t.d. vef- og samfélagsmiðlum.
- Fréttatilkynningar og ritstjórnarefni
- Sölu- og vörukynningar
- Smökkun
- Styrktaraðild
- Umfjöllun
- Umbúðir
- Nafn á vöru
- Vörumerkingar
- Prufumarkaðssetningu
- Fræðslu tengda áfengi
- Rannsóknir
- Vöru sem hefur sama nafn og/eða lógó og áfengur drykkur
- Auglýsingar með nafni eða lógó áfengisumboðsaðila

Almennt

- Siðareglur þessar taka mið af löggjöf um áfengisauklýsingar og þeim takmörkunum sem gilda varðandi innihald og heimildir til birtingar
- Ef auglýst drykkjarvara ber sama nafn, í heild eða hluta, og áfeng vara skulu auglýsingum og markaðsefni fylgja skýr skilaboð um skynsamlega meðferð áfengra drykkja
- Siðareglur þessar skulu eiga við um alla umfjöllun um ofangreindar vörur í innlendum fjölmiðlum nema sýnt sé að umfjöllunin hafi komið fram án allrar aðkomu viðkomandi aðila. Þá eiga reglurnar við um umfjöllun í erlendum miðlum þ.m.t. samfélagsmiðlum ef umfjöllunin er, í heild eða að hluta, á íslensku. Reglurnar eiga ekki við um erlent markaðsefni sem er órjúfanlegur hluti af erlendu fjölmiðlaefni sem sent er eða sýnt af innlendum miðlum.

Kostanir vörumerkja á viðburðum:

- Markhópur kostana skal vera á áfengiskaupaaldri
- Kostun á að vekja athygli á vörumerki, ekki umbúðum eða vörunni sjálfri
- Viðburðurinn sjálfur skal vera aðalefni auglýsinga
- Kynning vörumerkis skal vera hlutlaus; ekki heimilt að upphefja vörumerkið
- Kostaðir viðburðir verða að fara fram á stöðum þar sem vínveitingar eru seldar

Skilaboð um ábyrga neyslu

- Áfengisauklýsingum og markaðsefni skulu ávallt fylgja skilaboð um skynsamlega meðferð og ábyrga neyslu áfengra drykkja

Tímasetningar

- Ekkert markaðsefni skal birt í útvarpi eða sjónvarpi á virkum dögum fyrir kl. X eða um helgar fyrir kl. X

Drög

Lögaldur

- Ekkert markaðsefni skal birt á skemmtunum þar sem aðalmarkhópur er börn og/eða fjölskyldufólk
- Markaðsefni má ekki beina að einstaklingum undir áfengiskaupaaldri
- Markaðsefni er óheimilt í miðlum eða á viðburðum sem ætlaðir eru einstaklingum undir áfengiskaupaaldri
- Í markaðsefni skal ekki:
 - nota fyrirsætur eða starfsfólk sem eru eða líta út fyrir að vera yngri en áfengiskaupaaldur segir til um
 - nota hluti, myndir, stíl, merki, vörumerki, tónlist eða persónur, hvorki raunverulegar né skáldaðar, sem líklegar eru til að höfða til þeirra sem eru undir áfengiskaupaaldri
 - setja áfengi í samhengi við háttalag eða menningu sem teljast má að höfði til einstaklinga undir áfengiskaupaaldri
- Áfengisauðglýsingar má ekki setja á föt eða annað sem ætlað er börnum
- Þar sem áfengi er auglýst á internetinu skal farið fram á að notendur séu á áfengiskaupaaldri

Ábyrg framsetning

- Markaðsefni skal vera löglegt, siðsamlegt, heiðarlegt, sannleikanum samkvæmt og fylgja sanngjörnum samkeppnisreglum og góðum viðskiptaháttum
- Auglýsingar skulu framreiddar á ábyrgan hátt og skal aldrei hvatt til neyslu á vöru.
- Markaðsefni má ekki:
 - sýna eða hvetja til óábyrgrar drykkju eða neysluvenja sem talist geta óskynsamlegar eða skaðlegar heilsu manna
 - hvetja til eða sýna áfengi drukkið hratt eða í of miklu magni
 - sýna ölvað fólk eða gefa í skyn að ölvun sé æskileg
 - Hvetja til samhliða neyslu áfengis og örvandi drykkja

Öryggi og akstur

- Markaðsefni skal hvorki tengja við athafnir né staði þar sem telja má að neysla áfengis geti skapað hættu eða verið óskynsamleg að öðru leyti. Á þetta sérstaklega við um akstur, hvers konar meðferð véla eða vélknúinna farartækja eða þar sem full einbeiting er talin nauðsynleg fyrir öryggi viðkomandi athafnar

Persónuleg velgengni

- Í markaðsefni skal á engan hátt gefa til kynna að neysla áfengis sé ástæða:
 - velgengni í persónulegum samskiptum
 - persónulegs aðdráttarafls eða félagslegrar viðurkenningar
 - aukins sjálfstrausts, karlmennsku eða kvenleika
 - velgengni í einkalífi, starfi, íþróttum eða á öðrum vettvangi
 - breytingu á skapi eða þess að unnið sé bug á einmanaleika, leiðindum eða öðrum vandamálum
- Í markaðsefni er ekki heimilt að tengja áfengi við kynferðislegt aðdráttarafl, kynferðislega getu, hegðun eða velgengni

Drög

Móðgandi framsetning

- Hvorki er heimilt að setja markaðsefni fram með þeim hætti að það virki sem ögrun né áskorun um neyslu
- Markaðsefni má ekki vera niðrandi fyrir einstaklinga eða félagshópa eða móðgandi á annan hátt
- Í markaðsefni er óheimilt að gefa til kynna að það að neyta ekki áfengis eða í hófi sé athugavert

Andfélagsleg hegðun

- Í markaðsefni skal ekki vera tenging við:
 - ofbeldisfulla, ágenga, ólöglega, hættulega eða andfélagslega hegðun
 - ólögleg lyf eða eiturlyfjamenningu
- Í markaðsefni má ekki gefa í skyn að regluleg neysla áfengis í einveru sé ráðleg

Lyfjagildi

- Í markaðsefni er óheimilt að:
 - auglýsa áfengi sem lyf eða gefa í skyn að það komi í veg fyrir, ógni eða lækni sjúkdóma
 - gefa til kynna að áfengi auki andlega eða líkamlega getu
 - gefa í skyn að áfengi sé ráðlegt til slökunar
 - auglýsa áfengan drykk sem "orkudrykk"

Kynningarviðburðir og styrktaraðild

- Þegar um smökkun áfengra drykkja er að ræða í auglýsingaskyni:
 - skal skenkja vörunni af ábyrgð
 - skal ekki hvatt til að drukkið sé hratt eða mikið
 - er óheimilt að veita einstaklingum undir áfengiskaupaaldri
- Óheimilt er að styrkja viðburði sem hvetja til óskynsamlegrar neyslu eða sem ætlaðir eru einstaklingum undir áfengiskaupaaldri
- Ef ökutækjaþróttir eru styrktar verður að höfða til ábyrgðar varðandi akstur og neyslu áfengis, t.d. með slagorði

Heimildir til sekta

- Siðanefnd FA hefur eftirlit með reglum þessum. Nefndina skipa þrír menn, þar af tveir ótengdir FA og skal annar þeirra vera formaður
- Siðanefnd er heimilt að sekta aðila að þessu samkomulagi vegna brota á því
 - Aðvörðun við fyrsta brot og svo sekt að lágmarki 250.000 kr.
 - Sekt allt að 2.500.000 kr.
 - Nefndin getur lagt á dagsektir – hámark 100.000 kr. á dag
 - Við ákvörðun sektar skal m.a. horft til:
 - Grófleika brots
 - Tíðni brota
 - Samstarfsvilja aðila og afturhvarfs
 - Mögulegs fjárhagslegs ávinnings
 - Siðanefnd getur vísað málum til ríkislögreglustjóra
 - Úrskurðir nefndarinnar skulu birtir á heimasíðu hennar
 - Nefndin skal setja sér starfsreglur

Drög

- Allar sektargreiðslur renna í sérstakan forvarnarsjóð, sem úthlutar því fé einu sinni á ári til áfengisforvarna. Félag atvinnurekenda heldur utan um sjóðinn og eru fjármál hans opinberuð árlega á sama tíma og styrkir eru veittir

Nefndasvið Alþingis
b.t. allsherjar- og menntamálanefndar Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 5. nóvember 2014

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um smásölu áfengis.

Vísað er til frumvarps til laga um breytingu á lögum um verzlun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum, á þingskjali 17.

Félag atvinnurekenda fagnar viðleitni flutningsmanna frumvarpsins til að auka frelsi í viðskiptum með áfengi. Félagið fagnar jafnframt þeirri afstöðu sem fram kemur í frumvarpinu og greinargerð þess að efla eigi forvarnir gegn misnotkun áfengis. Alltof lengi hefur verið litið á það sem áhrifaríka áfengisstefnu að takmarka alla notkun á áfengi með því að þrengja að eðlilegu viðskipta- og markaðsumhverfi í þessum geira, fremur en að takast beint á við misnotkunina, sem er vissulega alvarlegt vandamál hjá afmörkuðum hópi.

FA telur hins vegar nálgun frumvarpsins eins og það liggur fyrir alltof þrönga. Á frumvarpinu eru alvarlegir annmarkar, sem hafa í för með sér að verði það samþykkt mun það á sumum sviðum þýða afturför hvað varðar aðgengi neytenda að þeirri neytluvöru sem áfengi er. Enn fremur myndi frumvarpið óbreytt hafa í för með sér afar íþyngjandi breytingar fyrir bæði framleiðendur og innflytjendur áfengis, sem á endanum myndu koma niður á samkeppni, fjölbreytni, vöruframboði og verði á áfengismarkaði.

Helztu gagnrýnisatriði og ábendingar Félags atvinnurekenda eru eftirfarandi:

1. Það er órökrétt að færa smásölu áfengis út í matvöruverzlanir án þess að afnema um leið bann við áfengisauglýsingum, af eftirfarandi ástæðum:
 - a. Auglýsingabannið heldur ekki. Farið virðist framhjá því með margvíslegum hætti. Auglýsingar um erlendar áfengistegundir eru í erlendum tímaritum og blöðum, á vefsíðum og í sjónvarpi. Möguleikar innlendra framleiðenda á að kynna vöru sína eru hins vegar á sama tíma mjög takmarkaðir. Það raskar jafnræði og samkeppni.
 - b. Vegna þess að í íslenskri löggjöf er gengið út frá því að áfengisauglýsingar séu bannaðar, eru engar reglur um hvernig þær skuli úr garði gerðar, að hverjum þær megi beinast, á hvaða tímum og í hvaða miðlum megi birta þær o.s.frv. Félag atvinnurekenda hefur áður kynnt fyrir allsherjar- og menntamálanefnd tillögur sínar um að áfengisauglýsingar beri að leyfa með skýrum takmörkunum. Um leið myndu innflytjendur og framleiðendur áfengis undirgangast ýtarlegar síðareglur um ábyrga

markaðssetningu, með síðanefnd á vegum Félags atvinnurekenda sem hefði skýrar valdheimildir, meðal annars sektir, til að taka á brotum á reglunum.

- c. Með frumvarpinu er lagt til að færa smásölu áfengis úr einokunarumhverfi í fákeppnisumhverfi matvörumarkaðarins. Gera má ráð fyrir að fáir stórir aðilar á matvörumarkaðnum muni ráða miklu um hvaða vörur seljast. Vegna auglýsingabannsins nyttu framleiðendur og innflytjendur ekki lengur þess jafnræðis sem ÁTVR hefur verið skyldað til að viðhafa gagnvart birgjum, en ættu hins vegar enga möguleika á að kynna vörur sínar sjálfstætt fyrir neytendum. Þetta kæmi sérstaklega hart niður á smærri framleiðendum, sem reyna að koma nýrri vöru á markað. Þetta atriði myndi vega á móti meintum jákvæðum áhrifum frumvarpsins á hagsmunum smærri brugghúsa á landsbyggðinni.
2. Engin málefnaleg rök eru fyrir því að mismuna áfengistegundum með því að loka sterkt áfengi inni á bak við eða undir búðarborðum, eins og lagt er til í frumvarpinu, í stað þess að það sé aðgengilegt neytendum í hillum verzlana eins og léttvín og bjór. Margvíslegar rannsóknir sýna að ekki er síður hættu á misnotkun léttvíns og bjórs en sterks áfengis. Rökin fyrir þessari mismunun skortir algjörlega í greinargerð frumvarpsins.

Um leið eru sterkir drykkir ekkert síður almenn neyzluvara í skilningi frumvarpsins en léttvín og bjór. Fyrir neytandann þýðir þetta ákvæði frumvarpsins því skref aftur á bak.

Að fela sterka áfengið í verzlunum kemur ekki sízt niður á hagsmunum innlendra framleiðenda, enda er mikil gerjun í framleiðslu sterkra drykkja hér á landi. Fyrsta skrefið hjá smærri framleiðendum er oftast að koma vöru sinni á innanlandsmarkað áður en farið er að horfa til útflutnings. Í samhengi við áður nefnt auglýsingabann er þeim augljóslega gert erfiðara fyrir með því að hindra að vörur þeirra séu aðgengilegar í hillum verzlana.

3. Ákvæði frumvarpsins um það hvaða verzlanir megi selja áfengi og hverjar ekki virðast tilviljanakennd og óljós. Öll áherzla er á matvörubúðir með blandað vöruframboð en banna á áfengissölu í söluturnum, benzínstöðvum og myndbandaleigum, á þeim forsendum að þar safnist ungt fólk saman. Þessi skilgreining heldur ekki. Sumar benzínstöðvaverzlanir eru til dæmis reknar af stórum matvörukeðjum. Í sumum hverfum eru klukkubúðirnar, sem eru hluti af matvörukeðjum, einmitt samkomustaður ungmenna að kvöldlagi o.s.frv.
4. Mjög óljóst er af ákvæðum frumvarpsins hvort gert er ráð fyrir sérverzlunum með áfengi, enda eru þær hvergi nefndar. Það er þó algjör forsenda þess að áfram verði breitt vöruúrval og góð þjónusta við neytendur að sérverzlanir fái að þrífast við hlið stórmarkaða, sem aldrei munu bjóða jafnbreitt vöruúrval eða jafnmikla sérfræðiráðgjöf við viðskiptavinum og stærstu verzlanir ÁTVR gera í dag.
5. Ákvæði frumvarpsins um að 18 ára starfsmenn matvöruverzlana verði látnir framfylgja því að fólk undir tvítugu kaupi ekki áfengi eru mótsagnakennd. Hæpið er að ætla 18 ára starfsmanni í matvörubúð að framfylgja því að jafnaldri hans, eða jafnvel einstaklingur sem er honum tveimur árum eldri, kaupi ekki áfengi. Annaðhvort hlýtur að þurfa að gera kröfu um að þeir sem afgreiða áfengi í verzlunum hafi náð 20 ára aldri eða Alþingi þarf að gera þá breytingu að áfengiskaupaaldur verði 18 ár. Ákvæði frumvarpsins um eftirlit með því að unglingar fái ekki afhent áfengi eru sömuleiðis óskýr, en hættu er á að breytingin mæti andstöðu almennings ef gott eftirlit með ábyrgum verzlunarháttum er ekki tryggt.
6. Óljóst er af ákvæðum frumvarpsins hverjum er ætlað að standa skil á áfengisgjaldi til ríkisins. Samkvæmt núgildandi löggjöf eru það innflytjendur og framleiðendur sem greiða áfengisgjaldið; það eru með öðrum orðum birgjarnir sem standa skil á því til ríkissjóðs tvisvar í mánuði en ekki smásalan. ÁTVR greiðir birgjum hins vegar skilvíslega tvisvar sinnum í mánuði. Misskilnings virðist gæta í greinargerð með frumvarpinu, þar sem fullyrt er að

ÁTVR standi skil á áfengisgjaldinu til ríkissjóðs og ekki er lögð til breyting að þessu leyti á lögum um gjald á áfengi og tóbaki.

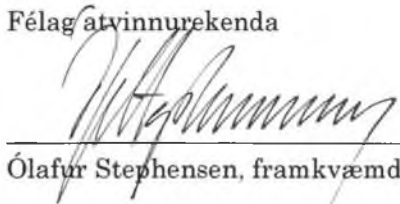
Félag atvinnurekenda leggur áherzlu á að það verði smásalan sem greiði áfengisgjaldið, verði ákveðið að afnema einkasölu ríkisins á áfengi. Ef heildsölum og/eða framleiðendum er gert að standa skil á áfengisgjaldinu við afhendingu vörunnar en þeir þurfa síðan að veita smásöluverzlunum gjaldfrest upp á allt að tvo mánuði, eins og algengt er, hefur það gífurlega neikvæð áhrif á sjóðstreymi og rekstrarhæfi, ekki sízt smærri fyrirtækja, enda getur gjaldið numið upp undir 80% af verði vörunnar. Jafnframt eykur það áhættu heildsala, fari svo að smásöluverzlanir fari í þrot.

7. Óljóst er af ákvæðum frumvarpsins hvernig haga skuli framsetningu og auglýsingu á vörunum inni í verzlunum. Það virðist alveg óráðið hvernig framkvæmdin verður, til dæmis hvort staðsetja mætti áfengið í auglýsingaskyni á bezta stað í verslun - t.d. við kassa. Stærsta tækifæri framleiðenda og innflytjenda áfengis til kynningar á vöru sinni er nú inni í ÁTVR og ekki ljóst hvernig yfirfærsla á sölu áfengis til verzlana myndi hafa áhrif á möguleika fyrirtækja til að koma vörum sínum á framfæri inni í verzlunum sjálfum.
8. Alltof naumur tími er gefinn samkvæmt frumvarpinu til að fyrirtæki í framleiðslu, heildsölu og dreifingu á áfengi geti lagað sig að breyttu sölufyrirkomulagi. Óraunhæft er að lögin geti tekið gildi 1. janúar 2015.

Í greinargerð með frumvarpinu er sérstaklega tekið fram að það feli ekki sér að ráðizt sé í heildarendurskoðun á lagaumhverfi áfengismála. Eins og ráða má af ofangreindum athugasemdum og ábendingum telur Félag atvinnurekenda að það sé misráðin nálgun. Markmiðum um aukið frjálsræði í sölu áfengra drykkja verður ekki náð fram nema á grundvelli miklu breiðari endurskoðunar á lagagrundvelli sölu og markaðssetningar á áfengi.

Félagið leggur því ekki til að frumvarpið verði samþykkt óbreytt, heldur að málið verði tekið upp að nýju í heild og horft til mun fleiri þátta en þegar þetta frumvarp var samið. Þá er þess farið á leit að sú endurskoðun verði unnin í samráði meðal annars við innflytjendur og framleiðendur áfengis, atvinnufyrirtæki sem eiga mikilvægra hagsmuna að gæta að ekki séu gerðar vanhugsaðar breytingar á starfsumhverfi þeirra. Það er hins vegar ljóst að til staðar er ómarkvisst og gerræðislegt bann við áfengisauglýsingum sem vert er að nema úr gildi nú þegar.

Virðingarfyllst,
Félag atvinnurekenda


Ólafur Stephensen, framkvæmdastjóri FA

14. nóvember 2014

Nefndarsvið Alþingis.

Allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis.

Umsögn og athugasemdir FÁR, Félags áfengis- og vímuefnaráðgjafa við frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl. (smásala áfengis), 17. mál.

<http://www.althingi.is/altext/144/s/0017.html> .

Samfélagsleg áhrif:

Það hlýtur að vera til umhugsunar fyrir nefndina að engin heilstæð stefna í áfengismálum liggi fyrir.

Þrátt fyrir það er þingið að hringla í einstaka reglum og reglugerðum að því er virðist algjörlega tilviljanakennt.

Við óskum eftir heilstæðri stefnu með skýrum markmiðum sem brotin eru niður þannig að hægt sé að skilja hvert við stefnum í áfengismálum, þ.m.t. hvernig við hyggjumst takast á við afleiðingar breyttra verslunarháttanna með áfengi verði frumvarpið að veruleika.

Á undanförnum áratugum hefur dregið gríðarlega úr framlögum til meðferðar og forvarna. Það er mikil samfélagsleg viðhorfsbreyting ef frumvarp þetta verður samþykkt með tilheyrandi breytingum á neyslu og neysluvenjum. Allir sem til þekkja vita að það verður aukning á heildarneyslu með tilheyrandi skaða. Það er stutt bæði rannsóknum og reynslu.

Heildarneysla áfengis á Íslandi er nú þegar komin að hættumörkum samkvæmt WHO og ljós að með þessu förum við yfir þau mörk. Margar þjóðir eru að setja sér markmið til að reyna að draga úr drykkju og heildarneyslu og með því að draga úr því tjóni sem neyslan veldur.

Við söknum þess að í frumvarpinu og áfengisstefnunni í heild er hvergi gert ráð fyrir þeim aukna þunga sem fyrrséð er að leggjast muni á meðferðar- og heilbrigðisstofnanir samfélagsins, verði frumvarpið að veruleika. Þvert á móti virðist þróun síðustu ára benda til að frekar eigi að draga úr framlögum til meðferðar og forvarna.

Um aldir hafa allir siðlegir menn gert sér ljóst að kynning, dreifing og sala vímuefna hlyti að lúta öðrum lögmálum en verslun með almennan neysluvarning. Allir sem þekkingu hafa á áfengismálum vita að þó að við höfum gefið okkur leyfi til að nota áfengi eitt allra vímuefna gilda engu að síður sömu lögmál um áfengi og önnur vímuefni. Um þetta hefur verið sátt í okkar þjóðfélagi. Menn hefur því greint á um leiðir frekar en markmið. Það er af þeim sökum líklegt að þeir séu ekki margir sem stuðla vilja að því að áfengi megi selja og veita hvar sem er, hvenær sem er og hverjum sem er og auka þannig neysluna. Þetta sést ef til vill skýrast í óljósri lagasetningu um bann við áfengisauglýsingum og þeim reglum sem eru um sölu og dreifingu áfengis. Engum siðlega þenkjandi manni sem kom að þeirri lagasetningu datt í hug að setja þyrfti sérstaklega nákvæm og yfirgripsmikil lög sem tækju til allra mögulegra aðstæðna eða atvika. Það er greinilegt að þeir sem komu að þessari lagasetningu ætluðu hagsmunaaðilum ákveðið siðferði. En annað er nú komið á daginn. Framleiðendur og söluaðilar áfengis leita allra leiða til að fara framhjá lögnum og hafa þannig gert lítið úr

löggjafanum. Það er ekkert sem bendir til annars en að slíkur hráskinnaleikur haldi áfram og því fyrirséð að söluaðilar áfengis hugsi meira um markaðsetningu og gróða en almanniheill og heilbrigði.

Samandregnar athugasemdir:

Vísindasamfélagið (fræðasamfélag félagsvísinda og heilbrigðisvísinda) hefur haft kenningar sem bæði eru studdar rannsóknum og reynslu sem sýna á órækann hátt að aukið framboð leiðir til aukinnar neyslu. Einnig að aukin neysla veldur afleiðingum sem falla á kostnaðarsaman hátt á samfélagið, sjúkrastofnanir og fangelsi. Engar rannsóknir finnast sem hrekja þetta.

Hjalti Björnsson, formaður FÁR.

Reykjavík 10. nóvember 2014

Suðurlandsbraut 22
108 Reykjavík
Sími 540 6400
Fax 540 6401
hjukrun@hjukrun.is
www.hjukrun.is

Allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis.

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis) - 17. mál.

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga þakkar fyrir að fá að veita umsögn um frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak – 17. mál.

Að umsögninni kom einnig fagdeild heilsugæsluhjúkrunarfræðinga.

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga vill ítreka að allar alþjóðlegar rannsóknir benda til þess að afnám einkasölu og aukið aðgengi að áfengi hefur í för með sér aukna notkun þess sem leiðir til aukinna heilbrigðis- og félagslegra vandamála og kostnaðar fyrir samfélagið.

Aukið aðgengi að áfengi er því ekki í samræmi við þau lýðheilsusjónarmið sem fram koma í stefnuyfirlýsingu ríkisstjórnarinnar en þar er kveðið á um að bætt lýðheilsa og forvarnarstarf verði meðal forgangsverkefna hennar.

Í drögum að velferðarstefnu og heilbrigðisáætlun til ársins 2020 er fjallað sérstaklega um áfengis-, vímuefna- og tóbaksvarnir í kaflanum um lífstílstengda áhrifaþætti heilsu og forvarnir. Þar er markmiðið að draga verulega úr neyslu þessara efna fyrir árið 2020, bæði heildaráfengisneyslu á hvern íbúa eldri en 15 ára og skaðlegri neyslu meðal fullorðinna.

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga er því mótfallið þeirri breytingu að færa sölu áfengis yfir í matvöruverslanir þar sem aukinn aðgangur að áfengi mun leiða til aukinnar heildarneyslu sem er andstætt bættri lýðheilsu þjóðarinnar.

Virðingarfyllst,



Ólafur G. Skúlason formaður
Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga

144. löggjafabing 2014-2015
Þingskjal 17 – 17. mál.

Efni: Mál til umsagnar frá nefndasviði Alþingis.

Frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis).

Félag lýðheilsufræðinga lýsir yfir andstöðu við frumvarpið í heild sinni. Félagið telur það vera stórt skref aftur á bak, í forvörnum, að veita aukið aðgengi að áfengi með því að færa sölu áfengis frá ríki í matvöruverslanir með þeim hætti sem frumvarpið leggur til.¹

Á vef Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar kemur skýrt fram að stefnumótun stjórnvalda eigi að leitast við að takmarka þann skaða sem áfengi getur valdið og hugsa aðgerðir í lýðheilsulegu samhengi. Á heimasíðu Embættis landlæknis kemur fram að mikilvægt sé að lýðheilsusjónarmið séu höfð að leiðarljósi, ásamt bestu þekkingu á virkum og árangursríkum aðgerðum, við alla ákvarðanatöku stjórnvalda er varðar áfengi og önnur vímuefni en það komi fram í *Stefnu í áfengis- og vímuvörnum til ársins 2020* sem samþykkt var af heilbrigðisráherra fyrr á árinu 2014. Það skýtur því skökku við að lagt sé fram frumvarp að auknu aðgengi að áfengi á sama tíma.

Félag lýðheilsufræðinga bendir á að í greinargerð frumvarpsins undir kafla um áhrif á neyslu komi fram:

Ekki hefur verið sýnt fram á það að varanlegt orsakasamhengi sé milli aukins aðgengis og aukinnar neyslu.

Þetta er rangfærsla því mikill fjöldi alþjóðlegra rannsókna² benda til þess að afnám einkasölu á áfengi muni leiða til aukinnar heildarneyslu.

¹ Áfengi - engin venjuleg neysluvara. Samantekt úr bókinni „Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and Public Policy“. Lýðheilsustöð, 2005. http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item10424/Afengi_engin_venjuleg.pdf

² Rannsóknarskýrslur um áfengismál. Samantekt, gerð í október 2014, um rannsóknarskýrslur um áfengi, neyslumynstur áfengis, áhrif áfengisneyslu á einstaklinga og samfélög, áhrif breytinga á sölufyrirkomulagi áfengis og gagnreyndar aðgerðir til að draga úr eða sporna við skaðlegum áhrifum áfengis. http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item24904/Ranns%C3%B3knars%C3%BDrslur%20um%20%C3%A1fengism%C3%A1l_samantekt.pdf

28. nóvember 2014

Félagsmálanefnd Ísafjarðarbæjar bókaði eftirfarandi á fundi nefndarinnar þann 24. nóvember s.l.

2014100054 - Frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl. 17. mál

Bæjarráð vísar erindi nefndarsviðs Alþingis, frá 23. október sl., til félagsmálanefndar, þar sem leitað er umsagnar um frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl.

Félagsmálanefnd leggst alfarið gegn því að frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak nái fram að ganga. Mikil vinna fer fram í forvarnarstarfi með ungmennum og telur nefndin að breytingin á lögum stefni þeirri vinnu í uppnám.

Þetta tilkynnist hér með.

Virðingarfyllst

Sædís María Jónatansdóttir

Deildarstjóri í félagsþjónustu á Fjölskyldusviði Ísafjarðarbæjar

Umsögn Félagsráðgjafafélag Íslands, 10.11.2014

144. löggjafarþing 2014–2015

Þingskjal 17—17. mál.

Frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis).

Með frumvarpinu er lagt til að einkaleyfi Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins (ÁTVR) á smásölu áfengis verði aflagt og smásala áfengis verði að ákveðnu marki frjáls.

Flm.: Vilhjálmur Árnason, Björt Ólafsdóttir, Jón Þór Ólafsson, Willum Þór Þórsson, Unnur Brá Konráðsdóttir, Guðlaugur Þór Þórðarson, Ragnheiður Ríkharðsdóttir, Birgir Ármannsson, Pétur H. Blöndal, Jón Gunnarsson, Brynhildur S. Björnsdóttir, Karl Garðarsson, Haraldur Einarsson.

Í þessari umsögn er lagst er gegn því að einkaleyfi Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins (ÁTVR) á smásölu áfengis verði aflagt og smásala áfengis verði að ákveðnu marki frjáls. Gerð er þar af leiðsnið athugasemd við þær greinar sem fjalla um að í stað orðanna „Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins, ÁTVR“ komi Tóbaksverslun ríkisins, TVR srb. í I. KAFLA 4. gr.

a. Í stað orðanna „Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins, ÁTVR“ í 1. mgr. kemur: Tóbaksverslun ríkisins, TVR.

Einnig kemur það fram í 29. gr

a. *Lög nr. 25/1962, um aðstoð til fatlaðra*: Í stað orðanna „Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins“ í 5. gr. kemur: Tóbaksverslun ríkisins.

b. *Lög nr. 6/2002, um tóbaksvarnir*: Í stað orðanna „Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins“ í 4. málsl. 1. mgr. 7. gr. kemur: Tóbaksverslun ríkisins.

Lagst er gegn því að yngri en 20 ára megi afgreiða áfengi srb. 21. gr.

b. Starfsmenn sem afgreiða áfengi mega ekki vera yngri en 18 ára.

Það segir í frumvarpinu að í meginatriðum feli frumvarpið í sér eins litla breytingu á lagaumhverfi áfengis- og tóbakssölu og mögulegt er miðað við það markmið að gera smásölu með áfengi frjálsta. Að mati umsagnaraðila er hér um grundvallarbreytingu að ræða sem mun hafa viðtæk samfélagsleg áhrif.

Frumvarpið felur í sér grundvallabreytingar á aðgengi að áfengi. Áfengi er engin venjuleg neysluvara og væri vart á boðstólum til manneldis ef það væri að uppgötvast í dag. Þekking okkar á skaðsemi þess er viðtæk. Skaðsemin er á líkamlega, geðræna, sálræna og félagslega þætti. Kostnaður vegna skaðsemi neyslu áfengis er gífulegur fyrir samfélagið. Um 10-15 af þegnum samfélagsins ánetjast áfengi með alvarlegum afleiðingum fyrir einstaklinginn sjálfan, fjölskyldu hans og annarra í tengslaneti viðkomandi ásamt kostnaði fyrir samfélagið. Fjöldi rannsókna sýna að aukin neysla hefur áhrif á lýðheilsu almennt ekki bara þeirra sem ánetjast áfengi. Af þessum sökum er ekki skynsamlegt að mæla með umræddum breytingum. Breytingarnar munu auka aðgengi að áfengi og enginn vafi á því að neysla þess mun aukast í kjölfarið. Fylgifiskar þessa verða aukin vandamál bæði fyrir þá sem hafa þann eiginleika að

ánetjast efninu og þeirra sem neyta þess í “hófi” hvernig sem það er nú skilgreint og af hverjum.

Á Íslandi er gífurlegur uppsafnaður vandi vegna skorts á fjármagni til heilbrigðis og félagsþjónustu og er ekki á það bætandi. Langir biðlistar eru hjá þeim sem veita meðferð við fíknisjúkdómum. Samfélagið skortir þannig getu til að veita viðeignandi þjónustu við þá sem verst fara við neyslu áfengis. Undanfarið hefur verið fjallað um úrræðaleysi vegna vímuefnavanda ungmenna 18 ára og yngri sem er alvarleg staða í samfélagi sem vill kalla sig velferðarsamfélag. Mörg undanfarin ár hafa um 200 ungmenni undir 19 ára lagst inn á sjúkrahúsið Vog sem segir töluvert um umfang þessa vanda. Á undanförunum árum hefur meðferðarstofnunum verið lokað fyrir þennan viðkvæma hóp. Nútíma þekking á vanda þessara barna og ungmenna er ekki nýtt til að bæta stöðu þeirra og getum við átt von á því að stór hluti þessa hóps verði öryrkjar í framtíðinni. Ungmenni sem ánetjast áfengi og öðrum vímuefnum tolla illa í skóla og á vinnumarkaði. Skaðsemi neyslunnar er djúpstæð á líkalega, geðræna og félaglega þætti. Nauðsynlegt er að íhlutast í málefni þeirra til að snúa við óheillavænlegri þróun. Umfang þessa vanda meðal ungmenna undir 19 ára er mikið þrátt fyrir að á undanförunum áratugi höfum við náð miklum árangri í forvörnum hvað varðar að umtalsfært færri unglingar á grunnskólaaldri hefja neyslu áfengis en áður. Mikilvægt að halda áfram að fækka þeim sem hefja neyslu áfengis á grunnskólaaldri. Aukið aðgengi að áfengi getur haft þær afleiðingar að bakfall verði hvað þetta varðar.

Í 2. mgr. 11. gr. laganna í lið b) er lagt til að 18 ára ungmenni megi afgreiða áfengi. Athugunarvert er að sá sem ekki hefur aldur til að kaupa áfengi geti selt það. Að 18 ára ungmenni geti selt áfengi getur haft þau áhrif að viðkomandi selji þeim áfengi sem ekki hafa aldur til að kaupa það. Í þessu samhengi þarf að takak tillit til þroska ungmenna og áhrifagirni ungmenna.

Fyrir hönd Félagsráðgjafafélags Ísland

Erla Björg Sigurðardóttir

Reglur um áfengisauglýsingar í nokkrum helstu EES-ríkjum -á grundvelli hljóð- og myndmiðlunartilskipunar Evrópusambandsins 2010/13/ESB

Á fundi allsherjar- og menntamálanefndar þann 18. nóvember sl. óskaði nefndin eftir frekari upplýsingum um hvaða reglur gilda um áfengisauglýsingar í helstu nágrannaríkjum Íslands. Jafnframt var óskað upplýsinga um hvernig ákvæði hljóð- og myndmiðlunartilskipunar Evrópusambandsins 2010/13/ESB hafa verið innleidd í ýmsum EES-ríkjum. Fjölmiðlanefnd hefur nú tekið saman umræddar upplýsingar um lög og reglur um áfengisauglýsingar ellefu ríkja innan EES að beiðni allsherjar- og menntamálanefndar.

Í öllum EES-ríkjum eru í gildi einhvers konar takmarkanir á áfengisauglýsingum á grundvelli hljóð- og myndmiðlunartilskipunar Evrópusambandsins 2010/13/ESB. Hér á landi byggir meirihluti ákvæða laga um fjölmiðla nr. 38/2011 á hljóð- og myndmiðlunartilskipuninni, sem Íslandi er gert að innleiða og tryggja að eftirlit sé haft með á grundvelli EES-samningsins. Reglur tilskipunarinnar eru lágmarksreglur en aðildarríkjum er heimilt að setja strangari reglur á grundvelli hennar.

Í e-lið 1. mgr. 9. gr. hljóð- og myndmiðlunartilskipunar 2010/13/ESB segir að hljóð- og myndsendingum í viðskiptaskyni er varði áfenga drykki skuli ekki beint sérstaklega að ólögráða börnum og þær skuli ekki hvetja til óhóflegrar neyslu slíkra drykkja. Í 22. gr. tilskipunarinnar eru auk þess settar ítarlegar viðmiðunarreglur um sjónvarpsauglýsingar og fjarkaup á áfengi:

- a) þær mega ekki beinast sérstaklega að ólögráða börnum og sérstaklega má ekki sýna ólögráða börn neyta slíkra drykkja,
- b) í þeim skal hvorki tengja neyslu áfengis við bætta líkamlega hæfni né akstur,
- c) með þeim skal ekki skapa þá ímynd að neysla áfengis stuðli að félagslegri eða kynferðislegri velgengni,
- d) í þeim skal ekki haldið fram að áfengi hafi læknandi eiginleika eða að það sé örvandi, róandi eða stuðli að lausn persónulegra ágreiningsmála,
- e) með þeim skal hvorki hvatt til óhóflegrar neyslu áfengis né sýna bindindi eða hófdrykkju í neikvæðu ljósi,
- f) ekki skal lögð áhersla á hátt áfengisinnihald sem jákvæðan eiginleika drykkjarvaranna.

Nokkur lönd hafa farið þá leið að setja strangari reglur en að ofan greinir, þar á meðal eru Ísland, Frakkland, Noregur og Svíþjóð. Hér á eftir er samantekt um þær reglur sem gilda um áfengisauglýsingar í nokkrum EES-ríkjum.

Ísland

Á Íslandi er bannað að auglýsa áfengi með styrkleika yfir 2,25%, sbr. 20. gr. áfengislaga nr. 75/1998. Auglýsingar í fjölmiðlum á tóbaki og áfengi eru jafnframt óheimilar á grundvelli 4. mgr. 37. gr. laga um fjölmiðla nr. 38/2011. Gerðar eru undantekningar frá banni við áfengisauglýsingum í 3. og 4. mgr. 20. gr. áfengislaga. Í 3. mgr. segir að framleiðanda sem auk áfengis framleiðir aðrar drykkjarvörur sé heimilt að nota firmanafn eða merki í tengslum við auglýsingu þeirra drykkja, enda megi augljóst vera að um óáfenga drykki sé að ræða í skilningi



FJÖLMIDLANEFND

laganna og ekki vísað til hinnar áfengu framleiðslu. Þekkt er að bjór sé auglýstur af framleiðendum og innflytjendum í skjóli þessarar undanþágu, undir því yfirskini að um auglýsingar á óáfengu léttöli sé að ræða. Í 37. gr. laga um fjölmiðla segir að fullyrðingar sem fram koma í viðskiptaboðum og fjarkaupainnskotum fyrir óáfengar drykkjarvörur þurfi að vera hægt að sanna. Fjölmiðlanefnd hefur eftirlit með áfengisauglýsingum í fjölmiðlum, á grundvelli laga um fjölmiðla.

Noregur

Í Noregi er bannað að auglýsa áfengi með styrkleika yfir 2,5%, skv. 2. gr. 9. kafla laga nr. 27/1989 „lov om omsetning af alkoholholdig drikk m.v. (n. alkoholloven)“. Norðmenn ganga lengra en Íslendingar og banna jafnframt auglýsingar á vörum með sömu einkennum og áfengir drykkir, þ.e. auglýsingabannið gildir um vörur sama merkis eða firmamerkis, nema varan hafi sitt eigið vörumerki eða kennimerki. Norðmenn gera með öðrum orðum ekki sambærilega undantekningu og Íslendingar gera í 3. mgr. 20. gr. áfengislaga.

Svíþjóð

Áfengisauglýsingar eru bannaðar í hljóð- og myndmiðlum, þ.e. sjónvarpi og útvarpi en heimilt er að auglýsa áfengi með styrkleika allt að 15% í prentmiðlum, sbr. sænsku áfengislögin, alkohollag 1994:1738 að því tilskildu að slíkum auglýsingum fylgi varúðarskilaboð. Strangar reglur gilda um innihald og framsetningu slíkra auglýsinga og þær mega t.d. ekki beinast að ungmennum yngri en 25 ára og eru takmarkaðar að stærð. Þá eru strangar reglur um hvaða upplýsingar megu koma fram í slíkum auglýsingum. Bannað var að auglýsa áfengi með styrkleika allt að 15% í prentmiðlum í Svíþjóð, en var því breytt eftir hinn svokallað „Gourmet“ dóm Evrópuþómsstólsins frá árinu 2003. Í Svíþjóð hefur ríkið einkaleyfi á smásölu áfengis yfir 2,25% að styrkleika að frátöldum bjór, sem er lægri en 3,5% að styrkleika. Eftirlit með áfengisauglýsingum í útvarpi og sjónvarpi er í höndum sænsku fjölmiðlanefndarinnar (s. granskingsnámnden for radio og tv). Í Svíþjóð er einnig sérstakur „umboðsmaður áfengismála“ sem tilkynnir meint brot á áfengislöggjöf í öðrum fjölmiðlum til sænsku neytendastofunnar, sem er hinn opinberi eftirlitsaðili.

Finnland

Auglýsingar á áfengi upp að 22% eru heimilar í Finnlandi en þar gilda einnig ítarlegar reglur um efni auglýsinganna og eiga þær við um allt áfengi með styrkleika yfir 1,2%. Bannað er að beina auglýsingum að ungmennum, sýna óhóflega neyslu áfengis, gefa til kynna að áfengi hafi lækandi eiginleika eða stuðli að félagslegri eða kynferðislegri velgengni. Að auki má ekki gefa til kynna með auglýsingum að áfengi hafi hressandi áhrif. Í Finnlandi er ríkið með einkaleyfi á smásölu áfengis yfir 2,8% í styrkleika, með örfáum undantekningum, s.s. finnsku bóndavíni upp að 13%.

Danmörk

Auglýsingar á áfengi með yfir 2,8% styrkleika eru heimilar en háðar ströngum takmörkunum um efni og framsetningu. Reglusetningu vegna áfengisauglýsinga er að finna í



FJÖLMÍDLANEFND

siðareglum og reglugerð nr. 1348/2000, „Bekendtgørelse om reklame og sponsoring i radio og fjernsyn“, sem sett er með heimild í dönsku útvarpslögum. Ekki má beina auglýsingum að börnum, gefa til kynna að áfengi sé gott fyrir heilsuna eða styrki andlega eða líkamlega eiginleika. Óheimilt er að tengja áfengisneyslu við íþróttir, áfengisframleiðendum er óheimilt að vera styrktaraðilar íþróttaviðburða og óheimilt er að sýna áfengisauglýsingar á íþróttaleikvöngum eða birta slíkar auglýsingar í íþróttatímaritum.

Í Danmörku er áfengi selt í verslunum og ríkið hefur ekki einkaleyfi á smásölu áfengis.

Frakkland

„Loi Evin“ lögin voru sett árið 1991 og hafa verið uppfærð nokkrum sinnum síðan. Tilgangur þeirra er að að koma reglum yfir eða banna auglýsingar á tóbaki og áfengi. Samkvæmt lögum eru auglýsingar á áfengi yfir 1,2% einungis heimilar á skilgreindum stöðum/fjölmiðlum og með tilteknum varúðarskilaboðum. Áfengisauglýsingum má ekki beina að ungu fólki og þær eru óheimilar í sjónvarpi eða kvikmyndahúsum. Áfengisframleiðendum er óheimilt að vera styrktaraðilar menningar eða íþróttaviðburða. Þá er einungis heimilt að beina auglýsingum í fjölmiðlum að fullorðnum og það sama á við um auglýsingar á skiltum, í útvarpi (með nánari takmörkunum), á sérstökum viðburðum eða stöðum s.s. vínhátiðum og vínsöfnum. Í þeim tilfellum þar sem auglýsingar eru leyfðar mega skilaboð og myndir einungis vísa til gæða vörunnar s.s. stærð, uppruna, samsetningu drykkjarins, hvernig áfengið er framleitt og hvernig þess er neytt. Þá skulu varúðarskilaboð fylgja hverri auglýsingu merkt: Misnotkun áfengis er hættuleg heilsu.

Í svokölluðu „Bacardi-máli“, dómi Evrópuðómstólsins frá 13. júlí 2004 komst dómstóllinn að þeirri niðurstöðu að heilbrigðissjónarmið réttlættu bann við auglýsingum á tóbaki og áfengi í Frakklandi og að löggjöf ESB um þjónustufrelsi stæðu því banni ekki í vegi.

Austurríki

Í Austurríki eru auglýsingar á sterku áfengi bannaðar í sjónvarpi og útvarpi. Óheimilt er að beina auglýsingum á öðrum áfengistegundum að börnum, tengja þær akstri eða íþróttum eða hvetja til óhóflegrar neyslu áfengra drykkja. Áfengisframleiðendum er jafnframt óheimilt að kosta sjónvarps- og útvarpsþætti. Að öðru leyti gilda siðareglur, settar af einkaaðilum, sem austurríska auglýsinganefndin hefur eftirlit með. Samkvæmt þeim er bannað að hvetja til óhóflegrar neyslu áfengis og beina auglýsingum að börnum og ungmennum. Bannað er að tengja áfengisneyslu við velgengni eða gefa til kynna að það hafi læknaði eiginleika. Óheimilt er að sýna neyslu áfengis eða fólk undir áhrifum áfengis.

Belgía

Engar áfengisauglýsingar eru leyfðar í belgíska ríkissjónvarpinu og auk þess er óheimilt að lögum að auglýsa sterk vín á einkareknum sjónvarpsstöðvum. Óheimilt er að auglýsa áfengi í útvarpi. Um aðra miðla gilda siðareglur þar sem bannað er að hvetja til óhóflegrar neyslu áfengis og beina áfengisauglýsingum að ungmennum yngri en 21 árs.

Þýskaland

Fyrir utan lágmarksreglur hljóð- og myndmiðlunartilskipunar ESB byggja Þjóðverjar á siðareglukerfi einkaaðila frá 1976, en gildissvið þess var víkkað út 1998 til að ná yfir fjarkaup.



FJÖLMIDLANEFND

Í reglunum segir að ekki megi hvetja til óhóflegrar neyslu áfengis, né heldur ætti að draga upp jákvæða mynd af slíkri neyslu. Ekki má tengja áfengisneyslu við akstur eða íþróttakeppnir og ekki gefa til kynna að áfengi hafi góð áhrif á heilsuna.

Írland

Óheimilt er samkvæmt írskum lögum að auglýsa sterkt áfengi í sjónvarpi og útvarpi og óheimilt er að sýna áfengisauglýsingar á undan íþróttapáttum. Sama áfengisauglýsingin má ekki birtast oftari en tvisvar sama kvöldið, á sömu sjónvarpsrásinni. Aðrir fjölmiðlar byggja á siðareglum einkaaðila um áfengisauglýsingar.

Bretland

Strangar reglur, m.a. settar af einkaaðilum, gilda um áfengisauglýsingar í Bretlandi og er eftirlit með þeim í höndum sérstakra eftirlitsstofnana á sviði fjölmiðla- og auglýsingamála (Advertising Standards Authority, Broadcast Committee of Advertising practice og Ofcom). Í þeim er lögð sérstök áhersla á vernd ungmenna; ekki má beina áfengisauglýsingum að börnum yngri en 18 ára og mega auglýsingarnar ekki innihalda nokkuð sem er líklegt til að höfða til ungmenna, svo sem vísanir í unglingamenningu. Þá má ekki tengja áfengi við óábyrga hegðun, félagslega velgengni eða kynferðislegt aðdráttarafl. Í hljóð- og myndmiðlum er óheimilt að birta áfengisauglýsingar fyrir, eftir eða í þáttum sem eru ætlaðir, höfða til eða eru líklegir til að höfða til áhorfenda yngri en 18 ára. Ríkisfjölmiðillinn BBC birtir engar áfengisauglýsingar.

Heimildir:

Lög nr. 38/2011 um fjölmiðla

Áfengislög nr. 75/1998

Tilskipun Evrópuþingsins og Ráðsins 2010/13/ESB frá 10. mars 2010 um samræmingu tiltekinna ákvæða í lögum og stjórnsýslufyrirmælum í aðildarríkjunum um hljóð- og myndmiðlunarþjónustu (tilskipun um hljóð- og myndmiðlunarþjónustu) [2010] OJ L95/1

Alkohollag (2010:1622)

Alkohollag 1994:1738

Lov om omsetning af alkoholholdig drikk m.v. (alkoholoven)

Bekendtgørelse om reklame og sponsorering i radio og fjernsyn

Frumvarp til laga um breytingar á áfengislögum nr. 75/1998 með síðari breytingum (skýrara bann við auglýsingum), þskj. 134, 134. mál. Vefútgáfa Alþingistíðinda <<http://www.althingi.is/altext/141/s/0134.html>> skoðað 21. nóvember 2014

Frumvarp til laga um breytingar á áfengislögum nr. 75/1998 með síðari breytingum, þskj. 71, 71. mál. Vefútgáfa Alþingistíðinda <http://www.althingi.is/altext/132/s/0071.html> skoðað 21. nóvember 2014.

—, „Alcohol advertising in the European Union“ (*Institute of Alcoholic Studies*)

<<http://www.ias.org.uk/Alcohol-knowledge-centre/Marketing/Factsheets/Alcohol-advertising-in-the-European-Union.aspx>> skoðað 21. nóvember 2014

—, „Alkoholreklam i Sverige“ (*IÖGT-NTO*) < <http://iogt.se/forpackad/alkoholreklam-i-sv/> > skoðað 21. nóvember 2014



FJÖLMIDLANEFND

——, „Alcohol Advertising“ (*Advertising Standards Authority*) <http://www.asa.org.uk/News-resources/Hot-Topics/Alcohol.aspx#.VG4IHfmsUZ8>> skoðað 20. nóvember 2014

——, „European Status Report on Alcohol and Health“ (*World Health Organization, 2010*)
<http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/128065/e94533.pdf> skoðað 20. nóvember 2014

Mál C-405/98 Konsumentombudsmannen (KO) v Gourmet International Products AB (GIP) [2001] ECR I-1795.

Mál C-429/02 Bacardi France SAS g. Télévision Française 1 SA (TF1), Groupe Jean-Claude Darmon SA, Girosport SARL



FJÖLMÍÐLANEFND

Nefndarsvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 12.11.2014
Mál nr. 2014-986 / 0.4

Frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl.

Fjölmíðlanefnd telur brýnt að minna á að samkvæmt 4. mgr. 37. gr. laga um fjölmiðla nr. 38/2011 er nefndinni gert að hafa eftirlit með áfengisauðglýsingum í fjölmiðlum. Viðskiptaboð og fjarkaup fyrir tóbaksvörur og áfengi, svo og happdrættis- og veðmálastarfsemi sem ekki hefur leyfi lögum samkvæmt hér á landi eru óheimil. Jafnframt þarf að vera hægt samkvæmt lögum að færa sönnur á fullyrðingar sem fram koma í viðskiptaboðum og fjarkaupainnskotum fyrir óáfengar drykkjarvörur um áfengisinnihald þeirra. Í greinargerð með frumvarpinu segir að markmið reglu 4. mgr. sé meðal annars að vernda neytendur og takmarka neyslu á áfengi.

Fjölmíðlanefnd getur ekki vegna fjárskorts haft viðunandi eftirlit með því að farið sé eftir fyrrnefndum ákvæðum laga um fjölmiðla um viðskiptaboð og fjarkaup fyrir áfengi. Aðeins tveir starfsmenn starfa hjá nefndinni, en leyfis skyldir og skráðir fjölmiðlar sem nefndinni er gert að hafa eftirlit með eru tæplega 190 talsins. Þá voru fjárframlög nefndarinnar skörun niður um 8,5% á þessu ári þrátt fyrir að lög um Ríkisútvarpið og lög um eignarhald á fjölmiðlum voru samþykkt vorið 2013, en fjölmíðlanefnd var með lögnum falið það umfangsmikla verkefni að hafa eftirlit með framkvæmd þeirra.

Fjölmíðlanefnd telur að verði frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl. að lögum og smásala áfengis heimiluð í almennum verslunum hvetji það verslanir til að markaðssetja áfengi í auknum mæli fyrir neytendur. Nefndin telur að umfang eftirlits geti þá aukist verulega, en nú þegar eru ekki veittir fjármunir til að hafa markvisst eftirlit með áfengisauðglýsingum í fjölmiðlum hér á landi. Staðreyndir sem fengnar eru úr erlendum langtímarannsóknum sýna m.a. eftirfarandi:

- Viðtæk bandarísk rannsókn frá árinu 2006 sýnir að aukning á áfengisauðglýsingum leiðir til aukinnar áfengisneyslu þeirra sem eru undir lögaldri. Fyrir hverja auðglýsingu til viðbótar almennu meðaltali áfengisauðglýsinga sem unglingur sjá, jókst áfengisneysla þeirra um 1%. Fyrir hvern dollar sem eytt var í áfengisauðglýsingar á staðbundnum markaði umfram meðaltal jókst áfengisneysla ungs fólks um 3% eða meira.¹
- Í annarri bandarískri rannsókn sem gerð var í borginni Los Angeles kom í ljós fylgni á milli 2.250 barna í 7. bekk sem horfðu á áfengisauðglýsingar í sjónvarpi og aukinni

¹ L.B. Snyder, F.F. Milici, M. Slater, H. Sun, and Y. Strizhakova, „Effects of Alcohol Advertising Exposure on Drinking Among Youth,“ Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine 160 (2006): 18-24.

áfengisneyslu þeirra (á bjór, léttvíni og sterku áfengi) þegar þau voru komin í 8. bekk í samanburði við jafnaldra þeirra.²

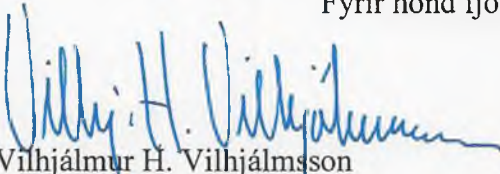
Í skýrslu sem unnin var að beiðni framkvæmdastjórnar Evrópusambandsins árið 2012 um markaðssetningu á áfengi í sjónvarpi og á netinu sem beindist að ungu fólki kemur í ljós að áhyggjur hafa aukist í Evrópu vegna slíkrar markaðssetningar.³ Í skýrslunni er bent á að rannsóknarniðurstöður bendi eindregið til þess að áfengisauglýsingar auki líkurnar á því að unglingar fari að neyta áfengis snemma og þær auki jafnframt áfengisneyslu þeirra sem þegar eru farnir að neyta áfengis.

Gerðar hafa verið ýmsar ráðstafanir í Evrópu til að vernda börn og unglinga fyrir markaðssetningu á áfengi. Þannig voru sett ákvæði þess efnis í sjónvarpstilskipun ESB árið 1989 og slík ákvæði er jafnframt að finna í hljóð- og myndmiðlunartilskipun Evrópusambandsins sem innleidd var í lög um fjölmiðla nr. 38/2011. Þá hafa EES-ríki val um að setja strangari reglur hvað þetta varðar, sbr. 4. mgr. 37. gr. laga um fjölmiðla sem bannar alfarið viðskiptaboð og fjarkaup fyrir áfengi.

Fjölmiðlanefnd telur að taka þurfi tillit til þessa verði frumvarpið að lögum. Þá sé afar brýnt að veita umtalsverðum fjármunum í eftirlit með áfengisauglýsingum svo að nefndin geti viðhaft það eftirlit sem nauðsynlegt er.

Óski allsherjar- og menntamálanefnd eftir frekari upplýsingum um eftirlitshlutverk fjölmiðlanefndar vegna laga um fjölmiðla eru þær fúslega veittar.

Fyrir hönd fjölmiðlanefndar,


Vilhjalmur H. Vilhjálmsson
varaformaður


Elfa Ýr Gylladóttir
framkvæmdastjóri

² A.W. Stacy, J.B. Zogg, J.B. Unger, and C.W. Dent, „Exposure to Televised Alcohol Ads and Subsequent Adolescent Alcohol Use,“ American Journal of Health Behavior 28, no. 6 (2004): 498-509.

³ Eleanor Winpenny, Sunil Patil, Marc Elliott, Lidia Villalba van Dijk, Saba Hinrichs, Theresa Marteau, Ellen Nolte, „Assessment of young people's exposure to alcohol marketing in audiovisual and online media“. Rand Europe (2012).

Umsögn Foreldrafélags gegn áfengisauglýsingum

Þingskjal 17 — 17. mál á 144 löggjafarþingi

Frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis).

Áfengisneysla hefur mikil áhrif á líf fólks á Íslandi. Samkvæmt skýrslu Evrópuskrifstofu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar er áfengisneysla á meðal þeirra 10 þátta sem hafa mest áhrif á dánartíðni Íslendinga. Í Evrópskýrslu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunar eru birtar mælingar á áhrifum ólíkra aðferða við að draga úr vandamálum tengdum áfengisneyslu. Þar kemur fram að heildaráfengisneysla þjóðar hefur áhrif á heilbrigði og sjúkdóma. Aukning eða minnkun áfengisneyslu hefur bein áhrif á tíðni ákveðinna sjúkdóma og dauðsfalla. Stjórnun á aðgengi og eftirlit með framboði áfengis hafa, samkvæmt Evrópskýrslunni, reynst árangursríkustu og hagkvæmustu leiðirnar til þess að koma í veg fyrir skaða af völdum þess. Margar rannsóknir ýta undir það að álagning skatta, takmörkun fjölda sölustaða og takmarkaður sölutíma virki einna best. Aldurstakmarkanir á áfengis kaupum virðist vera leið sem hefur dregið úr unglíngadrykkju auk breyttra viðhorfa í samfélaginu.

Norðurlönd utan Danmörku hafa sambærilega stefnu varðandi sölu á áfengi sem snýr að samfélagslegri ábyrgð. Á þessum stöðum eru einkasala ríkisins sem hefur það meðal annars að markmiði að takmarka aðgengi og draga úr skaða af völdum neyslunnar. Í þessum löndum eru reglugerðir sem koma í veg fyrir sölu áfengis til ungs fólks. Sala áfengis snýst ekki við að hámarka hagnað. Áfengiseinokunarsölurnar sýna hlutleysi í markaðssetningu og almennt er spornað gegn auglýsingum og almennri markaðssetningu. Þetta fyrirkomulag hefur gengið ágætlega og ríkir almennt sátt um það. Því er óljóst hvaða samfélagslegi ávinningur felst í því að breyta þessu fyrirkomulagi og byrja að selja áfengi í matvöruverslunum?

Í okkar þjóðfélagi er eðlilegt að aðgengi að hættulegum vörum sé takmarkað. Lyf, byssur, eitur, sprengjur, gas og tóbak eru meðal annars vörur sem við getum ekki keypt í næsta stórmarkaði. Það er eflaust einhver hópur sem vill aukið aðgengi að þessum vörum en aukið aðgengi landsmanna að þessum vörum mun trúlega þýða aukna misnotkun og jafnvel takmarkaðra vöruúrval. Er ekki eðlilegt að vörur sem eru hættulegar lúti reglum sem takmarkar aðgengi að þeim? Áfengi er hættulegt, það er misnotað, það hefur áhrif á fleiri aðila en þann sem neytir þess. Það liggur alveg fyrir og allir átta sig á því að aukið aðgengi að vörum þýðir að öðru jöfnu aukna neyslu.

Því miður tekst verslunum illa að koma í veg fyrir að börn kaupi hjá þeim tóbak og má auðveldlega yfirfara kannanir Hafnarfjarðarbæjar á sölu tóbaks til barna yfir á þá hugmynd að

selja áfengi í matvöruverslunum. Í könnunum Hafnarfjarðarbæjar þar sem verslunum og bæjaryfirvöld hafa bundist höndum saman til að sporna gegn sölu tobaks til barna, fá sölustaðir með ca. viku fyrirvara skilaboð um að nú eigi að fara fram könnun og þeir hvattir til að tryggja að reglum varðandi sölu tobaks sé framfylgt. Um viku síðar mæta grunnskólabörn og reyna að kaupa tobak af verslunum sem taka þátt í forvarnaátakinu. Samt tekst alltaf einhverjum börnum að kaupa tobak. Í almennum verslunum er iðulega ungt starfsfólk en í verslunum ÁTVR eru starfsmenn fullorðnir og með viðeigandi þjálfun.

Ætla má að auglýsingar og önnur markaðssetning á áfengi muni aukast til muna. Því miður sanna dæmin að margir framleiðendur og söluaðilar áfengis hafa ekki virt þau lög eða teygt á þeim sem gilda varðandi auglýsingabann. Með harðnandi samkeppni og auknu aðgengi sem lögin fela í sér má auðveldlega ætla að öll markaðssetning verði aukin. Fleiri auglýsingar, hvort sem þær eru beinar eða óbeinar munu á einhvern hátt beinast að saklausum börnum, unglingum og þeim sem eru áhrifagjarnir.

Flutningsmenn tillögunnar hafa greinilega lítið kynnt sér gögn um skaðsemi og áfengisforvarnir. Þeir nefna sérstaklega að áfengisneysla á Íslandi sé tarnakennd. Hér er gefið í skyn að það sé æskilegt að áfengisneysla sé jafnari og stöðugri. Þannig má draga þá ályktun að það sé verra að drekka á skömmum tíma og að flutningsmenn vilji dreifa neyslunni. Viljum við stefna þangað þar sem við drekkum iðulega léttvín með mat, horfum á íþróttir með bjórdós í hendi og fáum okkur kokteil þegar heim er komið eftir hvern starfsdag? Heildarneysla þjóðarinnar á áfengi eykst ár frá ári og sú þróun ein og sér er uggvænleg og sérstaklega ef horft er á samanburð við þjóðir sem neyta oftar að jafnaði en við áfengi s.s. gagnvart lifrarsjúkdómum og ýmsum ótímabærum dauðsföllum.

Flutningsmenn vilja ekki að áfengi sé selt í tilteknum tegundum verslana eins og í söluturnum og myndbandaleigum af því að þar safnist ungt fólk oft saman á. Hvað með matsölustaði, bíó og vínveitingastaði þar sem ungt fólk safnast á. Þar er víða selt áfengi í dag. Hér á landi hefur verið hæg þróun þar sem fleiri aðilar selja áfengi en áður, þjónustu og opnun ÁTVR hefur aukist og það sem virðist líka hafa gerst er að almenningur er sáttur við þessa hægu aðhaldssömu þróun.

Varla þarf að minna á þann árangur sem náðst hefur varðandi unglingadrykkju. Slíkan árangur þarf að viðhalda og halda þarf áfram með öflugt fyrirbyggjandi starf fyrir eldri aldurshópa milli 16 og 19 ára. Sjálfur heilbrigðisráðherra hefur samþykkt ágæta stefnu í áfengis- og vímuefnum sem sveitarfélög og félagasamtök hafa til hliðsjónar í fræðslu- og forvarnaverkefnum sínum. Sú stefna skilgreinir áfengi ekki sem matvöru heldur sem efni sem við þurfum að umgangast með aðgát. Í stefnunni er lögð áhersla á að takmarka aðgengi að áfengi og vernda sérstaklega hópa eins og börn og unglinga.

Hinsvegar ber að fagna tillögu sem miðar að því að hækka framlög til lýðheilsusjóðs með hærra áfengisgjaldi.

Foreldrafélag gegn áfengisauðglýsingum telur því fátt mæla með því að breyta fyrirkomulagi varðandi sölu áfengis.

10.10.2014

Ágæti þingmaður

Það eru engin sjónamið tilverunar mikilvægari en þau er lúta að velferð æskunnar hverju sinni. Uppeldisleg markmið samfélagsins eins og standa vörð um æskuna og búa henni uppbyggilega umgjörð og heilbrigða uppeldisforsendur eru forgangsverkefni hverju sinni - Æskan er okkar fjársjóður - Skora á þig að taka afstöðu í þágu barn og ungmenna. Áfengi í matvörubúðir Nei takk.

Virðingarfyllst,

Árni Guðmundsson

Formaður Foreldrasamtaka gegn áfengisauglýsingum

Nefndarsvið Alþingis

Allsherjar- og menntamálanefnd

Austurstræti 8-10

150 Reykjavík

Sent rafrænt á: nefndasvid@althingi.is

Reykjavík, 6. október 2014.

Umsögn Fræðslu og forvarna (FRÆ) um frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl. (smásala áfengis), 17. mál.

Fræðsla og forvarnir hvetur til þess að frumvarp sem nú liggur fyrir Alþingi um að afnema einkaleyfi Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins á smásölu áfengis og gefa sölu áfengis frjálsa verði fellt. Fræðsla og forvarnir hvetja til þess að lýðheilsusjónarmið og besta fyrirliggjandi þekking¹⁾ séu höfð að leiðarljósi við stefnumörkun sem varðar ávana- og vímuefni eins og fram kemur í Stefnu í áfengis- og vímuefnum til ársins 2020 sem samþykkt var af heilbrigðisráðherra fyrr á árinu²⁾ og minnir á að áfengi er engin venjuleg söluvara.

Áfengisneysla er einn af stærstu áhættuþáttum lýðheilsu og veldur samfélaginu miklu félagslegu og efnahagslegu tjóni. Öll viðleitni til þess að draga úr eða lágmarka neyslu áfengis er því stuðningur við heilsu einstaklinga, hag fjölskyldna, almenna velferð og dregur úr samfélagslegum kostnaði.³⁾

Rannsóknir sýna að mikil tengsl eru á milli aðgengis að áfengi og neyslu þess, þ.e. að aukið framboð leiði til aukinnar neyslu.⁴⁾ Að takmarka smásölu áfengis við áfengisverslanir sem falla undir almannavald, eins og nú er hér á landi, er hagkvæmur og áhrifaríkur þáttur í áfengisforvörnum.⁵⁾

Núverandi fyrirkomulag hefur gefist vel, m.a. með þeim árangri að áfengisneysla Íslendinga er með því minnsta sem þekkist. Góður árangur sem náðst hefur í barna- og unglíngadrykkju hefur vakið alþjóðlega athygli og aðdáun. Hann rennir gildum stoðum undir þá áfengisstefnu sem mótuð hefur verið og fylgt á Íslandi. Þessum árangri má ekki stefna í hættu.

Virðingarfyllt.

F.h. Fræðslu og forvarna (FRÆ),


Árni Einarsson


Guðni Björnsson

¹⁾ Rannsóknarskýrslur um áfengismál. Samantekt Embættis landlæknis.

²⁾ Stefna í áfengis- og vímuefnum til ársins 2020.

³⁾ Global status report on alcohol and health 2014 (World Health Organization).

⁴⁾ European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020.

⁵⁾ Alcohol: No Ordinary Commodity - Research and Public Policy. Babor o.fl. í endurbætttri útgáfu árið 2010. Íslensk samantekt.



FRÆðSLA OG FORVARNIR

Brautarholti 4a | 105 Reykjavík | s 511 1588 | frae@forvarnir.is
Kt.: 410793-2109 | Banki 0342 - 26 - 1499

www.forvarnir.is



VIÐSKIPTASVIÐ OG
FÉLAGSVÍSINDASVIÐ

Hver yrðu hugsanleg samfélagsleg áhrif frjálsrar áfengissölu á Íslandi?

Misserisverkefni

Haustönn 2014

Misserishópur F:

Hallfríður G. Hólmgrímsdóttir

Hildur Rafnsdóttir

Lilja Pétursdóttir

Óskar Víðaldin Kristjánsson

Sigurbjörg R. Hjálmarsdóttir

Þórhildur Þórarinsdóttir

Staðfesting um misserisverkefni

Í lok hvers misseris vinna nemendur félagsvísinda-, viðskipta- og lagadeildar Háskólans á Bifröst umfangsmikið misserisverkefni í tengslum við aðila í atvinnulífinu. Tilgangurinn með því er að hagnýta þá þekkingu og þjálfun sem þeir hafa öðlast í námi sínu og efla tengslin milli skólans og atvinnulífsins.

Misserisverkefnið er sjálfstætt hópverkefni og ákveður hver nemendahópur viðfangsefni sitt. Verkefnið er unnið samkvæmt ákveðnum reglum og leiðbeiningum og er því ætlað að standast kröfur Háskólans.

Háskólinn þakkar öllum þeim sem greiða götu nemenda við undirbúning og vinnslu verkefna. Jafnframt vonar Háskólinn að hvert verkefni sé skerfur til úrbóta og framþróunar fyrir alla þá er málið varðar hverju sinni.

Kennarar við félagsvísinda-, viðskipta- og lagadeild Háskólans á Bifröst hafa fjallað um lokaverkefnið og metið það samkvæmt reglum deildanna.

Unnið af hópi F

Titill verkefnis:

„Hver yrðu hugsanleg samfélagsleg áhrif frjálsrar áfengissölu á Íslandi?“

Háskólinn á Bifröst 17. nóvember 2014

Einkunn: _____

Misserisverkefni við Háskólann á Bifröst,
Haustönn 2014

Hver yrðu hugsanleg samfélagsleg áhrif frjálsrar áfengissölu á Íslandi?

Misserishópur F:

Hallfríður G. Hólmgrímsdóttir

Hildur Rafnsdóttir

Lilja Pétursdóttir

Óskar Vídalín Kristjánsson

Sigurbjörg R. Hjálmarsdóttir

Þórhildur Þórarinsdóttir

Ágrip

Í þessu misserisverkefni er fjallað um frumvarp til laga sem liggur fyrir á Alþingi um breytingu á lögum nr. 86/2011, um verslun með áfengi og tóbak. Í því er lagt til að afnema eigi einkaleyfi ríkisins á smásölu áfengis og verslun með áfengi verði gefin frjáls. Verði frumvarpið að lögum geta matvöruverslanir sem og stórmarkaðir sótt um leyfi til sölu á áfengi. Markmið verkefnisins er að kanna hugsanleg samfélagsleg áhrif sem verða við þær breytingar sem fyrirhugaðar eru, verði frumvarpið um frjálssa áfengissölu og álagningu samþykkt. Höfundar framkvæmdu eigindlega rannsókn með hálfstöðluðum viðtölum auk þess sem fræðilegi hluti verkefnisins er byggður á afleiddum heimildum úr rannsóknum, frumvarpinu sjálfu og heimildum af veraldarvefnum. Því er ekki svarað hér með beinum hætti hvort umrætt frumvarp eigi að verða að lögum en engu að síður sýna rannsóknir að fara þurfi hægt í sakirnar og vanda vel til verka þegar svo stórar ákvarðanir eru teknar. Helstu niðurstöður benda til þess að frjálssa sala áfengis muni auka neyslu á áfengi með tilheyrandi kostnaði og öðrum afleiðingum fyrir samfélagið.

Yfirlýsing höfunda

Við undirrituð höfum unnið misserisverkefni þetta saman og er framlag okkar jafnt. Verkefni þetta er að öllu leyti okkar eigið verk og skilmerkilega er vísað til heimilda þar sem vitnað er til verka annarra. Í því efni höfum við fylgt reglum skólans eftir bestu getu.

Bifröst, 17. nóvember 2014

Hallfríður G. Hólmgrímsdóttir

Hildur Rafnsdóttir

Lilja Pétursdóttir

Oskar Vídalín Kristjánsson

Sigurbjörg R. Hjálmarsdóttir

Þórhildur Þórarinsdóttir

Þakkir

Höfundar vilja koma á framfæri þökkum til þeirra sem veittu aðstoð við gerð verkefnisins á einn eða annan hátt. Þökkum við Ingibjörgu Ýr Jóhannsdóttur og Tinnu Jóhannsdóttur fyrir greinargóða yfirferð og málfræðilegar ábendingar. Við viljum þakka Sveinbirni Kristjánssyni verkefnastjóra hjá Landlæknisembættinu, Vilhjálmi Árnasyni alþingismanni og Þórarni Tyrfingssyni forstjóra SÁÁ fyrir að gefa sér tíma í ítarleg og greinargóð viðtöl vegna vinnslu verkefnisins.

Efnisyfirlit

1. Inngangur.....	1
2. Markmið verkefnisins.....	3
2.1 Rannsóknarspurning	3
3. Aðferðir og efnistök	4
3.1 Rannsóknaraðferð, kostir/gallar	4
3.2 Staða rannsakenda innan rannsókna og siðferðileg álitaefni.....	5
4. Frumvarpið	6
5. Stofnanir og fyrirtæki	9
5.1 Velferðarráðuneytið.....	9
5.1.1 Stefna í áfengis- og vímuefnum til ársins 2020.....	9
5.2 Embætti landlæknis	10
5.3 Lýðheilsusjóður	11
5.4 Áfengis og tobaksverslun ríkisins	11
5.4.1 Samfélagsleg ábyrgð	12
5.4.2 Mannauður.....	12
5.5 Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann.....	13
6. Fræðilegur bakgrunnur	14
6.1 Rannsóknir á einkavæðingu áfengissölu	14
6.1.1 Einkavæðing áfengissölu í Póllandi	14
6.2 Sviðsmyndarannsókn.....	15
6.2.1 Íslenska sviðsmyndin.....	16
6.3 Áfengisstefnur og áhrif þeirra	17
6.3.1 Aðgengi að áfengi.....	18
6.3.2 Markaðssetning áfengis	19
6.3.3 Verðlagsstefnur	19
6.3.4 Annað	20
6.4 Meðmæli Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar varðandi áfengisstefnu	20
7. Viðtöl.....	22
7.1 Aukið frelsi og hagræðing landsbyggðar	22
7.2 Aukið aðgengi að áfengi.....	23
7.3 Samfélagsleg áhrif verði áfengissala gefin frjáls.....	25

8. Rekstrarhagræðing.....	29
8.1 Rekstrar- og efnahagsreikningur ÁTVR 2013.....	33
9. Samfélagsleg umræða.....	34
10. Niðurstöður.....	37
11. Lokaorð	40
12. Heimildaskrá	41
13. Helstu hugtök	45
13.1 Hugtaka- og efnisorðalisti	46
14. Viðaukar	47

1. Inngangur

Misserisverkefni þetta er unnið af nemendum við Háskólann á Bifröst á haustönn 2014. Á Alþingi liggur fyrir frumvarp til laga um breytingar á lögum nr. 86/2011, um verslun með áfengi og tóbak. Hópur þingmanna úr fjórum þingflokkum standa að frumvarpinu og er fyrsti flutningsmaður Vilhjálmur Árnason, 9. þingmaður Suðurkjördæmis fyrir Sjálfstæðisflokkinn. Í því er lagt til að afnema eigi einkaleyfi ríkisins á smásölu áfengis og að verslun með áfengi verði gefin frjáls. Verði frumvarpið að lögum geta matvöruverslanir sem og stórmarkaðir sótt um leyfi til sölu á áfengi. Um áfengissölu munu þó áfram gilda ákveðnar reglur eins og takmarkaður afgreiðslutími, aldurstakmörk kaupenda og afgreiðslufólks áfengis í verslunum.

Undanfarin misseri hafa skapast miklar umræður í samfélaginu um frumvarpið og þann möguleika að hægt verði að versla áfengi í matvöruverslunum. Mjög skiptar skoðanir eru á þessu málefni og má segja að almenningur skiptist í tvær fylkingar, þeir sem eru með og á móti frumvarpinu. Ýmis sjónarmið hafa komið fram og eru sum þeirra frumvarpinu til stuðnings en aftur á móti önnur sem mæla gegn því. Í því sambandi hefur aðgengi landsbyggðarinnar að áfengi orðið að umtalsefni og sé það sanngirnismál að auðvelda þeim sem búa í minni bæjarfélögum úti á landi að versla áfengi. Frjáls sala áfengis á landsbyggðinni gæti einnig skilað sér í rekstrarhagræðingu hjá þeim verslunum sem þar eru fyrir. Á hinn bóginn blasir við að með því að afnema einkasölu ríkisins á áfengi hefur það áhrif á atvinnu 270 starfsmanna Áfengis og tóbaksverslunar ríkisins (ÁTVR) og eitthvað hlutfall þeirra missir jafnvel vinnu sína (ÁTVR, 2014.d). Starfsemi ÁTVR mun breytast töluvert og mun sá hluti er snýr að innkaupum á áfengi, birgðahaldi og dreifingu til vínbúða ásamt rekstri vínbúða samkvæmt 2.gr. reglugerðar í lögum um Áfengis og tóbaksverslun ríkisins nr. 883/2005 leggjast af (Þingskjal 17, 2014). Einnig má spyrja hvað verði um starfsfólk yngra en 18 ára sem starfar í matvörubúðum, heldur það starfi sínu?

Áfengisnotkun almennings geta fylgt ýmis samfélagsleg vandamál, allt frá hávaðamengun og óþrifum á götum um helgar, til ofbeldis, nauðgana, ölvunaraksturs og slysa. Þá eru ýmis heilsufarsleg áhrif sem geta fylgt langtímaneyslu einstaklinga á áfengi, t.d. skorpulífur og krabbamein. Erfitt getur verið að meta fjölda slysa, sjúkdómstílvika og dauðsfalla sem rekja má til neyslu áfengis þar sem í mörgum tilfellum er vandamt að átta sig á tengslum þar á milli. Það hefur í för með sér að fjárhagslegt tjón af völdum áfengisneyslu getur verið erfitt að meta og er í mörgum tilfellum meira en tölur gefa til kynna. Þá er ýmis annar vandi og tjón sem getur fylgt áfengisnotkun sem ekki er hægt að meta, til

dæmis andleg vanlíðan barna og unglunga sem alast upp við mikla áfengisneyslu sem getur haft alvarlegar og ófyrirsjáanlegar afleiðingar fyrir barnið eða unglinginn síðar meir á ævinni.

Margir hafa haldið því fram að með því að gefa áfengissölu frjálsa og auka þannig aðgengi að áfengi og gera það auk þess sýnilegra bæði börnum og fullorðnum, verði það til þess að áfengisvandi þjóðarinnar vaxi enn meir og muni það verða samfélagi okkar dýrkeypt. Það er því vert að gefa því gaum og rannsaka hver hugsanleg áhrif á samfélag okkar yrðu verði frumvarpið að lögum og áfengissala gefin frjáls. Á hinum Norðurlöndunum er fyrirkomulagið á sölu áfengis með misjöfnum hætti og er ýmist um að ræða frjálsa verslun með áfengi eða einkasölu hins opinbera. Bera má saman rannsóknir á neyslumynstri þessara þjóða og hvort frjáls verslun með áfengi hafi orðið til að neysla þess hafi aukist. Á Íslandi eru starfræktar meðferðarstofnanir við áfengisfíkn þar sem starfa sérfróðir aðilar um þennan vanda Íslendinga. Þá starfar héraðs Lýðheilsustofnun sem fylgist með heilsufari þjóðarinnar og hafa þar verið gerðar ýmsar rannsóknir á neyslumynstri landans. Það er við hæfi að spyrja sérfræðinga á þessu sviði hver hugsanleg samfélagsleg áhrif yrðu ef áfengissala yrði gefin frjáls. Í verkefni okkar drögum við fram þau sjónarmið er varða samfélagið sem áriðandi er að skoða áður en tekin er endanleg ákvörðun um að gefa áfengissölu frjálsa.

2. Markmið verkefnisins

Markmið verkefnisins var að kanna hugsanleg samfélagsleg áhrif sem verða við þær breytingar sem fyrirhugaðar eru, verði frumvarpið um frjálsa áfengissölu og álagningu samþykkt. Þar sem samfélagsleg áhrif geta verið af ýmsum toga hafa höfundar takmarkað rannsóknarefnið í verkefni þessu. Dreignir eru fram þeir þættir sem mest hafa verið í umræðunni í samfélaginu og eru líklegastir til að hafa hvað mest áhrif, hvort sem þau eru neikvæð eða jákvæð. Höfundar leituðust við að rannsaka hugsanleg áhrif á lýðheilsu Íslendinga og hvaða áhrif aukið aðgengi unglinga gæti haft á áfengisneyslu þeirra. Höfundar leituðu eftir skoðunum forsvarsmanna um forvarnir og meðferðarúrræði á því hver hugsanleg áhrif yrðu af frjálsri áfengissölu. Einnig leituðu höfundar eftir skoðunum þeirra sem telja frjálsa smásölu áfengis spor í rétta átt fyrir samfélagið.

Markmið verkefnisins var einnig að skoða möguleg áhrif á ungt starfsfólk þeirra matvöruverslana sem munu selja áfengi, sérstaklega í ljósi þess að starfsfólk undir 18 ára aldri má ekki afgreiða áfengi samkvæmt frumvarpinu. Þá var leitast við að varpa ljósi á þau áhrif sem frumvarpið kynni að hafa á starfsfólk ÁTVR. Skoðað var hvernig aðgengi að áfengi er háttað á landsbyggðinni, hvernig umrædd lagabreyting gæti haft áhrif á verslunarhætti þar í framtíðinni og hvernig henni hefur verið háttað hingað til. Það skal tekið fram að höfundar styðjast við skoðanir sérfræðinga í hverju málefni fyrir sig, hvort sem það er með viðtölum, vísun í viðurkenndar rannsóknir eða aðrar áreiðanlegar upplýsingar til að komast að niðurstöðu rannsóknarinnar. Höfundar ræða á hlutlausan hátt þá kosti og galla sem birtust við úrvinnslu verkefnisins og draga fram helstu þætti í þeirri umfjöllun.

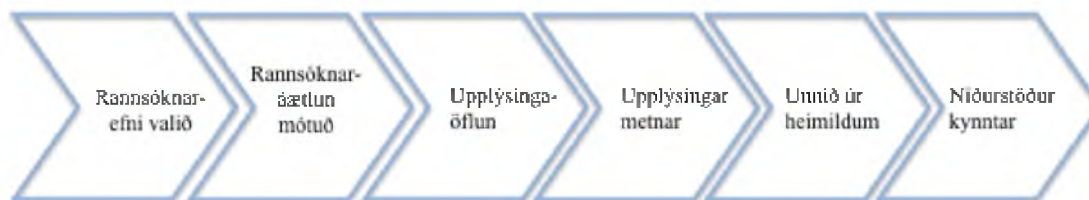
2.1 Rannsóknarspurning

Til að ná fram markmiðum verkefnisins leituðust höfundar við að svara eftirfarandi rannsóknarspurningu:

Hver yrðu hugsanleg samfélagsleg áhrif frjálsrar áfengissölu á Íslandi?

3. Aðferðir og efnistöð

Þegar vinna á verkefni sem krefst heimildar- og rannsóknarvinnu getur verið árangursríkt að nýta sér góð rannsóknarlíkön til að auðvelda skipulag ferlisins. Höfundar hafa því kosið að notast við sex þrepa rannsóknarlíkan Philip Kotler til að styðjast við í gegnum vinnslu verkefnisins.



Mynd 1. Rannsóknarlíkan Philip Kotler. (Kotler og Keller, 2009).

Vinnsla á fræðilegum hluta verkefnisins var að miklu leyti byggð á afleiddum heimildum. Notast var við rannsóknir sem gerðar hafa verið sem tengjast viðfangsefninu, greinar og fræðirit sem hafa verið gefin út svo og heimildir á veraldarvefnum. Frumvarp til laga um breytingu á lögum nr. 86/2011, um verslun með áfengi og tóbak varð kveikjan að þessu verkefni og nýttist það við vinnslu þess. Höfundar kappkostuðu við að afla sér sem víðtækustu heimilda svo unnt væri að skoða málið út frá ólíkum sjónarhornum á gagnrýninn hátt.

3.1 Rannsóknaraðferð, kostir/gallar

Höfundar framkvæmdu eiginlega rannsókn með hálfstöðluðum viðtölum. Viðmælendur voru Sveinbjörn Kristjánsson verkefnastjóri hjá Landlæknisembættinu, Vilhjálmur Árnason alþingismaður sem lagði fram umrætt frumvarp og Þórarinn Tyrfingsson forstjóri SÁÁ. Töldu höfundar að þessir aðilar væru best til þess fallnir að varpa ljósi á ákveðna þætti viðfangsefnisins og gátu þannig gefið höfundum gleggri sýn á þau áhrif sem frjáls sala áfengis gæti mögulega haft á afmarkaða þætti samfélagsins.

Viðtalið við Vilhjálm Árnason var tekið á heimili hans í Grindavík 3. nóvember 2014. Viðtalið við Sveinbjörn var tekið mánudaginn 3. nóvember 2014 og fór viðtalið fram í húsakynnum Embættis landlæknis. Viðtalið við Þórarinn Tyrfingsson var tekið þann 4. nóvember 2014 í húsakynnum Samtaka áhugamanna um áfengis- og vímuefnavanda (SÁÁ-samtök). Viðmælendur undirrituðu staðfestingarskjal þar sem þeir veittu höfundum formlegt leyfi til að nýta þær upplýsingar sem komu fram í viðtölunum við vinnslu verkefnisins. Staðfestingarskjölin má finna í viðauka verkefnisins.

Með því að notast við hálfstöðluð viðtöl gafst höfundum tækifæri á að nýta sér þær upplýsingar sem fram komu í viðtalinu til að fara inn á aðra þætti. Höfundar voru meðvitaðir um vankanta þess að vera með hálfstöðluð viðtöl en þá ber að vanda vel til verka með spurningar þar sem þær geta verið leiðandi. Viðtölin voru svo þemagreind til að draga saman ólíka svörun viðmælenda í niðurstöðum.

Einnig framkvæmdu höfundar meginlega rannsókn við úrvinnslu tölulegra gagna úr ársreikningi ÁTVR 2013. Tilgangur þess var að reyna að draga fram þær tölulegu upplýsingar sem tengjast viðfangsefninu. Þær voru svo nýttar til að sjá hver hugsanleg rekstrarhagræðing væri af því að gefa áfengissölu frjálsa. Vankantar þeirrar rannsóknar eru að í ársreikningi ÁTVR eru rekstrartekjur og vörunotkun hvorrar vörutegundar fyrir sig sem þeir selja sundurliðaðar en önnur rekstrargjöld eru óaðgreind. Því var ekki hægt að greina hinn eiginlega rekstrarkostnað ÁTVR af áfengissölu annarsvegar og hinsvegar af tóbakssölu. Að sama skapi má segja um efnahagsreikninginn að hann er heldur ekki sundurliðaður svo erfitt er að glöggva sig á hversu mikla fjármuni mætti nota á arðbærari hátt ef áfengissala yrði gefin frjális.

3.2 Staða rannsakenda innan rannsókna og siðferðileg álitaefni

Hvað varðar eigindlegu rannsóknina töldu höfundar rétt að einn höfundanna kæmi ekki að rannsóknunum sem gerðar voru við vinnslu verkefnis þar sem sá aðili tengist forstjóra SÁÁ. Með því móti töldu höfundar að ekki yrði um siðferðileg álitamál að ræða hvað þann þátt varðar. Að öðru leyti eru höfundar ekki á neinn hátt tengdir viðmælendum né öðrum þáttum sem rannsakaðir voru.

4. Frumvarpið

Hópur þingmanna úr fjórum þingflokkum standa að frumvarpi til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak o.fl. (smásala áfengis). Frumvarpið var lagt fram á haustþingi þann 12. september síðastliðinn. Fyrsti flutningsmaður er Vilhjálmur Árnason 9. þingmaður Suðurkjördæmis fyrir Sjálfstæðisflokkinn. Þetta er ekki í fyrsta skiptið sem frumvarp af þessum toga er lagt fram hér á Íslandi. Síðast var það árið 2008, þar sem fyrsti flutningsmaðurinn var þáverandi þingmaður Sjálfstæðisflokksins, Sigurður Kári Kristjánsson. Yfirlýst markmið með frumvarpinu er að gera smásölu með áfengi frjálssa á Íslandi. Hér verður greint frá helstu kostum og göllum sem komið hafa fram í umræðunni og farið er yfir í frumvarpinu.

Lýst hefur verið yfir áhyggjum af því að eftirlit með áfengiskaupaaldri verði erfitt en svarar frumvarpið því til að einkaaðilum sé treyst til að fylgja aldurstakmörkunum við sölu á tóbaki og því ætti einkaaðilum einnig að vera treystandi til að fara með þetta eftirlit (Þingskjal 17, 2014).

ÁTVR hefur á undanförunum árum beitt sér fyrir bættri vínmenningu landans með fræðslu til viðskiptavina um vín og sé þetta í raun forvarnarhlutverk. Frumvarpið kastar fram þeirri spurningu hvort það geti talist eðlilegt að eitt af meginhlutverkum ríkisstofnunar sem fari með einkaleyfi til smásölu áfengis sé að kynna bætta vínmenningu með tilheyrandi kostnaði og hvort það sé ekki eðlilegra að það hlutverk sé í annarra höndum (Þingskjal 17, 2014).

Þá gætu einhverjir haft áhyggjur af því að ef smásala áfengis yrði gefin frjálss, gæti hið opinbera orðið af talsverðum tekjum. Frumvarpið bendir á að hið opinbera muni áfram fá greitt virðisauka, áfengisgjald og fleira í ríkissjóð, engin ástæða sé til að ætla að aðilar standi ekki skil á þeim greiðslum. Bent er á að eini hlutinn sem ekki sé innheimtur í formi skatta sé arðurinn sem ÁTVR greiðir eða um 1 milljarður kr. árið 2014, það sé sú fjárhæð sem spurning sé hvort hið opinbera verði af. Frumvarpið bendir þar á að hluti komi til baka þar sem það verði minni fjármunir bundnir í opinberum rekstri og einnig komi einhver hluti til baka með sölu eigna ÁTVR (Þingskjal 17, 2014).

Farið er yfir þau áhrif sem breytingin á lögnum gæti haft á samkeppnisstöðu. Fullyrt er í frumvarpinu að talsverð ívilnum felist í því að reka verslun nálægt útibúi ÁTVR og með því skekki það samkeppnisstöðu þeirra verslana sem ekki búi við þessa nálægð. Til dæmis geti áhrifin verið töluverð á landsbyggðinni. Frumvarpið bendir á að með auknu frelsi í smásölu áfengis muni staða matvöruverslana jafnast um allt land og muni það veita

kaupmanninum á horninu betra tækifæri til þátttöku í samkeppni um viðskipti. Kaupmaðurinn á horninu geti þó væntanlega ekki keppt í verðlagningu en hann geti boðið uppá nálægð við viðskiptavininn sem geti sparað með því að þurfa ekki að fara um langan veg til að nálgast neysluvörur (Þingskjal 17, 2014).

Farið er sérstaklega yfir það hvaða áhrif breytingar á lögum með smásölu áfengis gætu haft á landsbyggðinni. Frumvarpið heldur því fram að samþykkt frumvarpsins muni hafa góð áhrif á verslun á landsbyggðinni. Sérstaklega muni aðgengi aukast og umstang minnka hjá íbúum byggðarfélaga sem ekki hafa haft útibú frá ÁTVR (Þingskjal 17, 2014).

Eitt það atriði sem haldið hefur verið fram um breytingar á smásölu áfengis er að áfengisverð muni hækka. Frumvarpið svarar því til að það sé ekki almennt lögmál að vörur hækki í verði þegar einkaleyfi á sölu þeirra sé aflétt. Í dag sé engin verðsamkeppni en gera megi ráð fyrir að vara sem sé vinsæl muni verða lægri í verði en vara sem er lítil eftirspurn eftir. Einnig er bent á að með frelsi í smásölu áfengis geti það haft lækkunaráhrif á verð annarrar smávöru vegna samlegðaráhrifa og þá helst á landsbyggðinni (Þingskjal 17, 2014).

Einhverjir gætu haldið fram að ef smásala á áfengi verði gefin frjáls þá muni það leiða til þess að vöruúrval minnki. Frumvarpið bendir á að matvöruverslanir hafi markað sér sérstöðu á markaði hvað varðar opnunartíma og verð, ódýrari verslanir bjóði uppá færri vörutegundir en þær dýrari. Frumvarpið bendir einnig á að miðað við þá breytingu sem hafi orðið á vinnmenningu á Íslandi megi ætla að eftirspurn verði áfram eftir mörgum tegundum áfengis og á meðan eftirspurnin sé til staðar þá muni kaupmenn leitast við að hafa framboðið í takti við hana (Þingskjal 17, 2014).

Þá má gera ráð fyrir að einhverjir óttist að fjölgun útsölastaða gæti leitt til stóraukins aðgengis að áfengi sem vitanlega þýddi að áfengisneysla myndi aukast til muna. Frumvarpið svarar því til að gera megi ráð fyrir því að áfengiskaup aukist til að byrja með en líklegt verði að teljast að jafnvægi náist á ný og neyslan dragist saman eða jafnist út. Einnig að ekki hafi verið sýnt fram á að varanlegt orsakasamhengi sé á milli aukins aðgengis og aukinnar neyslu. Frumvarpið segir að heimabruggun og smygl á áfengi hafi verið vandamál og að ljóst sé að ákveðin fylgni sé á milli áfengisverðs og heimabruggunar og smygls á áfengi. Að með auknu aðgengi að löglegu áfengi ætti ásókn í ólöglegt áfengi að minnka (Þingskjal 17, 2014).

Þau tækifæri sem frumvarpið bendir á eru annars vegar að verði smásala áfengis gefin frjáls, skapi það aukin tækifæri fyrir minni brugghús þar sem þeim hefur reynst þungt og kostnaðarsamt að komast inn á markaðinn við óbreytt ástand. Hinsvegar er bent á tækifæri sem skapast fyrir ferðaþjónustuna, en þekkt sé að ferðamenn sem komi til Íslands hafi kvartað

yfir takmörkuðu aðgengi að áfengi. Aukið aðgengi að áfengi geti þannig aukið skatttekjur ríkissjóðs með meiri sölu til ferðamanna (Þingskjal 17, 2014).

Gert er ráð fyrir nokkrum takmörkunum á veitingu smásöluleyfis. Opnunartími sölu á áfengi megi ekki vera lengri en frá kl. 9.00 að morgni til kl. 20.00 að kvöldi. Starfsmenn sem afgreiði áfengi skuli vera a.m.k. 18 ára og að ekki verði heimilt að selja áfengi í tilteknum tegundum verslana, s.s. söluturnum, myndbanda- og mynddiskaleigum og söluvögnum. Greitt verði gjald í ríkissjóð fyrir leyfi til smásölu áfengis, líkt og gildir um innflutnings- og heildsöluleyfi fyrir áfengi. Að það áfengi sem er í rúmmáli meira en 22% af hreinum vínanda sé haft á afmörkuðum stað frá öðru verslunarrými, t.d. bak við afgreiðsluborð eða í sérrými innan verslunar (Þingskjal 17, 2014).

Við óbreytt ástand rennur 1% innheimtra áfengisgjalda í Lýðheilsusjóð en frumvarpið leggur til að 5% áfengisgjalds renni í sjóðinn. Einnig leggur frumvarpið til að sérstök áhersla verði lögð á forvarnarverkefni á sviði áfengisvarna næstu tvö ár eftir samþykkt frumvarpsins (Þingskjal 17, 2014).

5. Stofnanir og fyrirtæki

Í þessum kafla verður fjallað um þær stofnanir og þau fyrirtæki sem koma með einum eða öðrum hætti að þeim samfélagslegu þáttum sem birtast okkur í rannsókninni. Það má nefna þætti eins og lýðheilsุมál og forvarnir, heilbrigðisþjónusta og atvinnumál. Þau fyrirtæki og stofnanir sem um ræðir eru Velferðarráðuneytið, Embætti landlæknis, Lýðheilsusjóður, Áfengis og tóbaksverslun ríkisins (ÁTVR) og Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavanda (SÁÁ).

5.1 Velferðarráðuneytið

Velferðarráðuneytið tók formlega til starfa 1. janúar 2011 og er stofnað á grunni heilbrigðisráðuneytisins og félags- og tryggingamálaráðuneytisins, sem voru sameinuð með lagabreytingum á Alþingi 9. september 2010. Hlutverk velferðarráðuneytis er fjölþætt, þau hlutverk sem fanga helst viðfangsefni verkefnis þessa eru heilbrigðismál annars vegar og lýðheilsu og forvarnarmál hins vegar. Undir heilbrigðismál fellur embætti landlæknis, sem ein af stofnunum velferðarráðuneytisins. Embætti landlæknis starfar meðal annars á sviði áfengis- og vímuefna, starfsemin skiptist í öflun og miðlun upplýsinga, heilsuefningaverkefni og rannsóknir auk þess sér embættið um styrkveitingar úr Lýðheilsusjóði. Embætti landlæknis er einnig í forsvari fyrir áfengis- og vímuvarnir, undir málaflokknum lýðheilsa og forvarnir. Árið 2013 kom út skýrsla sem inniheldur heildstæða stefnu íslenskra stjórnvalda í áfengis- og vímuvörnum til ársins 2020. Þessi skýrsla má þá teljast leiðarljós stjórnvalda og stofnanna þeirra í áfengis- og vímuvörnum næstu sex árin (Velferðarráðuneytið, e.d).

5.1.1 Stefna í áfengis- og vímuvörnum til ársins 2020

Undanfarinn áratug hafa ríkisstjórnir landsins unnið markvisst að forvörnum gegn áfengi og öðrum vímuefnum og hafa þær aðgerðir skilað góðum árangri. Velferðarráðherra skipaði starfshóp árið 2012 til að leggja drög að áfengis- og vímuvarnarstefnu þar sem samþættar yrðu aðgerðir milli hagsmunaaðila sem að þessum málaflokki koma. Við gerð heildarstefnunnar nýtti starfshópurinn sér leiðbeiningar sem Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin hefur gefið út um árangursríkar leiðir í forvörnum gegn áfengi og öðrum vímuefnum. Sett voru fram í stefnuna sex yfirmarkmið og skilvirkustu aðgerðir til að ná markmiðunum.

- Að takmarka aðgengi að áfengi og öðrum vímuefnum er ein mikilvægasta aðgerðin til að draga úr skaðlegum áhrifum tengdum neyslu. Árangursríkasta leiðin að takmörkuðu aðgengi að áfengi eru aðhaldsaðgerðir varðandi sölufyrirkomulag þess.
- Að vernda viðkvæma hópa fyrir skaðlegum áhrifum áfengis og annarra vímuefna. Í þessu markmiði er verið að vísa til dæmis í börn og ungmenni foreldra með áfengis- og vímuefnavanda ásamt öðrum hópum. Nauðsynlegt þykir að vernda þau gegn neikvæðum áhrifum af völdum áfengis eða öðrum vímuefnum.
- Að koma í veg fyrir að ungmenni byrji að nota áfengi eða aðra vímuefna. Leiðirnar meðal annars til að koma í veg fyrir það eru að sporna við markaðssetningu á áfengi og að eftirlit með aldurstakmörkum til áfengiskaupa sé virt.
- Að fækka þeim sem þróa með sér skaðlegt neyslumynstur áfengis eða annarra vímuefna. Besta leiðin til að sporna við því er snemmtæk íhlutun og ráðgjöf.
- Að tryggja aðgengi fólks, sem á í vanda vegna misnotkunar eða ávana, að samfelldri og samþættri þjónustu sem byggist á bestu þekkingu og kröfum um gæði. Nauðsynlegt að tryggja gott aðgengi fyrir þá sem þurfa aðstoð og virkt samstarf og skýr hlutverkaskipting þeirra sem veita þjónustuna.
- Að draga úr skaða og fjölda dauðsfalla vegna eigin neyslu eða annarra á áfengi og/eða öðrum vímuefnum. Mikilvægasta aðgerðin hér er öflug löggæsla (Velferðarráðuneytið, 2013).

5.2 *Embætti landlæknis*

Embætti landlæknis var stofnað þann 18. mars 1760. Landlæknisembættið starfar í umboði velferðarráðuneytis, sem eftirlits- og stjórnsýslustofnun. Með lögum sem tóku gildi 1. maí 2011 tók landlæknisembættið yfir starfsemi Lýðheilsustöðvar og tók þar með yfir öll verkefni á sviði forvarna, heilsueflingar og lýðheilsu. Megin markmið embættisins er að stuðla að gæðum og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og auka heilbrigði landsmanna. Ráðgjöf, fræðsla, eftirlit og upplýsingagjöf skipar einnig stóran sess í hlutverki landlæknisembættisins. Samfélagslegir þættir eins heilsuefling, geðrækt, næring og hreyfing er meðal áhersluatriða landlæknisembættisins. Að auki er embætti landlæknis miðstöð áfengis- og vímuvarna á Íslandi, starfsemin byggist á faglegri ráðgjöf um rannsóknir, stefnumótun og önnur skyld málefni er varðar áfengis- og vímuvarnir. Það að koma í veg fyrir að ungt fólk leiðist út í

neyslu á löglegum eða ólöglegum vímugjöfum og lágmarka þau neikvæðu áhrif sem neysla vímugjafa hefur á einstaklinga, fjölskyldur og samfélög. Starfsemi Lýðheilsusjóðs, heyrir undir embætti landlæknis, sem annast hlutverk hans (Embætti landlæknis, 2014. a).

5.3 Lýðheilsusjóður

Samkvæmt reglugerð laga nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu, eru markmið Lýðheilsusjóðs að styrkja lýðheilsustarf bæði innan embættisins og utan. Velferðarráðherra skipar í stjórn sjóðsins og er það á hennar hendi að úthluta styrkjum úr sjóðnum, sem skulu nýttir í verkefni sem samræmast stefnu og áætlun stjórnvalda. Stjórn lýðheilsusjóðs auglýsir eftir umsóknum um styrki úr sjóðnum að minnsta kosti einu sinni á ári. Styrkir eru almennt veittir félögum, samtökum og opinberum aðilum. Styrkir til rannsóknarverkefna eru einungis veittir einstaklingum. Allt að 35% af tekjum sjóðsins er ráðstafað annars vegar til verkefna samkvæmt umsóknum um styrki og hins vegar til að standa undir rekstrarkostnaði sjóðsins. Að lágmarki 65% tekna sjóðsins, er síðan úthlutað til lýðheilsu- og forvarnarstarfs innan embættis landlæknis (Embætti landlæknis, 2014. b).

5.4 Áfengis og tóbaksverslun ríkisins

Hlutverk og saga

Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins (ÁTVR) er í eigu íslenska ríkisins og starfar í umboði fjármálaráðherra. Skilgreind verkefni fyrirtækisins eru eftirfarandi:

- Innkaup á áfengi.
- Birgðahald og dreifing á áfengi til vínbúða.
- Rekstur vínbúða.
- Innkaup, innflutningur, heildsala og dreifing á tóbaki.
- Framleiðsla á neftóbaki.

Áfengisverslun ríkisins (ÁVR) var komið á fót árið 1922. Þann 3. febrúar 1922 var fyrsti forstjóri verslunarinnar skipaður í embætti og ber sá dagur heitið stofndagur ÁVR. Árið 1932 tók tóbakseinkasala ríkisins til starfa. Sameining þessara fyrirtækja átti sér síðan stað árið 1961 undir nafni Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins (ÁTVR). Áfengisverslunin stundaði framleiðslu áfengra drykkja á árunum 1935 til 1992, en þá voru framleiðslutækin seld til einkaaðila. Þekktasta framleiðslutegundin var Brennivín, sem upphaflega var kallað Svarti dauði. Bjórsölubann hafði ríkt frá árinu 1912, en var aflétt með lögum frá Alþingi þann 1. mars 1989. Verslunarhættir ÁTVR hafa verið með mismunandi hætti, allt til ársins 1986 fór

öll almenn afgreiðsla fram yfir borð, en hafa síðan þá þróast í sjálfsafgreiðsluverslanir. Fyrsta sjálfsafgreiðsluverslunin opnaði í Kringlunni í ágúst árið 1986 og hefur síðan fjölgað jafnt og þétt, þó eru minnstu Vínbúðirnar enn með afgreiðslu yfir borð. Verslanir ÁTVR eru 49 talsins. Á höfuðborgarsvæðinu eru nú 13 Vínbúðir og 36 eru í öðrum sveitarfélögum. ÁTVR starfrækir einnig vefbúð, þar er hægt að fá vöruna senda í hvaða Vínbúð sem er án endurgjalds (Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins [ÁTVR], e.d.a).

5.4.1 Samfélagsleg ábyrgð

ÁTVR gefur sig út fyrir að vera samfélagslega ábyrgt fyrirtæki, með áherslu á jákvæða vinnmenningu, ábyrga áfengisneyslu og umgengni við áfengi, öllum til ánægju. Að auki er stefna fyrirtækisins að draga úr neyslu tóbaks. ÁTVR vinnur beint að forvarnarstarfi og hefur að auki lagt áherslu á samstarf við þá aðila sem vinna að forvörnum. Fyrirtækið hefur einnig styrkt með beinum hætti, hin ýmsu mannúðar- og forvarnarmál sem tengjast vímuefnaneyslu og fyrirbyggjandi starfsemi. Samstarfsaðilar ÁTVR eru Samgöngustofa, Saman hópurinn og Lýðheilsustöð, saman koma þessir aðilar að forvörnum allra aldurshópa, með það að markmiði að auka lífsgæði fólks (ÁTVR, e.d.b).

5.4.2 Mannauður

Starfsumhverfi er stjórnendum ÁTVR hugleikið, lögð er áhersla á starfsumhverfi sem laðar að hæfa starfsmenn, sem hafa vinsamlegt viðmót, búa yfir frumkvæði, þjónustulund og geta mætt mismunandi þörfum viðskiptavinarins. Markmið fyrirtækisins eru að tryggja starfsmönnum viðeigandi starfsskilyrði, góða starfsaðstöðu og möguleikann á að vaxa og dafna í starfi. Áhersla er lögð á starfsþjálfun og menntun starfsmanna í þeim tilgangi að auka þekkingu og starfsframlag innan fyrirtækisins. ÁTVR starfrækir skóla sem ber nafnið Vínskóli Vínbúða og markmið hans er að auka vörubekkingu starfsfólks, til að geta veitt viðskiptavinum bestu fræðslu og þjónustu sem völ er á. Aldurstakmark starfsmanna og viðskiptavina ÁTVR er bundið í lög. Í 18 gr. laga nr. 75/1998 um áfengi kemur fram: „Óheimilt er að selja, veita eða afhenda áfengi þeim sem eru yngri en 20 ára. Ávallt þegar ástæða er til að ætla að kaupandi eða viðtakandi áfengis hafi ekki náð þessum aldri skal sá sem selur, veitir eða afhendir það láta hlutaðeiganda sanna aldur sinn með því að sýna skilríki með mynd eða á annan fullnægjandi hátt“ (ÁTVR, e.d.c).

Fram kemur hjá ÁTVR að þar séu unnin tæplega 270 ársverk. Heildarfjöldi starfsmanna sé þó mun fleiri, þar sem margir starfsmenn séu í hlutastarfi. Hjá ÁTVR eru að jafnaði 350 manns á launaskrá í hverjum mánuði, þar af eru um 200 starfsmenn fastráðnir.

Samtals fengu um 600 manns greidd laun hjá ÁTVR á árinu 2013. Af þeim 270 ársverkum hjá ÁTVR eru 175 þeirra í Vínbúðunum. Samkvæmt lögum ber ÁTVR skylda til að selja áfengi á sama verði um allt land. Í Vínbúðum utan höfuðborgarsvæðisins eru um 70 ársverk. Á Suðurlandi og Reykjanesi eru flest, eða um það bil 28. Á Norðurlandi eru um það bil 19, á Vesturlandi og Vestfjörðum eru 14 og um það bil 10 ársverk eru á Austurlandi. Það kemur fram hjá ÁTVR að samstarf við sumar verslanir á landsbyggðinni sé með ýmsum toga. Minni Vínbúðir samnýta meðal annars snyrtingar, ræstingu, starfsmannaaðstöðu og kaffistofu með nærliggjandi fyrirtækjum. ÁTVR segir að samstarfið sé hagstætt bæði fyrir Vínbúðir og verslanir (ÁTVR, 2014.d).

5.5 Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann

Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann (SÁÁ) eru frijals félagasamtök, þau starfa um allt land og geta einstaklingar, félög og félagasamtök orðið félagar. Í 1. gr. laga um SÁÁ samtök kemur fram að: „Markmið samtakanna er að sinna mannréttindabaráttu áfengis- og vímuefnasjúklinga og aðstandenda þeirra“. Þar kemur einnig fram að tilgangurinn sé að efla viðurkenningu á tilvist og umfangi sjúkdómsins og leitast við að mæta þörfum þeirra sem af honum þjást. Uppbygging á heilbrigðisþjónustu og félagslegum úrræðum er meðal verkefna samtakanna, sérstaklega með tilliti til þarfa sjúklinga og aðstandenda á öllum sviðum samfélagsins (Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann [SÁÁ], 2012).

Sjúkrarekstur SÁÁ er fjármagnaður með þjónustusamningi við íslenska ríkið og útseldri þjónustu. Framlag ríkisins til rekstursins er 450 milljónir ári miðað við verðlag frá 2008. Sjúkrastarfsemi þessi er rekin samkvæmt heilbrigðislögum og hefur ríkisendurskoðun eftirlit með rekstrinum fyrir hönd ríkisins. Halli hefur verið á sjúkrarekstri samtakanna og hafa SÁÁ heildarsamtökin greitt upp hallann með fjárframlögum sínum. SÁÁ-samtök eru fjármögnuð af eigin fjáröflunum, félagsgjöldum, styrkjum, útseldri vinnu og ýmsum öðrum framlögum (SÁÁ, e.d.).

6. Fræðilegur bakgrunnur

Í þessum kafla verður fjallað um helstu hugtök og kenningar sem höfundar styðjast við þegar fjallað er um niðurstöður rannsókna sem skoðaðar voru við vinnslu þessa misserisverkefnis. Þá verður rýnt í rannsóknir sem fjalla um þau áhrif sem aflétting einkasölu á áfengi hafði í för með sér og mat lagt á þann samfélagslega kostnað og ávinning sem fylgdi í kjölfar slíkra rannsókna.

6.1 Rannsóknir á einkavæðingu áfengissölu

Árið 1999 birtu þeir Minghao Her, Norman Giesbrecht, Robin Room og Jurgen Rehm niðurstöður rannsóknar sinnar í tímaritinu *Addiction*. Meginmarkmið rannsóknarinnar var að veita yfirsýn yfir þau áhrif sem einkavæðing hefur haft á sölu áfengis í ýmsum löndum, með það að marki að draga ályktanir um hugsanlegar almennar afleiðingar sem vænta má að slíkar breytingar hafi á áfengisneyslu og tengd vandamál. Teknar voru saman niðurstöður rannsókna frá Norður- Ameríku og í fleiri löndum þar sem einkavæðing áfengissölu hafði orðið að einhverju eða öllu leyti (Her, M., Giesbrecht, N., Room, R. & Rehm, J., 1999).

Ofangreind rannsókn er samanburðarrannsókn. Höfundar tóku saman allar helstu grunnrannsóknir á afleiðingum einkavæðingar áfengissölu í nokkrum fylkjum Bandaríkjanna, fylkjum Kanada, Svíþjóð, Finnlandi og Póllandi, samþættu niðurstöður þeirra og ályktuðu útfrá því hver almenn áhrif væru í kjölfar einkavæðingar (Her, M., Giesbrecht, N., Room, R. & Rehm, J., 1999).

Niðurstöður voru að einkavæðing áfengissölu og afregluvæðing auki fjölda sölustaða og fjölda sölustunda. Þá leiðir einkavæðing til breytingar á verði og sterk tilhneiging er til að afnema auglýsingabönn og auka auglýsingar. Í mörgum tilfellum leiða þessar breytingar á aðgengi til neysluaukningar. Yfirleitt hækkar verð á áfenginu til skammtíma eða það verður gagnstæð verðþróun á drykkjum með ólík grunnverð. Til langtíma þá bendir flest til lækkunar á raunverði með upptöku á einkavæddu sölukerfi, sem mjög líklega stuðlar að aukinni áfengisneyslu (Her, M., Giesbrecht, N., Room, R. & Rehm, J., 1999).

6.1.1 Einkavæðing áfengissölu í Póllandi

Í Póllandi var einkasala ríkisins á áfengi lögð niður árið 1989. Þar með lauk 70 ára langri einkasölu ríkisins á áfengi. Þessar aðgerðir áttu að blása lífi í efnahaginn sem var í miklum sárnum. Innflutningur á áfengi jókst, auk þess sem eftirlit með sölu og tölfræðilegri skráningu á áfengissölu var hætt. Áfengisneysla jókst, og má áætla að það hafi haft mikil áhrif á lýðheilsu

þar sem álag á heilbrigðiskerfið jókst umtalsvert. Innlagnir af völdum geðraskana og áfengisfíknar jókst umtalsvert á árunum 1988-1991. Dauðsföllum af völdum skorpulífrar fjölgaði. Þá minnkuðu tekjur ríkisins af áfengissölu og framleiðslu um 50%. Erfitt er að meta áhrif einstakra þátta á þessa þróun þar sem miklar breytingar urðu á þjóðfélaginu á þessum tíma (Moscalewicz, J., 1993).

6.2 Sviðsmyndarannsókn

Árið 2008 birti sænska Lýðheilsustofnunin óháða rannsókn sem hópur rannsakenda stóð fyrir. Markmið rannsóknarinnar var að kanna afleiðingar þess að afnema einkasölu sænska ríkisins (Systembolaget) á áfengi og færa sölu á hendur einkaaðila. Þessi sviðsmyndarannsókn kannaði afleiðingar tveggja mismunandi leiða til einkavæðingar áfengissölu: Fyrri sviðsmyndin fól í sér að einungis sérsverslanir seldu áfengi að tilskyldu leyfi, seinni fól í sér að vín, bjór og sterkt áfengi yrði selt í matvöruverslunum. Þar sem að áfengislagafrumvarpið hér á landi rímar við forsendur seinni sviðsmyndarinnar þá verður einungis fjallað um niðurstöður þeirrar sviðsmyndar (Holder, 2008).

Rannsóknarteymið studdist við tölvuspálíkan til að meta áhrif breytinga sem yrðu við aðstæður hvorar sviðsmyndar fyrir sig. Spálíkanið var búið til í þremur skrefum. Fyrsta skrefið fól í sér að þær lykilbreytur sem hafa áhrif á áfengisneyslu voru greindar. Annað skref fól í sér að tölvubýggða líkanið var hannað til að meta breytingu á heildarneyslu áfengis í gegnum: a) teygni hvers þátta (næmni fyrir breytingu), b) áætlaðar breytingar á hverjum þætti fyrir sig, c) hlutfall áfengis sem selt sé hjá Systembolaget og að lokum d) möguleikanum á að sala í einkavædda kerfinu kæmi í stað almenns innflutnings. Þriðja skrefið fólst í áætluðum skaða af völdum neysluaukningar á áfengi í Svíþjóð (Holder, 2008).

Niðurstöður seinni sviðsmyndarinnar voru þær að meirihluti sænskra matvöruverslana myndu taka upp sölu á áfengi. Fjöldinn færi upp í 8.000 verslanir ef allar matvöruverslanir fengju leyfi til áfengissölu. Heildarúrval á áfengum drykkjum yrði mun minna í meðalstórum matvöruverslunum sé miðað við úrval meðalverslunar Systembolaget. Sölustundum myndi fjölga og vera í samræmi við opnunartíma matvöruverslana, sölustundir væru því 84 klukkustundir á viku ef með eru taldir sunnudagar. Ef núverandi áfengisskattur í Svíþjóð héldist óbreyttur þá má vænta að meðalverð á áfengi mundi ekki falla. Hins vegar má vænta þess að matvöruverslanir kaupi inn vörur með magnafslætti sem almennt eru ekki seldar í verslunum Systembolaget, til að mynda tegundir af víni eða áfengi af lægri gæðum en ódýrustu vín og áfengistegundir sem seldar eru hjá Systembolaget. Áætlað er að þetta vöruval

myndi leiða til 5% lækkunar á verði. Vænta má að matvöruverslanir muni greiða niður verð á ákveðnum áfengum drykkjum með tekjum af sölu annars varnings í því skyni að laða til sín viðskiptavini. Áætla má að slíkar söluaðferðir muni auka neyslu um 3% að viðbættri 5% aukningu sem útvarpsauglýsingar og aðrar auglýsingar myndu hafa í för með sér. Það myndi leiða til 8% heildarneysluaukningar. Með því að færa sölu yfir í hendur matvöruverslana væri erfiðara um vik að framfylgja aldurstakmörkunum og gæði þess eftirlits myndi minnka (Holder, 2008).

Rannsóknarteymið var varfærið í ályktunum sínum og tók sérstaklega fram að það væri mjög líklegt að raunaukning á áfengisneyslu yrði meiri en mat þeirra gæfi til kynna. Áætlun þeirra fyrir síðari sviðsmyndina var að hún myndi leiða til 29% neysluaukningar ef áfengi yrði selt í matvörubúðum. Þessi aukning væri u.þ.b. 2,8 lítrar af vínanda á hvern einstakling árlega að viðbættri núverandi heildarneyslu á áfengi í Svíþjóð sem er 9,7 lítrar af vínanda á hvern einstakling árlega. Þetta myndi hafa gífurleg áhrif á lýðheilsu, t.d. aukna tíðni árása sem og dauðsföll sem rekja má til áfengisneyslu. Einnig má gera ráð fyrir fjölgun á veikindadögum starfsfólks (Holder, 2008).

Í samantekt sinni benda rannsakendur á að einkavæðing leiði til aukinnar samkeppni söluaðila. Aukin samkeppni muni hafa í för með sér verðlækkun og aukið aðgengi fyrir neytandann. Það sé ekki til tilfelli þar sem einkavæðing áfengissölu hafi leitt til minni áfengisneyslu eða minni skaða af völdum hennar sé samanborið við ríkiseinokun á áfengissölu sem var fyrir. Breytir þá engu hvernig slíkt sölukerfi kom til sögunnar eða hvernig lagaumgjörð um sölukerfið sé háttað. Hlutverk ríkiseinokunar á sölu er einkum fylgið í skaðaminnkun og eftirliti með hópum sem viðkvæmir eru fyrir, þ.e. unglingar og fólks sem drekkur óhóflega (Holder, 2008).

6.2.1 Íslenska sviðsmyndin

Á morgunverðarfundum sem „Náum áttum“ stóð fyrir þann 1. október 2014 og haldinn var á Grand Hótel hélt Hildigunnur Ólafsdóttir, afbrotافرæðingur tölu. Þar kynnti hún niðurstöður úr samantektarrannsókn sinni um einkavæðingu áfengissölu í Bandaríkjunum, Kanada, Póllandi og Norðurlöndunum, Svíþjóð og Finnlandi (Hildigunnur Ólafsdóttir, 2007). Þá kynnti hún einnig sænsku sviðsmyndarannsóknina (Holder, 2008). og yfirfærði yfir á íslenskar aðstæður (Hildigunnur Ólafsdóttir, 2014a).

Íslenska sviðsmyndin felur í sér sölu áfengis í matvöruverslunum og stórmörkuðum. Niðurstöðurnar voru að fjölgun yrði á sölustöðum áfengis úr 48 vínubúðum sem nú eru starfrækar í 200 verslanir og netverslanir. Þá yrði úrval áfengra drykkja ekki uppá marga fiska

nema í þeim sérvæðingum sem yrðu starfrækar. Samþykkt á frumvarpinu mundi hafa í för með sér lengingu á sölutíma áfengis úr 62 klukkustundum í 70 klukkustundir á viku og áfengi yrði einnig selt á sunnudögum sem yrði nýjung hér á landi. Verð á áfengi yrði breytilegt og líkur eru á að ódýrt áfengi yrði selt undir eigin vörumerki. Yrði frumvarpið að lögum myndi það þýða að tekjur ríkisins af sölu ÁTVR myndu minnka. Í kjölfar þess að einkaaðilar kæmu að sölu áfengis, þá yrði eftirlit með áfengisakaupaldri ekki eins árangursríkt. Breyting á sölukerfi frá ríki til einkaaðila hefði líklega í för með sér að bann á áfengisauklýsingum yrði afnumið. Meginniðurstöður og ályktun er sú að áfengissala myndi aukast hér á landi ef frumvarp yrði að lögum, þar sem aukið aðgengi eykur áfengisneyslu. Þá mundi aukast samfélagslegur kostnaður þar sem aukin áfengisneysla hefur í för með sér meiri lýðheilsuvanda og neikvæðar félagslegar afleiðingar (Hildigunnur Ólafsdóttir, 2014b). Félagslegar afleiðingar sem aukið aðgengi og neysla hefðu jafnframt í för með sér væru ekki þær sömu fyrir alla hópa þjóðfélagsins en að þekkingu vantaði einmitt á því hverjir væru viðkvæmastir fyrir þeim. Í því samhengi benti hún á aukna neyslu áfengis á heimilum og áhrif þeirrar aukningar á börn. Frá lýðheilsusjónarmiðum væri sala á áfengi og öðrum vímuefnum best komið fyrir í höndum ríkisins (Hildigunnur Ólafsdóttir, 2014a).

6.3 Áfengisstefnur og áhrif þeirra

Fræðigreinin „Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol“ birtist árið 2009 í virta læknatímaritinu *Lancet*. Rannsóknin tók saman vitnisburð um áhrifamátt og virkni ýmissa stjórnmálastefna og áætlana sem vinna að skaðaminnkun af völdum áfengisdrykkju.

Aðferðafræði rannsóknarinnar fólst í greiningu og kerfisbundnu mati á birtum rannsóknum og safngreiningu (e. meta-analysis) þeirra. Meginályktun rannsóknaraðila var m.a. að verðhækkningar á áfengi og takmörkun á aðgengi þess er einstaklega hagkvæm leið til skaðaminnkunar. Auglýsingabann, átak gegn ölvunarakstri og einstaklingsmiðaðar íhlutanir hjá þeim sem flokkuðust í áhættuhópi voru einnig áhrifaríkar leiðir. Hins vegar stuðlaði upplýsingamiðlun til yngri kynslóða í skólum ekki að skaðaminnkun, en almannaupplýsingar og fræðsluherferðir geta dregið athygli að áfengismálum og komið þeim á dagskrá bæði hjá almenningi og stjórnmálamönnum. Að lokum ályktuðu rannsóknaraðilar að áfengistengd skaðsemi muni að öllum líkindum aukast í heiminum verði strangari stefnur í áfengismálum ekki teknar í gildi. Nóg væri af upplýsingum og rannsóknum til að geta mótað upplýsta stefnu í áfengismálum (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2234).

Fjöldi annarra stefna sem ekki eru skilgreindar sem áfengisstefnur (þar sem þær eru ekki endilega settar í þeim tilgangi að stuðla að skaðaminnkun) geta aukið eða minnkað vandamál tengd áfengisnotkun. Sem dæmi má nefna öryggisráðstafanir í umferðarmálum (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2236).

Hafa ber í huga að í sumum tilfellum spilar flókin samsetning þátta saman, sem þýðir að þrátt fyrir að aðgerðir áfengisstefnu almennt dragi úr skaðsemi, þá eru aðrir þættir sem vega þyngra og koma í veg fyrir ætluð áhrif (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2237).

Flestar rannsóknir á áhrifum stefna hafa verið gerðar í hátekjulöndum þrátt fyrir að sumar stefnur hafi verið rannsakaðar í lágtekju löndum. Hins vegar þá er ágætur skilningur til staðar á almennum undirstöðuatriðum sem ákveðnar áætlanir um áfengisstefnu byggja á og þessi undirstöðuatriði eiga oft einnig vel við í öðrum samfélögum. Þannig hafa rannsóknir á stefnum í einu landi yfirleitt hagnýtt gildi fyrir ákvörðun um áfengisstefnu í öðru landi (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2236-2237).

6.3.1 Aðgengi að áfengi

Einkasala ríkis á áfengi getur dregið úr skaðsemi sem rekja má til áfengis, slík kerfi hafa vanalega færri sölustaði, sem oft eru með skemmri opnunartíma en í kerfi þar sem sala fer fram gegnum einkaaðila. Með leyfiskerfi er hægt að hafa einhverja stjórn á sölunni þar sem hægt er að bregðast við broti á lögum með leyfissviptingu, hafa ber hins vegar í huga það getur það leitt til fjölgunar á sölustöðum sem leið til að auka tekjuöflun ríkis eða sveitarfélags. Niðurstaða rannsókna á beitingu laga um lágmarksaldur við kaup á áfengi sýnir greinilega fækkun í fjölda dauðsfalla sem rekja má til ölvunaraksturs og öðrum skaða sem rekja má til áfengisneyslu (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2238).

Þéttbýlisstöðum fylgir einnig sú áhætta á aukinni skaðlegri notkun á áfengi og drykkjumynstri, sérstaklega þar sem lítið er um félagsauð (e. social capital). Aukinn þéttleiki sölustaða leiðir m.a. til aukinnar áfengisneyslu hjá ungu fólki, með tilheyrandi auknum fjölda árása og morða, auk annars skaða. Þá eru tengsl milli þéttleika sölustaða og tíðni sjálfskaða og aukins fjölda tilkynninga um vanrækslu og misþyrmingu á börnum. Niðurstöðum rannsókna ber þó ekki öllum saman um tengsl bílslysa við þéttleika sölustaða (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2238).

Að framlengja sölutímann dregur ekki úr fjölda ofbeldistilvika og leiðir oft til aukinnar neyslu og tengdra vandamála. Sölutíminn getur þó haft eitthvað að segja um hvenær sólahrings afbrot tengd áfengisneyslu eiga sér stað. Fækkun sölustunda eða söludaga á áfengi hefur hins vegar þau áhrif að áfengistengdum vandamálum fækkar, einkum árásum og

morðum. Ströng takmörkun á aðgengi getur hins vegar skapað tækifæri fyrir ólöglegan markað að stækka, en í fjarveru umfangsmikils heimabruggs eða ólöglegar framleiðslu, þá má í flestum tilfellum stjórna slíkum aðstæðum með löggæslu (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2238).

6.3.2 Markaðssetning áfengis

Langtímarannsóknir hafa sýnt fram á áhrif ýmissa tegunda markaðssetningar á upphafsdrykkju unglunga og áhættusækis drykkjumynsturs. Áhrif auglýsinga eru uppsöfnuð og þar sem meira aðgengi er að áfengisauklýsingum eru unglingar líklegri til að auka áfengisdrykkju sína fram að miðjum þritugsaldri á meðan drykkjan minnkar hjá þeim sem eru minna útsettir fyrir auglýsingum (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2238).

6.3.3 Verðlagsstefnur

Neytendur bregðast við breytingum á verðlagi áfengis eins og verðbreytingum annarra vara. Þegar aðrir þættir eins og tekjur og verðlag annarra vara haldast óbreyttir þá veldur verðhækkun minni neyslu áfengis og fækkun vandamála. Lækkun aftur á móti eykur neyslu og vandamál samfara því. Þetta á bæði við í hátekju og lágtekju löndum (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2239).

Eftirspurn eftir áfengi er nokkuð óverðteygjin, þ.e. neyslusamdráttur er hlutfallslega minni en sú verðhækkun sem veldur honum. Þar af leiðandi minnkar neysla á áfengi og tekjur ríkissjóðs aukast við skattlagningu áfengis ef og aðeins ef skatthlutfallið er undir hámarks tekjuframleiðni og skatttekjur af áfengissölu séu mun minni en samfélagslegur kostnaður af völdum áfengis (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2239).

Tilvist ólöglegs markaðar flækir skattlagningastefnu svolítið þar sem ólöglegt áfengi getur verið staðgengilsvara og því getur almenn skattahækkun leitt til aukinnar neyslu á ólöglegu áfengi. Í því tilviki er hægt að móta skattstefnu þannig að hún feli í sér þrepaálagningu. Þannig að áfengi með lítið magn af vínanda sé gert meira aðlaðandi með lægri skattlagningu en á sterkara áfengi. Einnig þarf eftirlit og löggæsla að vera strangari, í viðleitni til að draga úr umsvifum ólöglega markaðarins, til dæmis með því að loka ólöglegum verksmiðjum og merkja löglegt áfengi með gæðastimplum (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2239).

Viðbrögð neytenda við verðbreytingum á áfengi eru ekki ólík eftir löndum, sé verð hækkað þá minnkar neyslan og neytendur versla í staðin ódýrari tegundir áfengis. Áhrif verðhækkana á áfengi eru meiri til langtíma en skammtíma sem er mikilvægt með tilliti til

lýðheilsu. Stefnur sem miða að hækkun áfengisverðs stuðla að frestun upphafsdrykkju unglunga, óæskilegu drykkjumynstri og dregur úr magni sem drukkið er hverju sinni. Verðhækkanir draga einnig úr öðrum vanda tengdum áfengisneyslu og áfengissýki. Þá hefur verðhækkun mest áhrif á neyslu þeirra sem drekka mikið magn áfengis en þeirra sem drekka minna (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2239).

6.3.4 Annað

Rannsókn á íhlutunarverkefni í norðurhéraði Ástralíu fól í sér áætlun til að draga úr miklum skaða af völdum áfengis, þannig að hann væri í samræmi við meðaltal á landsvísu. Ýmsar aðferðir voru notaðar til að mynda gjaldlagning á áfengi með meira en 3% vínanda sem átti að nota í fjármögnun menntunar. Þá var aðgengi að áfengi stýrt og boðið uppá betri meðferðarþjónustu og hjálparúræði. Niðurstöður sýndu að þessi íhlutun leiddi til verulega marktækrar fækkunar á skyndidauða tengdum áfengisdrykkju. Þessu mátti að miklum hluta þakka gjaldlagningunni (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2237-2238).

6.4 Meðmæli Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar varðandi áfengisstefnu

Í júní 2009 tók Kelly Morris viðtal við Sally Casswell sem var einn af höfundum fræðigreinar sem birtist í *Lancet* og fjallaði um leiðir til að draga úr skaðsemi af völdum áfengis og bæta lýðheilsu á heimsvísu. Sally Casswell er prófessor við Massey University á Nýja Sjálandi, rannsóknarsvið hennar eru lýðheilsa og önnur málefni sem þar tengjast, einkum áfengi. Hún hefur birt fjölda fræðigreina og rannsóknarskýrsla (Casswell, n.d.). Í viðtalinu benti hún á að eitt af hverjum 25 dauðsföllum fullorðinna megj rekja til áfengisneyslu. Í samanburði við þá tölu fari lítið fyrir lögum og reglugerðum er varða áfengi. Áfengi sé oft ekki lítið sömu gagnrýnisaugum og tóbak eða önnur vímuefni. Til sé mikið magn af rannsóknum um áhrifaríkar leiðir til að taka á áfengisvandanum, því höfum við nú þegar þekkinguna en það skorti pólitískan vilja til að gera eitthvað í málinu og að gríðarlegir sérhagsmunir fyrirtækja sem hagnast af sölu áfengis komi í veg fyrir skref í þá átt. Það sem þarf sé málflutningur og rökstuðningur til að tryggja flæði réttra upplýsinga og pólitískan vilja. Casswell telur að það liggi í höndum Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar að veita ríkjum og stjórnvöldum réttar upplýsingar. Casswell bendir einnig á það að í hverju landi séu ríkjandi samfélagsleg viðmið um hvað teljist ásættanlegt í þessum málum, það þokist lítið áfram ef þau viðmið séu á öndverðum meiði um áætlanir um skaðaminnkun áfengis (Morris, 2009).

Árið 2010 samþykkti Alþjóðaheilbrigðisráðið (e. World Health Assembly) áætlun sem hefur það að markmiði að takast á við áhrif af skaðlegri notkun áfengis. Skaðlegri áfengisdrykkju fylgja alvarleg lýðheilsuvandamál. Á hverju ári deyja 2,5 milljón manns af völdum áfengis, þar af eru 320.000 ungt fólk á aldrinum 15 til 29 ára. Áfengi er þriðji algengasti áhættuþáttur sem leiðir til bágrar heilsu í heiminum og skaðsamleg notkun þess er valdur 4% af dauðsföllum í heiminum samkvæmt mati fyrir árið 2004 (WHO, 2010).

Þessi áætlun leggur áherslu á 10 höfuðþætti í stefnuákvörðun og íhlutun á landsvísu og fjögur áhersluatriði hvað varðar alþjóðlegar aðgerðir. Til að framfylgja þessari stefnu þarf virkt samstarf milli ríkja, almennings, einkageirans sem og lýðheilsu- og rannsóknarstofnanna. Alþjóðaheilbrigðisstofnunin og meðlimaríki hennar eru ákveðin í að vinna saman að þessu átaki til að stuðla að skaðminnkun af völdum áfengi bæði á landsvísu og heimsvísu (WHO, 2010).

Með áætluninni skal stuðla að bættri lýðheilsu og draga úr skaðsemi af völdum áfengisdrykkju. Áætlunin á að stuðla að og styðja við lýðheilsustefnur meðlimaríkjanna með því að veita upplýsingar og ráðgjöf við ákvarðanatöku á ýmsum sviðum, m.a. um hvaða stefnur virka best og henta eftir því sem umhverfi, aðstæður og geta stjórnvalda leyfir (WHO, 2010).

Meginmarkmið áætlunarinnar eru fimm talsins: (a) að stuðla að vitundarvakningu um umfang og eðli heilsu-, félagslegs- og hagfræðilegs vanda sem skaðsamleg notkun áfengis veldur og að auka vilja stjórnvalda til að bregðast við skaðlegri notkun áfengis; (b) að auka þekkingu um áfengistengda skaðsemi og áhrifaríkar leiðir til að draga úr slíkri skaðsemi; (c) að auka tæknilegan stuðning og getu meðlimaríkja til að bregðast við skaðsamlegri notkun áfengis og að bregðast við áfengisfíkn og tengdum heilsuvanda; (d) að ýta undir samvinnu hagsmunaaðila og útvegum fjármagns sem þarf til að hrinda af stað viðeigandi aðgerðum sem ætlað er að dragi úr skaðsamlegri notkun áfengis; (e) að stuðla að betri eftirlitskerfum á ólíkum sviðum og áhrifaríkari upplýsinganotkun og miðlun til rökstuðnings, stefnumótunar og í matstilgangi. Þá eru ýmis atriði nefnd sem stjórnvöld ættu að hafa að leiðarljósi áður en þau móta stefnu sína í áfengismálum, en þau verða ekki talin upp hér (WHO, 2010).

7. Viðtöl

Höfundar tóku viðtöl við þrjá viðmælendur sem hafa margt um aukið frelsi í áfengissölu að segja. Viðmælendur voru: Vilhjálmur Árnason, alþingismaður, en hann lagði fram frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak sem liggur fyrir á Alþingi; Sveinbjörn Kristjánsson, sérfræðingur í hegðunarbreytingum hjá landlæknisembættinu, sálfræðimenntaður með doktorspróf í heilbrigðisvísindum og situr í stjórn Lýðheilsusjóðs; Þórarinn Tyrfingsson, forstjóri SÁÁ, læknamenntaður og hefur stofnað og verið í forsvari fyrir alþjóðleg samtök vímuefnalækna. Hann sérhæfir sig í grein er nefnist á ensku addiction medicine sem fæst við fíknisjúkdóma. Grunnur þeirrar greinar eru líffræðilegar rannsóknir á heilanum. Viðmælendur okkar hafa ólíka sýn á áhrif þess ef áfengissala yrði gefin frjáls á Íslandi og mælir Vilhjálmur Árnason með auknu frelsi í áfengissölu en Þórarinn Tyrfingsson og Sveinbjörn Árnason mæla aftur á móti gegn því.

7.1 Aukið frelsi og hagræðing landsbyggðar

Samkvæmt viðtali okkar við Vilhjálmi eru meginforsendur frumvarpsins aukið frelsi í sölu áfengis og aðgengi að því fyrir landsbyggðina. Aukið frelsi gefur fólki tækifæri til að hefja atvinnurekstur með sérvöruverslun fyrir áfenga drykki og minni staðir á landsbyggðinni geta styrkt rekstrargrundvöll verslana sinna með sölu áfengis. Gera má ráð fyrir að ríkissjóður spari fjármuni með því að hætta sölu áfengis og má nýta þá fjármuni til forvarna við áfengisvanda sem þegar er til staðar. Neikvæð rekstrarleg áhrif yrðu kannski þau að einhverjar vörur hækka í verði á meðan aðrar lækka. Úrvalið af áfengistegundum gæti dregist saman en á móti myndi það jafnvel aukast á öðrum stað en þessi áhrif koma til með að jafna sig á skömmum tíma.

Rekstrarhagræðing fælist í aukinni veltu hjá verslunum sem auk þess geta nýtt betur verslunarrými og starfsfólk. Viðskipti myndu aukast og nýir viðskiptavinir bætast í hópinn sem versla þá aðrar vörur í leiðinni. Þetta kemur til með að auka vöruúrval og styrkja verslunina. Verslanir þurfa ekki að auka verslunarrými til að geta boðið uppá gott úrval heldur má nýta betur rými verslunarinnar til að koma áfenginu fyrir. Þetta á sérstaklega við um landsbyggðina. Ástæðan fyrir því að frumvarpið nær einnig yfir sölu á sterku áfengi er til að auka vöruframboð í þessum verslunum og ná fram meiri hagræðingu. Rekstur Vínbúðanna, sem ríkið rekur víða um land, er dýr og óhagkvæmni myndi í raun aukast ef Vínbúðirnar sætu uppi með sterka áfengið en sala á því er aðeins 25% af allri veltu áfengissölu. Verslanir myndu sjálfar standa straum af flutningskostnaði eða semja um það við heildsala en með

rekstri Vínbúðanna hefur sá kostnaður fallið á ríkið hingað til. Þá vill Vilhjálmur ekki meina að aukið frelsi í áfengissölu muni hækka verð á áfengi. Markaðurinn er mjög meðvitaður um þessa vöru, gjöldin eru há og fólk veltir verðinu fyrir sér, það er því ekki mikið svigrúm til verðhækkunar nema þá kannski helst á finni og dýrari vínnum. Samkeppnin mun halda verðinu niðri.

Samkvæmt ársreikningi ÁTVR 2013 fengu 601 starfsmenn greidd laun á því ári en sé það umreiknað í ársverk þá eru það 270 starfsmenn. Þá starfa mörg ungmenni undir 18 ára aldri í þeim verslunum sem hugsanlega myndu selja áfengi verði það gefið frjálst. Það er því eðlilegt að spyrja hvað verði um það starfsfólk verði frumvarpið að lögum. Vilhjálmur telur að þeir sem hafi reynslu og þjálfun í að selja áfengi verði eftirsóttir starfsmenn verslana sem selja muni áfengi. Sjálfur hefur hann rætt við þá starfsmenn og sjái þeir ýmis atvinnutækifæri fyrir sér. Vætanlega mun þetta hafa neikvæð áhrif á einhverja en það er nú þannig að þegar einar dyr lokast þá opnast aðrar. Verði hagræðing almennt í verslunum þá verður það hagkvæmara fyrir neytandann. Varðandi unga starfsfólkið þá mega börn yngri en 18 ára ekki selja tóbak og þess vegna er lágmarksaldurinn til sölu á áfengi í frumvarpinu einnig 18 ár. Á landsbyggðinni fara unglingar oft annað í framhaldsskóla svo þetta snertir þá helst sumarstarfsfólk og mun vætanlega ekki hafa mikil áhrif.

Þórarinn er á öndverðum meiði við Vilhjálmi hvað varðar hagræðingu og hagvöxt af frjálsri sölu áfengis. Þó svo að einhver hagvöxtur verði á landsbyggðinni má spyrja hvort hann skili jákvæðum samfélagslegum áhrifum þar sem aukin áfengisneysla hefur í för með sér mun meiri skaða. Það eru engin menningarleg verðmæti tengd áfengisneyslu. Þá bendir Sveinbjörn á að ekki séu til neinar rannsóknir um jákvæð samfélagsleg áhrif af frjálsri áfengissölu en það mætti hugsa sér að það hefði meiri áhrif á landsbyggðinni en í þéttbýli.

7.2 Aukið aðgengi að áfengi

Rannsóknir hafa sýnt að aukið aðgengi að áfengi leiði til aukinnar neyslu þess í samfélaginu og eru allir viðmælendur sammála um það. Hins vegar vill Vilhjálmur meina að með frjálsri sölu á áfengi sé ekki verið að auka aðgengi að því. Aðgengið að áfengi er mikið í samfélaginu á ýmsum mannfögnum. Hann nefnir sem dæmi starfsmannafagnaði, nemendafagnaði og bæjarhátíðir þar sem áfengi er haft við hönd. Þá hafi vínveitingastöðum fjölgað talsvert. Það sé því ekki verið að auka aðgengi með því að færa söluna frá Vínbúðunum til matvöruverslana þar sem fyrirkomulagið verði nánast óbreytt. Sveinbjörn bendir í því sambandi á ýmsar rannsóknir erlendra fræðimanna sem gerðar hafa verið og nefnir

sérstaklega kanadíska rannsókn sem sýnir að með auknu frelsi í áfengissölu eykst aðgengi og að sama skapi eykst neysla áfengis. Þá kemur fram í frumvarpinu að ekki hafi verið sýnt fram á að varanlegt orsakasambandi sé milli aukins aðgengis og aukinnar neyslu og því er Þórarinn algjörlega ósammála. Reynslan á Íslandi hafi sýnt að með auknu frelsi í áfengismálum, fjölgun vínveitingastaða, lengri opnunartíma og með óbeinum auglýsingum hafi neyslan aukist. Við fjölgun vínveitingastaða á Íslandi jókst neyslan úr fjórum lítrum af hreinum vínanda á ári á mann í rúmlega sjö en þannig er staðan í dag. Ætli þingmenn að halda slíku fram þurfi þeir að afsanna betur þær fjölmörgu rannsóknir byggðar á félagsvísindum og þekkingu í samfélaginu sem gerðar hafa verið. Segir hann þetta gott dæmi um óvönduð vinnubrögð og hversu texti frumvarpsins sé illa ígrundaður. Vanda þurfi til verka þar sem slíkt frumvarp skipti miklu fyrir þjóðfélagið.

Annar þáttur sem veita þarf athygli er hvort aukið aðgengi að áfengi gæti haft áhrif á áfengisneyslu unglinga. Þórarinn talar um að sömu lögmál gildi um unglingana og með auknu aðgengi eykst neysla þeirra eins og annarra. Aðgengi ræðst þó ekki bara af því hvar áfengið er selt heldur einnig á hvaða verði það er selt. Unglingar eru þó mun hreyfanlegri en margir aðrir samfélagshópar og geta farið um langan veg til að ná í áfengi. Það eru aðrir hópar sem ekki eru færir til að sækja áfengið um lengri veg og mun aukið frelsi í áfengissölu hafa jafnvel meiri áhrif á þeirra neyslu og þá sem veikir eru fyrir áfengi. Sveinbjörn talar um flestar rannsóknir bendi til þess að aukið aðgengi, frjálsari sala og jafnvel lægra aldurstakmark hafi þau áhrif að neysla unglinga eykst. Nýleg dönsk rannsókn á drykkju unglinga frá 46 löndum sýnir að eftir því sem áfengisstefna landanna er frjálsari þá er hærri neysla á meðal fullorðinna sem hefur bein áhrif á tíðni ungs fólks í tíunda bekk (15-16 ára) sem hafa verið drukknir. Verði áfengi gefið frjálst þá kemur það til með að bitna á samfélaginu í heild en fyrst og fremst á ungu fólki og þeim sem eru veikir fyrir áfengi. Aftur á móti bendir Vilhjálmur á að þrátt fyrir aukið aðgengi, fjölgun vínbúða úr 13 í 48 frá árinu 1987 og fjölgun vínveitingaleyfa um 700% þá hafi unglíngadrykkja dregist saman. Í 10. bekk drekki 72% unglinga ekki áfengi þó svo að heildarneyslan sé að aukast á Íslandi. Þetta tengist menningu í hverju landi fyrir sig. Í Danmörku er það þannig að foreldrar ræða við unglingana hversu mikinn bjór þau megi drekka á bekkjarkvöldum á meðan Íslendingar banna sínum unglíngum að drekka áfengi. Þegar unglíngarnir fara svo í framhaldsskóla dregur úr bönnum og slaknar á þessu viðhorf til áfengis og þá eykst neysla þeirra. Þá vill Vilhjálmur meina að með auknu frelsi í áfengissölu muni menningin breytast til hins betra. Rætt verði um áfengi á eðlilegan hátt og umræða um skaðsemi áfengis dragi úr áhuga unglinga fyrir því og geri það ekki eins spennandi. Eins og fram kemur í frumvarpinu verða meiri fjármunir lagðir til lýðheilsustofnunar til styrkar

lýðheilsamála. Unnið verður að því að brúa bilið á milli grunnskóla og framhaldsskóla til að draga úr áfengisneyslu. Það verði samspil foreldra og skóla og þeirra sem vinna með börn að áfengi verði ekki liðið hjá ungu fólki.

Í frumvarpinu kemur fram að aukið aðgengi að löglegu áfengi minnki ásókn í ólöglegt áfengi og segir Vilhjálmur að það séu upplýsingar frá lögreglunni en hann byggir það einnig á eigin reynslu sem lögreglumaður. Á ólöglegum markaði sé hægt að versla áfengi allan sólarhringinn á jafnvel lægra verði. Áhrifin hvað þetta varðar séu hins vegar mest á landsbyggðinni þar sem fara þurfi um langan veg eftir áfengi og bændurnir bruggi því sjálfir. Með auknu aðgengi verði ekki lengur grundvöllur fyrir heimabruggi þar sem fólk verslar þá áfengi úti búð. Sveinbjörn nefnir rannsóknir landlæknisembættisins á ólöglegu áfengi sem gerðar hafa verið hér á landi og bendi þær á að neysla þess sé mjög lítil og hafi lítil áhrif á lýðheilsu. Hér á landi er ekki verið að fást við tréspiritus og hefur það ekki verið í áratugi heldur sé aðallega um áfengi að ræða. Þetta er auðvitað ólöglegt áfengi og því er ekki stjórnað. Rannsóknir sýna að ólöglegs áfengis sé mest neytt í þéttbýliskjörnum þar sem aðgengi að löglegu áfengi er mest. Þetta er því ekki spurning um aðgengi heldur verðlag. Þá talar Þórarinn um að fráleitt sé að halda því fram að ólöglegt áfengi eða brugg skipti einhverju máli í þessu samhengi. Viniðnaðurinn sé háþróaður, tæknin gríðarleg, fjölbreytt vöruúrval og um sé að ræða stór viðskiptaveldi. Þeir sem vilji meina að heimabrug sé að keppa á sama markaði eru yfirleitt þeir sem vilja auka frjálsræði með áfengi.

7.3 Samfélagsleg áhrif verði áfengissala gefin frjáls

Þórarinn og Sveinbjörn nefna ýmis hugsanleg neikvæð samfélagsleg áhrif verði áfengissala gefin frjáls og minnst fyrst og fremst á aukna neyslu áfengis. Bein tengsl eru á milli aukinnar neyslu og ýmissa vandamála í þjóðfélaginu. Samanborið við samfélög þar sem neysla áfengis er mikil mun það skila sér í meiri ölvunarakstri, auknu ofbeldi og afbrotum sem kalla á meiri þörf fyrir löggæslu. Þá má einnig nefna neikvæð fjárhagsleg áhrif á fyrirtæki þar sem veikindadögum fjölgar og framleiðsla dregst saman. Síðast en ekki síst verður aukning í langvinnum sjúkdómum eins og sykursýki, taugaskemmdum, lifrarsjúkdómum, krabbameini og fíknisjúkdómum. Töluverður fjöldi Íslendinga leitar sér hjálpar á meðferðarstofnunum vegna áfengisneyslu og þurfa hjálp heilbrigðiskerfisins til að losna undan þeirri fíkn. Þá nefnir Sveinbjörn að fram að þessu hafi skorpulífur verið í lágmarki á Íslandi en það komi til með að aukast ef drykkjumynstur breytist meira yfir í daglega drykkju sem hefur verið að gerast í auknum mæli undanfarin ár. Áfengi er að verða stærri áhrifaþáttur á heilsu fólks og langvinna

sjúkdóma en tóbak þar sem tóbaksnotkun er að dragast saman en neysla áfengis eykst með auknu aðgengi.

Samkvæmt Þórarni virðist það vera þannig að um leið og áfengisneysla eykst þá aukist önnur vímuefnaneysla samfara því, vímuefni hafa þannig keðjuverkandi áhrif og espa upp fíkn í önnur efni. Það sama á við verði neyslunni náð niður á einu vímuefni það minnkar þá neyslu á öðru. Verði hægt að draga úr áfengisneyslu mun það hafa þau áhrif að önnur vímuefnaneysla dregst saman til lengri tíma litið. Sú fræðigrein er Þórarinn fäst við fjallar um líffræðilegt mein í heilanum sem veldur stjórnleysi neyslunnar. Um er að ræða heilasjúkdóm og vegna bilunar í stjórnkerfi heilans hefur manneskjan ekki stjórn á drykkju sinni. Ekki má þó rugla saman sjúkdómum og neyslu, margir neyti áfengis og hafa af því skaða þó þeir flokkist ekki með þessa bilun í heila en auðvelt er að greina það.

Að sögn Sveinbjörns eru þeir sem rannsaka áhrif af áfengisneyslu sammála um að helstu heilsufarsvandamál er tengjast óhóflegri áfengisneyslu á Íslandi séu félagslegs, sálfræðilegs og andlegs eðlis þó erfitt sé að meta þennan vanda. Þá fylgir óhóflegri neyslu áfengis gífurlegt andlegt álag á maka og börn og eru það stærstu neikvæðu áhrifin. Það er hins vegar erfitt að mæla og ekki til eins nákvæmar rannsóknir um það eins og sjúkdóma og slys. Við vitum það frá meðferðarstofnunum og úr skólakerfinu að börn verða fyrir miklum áhrifum vegna áfengisneyslu. Þá hefur neysla áfengis móður mikil áhrif á barn í móðurkviði þó svo ekki sé mikið um það hér á landi en það eykst eftir því sem áfengisneysla eykst í samfélögum. Varðandi áhrif á fjölskylduna þá talar Þórarinn um að fjölskyldan fari oft saman að versla og börnin sitji jafnvel í kerrunni og að blanda áfengi inni matvöruverslanir geti varla verið hollt fyrir börnin. Samverustundir foreldra og barna eru að margra mati alltof stuttar og ekki jákvætt að áfengi sé fyrir augum barna í verslunarferðum með foreldrum sínum. Þetta hefur áhrif á alla fjölskylduna, uppeldi barna og samverustundir þeirra við foreldra.

Áfengisforvarnir á Íslandi hafa náð mælanlegum árangri að sögn Þórarins en efast má um að rannsóknir í grunnskólum séu alveg marktækar. Ungt fólk sem komið hefur í meðferð hjá SÁÁ hefur sagt að það hafi tekið þátt í könnunum varðandi kannabisnotkun en svarað með fíflalátum og ekki sé mark á því takandi. Þá er ekki hægt að heimfæra rannsóknir í grunnskólum yfir á framhaldsskóla. Séu þessar kannanir marktækar þá hefur verið sýnt fram á að forvarnir hafa skilað árangri. Í dag er áhætta fyrir því að verða fíkn að bráð miklu meiri byrji fólk að nota vímuefni ungt að aldri. Sveinbjörn nefnir nýlegar rannsóknir á heila ungmenna sem sýna að heilinn er að mótast til 25 ára aldurs og best væri að fresta áfengisdrykkju alveg þar til heilinn er fullskapaður. Einnig nefnir hann að hiklaust megi segja að forvarnir á Íslandi hafi skilað mælanlegum árangri og það sé ástæðan fyrir því að

áfengisneysla Íslendinga er lægri í samanburði við önnur Evrópulönd. Virkustu forvarnirnar eru fyrst og fremst hátt verðlag, stýrt aðgengi, hátt aldurstakmark og styttri opnunartími, best er ástandið þar sem ríkið sér um sölu og aðgengi. Á hinn bóginn má sjá að forvarnir eins og skólafræðsla og fræðsla meðal almennings hefur mjög takmörkuð áhrif ef aðgengi að áfengi verður frjálst, opnunartími lengdur og verð lækkar. Fræðsla í skólum mun þá kannski fresta drykkju unglunga til skamms tíma en hafa mjög lítil áhrif. Það eru auðvitað mannréttindi barnanna að vita af skaðsemi áfengis en fræðslan ein og sér kemur ekki í veg fyrir ótímabæra neyslu. Þetta þarf allt að haldast í hendur.

Að sögn Sveinbjörns þá stendur Ísland ágætlega í samanburði við önnur Evrópulönd hvað áfengisneyslu varðar. Ef skoðaðar eru sölutölur stöndum við nokkuð jafnfætis Norðmönnum og Færeyingum. Sé óskráð sala tekin með (sala á milli landa) þá færast Norðmenn nær Svíþjóð og Finnlandi vegna nálægðar við nágrannalöndin þar sem áfengi er ódýrara. Sé áfengisneysla á Íslandi á landsvísu miðuð við hin Norðurlöndin þá erum við mjög neðarlega og sé áfengisneysla unglunga tekin í dæmið þá er neyslan minnst hér. Það er töluvert minni áfengisneysla á Íslandi miðað við þau Norðurlönd þar sem aðgengi að áfengi er meira. Í Noregi, Svíþjóð og Finnlandi er áfengissala rekin af ríkinu en hægt er að versla bjór í matvöruverslunum. Í Danmörku er aftur á móti frjálsari áfengissala og þar er líka töluvert meiri drykkja bæði meðal fullorðinna og unglunga og mun meiri vandamál í tengslum við það.

Þá talar Sveinbjörn um þann kostnað sem aukin áfengisneysla almennings hafi í för með sér fyrir samfélagið vegna trygginga og annars. Ari Matthíasson skrifaði meistararitgerð frá Háskóla Íslands þar sem fram kemur að áhrifavirði sé í kringum 50 milljarðar í kostnað á ári og ef tekinn væri með kostnaður vegna ótímabærra dauðsfalla þá myndi sá kostnaður hækka um 10-20 milljarða. Í því sambandi má nefna að á árinu 2013 stóð landlæknisembættið fyrir rannsókn á áfengisneyslu Íslendinga og þar kom í ljós að 48% af banaslysum í umferðinni á árunum 2004 – 2008 meggi rekja til ölvunar- eða vímuefnaneyslu en þar af er 28% tengt beint við áfengi.

Að síðustu var Þórarinn spurður að því hvort SÁÁ myndi standa undir því fjárhagslega ef aukin áfengisneysla skilaði sér í auknum áfengisvanda. Svar hans var á þá leið að SÁÁ eru frjáls félagasamtök og bera ekki ábyrgð á áfengissjúklingum heldur eru það Sjúkratryggingar Íslands sem standa eiga undir því að sjúklingar fái viðeigandi meðferð og læknisþjónustu. Eins eru þeir ábyrgir fyrir forvörnum og eftirmeðferðum fyrir áfengissjúka. Fjárhagsstaða SÁÁ myndi ekki versna þar sem þeir taka bara að sér ákveðinn fjölda sjúklinga en biðlistar myndu væntanlega lengjast. Við berum nú þegar meiri ábyrgð en ætlast er til af okkur þar sem við leggjum í starfsemina um 500 milljónir á ári þegar allt er tekið til. Það er misskilningur að

við séum að biðja um peninga því við erum mikið frekar að færa peninga inn í þessa samfélagsþjónustu. Það má hins vegar spyrja þjóðfélagið sjálft hvort það standi undir aukningu áfengissjúklinga því annað hvort lendir sá kostnaður á ríkinu eða einstaklingnum sjálfum. Í lýðræðisþjóðfélagi þurfa þegnarnir sjálfir að taka afstöðu til þess hvort auka eigi frelsi hvað vímuefni varðar og umræðan þarf að vera málefnaleg og á rökum reist. Þeir alþingismenn sem þjóðin kys þurfa að taka afstöðu og bera ábyrgð á afleiðingunum.

8. Rekstrarhagræðing

Einn megintilgangur frumvarpsins sem nú liggur fyrir á Alþingi um að gefa áfengissölu frjálsa er að ná fram rekstrarhagræðingu lítilla verslunar úti á landsbyggðinni. Að auki segir í frumvarpinu að stór hluti rekstrargjalda ÁTVR sé vegna Vínbúðanna og því sé hagnaðurinn af ÁTVR að miklu leyti til kominn vegna tóbakssölnunnar. Enn fremur segir í frumvarpinu að töluverðir fjármunir séu bundnir í rekstri Vínbúðanna og með því að gefa áfengissölu frjálsa mætti losa um hluta þessara fjármuna. Með þessu móti telja flutningsmenn þessa frumvarps að ná megi fram meiri arðsemi fyrir verslanir á landsbyggðinni og þær standi þannig styrkari fótum auk þess sem hægt sé að nýta fjármuni ríkisins með arðbærari hætti en nú er gert (Þingskjal 17, 2014).

Ríkið sér um rekstur 48 Vínbúða víðsvegar um land ýmist í eigin húsnæði eða leiguhúsnæði. Í tengslum við starfsemi ÁTVR voru 36 húsaleigusamningar í gildi í árslok 2013 og 5 þjónustusamningar. Þjónustusamningur er þegar verið er að samnýta húsnæði og starfsmann verslunareiganda þannig að hluti verslunarrýmis er notaður fyrir vörur Vínbúðarinnar ásamt því að sami starfsmaður sér um að þjónusta viðskiptavinum beggja verslunarrýma (Vínbúðin, 2014). Flutningsmenn frumvarpsins benda á það að verði sala áfengis gefin frjáls geti verslunareigendur þó að uppfylltum ákveðnum skilyrðum, samnýtt verslunarhúsnæði sín ásamt starfsfólki á sama hátt og er nú þegar gert með þessum þjónustusamningum þó án aðkomu ÁTVR. Þannig sjá þeir t.a.m. úti á landsbyggðinni í minni þorpum og bæjum að verslunareigendur gætu aukið við vöruúrval sitt með því að selja áfengi í verslunum sínum án mikils tilkostnaðar og þannig náð fram meiri hagnaði af verslun sinni (Þingskjal 17, 2014).

Við greiningu á hugsanlegri rekstrarhagræðingu var ársskýrsla ÁTVR 2013 notuð og teknar út ýmsar lykiltölur. Sala áfengis og tóbaks ásamt vörunotkun eru sundurliðaðar tölur í ársreikningi en aðrir gjaldaliðir eru ekki sundurliðaðir svo ekki er hægt að greina hinn eiginlega rekstrarkostnað af áfengissölu annarsvegar og hinsvegar af tóbakssölu. Finna má sundurliðun rekstrartekna allra Vínbúða landsins í ársreikningnum en birtast þær tölur með virðisauka og því var byrjað á því að taka hann af. Þær tölur sem dregnar verða fram er framlegð af vörusölu. Þegar talað er um framlegð af vörusölu þá er vörunotkunin eini gjaldaliðurinn sem búið er að taka af rekstrartekjum því er eftir að taka aðra gjaldaliði inn í dæmið. Slíkir gjaldaliðir eru t.a.m. flutnings-, fjármagns-, launa- og húsnæðiskostnaður svo eitthvað sé nefnt (Vínbúðin, 2014).

Samkvæmt ársreikningi er vörunotkun 85,58% af heildartekjum áfengissölu og er því framlegð af vörusölu áfengis 14,42% (Vínbúðin, 2014). Samkvæmt frumvarpinu telja flutningsmenn þess að áfengissala muni ekki aukast nema fyrst til að byrja með en svo komist jafnvægi á sölu aftur þannig yrði stuðst við þá sölu sem átti sér stað á árinu 2013. Enn fremur telja þeir að verð muni ekki hækka á áfengi því verður stuðst við þá framlegð sem af áfenginu var á árinu 2013 (Þingskjal 17, 2014).

Samkvæmt ársreikningi ÁTVR 2013 eru rekstrartekjur af áfengissölu 18.202.216 þús. kr. yfir allt landið þar af er vörunotkun 15.578.198 þús. kr. Framlegð af vörusölu er því 2.624.018 þús. kr. Framlegð þessi skiptist svo niður á þær Vínbúðir sem dreifðar eru um landið eða á 48 sölustaði. Nái frumvarpið fram að ganga og matvörubúðir ásamt sérsverslunum víðsvegar um landið fá að selja áfengi er það framlegðin sem situr eftir hjá verslunareigandanum í stað ríkisins, ef gert er ráð fyrir að magn af seldu áfengi verði með sama hætti og árið 2013. Því er vert að skoða hvernig framlegðin skiptist milli landshluta og einstakra verslana ÁTVR á árinu 2013 til að betur megi sjá rekstrarhagræðingu fyrir verslunareigendur af því að gefa áfengissöluna frjálsa. Í töflunni hér fyrir neðan má sjá sundurliðaðar rekstrartekjur Vínbúðanna ásamt framlegð af vörusölu (Vínbúðin, 2014).

Staðsetning vínþúða	Tekjur af áfengissölu án vsk	Framlegð af vörusölu
Norðurland		
Akureyri	1,143,221	164,806
Blöndósi	81,076	11,688
Dalvík	84,299	12,152
Húsavík	142,005	20,471
Hvammstanga	42,973	6,195
Sauðárkrúki	191,692	27,634
Síglufirði	90,174	12,999
	Samtals	255,946
Austurland		
Djúpavogi	16,230	2,340
Egilsstöðum	246,880	35,590
Fáskrúðsfirði	23,161	3,339
Neskaupstað	70,263	10,129
Reyðarfirði	152,755	22,021
Þórshöfn	44,476	6,412
Vopnafirði	29,505	4,253
Seyðisfirði	38,493	5,549
Höfn	119,188	17,182
	Samtals	106,815
Suðurland		
Kirkjubæjarklaustur	31,829	4,589
Vík	31,736	4,575
Vestmannaeyjum	282,124	40,671
Hvolsvelli	111,410	16,061
Hellu	84,218	12,141
Selfossi	657,915	94,845
Hveragerði	220,576	31,798
Þorlákshöfn	42,048	6,062
Flúðum	81,743	11,784
Reykjanesbær	701,606	101,143
Grindavík	77,118	11,117
	Samtals	334,784
Höfuðborgarsvæðið		
Austurstræti	476,274	68,659
Borgartúni	738,402	106,448
Dalvegi	1,980,077	285,446
Eiðstorgi	696,428	100,397
Hafnarfirði	939,203	135,395
Heiðrún	1,765,926	254,575
Kringlumni	814,154	117,368
Mosfellsbæ	491,041	70,788
Skeifunni	1,735,747	250,224
Skútuvogi	1,223,071	176,317
Smáralind	435,224	62,742
Stekkjarbakka	800,108	115,343
Útgarður Stuðlahálsi	149,057	21,488
	Samtals	1,765,189

Vesturland		
Akranesi	269,724	38,883
Borgarnesi	305,692	44,068
Ólafsvík	66,978	9,656
Grundarfirði	39,029	5,626
Stykkishólmi	58,874	8,487
Búðardal	26,245	3,783
Patreksfirði	71,861	10,359
Ísafirði	246,711	35,566
Hólmavík	34,057	4,910
	Samtals	161,339

Framlegð af sölu áfengis á höfuðborgarsvæðinu var 1.765.189 þús.kr. og myndi því skiptast niður á þær verslanir sem seldu áfengi hvort sem væri matvörubúðir eða aðrar sérverslanir. Framlegðin á öðrum landshlutum er á Vesturlandi 161.339 þús. kr. á Norðurlandi 255.946 þús. kr. á Austurlandi 106.815 þús.kr. og Suðurlandi 334.784 þús. kr. sem myndu að sama skapi skiptast niður á þær verslanir sem seldu áfengi í hverjum landshluta fyrir sig (Vínbúðin, 2014).

Framlegð af sölu áfengis er ekki eina hagræðingin sem nást myndi fram ef frumvarp þetta yrði að lögum því fólk á landsbyggðinni þarf sumt hvert að keyra þó nokkurn spöl við misgóðar aðstæður til að komast í Vínbúð eins og fyrirkomulagið er í dag. Íbúar Bildudals þurfa til að mynda að keyra 29 km sem tekur um 22 mínútur til að komast til Patreksfjarðar í vínbúð. Sömu sögu er að segja af íbúum Kópaskers en þeir þurfa að keyra 71 km sem tekur 52 mínútur til að komast í næstu Vínbúð sem er á Þórshöfn (Google-Earth, e.d.). Þannig getur kostnaður af ferðalögum milli byggðalaga verið töluverður fyrir almenning, bæði hvað varðar tíma og peninga.

Ef skoðaðar eru Vínbúðir út frá staðsetningu og hinsvegar nærliggjandi sveitarfélögum sem hugsanlega myndu selja áfengi í verslunum sínum má áætla að framlegð af sölu áfengis til að mynda Vínbúðarinnar á Patreksfirði sem er 10.359 þús. kr. á árinu 2013 myndi deilast niður á verslanir á Bildudal, Patreksfirði og Tálknafirði. Að sama skapi má segja að framlegðin af sölu áfengis í Vínbúðinni á Ísafirði sem er 35.566 þús. kr. á árinu 2013 myndi deilast niður á Ísafjörð, Þingeyri, Flateyri, Suðureyri, Bolungarvík og Súðavík. Og framlegð af sölu áfengis í Vínbúðinni á Þórshöfn sem er 6.412 þús. kr. myndi deilast niður á Þórshöfn, Raufarhöfn og Kópasker. Í Vínbúðinni á Akureyri er framlegðin af sölu áfengis mest á Norðurlandi eða 164.806 þús. kr. enda er Akureyri höfuðstaður Norðurlands og marga þjónustuna þurfa íbúar í nærsveitunum að sækja þangað. Því gera höfundar ráð fyrir því að íbúar í sveitarfélögunum í kring nýti sér þær ferðir ef einhverjar eru og versli sér áfengi í Vínbúðinni á Akureyri (Vínbúðin, 2014).

8.1 Rekstrar- og efnahagsreikningur ÁTVR 2013

Þar sem ársreikningur ÁTVR er ekki sundurliðaður er erfitt að sjá með beinum hætti þá fjármuni sem gætu verið nýttir á annan hátt ef áfengissala yrði gefin frjáls eins og bent var á í frumvarpinu. Umsvif tóbakssölu ÁTVR eru ekki mikil en starfsemi hennar fer einungis fram að Stuðlahálsi í Reykjavík auk þess sem tóbaki er dreift til smásöluaðila þeim að kostnaðarlausu versli þeir fyrir ákveðna lágmarksupphæð. Gefa höfundar sér því að eignir séu að miklu leyti bundnar við áfengissöluna en ekki er hægt með óyggjandi hætti að staðfesta það miðað við þær upplýsingar sem ársreikningurinn gefur. Laun og launatengd gjöld voru 1.596.572 þús. kr. og miðað við 48 útsölustaði Vínbúðanna víðsvegar um landið þá gefa höfundar sér að stærstur hluti launa sé vegna áfengissölu. Húsnæðiskostnaður var 504.268 þús. kr. og m.v. 36 leigusamninga þá má gera ráð fyrir að stærstur hluti þessa kostnaðar sé vegna áfengissölu. Ekki er hægt að áætla skiptingu á milli vörutegunda þegar kemur að öðrum rekstrargjaldaliðum svo sem markaðs- og dreifingarkostnaði, stjórnunar- og skrifstofukostnaði, afskriftum og öðrum rekstrarkostnaði (Vínbúðin, 2014).

Í efnahagsreikningi ÁTVR eru fastafjármunir 1.133.395 þús. kr. og veltufjármunir 5.482.616 þús. kr. Af veltufjármunum voru birgðir 1.187.565 þús. kr. og var áfengi af því 966.604 þús. kr. Því er stærstur hluti fjármuna bundinn áfengissölu hvað birgðir varðar. Óráðstafað eigið fé er 4.595.462 þús. kr. og skammtímaskuldir 2.020.545 þús. kr. Þessir fjármunir myndu ekki allir skila sér í ríkissjóð ef frumvarpið yrði að lögum þar sem tóbaksverslun yrði ennþá á höndum ríkisins. En þó gefa höfundar sér að umtalsverðum fjármunum mætti ráðstafa með öðrum arðbærari hætti ef frumvarpið yrði að lögum (Vínbúðin, 2014).

9. Samfélagsleg umræða

Í þessum kafla er ætlunin að varpa ljósi á þær samfélagslegu umræður, sem skapast hafa samhliða vinnslu þessa verkefnis. Höfundar munu koma á framfæri ýmsum skoðunum á viðfangsefninu, sem birst hafa á vef fréttamiðlum. Höfundar munu leitast við að draga fram helstu atriði hverrar fréttar fyrir sig í stuttu máli, með beinum tilvitnunum í fréttirnar.

Frétt sem birtist í Vísir.is sem ber fyrirsögnina: „Starfsmenn ÁTVR velta fyrir sér framtíð sinni.“ Sigrún Ósk Sigurðardóttir aðstoðarforstjóri ÁTVR segir það skiljanlegt að starfsfólkið velti fyrir sér framtíð sinni ef frumvarp um frjálsa sölu áfengis verður samþykkt. Hún segir að 380 manns vinni hjá fyrirtækinu, þar af eru 200 fastráðnir og 180 manns koma inn á álagstímum (Kjartan Atli Kjartansson, 2014).

Viðskiptablaðið birti frétt með fyrirsögninni: „Segir bætt aðgengi ekki alltaf auka áfengisneyslu.“ Gylfi Ólafsson segir það ofureinföldun að halda því fram, að með auknu aðgengi neytenda að áfengi, þá aukist neyslan sjálfkrafa. Gylfi skrifaði meistararitgerð við Háskólann í Stokkhólmi, þar sem sýnt var fram á að drykkja unglunga er meiri í þeim bæjarfélögum þar sem áfengisverslun er ekki til staðar. Gylfi telur mikilvægt að skoða ýmsa þætti áður en sala áfengis verður gefin frjáls („Segir bætt“, 2014a).

Fréttavefur Ríkisútvarpsins birtir viðtal við Sigríði Kristínu Hrafnkelsdóttur, formann félags lýðheilsufræðinga með fyrirsögninni: „Á móti sölu áfengis í matvöruverslunum.“ Sigríður segir að Félag lýðheilsufræðinga leggist gegn frumvarpinu og lýsir yfir áhyggjum lýðheilsufræðinga að aukið aðgengi geti aukið drykkjuna, eins og rannsóknir bendi til. Sigríður segir að árangurinn í áfengisvörnum unglunga sé betri hér en víða annarsstaðar og það eigi að horfa á þann hóp („Á móti“, 2014).

Á fréttavef *Morgunblaðsins* er rætt við Árna Guðmundsson, lektor í tómstundafræðum við Háskóla Íslands, með fyrirsögninni: „Rangt að Bónusvæða áfengissölu.“ Þar svarar Árni þeirri spurningu hvort rétt væri að bónusvæða áfengissölu? Árni svara því neitandi, hann bendir á að í frumvarpinu væru þau rök færð fyrir sölu áfengis í matvöruverslunum, að þær seldu tóbak. Árna finnst víða pottur brotinn varðandi sölu verslana á tóbaki og úttektir sýndu fram á að börn og unglingar ættu ekki erfitt með að verða sér úti um tóbaksvörur. Árni vill meina að Vínbúðum ríkisins væri miklu betur treystandi fyrir að selja ungmennum ekki áfengi, ekki sist þar sem starfsfólk verslana væri að stóru leyti unglingar („Rangt að“, 2014a).

Á fréttavefnum Vísir.is er fjallað um þau sjónarmið sem Vilhjálmur Árnason, þingmaður Sjálfstæðisflokksins og flutningsmaður frumvarps um frjálsa sölu á áfengi telur mikilvæg. Fyrirsögnin er: Áfengisfrumvarpið tekið fyrir: „Áfengisstefnan er ennþá sú sama“

Þar er haft eftir Vilhjálmi að byggðarsjónarmið ráði því að frumvarpið er lagt fram og bætti við að frumvarpið kæmi inn á lýðheilsumál en væri ekki lýðheilsumál, hann leggur til að frumvarpið fari til allsherjar- og menntamálanefndar en sagðist vilja óska eftir umsögn velferðarnefndar. Vilhjálmur sagði þetta forgangsmál og það væri lýðræðislegt að málið fengi umræðu á þingi. Vilhjálmur bendir einnig á að áfengisstefnan væri ennþá sú sama og frumvarpið gerði ráð fyrir auknum fjármunum til að fylgja stefnunni og aldurstakmörk vegna sölu áfengis væru óbreytt (Aðalsteinn Kjartansson, 2014).

Á fréttavef *Viðskiptablaðsins* birtist brot úr ræðu Helga Hrafns Gunnarsonar, þingmanns Pírata, þar sem hann gagnrýndi forræðishyggju andstæðinga áfengisfrumvarps Vilhjálms Árnasonar. Fyrirsögnin er: „Ekki nóg að ásetningur sé góður.“ Helgi segir að haftastefnur séu oft vel meintar, en það sé ekki hugurinn sem gildi þegar kemur að lagasetningu, það sé ekki nóg að hafa góðan ásetning, heldur skipti það máli að afleiðingar af því sem lagt væri til, væru raunverulegar eins og til væri ætlast. Helgi Hrafn bætir við að aukið frjálsræði með áfengisverslun muni draga úr því sem hann kallar fyllerísmenningu á Íslandi og að sagan sýni að með tilslökun í málaflokknum hafi áfengismenning Íslendinga batnað. Að lokum segist Helgi ekki líta á það sem höfuðmarkmið að minnka neyslu, heldur að draga úr skaðsemi áfengisneyslu (Jóhannes Stefánsson, 2014a).

Visir.is birti niðurstöður úr skoðunarkönnun Fréttablaðsins með fyrirsögninni: „Nærri 70 prósent á móti sölu áfengis í matvöruverslunum.“ Spurt var: Finnst þér að leyfa eigi sölu á öllu áfengi í matvöruverslunum? Í fréttinni kemur fram að um 62 prósent svarenda í könnunni væru á móti sölu áfengis í búðum, 30 prósent eru hlynnt, 6 prósent óákveðin og 1 prósent svaraði ekki. Þegar einungis er litið til svara þeirra sem tóku afstöðu er hlutfallið 67 prósent á móti og 33 prósent fylgjandi. Hringt var í 1.241 einstakling og svarhlutfallið er 801 einstaklingar. Haft er eftir Vilhjálmi Árnasyni, þingmanni í fréttinni að það komi honum á óvart að næstum 70 prósent landsmanna séu á móti sölu alls áfengis í verslunum. Hann bætir við að andstæðingar frumvarpsins hafi verið áberandi í umræðunni að undanfögnu og þessi hlutföll muni breytast þegar fylgjendur frumvarpsins komi betri svörum á framfæri („Nærri 70“, 2014).

Fréttavefur *Viðskiptablaðsins* birtir frétt með fyrirsögninni: „Risarnir tveir á móti frumvarpi Vilhjálms Árnasonar.“ Í fréttinni kemur fram að Ölgerðin og Vífilfell, stærstu áfengisheildsalar landsins séu á móti því að lög Vilhjálms Árnasonar verði samþykkt óbreytt. Þetta staðfesta Árni Stefánsson, forstjóri Vífilfells og Andri Þór Guðmundsson, forstjóri Ölgerðarinnar, í samtali við *Viðskiptablaðið*. Báðir segjast þeir tiltölulega ánægðir með núverandi fyrirkomulag einkasölu ríkisins á áfengi. Árni Stefánsson forstjóri Vífilfells vill

ekki gefa upp afstöðu Vífílfells til afnáms á einkasölu ríkisins á áfengi. Hann segist almennt ánægður með fyrirkomulagið eins og það er, það hafa allir jafnan rétt. Andri Þór Guðmundsson forstjóri Ölgerðarinnar segir það grundvallarviðhorf þeirra til viðskipta að þau eigi að vera frjáls. Hið sama gildi um áfengi. Andri Þór segir að ekki gangi að samþykkja frjálsa sölu, án þess að leyfa auglýsingar líka (Jóhannes Stefánsson, 2014b).

Fréttavefur *Viðskiptablaðsins* fjallar um afstöðu Samtaka verslunar og þjónustu til frumvarpsins um frjálsa smásölu áfengis. Fyrirsögnin er: „Fagna áfengisfrumvarpinu.“ Samtök verslunar og þjónustu (SVÞ) telja að samþykkt áfengisfrumvarpsins myndi hafa góð áhrif á verslun á landsbyggðinni. Tillögur í frumvarpinu séu í samræmi við áherslur SVÞ um að færa verkefni frá hinu opinbera til einkaaðila. SVÞ telur að rekstur verslana á landsbyggðinni muni eflast og aukið hagræði felist í breyttu fyrirkomulagi á þessu sviði. Með því að færa smásölu áfengis frá ríkinu til verslana muni ákvörðun um staðsetningu áfengisverslana byggjast á markaðslegum og samkeppnislegum forsendum, en ekki grundvallast á pólitískri ákvarðanatöku. SVÞ vill einnig afnema auglýsingabann á áfengi („Fagna áfengisfrumvarpinu“, 2014b).

Á fréttavef *Morgunblaðsins* birtist grein með fyrirsögninni: „Varhugaverð einkavæðing“ Þar kemur fram að segja þurfi upp stórum hluta starfsfólks Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins (ÁTVR) verði frumvarp um frjálsa sölu á áfengi að lögum. Þar segir einnig að einkavæðing smásölu áfengis stangist á við tilmæli alþjóðlegra heilbrigðisyrvalda og áfengis- og vímuvarnastefnu stjórnvalda. ÁTVR tekur ekki afstöðu til frumvarpsins sem slíks en engu að síður kemur þar fram að það sé mat fyrirtækisins að varhugavert sé að slaka á þeirri aðhaldssömu áfengisstefnu sem hér hefur verið við lýði, með þeim hætti sem lagt er til í fyrirliggjandi frumvarpi. Í fréttinni kemur fram að verði frumvarpið að lögum eru líklegar afleiðingar þess að verslunum ÁTVR verði smám saman lokað og umfangsmikil sérþekking starfsfólks verði vannýtt („Varhugaverð einkavæðing“, 2014b).

10. Niðurstöður

Markmið verkefnisins var að kanna hugsanleg samfélagsleg áhrif verði frumvarp um frjálsa sölu áfengis samþykkt á Alþingi. Höfundar hafa leitast við að rannsaka þau áhrif á hlutlausan hátt og fengið aðstoð sérfróðra manna er vel þekkja til þeirra málefna sem frumvarpið snertir. Frumvarpið var lagt fram í góðum tilgangi en lagabreytingunni er helst ætlað að bæta aðgengi að áfengi fyrir landsbyggðina, styrkja rekstrargrundvöll og auka frelsi verslana og hagræðingu. Fram hafa komið ýmis sjónarmið í þessari rannsókn og dregnar eru fram hugsanlegar jákvæðar og neikvæðar afleiðingar af því verði frumvarpið að lögum.

Ætla má að hagar þeirra verslana sem myndu selja áfengi vænkist verði frumvarpið að lögum og þá helst í formi aukinnar veltu. Flestar verslanir hafa nægt verslunarrými auk þess sem starfsmannakostnaður þyrfti ekki að aukast mikið þó umræddri vöru yrði bætt við vöruúrval verslana. Því má sjá að aukning í rekstrarkostnaði verslananna yrði helst í formi flutningsgjalda, fjármögnunar og birgðahaldi. Hefði þetta sér í lagi jákvæð áhrif á verslanir á landsbyggðinni þar sem þessi viðbót við vöruúrval þeirra gæti haft samlegðaráhrif hvað varðar aðrar vörur í versluninni og þannig styrkja rekstrargrundvöll þeirra. Þá er ljóst að umtalsverðir fjármunir eru bundnir í og við rekstur Vínbúðanna og yrði frumvarpið að lögum mætti nýta þá fjármuni á arðbærari hátt.

Verði frumvarpið að lögum mun starfsemi ÁTVR breytast töluvert og munu innkaup á áfengi, birgðahald og dreifing til Vínbúða ásamt rekstri Vínbúðanna leggjast af. Það mun hafa mikil áhrif á atvinnu þeirra hundruða starfsmanna sem hjá fyrirtækinu starfa (ÁTVR, 2014.d). Megnið af því starfsfólki er sérhæft í ráðgjöf og sölu áfengis og má leiða að því líkum að þeir verði eftirsóttir starfsmenn hjá þeim verslunum sem selja myndu áfengi verði það gefið frjálst. Verði áfengi selt í matvöruverslunum mun það ekki hafa mikil áhrif á starfsfólk undir 18 ára aldri þar sem því starfsfólki er þegar óheimilt að selja tóbak og munu gilda sömu reglur um sölu áfengis.

Rannsóknir sýna að einkavæðingu áfengissölu fylgir mikil aukning á verslunum sem sjá um sölu áfengis. Aðgengi að áfengi verður meira eftir því sem sölustaðir verða fleiri og samkeppni færir á markað. Í langflestum tilfellum leiðir það til aukinnar áfengisneyslu á höfðatölu. Yfirleitt er bann á áfengisauglýsingum afnumið þegar salan er einkavædd (Her, M., Giesbrecht, N., Room, R. & Rehm, J., 1999). Flestar rannsóknir benda til þess að bein tengsl séu á milli aukinnar áfengisneyslu og lýðheilsuvanda og félagslegs vanda (Hildigunnur Ólafsdóttir, 2014b). Aukin tíðni sjúkdóma og veikindadaga frá vinnu sem er afleiðing af notkun áfengis heyra til lýðheilsuvanda. Aukið ofbeldi, ölvunarakstur og afbrot eru dæmi um

þann félagslega vanda sem fylgir aukinni áfengisneyslu. Aukin áfengisnotkun almennings hefur í för með sér mikinn kostnað fyrir samfélagið og sýnt er að áhrifavirði af áfengisneyslu er um 50 milljarðar á ári og hækkar sá kostnaður um 10 - 20 milljarða þegar einnig er tekið tillit til ótímabærra dauðsfalla. Rekja má 48% af banaslysum í umferðinni á árunum 2004 – 2008 til ölvunar- eða vímuefnaneyslu og þar af eru 28% beintengd áfengisneyslu (Sveinbjörn Kristjánsson munnleg heimild, 3. nóvember 2014). Verði einkavæðing áfengissölu að veruleika þá verða stjórnvöld og ríkisstofnanir að vera í stakk búin að mæta þeim breytingum sem fylgja, til dæmis með meiri löggæslu og auknu úthaldi heilbrigðisstofnanna.

Aukinni áfengisneyslu fylgja margvísleg heilsufarsleg vandamál og veldur það aukningu í langvinnum sjúkdómum svo sem sykursýki, taugaskemmdum, lifrarsjúkdómum, krabbameini og fíknisjúkdómum. Sérfræðingar á þessu sviði eru þó sammála um að helsti heilsufarsvandinn af óhóflegri neyslu áfengis séu félagsleg, sálfræðilegs og andlegs eðlis og erfitt er að meta þann vanda til fulls. Þó ekki séu til nákvæmar rannsóknir um það þá fylgir óhóflegri neyslu áfengis gífurlega mikið álag á maka og fjölskyldu neytandans og verða börn fyrir miklum áhrifum af áfengisneyslu foreldra (Sveinbjörn Kristjánsson munnleg heimild, 3. nóvember 2014). Einnig hefur komið í ljós að um leið og áfengisneysla eykst þá eykst önnur vímuefnaneysla samfara því og öfugt. Töluverður fjöldi leitar sér hjálpar á meðferðarstofnunum vegna áfengisfíknar og annarra vímuefna og leggst sá kostnaður á samfélagið (Þórarinn Tyrfingsson munnleg heimild, 4. nóvember 2014).

Viðbrögð neytenda við verðbreytingum á áfengi eru svipuð á milli landa, verðhækkun minnkar sölu og dregur úr neyslu og ná áhrif verðhækkana til lengri tíma frekar en skemmri sem er mikilvægt með tilliti til lýðheilsu. Þá hefur hátt áfengisverð mikil áhrif á neyslu þeirra sem mikið drekka og stuðlar einnig að frestun upphafsdrykkju unglínga (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2239). Rannsóknir sýna að heili ungmenna er að mótast til 25 ára aldurs og best væri að biða með áfengisdrykkju þar til heilinn er fullskapaður (Sveinbjörn Kristjánsson munnleg heimild, 3. nóvember 2014).

Mælanlegum árangri hefur verið náð í forvörnum gegn áfengi á Íslandi og má þakka góðu forvarnarstarfi að áfengisneysla Íslendinga er lægri en í öðrum Evrópulöndum. Þegar borin er saman áfengisneysla á Íslandi og á hinum Norðurlöndunum má sjá að hún er lægst hér á landi sé neysla unglínga tekin með í dæmið. Þær forvarnir sem gefa bestu raun og hagkvæmustu leiðirnar til að minnka skaða af áfengi felast í háu verðlagi, stýringu á aðgengi, auglýsingabanni, háu aldurstakmarki og styttri opnunartíma. Sé frelsi aukið í þessum þáttum hafa forvarnir og fræðsla í skólum og á meðal almennings lítið að segja, þessir þættir verða allir að haldast í hendur (Sveinbjörn Kristjánsson munnleg heimild, 3. nóvember 2014).

Á Íslandi er í gildi stefna í áfengis- og vímuefnum sem unnin var í samræmi við útgefnar leiðbeiningar frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni. Gengur sú stefna í meginatriðum útá að takmarka aðgengi að áfengi og öðrum vímuefnum og hindra skaðsemi áfengis hjá viðkvæmum hópum og ungmennum. Einnig skal tryggja aðgengi að góðri þjónustu fyrir þá sem eiga í vanda vegna misnotkunar áfengis eða annarra vímuefna (Velferðarráðuneytið, 2013). Allar líkur eru á að skaðsemi af völdum áfengis muni aukast verði strangar stefnur í áfengismálum ekki hafðar að leiðarljósi (Anderson, Chisholm og Fuhr, 2009, bls. 2234).

11. Lokaorð

Við val á viðfangsefni verkefnisins voru málefni líðandi stundar sem snerta samfélagið ofarlega á baugi en einnig var mikilvægt að velja efni sem næði yfir fræðasvið allra höfunda. Óhætt er að segja að áfengislagafrumvarpið snerti þau fræðasvið, hefur það fengið þó nokkra athygli í fjölmiðlum og skapað mikla umræðu almennings. Þeir sem eru með frumvarpinu og vilja leyfa frjálsa sölu áfengis verða tíðrætt um forræðishyggju, með því að hafa sölu áfengis á höndum ríkisins sé verið að ala á henni. En vert er að benda á í því samhengi að bankarnir voru allir einkavæddir og sú spilaborg hrundi til jarðar með miklum hveli og eru þeir komnir að hluta til í ríkiseigu aftur. Forræðishyggja þarf ekki að vera svo slæm ef hún kemur samfélaginu til góða.

Ísland er aðildarríki að Alþjóðaheilbrigðisstofnuninni (WHO). Áfengislagafrumvarpið er í mótsögn við þá áætlun sem Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin hefur í áfengis- og vímuevörnum, en stofnunin leggur til að draga úr lýðheilsu- og félagslegum vanda með takmörkun á aðgengi og þannig draga úr skaðlegum áhrifum áfengis. Með því að samþykkja frumvarpið væri verið að ganga í gegn þessari stefnu sem sett hefur verið af stjórnvöldum.

Það er tilfinning höfunda að frumvarpið sé ekki nægilega vel ígrundað. Það má spyrja hvort rökin sem koma fram í frumvarpinu því til stuðnings séu nægilega sterk með tilliti til þess sem rannsóknir sýna fram á? Er rekstrarlegur ávinningur veigameiri en sá kostnaður sem mögulega mun falla á samfélagið ef áfengisneysla eykst?

Því verður ekki svarað hér með beinum hætti hvort umrætt frumvarp eigi að verða að lögum en engu að síður sýna rannsóknir að fara þarf hægt í sakirnar og vanda vel til verka þegar svo stórar ákvarðanir liggja fyrir. Umræða um slíkt frumvarp þarf að vera málefnaleg og á rökum reist svo stjórnvöld geti tekið upplýsta ákvörðun sem verður þjóðinni til heilla. Ábyrgð stjórnvalda er því mikil og afleiðingar af rangri ákvörðun geta reynst samfélaginu dýrkeyptar.

12. Heimildaskrá

- Aðalsteinn Kjartansson. (2014, október). Áfengisfrumvarpið tekið fyrir: „Áfengisstefnan er ennþá sú sama“. *Vísir*. Sótt 8. október 2014 af <http://www.visir.is/afengisfrumvarpid-tekid-fyrir---afengisstefnan-er-enntha-su-sama-/article/2014141008921>.
- Anderson, P., Chisholm, D. og Fuhr, D. C. (2009). Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol [rafræn útgáfa]. *The Lancet*, 373 (9682), 2223–2233. Sótt 27. september 2014 af <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673609607443#>.
- Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins. (e.d.b). *ÁTVR er samfélagslega ábyrgt fyrirtæki*. Sótt 11. nóvember 2014 af <http://www.vinbudin.is/desktopdefault.aspx/tabid-23/>.
- Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins. (e.d.d). *Ársskýrshur*. Sótt 11. nóvember 2014 af http://www.vinbudin.is/desktopdefault.aspx/tabid-38/79_read-349/.
- Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins. (e.d.c). *Mannauður*. Sótt 11. nóvember 2014 af http://www.vinbudin.is/desktopdefault.aspx/tabid-34/91_read-447/.
- Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins. (e.d.a). *Saga ÁTVR*. Sótt 11. nóvember 2014 af http://www.vinbudin.is/desktopdefault.aspx/tabid-39/50_read-261/.
- Brian, K. (2007). OECD Insights Human Capital How what you know shapes your life: How what you know shapes your life. *OECD Publishing*. Sótt 16. nóvember 2014 af http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/education/human-capital_9789264029095-en#page1.
- Casswell, S. og Thamarangsi, T. (2009). Reducing harm from alcohol: call to action. [rafræn útgáfa]. *The Lancet*, 373(9682), 2247–2257. Sótt 28. október 2014 af <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673609607455>.
- Embætti landlæknis. (2014.b). *Lýðheilsusjóður*. Sótt 11. nóvember 2014 af <http://www.landlaeknir.is/um-embættid/lydheilsusjodur/>.
- Embætti landlæknis. (2014.a). *Um embættið*. Sótt 11. nóvember 2014 af <http://www.landlaeknir.is/um-embættid/>.
- Haidich, A.B. (2010). Meta-analysis in Medical Research [rafræn útgáfa]. *Hippokratia: Quarterly Medical Journal*, 14, 29-37. Sótt 30. október 2014 af <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3049418/>.
- Her, M., Giesbrecht, N., Room, R. & Rehm, J. (1999). Privatizing alcohol sales and alcohol consumption: evidence and implications. *Addiction*, 94(8), 1125-1139. Sótt

-
15. nóvember 2014 af <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1360-0443.1999.94811253.x/pdf>.
- Hildigunnur Ólafsdóttir. (2007). Afnáam einkasölu áfengis: Yfirlit yfir rannsóknir á breytingum á áfengissölu. *Stjórnmal og stjórnsýsla*, 2(3), 275-296. Sótt 12. nóvember 2014 af http://www.irpa.is/article/view/949/pdf_92.
- Hildigunnur Ólafsdóttir. (2014b). *Hvað segja rannsóknir um aukið aðgengi að áfengi?* Sótt 12. nóvember 2014 af <http://naumattum.is/doc/2878>.
- Hildigunnur Ólafsdóttir. (2014a). *Hvað segja rannsóknir: Aukið aðgengi eykur áfengisneyslu*. Sótt 12. nóvember 2014 af <http://naumattum.is/page/1okt2014>.
- Holder, H. (2008). *Alcohol Monopoly and Public Health: Potential effects of privatization of the Swedish alcohol retail monopoly*. Solna: Swedish National Institute of Public Health.
- Jón Hákon Halldórsson. (2014, október). Nærri 70 prósent á móti sölu áfengis í matvöruverslunum. *Vísir*. Sótt 14. nóvember 2014 af <http://www.visir.is/naerri-70-prosent-a-moti-solu-afengis-i-matvoruverslunum/article/2014710239925>.
- Jóhannes Stefánsson. (2014a, október). Ekki nóg að ásetningur sé góður. *Viðskiptablaðið*. Sótt 9. október 2014 af <http://www.vb.is/frettir/110188/>.
- Jóhannes Stefánsson. (2014b, nóvember). Risarnir tveir á móti frumvarpi Vilhjálms Árnasonar. *Viðskiptablaðið*. Sótt 14. nóvember 2014 af <http://www.visir.is/naerri-70-prosent-a-moti-solu-afengis-i-matvoruverslunum/article/2014710239925>.
- Kjartan Atli Kjartansson. (2014, september). Starfsmenn ÁTVR velta fyrir sér framtíð sinni. *Vísir*. Sótt 27. september 2014 af <http://www.visir.is/starfsmenn-atvr-velta-fyrir-ser-framid-sinni/article/2014140929705>.
- Morgunblaðið. (2014a, október). *Rangt að „Bónusvæða áfengissölu“*. Sótt 14. nóvember 2014 af http://www.mbl.is/frettir/innlent/2014/10/01/rangt_ad_bonusvaeda_afengissolu/.
- Morgunblaðið. (2014b, nóvember). *Varhugaverð einkavæðing*. Sótt 14. nóvember 2014 af http://www.mbl.is/frettir/innlent/2014/11/14/varhugaverd_einkavaeding/.
- Moscawicz, J. (1993). „Privatization of the alcohol arena in Poland. *Contemporary Drug Problems*, 20, 263-275. Sótt 15. nóvember 2014 af http://heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/condp20&div=22&g_sent=1&collection=journals#277.

- Møller, L. og Matic, S. (ritstjórar). (2010). *Best practice in estimating the costs of alcohol - Recommendations for future studies*. World Health Organization. Sótt 27. september af http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/112896/E93197.pdf.
- Massey University. (e.d.). *Professor Sally Casswell*. Sótt 16. nóvember 2014 af <http://www.whariki.ac.nz/massey/learning/departments/centres-research/shore/shore-research-team/sally-casswell.cfm>.
- Ríkisútvarpið. (2014, júlí). *Á móti sölu áfengis í matvöruverslunum*. Sótt 27. september 2014 af <http://www.ruv.is/frett/a-moti-solu-afengis-i-matvoruverslunum>.
- Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann. (e.d.). *Fjármál og rekstur*. Sótt 11. nóvember 2014 af <http://www.saa.is/islenski-vefurinn/samtokin/fjarmal/>.
- Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann. (2012, júní). *SÁÁ samtök*. Sótt 11. nóvember 2014 af <http://www.saa.is/islenski-vefurinn/samtokin/skipulag/saa-samtok/>.
- Sólveig Friðla Jóhannsdóttir. (2011, mars). Hagfræði tóbaksnotkunar. *Læknafélag Íslands*. Sótt 15. október 2014 af <http://www.lis.is/Assets/Sk%C3%BDrslur%20hagfr%C3%A6%C3%B0ings/Hagfr%C3%A6%C3%B0i%20t%C3%B3baksnotkunar.pdf>.
- Velferðarráðuneytið. (e.d.). *Velferðarráðuneytið*. Sótt 11. nóvember 2014 af <http://www.velferdarraduneyti.is/>.
- Velferðarráðuneytið. (2013, desember). *Stefna í áfengis- og vímuefnum til ársins 2020*. Sótt 14. nóvember 2014 af <http://www.velferdarraduneyti.is/media/rit-og-skyslur-2014/Stefna-i-afengis--og-vimuvornum-desember-2013.pdf>.
- Viðskiptablaðið. (2014b, nóvember). *Fagna áfengisfrumvarpinu*. Sótt 14. nóvember 2014 af <http://www.vb.is/frettir/111377/>.
- Viðskiptablaðið. (2014a, júlí). *Segir bætt aðgengi ekki alltaf auka áfengisneyslu*. Sótt 27. september 2014 af <http://www.vb.is/frettir/107539/>.
- Vínbúðin. (2014). *Ársskýrsla 2013*. Sótt 2. nóvember 2014 af [https://www.vinbudin.is/Portaldata/1/Resources/solutolur/arsskyrslur/ATVR_arsskyrsl a_2013_2200kb.pdf](https://www.vinbudin.is/Portaldata/1/Resources/solutolur/arsskyrslur/ATVR_arsskyrsla_2013_2200kb.pdf).
- World Health Organization. (e.d.b.). *About WHO*. Sótt 16. nóvember 2014 af <http://www.who.int/about/en/>.

World Health Organization. (2010). *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol*. Sótt 12. nóvember 2014 af http://www.who.int/substance_abuse/alcstratenglishfinal.pdf?ua=1.

World Health Organization. (e.d.a.) *World Health Assembly*. Sótt 16. nóvember 2014 af <http://www.who.int/mediacentre/events/governance/wha/en/>.

Þingskjal 17 - 17. mál. (2014). Frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis). *Alþingistíðindi - A-deild*, Sótt 27. september 2014 af <http://www.althingi.is/altext/144/s/0017.html>.

Lagaskrá

Lög um áfengi nr. 75/1998

Lög um gjald af áfengi og tóbaki nr. 96/1995

Lög um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007

13. Helstu hugtök

Alþjóðaheilbrigðisráðið (e. World Health Assembly) tekur ákvarðanir fyrir Alþjóðaheilbrigðisstofnunina, það ákveður stefnur, skipar í stjórn stofnunarinnar, hefur yfirsýn yfir fjármál og ákvarðar fjárveitingu. Alþjóðaheilbrigðisráðið kemur árlega saman í Genf í Sviss (World Health Organization [WHO] , e.d.a.).

Alþjóðaheilbrigðisstofnunin (e. World health Organization) er sérhæfð undirstofnun stofnunar Sameinuðu Þjóðanna sem hefur það hlutverk að leiðbeina ríkjum í lýðheilsumálum og hvetja til samstillingar meðal aðildarríkja. Stofnunin hefur mótandi áhrif á rannsóknaráætlanir í lýðheilsumálum og setur niður gildi og viðmið. Hlutverk hennar er að veita ríkjum tæknilegan stuðning til að hafa eftirlit með og meta lýðheilsu í hverju landi fyrir sig (WHO, e.d.b.).

Áfengi (e. alcohol) er í daglegu tali hver sá vökvi sem inniheldur etanól eða vínanda. Hins vegar munu nemendur notast við lagalega skilgreiningu á áfengi, þ.e. vökvi sem í er meira en 2,25% af vínanda að rúmmáli (Lög um gjald af áfengi og tóbaki nr. 96/1995).

Félagsauður (e. social capital) er skilgreindur af Efnahags- og framfarastofnuninni (e. OECD) sem sambönd ásamt sameiginlegum venjum og gildum sem stuðla að samvinnu í hópum og samvinnu á milli hópa (Brian, K. 2007, bls. 102-105).

Hagkvæm stefnuáætlun (e. cost-effective policy) er hver sú áætlun sem er hagkvæm og rökrétt þegar kemur að kostnaðarábata greiningu og mati. Það er, skilar stefnan meira fé en hún heimtí? (Anderson, P., Chisholm, D. og Fuhr, D. C., 2009, bls. 2236).

Safngreining (e. meta-analysis) er megindleg tölfræðileg greining sem er notuð til að komast að niðurstöðu tveggja eða fleiri rannsókna sem rannsaka sama eða svipað viðfangsefni og eru jafnvel með ólíka óháða rannsækendur. Rannsóknargögnin eru samþætt og samansöfnuð gögn eru notuð til að kanna skilvirkni niðurstöðu (Haidich. A.B.,2010).

Samfélagslegur kostnaður er sá kostnaður sem er að hluta til borinn af öðrum en neytanda, sá kostnaður sem samfélagið ber. Þegar talað er um samfélagslegan kostnað vegna áfengisneyslu þá er hægt að tala um hann bæði sem áþreifanlegan og óáþreifanlegan.

Áþreifanlegur væri til að mynda kostnaður vegna heilbrigðisþjónustu og löggæslu og óáþreifanlegur kostnaður væri t.d. minni framleiðni vinnuafls, sársauki og þjáning (Sólveig Friða Jóhannsdóttir, 2011).

13.1 Hugtaka- og efnisorðalisti

Áfengi

Áfengisfrumvarp

ÁTVR

Bætt aðgengi landsbyggðarinnar að áfengi

Embætti landlæknis

Frjáls smásala áfengis

Lýðheilsusjóður

Lýðheilsustofnun

Rekstrarhagræðing

Samfélagsleg ábyrgð

Samfélagsleg áhrif

Samfélagsleg umræða um áfengi

Samfélagslegir þættir

Samfélaglegur kostnaður

SÁÁ

Velferðarráðuneytið

14. Viðaukar


HÁSKÓLINN Á BIFRÖST
BIFRÖST UNIVERSITY

Upplýsinga og staðfestingaskjal vegna viðtals

Titill á verkefni: Hver yrðu hugsanleg samfélagsleg áhrif, ef áfengissala yrði gefin frjáls á Íslandi?

Kynning á verkefni: Þetta er rannsóknarverkefni sem við: Hallfríður G. Hólmgrímsdóttir, Hildur Rafnsdóttir, Lilja Pétursdóttir, Sigurbjörg R. Hjalmsdóttir, Þórhildur Þórarinsdóttir og Óskar Víðalín Kristjánsson erum að vinna að sem misserisverkefni við Háskólann á Bifröst. Markmið verkefnisins er að rannsaka á hlutlausan hátt, hver yrðu hugsanleg samfélagsleg áhrif, ef áfengissala yrði gefin frjáls á Íslandi. Við munum taka viðtöl við 3 einstaklinga. Viðtölin verða hljóðrituð og hljóðritunin verður svo skrifuð upp orð fyrir orð. Unnið verður svo úr niðurstöðum.

Við myndum gjarnan vilja fá leyti þitt til að nota niðurstöður viðtalsins og vitna beint í viðtalið. Við munum tryggja fulla nafnleynd ef þess er óskað. Við viljum einnig benda á að þér er heimilt að draga framlag til baka á hvaða tímapunkti sem er. Þér er heimilt að neita að svara spurningum án frekari skýringa.

Ef það vakna einhverjar spurningar varðandi rannsóknina þá er velkomið að hafa samband við misserisnefndina við Háskólann á Bifröst. Í nefndinni sitja Auður H. Ingólfssdóttir audurh@bifrost.is og Stefán Kalmanson stefan@bifrost.is

Fullum trúnaði er heitið. Hljóðritun og handrit munu ekki vera notuð nema í þeim tilgangi sem hér hefur verið lýst og verða ekki afhent nema þess sé krafist samkvæmt lögum. Í eftirvinnslu gagna verður ekki stuðst við raunveruleg nöfn ef þess er óskað.

Samþykki: Ég staðfesti hér með að leyfa misserishópi F, þeim Hallfríði G. Hólmgrímsdóttur, Hildi Rafnsdóttur, Lilju Pétursdóttur, Sigurbjörgu R. Hjalmsdóttur, Þórhildi Þórarinsdóttur og Óskari Víðalín að nota niðurstöður úr viðtali mínu til rannsókna á viðfangsefni sínu. Ég hef fengið kynningu á mínum rétti og samþykki hér með þátttöku mína í rannsókninni.

NAFN ÞÁTTTAKANDA: Vilhjalmur Árnason

UNDIRSKRIFT ÞÁTTTAKANDA: Vilhjalmur Árnason

PÓSTFANG: vilhjalmar.a@althingi.is

DAGSETNING 3. nóv 2014

UNDIRSKRIFT SPYRILS: Heimundur Höfingi



Upplýsinga og staðfestinguskjal vegna viðtals

Titill á verkefni: Hver yrðu hugsanleg samfélagsleg áhrif, ef áfengissala yrði gefin frjálts á Íslandi?

Kynning á verkefni: Þetta er rannsóknarverkefni sem við: Hallfríður G. Hólmgrímsdóttir, Hildur Rafnsdóttir, Lilja Pétursdóttir, Sigurbjörg R. Hjálmarsdóttir, Þórhildur Þórarinsdóttir og Óskar Vídalín Kristjánsson erum að vinna að sem misserisverkefni við Háskólann á Bifröst. Markmið verkefnisins er að rannsaka á hlutlausan hátt, hver yrðu hugsanleg samfélagsleg áhrif, ef áfengissala yrði gefin frjálts á Íslandi. Við munum taka viðtöl við 3 einstaklinga. Viðtölin verða hljóðrituð og hljóðritunin verður svo skrifuð upp orð fyrir orð. Unnið verður svo úr niðurstöðum.

Við myndum gjarnan vilja fá leyfi þitt til að nota niðurstöður viðtalsins og vitna beint í viðtalið. Við munum tryggja fulla nafnleynd ef þess er óskað. Við viljum einnig benda á að þér er heimilt að draga framlag til baka á hvaða tímapunkti sem er. Þér er heimilt að neita að svara spurningum án frekari skýringa.

Ef það vakna einhverjar spurningar varðandi rannsóknina þá er velkomið að hafa samband við misserisnefndina við Háskólann á Bifröst. Í nefndinni sitja Auður H. Ingólfssdóttir audurh@bifrost.is og Stefán Kalmannsson stefank@bifrost.is

Fullum trúnaði er heitið. Hljóðritun og handrit munu ekki vera notuð nema í þeim tilgangi sem hér hefur verið lýst og verða ekki afhent nema þess sé krafist samkvæmt lögum. Í eftirvinnslu gagna verður ekki stuðst við raunveruleg nöfn ef þess er óskað.

Samþykki: Ég staðfesti hér með að leyfa misserishópi F, þeim Hallfríði G. Hólmgrímsdóttur, Hildi Rafnsdóttur, Lilju Pétursdóttur, Sigurbjörgu R. Hjálmarsdóttur, Þórhildi Þórarinsdóttur og Óskari Vídalín að nota niðurstöður úr viðtali mínu til rannsókna á viðfangsefni sínu. Ég hef fengið kynningu á mínum rétti og samþykki hér með þátttöku mína í rannsókninni.

NAFN ÞÁTTTAKANDA: _____

UNDIRSKRIFT ÞÁTTTAKANDA: _____

ÞÓSTFANG: thoracinn@sag.is

DAGSETNING: 4. nóvember 2014

UNDIRSKRIFT SPYRILS: Óskar Vídalín



Upplýsinga og staðfestingaskjal vegna viðtals

Titill á verkefni: Hver yrðu hugsanleg samfélagsleg áhrif, ef áfengissala yrði gefin frjálts á Íslandi?

Kynning á verkefni: Þetta er rannsóknarverkefni sem við: Hallfríður G. Hólmgrímsdóttir, Hildur Rafnsdóttir, Lilja Pétursdóttir, Sigurbjörg R. Hjálmarsdóttir, Þórhildur Þórarinsdóttir og Óskar Víðalín Kristjánsson erum að vinna að sem missærisverkefni við Háskólann á Bifröst. Markmið verkefnisins er að rannsaka á hlutlausan hátt, hver yrðu hugsanleg samfélagsleg áhrif, ef áfengissala yrði gefin frjálts á Íslandi. Við munum taka viðtöl við 3 einstaklinga. Viðtölin verða hljóðrituð og hljóðritunin verður svo skrifuð upp orð fyrir orð. Unnið verður svo úr niðurstöðum.

Við myndum gjarnan vilja fá leyfi þitt til að nota niðurstöður viðtalsins og vitna beint í viðtalið. Við munum tryggja fulla nafnleynd ef þess er óskað. Við viljum einnig benda á að þér er heimilt að draga framlag til baka á hvaða tímapunkti sem er. Þér er heimilt að neita að svara spurningum án frekari skýringa.

Ef það vakna einhverjar spurningar varðandi rannsóknina þá er velkomið að hafa samband við missærisnefndina við Háskólann á Bifröst. Í nefndinni sitja Auður H. Ingólfssdóttir audurhi@bifrost.is og Stefán Kalmannsson stefank@bifrost.is

Fullum trúnaði er heitið. Hljóðritun og handrit munu ekki vera notuð nema í þeim tilgangi sem hér hefur verið lýst og verða ekki afhent nema þess sé krafist samkvæmt lögum. Í eftirvinnslu gagna verður ekki stuðst við raunveruleg nöfn ef þess er óskað.

Samþykki: Ég staðfesti hér með að leyfa missærisþópi F. þeim Hallfríði G. Hólmgrímsdóttur, Hildi Rafnsdóttur, Lilju Pétursdóttur, Sigurbjörgu R. Hjálmarsdóttur, Þórhildi Þórarinsdóttur og Óskari Víðalín að nota niðurstöður úr viðtali mínu til rannsókna á viðfangsefni sínu. Ég hef fengið kynningu á mínum rétti og samþykki hér með þátttöku mína í rannsókninni.

NAFN ÞÁTTTAKANDA:

Sveinbjörn Kristjánsson

UNDIRSKRIFT ÞÁTTTAKANDA:

Sveinbjörn Kristjánsson

POSTFANG:

Sveinbjorn@landlaekur.is

DAGSETNING 3.11.2014

UNDIRSKRIFT SPYRILS:

Óskar Víðalín

Viðtal við Vilhjálm Árnason, alþingismann.

D: Við erum komin hérna með Vilhjálm Árnason alþingismann sem lagði fram frumvarp til laga sem heimilar sölu áfengis í verslunum, hann ætlar að svara fyrir okkur nokkrum spurningum. Hver yrðu hugsanleg samfélagsleg áhrif ef áfengissala yrði gefin frjáls á Íslandi?

V: Þau gætu verið fjölmörg. Fyrst og fremst myndu þau auka frelsi fólks til að hefja þann atvinnurekstur sem það vill stofna sérvöruverslanir með áfenga drykki sem og aðrar vörur sem og aðrir td þeir sem eru í atvinnurekstri styrkt sína stöðu og aukið þannig rekstrargrundvöll á minni stöðum og annað slíkt það yrði kannski svona helsta í þessu og varðandi þetta mun ríkissjóður einnig spara fjármuni eða það er gert ráð fyrir því, fjármuni sem hægt er að nýta til forvarna við áfengisvandannum því áfengisvandinn er náttúrulega til staðar nú þegar.

D: En sérðu einhverjar neikvæðar hliðar á þessu ?

V: Það er náttúrulega alltaf neikvætt og jákvætt við þetta og einhversstaðar mun vera einhver neikvæð áhrif við þetta t.a.m. að úrval gæti minnkað á einum stað á meðan að það myndi aukast á öðrum. Og eitthvað myndi hækka í verði og eitthvað myndi lækka í verði. En ég held að neikvæðu áhrifin séu öll þannig að þau muni jafna sig á mjög skjótum tíma. Og kannski mun neysla léttvins aukast til að byrja með að fólk fara að neyta með mat eða öðru slíku en á móti kemur að magninnkaup dragast þá saman.

D: Telur þú aukið aðgengi að áfengi gæti haft áhrif á áfengisneyslu unglinga?

V: Já ég tel að aukið aðgengi geti haft áhrif á neyslu allra aldurshópa en ég tel að aukið aðgengi sé ekki í þessu máli heldur sé aukið aðgengi í þeirri menningu sem við erum að upplifa hér. Allar samkomur og allir fögnuðir, starfsmannafélög og nemendafélög og aðrir koma saman þá er áfengi dreift og því otað að fólki og vínveitingarhúsum hefur fjölgað talsvert, bæjarhátíðirnar þannig er tilefnunum til að nota áfengi og bjóða uppá áfengi alltaf að fjölga. Þannig að verslanirnar sem slíkar hvort sem það er selt hjá vínbúðinni eða sérvöruverslun eða matvörubúðinni sem vínbúðin er oftast við hliðina á, ég held að það sé ekki aukið aðgengi.

D: Það kemur fram í frumvarpinu að aukið aðgengi að löglegu áfengi minnki ásókn í ólöglegt áfengi. Á hverju er þessi staðhæfing byggð?

V: Hún er nú byggð svolítið á því sem hefur komið fram bæði hjá lögreglunni og forvarnardóti þarna og líka bara af minni eigin reynslu í lögreglunni að ef fólk hefur ekki aðgengi að áfengi þá reynir það að útvega sér það á einhvern hátt og áfengið er til sölu allan sólarhringinn með heimsendingarþjónustu oft á lægra verði. En þegar að þetta er komið (í verslanir innskot frá mér) þá hefur það helst áhrif á landsbyggðinni þar sem er um langan veg að fara, bændurnir eru þekktir fyrir að brugga sjálfir en þegar að það er orðið betra aðgengi þá kannski nenna þeir ekki að standa í því. Ef hinn fullorðni maður er ekki lengur að kaupa bruggið þá er kannski ekki grundvöllur fyrir því að brugga bara til að selja unglingum. Þannig að sá sem hefur verið að selja fullorðnu fólki hefur kannski ekki rekstrargrundvöll lengur fyrir sína framleiðslu.

D: Þannig að það er ekki verðlagið sem að hefur áhrif?

V: Jú verðlagið er einn þáttur af því en líka eftirspurnin.

D: ÁTVR hefur hingað til dreift t.a.m. tóbaki til smásöluaðila þeim að kostnaðarlausu sé pantað fyrir ákveðna lágmarksupphæð. Ef áfengissala kemur til með að verða frjáls hvor aðilinn mun standa straum af flutningskostnaði áfengisins?

V: Markaðurinn verður að sjá um það, það er samkomulagsatriði á milli heildsala og verslunareigandans að standa straum af því og ég tel það ekki rétt að skattgreiðendur séu að greiða sendingarkostnað af áfengi með mínum skatttekjum.

D: En í dag að þá væri það þannig?

V: Já ÁTVR dreifir, þeir kaupir allan lager inn á einn miðlægan lager og dreifa því svo í verslanir sínar og þar í raun til að tryggja sama verð allsstaðar þá taka þeir þennan kostnað á sig. Mér finnst bara óeðlilegt að áfengi sé sú vara sem ríkið tekur á sig þennan kostnað fyrir þar sem þetta er ekki nauðsynjavara ég tel þetta ekki vera nauðsynjavöru.

D: Samkvæmt ársreikningi ÁTVR 2013 fengu 601 starfsmenn greidd laun á því ári en ef það er umreiknað í ársverk þá eru það 270 starfsmenn. Mörg ungmenni undir 18 ára aldri starfa í þeim verslunum sem hugsanleg myndu selja áfengi ef umrætt frumvarp yrði að lögum. Hvaða áhrif telur þú að umrætt frumvarp hafi á þessa starfsmenn?

V: Fyrst varðandi þessi 270 ársverk eða 601 starfsmenn þá er töluvert mikið af þeim í hlutastarfi það hefur þá minni áhrif á þá en hina sem eru í fullu starfi en ég tel að þeir sem hafa fengið reynslu og þjálfun í að selja áfengi og upplýsingar um það munu verða eftirsóttir

fyrir þá sem ætla að hafa sérvöruverslun fyrir þetta. Eða skila þessu vel eins og stóru verslanir Hagkaups munu líklega gera. Ég hef rætt við þessa starfsmenn og þeir segja að það séu mikil tækifæri fyrir sig í þessu að geta jafnvel farið að skrifa um áfengi og vera svona fræðimenn í þessu. Væntanlega mun þetta hafa neikvæð áhrif á einhverja en ef einar dyr lokast þá opnast aðrar og þarna mun nýtast betur fjármagnið fyrir verslun í landinu, það er hagkvæmara fyrir neytandann ef það er hagræðing almennt í versluninni. Varðandi þessa ungu starfsmenn þá selja flest allar þessar verslanir tóbak og þú þarft að vera 18 ára til þess, þess vegna er gert ráð fyrir því í frumvarpinu að þú megir vera 18 ára til að selja áfengi og á þessum litlu stöðum úti á landi þá eru flest þessara ungmenna farin annað í framhaldsskóla þannig að þetta er aðallega sumarstarfsmenn og annað slíkt. Þannig að ég held að þetta muni ekki hafa mikil áhrif á þá eins og þetta er uppbyggt í dag. Kannski kemur þetta til þess að það verður stabílla og jafnvel reynslumeira fólk sem fer að vinna í verslunum landsins. Það hefur oft verið kvartað undan reynslunni og þekkingunni þeirra sem eru að afgreiða þar.

D: Við erum núna bara að tala um að afgreiða á kassa en væri þá leyfilegt fyrir börn undir 18 ára aldri að vera að vinna í kringum áfengi.

V: Já undir eftirliti eldri eins og að þau mega umgangast þetta í fylgd fullorðinna, þú mátt fara með börn inni áfengisverslanir og annað slíkt. Það er bara undir skipulagi verslunarinnar komið.

D: Ef áfengissala verður gefin frjálts hvaða áhrif gæti það hugsanlega haft á verðlagningu þess ?

V: Ég held að það muni ekki hafa mikil áhrif þar sem að áfengi er sú vara sem markaðurinn er mjög meðvitaður um og fólk þælir mikið í verðinu og gjöldin það há að það er ekki mikið svigrúm til þess að hækka verðið. Það mundi kannski fjölga tilboðum, kynningartilboðum og annað slíkt en hinsvegar þetta vín sem er svona finna og lítil velta á því að þar gæti álagning hækkað lítilháttar og ég held að sá neytandahópur sé þannig neytendur að það muni kaupa það þó að verð hækki. En þessi almenna neysluvara sem almenningur nýti sér í áfengi muni ekki hækka vegna samkeppnissjónarmiða.

D: Það kemur fram í frumvarpinu að það sé rekstrarhagræðing fyrir verslanir á landsbyggðinni að vera með áfengissölu í verslun sinni. Með hvaða hætti er þessi hagræðing ?

V: Ég tel að til þess að geta boðið uppá þökkalegt úrval af áfengi þurfi ekki að byggja við eða auka verslunarrými neitt heldur sé hægt að hagræða til að koma þessu fyrir. Við sjáum hvað

eru margar tegundir til í mörgum verslunum erlendis þá er oft litlar verslanir með mikið framboð þar af leiðandi geta þær nýtt sér betur þá fjárfestingu sem þær eru með fyrir og fá aukna veltu á sína fjárfestingu, á sína starfsmenn, á sitt húsnæði á sitt kassakerfi og það allt saman. Og nær því að fá aukna veltu og fá þá nýja kúnna inn í verslunina og kaupa þá einhverja aðra vöru með. Þannig mun þetta styrkja rekstrargrundvöll verslunarinnar fá þá fleiri inn sem munu versla meira sé blandað úrval verslunarinnar þá eykur þetta kannski úrval verslunarinnar og styrkir hana.

D: Já þannig þetta er mikill stuðningur við landsbyggðina?

V: Já þetta er mikill stuðningur við landsbyggðina og er eitt af meginforsendum frumvarpsins. Það er líka ástæðan fyrir því að sterka áfengið er með til þess að auka þetta vöruframboð sem þeir geta boðið uppá og til að ná fram hagræðingunni úr vínbúðunum í gegn því ef vínbúðirnar sitja eftir með sterkt áfengi sem er ekki nema 25% af áfengisveltunni þeirra að þá myndi óhagkvæmnin aukast enn frekar.

D: Því að rekstur vínbúðanna er svo dýr ?

V: Já

D: Á hvaða rannsóknum byggir þú þá staðhæfingu að aukið aðgengi að áfengi hafi ekki áhrif á neyslu ?

Ég segi náttúrulega að aukið aðgengi hefur áhrif á neyslu en þær rannsóknir sem hafa verið skoðaðar það er aldrei afmarkað þetta aðgengi. Ég er með þá staðhæfingu að gefa verslunina frjálsta hvað varðar vínbúðirnar auki ekki neysluna af því að vínbúðirnar eru til staðar og þó að þetta fari inn í aðrar verslanir eða sérvöruverslanir þá er fyrirkomulagið nánast óbreytt. Ég hefði viljað sjá það að þeir sem að fjalla um að aukið aðgengi geri slíkt að þeir fjalli þá um það hvaða aðgengi þeir eru að tala um. Eru þeir bara að tala um verslanirnar eða eru þeir að tala um eins og ég nefndi áðan að það er aukið aðgengi hjá öllum nemendafélögum í öllum starfsmannafélögum í öllum boðum og veislum að það er aukið aðgengi sem auki neysluna. Í þessum sömu rannsóknum og allir eru að vitna í kemur samt fram að unglingadrykkja er að dragast saman hér á Íslandi og í Bretland. Bílslys eða andlát vegna ölvunaraksturs hefur dregist saman um 48% í Bretlandi. Þannig að það þarf að skoða þessar rannsóknir frá öllum aðstæðum. Hver er líka menningin, hvernig eru foreldrarnir að taka á þessu og annað slíkt. Ég hef sýnt fram á það að þrátt fyrir aukið aðgengi á Íslandi, við höfum séð það að búðunum hefur fjölgað frá árinu 1987 til dagsins í dag úr 13 í 48. Vínveitingaleyfum hefur fjölgað um

einhver 700% þar er s.s. aukið aðgengi töluvert á þessum tveimur stöðum en samt hefur unglingadrykkja dregist saman ef þú skoðar öll þau gögn sem þú sérð inná vef landlæknis, rannsóknargreining og annað. Í 10 bekk er 72% unglinga drekka ekkert áfengi yfir höfuð. Þannig að tölurnar sýna þetta bara klárlega að það er ekki tengin milli aukins aðgengis og aukna unglinganeyslu td. Þó að heildarneysla sé að aukast á Íslandi.

D: Þannig að þegar horft er td til Danmerkur þá eru það kannski einhverjir aðrir þættir en það sem við erum að gera hér?

V: Já já þar er menningin, þar eru foreldrnir td frekar að tala um hvað unglingarnir eiga að drekka mikinn bjór á bekkjarkvöldinu í staðinn fyrir engann, ekkert áfengi. Á meðan að við höfum sett verkefni af stað hér sem gerir það að verkum að senda þau skilaboð að áfengi sé ekki liðið. Og það viðhorf minnkar svo þegar að þau eru komin í framhaldsskólann og þess vegna eykst áfengisneyslan þegar að þau koma upp í framhaldsskólana úr grunnskóla þegar þetta aðhald hefur minnkað.

D: Er það þá kannski eitthvað sem við þyrftum að hafa áhyggjur af þetta menningarlega. Að menningin hjá okkur breytist og það verði farið að ræða það á bekkjarkvöldum fyrir börnin okkar ekki hvort heldur hvað mikið áfengi þau megi drekka ?

V: Nei ég held að menningin okkar muni breytast til hins betra og gera það að verkum að þetta verður ekkert tabú þetta verður svona eðlilegri hlutur við förum að ræða meira um skaðsemina og að þetta sé ekki spennandi fyrir unglingana og við minnkum magnkaupin og kaupum frekar eitt og eitt þegar okkur langar í. En ég held að við þurfum samt að vera vakandi fyrir því og það er það sem við segjum í frumvarpinu og það er þessvegna sem við leggjum til aukna fjármuni til Lýðheilsustofnunar til styrktar lýðheilsu mála. Það er til að halda þessu starfi áfram og færa starf úr grunnskólanum upp í framhaldsskólana (s.s. brúa bilið). Að þetta samspil foreldra og skóla og foreldrafélaga og þeirra sem vinna með börnin komi því áfram þessu viðhorfi að áfengi sé ekki liðið hjá ungu fólki og unnið í þá átt eins og við höfum verið að gera.

D: Jæja Vilhjálmur viltu segja eitthvað að lokum ?

V: Bara þakka fyrir þetta tækifæri og fagna því að þið séuð að skoða þetta óhlutdrægt og skoða alla þætti málsins. Grunnþáttur málsins er bara að auka frelsið og ég held að það muni ekki hafa eins mikil víðilsáhrif eins og af er látið . Og vonandi að þið komist þá að réttum staðreyndum um málið því að í umræðunni hefur verið mikið af staðreyndarvillum farið fram.

D: Þá bara þakka ég þér fyrir

V: Kærar þakkir.

Viðtal við Þórarinn Tyrfingsson, forstjóra SÁÁ.

Spyrill: Upptakan er hafin

Þórarinn: Já

Spyrill: Og mig langar að biðja þig núna um nafn.

Þórarinn: Já, ég heiti Þórarinn Tyrfingsson, fæddur 1947 og er samkvæmt lögum heiti ég sko forstjóri þessara stofnunnar, sjúkrastofnun samkvæmt lögum nefndur forstjóri. Ég er það nú aldrei í daglegu tali, kallaður yfirlæknir sem er nú eiginlega lægsta gráðan á læknum (hlær).

Spyrill: Ehh hérna menntun?

Þórarinn: Menntun mín, ég er hérna, hérna með læknapróf frá Háskóla Íslands (cand.ed. ?), síðan fékk ég fullt lækningaleyfi á Íslandi sem þýðir að ég hef unnið ákveðna vinnu undir handleiðslu í ákveðin tíma og svo sótti ég um að fá fullt og óskoruð lækningaleyfi á Íslandi og fékk það. Ég hef síðan ekki neina formlega viðurkenningu á framhaldsmenntun aftur á móti hef ég verið í forsvari og stofnað alþjóðleg samtök vímefnalækna og ég hef talið mig vera, mín sérgreinaorð Addiction medicine og það er í sjálfu sér, það eru ný fræðigrein og það er talað um í tímaritinu JAMA? sem er frá American Medical Association og það er talað um að þarna hafi orðið til, af því að, sko sjúkdómar sem við fáumst við og eru í heilanum þar eru hérna tvær hérna paradigms sem þú gengur út frá í því. Það er annars vegar taugalækningar, svo spruttu út úr taugalækningum með(skil ekki orðið) það sem heitir geðlækningar en það hefur nú margt verið tekið aftur og sumir segja að þeir séu á leiðinni þangað inn aftur. Svo þetta hefur tvo paradigm, þ.e.a.s. taugalækningar og geðlækningar sem fást við heilasjúkdóma. En síðan er þetta ný (skil ekki orðið) sem hefur miklu meira með náttúruvísindi og er komið það og heitir addiction medicine og hennar grunnur er líffræðilegar rannsóknir á heilanum og sjúkdómshugtak eða vísindamið sem verður til við þessar líffræðilegu rannsóknir. Og við göngum út frá því að fíknin sjúkdómur ef að hann er greindur rétt þá er hérna um heilasjúkdóm að ræða sem er vegna bilunar á stjórnkerfi heilans og hann hefur ekki stjórn á drykkju, einkennið er stjórnleysi. Margir rugla saman sjúkdómum og neyslu. Það eru margir sem neyta áfengis og hafa af því skaða þó þeir flokkist ekki með þessa

bilun í heilanum sínum og það er auðvelt að greina. Og fræðigreinin sem ég fæst við fæst við þetta.

Spyrill: Og þá hefjast þessar formlegu spurningar, þær eru sjö, þessar formlegu og fyrsta spurningin er: Hver yrðu hugsanleg jákvæð samfélagsleg áhrif ef áfengissala yrði gefin frjáls?

Þórarinn: Það er náttúrulega í sjálfu sér enginn heildstæð kenning um það hvað muni ske, ef þetta er, en það hafa önnur þjóðfélög reynt þetta, gefið það frjálst og það má kannski leita eftir því hvort að þeir hafi séð einhverja jákvæða þætti. En ég á nú erfitt með að koma auga á það. Hvað er sko jákvætt, hvað er skilgreiningin á því? En þá kannski það sem menn eru að tala um, hvað sé óbeinn ávinningur að þá einhverjum hagvexti sem kemur í veg fyrir þetta og sumir hafa viljað taka vímuefnin sem hagvöxt í Evrópu og spurning hvort það eru jákvæð áhrif og út frá því væri hugsanlegt að það kæmi einhversstaðar hagvöxtur í einhverjum héruðum Íslands og en svo má spyrja hvort það það séu jákvæð samfélagsleg áhrif, slíkur hagvöxtur, vegna þess að hann hefur í för með sér miklu meiri skaða hefur verið sýnt fram á að aukin áfengisneysla hún eykur vanda og nú þegar ber ríkið sem er að selja og ber ágóðann af þessu meiri skaða af neyslunni heldur en gróðinn sem að fæst við það að selja áfengið svo að það væri nú torsótt í mínum huga að finna eitthvað jákvætt en það væri þá á þessum nótum að það væri einhversstaðar hagvöxtur sem að kæmi þá fólki til góða. Ég sé ekki menningarleg verðmæti í því að drekka eða að það sé fagurt.

Spyrill: Ef við snúum okkur þá að spurningu tvö: Hver yrðu hugsanleg neikvæð samfélagsleg áhrif ef áfengissala yrði gefin frjáls?

Þórarinn: Ja það sem haft er fyrir satt og styðst ekki við eina rannsókn heldur bæði við athuganir sem hafa verið gerðar á því þegar menn hafa gert slíkar breytingar og bæði gert grein fyrir því og það eru stórar tölur frá Rússlandi, eflaust Finnlandi og mörgum öðrum löndum þar sem þetta aukið frelsi og auðvitað gerðum við á vissan hátt líka ákveðna tilraun með þetta þjóðfélagslega því að við vorum með mikið aðhald að þessu og svo minnkuðum við aðhaldið og meira frjálsræði með ríkissöluna þannig að hún fór að opnunartíma lengri og stunda óbeinar auglýsingar og vekja athygli á og hafði ekki sko þetta markmið sem er í lögunum um ríkis.. að draga úr neyslunni heldur að auka hana og síðan voru lög um framleiðslu og sölu áfengis voru breytt og það var gert auðveldara fyrir vínveitingarstaði og það var ákveðið frelsi og um leið aðgengi fólks að áfengi jókst með fjölgun vínveitingarstaða og það sem skeði á Íslandi var að við jukum neysluna úr eitthvað fjórum lítrum og erum einhversstaðar ef allt er eðlilegt, einhversstaðar um 7,5 lítrar þegar efnahagsástandið er svona

í jafnvægi nokkuð þá erum við einhversstaðar. Það er hreinn vínandi á mann og það er miklu meira heldur en bara, af því að vínandi sko bara, það er bara alveg hreint áfengi, kannski þrjár sterkar flöskur og alveg ótæmdur fjöldi af bjór, mikill munur á sterkum og veikum þannig að þetta er talsvert mikið magn. Við vorum komir svona meðan að þjóðfélög hafa dregið úr drykkju sum, Bandaríkjamenn hafa dregið úr drykkju ef að litið er til lengri tíma og margar Evrópuþjóðir líka og þá er þetta þannig að reglan er einföld virðist vera ef við skoðum þetta í heild að aukið aðgengi veldur aukinni neyslu. Og það er kenningin sem þarf þá að afsanna, því það er svo mikið af hvítum svönum, þetta er svo skynsamlegt (heyri ekki) hjá mér og öllum sem segja það og þetta höfum við fyrir bara satt í okkar vísindum, eftir okkar kenningum og það þarf þá að afsanna hana. Þetta stendur (muldur) Engin ástæða til að ætla annað en að það verði hér. Og skaðinn er fölginn í því vegna þess að það sko að það er línealt tengsl milli aukinnar neyslu og ýmissa vandamála sem af þeim getur stafað. Það er fyrst og fremst þá náttúrulega líkamlegur skaði, lifrarskemmdir og taugaskemmdir, fíknisjúkdómar og allt sem heyrir til persónunni og því sem þar kemur og svo er þetta líka í samskiptum þegar, verða erfiðari og verri og kemur fram í auknum vandamálum og aðstoð og löggæslu og allskonar slíkum hlutum, jafnvel afbrotum. Oftast þegar menn eru handteknir þá eru þeir undir áhrifum áfengis eða það gerist og þannig má lengi telja. Þetta eru einmitt neikvæðu áhrif neyslunnar.

Spyrill: Svo ef við förum þá bara í spurningu þrjú: Telur þú að aukið aðgengi að áfengi gæti haft áhrif á áfengisneyslu unglunga?

Þórarinn: Já það gilda alveg sömu lögmál um unglunga almennt og aðra með aðgengið sem þeir hafa að þessu og næstu aldurshópa þar fyrir ofan að þá eykst neyslan hjá þeim. En aðgengi ræðst ekki bara af því hvar það er selt heldur líka ræðst af því hvað menn hafa á milli handanna, hvað mikla peningar og það er ýmislegt sem ræður aðgengi. En með því að auka söluna þá mun aðgengi unglunga að áfengi aukast og ég held samt að unglingar eru miklu hreyfanlegri heldur en margir aðrir í þjóðfélaginu og fara um langan veg að ná í áfengi. Aftur á móti eru aðrir þjóðfélagsþegnar sem ekki eru eins hreyfanlegir og þeir eru eldri, sem hafa ekki sömu hreyfigetur og sömu orku og þetta mun að öllum líkindum hafa meiri áhrif á neyslu þeirra og ótæmd svo auðvitað, hvað eigum við að segja, þau þjóðfélagslegu áhrif að setja þetta í búðir vegna þess að í dag er það nú svo að fjölskyldan fer saman í stórar matvöruverslanir eftir að vinnudegi líkur og bæði börnin og í kerrunni þá og foreldrarnir þar og börnin vita alveg hvar vörunar eru sem foreldrarnir taka og það hefur þá mikil áhrif að koma með þessa vöru inn í þessa verslun og þá er fjölskyldan að búa sig undir stutta samveru ekki satt, sem er

allt of stutt að menn telja, og það er spurning hvort það er heilsusamlegt sko að taka áfengi þar með í þessum búðum og aðgengi. Svo við erum að tala um að þetta hefur ekki bara áhrif á unglunga, við erum líka að tala um að þetta hefur áhrif á fjölskyldur og uppeldi þá barnanna og samverustundir þeirra við foreldrana og uppeldisgetu og svo á eldra fólkið sem er ekki með eins mikla hreyfigetu. (síminn hringi) hafa áfengissölu á hjúkrunarheimilum þar sem að menn þurfa aðstoð við það. (svarar í símann, upptaka stoppar) Þetta eru mörg sjónarmið þarna sem að, af því að þið eruð bara með unglingana sko, af því að það er auðvitað það sem menn tala mest um en ég held að það skipti nú kannski meira máli með aðra þegna.

Spyrill: Ókei, þá er það spurning fjögur: Telur þú að aukið aðgengi að löglegu áfengi myndi minnka ásókn í ólöglegt áfengi?

Þórarinn: Þetta er kenning sem margir eru með, þ.e.a.s. að áfengi geti komið í staðinn fyrir t.d. kannabisneyslu og það er erfitt, auðvitað hlýtur það í einhverjum tilvikum að geta átt sér stað en þegar á heildina er litið virðist þetta nú vera þannig að um leið og áfengisneysla eykst þá vex líka önnur vímuefnaneysla, um leið og kannabisneysla eykst þá eykst önnur vímuefnaneysla. Þannig það virðist frekar vera að þetta sé keðjuverkandi og espír hvað upp annað. Ef maður nær niður neyslunni á einu vímuefni að þá hafi það áhrif, að það minnki neyslu á öðru og það er þannig að líffræðilega virðist þetta vera sama meinið, þ.e. stjórnleysið í neyslunni og það verða sömu breytingar í heilanum sem eru taldar grundvalla breytingar, orsakir fyrir stjórnleysi í neyslu á vímuefnum og allt eru þetta vímuefni svo við erum að tala um sama vandamálið líffræðilega og auðvitað er þú nærð niður neyslunni á einu þá ætti það að vera þannig að fíklarnir bæta sér það upp með að nota annað maður getur séð það auðvitað en þá reiknar maður heldur ekki með því að þegar neyslan vex fjölbreyttari þá stækkar áhættuhópurinn þannig að það eru mestar líkur á því að þetta sé þannig. Ef þú nærð niður áfengisneyslunni að þá muni önnur vímuefnaneysla minnka þegar á heildina er litið og til lengri tíma litið þó að auðvitað til styttri tíma þá getum við séð þessar sveiflur. En sáum það til dæmis að niðursveifla á ólöglegu amfetamíni leiddi til þess að menn sóttu í lyf og örvandi, sér það að fólk fer á milli.

Spyrill: Telur að það sama eigi við t.d. eins og landabrug og sölu, eins og í þessu tilfelli?

Þórarinn: Ja sko það hefur alltaf verið utan ríkissölnunnar þetta er bara mat á því hvað við notum mikið áfengi og það hefur verið í gegnum ríkissöluna og þetta er mjög sophisticated sko iðnaður, bæði hvernig þetta er búið til og vöruúrvalið er gríðarlega mikið og fjölbreytt og spilað á allskonar hluti þar og þessi framleiðsla mjög sophisticated og hún er auglýst og líka

umbúðirnar og líka tæknin er alveg gríðarleg svo að fara að nota einhverjar 17.aldar aðferðir til að keppa við slík viðskiptaveldi það gengur lítið, það er bara viðskiptalegt. Þannig að allt þetta tal um brugg og landa og það að menn séu að brugga heima sjá sér skipti einhverju verulegu máli í þessu er fráleitt. Þetta er yfirleitt áróður af hálfu þeirra sem vilja auka frjálsræði með áfengi, segja að ef að við fáum að selja þetta í búðum þá minnkar, ég held að það sé ekki. Ég held að kriminalitetið finna sér alltaf einhverjar leiðir til að hafa inn fjármagn, hvort sem það selur kjöt, lifandi eða dautt sko. Það er alveg, myndu alltaf finna sér...Þannig að ég held að þau rök haldi ekki.

Spyrill: Þá er spurning númer fimm: Hafa áfengisforvarnir á Íslandi skilað mælanlegum árangri?

Þórarinn: Já það hefur gert það, ef að það er að segja ef þær rannsóknir sem gerðar eru í grunnskólum eru marktækar. Þ.e.a.s. trendið sem að þar sést, þú náttúrulega ert ekki með neitt sam(heyri ekki restina af orðinu), þú ert með trend, það virðist vera að það hafi verið að minnkað. Sumir segja að unglingarnir svari með öðrum hætti í dag, þessum rannsóknum, heldur en þau gerðu áður. Ég hef spurt mína menn sem eru að nota kannabis og koma hérna inn og hafa allir samt tekið þátt í þessari könnun og hvernig þeir hafi svarað. Þeir hafa sagt bara hafa verið með fíflalæti. Spurning hversu marktækt þetta er af því að það hefur enginn farið ofan í þetta. Þetta eru bara kannanir sem birtast okkur og við vitum ekkert skilurðu, fáum enga úrvinnslu og vitum ekkert hvort að það hafi verið gerðar athuganir á þessu. Og vitum líka heldur ekki hvort það hefur verið athugað í því hvort kannabis er þarna og þetta er bara rannsóknir. Og ef við göngum út frá því að þær séu marktækar þá hefur verið sýnt fram á það að forvarnir hafa skilað árangri og það, alla vega að einhverju leyti. En þær mæla heldur ekki neitt annað þessar kannanir. Þær mæla ekkert, þú getur ekki yfirfært það á þá sem eru ekki í grunnskóla, jafnvel ekki yfirfært á þá sem eru bara búnir að vera í framhaldsskóla í eitt ár og hafa að því er virðist lítið forskot en samt sem áður skiptir þetta okkur miklu máli líffræðilega af því að í dag er það svo að menn ganga að því vísu að áhættan er mikli meiri að verða fíkn að bráð ef maður byrjar að nota vímuefni ungur þannig eins og maður sé með genetískan glugga sem sé opin á vissu aldursskeiði og þannig er til dæmis kannabisefni sem sagt er og alltaf haft fyrir satt er að það sé einn af hverjum níu sem verður háður því en það er ekki rétt því að í dag eru flestir sem byrja að nota kannabis á Íslandi í dag eru líklegast á bilinu 13-15 ára og þá er hættan á fíkn miklu, miklu meiri, um svona 30% Eftir þessu sem að ég tel fjölda þeirra út af könnunum þá lítur þetta þannig út að þetta skiptir líka máli.

Spyrill: Þá snúum við okkur að spurningu sex, hún er sko aðeins í lengri kantinum: Ertu sammála þeirri staðhæfingu sem kemur fram í frumvarpinu að "ekki hefur verið sýnt fram á það að varanlegt orsakasamhengi sé á milli aukins aðgengis og aukinnar neyslu? - Ef ekki, á hverju byggir þú það?

Þórarinn: Nei ég er bara algjörlega ósammála því og þetta hafa þeir bara sagt á þennan hátt sem er búið að afsanna með því sem ég var að segja áðan. Það eru fullt af könnunum og menn hafa horft bara, gert observation stúdíu á því hvað er að ske í þjóðfélaginu þar sem þetta er gefið frjálst. Ef það er einhversstaðar hægt að sýna fram á það að það hafi staðið í stað, þegar svona var gert, neyslan rétt á eftir, þá eru þeir að vísu búnir, komnir á leið með að afsanna kenninguna en það er bratt að gera það með einni rannsókn eins og þeir voru að halda fram. Einhver maður sem að gerði einhverja könnun í Svíþjóð, út í bláinn, því ég meina þetta er miklu stærra mál og það er miklu meira þekkingarsamfélag en þetta og félagsvísindi sem standa á bak við það. Það má segja að þetta séu bara mjög óvönduð vinnubrögð og að þetta skuli standa með frumvarpinu er með eindæmum af því að þetta er frumvarp sem að skiptir miklu máli fyrir þjóðfélagið og allur sá texti sem þar er, er mjög óvandaður og illa ígrundaður, tel ég vera.

Spyrill: Þá snúum við okkur að spurningu sjö: Sérðu fyrir þér hvernig SÁÁ myndi standa undir því ef aukið aðgengi að áfengi myndi skila sér í auknum áfengisvanda á Íslandi? - ef ekki, hvers vegna?

Þórarinn: Sko þarna kemur oft að miklum misskilningi, það er eins og við séum ábyrgir fyrir afleiðingum áfengis. Við erum frjáls félagasamtök, þetta er eins og að segja að hérna við séum ábyrgir fyrir fjármálastjórn íslenska ríkisins. Við erum það ekki, við erum heldur ekki ábyrgir fyrir þessu. Það er sjúkratrygging Íslands sem er ábyrg fyrir því að sjúklingar fái viðeigandi meðferð og lækniþjónustu. Það er líka ákveðin stjórn, það eru aðilar sem eru ábyrgir fyrir forvörnum og aðstoð við alkóhólista eftir meðferð, SÁÁ er það ekki. Við erum pólitísk samtök um sjúklinga og það er svo af og frá að við berum ábyrgð á þessu að ef þetta myndi aukast. Það að fjárhagsstaða okkar myndi versna, það er af og frá, því að hún fer bara eftir því hvernig við rekum fyrirtækið. Við höfum bara ákveðna innkomu og við munum sinna þessum störfum okkar eftir þeirri innkomu sem að við fáum í fyrirtækið. Þannig að það myndi ekki breyta neinu fyrir okkur, SÁÁ sjálfa, hvað skeði í þessum málum, hvort það eykst eða minnkar. Aftur má bara snúa spurningunni bara upp á þjóðfélagið í heild, hvernig fólk ætlar að bregðast við því ef að það verður aukning. Ég get ekki séð annað en að það verður á

tvennan hátt gert, annaðhvort er það sameiginlegur kostnaður sem við berum eða einstaklingarnir bera bara kostnaðinn af þessu. Einfalt, það er líka augljóst að hann verður. Við erum þegar, getum ekki annað því sem að við eigum að gera í dag.

Spyrill: Það er þá semsagt á höndum ríkisins að taka við þeim umfram vanda sem að mun myndast ef að..

Þórarinn: Það er algjörlega, samfélagið er ábyrgt, ekki við. Ég lít svo á. Við þegar öxlum miklu meiri ábyrgð heldur en hægt er að ætlast til af okkur. Við setjum inn í þetta 300 milljónir á ári, við komum með allar eignir okkar sem eru líklega tveir milljarðar inn frítt og endurgjaldslaust og setjum pening í þetta, líklega hálfan milljarð þegar allt er skoðað. Þetta komum við með inn í samfélagsþjónustuna sem samt sko, menn líta alltaf svo á og orða þetta eins og það séum við sem séum að biðja um peningana. Við erum það ekki, við erum sko góðu gæjarnir, við erum að koma með peningana inn. Það er búið að snúa þessu við, t.d. með spilakassana, við berum enga ábyrgð á því eða hjálparsveitir skáta. Það er þingið eða dómsmálaráðherra sem að setja þessi lög en oft er þessu snúið við. Ég vildi bara að þetta kæmi fram en það er alveg augljóst að við myndum ekki, við myndum lenda í erfiðleikum, biðlistar hjá okkur myndu lengjast og eflaust myndi verða meira álag á okkar stofnanir.

Spyrill: Þá er þessum spurningum lokið, þær eru sjö. Er eitthvað sem þú vilt bæta við að lokum?

Þórarinn: Nei ekki annað en það að við lifum í náttúrulega lýðræðislegu þjóðfélagi og þetta snýst um það hvað þegnarnir vilja og hvernig þeir meta þetta. Ef það þegnarnir óska eftir því að með frjálsum vilja að t.d. lögleiða kannabísefni þá auðvitað getum við ekki hin staðið á móti því ef að við lendum í minnihluta, það er bara ákveðið með þeim hætti og þess vegna er umfjöllun, svona rökræn, rökfræðileg umræða um þetta mjög nauðsynleg því auðvitað þurfum við öll að taka afstöðu sem að (muldur) en það er spurning hvernig menn nálgast þetta. Ég nálgast þetta bara á allan hátt, í lýðræðis þjóðfélagi, ég get ekki farið í krossferð ef menn vilja reykja hass og það verður lögleitt þá (muldur). Það eru bara alþingismenn og fyrst og þeir sem þurfa að taka þessa afstöðu sem bera fyrst og fremst ábyrgð á þessu.

Spyrill: Þakka þér kærlega fyrir bara skýr og greinargóð svör og bara að taka þátt í þessari spurningakönnun með okkur.

Viðtal við Sveinbjörn Kristjánsson, sérfræðing í hegðunarbreytum hjá embætti landlæknis.

Spyrill: Mig langar til að spyrja þig fyrst um nafn?

Sveinbjörn Kristjánsson

Spyrill: Og hvert er þitt starfsvið hjá Embætti landlæknis?

Sveinbjörn: Ég er sérfræðingur í hegðunarbreytum, vinn þó mest með verkefnastjórum í tóbaki og áfengi og vímuefnum.

Spyrill: Og menntun?

Sveinbjörn: Ég er með sálfræðimenntun í grunninn og heilbrigðisvísinda.... doktorspróf í heilbrigðisvísindum frá Karólínska.

Spyrill: Þá hérna hef ég bara spurningarnar. Ég er með 7 spurningar og fyrsta hljóðar svo:

Hver yrðu hugsanleg jákvæð samfélagsleg áhrif ef áfengissala yrði gefin frjáls?

Sveinbjörn: Já... það er eiginlega ekki fyrirséð því að svo ég viti þá er ekki til neinar rannsóknir á því. Ég hef ekki fundið neinar rannsóknir þar sem að beint að vera að leita eftir jákvæðum niðurstöðum en maður getur hugsað að það væri ólíkt þú veist ef maður leyfir sér að hugsa það að það væri ólíkt eftir hvar það væri, þú veist, önnur áhrif úti á landsbyggðinni, á vissum stöðum á landsbyggðinni og önnur áhrif í þéttbýli. Og aðgengi er það mikið í þéttbýlinu að ég held að þar.... yrði minni áhrif sko... að öllu leiti sko. En kannski meira úti á landi.... eitthvað svoléiðis

Spyrill: Þá færum við okkur í spurningu tvö. Hver yrðu hugsanleg neikvæð samfélagsleg áhrif ef áfengissala yrði gefin frjáls?

Sveinbjörn: Sko, við vitum það að aukið aðgengi... þetta er bara stutt með rannsóknum... og að aukið aðgengi það leiðir til aukna neyslu í samfélaginu í heild. Og um leið og aukin neysla... og þetta sjáum við líka í rannsóknum... við getum borið saman þau samfélög þar sem að neyslan er mikil að þá erum við með aukin neikvæð áhrif eins og slys, ölvunarakstur, ofbeldi, aukning í langvinnnum sjúkdómum, það er aukning í sykursýki, lifrarsjúkdómum... þetta sjáum við.... og við sjáum að það er aukning þegar eykst í.... hérna... í samfélaginu hjá svona áfengislíttra eins og við köllum það þegar við erum að bera saman svona samfélög... eftir því sem að áfengislítrinn er hærri, því stærra hlutfall unglinga drekkur... þá er ég að tala um einstaklinga sem eru undir lögaldri sem að verður að teljast sko hérna neikvætt. Einnig hérna hefur þetta aukin neysla, aukið aðgengi... sem sagt aukin neysla hefur mikinn svona

samfélagslegan kostnað... bara vegna trygginga, andlegt álag á maka og börn... þessi socio-economic áhrif sko sem eru eiginlega stærstu neikvæðu áhrifin af áfengisneyslu... sérstaklega óhóflegri áfengisneyslu. Þetta er eitthvað sem er mjög erfitt að mæla og hefur verið svona til herna ekki eins nákvæmar rannsóknir á þessu, eins og að geta talið bara slysin sko, það er auðveldar og sjúkdómana.... það er svona auðveldara að skrá betur. Hitt er svona óskráðar afleiðingar þetta er líka veikindadagar, þetta getur verið kostnaður vegna meðferðar það er reyndar til dæmis skráð... við sjáum það... eftir því sem að er meiri áfengisdrykkja því hærri kostnaður í samfélaginu vegna áfengisneyslu... svona bara náttúrulega bara þú veist... common sense dæmi. Já... og það sem er eiginlega... sem er eiginlega svona... sem kemur eiginlega sterkast út úr þessu þegar maður skoðar allar þessar rannsóknir er að áhrifin eru mest.... sko.... aukið aðgengi hefur mest áhrif á ungt fólk og hóp sem að drekkur mikið.... er áður í ákveðni hættu að skaðast á áfengi. Hann verður fyrir mestu áhrifunum... neikvæð áhrif... og ungt fólk. Þeir sem að drekka ekkert verða fyrir engum áhrifum... bara common sense... þeir sem drekka lítið verða fyrir mjög litlum áhrifum.

Spyrill: Þá kemur spurning þrjú. Telur þú að aukið aðgengi að áfengi gæti haft áhrif á áfengisneyslu unglunga?

Sveinbjörn: Kannski var ég aðeins kominn inn á þetta en flestar rannsóknir benda til þess að aukið aðgengi... og aukið... þar sem að er frjálst...hérna... sölufyrirkomulag... (upptaka stöðvast vegna símhringingar). (Upptaka hefst aftur). Ok, flestar rannsóknir benda til þess að aukið aðgengi og sölufyrirkomulag... eftir því sem að það er frjálsara... og... lægri aldurstakmörk... að þá sjáum við meiri drykkju á unglingum og ungu fólki... og við höfum bara nýlegar rannsóknir, danska rannsókn, þar sem er tekin saman gögn úr unglingarannsóknunum, alþjóðlegum unglingarannsóknunum sem hafa verið gerðar og eru gerðar í 46 löndum á alþjóðavettvangi... og það sem er skoðað.. unglingadrykkjan... í samhengi við pólisíuna... og þá sjáum við eftir því sem að er frjálslegri... hérna áfengisstefna í löndunum... sem við sjáum víða í Evrópu, þar sjáum við hærri neyslu meðal fullorðna og það hefur bein áhrif... og við höfum alveg fullt af gögnum um það... hefur bein áhrif á tíðni ungs fólks... þá er ég að tala um fólks í tíunda bekk... 15 til 16 ára... hlutfall þeirra sem hafa verið drukkarnir... svo að svarið er já þetta hefur bein áhrif á unglingadrykkju. Og þar sem við höfum náð svona rosalega góðum áhrifum þar, þar myndi aukið frelsi í áfengismálum alveg setja þessa stöðu sem við höfum í dag í hættu.

Spyrill: Þá er komið að spurningu fjögur. Telur þú að aukið aðgengi að löglegu áfengi myndi minnka ásókn í ólöglegt áfengi?

Sveinbjörn: Þetta er svona... sko... við erum nú að mæla þetta... það er stundum mælt af hérna... af hérna... versluninni og öðrum hópum hérna í samfélaginu og þá er spurt þekkirðu til einhvers sem hefur drukkið ólöglegt áfengi, vandað eða brugg eða eitthvað svoleiðis sko. Og þá kemur svona frekar há tala því að það eru sennilega allir að vísa til sama aðilans hugsanlega... eða þú veist... margir til sama aðilans sem segir ekki alveg söguna. Við höfum verið að rannsaka þetta, þetta er rannsakað, þetta er spurt um þetta í unglingarannsóknunum... og þetta er spurt... við höfum verið að spyrja um þetta hérna Embætti landlæknis og þar sjáum við að þetta er mjög lítil neysla... hún er mjög lítil áhrif á til dæmis lýðheilsuna því að... að stóri skarinn... af því að líkaminn... ég meina oftast er þetta bara áfengi... ég meina við erum ekki að fást við... fást við hérna... tréspíritus og svoleiðis vandræði... það varla... varla... það bara gerist ekki á Íslandi... það gerist einhvers staðar á Indlandi og svona en á Íslandi fáum við ekki svona dæmi eða alla vegna margir áratugir síðan við fengum svoleiðis vandamál, svo að þetta er bara áfengi en það er ólöglegt og... og... það er... það er ekki stjórnað því... við viljum að einmitt að það sé mónópól svo það sé hægt að hafa stjórn á því hverjir eru að kaupa og svoleiðis en... en... ég mundi segja að... hérna... við höfum fengið svona vísbendingar í gegnum okkar rannsóknir að... að þetta er svona... þeir sem eru svona þekkja mest... eða hafa mest verið að prófa að drekka hérna... að það kemur í þéttbýliskjarnanum sko þar sem er mest aðgengi... svo að þetta er einhvern veginn... þetta hefur mest með verð að gera, þetta er ekki spurning um aðgengi... það er bara af því að það er ódýrara. Svo að hérna... að já... ég held að það hafi mjög lítil áhrif á það.

Spyrill: Þá er það spurning númer sex... nei númer fimm fyrirgefðu. Hvernig er áfengisneysla Íslendinga samanborið við áfengisneyslu á hinum Norðurlöndunum?

Sveinbjörn: Já... áfengisneysla á Íslandi er lá í samanburði við önnur lönd. Það er Ísrael... og svo er... þú veist... sem að við erum að... hugsanlega að bera okkur saman við... evrópsk lönd sko... en... en... og... og svo þurfum við að fara eiginlega til Múhameðstrúarlanda til þess að finna lægri... en... en ef við tökum bara hérna... undir meðaltalinu... í meðaltali í Evrópu... ef við tökum bara í hérna... bara það... það eru svona nýjustu tölur... þá eru það um 7 lítrar, meðaltal í Evrópu er 10 og það er töluverður munur... og... og... hérna... í Færeyjum... sko... þetta er amerísk... sko... í stuttu máli er það minna en samanborið við önnur Norðurlönd... en... en... og... og... þegar við erum að tala bara um sölutölur að þá erum við samt svona eins

og Norðmenn og Færeyingar og svona en það sem að kemur svo til viðbótar er það sem er kallað óskráð neysla, eða óskráð sala sem er töluvert hærri en til dæmis í Noregi og Svíþjóð og Finnlandi bara út af aðgengi að nágrannalöndum og ódýrara áfengi og inn í Evrópusambandið máttu flytja töluvert af áfengi á milli og þetta er óskráð neysla og... og... það er svona sagt að... að... að til dæmis í Noregi er... er.... er hérna utan óskráðrar neyslu er 8,3 og við erum með 7 en þegar þú tekur... þegar þú setur í hérna óskráðu neysluna þá eru þeir komnir upp í 10, svona svipað í... Svíþjóð og Finnlandi... svo að hérna að við drekkum... fullorðna fólkið á landsvísu þá drekkum við minna en flestir og þegar við tökum svo unglingana þá drekkum við minnsta í Evrópu. Þegar við tökum grunnskólana til dæmis.

Spyrill: Svona til nánari útskýringa, er munur á áfengisneyslu Íslendinga og þeirra landa sem hafa meira aðgengi? Á Norðurlöndunum?

Sveinbjörn: Töluverður munur. Sko nú er þarna... er þetta svipað í Noregi, Svíþjóð og Íslandi og... og Finnlandi... það er svona svipað. Það er mónópól, það er rekið af áfengissala og ríkinu. Reyndar er settur svona millisterkur bjór í Noregi og sama í Svíþjóð í matvörubúðum... nei hérna í Finnlandi segi ég... í Svíþjóð er það sem er kallað fólköl... þeir tóku meðalsterkan bjór út úr matvörubúðum... einhvern tímann á síðustu öld og núna er sterkasti bjórinn sem þú getur keypt í matvöruverslunum í Svíþjóð er 3,5%... en í Danmörku aftur á móti er ekki mónópól og þar sjáum við líka töluvert meiri drykkju bæði meðal fullorðna og unglinga og mun meiri vandamál í tengslum við það.

Spyrill: Þá förum við í spurningu sex. Hver eru helstu heilsufarsvandamál tengd áfengisneyslu á Íslandi?

Sveinbjörn: Ég mundi sko... ég er nú með þetta hérna kannski frá a, b, c, d, e, f, g en... en ég veit ekki alveg hvort að ég ætti að raða þessu eftir hvað er mest og minnst en ég myndi samt vilja byrja á því að segja að stærsti skaðinn, og þetta er bara eitthvað sem að við... þeir sem eru að rannsaka áhrif á áfengisneyslu eru sammála um að helsti skaðinn á áfengisdrykkju er svona socio-economic áhrif, það eru sem sagt á félagsleg og sálfræðilega andleg áhrif á... vegna áfengisdrykkju og þá erum við mest að tala um það sem er óhófleg áfengisdrykkja og þarf ekkert að verða neitt mikið til þess að það hafi þessi áhrif, neikvæðu áhrif. Og hann er erfitt að mæla... það hefur verið reyndar settur... hérna... peningur á hann og á Íslandi er talað um... er talað um að hérna... stoppum aðeins hérna... Það er erfitt að meta þennan hérna... þessi hérna vandamál sem skapast vegna... á þennan félagslega og andlega... það er eins og minni framleiðsla í fyrirtækjum vegna áfengisdrykkju, fleiri veikindadagar... það er reyndar

hægt að mæla það frekar, áhrif á lífsgæði fjölskyldu og stórfjölskyldu og svona... en það sem að við sjáum svona þegar við tölum um heilsufarsvandamál, af því þú spyrð beint um það, að ég vildi bara koma þessu aðallega því þetta er stærsti hlutinn en svo þegar við förum í hinu sem að er auðveldara að mæla að þá sjáum við að það er til dæmis ölvunarakstur, við sjáum það er alveg... alveg hérna hiklaust að það er eitthvað sem að er að skapa... (sími hringir) já... að það er svona ölvunarakstur sem að við sjáum að er vandamál og skapar ég meina bæði hérna slysa á munum og limum... ofbeldi það er eitt... áfengissýki, það er töluvert um það að Íslendingar hérna... fari í meðferð og það er alveg bara gengið út frá... það er bara alveg um sér þar... það er ákveðið hlutfall af fólki sem notar áfengi og langflestir Íslendingar nota áfengi að einhverju leiti og ákveðið hlutfall af þeim... ég veit ekki hvort að þú segir lendir í því en með annað hvort með þau gen eða að hafa drukk... drekka það mikið að þau lenda í svona ávana... ávanadrykkju og eru þá hérna... þau þurfa að fá aðstoð frá heilbrigðiskerfinu til þess að... til þess að koma sér út úr því, það er mikill kostnaður við það. Krabbamein, krabbamein er að verða... verða álíka mikill hérna... áhrifaþáttur á heilsu eins og tóbak, nóg hefur verið talað um tóbakið... áfengi er bara... alveg við... og í Evrópu að þá er það sennilega að fara yfir af því að tóbaksneysla er að fara niður alls staðar í Evrópu alla vegna en áfengisneyslan er þar af leiðandi að ná... er að verða stærri áhrifaþáttur á langvinna sjúkdóma. Svo má nefna skorpulífur og annað sem að við höfum blessunarlega verið laus við að hérna... hafa lágt hérna... lága tíðni á hérna á Íslandi... aðallega vegna... vegna hvernig... og það á eftir að breytast, sérstaklega ef að aldur gefur þér meira því að það er meira svona þessi stöðuga drykkja eða daglega drykkja eða... en ekki þetta... þessi munstur eða helgardrykkja eins og við Íslendingar erum að stunda í gegnum áratugina sko en hefur verið að breytast á síðustu áratugum sko, við höfum meira aðgengi, meiri gósum og öðru, fleiri útsölustöðum. Það er ákveðið hérna... áhrif á börn... við vitum það. Við vitum það frá meðferðarstöðum og við vitum það úr skólakerfinu að börn verða fyrir miklum áhrifum vegna áfengisneyslu... við vitum að það hefur áhrif á börn í móðurkviði sem blessunarlega er þetta ekki mikill fjöldi en þetta er mjög alvarlegt þegar þetta gerist og við sjáum þetta... þetta verður meira eftir því sem að áfengisneyslan er meiri í samfélögum. Við sáum bara sem dæmi um þetta þar sem ég var að byrja að tala um í byrjun að... að þá sjáum við í gegnum rannsókn 2013 að þá spurðum við hérna... úrtak úr þýði Íslendinga að þá sögðu um 47% Íslendinga sem sagt hafa einhvern í sínu nánasta umhverfi sem hefur eða er að drekka að þeirra áliti of mikið af áfengi, er að misnota áfengi og um 60% af þeim sem verður þá svona um 28% af þjóðinni, 67% af þessum 47% svara því að þetta hafi neikvæð áhrif á sig svo þetta er töluverð áhrif á samfélagið og.... og hefur beint eða óbeint áhrif á þeirra andlegu og líkamlegu heilsu. Og svo sjáum við að... til

dæmis til að fara aðeins ofan í þetta... að 48% af banaslysum í umferðinni frá 2004 til 2008, það eru svona nýjustu tölur sem við höfum, má rekja til ölvunar eða vímuefnaneyslu. Stærsti hlutinn af því er ölvunarneysla og 28% af öllum umferðarslysum eru tengd áfengi.

Spyrill: Þá förum við í spurningu sjö. Hafa áfengisforvarnir á Íslandi skilað mælanlegum árangri?

Sveinbjörn: Já, það mundi ég alveg hiklaust segja og... og hérna það er ástæða fyrir því að áfengisneysla Íslendinga er lægri en í samanburði í Evrópu og þetta eru menn algjörlega sammála um að það sem hefur langsamlega mest áhrif á... og virkustu áfengisforvarnirnar í samfélögum er stýrt aðgengi. Það er best þar sem að hið opinbera sér um aðgengið þar eru minnst... eru minnstu skaðlegu áhrifin og... og aldurstakmörk, hafa aldurstakmarkið hátt... Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin segir... setur bara beint út svona dærektíf, svona leiðbeiningar til þjóða um að lágmarkið eigi að vera 18 ára en... en þeir bæta því við að þeir sem hafa það herra ættu ekki að lækka það því að það eru að koma... koma rannsóknir núna eru bara að dembast inn núna... mikið verið að rannsaka áhrif áfengis á heila ungmenna og það sýnir sig að heilinn virðist vera að mótast alveg bara langt upp í fullorðinsár, 24 til 25 ára, og í raun og veru ef við ætluðum alveg að taka tillit til þess þá ættum við að reyna að fresta áfengisdrykkju fram að þeim tíma þegar heilinn er fullskapaður. Og svo er það opnunartíminn, þetta náttúrulega hefur allt með aðgengi... áfengisgjald, að halda verðlagi... verðlagið er sennilega sá þáttur sem að er... er virkastur í áfengisforvörnum að það er að hafa áfengi ákveðið dýrt og... og eftir því sem er ódýrar því meira er drukkið og meiri skaðsemi svo að það er alveg hiklaust. En svo komum við að því sem að við töluðum dálítið mikið um, það er þessi skólafræðsla og fræðsla meðal almennings og þar því miður sjáum við að hefur mjög takmörkuð áhrif. Ef að við höfum fjálst aðgengi og... og hérna langan opnunartíma og lágt verð þá hefur fræðsla ekki... við eigum ekkert upp á móti þessu. Og ég segi að niðurstaðan úr ótal hérna... svona samantektum segja það að það sem svona nastý fræðsla gerir í skólum að hún hugsanlega aðeins frestar hérna drykkju en aldrei... og bara mjög í skamman tíma og hefur í raun og veru lítil áhrif og það eru sko inni í þessum geira þá er talað um að þetta sé nauðsynlegur hlutur því að það eru náttúrulega mannréttindi að vita um skaðsemi áfengis og þannig og það eru mannréttindi fyrir ungmennt að vita það og þetta þar af leiðandi er hún nauðsynleg en hún er bara ekki nægjanleg til þess að draga úr neyslu. Eða koma í veg fyrir ótímabæra neyslu... eða áfengi fyrr en þau eru komin á löglegan aldur, hún hefur ekki þau áhrif.

Spyrill: Þá, þá er nú spurningalistinn okkar tæmdur, en er eitthvað sem að þú vilt bæta við að svo að lokum

Sveinbjörn: Já það væri þá það að það er mjög búið að gera herna það er ekki mikið af íslenskum rannsóknum um um allt þetta, flestar þessar rannsóknir sem ég er að vitna til, ekki allar þó. Eru herna rannsóknir sem gerðar hafa verið af erlendum fræðimönnum og og öflugri herna samfélögum sem að herna verið er að skoða þessi áhrif, því að það hefur verið að breytast þau eru að breytast víða menn hafa verið að gera tilraunir, Kanadamenn eru mjög duglegir í því, bæði fram og tilbaka og og þeirra niðurstaða er nokkurn veginn sú að að eftir því sem frelsið er meira og það er svona þessi niðurstaða sem ég hef herna í þessum rannsóknum sem ég hef aðgengi að að því meira frelsi því meiri áfengisdrykkja og og því meiri áfengisdrykkja því meir skaðsemi, því meiri kostnaður fyrir samfélagið, svo þetta er þetta er nokkuð gefið. Það var gerð svo íslensk rannsókn, mastersritgerð frá Háskóla Íslands Ari Matthíasson og og þar kemur fram að áhrifavirði er svona 50 milljarðar á ári sem þetta kostar okkur og og ef við tökum svona ótímabæran dauða inn í þetta þá erum við að tala um jafnvel einhverja 10-20 milljarða í viðbót og og og þetta er mikill kostnaður fyrir samfélagið og svo vill ég einnig endurtaka það að ef að áfengi yrði gefið frjálst, þá kemur það til með að bitna eins og ég segi á samfélaginu í heild, en þegar við tölum um hópa þá er það fyrst og fremst ungt fólk og og þeir sem liggja sem drekka of mikið fyrir, er eru svona þola í rauninni minnst af herna þola frelsið minnst. Já ég held að það sé svona það sem ég vildi koma að.

Spyrill: Ég vill bara þakka þér kærlega fyrir skýr og greinagóð svör og þátttöku í þessari spurningar, þessu viðtali.

Umsögn um lagafrumvarp um verslun
með áfengi og tóbak o.fl. (smásala áfengis)

17. mál. 144 löggjafarþing (2014-2015)

Sendandi:
Heimir Hannesson

10. nóvember 2014

Ísland er eitt örfárna ríkja í heiminum sem eftir sitja með ríkisrekið smásölukerfi áfengis. Það er raunar svo fáheyrt, og tilhugsunin um slíkt svo galin í huga þeirra sem annað þekkja að varla líður vinnudagur án þess að afgreiðslufólk í matvöruverslunum heima þarf að minnast á það við ferðamenn, að léttöl sé alls ekkert öl. Það er reyndar orðið svo að ferðaskrifstofur minnast á það í sínu útgefnu efni, að bjórinn hafi einu sinni verið bannaður á Íslandi, en sé núna leyfður – en bara seldur af ríkinu, og aldrei á sunnudögum. Íslenska kerfið er þannig orðið einhverskonar viðundra-sýning sem ferðamenn geta upplifað, ef þeir vilja.

En íslenska kerfið er þó, fyrir þá sem til þekkja, okkar kerfi. Það er eina kerfið sem við þekkjum. Sjálfur er höfundur þessara orða fæddur í júní mánuði árið 1988 og var því ekki orðin árs gamall þegar bjórinn var leyfður aftur. Þó ég hafi ekki sjálfur upplifað bjórbannið, þá gefa gagnabankar internetsins eins skýra mynd og hugsast getur af orðræðu þess tíma og samanborið við orðræðuna í dag eru líkindin sláandi. Það þykir mér mikilvægt fyrir alla að hafa í huga og muna. Dómsdagsspár þess tíma rættust ekki, ekki frekar en dómsdagsspár nútímans munu rætast.

Þegar ég var yngri þá vann ég á veitingastað í miðborginni. Við strákarnir á barnum vorum þá orðnir býsna pólitískir, úr sitthvorum flokknum, en alltaf gátum við báðir glaðst þegar ákveðinn þingmaður, frægur fyrir hatramma baráttu sína gegn lögleiðingu bjórsins á sínum tíma, gekk inn um dyrnar og pantaði sér bjór hjá okkur. Það gerðist nefnilega nokkuð oft. Það er mín einlæga von að einn daginn mun ég sjá þann sama mann, sem enn er á þingi, ganga út um dyrnar hjá kaupmanninum á sínu næsta horni með bjór í hendi. Fyrir þeirri skoðun færi ég eftirtalin rök:

1. Áfengi er, þegar upp er staðið, rétt eins og hver önnur neysluvara. Þó að hana megi misnota, eru forsendur þess að hafa vit fyrir fólki með neyslustýringu á vegum hins opinbera löngu brostnar. Þær áttu e.t.v. einhverntímann við, en nú er öldin önnur. Fólk verður að fá að njóta vafans áður en frelsi þeirra til að kaupa eða selja vörur er skert svo stórkostlega. Vínmenning fer annars batnandi með hverju árinu, neysla sterks áfengis dregst saman á kostnað léttvins og bjórs og með tilkomu fjölmargra brugghúsa um allt land er kominn vísir að bjórhefð á Íslandi eins og tíðkast í flestum, ef ekki öllum, Evrópulöndum, þar sem bjórbruggun er gerð að listgrein frekar en fjöldaframleiðsluiðnaði.
2. Úrval og aðgengi að áfengi mun breytast. Það er rétt að áfengisverslanir ríkisins hafa staðið sig vel í sínu fagi. Í þeim verslunum er mikið til af margskonar vínnum og ólíklegt að nokkur verslun af þeim sem eru í dag starfandi muni geta haldið úti svo miklu úrvali á einum og sama staðnum, en heildarúrval af vín og bjórtegundum á markaði mun stórukast, þó það verði eflaust ekki hægt að fá það allt saman á sama stað. Sérvöruverslanir munu selja sérstök vín. Kaupmenn geta selt sérstakt vín með sérstökum mat. Ítalskir dagar í Hagkaup; pasta og hvítvín, sérvalið af vín-sérfræðingum Hagkaupa. Þetta er það sem gert er erlendis, án vandamála. Afhverju er það ekki hægt á Íslandi?

3. ÁTVR takmarkar mjög markvisst það sem selt er í sínum verslunum. Til að koma vöru í sölu hjá ÁTVR, þarf fyrst að setja hana í tilraunasölu þar sem visst mikið þarf að seljast á tilteknu tímabili. Að því gefnu að það magn náist í sölu, sem er hægara sagt en gert í ljósi auglýsingabannsins, þá þarf svo áfram að selja visst mikið árlega og lagerinn hjá innflytjenda þarf alltaf að geta afgreitt visst magn innan viss tíma. Þetta verður til þess að einu aðilarnir sem hafa bolmagn til þess að taka inn t.d. nýjan japanskan bjór á markað eru þeir sem þegar eru sterkir á markaði. ÁTVR er þannig besti vinur stórra innflytjenda, en versti óvinur litla mannsins. Ofan á þessar fáránlegu kröfur eru svo mjög íþyngjandi og ófrávíkjanlegar kröfur um greiðslufresti og skilmála, og svo krafa um að varan sé fánæg á öllum tímum ársins í nákvæmlega því upplagi sem ÁTVR vill og þarf hverju sinni. Þetta veit undirritaður manna best, enda gerði hann tilraun til þess að flytja inn uppáhalds japanska bjórinn sinn en varð frá að hverfa vegna þess að tveggja mánaða siglingatími frá Japan og greiðsluskilmálar ÁTVR gerðu það ómögulegt.
4. Meira um aðgengið: Það er talað um aðgengi að áfengi sem galla í frumvarpinu. Aðgengi mun aukast að áfengi, það er rétt. En um það er rætt að það muni stórauka neyslu áfengis, og þá sérstaklega meðal ungmenna. Það ætti þá að minna ÁTVR á þessi miklu vísindi, enda hefur það verið efst á þeirra stefnuskrá undanfarin ár að stórauka aðgengi landsmanna að áfengi, m.a. með póstdreifingu til þeirra sem búa fjarri næsta sölustað. Ef ÁTVR ætlaði sér raunverulega að standa við markmið sitt að auka aðgengi að áfengi, væri þeim hollast að leggja sjálfa sig niður. Þess utan ætti að minnast á að útsölustöðum áfengis hafa fjölgað stórkostlega undanfarin ár. Fjöldi veitingastaða með áfengisleyfi eru í dag 857 og hefur fjöldinn næstum sjöfaldast síðan árið 1992 þegar þeir voru 134 (skv. skýrslu áfengis og vímuvarnarráðs, 2001). Þrátt fyrir það er unglíngadrykkja minni í dag en hún var áður. Þessi rök lýðheilsu-spesíalista, þau halda því engu vatni. Gott aðgengi er ekki ávísun á meiri neyslu. Neyslan á sér aðrar orsakir.
5. Ég á engin börn, en ég á 12 ára bróðir. Þegar hann verður eldri myndi ég mun fremur kjósa að hann kæmi heim með bjór í bakpokanum en sígarettupakka í brjóstvasanum. Hvaða skilaboð er hið opinbera að senda honum og hans kynslóð, þegar það segir honum að hann geti keypt sígarettur 18 ára gamall, hvar sem er, hvenær sem er sólarhringsins, alla daga ársins en bjórinn megi hann hinsvegar ekki kaupa fyrr en hann verður tvítugur, og þá aðeins í sérstökum verslunum hins opinbera sem sumar eru opnar aðeins örfáar klukkustundir á dag og aldrei á sunnudögum. Þetta eru auðvitað kolbrengluð skilaboð að senda og hafa verið íslenskri vínmenningu stórskadleg.
6. Í umræðunni um þetta mál hefur það borið á góma, að áfengissala ÁTVR er í raun haldið uppi af tóbakssölnunni. Það er í raun ekkert skrytið ef lítið er til þess að það kostar X-mikið í fasteignagjöld og/eða leigu, kyndingu, vatn, rafmagn og starfsmannakostnað að halda úti áfengisverslunum um land allt. Þessar verslanir eru sumar hverjar opnar aðeins 2-3

klukkustundir á dag og skemur yfir veturinn. Þessi bransi getur ekki borgað sig. Sumstaðar er svo í næsta húsi matvöruverslanir þar sem sömu gjöld eru greidd fyrir rekstur á verslun sem selur aðrar vörutegundir. Rekstrarlega hlýtur það að vera skynsamlegt að samnýta þessi pláss. Ef það er satt, að áfengisdreifikerfi Íslands sé rekið með tapi og því óbeint niðurgreitt af skattgreiðendum, er það stórkostlegur löstur sem verður að laga.

7. Víða á landsbyggðinni hafa verslunarmenn lagt upp laupana enda ekki lengur grundvöllur fyrir rekstri á verslun sem selur aðeins skinku, brauð og hrásalat. Sá verslunargrundvöllur gæti vel orðið til ef verslunarmaðurinn gæti bætt áfengjum drykkjarvörum við í sitt vöru-úrval.
8. Sömu grundvallar atriði eiga í raun við um höfuðborgarsvæðið. Kaupmanninum á horninu var ekki kálað af stóru verslunarkeðjunum. ÁTVR átti þar allt eins stóran hlut að máli. Það er sama hvert ÁTVR fer með sínar verslanir á höfuðborgarsvæðinu, traffíkin verður alltaf þangað, enda einokunarverslun. Það verslunarpláss sem liggur að ÁTVR verður því eftirsótt, og dýrt. Þangað raðast inn stóru matvörukeðjurnar, Bónus, Krónan, Nettó, o.s.frv. Þegar þær eru komnar svo í næstu grennd við ÁTVR, þá koma stóru apótekara keðjurnar, og svo stóru sjoppurnar, og svo ein ísbúð til að skreyta kökuna. Þá ertu komin með “eins-stopps-verslunarmiðstöð”. Við það getur kaupmaðurinn á horninu ekki keppt, enda orðið tilgangslaust fyrir viðskiptavini að finna bílastæði hjá honum þegar hann þarf hvort eð er að gera sér ferð út á Garðatorg, Eiðistorg, Kringlu, Smáralind, Mjódd, Skútuveginn (o.s.frv.). Við þetta gæti hann hins vegar vel keppt, ef honum væri ekki meinað að selja þær vörur sem almenningur sækist í að kaupa.
9. Rekstur ÁTVR keðjunnar og staðsetningar verslana þeirra hafa fært verslun úr hverfunum í stóru verslunarsvæði höfuðborgarinnar (og að stóru bæjunum á landsbyggðinni). Þetta hefur orðið til þess að bílaeign er nánast nauðsynleg til þess að geta sinnt sínum daglegu útréttingum. Það er bæði dýrt, óhagkvæmt og plássfrekt fyrir borgarbúa. Það hefur beinan hag á rekstrarhag heimilanna í landinu og kemur helst niður á ungu fólki sem ætti ekki að þurfa að eiga bíl. Raunar er þetta eitt af helstu atriðum sem ungt fólk nefnir í könnunum yfir atriði sem erlendar borgir hafa fram yfir Reykjavík.
10. Óttar Guðjónsson segir í grein sinni í Morgunblaðinu (4. nóv 2014), að þjóðhagslegur ábati frumvarpsins yrði sjöfaldur ábati Vaðlaheiðarganga. Það fær hann út með því að meta tímasparnaðinn við það að sleppa heimsókn í ÁTVR og samnýta heldur heimsókn í matvöruverslun, sem er hvort eð er nauðsynleg (flestum a.m.k.). Þetta eru stórar tölur, en hann tekur þó ekki með í reikninginn sparnaðinn í a) bensíneyðslu, b) umferðarþunga og c) útblástur og mengun bifreiða auk ýmissa annarra þátta.

11. Síðasti, en alls ekki síðsta atriðið, er einfaldlega að á 21. öld á íslenska ríkið ekki að þurfa að standa í smásölurekstri á neinni neysluvöru, og allra síst í neyslustýringar-tilgangi á vöru sem meirihluti allra landsmanna neytir reglulega í miklu hófi og góðu tómi.

Ég vona að þessi atriði og önnur sem nefndinni berst verði til þess að sjá með skýrara ljósi, aðalatriði þessa frumvarps og afleiðingarnar sem það mun hafa. Ég hvet jafnframt nefndina til að líta á þetta sem tækifæri. Tækifæri til þess að vera á undan Skandinavísku frændsystkinum okkar til tilbreytingar. Tækifæri til þess að vera fyrst með breytingarnar, og sýna þeim að tími ÁTVR, Systembolaget, ALKO og Vinmonopolet er liðinn.

Virðingarfyllst,

Heimir Hannesson

7. nóvember 2014

Hér sendist umsögn Hrunamannahrepps sem tekin var fyrir á fundi sveitarstjórnar þann 6. nóv. s.l. vegna frumvarps til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl. 17. mál

1. til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl.

Oddviti kynnti umsagnarbeiðni um frumvarp til laga frá Allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis um verslun með áfengi og tóbak o.fl. Sveitarstjórn Hrunamannahrepps leggst gegn breytingum á núverandi fyrirkomulagi vegna sölu á áfengi.

Kveðja

JGV

Jón G. Valgeirsson
sveitarstjóri

18.11.2014

Góðan daginn,

Hér með tilkynnist eftirfarandi umsögn atvinnumálanefndar Ísafjarðarbæjar um frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl., frá 122. fundi atvinnumálanefndar:

„Atvinnumálanefnd leggur áherslu á að gætt verði að því að núverandi verslunum ÁTVR á landsbyggðinni verði ekki lokað um leið og lögin taki gildi, heldur verði reynslan látin ráða og að vöruúrval verði orðið ásættanlegt hjá þeim aðilum sem hafa fengið leyfi. Einnig er mælt með því að farið verði varlega með leyfisveitingar m.t.t. aukinnar áfengisneyslu. Ísafjarðarbær hefur náð miklum árangri í að minnka drykkju hjá ungu fólki og telur atvinnumálanefnd þetta geta verið ógn við þann árangur.“

Virðingarfyllt,

Pórdís Sif Sigurðardóttir
Bæjarritari Ísafjarðarbæjar

Nefndasvið Alþingis
velferðarnefnd
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Akureyri, 4. desember 2014
1412001 IE

Efni: Umsögn um frumvarp til breytinga á lögum um verslun með áfengi og tóbak o.fl.

Með tölvubréfi föstudaginn 28. nóvember 2014 var Jafnréttisstofa boðuð á fund velferðarnefndar Alþingis þriðjudaginn 2. desember kl. 9:00 til þess að ræða um frumvarp til breytinga á lögum um verslun með áfengi og tóbak og fleiri lögum, mál nr. 17, þskj. 17, lp. 144. Frumvarp þetta lýtur að því að gefa sölu á áfengi frjálsa.

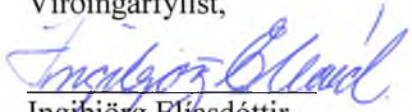
Jafnréttisstofa hafði ekki fengið frumvarpið til umsagnar en var gefinn kostur á því að senda inn skriflega umsögn um frumvarpið, í síðasta lagi 5. desember 2014.

Því miður hefur Jafnréttisstofa ekki tók á að fara yfir málið með ítarlegum hætti eins og æskilegt hefði verið innan þess stutta frests sem gefinn var. Jafnréttisstofa en vill þó koma eftirfarandi á framfæri:

Jafnréttisstofa bendir á að rannsóknir sýni fram á skaðsemi áfengis. Alþjóðaheilbrigðisstofnunin (WHO) segir að eitt af því mikilvægasta sem þurfi að gera til að efla lýðheilsu sé að draga úr áfengisneyslu. Sjá stefnu WHO hér: http://www.who.int/substance_abuse/msbstrategy.pdf Í IV viðauka er jafnframt fjallað um hvernig tengsl séu á milli áfengisneyslu og heimilisofbeldis gegn konum og börnum. Aukið aðgengi að áfengi er líklegt til að leiða til aukinnar neyslu, enda er ráð fyrir því gert í greinargerð með frumvarpinu, sjá kaflann *Áhrif á neyslu*. Í *Rannsókn á ofbeldi gegn konum* sem Rannsóknarstofnun í barna- og fjölskylduvernd gerði árið 2010 kemur fram að ljóst sé að áfengisneysla sé þáttur sem tengist ofbeldi gegn konum. Í stefnu í áfengis- og vímuefnum til ársins 2020 er eitt af yfirmarkmiðum að takmarka aðgengi að áfengi og öðrum vímuefnum. Að auka aðgengi að áfengi með þeim hætti sem með frumvarpinu er lagt til væri í beinni andstöðu við gildandi stefnu.

Með vísan til ofangreinds telur Jafnréttisstofa að það eigi ekki að gera frumvarp þetta að lögum.

Virðingarfyllst,



Ingibjörg Elíasdóttir
lögfræðingur



Kvenréttindafélag Íslands

1. desember 2014
Hallveigarstaðir, Reykjavík

Kvenréttindafélag Íslands þakkar fyrir boð á umræðu allsherjar- og menntamálanefndar Alþingis um 17. mál, verslun með áfengi og tóbak o.fl.

Félagið hyggst ekki þiggja boðið en bendir í staðinn á Rótina sem er það kvenfélag sem hefur mesta þekkingu á málefninu og ætti að okkar mati að hafa tækifæri til að taka þátt í umræðu um þessi lög.

Rótin - félag um málefni kvenna með áfengis- og fíknivanda var stofnað þann 8. mars 2013. Markmið félagsins eru samkvæmt stofnfundi „að stofna til umræðu um konur, fíkn, áföll og ofbeldi og huga að sérstökum meðferðarúrræðum fyrir konur. Félagið vill að komið sé á samstarfi á milli stofnana, samtaka og annarra fagaðila sem fást við vímuefna meðferð, ofbeldi og úrvinnslu áfalla. Félagið vill beita sér fyrir öflun upplýsinga og úrvinnslu fyrirbyggjandi gagna um þessi málefni konum til góða, og stuðla að rannsóknum á þessu sviði. Ennfremur að afla þekkingar, halda fyrirlestra, standa að ráðstefnum og námskeiðum, eitt eða í samstarfið við önnur félög, og efla umræður um fíknitengd málefni sem snerta konur sérstaklega.“

Brynhildur Heiðar- og Ómarsdóttir
framkvæmdastýra Kvenréttindafélags Íslands

Fra landlökni til velfn.

24.11.2014

17.mál

Spá um áhrif þess að einkasala ríkisins væri afnumin í Svíþjóð: If Retail Alcohol Sales in Sweden were Privatized, what would be the Potential Consequences?

http://www.systembolagetkampanj.se/forskarrapport_en/downloads/Hela_rapporten.pdf

Helstu niðurstöður í þessari greiningu eru:

Findings According to the projections, scenario 1 yields a consumption increase of 17% (1.4 litres/capita), which in turn would cause an additional 770 deaths, 8500 assaults, 2700 drinking driving offences and 4.5 million sick days per year. The corresponding figures for scenario 2 are a consumption increase of 37.4% (3.1 litres/capita) leading to an additional annual toll of 2000 deaths, 20 000 assaults, 6600 drinking driving offences and 11.1 million days of sick leave. **Conclusions** Projections based on the research literature suggest that privatization of the Swedish alcohol retail market would significantly increase alcohol consumption and alcohol-related harm.

Table 1. Annual harm from the alcohol consumption increases resulting from privatization, estimated using Swedish time series data.

Nature of Harm	Specialty Shops	% Increase	Grocery Stores	% Increase
Alcohol-related Illness Deaths	430	26%	1.000	61%
Fatal Accident	120	10%	250	22%
Suicides	130	14%	290	30%
Homicides	20	18%	40	40%
Total Deaths from Stated Causes	700	18%	1.580	41%
Nonfatal Assaults	6.700	10%	14.200	22%
Sickness Absence Days	7.300.000	18%	16.100.000	40%

Í skýrslu um tengsl áfengis og ofbeldis má glögglega sjá í strax upphafi þeirrar skýrslu (overview) samantekt um áhrifin og virkar aðgerðir.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598408_eng.pdf?ua=1

Helstu niðurstöður:

Given the strong links between alcohol and violence, measures to reduce the availability and harmful use of alcohol are important violence prevention strategies. This review summarizes the evidence for the impact of such interventions on violence and covers:

• **Regulating alcohol availability**

- Increasing alcohol prices
- Reducing alcohol use in problem drinkers
- Community interventions to improve drinking environments



alcohol

Global status report
on alcohol and health
2014



World Health
Organization

EXECUTIVE SUMMARY

This report provides a global overview of alcohol consumption in relation to public health (Chapter 1) as well as information on: the consumption of alcohol in populations (Chapter 2); the health consequences of alcohol consumption (Chapter 3); and policy responses at national level (Chapter 4). The main messages of these chapters can be summarized as follows:

CHAPTER 1: ALCOHOL AND PUBLIC HEALTH

Alcohol is a psychoactive substance with dependence-producing properties that has been widely used in many cultures for centuries. The harmful use of alcohol causes a large disease, social and economic burden in societies.

- Environmental factors such as economic development, culture, availability of alcohol and the level and effectiveness of alcohol policies are relevant factors in explaining differences and historical trends in alcohol consumption and related harm.
- Alcohol-related harm is determined by the volume of alcohol consumed, the pattern of drinking, and, on rare occasions, the quality of alcohol consumed.
- The harmful use of alcohol is a component cause of more than 200 disease and injury conditions in individuals, most notably alcohol dependence, liver cirrhosis, cancers and injuries.
- The latest causal relationships suggested by research are those between harmful use of alcohol and infectious diseases such as tuberculosis and HIV/AIDS.
- A wide range of global, regional and national policies and actions are in place to reduce the harmful use of alcohol.

CHAPTER 2: ALCOHOL CONSUMPTION

- Worldwide consumption in 2010 was equal to 6.2 litres of pure alcohol consumed per person aged 15 years or older, which translates into 13.5 grams of pure alcohol per day.
- A quarter of this consumption (24.8%) was unrecorded, i.e., homemade alcohol, illegally produced or sold outside normal government controls. Of total recorded alcohol consumed worldwide, 50.1% was consumed in the form of spirits.
- Worldwide 61.7% of the population aged 15 years or older (15+) had not drunk alcohol in the past 12 months. In all WHO regions, females are more often lifetime abstainers than males. There is a considerable variation in prevalence of abstention across WHO regions.

- Worldwide about 16.0% of drinkers aged 15 years or older engage in heavy episodic drinking.
- In general, the greater the economic wealth of a country, the more alcohol is consumed and the smaller the number of abstainers. As a rule, high-income countries have the highest alcohol per capita consumption (APC) and the highest prevalence of heavy episodic drinking among drinkers.

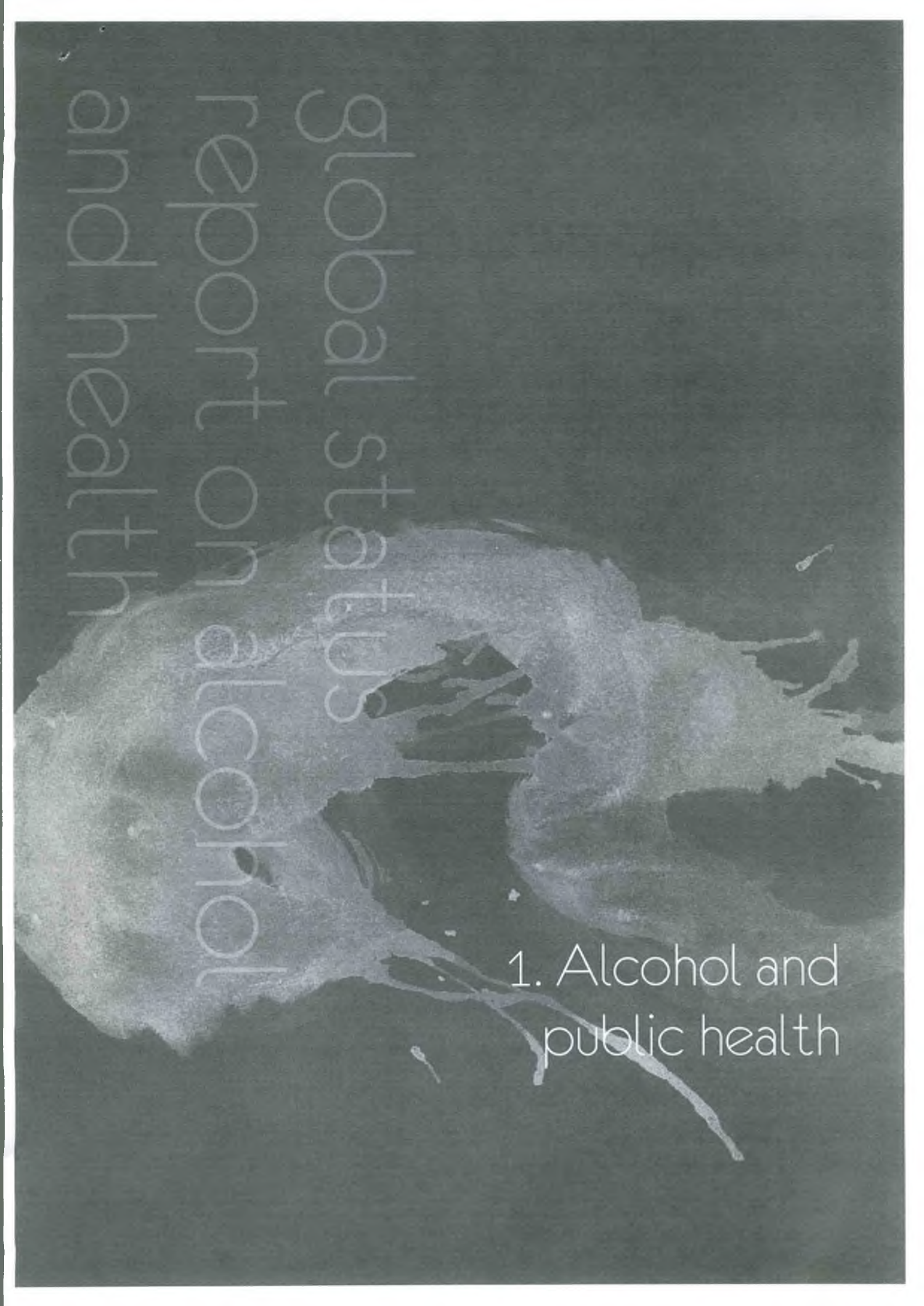
CHAPTER 3: HEALTH CONSEQUENCES

- In 2012, about 3.3 million deaths, or 5.9% of all global deaths, were attributable to alcohol consumption.
- There are significant sex differences in the proportion of global deaths attributable to alcohol, for example, in 2012 7.6% of deaths among males and 4.0% of deaths among females were attributable to alcohol.
- In 2012 139 million DALYs (disability-adjusted life years), or 5.1% of the global burden of disease and injury, were attributable to alcohol consumption.
- There is also wide geographical variation in the proportion of alcohol-attributable deaths and DALYs, with the highest alcohol-attributable fractions reported in the WHO European Region.

CHAPTER 4: ALCOHOL POLICY AND INTERVENTIONS

- Alcohol policies are developed with the aim of reducing harmful use of alcohol and the alcohol-attributable health and social burden in a population and in society. Such policies can be formulated at the global, regional, multinational, national and subnational level.
- Many WHO Member States have demonstrated increased leadership and commitment to reducing harmful use of alcohol in recent years. A higher percentage of the reporting countries indicated having written national alcohol policies and imposing stricter blood alcohol concentration limits in 2012 than in 2008.

The report also contains country profiles for all 194 WHO Member States as well as data tables to support information provided in chapters 2–4 (Appendices I–III) and a section explaining data sources and methods used in this report (Appendix IV).



global status report on alcohol and health

1. Alcohol and public health

drinking are likely to be less widely available. Drink-driving may also have a worse outcome because less affluent societies have less safe streets and vehicles.

1.5.6 CULTURE AND CONTEXT

The degree of risk for harm due to use of alcohol varies with the drinker's age, sex, familial factors and SES, as well as the drinker's behaviour and alcohol exposure (volume, patterns and quality of alcohol consumed; as discussed in section 1.2). However, it also varies with the physical and socioeconomic context in which a given drinking occasion and the ensuing hours take place. Moreover, the nature and extent of the harm that results from drinking can vary widely depending on the context.

In some contexts, drinkers will be vulnerable to alcohol-related social harm, disease, injury or even death if any volume of alcohol is consumed. This is the case for instance if a person drinks before driving a car or piloting an aeroplane, when consuming alcohol can result in serious penalties and harm. Also, in many countries there can be serious social or legal consequences for drinking at all, due to laws and regulations or cultural and religious norms, which can increase the vulnerability of drinkers to alcohol-related social harm. Studies showing differences in consumption or alcohol-related harm between different ethnicities within countries have underlined the importance of further research on culture-related vulnerabilities (Neumark et al., 2003; Chartier et al., 2013).

1.5.7 ALCOHOL CONTROL AND REGULATION

As discussed in greater detail in section 1.7 of this chapter and in chapter 4, another critical factor in determining the level of vulnerability to harmful use of alcohol and alcohol-related harm across countries is the level and effectiveness of alcohol control and regulations in each country, and within countries, in each jurisdiction with the ability to set alcohol policies (Babor et al., 2010).

1.6 ALCOHOL-RELATED HARMS

Alcohol consumption can have both health and social consequences for the drinker. The harmful use of alcohol can also result in harm to other individuals, such as family members, friends, co-workers and strangers. Moreover, the harmful use of alcohol results in a significant health, social and economic burden on society at large.

1.6.1 HEALTH CONSEQUENCES FOR DRINKERS

As mentioned in section 1.2, alcohol consumption has been identified as a component cause for more than 200 health conditions covered by ICD-10 disease and injury codes (see Box 3 for the main disease and injury categories causally linked to alcohol; WHO, 1992; Rehm et al., 2010a, Shield et al., 2013; see also Appendix IV for details on which of these disease and injury outcomes have been modelled in this report). Most notably, new evidence points to a causal link between alcohol and infectious diseases such as tuberculosis and pneumonia (Rehm et al., 2009b; Samokhvalov et al., 2010a). Also, it is important to note that alcohol consumption can contribute to more than one type of disease or injury in the drinker.

Box 3. Major disease and injury categories causally impacted by alcohol consumption

Green: Overall beneficial effects from low-risk patterns of drinking, while heavy drinking is detrimental

Red: 100% alcohol-attributable

Neuropsychiatric conditions: alcohol use disorders (AUDs, see Box 4) are the most important neuropsychiatric conditions caused by alcohol consumption. Epilepsy is another disease causally impacted by alcohol, over and above withdrawal-induced seizures (Samokhvalov et al., 2010b). Alcohol consumption is associated with many other neuropsychiatric conditions, such as depression or anxiety disorders (Kessler, 2004; Boden and Fergusson, 2011), but the complexity of the pathways of these associations currently prevents their inclusion in the estimates of alcohol-attributable disease burden (Rehm et al., 2010a).

Gastrointestinal diseases: liver cirrhosis (Rehm et al., 2010b) and pancreatitis (both acute and chronic; Irving et al., 2009) are causally related to alcohol consumption. Higher levels of alcohol consumption create an exponential increase in risk. The impact of alcohol is so important that for both disease categories there are subcategories which are labelled as "alcoholic" or "alcohol-induced" in the ICD.

Cancers: alcohol consumption has been identified as carcinogenic for the following cancer categories (International Agency for Research on Cancer, 2012) cancer of the mouth, nasopharynx, other pharynx and oropharynx, laryngeal cancer, oesophageal cancer, colon and rectum cancer, liver cancer and female breast cancer. In addition, alcohol consumption is likely to cause pancreatic cancer. The higher the consumption, the greater the risk for these cancers, with consumption as low as one drink per day causing significantly increased risk for some cancers, such as female breast cancer (Seitz et al., 2012; Rehm & Shield, 2013; Nelson et al., 2013).

Intentional injuries: alcohol consumption, especially heavy drinking, has been causally linked to suicide and violence (Cherpitel, 2013; Macdonald et al., 2013).

Unintentional injuries: almost all categories of unintentional injuries are impacted by alcohol consumption. The effect is strongly linked to the alcohol concentration in the blood and the resulting effects on psychomotor abilities. Higher levels of alcohol consumption create an exponential increase in risk (Taylor et al., 2010).

Cardiovascular diseases (CVD): the relationship between alcohol consumption and cardiovascular diseases is complex. The beneficial cardioprotective effect of relatively low levels of drinking for ischaemic heart disease and ischaemic stroke disappears with heavy drinking occasions. Moreover, alcohol consumption has detrimental effects on hypertension, atrial fibrillation and haemorrhagic stroke, regardless of the drinking pattern (Roerecke & Rehm, 2012).

Fetal alcohol syndrome (FAS) and preterm birth complications: alcohol consumption by an expectant mother may cause these conditions that are detrimental to the health of a newborn infant (Foltran et al., 2011).

Diabetes mellitus: a dual relationship exists, whereby a low-risk pattern of drinking may be beneficial while heavy drinking is detrimental (Baliunas et al., 2009).

Infectious diseases: harmful use of alcohol weakens the immune system thus enabling development of pneumonia and tuberculosis. This effect is markedly more pronounced when associated with heavy drinking, and there may be a threshold effect, meaning that disease symptoms manifest mainly if a person drinks above a certain level of heavy drinking (Lönnroth et al., 2008).

In addition to the causal relationships between alcohol consumption and disease and injury categories described in Box 3, a strong association exists between alcohol consumption and HIV infection and sexually transmitted diseases (Baliunas et al., 2010; Hahn et al., 2011). This in itself is no proof of a causal relationship, as it may be that a common third cause, such as having generally risky behaviour impacts on both alcohol consumption and risky sexual behaviour leading to infection. However, experimental research, where alcohol consumption was manipulated, showed that it was clearly related to the increased risk of unsafe sex (Rehm et al., 2012). If one assumes a causal relationship between intention and (risky sexual) behaviour, which research has demonstrated to be the case (Sheeran et al., 1998; 1999), the result is acceptance of a causal relationship between alcohol consumption and HIV incidence. In addition, there is a clear causal effect of alcohol consumption on HIV/AIDS patients' adherence to antiretroviral treatment, which can be quantified (Hendershot et al., 2009; Azar et al., 2010; Gmel et al., 2011), as well as on the course of HIV/AIDS among patients who are not yet on antiretroviral therapy (Pol et al., 1996; Liu et al., 2003; Chander et al., 2006; Azar et al., 2010; Baum et al., 2010; Hahn & Samet, 2010).

Of the more than 200 ICD-10 disease and injury codes for which alcohol consumption is a component cause, more than 30 include alcohol in their name or definition. This indicates that these disease conditions would not exist at all in the absence of alcohol consumption. Of these 30, AUDs, (see Box 4) are the most significant.

Box 4. Alcohol use disorders (AUDs)

Harmful use of alcohol is defined as a pattern of alcohol use that is causing damage to health, and the damage may be physical (as in cases of liver cirrhosis) or mental (as in cases of depressive episodes secondary to heavy consumption of alcohol) (see ICD-10; WHO, 1992).

Alcohol dependence (also known as alcoholism or alcohol dependence syndrome) is defined as a cluster of behavioural, cognitive, and physiological phenomena that develop after repeated alcohol use and that typically include a strong desire to consume alcohol, difficulties in controlling its use, persisting in its use despite harmful consequences, a higher priority given to alcohol use than to other activities and obligations, increased tolerance, and sometimes a physiological withdrawal state (see ICD-10; WHO, 1992).

1.6.2 SOCIOECONOMIC CONSEQUENCES FOR DRINKERS

In addition to harm to the physical (e.g., liver disease) and/or mental health (e.g., episodes of depressive disorder) of the drinkers, alcohol consumption is often associated with socioeconomic consequences, as shown in Figure 1. These socioeconomic consequences are tied up with the responses of other people. Where use of alcohol is forbidden for religious or cultural reasons, drinking at all will be negatively judged by others. Also in societies where drinking is thoroughly integrated into daily life, there are boundaries of acceptable drinking behaviour, whether in terms of a specific drinking event or a specific pattern of drinking (Bennett et al., 1993). When an individual crosses culture-specific boundaries, he or she may experience socioeconomic consequences such as loss of earnings, unemployment or family problems, stigma and barriers to accessing health care. These four consequences are discussed in more detail below.

Alcohol is typically a valued commodity, which means that drinking usually uses resources which would otherwise be available for other purposes. Where earnings are low, heavy drinking may further impoverish the drinker, the drinker's family, or a whole community, thus increasing health or social harm (Schmidt et al., 2010; De Silva et al., 2011).

Intoxication, dependence or alcohol withdrawal states can result in poor performance in major social roles – in functioning at work, in parenting, in relationship and friendship roles. Both the drinker and others may be affected by the consequences, such as job or productivity loss, break-up and dysfunction in family life, including domestic violence. This in turn can result in harm to physical or mental health, caused by the role functioning impairment itself, others' reactions to the impairment, or both (Schmidt et al., 2010).

The reputational drinking history of an individual, i.e., how the pattern of drinking is interpreted by others, is crucial in social judgements, both those made in the moment and in the longer term. There is a clear tendency in many cultures to marginalize and socially exclude habitually intoxicated persons and their families, even more so than "dirty or unkempt" persons (Room et al., 2001).

One direct path by which marginalization can affect health status is through diminished access to good health care. In several surveys around the world, respondents felt that heavy alcohol users should receive less priority in health care. Often the justification given is the belief that the users' behaviour contributed to their own illness (Olsen et al., 2003). More worryingly, studies on health services show that the care given is likely to be inferior, or the access to health care worsened, if the patient is seen as a run-down drinker or a similarly degraded status (e.g., Sudnow, 1967; Strong, 1980; Santana 2002; Mitchell et al., 2009). Given that access to good health care is expected to affect health status, this is a major concern both at the individual and at the societal level.

1.6.3 HARMS TO OTHER INDIVIDUALS

The harms done by people's drinking to others involve both socioeconomic consequences and substantial health problems, such as alcohol-related injuries, mental health impacts and FASD (see Box 5 for examples; Navarro et al., 2011). As stated in the WHO Global strategy to reduce the harmful use of alcohol (WHO, 2010a), "special attention needs to be given to reducing harm to people other than the drinker". The individual(s) affected may be a spouse or partner, child, relative, friend, neighbour, co-worker, person living in the same household, or a stranger, as is particularly common in the case of traffic crashes.

Action Plan for implementation of the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2012–2016



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR Europe

Mental disorders

There is a strong connection between mental and physical health: for instance, harmful stress is associated with cardiovascular diseases, and cerebrovascular disease is a cause of dementia. Although “neuropsychiatric disorders” are the second leading cause of NCD burden in the European Region, it would be erroneous to subordinate a mental health strategy within an NCD action plan. Mental health and NCDs require distinct strategies and action plans arising out of a specific evidence base and unique technical requirements. The Regional Office is currently revisiting the Mental Health Action Plan in consultation with Member States and stakeholders, with a view to proposing a new mental health strategy to the Regional Committee in 2012.

Violence and injury

Violence and injuries have much in common with NCDs. Real or perceived risks of injuries are cited as the greatest barrier to cycling and walking. Furthermore, over-reliance on car transportation causes physical inactivity, noise and air pollution, which are also linked to NCDs. Violence and injuries have some risk factors in common with NCDs, such as deprivation and socioeconomic inequality, and are often mediated through harmful use of alcohol. Adverse childhood experiences are not only linked to an increased propensity towards violent behaviour in later life, but are also related to high-risk behaviours such as harmful alcohol use.

Infectious diseases

Despite the label “noncommunicable”, many NCDs have a strong link with infectious diseases. For example, cervical and liver cancers are linked with the human papilloma and hepatitis viruses, respectively, with unsafe sex and needle-sharing by intravenous drug users increasing risk; the chronic and palliative care of people living with HIV is often integrated with services for other chronic diseases. NCD risk factors (such as tobacco smoking, or the harmful use of alcohol) are associated with the majority of new cases of tuberculosis (TB) in the world’s highest TB burden countries; an effective TB programme in Europe must address these common risk factors. The links between NCDs, and with HIV/AIDS and TB, as well as with maternal and child health, have implications for attainment of the Millennium Development Goals (MDGs): promoting synergies between programmes could be an efficient and effective way of using limited resources.

Environment and health

Environmental and occupational exposures account for a significant part of the NCD burden. Physical activity is influenced by urban environments and transport policies, which can promote cycling and walking for transport by developing safe infrastructure, as well as fostering the establishment of accessible green spaces for leisure-time physical activity and encouraging behaviour modification. Occupational health and safety programmes can also be advocates for workplace wellness interventions. On a larger scale, lessons learned from the climate change and sustainable development movements serve as a model for developing advocacy for NCDs and development. There are deep connections with the causes of air and noise pollution and with efforts to control them. Sound and sustainable policies relating to the

- Increased health care surveillance, with measurement of the impact of health interventions, including how satisfied patients/families are and what patients feel about their health.
- Aspects of health promotion and disease prevention included in the curricula of health professionals and primary care providers, in particular, empowered to become agents of change in “advertising” NCD risk reduction strategies to their target population and more aware of how people’s social and economic circumstances affect their opportunities to make healthy choices, while the content of public health operations in countries is harmonized with the scope and content of individual health promotion and disease prevention.
- Public health capacities and services strengthened at all levels and close links with health care ensured in implementing the framework for action on strengthening public health capacities and services in Europe.

Priority interventions

The priority interventions for the next five years have been selected because they are evidence-based, cost-effective measures that are feasible, financially and politically, for implementation and scale-up in a range of country contexts. The evidence base behind these priority interventions has been summarized and many of them are included as “best buys” in the WHO Global status report on NCDs (2010), which characterizes them as “actions that should be undertaken immediately to produce accelerated results in terms of lives saved, diseases prevented and heavy costs avoided”. These actions are also consistent with a consensus listing of priority actions on the prevention and control of NCDs (19).

The intention is that these priority interventions take place within the framework of a more comprehensive and integrated approach, and against a backdrop of efforts outlined in the preceding section of this document on priority action areas. It is *not* the intention that only these interventions and nothing else are achieved in the next five years. But it is the intention that at least the results listed here are achieved.

By the end of 2012, a detailed project plan will have been developed for each priority intervention, and there will be a monitoring and evaluation framework in place that will report in 2017 not only on impact but also on the distribution of that impact across the population.

Promoting healthy consumption via fiscal and marketing policies

Goal

To use fiscal policies and marketing controls to full effect to influence demand for tobacco, alcohol and foods high in saturated fats, *trans* fats, salt and sugar.

Outcome measures

- Reduction of tobacco prevalence – both in terms of the population average and at a faster rate among groups in the population with the highest levels;
- reduction of harmful use of alcohol – both in terms of the population average and at a faster rate among groups in the population with the highest levels;
- reduced obesity.

Process measures

- Restrictions of exposure to direct and second-hand smoking via increases in tobacco prices, health warnings, smoke-free environments, and a complete ban on all forms of tobacco promotion;
- reduction in the harmful use of alcohol via increases in alcohol taxes, enforcing advertising bans and restricted access to retailed alcohol;
- promotion of healthier diets via food pricing, labelling and marketing controls.

Rationale

Marketing of processed food, with its “hidden” sugars, salt and excessive saturated fats, especially to children, and their increased availability are contributing to the alarming increase in the prevalence of overweight and obesity among children and adults reported in Europe, particularly for those with a lower socioeconomic status. Alcohol is a risk factor for NCDs, but it is also an important, independent cause of mortality and morbidity through alcohol dependence, violence and injury, and other alcohol-related disorders. Too high a proportion of the population is not yet covered by the cost-effective interventions outlined in the FCTC, either because their country has not ratified it or because the translation of commitment to action (for example in legislating for smoke-free environments) has been weak. A package of interventions on the pricing and marketing of tobacco and alcohol and the control of marketing of foods to children are both mandated by global and regional strategies and resolutions, as well as being part of the package of ‘best buys’ identified.

Actions

- Build the case for fiscal mechanisms to support healthy choices and explore the use of revenues from these taxes to funding sustainable structures for health promotion;
- ban the marketing of tobacco products (not limited to cigarettes), progressively reduce children’s and young people’s exposure to the full range of alcohol marketing, and limit their exposure to the marketing of foods high in salt, fat and sugar, and sugar-sweetened beverages.

Replacement of *trans* fats in food with polyunsaturated fats

Goal

To eliminate *trans* fatty acids from processed foods and replace them with polyunsaturated fats.

Outcome measures

- *Trans* fats eliminated in processed foods in the majority of Member States.

Process measures

- National and international agreements reached and implemented on the elimination and appropriate replacement of *trans* fats in processed foods intended for the European market.



Alþingi
Kirkjustræti
150 Reykjavík

Reykjavík, 31. október 2014
1410176/0.1.2/rmj

Efni: Umsögn um 17. mál, frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl. (smásala áfengis)

Landlæknir þakkar tækifæri til umsagnar um ofangreint frumvarp.

Í umræddu frumvarpi eru lagðar til breytingar á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbak með síðari breytingum. Með frumvarpinu er í raun lagt til að einkasala ríkisins á áfengi verði aflögð með þeim hætti sem hún er í dag og að smásala áfengis verði að ákveðnu marki frjáls svo að unnt verði að selja áfengi í matvöruverslunum.

Skaðleg áhrif áfengisneyslu er stórt lýðheilsuvandamál. Aðgerðir sem auka aðgengi að áfengi geta því haft áhrif á heilsu landsmanna til skemmri eða lengri tíma með tilheyrandi auknum kostnaði fyrir samfélagið. Umsögnin byggir því á sjónarmiðum sem styðja við lýðheilsu landsmanna.

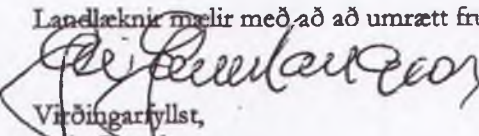
Á grundvelli bestu fáanlegra gagna og við skoðun á niðurstöðum rannsókna og ráðlegginga frá m.a. Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni um aðgerðir í áfengismálum er takmarkað aðgengi að áfengi ein skilvirkasta leiðin til að sporna við aukinni áfengisneyslu og um leið að draga úr þeim skaða sem getur hlotist af áfengisneyslu. Endurspeglast þessi afstaða stofnunarinnar m.a. í stefnumörkun hennar til ársins 2020 undir heitinu *Health 2020: A European policy framework and strategy for the 21st century* og *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol*.

Þann 8. október sl. birtist á heimasíðu Embættis landlæknis grein og ítarefni um áfengi og heilsu landsmanna (sjá: <http://www.landlaeknir.is/um-embættid/frettir/frett/item24908/Afengi-og-heilsa-landsmanna>). Á grunni þeirra upplýsinga sem þar koma fram vill landlæknir ítreka að sú breyting á löggjöf um aðgengi að áfengi sem nú er til umfjöllunar á Alþingi getur haft umtalsverðar afleiðingar fyrir líf og heilsu einstaklinga og lýðheilsu hér á landi.

Landlæknir vekur athygli nefndarinnar á því að embættinu hefur borist bréf frá Evrópuskrifstofu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar þar sem lýst er yfir áhyggjum yfir mögulegum afleiðingum þess ef einkasala ríkisins á áfengi verði aflögð (sjá fylgiskjal). Þar kemur fram að mjög líklega muni áfengisneysla aukast, sérstaklega meðal ungs fólks, viðkvæmra hópa og þeirra sem drekka mikið. Í bréfinu eru stjórnmálamenn hvattir til að taka tillit til heilsufars- og félagslegra þátta áður en þeir taka ákvörðun um þær breytingar sem frumvarpið felur í sér.

Landlæknir leggur auk ofangreinds áherslu á mikilvægi þess að samhljómur sé í löggjöf frá Alþingi og stefnu stjórnvalda um málefni sem varða lýðheilsu, eins og t.d. um aðgerðir gegn heimilisofbeldi, geðheilbrigðisstefnu og heilbrigðisáætlun til 2020, en í henni er eitt af markmiðunum að draga úr áfengisneyslu meðal landsmanna. Í því sambandi vekur landlæknir athygli á að vilji ríkisstjórnarinnar, eins og hann birtist í stefnuyfirlýsingu hennar og með skipun á ráðherranefnd um lýðheilsu, stendur til að efla lýðheilsu landsmanna. Verði ofangreint frumvarp að lögum væri það í beinni andstöðu við þessa metnaðarfullu og mikilvægu stefnumótun ríkisstjórnarinnar um að að efla lýðheilsu í landinu.

Landlæknir mælir með að umrætt frumvarp verði ekki að lögum.


Viðfangarýllst,
Geir Gunnlaugsson,
landlæknir



WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
WELTGESUNDHEITSGESAMTHEIT
ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

REGIONAL OFFICE FOR EUROPE
BUREAU RÉGIONAL DE L'EUROPE
REGIONALBÜRO FÜR EUROPA
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

Head office:
UN City, Marmorvej 51,
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Tel.: +45 45 33 70 00; Fax: +45 45 33 70 01
Email: contact@euro.who.int
Website: <http://www.euro.who.int>

Date: 23 October 2014

Rafn M Jónsson
Project manager, Health Determinants
Directorate of Health
Barnónstígur 47, 101 Reykjavík
Iceland

Our reference: LMO
Notre référence:
Unser Zeichen:
См. наш номер:

Your reference:
Votre référence:
Ihr Zeichen:
На Ваш номер:

E-mail: rafn@landlaeknir.is

Dear Mr Rafn M Jónsson,

I am writing to you, the WHO expert on alcohol policy in Iceland, because we have been informed that a new proposal to abandon the state monopoly of the sale of alcohol has been proposed by members of the Icelandic Parliament.

Currently, Iceland has an adult per capita alcohol consumption that is below the European average. In the latest Global status report on alcohol and health, the figure was 7.1 litres of pure alcohol per year, while the European average was 10.9 litres. Data from Iceland also indicate lower levels of alcohol consumption among young people compared to other European countries. In the latest report from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD), published in 2011, Iceland ranked lowest on alcohol consumption, and only 16% of boys and 19% of girls reported drinking alcohol during the last 30 days. The average figures for the 30 participating countries were 59% for boys and 54% for girls. Iceland also ranked the lowest for boys who reported to have been drunk during the last 30 days (6%) and third lowest for girls (7%).

A reduced availability of alcohol products because of the monopoly, high price, high age limit for buying and excellent enforcement are all policy measures that are considered to be closely correlated with low alcohol consumption by young people and the general population.

In the WHO European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020, countries are encouraged to preserve state monopolies if these exist. There are no recent examples of countries that have established a state alcohol monopoly, and, therefore, there is most probably no way back if the monopoly is abolished.

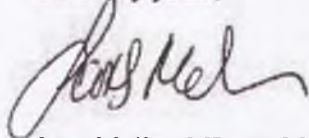
The WHO Regional Office for Europe is concerned about the possible impact of closing the state monopoly. It is very likely that alcohol consumption will increase, especially among young people, vulnerable groups and heavy drinkers.

Therefore, we encourage policy makers to take health and social issues into account before adopting a new law to abandon the state alcohol monopoly. There are research institutes that are able to model what impact a closure of a state monopoly would have on alcohol consumption and related harm, and this could be used to reveal unexpected outcomes.

In the NCD global monitoring framework, one of the nine voluntary targets is to decrease harmful use of alcohol by 10% by 2025. Such a target could be difficult for Iceland to reach if the proposed liberalization of alcohol availability is adopted.

I will be happy to discuss the above with you, and please let me know if we can assist with further information.

Sincerely yours,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Lars Møller', written in a cursive style.

Lars Møller, MD, Dr.M.Sc.
Programme Manager Alcohol & Illicit Drugs and Prison Health
Division of Non-communicable Diseases and Life-Course
World Health Organization Regional Office for Europe



LÆKNAFÉLAG ÍSLANDS

ICELANDIC MEDICAL ASSOCIATION

Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Kópavogi, 18. mars 2015.

Efni: Frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbak, með síðari breytingum (smásala áfengis), 17. mál, þingmannafrumvarp.

Visað er til erindis þar sem óskað er álits Læknafélags Íslands (LÍ) á frumvarpi til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbak, með síðari breytingum (smásala áfengis), 17. mál á 144. löggjafarþingi.

Í frumvarpinu felst að einkaleyfi Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins (ÁTVR) á smásölu áfengis verði aflagt og smásala áfengis verði að ákveðnu marki gefin frjáls. Sambærileg frumvörp hafa verið lögð fram á síðustu 15 árum en aldrei hlotið afgreiðslu.

Í frumvarpinu felst, verði það að lögum, að áfengi verður í meginatriðum eins og hver önnur neysluvara, aðgengileg í matvöruverslunum. Sterkt áfengi á þó að geyma með sérstökum hætti hjá söluaðilum.

LÍ leggst eindregið gegn því að frumvarp þetta verði að lögum. Allar rannsóknir sýna að aukið aðgengi að áfengi eykur áfengisneyslu og þar með vanda sem leiðir af aukinni neyslu. Engin skynsamleg rök mæla með því að breyta núverandi fyrirkomulagi áfengissölu, þ.e. í sérsverslunum. Eignarhald þeirra sérsverslana er sérstakt skoðunarefni og þó því yrði breytt þarf ekki jafnhliða að færa sölu áfengis í matvöruverslanir.

LÍ hefur farið yfir þær umsagnir sem þegar hafa borist um frumvarp þetta, en þær eru fjölmargar. Fleiri en færri umsagnaraðilar lýsa sig andsnúna þessu frumvarpi, með sambærilegum rökum og LÍ. LÍ vill í þessu sambandi sérstaklega benda á umsögn embættis landlæknis. Þar er með skýrum hætti farið yfir þann vanda sem er vel þekkt afleiðing aukins frjálsræðis í sölu áfengis. LÍ tekur heilshugar undir umsögn embættis landlæknis.

LÍ bendir einnig á umsögn umboðsmanns barna. Varnarlausustu fórnarlömb ofneyslu áfengis eru börnin. Alþingi hefur nýlega lögfest Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna. Það er þversagnarkennt að ætla í framhaldi þess að samþykkja frumvarp, sem fyrirfram er vitað að muni hafa neikvæð áhrif á líf og uppvöxt barna og ungmenna sem búa við ofneyslu áfengis í nánasta umhverfi sínu.

Virðingarfyllst,
f.h. stjórnar Læknafélags Íslands,

Þorbjörn Jónsson,
formaður.

Alþingi
Nefndasvið
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík



NEYTENDASTOFA

Reykjavík, 10.11.2014
Tilv. 2014/0825 - 0.0.01
MS

Efni: Umsögn Neytendastofu um frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl., 17. mál.

Vísað er til tölvubréf nefndarsviðs Alþingis, dags. 23. október 2014, þar sem Neytendastofu var sent til umsagnar frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum.

Í tilefni frumvarpsins vill Neytendastofa minna á að með frumvarpi sem lagt var fram á 139. löggjafarþingi, um breytingu á áfengislögum, 705. mál. Voru lagðar til breytingar á áfengislögum sem fólu m.a. í sér að eftirlit með áfengisauglýsingum yrði færð frá lögreglu til Neytendastofu. Í greinargerð með því frumvarpi sagði m.a.:

„Neytendastofa hefur nú þegar eftirlit með villandi og óréttmætum auglýsingum samkvæmt lögum nr. 57/2005 og hefur því yfir að ráða talsverðri sérþekkingu og reynslu á þessu sviði. Auglýsingaefirlit er sérhæft og tæknilega erfitt að fást við það, en eftirlit með viðskiptaorðsendingum að því er varðar áfengi gæti vel farið með þeim verkefnum sem Neytendastofa annast nú þegar. Á Norðurlöndunum er eftirlit með banni við áfengisauglýsingum í stjórnsýslulegum farvegi þar sem ákveðnar eftirlitsstofnanir hafa eftirlitshlutverk í stað lögreglu.“

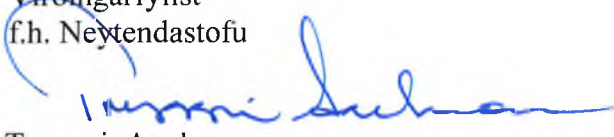
Frumvarpið fór ekki í aðra umræðu áður en þingi var slitið og varð því ekki að lögum.

Neytendastofa telur ástæðu til að taka upp í það frumvarp sem nú hefur verið lagt fram fyrir Alþingi að eftirlit með áfengisauglýsingum verði fært til Neytendastofu.

Verði frumvarpið það sem nú hefur verið lagt fram að lögum þannig að smásala áfengis verði heimiluð í öðrum verslunum en verslunum ÁTVR telur Neytendastofa hætt við að erfiðara geti verið að skilgreina mörk milli auglýsingaefnis sem leyfilegt er að lögum og þess sem er bannað, áfengisauglýsingar. Umfang eftirlits gæti aukist af þeim sökum en eftirlit með áfengisauglýsingum af hálfu lögreglu hefur verið gagnrýnt enda ekki hluti af kjarnastarfsemi lögreglu. Neytendastofa sinnir nú þegar fjölbreyttu eftirliti með viðskiptaháttum og markaðssetningu smásöluverslana og telur stofnunin eftirlit með ákvæði 20. gr. áfengislaga nr. 75/1998 falla mjög vel að því eftirliti sem stofnunin sinnir nú þegar.

Óski allsherjar- og menntamálanefnd frekari upplýsinga um hlutverk Neytendastofu eða hvernig eftirlit með áfengisauðglýsingum muni falla að öðrum verkefnum stofnunarinnar verða þær fúslega veittar.

Virðingarfyllst
f.h. Neytendastofu


Tryggvi Axelsson
Forstjóri


Þórunn Anna Árnadóttir
Sviðsstjóri



HÁSKÓLI ÍSLANDS
FÉLAGSRÁÐGJAFARDEILD



Reykjavík 24. mars 2015

Nefndarsvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Umsögn Rannsóknastofnunar í barna- og fjölskylduvernd, RBF, um frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl. (smásala áfengis). Þingskjal 17 - 17. mál. (Lagt fyrir Alþingi á 144. löggjafarþingi 2014-2015.)

Framangreint frumvarp hefur litið dagsins ljós og nokkuð verið rætt. Þó hefur samfélagsumræða um það ekki verið eins hávær og efni gætu staðið til. Kann það að tengjast því að of margir álíti umræðu óþarfa, en flest hugsandi og ábyrgt fólk sem ber hag barna og fjölskyldna fyrir brjósti álítur hugmyndina sem að baki liggur vera augljósa fásinnu. Því miður er þó full ástæða til að halda hér vöku sinni, en því fer fjarri að í íslensku samfélagi ríki nú einhugur um hugsjónir velferðarríkisins. Fulltrúar fjármagns og gróðasjónarmiða hafa haft slík áhrif í samfélagi okkar undanfarið að þjóðarógn hefur stafað af - og gerir enn. Rökstuðningur fyrir þessu frumvarpi speglar verðmætamat og hagsmunaáherslur sem einkenna þessi sömu markaðsöfl. Hér má heyra sjónarmið talsmanna óheftrar frjálshyggju og skeytingaleysis um gildi mannauðs og barnaverndar. Í rökstuðningnum koma fram sjónarmið sem eru í andstöðu við tilmæli alþjóðlegra heilbrigðisyrivalda, og nýsamþykktu stefnu íslenskra stjórnvalda í áfengis- og vímuefnum. Í þessum gögnum er byggt á traustum rannsóknum og umfangsmiklum tölfræðiupplýsingum um lýðheilsu sem óþarfi er að rekja. Þó er ástæða til að minna á niðurstöður um þann umtalsverða árangur sem hefur náðst í að draga úr áfengis- og vímuefnanotkun íslenskra ungmenna og vakið hefur athygli í Evrópu.

Með þessu frumvarpi er einnig gengið gegn þeirri velferðarstefnu sem öll Norðurlöndin hafa fylkt sér um og er fjölmörgum ríkjum fyrirmynd í stefnumörkun um stýrt aðgengi að áfengi og öðrum vímuefnum.

Með frumvarpinu er jafnframt reynt að vinna gegn þeim mikilvægu markmiðum sem náðst hafa á undangenginni öld með staðfastri stefnumörkun íslenskra stjórnvalda. Með því er grafið undan áhrifum veigamikilla aðgerða sem beitt hefur verið gegn áfengis- og vímuefnaböli þjóðarinnar, m.a. með stuðningi launþega- og verkálýðssamtaka. Nægir þar að nefna upphaflegu bannlögin frá 1915, og síðan skynsamlega liðkun og umbreytingar á lögunum í allmörgum áföngum fram eftir öldinni, nú síðast í heildstæðri stefnumörkun um áfengis- og vímuefnavarnir ásamt með aðgerðaáætlun til að draga úr skaðsemi áfengisvandans, fram til ársins 2020. Um þessa sögulegu þróun má m.a. lesa nánar í vandaðri greinargerð með umsögn ÁTVR um þetta frumvarp til nefndasviðs Alþingis.

Með hugmyndinni um frjálsa verslun með áfengi er jafnframt unnið gegn Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna, eins og fram kemur í umsögn Umboðsmanns barna og þeirra samtaka sem standa vilja vörð um velferð barna og ungmenna, og hafa sent nefndasvið Alþingis andmæli sín við frumvarpinu. Við nánari skoðun á tugum umsagna ábyrgra aðila til nefndasviðs Alþingis er auðvelt að sjá hvernig ólík gildi endurspelast eftir því hvort ábyrg afstaða til manngildis eða fjárgróðasjónamið liggja til grundvallar.

Frumvarpið hefur verið til umræðu hjá Rannsóknastofnun í barna- og fjölskylduvernd, RBF, við félagsráðgjafardeild Háskóla Íslands. Markmið þeirrar stofnunar er að stuðla að velferð barna og fjölskyldna með því að efla rannsóknir og miðla niðurstöðum um rannsóknir, fagþekkingu og úrræði á því sviði almenningi til hagsbóta (sjá nánar www.rbf.is).

Í ljósi framangreinds vill RBF hér með koma á framfæri harðri andstöðu við framangreint frumvarp, bæði heildarfrumvarpið og hugmyndir um útfærslu. Við setjum fram þá ósk að frumvarpið verði dregið tilbaka en áhersla lögð á frekari eflingu rannsókna, greiningar og lausir á þeim vanda sem áfengi- og vímuefni hafa valdið í íslensku samfélagi. Þannig verði hlúð að manngildi og heilbrigði þjóðarinnar í stað þess að stuðla að niðurrifi þess sem áunnist hefur.

F.h. Rannsóknarstofnunar í barna- og fjölskylduvernd,

Sigrún Júlíusdóttir,
form. stjórnar RBF og prófessor í félagsráðgjöf



Reykjavíkurborg

Velferðarsvið

Reykjavík, 3. febrúar 2015

VEL2015020001

Alþingi

Efnahags- og viðskiptanefnd

Austurstræti 8-10

150 Reykjavík

Umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak nr. 63/1969, með síðari breytingum (þingskjal 17-17 mál).

Fyrir Alþingi liggur frumvarp til breytinga á lögum um verslun með áfengi sem felur í sér að sala þess verði heimiluð í matvöruverslunum. Í því felst jafnframt afnám á einkaleyfi hins opinbera á smásölu áfengis, en það fyrirkomulag hefur verið við lýði um áratuga skeið m.a. á grunni lýðheilsusjónarmiða og til þess að tryggja sérstaklega vernd barna og ungmenna.

Verði þessar breytingar að veruleika felur það í sér að farið verður með áfengi eins og hverja aðra almenna neysluvöru. Það er mat velferðarsviðs Reykjavíkurborgar að ekki sé unnt að flokka áfengi sem venjulega neysluvöru og að áfengi eigi fyrir vikið ekki að lúta sömu viðmiðum og þær. Því er mikilvægt að áfengi verði áfram selt samkvæmt núverandi fyrirkomulagi sem hamlar aðgengi að því og dregur úr neyslu.

Í greinargerð með frumvarpinu er víða vísað til þess að aðgengi að áfengi verði betra, mun fleiri útsölustaðir verði en nú er og meiri jöfnuður m.t.t. landsbyggðarinnar og þeirra verslana sem ekki eru staðsettar í nálægð við vínbúðir. Áhersla er lögð á verslunarhætti og viðskiptasjónarmið eru ríkjandi sem rök fyrir breytingu á þessum lögum.

Í frumvarpinu er hvorki vikið að þeim neikvæðu afleiðingum sem stórukið aðgengi að áfengi hefur á áfengisneyslu né félags- og heilsutengdum afleiðingum aukinnar neyslu áfengis. Neikvæðar afleiðingar af því sölufyrirkomulagi sem frumvarpið gerir ráð fyrir hafa töluvert verið rannsakaðar. Ofneysla áfengis er eitt stærsta heilsufarsvandamál okkar samtíma og áfengi er algengasta vímuefnið. Ofneysla áfengis getur einnig haft félagslegar afleiðingar fyrir neytendur áfengis, m.a. dregið úr starfsgetu, stuðlað að félagslegri einangrun, valdið fjölskylduvandamálum og þannig haft áhrif á fleiri en neytandann sjálfan en óbein áhrif áfengisneyslunnar geta verið töluverð. Fyrir liggja á þessum vettvangi fjölmargar rannsóknir m.a. frá Alþjóðaheilbrigðisstofnuninni (WHO). Fjölmargar aðrar stofnanir og aðilar hafa lýst yfir áhyggjum af frumvarpinu og það sé í beinni andstöðu við stefnu ríkisstjórnarinnar um að efla lýðheilsu í landinu.

Ungt fólk og jaðarhópar eru því í sérstakri áhættu ef aðgengi að áfengi eykst og því getur fórnarkostnaðurinn orðið mikill og rökrétt að vinna að því að koma í veg fyrir vanda frekar en bæta skaða eftir á. Því lengur sem ungt fólk sniðgengur áfengi þeim mun minni líkur eru á það leiðist út í neyslu vímuefna.

Sá árangur sem hefur orðið á Íslandi í forvörnum hefur vakið athygli á alþjóðavettvangi og litið er til þeirra leiða sem farnar hafa verið hér. Opinberir aðilar, frjáls félagasamtök og

foreldrar hafa tekið höndum saman til að vinna gegn áfengisneyslu ungs fólks með góðum árangri. Það takmarkaða aðgengi sem er að áfengi á Íslandi er jafnframt talið hafa lagt lóð á vogaskálarnar. Takmarkað aðgengi að áfengi er talin ein skilvirkasta leiðin til að sporna við aukinni áfengisneyslu og draga úr þeim skaða sem getur hlotist af henni skv. niðurstöðum rannsókna á vegum Alþjóðaheilbrigðisstofnunnarinnar.

Í tölum frá fyrirtækinu Rannsóknunum og greiningu um neyslu grunnskólabarna frá árunum 1997–2014 kemur fram að árið 1998 höfðu 42% nemenda í 10. bekk orðið ölvuð sl. 30% daga en árið 2014 voru það 5%. Hins vegar má sjá aðrar tölur þegar horft er til þeirra ungmenna sem komin eru í framhaldsskóla, en þar höfðu 30% ungmenna á aldrinum 16–17 ára orðið ölvuð sl. 30 daga þegar rannsóknin fór fram, en hún var framkvæmd á fyrstu önn framhaldsskóla.

Forvarnarfulltrúar sem starfa á þjónustumiðstöðvum Reykjavíkurborgar, telja að breytingar á sölu áfengis á Íslandi séu ógn við forvarnir og séu líklegar til að hafa viðtæk neikvæð áhrif á velferð þjóðarinnar og þá ekki síst á börn og unglinga. Þeir vekja athygli á því hvernig eftirlit með áfengiskaupaaldri yrði háttað í matvöruverslunum en ætla má að það verði ekki eins árangursríkt og samkvæmt núverandi fyrirkomulagi þar sem starfsfólk matvöruverslana er að stórum hluta unglingar undir tvítugu. Gert er ráð fyrir að ungmenni yngri en 18 ára megi ekki afgreiða áfengi. Stór hópur þeirra sem vinna í matvöruverslunum er ungt fólk sem þarf að standast þrýsting jafnaldra sinna við afgreiðslu og gæti það reynst mörgum örðugt.

Forvarnarfulltrúar velferðarsviðs Reykjavíkurborgar telja að frumvarpið fari gegn stefnu Reykjavíkurborgar í forvörnum og er tekið undir það sjónarmið. Í forvarnarstefnu Reykjavíkurborgar er lögð áhersla á að taka tillit til allra þátta sem geta haft áhrif á líðan og hegðun barna og unglinga. Því er mikilvægt að styrkja alla þá verndandi þætti sem vitað er að dragi úr eða komi í veg fyrir neyslu áfengis. Það mun spara samfélaginu mikla fjármuni sem er hægt að nýta í uppbyggileg verkefni og auka velferð í samfélaginu.

Á grundvelli hagsmuna barna og ungs fólks og þess árangurs sem náðst hefur í forvarnarstarfi á Íslandi telur velferðarsvið Reykjavíkurborgar mikilvægt að framangreint frumvarp um breytingar á lögum um verslun með áfengi og tóbak nái ekki fram að ganga.

Virðingarfyllst, fyrir hönd velferðarsviðs Reykjavíkurborgar


Kristjana Gunnarsdóttir,
skrifstofustjóri

Nefndasvið Alþingis
Allsherjar- og menntamálanefnd
b/t. nefndarritara
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík



Reykjavík, 14. nóvember 2014

Umsögn um frumvarp til laga um smásölu áfengis

Samband ungra sjálfstæðismanna (SUS) styður frumvarpið heilshugar og hvetur þingmenn til þess að greiða atkvæði með því. Verið sé að taka mikilvægt skref í átt að auknu viðskiptafrelsi. Það er mat SUS að einstaklingar séu betur til þess fallnir að sjá um verslunarrekstur heldur en hið opinbera. SUS hefur ávallt verið endreginn talsmaður þess að ríkið láti af rekstri sem einkaaðilar geti sinnt með hagkvæmari hætti. Frumvarpið felur í sér jákvæðar breytingar á löngu úreltu einkaleyfi ríkisins á smásölu með áfengi. Verslun með áfengi á að vera í höndum einkaaðila líkt og aðrar vörur. SUS bendir á að stærstur hluti áfengissölu í landinu sé í höndum einkaaðila enda sé þeim fulltreyst til þess.

Áhrif á minni byggðakjarna

Margir byggðakjarnar búa við það að hafa ekki ÁTVR verslun á svæðinu. SUS telur að með frjálsri sölu á áfengi muni tækifæri skapast með aukinni verslun á þessum svæðum ásamt því að fela í sér mikinn tímasparnað fyrir þá sem ætla að kaupa áfengi. Þetta mun vænka haga tekjulægri hópa sem þurfa þá ekki að leita um langan veg til að kaupa áfengi.

Rekstur ÁTVR

SUS telur að núverandi frumvarp ýti undir hagræðingu hins opinbera. Ef af verður mun ríkið losna undan ýmsum kostnaði sem fellur til við rekstur ÁTVR en halda eftir stórum hluta sölnnar í formi áfengisgjalds. Ef lítið er í ársreikning ÁTVR sést að mestur arður komi til vegna sölu á tóbaki en ekki áfengi. SUS bendir einnig á að með því að setja sölu áfengis í hendur einkaaðila muni ákvörðun um staðsetningu verslana vera tekin á markaðslegum forsendum.

Líkt og komið hefur fram leggur SUS til að frumvarpið verði samþykkt.

Virðingarfyllt,
Samband ungra sjálfstæðismanna

Magnús Júlíusson, formaður SUS



Bolungarvík, 23. nóvember 2014.

Nefndasvið Alþingis,
netfang: nefndasvid@althingi.is.

Efni: Athugasemdir við frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl., þingmál nr. 17 á 144 löggjafarþingi 2014-2015.

Það er mat Samgöngufélagsins að draga muni umtalsvert úr akstri, kostnaði, tíma og umstangi fjölmargra aðila við kaup áfengis ef fjölga mætti sölustöðum þess, a.m.k. þar sem fá mætti létt vín og bjór. Þannig mætti í mörgum tilfellum stytta vegalengdir og ferðir þeirra sem vilja nálgast áfengi og með því næðist án efa umtalsverður þjórðhagslegur ábati, a.m.k. meðan tryggt væri að aðgengi yrði ekki að ráði auðveldað að öðru leyti meðan reynsla fengist af fjölgun útsölastaða.

Fyrirkomulag áfengissölu eins og henni er nú háttað miðar mjög við að kaupendur hafi yfir bifreið að ráða en samkvæmt upplýsingum á vef Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins (www.vinbudin.is) eru sölustaðir áfengis, að Friðhöfninni frátalinni, 48, þar af 12 á Reykjavíkursvæðinu. Þeim verður vart fjölgað án aukins kostnaðar fyrir Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins (ÁTVR) nema með því að ganga til samstarfs við einkaaðila eða heimila þeim að annast söluna, eftir atvikum í umboði ÁTVR og að uppfylltum ströngum skilyrðum um aðgengi, opnunartíma, rými, sýnileika, vöruúrval o.s.frv. Óski einkaaðilar jafnframt heimildar til að selja sterka drykki má án efa hafa enn strangari skilyrði gagnvart þeim. Allt mundi þetta ráðast af framboði, eftirspurn og aðstæðum á hverjum stað en líklegt má teljast að sumar verslanir kysu að selja einvörðungu bjór og létt vín.

Æskilegt er að öllum þeim sem selja vilja áfengi og uppfylla almenn skilyrði verði heimilað að hafa áfengi til sölu, a.m.k. létt vín og bjór, eftir atvikum að fengnu samþykki viðkomandi sveitarfélags og annarra eftirlitsaðila. M.ö.o. fulltrúar ríkisvaldsins einir eiga ekki að ákveða hvar selt er eða hverjir annast söluna og ganga þannig mögulega á svig við óskir eða þarfir markaðarins, heldur einungis að setja almennar reglur og skilyrði sem einkaaðilar þurfa að uppfylla til að mega selja áfengi. Annað fyrirkomulag telst vart í takt við nútíma viðskiptahætti, jafnvel þótt um vandmeðfarna verslunarvöru eins og áfengi sé að ræða og ríkjandi fyrirkomulag hafi án efa átt við áður. Í fyrstu mættu skilyrði fyrir heimild til að selja áfengi hugsanlega vera nokkuð ströng, t.d. um að halda áfengi aðskildu frá annarri vöru, ekki mætti auglýsa það innan verslunarinnar né hafa það sýnilegt, aðeins mætti selja það á ákveðnum tímum o.s.frv. Síðan mætti með tímanum slaka á skilyrðunum ef efni þættu til. Enn verður að telja að of mikil forsjárhyggja, jafnvel pukur, leynd og beinlínis vantraust á hinum almenna borgara felast í fyrirkomulagi sölu, umfjöllun og auglýsingum áfengis eins og það er nú, þótt vissulega sé meðalhófið vandratað í þessum efnum og taka verði fullt tillit til þess að margir eiga í erfiðleikum með umgengni við áfengið. Telja verður hæpið að fjölgun sölustaða ein og sér leiði til aukinnar misnotkunar áfengis, ef aðgengi að því verður að öðru leyti svipað fyrir komið og nú er eins og t.d. er víða á landsbyggðunum þar sem sérstök rými í almennum verslunum eru ætluð fyrir sölu þess án þess að séð verði að vandamál tengd aukinni áfengisneyslu á þeim stöðum hafi aukist eftir að sala hófst eins og lýst er. Þótt áfengi sé vissulega ekki eins og hver önnur vara á slíkt einnig við um t.d. tóbak. Fáum dytti í hug að selja tóbak eingöngu í ríkisverslunum jafnvel þótt nota mætti verslanir ÁTVR til að selja það. Sama á við um t.d. lyf, skotvopn, eggvopn og eiturefni ýmiss konar.

Þótt ekkert nema gott sé um þjónustu í vínbúðum ÁTVR að segja og stutt sé fyrir suma að fara og þægilegt að nálgast vínbúðir ÁTVR, þá á það víða ekki við og þeim sem nálgast vilja áfengi gert óþarflega erfitt fyrir. Reglur ÁTVR um hvar sölustaðir áfengis skulu settir upp virðast nokkuð stífar og miða mest við vegalengdir milli staða, íbúafjölda og að allir flokkar áfengis séu þar til sölu, þótt án efa mætti á sumum stöðum sleppa sölu á sterkum

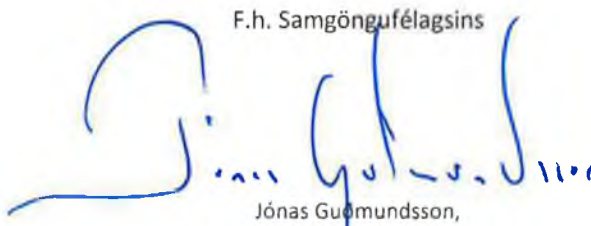
drykkjum ef nálgast mætti þá annars staðar. Má telja að það að ætla mörgum kaupendum að fara mun lengri veg en vera þyrfti til nálgast áfengi sem selt er í sérstökum verslunum á vegum ríkisins sé ekki heppileg aðferð til að stýra eða draga úr neyslu þess. Getur slíkt fyrirkomulag jafnvel stuðlað að auknum kaupum og óþarfa birgðasöfnun og mögulega aukinni neyslu, því til að spara ferðir og umstang byrgja menn sig gjarnan upp ef fara þarf um langan veg til að nálgast drykkinn. Ef stutt er að fara og t.d. mætti gera það um leið og keypt er til heimilisins má gera ráð fyrir að minna yrði keypt hverju sinni. Hafa ber og í huga að í kaupum á áfengi getur falist töluverð fjárbinding fyrir þá sem ekki hafa úr miklu að spila og þeim sem langt eiga að fara að sölustöðum þess því oft gert erfiðara fyrir en vera þyrfti.

Afnám einkaréttar gæti orðið til að auka viðskipti í minni verslunum í hinum ýmsu hverfum á Reykjavíkursvæðinu og á fámennari stöðum á landsbyggðunum og sparað ferðir og tíma í einkabíl ef nálgast mætti áfengi á hverjum stað og þannig styrkt verslun og byggð á þeim stað. Má sem dæmi nefna ýmis hverfi Reykjavíkursvæðisins og þéttbýlisstaðina í kring um Ísafjörð; Ólafsfjörð, Voga á Vatnsleysuströnd, Hrótafjarðarbotn og Laugarvatn, en t.d. eru 40 km frá síðastnefnda staðnum í næsta sölustað.

Allt frá því að sala og neysla áfengis (léttis vins) var heimiluð á ný árið 1922 eftir að áfengisbanni var komið á, sem tók að fullu gildi 1. janúar 1915, raunar með takmörkuðum árangri, og ekki var að fullu aflétt fyrr en heimilað var að selja bjór árið 1989, hefur smám saman verið að losna um hömlur og viðhorf að breytast og íbúar þessa lands og þeir sem sækja okkur heim sýnt að þeir kunna flestir vel að umgangast áfengi í þess margbreytilegu myndum. Þótt létt yrði á hömlum með því að stytta leið sem fara þarf til að nálgast áfengi en umgjörð sölunnar yrði að öðru leyti óbreytt, þótt einkaaðilar önnuðust hana, er fátt sem bendir til að þeir sem eiga erfitt með að umgangast áfengi stæðu verr að vígi. Auk þjóðhagslegs sparnaðar ætti sem áður segir að geta náðst umtalsverður sparnaður fyrir ríkissjóð sem fæli í sér að ríkið þyrfti ekki að halda úti sérstöku húsnæði og mannafla. Telst við hæfi á 100 ára afmæli fullrar gildistöku laganna um áfengisbann á Íslandi 1. janúar 2015 að við sem þjóð treystum öðrum en sérstökum starfsmönnum ríkisins til að bera ábyrgð á sölu áfengra drykkja hér á landi.

Áskilja verður, komi til breytinga eins og að framan eru raktar, að fullt tillit verði tekið til hagsmuna þeirra starfsmanna vínbúðanna sem hugsanlega verður ekki þörf fyrir með breyttu fyrirkomulagi.

F.h. Samgöngufélagsins



Jónas Guðmundsson,
formaður

Alþingi
bt. skrifstofu Alþingis, nefndasviðs
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 16. nóvember 2014
Tilv.: 1410028

Efni: Umsögn Samkeppniseftirlitsins um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak o. fl. (smásala áfengis), 17. mál.

Allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis hefur með erindi, dags. 23. október sl., óskað eftir umsögn Samkeppniseftirlitsins um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis). Með frumvarpinu er lagt til að aflétta einokun á sölu áfengra drykkja á Íslandi og færa smásölu þess til einkaaðila. Þar af leiðandi myndu almenn lög málfé á samkeppnismörkuðum gilda um smásöluna og neytendur öðluðust frelsi til þess að beina viðskiptum sínum að fleirum en einum aðila.

1. Ávallt skal forðast samkeppnishindranir

Í upphafi ber að áréttast að markmið samkeppnislaga nr. 44/2005, sem birtast í 1. gr. laganna, endurspeglar þá niðurstöðu meginþorra landa heimsins að samkeppni í viðskiptum sé bæði æskileg og nauðsynleg, þar sem hún m.a. auki velferð neytenda og stuðli að hagkvæmni og þróttmiklu atvinnulífi. Hins vegar er viðurkennt að í tilteknum tilvikum kunni að vera nauðsyn til þess að víkja frá frjálsri samkeppni í því skyni að vernda tiltekna almannahagsmuni. Þessi hugsun endurspeglar m.a. í tilmælum OECD um svokallað samkeppnismat.¹ Álit Samkeppniseftirlitsins nr. 2/2009, *Samkeppnismat stjórnvalda*, byggir á sama grundvelli.²

Í samkeppnismati felst nánar tiltekið að ekki skuli setja lög eða reglur sem hindra samkeppni, nema til þess liggi skýrir almannahagsmunir. Ef sú nauðsyn er fyrir hendi, skuli ávallt velja þá leið sem síst er til þess fallin að hindra samkeppni. Því sé nauðsynlegt við undirbúning og endurskoðun laga og reglna að meta hvort þær fari gegn markmiðum samkeppnislaga og velja þá útfærslu sem hagfelldust er samkeppni.

¹ Competition Assessment Toolkit (2007 og endurskoðað 2010). Slóð:

<http://www.oecd.org/competition/assessment-toolkit.htm>

Recommendation on Competition Assessment (2009) Slóð:

<http://www.oecd.org/daf/competition/oecdrecommendationoncompetitionassessment.htm>

² Sjá: http://www.samkeppni.is/media/alit-2009/alit_2_2009_samkeppnismat_stjornvalda.pdf

Þessi sjónarmið eru ennfremur í samræmi við hlutverk Samkeppniseftirlitsins, en skv. c-lið 1. mgr. 8. gr. samkeppnislaga nr. 44/2005 er eitt af hlutverkum Samkeppniseftirlitsins að gæta þess að aðgerðir opinberra aðila takmarki ekki samkeppni og að benda stjórnvöldum á leiðir til þess að gera samkeppni virkari og auðvelda aðgang nýrra samkeppnisaðila að markaði.

Í greinargerð með fyrirbyggjandi frumvarpi leitast frumvarpshöfundar við að svara þeirri spurningu af hverju falla eigi frá nógildandi einokun ríkisins á sölu áfengis og þeirri umgjörð sem einokuninni fylgir. Með hliðsjón af framangreinum grunnviðmiðum um er hin rétta spurning hins vegar sú af hverju viðhalda eigi nógildandi takmörkun á samkeppni.

Með hliðsjón af framangreindu er Samkeppniseftirlitið fylgjandi því að nógildandi fyrirkomulag við sölu áfengis verði endurskoðað. Eftirlitinu er ljóst mikilvægi þess að löggjafinn leitist við að vernda samfélagið og einstaklinga frá þeirri vá sem neysla áfengis getur haft í för með sér. Til þess á hins vegar að velja þær aðferðir sem skerða frjálsa samkeppni sem minnst. Draga verður í efa að löggjafinn hafi lagt nógildandi lög á þann mælistokk.

Sem innlegg í þessa umræðu vill Samkeppniseftirlitið koma á framfæri upplýsingum og sjónarmiðum um veikleika núverandi fyrirkomulags, samkeppnisaðstæður á drykkjarvörumörkuðum og þróun mála í nágrannalöndum.

2. Afskipti Samkeppniseftirlitsins af áfengismarkaði

Samkeppniseftirlitinu hafa borist allnokkrar ábendingar og kvartanir á síðustu árum um háttsemi ÁTVR á áfengismarkaði. Nógildandi lög fela hins vegar í sér verulega takmörkun á heimildum Samkeppniseftirlitsins til þess að bregðast við slíkum kvörtunum, t.d. á grundvelli b-liðar 1. mgr. 16. gr. samkeppnislaga, sem heimilar aðgerðir gegn athöfnum opinberra aðila. Lög og reglugerðir sem nú gilda á áfengismarkaði, t.a.m. áfengislög nr. 75/1998 og lög um verslun með áfengi og tóbak nr. 86/2011, eru þannig sérlög, sem geta gengið framar almennum ákvæðum samkeppnislaga.

Þrátt fyrir þetta hefur Samkeppniseftirlitið tekið til skoðunar allmargar ábendingar og kvartanir sem varða sölu áfengis. Hér á eftir fer stutt samantekt um þær ábendingar sem borist hafa og viðbrögð Samkeppniseftirlitsins við þeim.

Kvartanir til Samkeppniseftirlitsins sem snúa að ÁTVR hafa einkum varðað vöruvalsreglur fyrirtækisins, synjun ÁTVR um að taka vörur í reynslusölu, stærðartakmarkanir á sölueiningum áfengra drykkja sem heimilt er að bjóða til sölu í verslunum ÁTVR, framsetningu/uppstillingu drykkja í verslunum ÁTVR, meintar ávirðingar þess efnis að ráðgjafar á vegum ÁTVR hygji ákveðnum aðilum umfram aðra og greiðslufyrirkomulag ÁTVR á áfengi sem er í reynslusölu.

Í flestum tilvikum hefur verið sérstaklega kvartað undan vöruvalsreglum ÁTVR m.t.t. þess að koma vöru í reynslusölu og svo úr reynslusölu í almenna sölu. Hefur verið bent á að það kerfi sem ÁTVR starfi eftir sé gallað. Til að mynda geti stórir birgjar misnotað kerfið með því að koma vöru í reynslusölu og kaupa svo sjálfir mikið af henni til þess að

skapa eftirspurn o.s.frv. Þarna væru stórir aðilar á markaði í mun sterkari stöðu en litlir aðilar, aðgangshindranir miklar, og því um að ræða opinberar samkeppnishömlur á áfengismarkaði.

Í lok árs 2010 hóf Samkeppniseftirlitið athugun á hugsanlegum samkeppnishömlum í vöruvalsreglum ÁTVR. Niðurstaða þeirrar athugunar, í bréfi dagsettu 15. febrúar 2012, var sú að aðhafast ekki frekari á grundvelli þeirra gagna sem aflað var. Í umræddu bréfi Samkeppniseftirlitsins var upplýst um að eftirlitið fengi „oft ábendingar sem lúta að viðskiptum innflytjenda og framleiðenda áfengis við ÁTVR. Samkeppniseftirlitið telur því rétt að benda á að vegna einokunarstöðu ÁTVR við sölu áfengis úr vínbúðum skiptir miklu að ÁTVR gæti þess að einokunarstaðan komi ekki misjafnt niður á aðilum, þ.e. innflytjendum og framleiðendum áfengis“. Þá kom einnig fram að: „[þ]rátt fyrir framangreint er rétt að áréttu, að ekki er unnt að útiloka að vöruvalsreglur og eftir atvikum önnur atriði í rekstri ÁTVR komi til athugunar Samkeppniseftirlitsins síðar, t.d. á grundvelli erinda og ábendinga sem Samkeppniseftirlitinu kunna að berast“.

Þann 11. júlí sl. ritaði Samkeppniseftirlitið bréf til ÁTVR og fjármála- og efnahagsráðuneytisins í tengslum við vegna kvartana viðskiptavina ÁTVR sem tengjast vöruvalsreglum þeim sem ÁTVR vinnur eftir. Beindi Samkeppniseftirlitið því til ÁTVR gæta beri sérstaklega að því að „reglur og háttsemi fyrirtækisins skaði ekki samkeppni umfram það sem óhjákvæmilegt er vegna takmarkana á viðskiptum um áfengi sem lög kveða á um. Þá ber stjórnvöldum að gæta að hinu sama við mótun löggjafar og reglna á þessu sviði. Lykilatriði er t.d. að tryggt sé að hvers konar mismunun milli birgja eigi sér ekki stað“. Þá var einnig vísað til álits Samkeppniseftirlitsins nr. 2/2009 um samkeppnismat stjórnvalda. Í sömu bréfum var það áréttuð að ÁTVR beri, vegna einokunarstöðu sinnar, að gæta þess að reglur og háttsemi fyrirtækisins skaði ekki samkeppni umfram það sem óhjákvæmilegt sé vegna takmarkana á viðskiptum með áfengi sem lög kveði á um. Þá beri stjórnvöldum að gæta að hinu sama við mótun löggjafar og reglna á þessu sviði.

3. Staða á íslenskum drykkjarvörumörkuðum

Í fyrirliggjandi frumvarpi fellst að um sölu áfengis gildi í meginatriðum sömu lögmál og sölu dagvara, s.s. drykkjarvara. Í greinargerð með frumvarpinu er sérstaklega fjallað um áhrif samþykktar frumvarpsins á vöruúrval áfengis og aukin tækifæri lítilla brugghúsa til að láta að sér kveða á áfengismarkaði. Gagnlegt er í þessu ljósi að að líta til athugana og rannsókna Samkeppniseftirlitsins á drykkjarvörumarkaði og þess sem fyrir liggur um samkeppnisaðstæður á bjórmarkaði. Hafa ber í huga í þessu sambandi að stærstu aðilarnir á drykkjarvörumarkaði eru einnig öflugir innflytjendur og framleiðendur á áfengi.

Á drykkjarvörumörkuðum hér á landi eru tveir aðilar langstærstir, þ.e. Vífilfell og Ölgerðin. Á þetta bæði við um hlutdeild á dagvörumarkaði annars vegar, þar sem hlutdeild annarra keppinauta er hverfandi, og á veitingastöðum, krám og skemmtistöðum hins vegar, þar sem hlutdeild þessara tveggja aðila var um og yfir 90% á árinu 2013, miðað við nýlega gagnaöflun Samkeppniseftirlitsins.

Í viðskiptasamningum birgja/framleiðenda við endurseljendur hefur tíðkast í miklum mæli að gera tryggðarhvetjandi samninga, sem binda viðskiptavinum til lengri tíma. Samningar markaðsráðandi fyrirtækja af þessum toga eru til þess fallnir að hindra að

keppinautar þeirra náí að vaxa og dafna. Jafnframt vinna slíkir samningar gegn því að nýjir keppinautar náí fótfestu á markaðnum og efli þar með samkeppni. Slíkir samningar eru því til þess fallnir að styrkja eða viðhalda markaðsráðandi stöðu og raska samkeppni. Þá geta samningar af þessu tagi einnig farið gegn 10. gr. samkeppnislaga, undir vissum kringumstæðum.

Samningar af þessu tagi, en algengastir þeirra eru svokallaðir einkakaupasamningar, hafa í ýmsum tilvikum verið metnir ólögmætir hér á landi, sbr. t.d. dóm Hæstaréttar Íslands frá 2. október 2008 í máli nr. 550/2007. Samkeppniseftirlitið hefur ítrekað beint því til birgja/framleiðenda á drykkjarvörumarkaði að taka samninga sína til endurskoðunar og ganga úr skugga um að þeir séu í samræmi við samkeppnislög. Nefna má skýr tilmæli til í skýrslu Samkeppniseftirlitsins nr. 1/2008, *Viðskiptasamningar birgja og annað samstarf fyrirtækja á matvörumarkaði*.

Þá má nefna að í tengslum við nýlega athugun Samkeppniseftirlitsins á samkeppnisaðstæðum lítilla bjórframleiðenda ritaði Samkeppniseftirlitið stærri keppinautum á þeim markaði bréf þann 11. júlí sl., þar sem vakin er sérstök athygli á því tryggðarhvetjandi samningar geti verið ólögmætir. Þá er í bréfinu fjallað um sterka stöðu Vífilfells og Ölgerðarinnar. Kemur fram í bréfinu að vísbendingar séu um að dregið hafi á síðustu árum úr einkakaupasamningum. Hins vegar kunni markaðsgreiðslur, sem tíðkast í þessum viðskiptum, að fela í sér samkeppnishindranir. Er því beint til drykkjarvöruframleiðenda að tryggja að markaðsstyrkir og aðrir samningar hindri ekki samkeppni.

Samkeppniseftirlitið hefur í sérstöku máli rannsakað hvort Vífilfell hf. hafi misnotað markaðsráðandi stöðu sína á gosdrykkjamarkaði. Um var að ræða tæplega 900 samninga Vífilfells við viðskiptavini (veitingahús og verslanir) er innihéldu ákvæði um einkakaup, skilyrta afslætti og önnur tryggðarákvæði. Í ákvörðun nr. 11/2011 taldi Samkeppniseftirlitið að fyrirtækið væri með þessum hætti að útiloka samkeppni. Vífilfell skaut ákvörðun Samkeppniseftirlitsins til áfrýjunarnefndar samkeppnismála, sem staðfesti niðurstöðu um brot. Héraðsdómur komst hins vegar að þeirri niðurstöðu að ekki hefði verið rannsakað nægjanlega vel hvort kolsýrðir vatnsdrykkir væru á sama markaði og gosdrykkir. Því lægi að mati dómsins ekki ljóst fyrir að Vífilfell væri markaðsráðandi. Hæstiréttur Íslands staðfesti þá niðurstöðu þann 9. október sl. Því liggur ekki fyrir efnisleg niðurstaða um lögmæti samninganna.

Þá skal þess að síðustu getið að eftirlitið hefur til rannsóknar hugsanleg brot Vífilfells hf. og Ölgerðar Egils Skallagrímssonar ehf. á banni við ólögmætu samráði, í tengslum við hilluframsetningu í verslunum o.fl.

Þetta er rakið hér í því skyni að varpa nánara ljósi á samkeppnisaðstæður á drykkjarvörumarkaði. Það mun ráðast af nánari framvindu þessara mála og framkvæmd samkeppnislaga hvort frjáls smásala áfengis muni leiða til þess að minni keppinautar í hópi birgja muni eiga auðveldara með að komast að á markaði.

4. Umfjöllun um samkeppni í frumvarpinu og staðan á Norðurlöndunum

Í frumvarpinu er fjallað um samkeppnisleg atriði með nokkuð ítarlegum hætti. Fjallað er um „kaupmanninn á horninu“, samkeppnisstöðu verslana m.t.t. staðsetningar, þ.e. hvort

þær eru nálægt eða fjarri vínbúðum ÁTVR, þróun verslana með dagvöru, samkeppnisstöðu verslana á landsbyggðinni og áhrif á neytendur á landsbyggðinni. Þá er fjallað um áhrif samþykktar frumvarpsins á verðlagningu á áfengi sem og á vöruúrval áfengis í smásölu, þróun eftirspurnar eftir áfengi á Íslandi, aukin tækifæri lítilla brugghúsa, hugsanlega sköpun sérstöðu aðila á markaði fyrir smásölu áfengis auk þess sem fjallað er um tengingu áfengissölu við ferðaþjónustu á Íslandi.

Í frumvarpinu er ekki fjallað um reynslu af svipaðri framkvæmd erlendis eða vísað í rannsóknir til stuðnings þeim fullyrðingum sem fram koma í frumvarpinu. Sem kunnugt er hafa hliðstæðar takmarkanir í smásölu áfengis ríkt í nágrannalöndunum Finnlandi, Noregi og Svíþjóð, en í öllum tilvikum er um ríkisrekna einkasölu að ræða, með afmörkuðum tilslökunum í tilteknum tilvikum. Við vinnslu þessa frumvarps leitaði Samkeppniseftirlitið óformlegra upplýsinga frá samkeppniseftirlitum viðkomandi landa.

Í Noregi er heimilt að selja millisterkt öl (allt að 4,7% áfengi af rúmmáli) í matvöruverslunum. Samkvæmt upplýsingum frá samkeppnisyfirvöldum þar virðist ekki vera umræða um að gera frekari breytingar á einkasölu ríkisins að öðru leyti en því, að rætt hefur verið um að gera heimila sölu á áfengi „beint frá býli“, og er það ekki talið stangast á við skuldbindingar Noregs m.t.t. EES-samningsins.

Í Finnlandi hefur umræðan um að gera smásölu á áfengi frjálsa ekki heldur komið upp af alvöru en í Finnlandi er heimilt að selja millisterkt áfengi (millisterkt öl og sambærilegir drykkir) í dagvöruverslunum. Annað áfengi er selt í smásölu í áfengiseinkasölu ríkisins, Alko. Þar í landi hefur þó verið bent á að ef smásala áfengis yrði gerð frjáls að öllu leyti myndu hugsanlega fleiri erlendir stórmarkaðir sækja inn á finnskan markað og þannig hafa jákvæð áhrif á samkeppni dagvöruverslana. Þá hefur verið bent á að verð í Svíþjóð sé lægra en í Finnlandi, hugsanlega vegna ólíks opinbers umhverfis um áfengissölu, opinberra gjalda o.fl. Þar í landi hefur einnig verið talið hugsanlegt að frjáls sala á áfengi leiddi til lakara vöruúrvals, þar eð einkaaðilar sæju sér ekki hag í að bjóða vöru sem minni eftirspurn er eftir til sölu í sínum verslunum.

Í Svíþjóð hefur ekki verið umræða um að gefa smásölu á áfengi frjálsa með þeim hætti sem gert er ráð fyrir í því frumvarpi sem hér er til skoðunar. Eins og áður segir er þar einnig um að ræða ríkisrekna einkasölu á áfengi í smásölu, að undanskildum veitinga- og skemmtistöðum sem hafa heimild til að selja neytendum áfenga drykki til staðbundinnar neyslu. Þó er heimil sala á áfengi með styrkleika undir 3,5% í dagvöruverslunum. Allir aðrir áfengir drykkir eru seldir af Systembolaget, sem er sænsk hliðstæða ÁTVR. Sambærilegar ástæður liggja til grundvallar ríkiseinokun á áfengismarkaði í Svíþjóð og á Íslandi, þ.e. almenn heilsufarssjónarmið, vernd barna og unglinga frá áfengi, o.s.frv. Nánar tiltekið snýr takmörkun samkeppninnar að því að vernda almannahagsmuni frá skaðsemi áfengis.

5. Um 20. gr. frumvarpsins

Í 20. gr. frumvarpsins segir m.a. eftirfarandi:

„Útsöluverð á áfengi er frjálst en óheimilt er að selja áfengi undir kostnaðarverði. Með kostnaðarverði er átt við endanlegt innkaupsverð að viðbættum opinberum gjöldum auk virðisaukaskatts.“

Í skýringum við ákvæðið segir:

„Einnig er gert ráð fyrir að hnykkt verði á því með jákvæðum hætti að útsöluverð á áfengi, þ.e. smásöluverð, sé frjálst. Einnig verði þar kveðið sérstaklega á um að óheimilt sé að selja áfengi undir kostnaðarverði og að með kostnaðarverði sé átt við endanlegt innkaupsverð að viðbættum opinberum gjöldum auk virðisaukaskatts. Eins og fram hefur komið er tilgangur þessa einkum sá að tryggja tekjuöflun ríkissjóðs með áfengisgjaldi auk þess sem ákvæðið er talið koma í veg fyrir að verslunarmenn sjái sér hag í því að niðurgreiða áfengi til þess að efla aðra þætti verslunar sinnar“.

Í 3. gr. laga um gjald af áfengi og tóbaki, nr. 96/1995, er fjallað um áfengisgjald. Þar segir að áfengisgjald reiknist á: „*hvern sentilítra af vínanda í hverjum lítra hins áfenga drykkjar samkvæmt flokkun hans í tollskrá*“ og er svo fjallað um gjöld miðað við tiltekna vöruliði. Samkvæmt frumvarpi því sem hér er til umfjöllunar stendur ekki til að breyta þeirri framkvæmd sem lýst er í tilvitnuðu ákvæði. Ekki verður því séð, með hliðsjón af því hvernig áfengisgjald er reiknað út, að útsöluverð áfengra drykkja stjórni upphæð þess á nokkurn hátt, eins og haldið er fram í frumvarpinu.

Frjáls verðlagning á vöru og þjónustu er eitt kjarnaatriði í samkeppnisrétti. Samþykkt 20. gr. frumvarps þess sem hér er til umfjöllunar takmarkar sjálfstæði aðila á markaði að þessu leyti. Slík takmörkun getur verið réttlætanleg í ljósi almannahagsmuna.

Í þessu sambandi kannaði Samkeppniseftirlitið hvort sambærilega reglusetningu væri að finna í nágrannalöndum þar sem áfengissala er frjáls. Í Englandi var uppi umræða árið 2012 um að setja lágmarksverð á áfenga drykki í smásölu. Því var haldið fram að slíkt myndi hafa þau áhrif að áfengisneysla myndi minnka um 3,3%, glæpum myndi fækka um 5.240 á ári, sjúkrahúsinnlögnum myndi fækka um 24.600 og dauðsföllum myndi fækka um 714 á ári af völdum áfengisneyslu á næstu tíu árum.

Í júlí 2013, í kjölfar greiningar á ofangreindum atriðum, var þó ákveðið að setja ekki lágmarksgjald á hverja áfengiseiningu þar sem ekki væru nægilega sterk rök fyrir því að slíkt myndi hafa þau áhrif sem að ofan greinir, án þess að hafa einnig neikvæð áhrif á ábyrga neytendur áfengra drykkja. Í stað þess að setja á lágmarksverð var ákveðið að leggja bann við sölu áfengis undir kostnaðarverði. Kostnaðarverð var skilgreint sem innkaupsverð þ.m.t. áfengisgjöld þar í landi að viðbættum virðisaukaskatti.

Bann þetta komst til framkvæmda í lok maí 2014 og er nú eitt af þeim atriðum sem leyfisskyldum aðilum er skylt að fara eftir, að viðlagðri refsingu sem felst í allt að sex mánaða fangelsi og/eða sekt upp á 20.000 sterlingspund.

Í Skotlandi hefur hins vegar verið farin önnur leið en í Englandi. Þar var sett lágmarksverð á hverja einungu áfengis, 50 pens, með lögum sem gengu í gildi í maí 2012. Samtök skoskra vískiframleiðenda hafa verið mjög á móti þessari framkvæmd og höfðað mál gegn skoska ríkinu fyrir dómstólum í Skotlandi. Skoskir dómstólar töldu hins vegar bannið samrýmast skoskum lögum, sem og reglum Evrópusambandsins. Í apríl sl.

var málefnið hins vegar vísað til Evrópudómstólsins sem ekki hefur enn komist að niðurstöðu.

Vegna þess stutta tíma sem liðinn er frá því að regla um bann við sölu áfengis undir kostnaðarverði var sett í Englandi er ekki mögulegt að segja frá því hvaða afleiðingar bannið hefur haft.

6. Niðurstaða

Með hliðsjón af framangreindu er Samkeppniseftirlitið fylgjandi því að nógildandi fyrirkomulag við sölu áfengis verði endurskoðað. Eftirlitinu er ljóst mikilvægi þess að löggjafinn leitist við að vernda samfélagið og einstaklinga frá þeirri vá sem neysla áfengis getur haft í för með sér. Til þess á hins vegar að velja þær aðferðir sem skerða frjálsa samkeppni sem minnst.

Virðingarfyllt,
Samkeppniseftirlitið

Páll Gunnar Pálsson

Sóley Ragnarsdóttir

vegna frumvarps um að afleggja einkaleyfi Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins (ÁTVR) á smásölu áfengis og gefa smásölu áfengis frjálsa að ákveðnu marki.[1]

Fyrir Alþingi liggur þingmannafrumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis) - 144. löggjafarþing 2014–2015. Þingskjal 17 - 17. mál. Með frumvarpinu er lagt til að einkaleyfi Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins (ÁTVR) á smásölu áfengis verði aflagt og smásala áfengis verði að ákveðnu marki gefin frjáls.

Hér er um að ræða tillögu sem varðar mikla samfélagslega hagsmuni. Við förum þess á leit að fulltrúar okkar á Alþingi tryggi henni vandaða málsmeðferð sem byggir á langtímastefnumörkun í forvörnum og lýðheilsu.

Við förum þess á leit að fulltrúar okkar á Alþingi kynni sér af kostgæfni möguleg áhrif frumvarpsins á lýðheilsu og þjóðarhag og byggji afgreiðslu þess á rannsóknum, ráðgjöf og upplýsingum sérfræðinga í lýðheilsumálum, áfengis- og vímuefnumálum og, ekki síst, þeirra sem sinna málefnum ungmenna.

Áfengisneysla er meðal sterkustu áhættuþátta lýðheilsu, samanber mat Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar.[2] Kostnaður samfélagsins vegna neyslu áfengis birtist víða, m.a. í heilbrigðiskerfinu, löggæslu- og dómskerfinu, tryggingakerfinu og atvinnulífinu svo dæmi séu nefnd. Að ógleymdum áhrifum á einstaklinga, fjölskyldur og nærsamfélag.

Í nýlegri bók sem leiðandi vísindamenn á sviði áfengis- og vímuefnumála tóku saman um fyrirliggjandi niðurstöður rannsókna í áfengis- og vímuefnumálum kemur fram að aukið aðgengi/framboð á áfengi leiðir til aukinnar neyslu.[3] Af þessu er ljóst að áfengi er engin venjuleg söluvara sem hægt er að setja eingöngu í afmarkað markaðs- og viðskiptasamhengi.

Við vekjum athygli á að í stefnuýfirlýsingu ríkisstjórnar Íslands segir að bætt lýðheilsa og forvarnastarf verði meðal forgangsverkefna ríkisstjórnarinnar. Í samræmi við það hefur verið sett á fót ráðherranefnd um lýðheilsumál undir hatti forsætisráðherra. Samhliða henni hefur einnig verið sett á fót sérstök ráðgefandi Lýðheilsunefnd undir yfirstjórn heilbrigðisráðherra sem hefur það meginhlutverk að vinna drög að heildstæðri stefnumótun og aðgerðaráætlun sem hefur það að markmiði að efla og bæta lýðheilsu á öllum aldurs skeiðum en með sérstakri áherslu á börn og ungmenni. Nefndin skal skila heilbrigðisráðherra tillögum sínum eigi síðar en í árslok 2015.

Stjórnvöld, sveitarfélög og fjölmörg almannasamtök hafa með stefnumörkun og beinum aðgerðum unnið markvisst að því að draga úr áfengisneyslu íslenskra ungmenna með góðum árangri. Þeim árangri má ekki stofna í hættu. Við hvetjum því alþingismenn til þess að fella frumvarpið eða vísa því til ofangreindra nefnda til umfjöllunar.

samstarfsráð um forvarnir



Samstarfsráð um forvarnir, er samstarfsvettvangur 23 félagasamtaka sem vinna að áfengis-, tóbaks- og vímuefnaforvörnum á vettvangi mannræktar, velferðar, félagsmála, samfélagsþróunar, uppeldis- og skólamála, íþróttamála og tómstundastarfs. Samstarfið byggist á virðingu fyrir fjölbreytni, ólíkri aðkomu samtaka í forvörnum og mismunandi áherslum.

Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 REYKJAVÍK

Reykjavík, 10. nóvember 2014

**Efni: Umsögn um frumvarp til laga um breytingu um verslun með áfengi og tóbak o.fl.,
17. mál.**

Samtök atvinnulífsins (SA) hafa fengið til umsagnar framangreint frumvarp þar sem lagt er til að einokun Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins (ÁTVR) á smásölu áfengis verði afnumin og smásala áfengis gefin frjáls upp að vissu marki.

SA lýsa sig fylgjandi markmiði frumvarpsins enda telja þau að kröftum hins opinbera sé betur varið í önnur verkefni en verslunarrekstur. Hafa fjölmargir aðilar lýst yfir áhuga á að fá að taka að sér smásölu á áfengi og telja samtökin enga ástæðu til annars en að ætla að samkeppni muna dafna á þessum markaði, neytendum til hagsbóta, eins og ávallt hefur orðið raunin þegar takmarkanir á verslunarfrelsi hafa verið afnumdar.

Virðingarfyllt,
f.h. Samtaka atvinnulífsins

Berglora Halldórsdóttir

Alþingi
Allsherjar- og menntamálanefnd
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík



Reykjavík 14. nóvember 2014

**Efni: Umsögn um frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl. (smásala áfengis),
17. mál.**

Samtök ferðapjónustunnar hafa fengið ofangreint frumvarp til umsagnar og vilja koma eftirfarandi á framfæri:

Samtökin fagna markmiðum frumvarpsins um afnám einokunar á áfengissölu, sem getur haft í för með sér margvíslega hagræðingarmöguleika s.s. fækkun fermetra í verslunarhúsnæði og lægri rekstrarkostnaðar í opinberum rekstri. Einnig telja samtökin að með afnámi einokunar á áfengissölu geti skapast tækifæri á sviði ferðapjónustu.

Samtökin benda á að með afnámi einkaleyfis við sölu á áfengi er nauðsynlegt að útbúa skýran ramma um sölu áfengis í verslunum með ótvíræðum afleiðingum söluaðila ef starfsemi fer út fyrir rammann. Einnig benda samtökin á að í stað áframhaldandi skilgreiningu á tóbakssölu ríkisins mætti til einföldunar sameina leyfismál og eftirlit með sölu áfengis og tóbaks undir sama aðila enda í báðum tilvikum um að ræða sölu á varningi sem getur ógnað heilsu fólks.

Samtökin benda einnig á að ekki kemur fram í frumvarpinu að samtímis afnámi einokunar verði gætt að jafnvægi á milli innlendra framleiðenda og erlendra framleiðenda áfengis. Erlendir framleiðendur njóta nú þegar forréttinda hér á landi í gegnum auglýsingar í erlendum miðlum og samfélagsmiðlum sem aðgengi er að hér á landi. Þessir hnökrar eru nú þegar til staðar og nauðsynlegt að finna lausn á þeim sem fyrst.

Virðingarfyllt
F.h. Samtaka ferðapjónustunnar

Gunnar Valur Sveinsson



Nefndasvið Alþingis
Allsherjar- og menntamálanefnd
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 12. nóvember 2014

Efni: Umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis), 17. mál.

Samtök iðnaðarins (SI) eru í grundvallaratriðum hlynnt frelsi í viðskiptum. Það á jafnt við um viðskipti með áfengi og um aðrar vörur. Samtökin telja hins vegar að á frumvarpinu sem hér er til umfjöllunar séu mjög veigamiklir annmarkar sem gera að verkum að SI leggjast gegn því að það verði samþykkt óbreytt. Það er grundvallaratriði af hálfu SI að innlendir framleiðendur geti keppt við innfluttar vörur á jafnræðisgrunni. Ekki verður séð að óbreytt frumvarp nái því markmiði. Athugasemdir SI snúa fyrst og fremst að eftirtöldum atriðum:

1. Auglýsingar á áfengi eru bannaðar í íslenskum fjölmiðlum. Þrátt fyrir það er ekki hægt að koma í veg fyrir áfengisauglýsingar í erlendu sjónvarpsefni, sem sent er út hér á landi, í netmiðlum og erlendum tímaritum. Þetta hefur í för með sér óþolandi mismunun fyrir innlenda áfengisframleiðendur. Verði sala á áfengi færð til matvöruverslana, og þar með gerð veigamikil breyting á innkaupamynstri áfengis til smásölu, verður jafnframt að leyfa auglýsingar á áfengi. Að öðrum kosti sitja innlendir framleiðendur ekki við sama borð og innflytjendur. SI telja að leyfa eigi áfengisauglýsingar með miklum takmörkunum og að framleiðendur og innflytjendur áfengis verði hafðir með í ráðum við að setja þær takmarkanir. Þeirri skoðun hefur ítrekað verið lýst í fyrri umsögnum. Í frumvarpinu er m.a. vitnað til Danmerkur um sambærilegt fyrirkomulag en það er ósambærilegt þar sem þar eru leyfðar auglýsingar á áfengi.
2. Ekki verður ráðið af frumvarpinu hvernig framsetningu verði hagað inni í verslunum. Helsta tækifæri framleiðenda til að kynna vöru sína er inni í verslunum ÁTVR. Algerlega óljóst er hvernig því yrði hagað í almennum matvöruverslunum. Í frumvarpinu er gert ráð fyrir að fela allt sterkt áfengi á bak við eða undir búðarborði. Slíkt yrði stórt skref afturábak og myndi hindra vöruþróun í greininni þar sem framleiðendur á íslenskum sérvörum stóla á íslenska markaðinn sem grunn undir útflutning.
3. Verði sala á áfengi færð til matvöruverslana leggja SI áherslu á að áfengisgjaldið verði greitt af smásölum. Eins og staðan er nú er gjaldfrestur smásöluverslana mun lengri en ÁTVR eða allt að tveimur mánuðum en standa þarf skil á áfengisgjaldi tvisvar í mánuði. Áfengisgjald er í mörgum tilvikum mjög stór hluti af verði vörunnar og hefði neikvæð áhrif á rekstur fyrirtækja að þurfa að fjármagna áfengisgjaldið í lengri tíma áður en þeir fá greitt fyrir vöruna.

Í greinargerð með frumvarpinu er tekið fram að það feli í sér eins litla breytingu á lagaumhverfi áfengis og mögulegt er. Samtök iðnaðarins telja það afar misráðið og að þvert á móti þurfi áfengislöggjöfin í heild sinni gagngerrar endurskoðunar við.



Samtök iðnaðarins óska eftir að fá tækifæri til að ræða athugasemdir sínar við Allsherjar- og menntamálanefnd.

Virðingarfyllst,
SAMTÖK IÐNAÐARINS

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Almar Guðmundsson', is written over a horizontal line.

Almar Guðmundsson,
Framkvæmdastjóri

Unnur Brá Konráðsdóttir formaður
allsherjar- og menntamálanefndar Alþingis
alþingishúsinu við Kirkjustræti
101 Reykjavík

Reykjavík, 9. nóvember 2014

Efni: Álit við frumvarp til breytinga á lögum
um verslun með áfengi og tóbak.

Heiðraða allsherjar- og menntamálanefnd,

Samtök kaupmanna og fasteignaeigenda við Laugaveg fagna nýframkomnu frumvarpi til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, sbr. þingskjal nr. 17 – 17. mál á yfirstandandi 144. löggjafarþingi.

Yrði frumvarpið að veruleika myndi áfengi ekki einungis færast inn í matvöruverslanir heldur myndu skapast skilyrði til starfrækslu séerverslana með áfengi, líkt og vel þekkjast í nágrannalöndum okkar. Slíkar verslanir yrði að líkindum flestar starfræktar í miðbæ Reykjavíkur og yrðu án efa lyftistöng fyrir verslun á því svæði.

Samtök kaupmanna og fasteignaeigenda við Laugaveg hafa reynt að vekja athygli stjórnenda ÁTVR að miðpunktur verslunar í miðbænum er við Laugavegin og hvatt þá til að opna áfengisútsölu við götuna. Stjórnendur stofnunarinnar hafa daufheyrst við þessum ábendingum, sem sýnir að ríkisstofnun í verslunarrekstri hefur ekki hagsmuni neytenda að leiðarljósi.

Mikil fjölgun ferðamanna í miðbænum hefur aukið þörfina á fleiri verslunum með áfengi á þessu svæði og í ljósi sívaxandi áfengisframleiðslu hér innanlands mætti jafnvel hugsa sér séerverslanir með innlent áfengi og innlendan mat um leið.

Ótalmargt fleira mætti tína til sem sýnir að aukið frelsi í viðskiptum með áfengi gæti orðið lyftistöng fyrir verslun í miðbænum og leitt af sér fegurra mannlíf.

Með vinsemd og virðingi
f.h. Samtaka kaupmanna og fasteignaeigenda við Laugaveg

[sign]

Björn Jón Bragason
framkvæmdastjóri



Nefndasvið Alþingis
b.t. allsherjar- og menntamálanefndar Alþingis
Austurstræti 8 – 10
150 Reykjavík

Reykjavík, 9. nóvember 2014

Efni: Umsögn um þingskjal nr. 17 á 144. löggjafarþingi 2014-2015
Frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak o.fl.

Samtök skattgreiðenda hafa kynnt sér efni frumvarpsins sem að ofan greinir ásamt greinargerð.

Samtökin styðja eindregið samþykkt frumvarpsins og telja það til mikilla bóta frá núverandi fyrirkomulagi á dreifingu og sölu áfengis. Engin haldbær rök hafa komið fram sem mæla gegn því að færa sölu áfengis frá ríkinu til einkaaðila enda er þeim treyst í dag fyrir sölu á nánast allri annarri neysluvöru.

Samtökin gera aðeins minniháttar athugasemdir við efni frumvarpsins:

III. kafli, 22. gr. 1. mgr.

Krafa um að áfengi sem er að rúmmáli meira en 22% af hreinum vínanda sé geymt afmarkað frá annarri söluvöru á bak við afgreiðsluborð eða í sérrými er óþarflega ströng og almenn. Hér væri nær að tiltaka að verslanir sem selja aðra vöru en áfengi þurfi að gangast undir þessa reglu telji löggjafinn nauðsynlegt á annað borð að skilja sterkara áfengi frá léttvíni og bjór. Með þessu lagafrumvarpi munu koma fram sérverslanir með áfengi og engin ástæða er til að fela eða hylja sterkt vín í slíkum verslunum frekar en nú er gert í verslunum ÁTVR.

IV. kafli, 26. gr. / breyting á 7. gr.

Engin ástæða er til þess, við þessa breytingu eina og sér, að fara með hlutdeild af áfengisgjaldi úr 1% í 5% til lýðheilsusjóðs. Eðlilegt er að framlag til lýðheilsusjóðs fari eftir eignum og ástæðum hverju sinni og taki mið af stöðu ríkissjóðs. Skuldsettur ríkissjóður er bundinn í báða skó um ókomna framtíð og því mikilvægt að vinna fyrst á þeirri stöðu.

Þá er mikilvægt í nánustu framtíð að fella niður auglýsingabann við áfengi til að tryggja stöðu íslenskra framleiðenda og dreifingaraðila gegn erlendum fyrirtækjum sem óspart auglýsa í miðlum sem stöðugt ber fyrir augu íslenskra neytenda. Auglýsingabann er auk þess illa ígrunduð aðgerð sem fyrst og fremst þjónar þeim tilgangi að láta löggjafanum líða vel, en skilar líklega litlum sem engum árangri.

Þetta frumvarp er fagnaðarefni og mun koma sér vel fyrir:

Skattgreiðendur

Rekstur ÁTVR er kostnaðarsamur og af lestri ársreikninga má ætla að nánast ekkert sé að hafa upp úr sölu áfengis. Arður greiddur til ríkisins virðist að mestu koma af sölu tóbaks. Ríkinu gæfist því tækifæri til að leysa til sín eigið fé ÁTVR og lækka með því skuldir.

Tekjulægri stéttir samfélagsins

Fyrirkomulag áfengisverslunar í dag hyglar mjög tekjuhærri hópum. Það er kostnaðarsamt að þurfa að leita um langan veg til að kaupa bjór eða léttvín til helgarinnar. Og reglur ÁTVR um álagningu er með þeim endemum að t.d. bjór og ódýr vín bera sömu álagningu og hægseljanlegar dýrar léttvínstegundir sem krefjast meiri þjónustu og birgðahalds, en höfða fyrst og fremst til þeirra sem hafa meira fé undir höndum. Viðbúið er að í frjálstri samkeppni verði álagning hærrí á dýra vöru með lítinn veltuhraða en lægri á ódýra vöru með mikinn veltuhraða. Færi það vel.

Frh. bls. 2

Umhverfið

Sala áfengis í matvöruverslunum mun minnka verulega ferðalög fólks og spara bæði tíma og fé. Vænta má þess að samtök um billausan lífsstíl styðji frumvarp þetta af einlægni. Þá hvetur hið nýja fyrirkomulag til betri nýtingar fjárfestinga í verslunarhúsnæði.

Minni byggðarlög

Hluti af sjálfsagðri þjónustu í heimabyggð er að geta keypt alla algenga neysluvöru á staðnum. Og hvort sem mönnum líkar betur eða verr þá er áfengi eftirsótt og algeng neysluvara.

Minni verslanir og verslunarkjarna án vínbúða ÁTVR

Staðsetning vínbúða ÁTVR hefur mikil áhrif á verslunarmynstur fólks. Þar sem slíkar verslanir eru staðsettar er stöðugur straumur viðskiptavina sem jafnframt eru líklegir til að nýta tímann og ferðina til að skipta við nærliggjandi verslanir. Hvert er réttlætið í því að aðra verslanir og verslunarkjarnar njóti ekki sömu möguleika?

Engin haldbær rök eru fyrir því að viðhalda einokun ÁTVR á smásölu áfengis. Ekki eru það rökin um takmarkað aðgengi; vínbúðir ÁTVR eru nú alls 48, hægt er að panta á áfengi á netinu (!) og loks hefur smásölustöðum sem selja áfengi og reknir eru af einkaaðilum fjölgað meira en fimmfalt frá árinu 1992. Nú er svo komið að staðir með vínveitingaleyfi eru tæplega 900 á landinu öllu. Engar vísindalegar sannanir (þrátt fyrir að öðru sé haldið fram) hafa sýnt fram á að það fyrirkomulag sem viðhaft er á Íslandi um sölu áfengis hafi haft nein sérstök áhrif á viðkomu alkóhólisma eða haldið niðri öðrum vandamálum tengdum áfengi.

Samtök skattgreiðenda gera ekki lítið úr því vandamálið sem misnotkun áfengis og annarra vímugjafa hefur. Hins vegar er það heilbrigðisvandamál sem grípa verður á með öðrum hætti en þeim að meina hluta fólks, þess er minnst hefur milli handanna, að geta nálgast áfengi með eðlilegum hætti rétt eins og hverja aðra neysluvöru. Yfirgnæfandi meirihluti fólks kann með vín að fara og nýtur neyslu þess í hófi og við sérstök tækifæri. Núverandi fyrirkomulag vinnur gegn hagsmunum þessa fólks án þess að gera nokkuð til bóta gagnvart misnotkun áfengis.

Samtök skattgreiðenda mæla því eindregið með samþykkt þessa frumvarp, þó ákjósanlegt væri að minniháttar hnökrrar yrðu lagfærðir.

Virðingarfyllst,
f.h. Samtaka skattgreiðenda



Skafti Harðarson
Formaður



07 November 2014

Ref: ICD/EL/CK

Judicial Affairs and Education Committee of Althingi
Austurstræti 8-10
150 Reykjavik
ICELAND

Alþingi 14.11.2014

Málsnr.: 1409117
Málalykill: 0342

Dear Members of the Judicial Affairs and Education Committee,

Scotch Whisky Association comments on parliamentary bill on retailing of alcohol

We understand you are currently conducting a consultation in relation to the draft parliamentary bill that envisages reform to the retailing of alcohol in Iceland (in Parliamentary Document 17). We welcome the opportunity to provide comments on the draft bill.

By way of background, the Scotch Whisky Association (SWA) is the trade association that represents the interests of the Scotch Whisky sector. Our 56 member companies account for around 95% of the sector. A major element of the Association's work relates to the removal of trade barriers in the 200 or more markets around the world in which Scotch Whisky is sold. In 2013 Scotch Whisky exports generated £4.3 billion for the UK balance of trade; our members' exports to Iceland were worth £0.4 million.

The Scotch Whisky Association understands the draft bill proposes to abolish the current retail monopoly for alcohol (ÁTVR) and to allow for alcohol sales in supermarkets instead. We welcome the intention to liberalise the trade in alcoholic beverages. However, we regard some aspects of the proposal with concern.

We are in particular concerned about the provision in Article 22 that would require retailers to keep beverages with an alcohol content of 22%vol or higher separated from the rest of the shopping premises, e.g. behind the counter or in a "shop within the shop". No reason is given why spirits should be treated any different from wine and beer, and indeed we believe this would discriminate against products with an alcohol content of 22%vol or more. Spirits would be less visible and less accessible to customers and thus be at a competitive disadvantage compared to other alcoholic beverages. We would urge you to ensure that the principle of equal treatment of all alcoholic beverages is respected under any new retailing/selling arrangements.

In addition, we fear that consumers will find their product selection may be negatively affected. Retailers would be able to decide which alcoholic drinks to stock, but the choice would necessarily be much smaller than in any specialist outlet or under the current monopoly arrangements. It is not clear from the draft whether any specialist stores, e.g. dedicated whisky shops which can offer the customer a wide product range and expert advice, would be permitted. We would welcome clarification that market access for our members' products will not be hampered by any new arrangements.

European Affairs

The Scotch Whisky Association, 20 Atholl Crescent, Edinburgh EH3 8HF t: 0131 222 9200 w: scotch-whisky.org.uk t: 0131 222 9229

London office: 14 Cork Street, London W1S 3NS t: 020 7629 4384 f: 020 7493 1398 f: 0131 229 1989

Registered Office: 20 Atholl Crescent, Edinburgh EH3 8HF Limited Liability Registered in Scotland No: 35148 VAT Registration No: GB 269 6134 31 e: eur@swa.org.uk

We hope you will be able to take our comments into account when considering the draft bill and thank you for your attention.

Yours sincerely

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "Chris Kauer", with a stylized flourish at the end.

Chris Kauer
European Affairs Manager



Allsherjar- og menntamálanefnd
Alþingi, nefndarsvið
Þórshamri við Templarasund
150 Reykjavík

Reykjavík 7.nóvember 2014

Efni: Umsögn um 17. mál, frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o..fl. (smásala áfengis).

Í umræddu frumvarpi er lagt til að einkaleyfi ÁTVR til smásölu áfengis verði aflagt og þar með leyft að selja áfengi í matvöruverslunum.

Af greinagerðinni við frumvarpið koma að mati SFR ekki fram nein málefnaleg rök fyrir breytingunni. Þvert á móti hafa sérfræðingar á sviði lýðheilsu varpað fram mörgum mikilvægum rökum gegn því að þessi leið verði farin og má sjá flest þessara sjónarmiða í framkomnum umsögnum við frumvarpið. Að fara þessa leið, að leyfa smásölu áfengis í matvöruverslunum, vinnur því gegn þeim árangri sem við höfum náð í lýðheilsumálum á Íslandi.

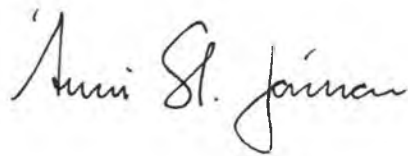
SFR bendir einnig á þá staðreynd að með þessari breytingu er verið að gera grundvallarbreytingu á þjónustunni. Verið er að heimila einkaaðilum sölu á áfengi í hagnaðarskyni. Það vekur upp alls kyns spurningar en ekkert kemur fram af frumvarpinu sem svarar því hvernig farið verður með eftirlit á starfseminni við breytingarnar.

Fram hefur komið af umsögn Landlæknisembættisins um frumvarpið að Evrópuskrifstofa Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar lýsir yfir áhyggjum af fyrirhuguðum breytingum. Ástæður þessa eru m.a. auknar líkur á aukinni áfengisneyslu og þá sérstaklega meðal ungs fólks. Áfengisneysla íslendinga er nú undir meðaltalinu í Evrópu. Að sama skapi virðast tölur frá Íslandi sýna að ungt fólk á Íslandi neytir að meðaltali minna áfengis í samanburði við önnur Evrópulönd.

Að lokum er mikilvægt að benda á að líklegt er að um 170 ársverk verði lögð niður innan ÁTVR um allt land ef af frumvarpinu verður. SFR hefur verulegar áhyggjur af þessu þar sem ljóst er að víða á landsbyggðinni eru atvinnutækifæri afar fábrotin og telur félagið ríkið sem atvinnurekanda hafa ríkum skyldum að gegna þegar slíkar breytingar eru lagðar fram. Ekkert hefur komið fram af skýringum og umræðu um frumvarpið um það hvernig komið verður til móts við þennan hóp. Þá virðast flest þau ársverk sem lögð verða niður á landsbyggðinni vera á svæðum þar sem atvinnuleysi er hátt og atvinnumöguleikar takmarkaðir. Ljóst er að atvinnuástand á þeim svæðum sem verða mest vör við breytingarnar er afar erfitt og mun þessi breyting því hafa neikvæð samfélagsleg áhrif.

SFR – stéttarfélag í almannþjónustu leggst því alfarið gegn því að frumvarpið verði samþykkt.

Virðingarfyllst,



Árni St. Jónsson, formaður
SFR – stéttarfélag í almannþjónustu



Alma Lía Jóhannsdóttir, sérfræðingur
SFR – stéttarfélag í almannþjónustu

Eftirfarandi var bókað í dag 5 nóvember á fundi sveitarstjórnar Skeiða- og Gnúpverjahrepps.

1.

Þingskjal 17. Mál. Frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak. Beiðni um umsögn.

Kristjana Heyden Gestsdóttir og Meike Witt lögðu fram svohljóðandi bókun :
Framkomið Frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis) er neikvætt að okkar mati. Það rýrir lýðheilsumarkmið þjóðarinnar eins og réttilega er bent á í breytingartillögunni einnig finnst okkur hætta á að eftirlit með aldri kaupenda og starfsfólks sem afgreiðir myndi veikjast verulega, þar sem margar verslanir ráða starfsmenn yngri en 18 ára til afgreiðslustarfa. Auk þess getum við ekki séð að matvöruverslanir myndu eyða fjármunum í ýmsar herferðir þar sem samfélagsleg ábyrgð yrði í fyrirrúmi eins og ÁTVR gerir.

Að auki verður alls ekki séð að landsmenn muni njóta betri þjónustu og vöruúrvals við breytinguna. Þvert á móti teljum við mikla hættu á minnkandi vöruúrvali og verri þjónustu þar sem mikil fákeppni ríkir á matvörumarkaði landsmanna. Við leggjumst því gegn að einkaleyfi Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins verði aflagt en viljum samt sjá eina breytingu á lögunum og hún er að 3 % innheimtra áfengisgjalda fari í lýðheilsusjóð eða til forvarna í stað 1 % eins og nú er.

Björgvin Skafti Bjarnason lagði fram svohljóðandi tillögu : Sveitastjórn Skeiða – og Gnúpverjahrepps mótmælir viðhorfi flutningsmanna til sveitarstjórna sem fram kemur í 21 gr þingsályktunarinnar. Tillaga samþykkt samhljóða.

Með kærri kveðju

Kristófer Tómasson

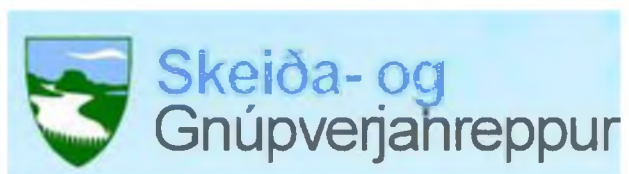
Sveitarstjóri Skeiða-og Gnúpverjahrepps

Sími 486-6100 beinn sími 486-6113 gsm 861-7150

netfang : kristofer@skeidgnup.is

veffang: www.skeidgnup.is

Árnes 801 Selfoss



Nefndasvið Alþingis
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 10. nóvember 2014

**Efni: Umsögn um frumvarp til laga um frumvarp til laga um verslun með áfengi og
tóbak o.fl. (smásala áfengis), 17. mál**

I. Almenn

SVÞ – Samtök verslunar og þjónustu vísa til erindis allsherjar- og menntamálanefndar Alþingis, dags. 23. október sl., þar sem óskað er umsagnar samtakanna um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis), 17. mál.

Eins og fram kemur í almennum athugasemdum við frumvarpið byggist það á þingmálum sem voru lögð fram á 130.-133. og 135.-136. löggjafarþingum Alþingis en hlutu ekki afgreiðslu. Þá segir að í frumvarpinu er lagt til að einkaleyfi Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins (ÁTVR) á smásölu áfengis verði aflagt og smásala áfengis verði að ákveðnu marki frjáls. SVÞ hafa kynnt sér fyrirliggjandi frumvarp og vilja samtökin fá að koma á framfæri við allsherjar- og menntamálanefnd eftirfarandi athugasemdum varðandi frumvarpið.

Fyrst ber að nefna að SVÞ fagna framkomnu frumvarpi, nánar tiltekið því markmiði frumvarpsins um afnám einkaleyfi ÁTVR á smásölu áfengis og að smásala áfengis verði gefin frjáls. Markmið þetta er því í samræmi við fyrri athugasemdir SVÞ við áður nefnd þingmál sem lögð hafa verið fram á fyrri löggjafarþingum. Breytingar þær, sem lagðar eru fram í fyrirliggjandi frumvarpi, eru einnig í samræmi við áherslur SVÞ um að færa verkefni frá hinu opinbera til einkaaðila og að mati samtakanna er verslun með áfengi engin undantekning þar á.

SVÞ telja einnig jákvætt að með frumvarpinu er lagt til það frumkvæði íslenska ríkisins að draga úr umfangi og um leið fermetrum sem fara undir verslun en slíkt mun óneitanlega fela í sér aukið hagræði fyrir neytendur og aukna þjóðhagslega hagkvæmni. Vísast hér m.a. til þess sem fram kemur í athugasemdum við frumvarpið þar sem vitnað er til skýrslu alþjóðlega ráðgjafafyrirtækisins McKinsey & Company um Ísland og vaxtarmöguleika í framtíðinni. Eins og fram kemur í athugasemdunum þá er m.a. í skýrslunni komist að þeirri niðurstöðu að mikil soun felist í stærð verslunarhúsnæðis miðað við höfðatölu á Íslandi samanborið við helstu samanburðarlönd. Má því ráða að með breytingum þeim sem lagðar eru til í frumvarpinu er komið til móts við áður nefnda athugasemd.

SVÞ taka einnig undir það sem segir í áður nefndum athugasemdum að með frumvarpinu eru lagðar til breytingar sem fela í sér aukna möguleika til hagræðingar og nái það fram að ganga verður unnt að samnýta verslunarymi sem þegar er nýtt undir aðrar verslunarvörur eða starfsemi, þó með þeim takmörkunum sem fjallað verður um síðar og varðar m.a. sterkt

áfengi. SVP taka því heilshugar undir það sem segir í umræddum athugasemdum um að afnám einkaleyfis ríkisins á smásölu áfengis gefi færi á hagræðingu vegna betri nýtingar verslunarhúsnæðis.

Að sama skapi telja SVP að fyrirbyggjandi frumvarp feli í sér tækifæri til hagræðingar hjá hinu opinbera enda, nái frumvarpið fram að ganga, mun ríkið losna undan skuldbindingum sínum varðandi núverandi einkaleyfi, s.s. rekstrarkostnað, sem að óbreyttu fellur til við að halda úti starfsemi ÁTVR og viðhalda skyldum vegna einkaleyfis ríkisins á smásölu áfengis. Eftir sem áður mun ríkið halda eftir tekjum sem renna í ríkissjóð vegna m.a. álagningar áfengisgjalda.

Þá taka SVP einnig undir það sem segir í athugasemdum við frumvarpið að samþykkt þess mun hafa góð áhrif á verslun á landsbyggðinni enda mun verslun með áfengi styrkja enn frekar starfsemi þessara aðila og rekstur verslana eflast. Að mati SVP munu breytingar þessar einnig fela í sér bætta nýtingu á verslunar- og birgðarými. Þá vekja SVP sérstaka athygli á því sem fram kemur í athugasemdunum um að á landsbyggðinni eru nú um 36 áfengisverslanir en fjarlægðir þar á milli og eftir atvikum takmarkað vöruúrval felur óneitanlega í sér aðgengismun á milli íbúa höfuðborgarsvæðisins og landsbyggðarinnar. SVP telja að með samþykkt þessa frumvarps verður unnt að draga til muna úr þeim aðgengismun.

Til viðbótar benda SVP á það hagræði sem felst í fyrirbyggjandi tillögum en með því að færa smásölu áfengis frá ÁTVR til verslana mun ákvörðun um staðsetningu áfengisverslana byggjast á markaðslegum, þ.m.t. á grundvelli eftirspurnar hverju sinni, og samkeppnislegum forsendum en ekki grundvallast á pólitískri ákvörðunartöku.

Þrátt fyrir framanritað, og að SVP fagni almennt markmiði fyrirbyggjandi frumvarps, telja samtökin ástæðu til að gera einstaka athugasemdir um efni þess og/eða þau atriði sem ekki er tekið á í frumvarpinu en varða að miklu leyti þær breytingar sem þar eru lagðar fram.

II. Bann við auglýsingum

Þrátt fyrir að fagna markmiði frumvarpsins telja SVP að margt megi betur fara varðandi starfsskilyrði innlendra áfengisverslunar svo að sú mismunun sem nú þegar er til staðar hvað varðar aðstöðumun innlendra sem og erlendra framleiðenda varðandi aðgang að innlendum markaði verði afnumin. Í þessu samhengi vísa SVP til ríkjandi auglýsingabanns á áfengi, sbr. 20. gr. áfengislaga, nr. 75/1998, þar sem lagt er bann við hvers konar auglýsingar á áfengi og einstökum áfengistegundum. Að mati SVP kann það að skjóta skökku við að samhliða breytingum á smásölu á áfengi, og lagðar eru fram í fyrirbyggjandi frumvarpi, sé umrætt auglýsingabann ekki einnig tekið til endurskoðunar með það að markmiði að afnema bannið alfarið eða draga úr því banni.

Umrætt auglýsingabann felur óneitanlega í sér mismunun á þá vegu að erlendir framleiðendur hafa greiðan aðgang að auglýsingum sem birtast hér á landi, hvort sem um er að ræða auglýsingar á erlendum kappleikjum, á Internetinu eða í öðrum hljóð-, prent- eða myndmiðlum svo einhver dæmi séu tekin. Ekki er eingöngu um ræða aðgengi í gegnum hljóð- eða myndmiðla eða tímaritum heldur er einnig um að ræða auglýsingar sem m.a. birtast á ýmsum söluvarningi, t.d. fatnaði og íþróttavörum. Það er því óumdeilt að þrátt fyrir núverandi auglýsingabann birtast áfengisauglýsingar með reglulegum hætti hér á landi en þessar

auglýsingar eiga það sammerkt að vera kostaðar af erlendum framleiðendum sem eru í beinni samkeppni við innlenda aðila.

Þá benda SVP að í innlendum miðlum má einnig sjá auglýsingar í formi umfjöllunar um áfengi o.s.frv. Þá má í þessu samhengi og dæmaskyni nefna kynningarefni sem gefið er út af ÁTVR, hvort sem um er að ræða prentað efni eða upplýsingaefni inni á heimasíðu fyrirtækisins (s.s. Vínblaðið), sem með sanni felur í sér ígildi auglýsinga.

SVP benda einnig á, og leggja ríka áherslu á, að með aukinni netvæðingu hefur aðgengi innlendra neytenda að auglýsingum, kynningar- og fræðsluefni og öðru efni er varðar áfengi aukist til muna og um leið verið eftirlitslaust ólíkt þeirri starfsemi sem er undirorpin núverandi banni. Það er því óumdeilt að núverandi bann hefur einna helst áhrif á innlenda framleiðslu og innlenda vöruþróun á meðan erlendum aðilum er hyglað í formi þess að aðgengi þeirra að innlendum markaði er með öllu óheft. Því er núverandi auglýsingabann sannarlega barn síns tíma enda verður slíku banni ekki komið á og viðhaldið samkvæmt skilningi áður nefnds ákvæðis áfengislaga nema með því að takmarka aðgengi innlendra neytenda að hinum ýmsum miðlum, s.s. Interneti og hljóð-, mynd- og prentmiðlum, m.a. með ritskoðun og/eða lokun á upplýsingamiðlum.

Þrátt fyrir umrætt bann er heimilað að flytja inn til landsins blöð og tímarit sem eins og áður segir innihalda áfengisauglýsingar og áfram munu íslenskir neytendur hafa áfengisauglýsingar fyrir augunum í gegnum erlendar sjónvarpsrásir sem sendar eru út hér á landi sem og á Internetinu. Svo mun verða áfram og á meðan mun áður nefndur aðstöðumunur því áfram koma harkalega niður á innlendri framleiðslu á áfengi þar sem íslenskir framleiðendur munu áfram standa höllum fæti við að koma vöru sinni á framfæri við neytendur.

Þá er umrætt auglýsingabann í beinni andstöðu við niðurstöðu starfshóps á vegum fjármálaráðherra um heildarendurskoðun áfengislöggjafarinnar sem birt var í janúar 2010. Starfshópurinn komst m.a. að þeirri niðurstöðu, eftir að hafa skoðað ýmis atriði sem snúa að auglýsingum áfengis, að óraunhæft væri að koma algerlega í veg fyrir auglýsingar áfengis. Í því sambandi benti starfshópurinn á að heimilt er að auglýsa áfengi í erlendum tímaritum og í útsendingum frá erlendum sjónvarpsstöðvum sem skapi ákveðið misrétti milli innlendra áfengisframleiðenda og erlendra. Innlendir aðilar hafi ekki sömu tækifæri til markaðssetningar og þeir erlendu og bendir starfshópurinn á að þetta séu m.a. rök fyrir því að endurskoða þurfi reglur um auglýsingar áfengis.

Umræddur starfshópur fjármálaráðherra skoðaði nokkurn fjölda skýrslna til að rannsaka tengsl áfengisauglýsinga og áfengisneyslu. Svo virðist sem meginhluti þeirra skýrslna bendi til að lítil sem engin tengsl séu á milli áfengisauglýsinga og almennrar áfengisneyslu. Enda er það svo að fá ríki hafa gengið svo langt að leggja algert bann við áfengisauglýsingum. Stjórnvöld þessara ríkja gera sér grein fyrir að slíkt bann er í raun óframkvæmanlegt, en fullyrða má að samfélagsmiðlar (e. social media) sem nú eru í almennri notkun, gera slíkt bann enn erfiðara í framkvæmd. Niðurstaða starfshóps fjármálaráðherra er mjög á þessum nótum, enda leggur hópurinn til að heimila skuli áfengisauglýsingar með takmörkunum.

Margt bendir til að aðrar leiðir en algert auglýsingabann séu færar til að ná markmiðum um að vekja athygli á heilsufarslegum afleiðingum áfengisneyslu. Á þessu sjónarmiði hefur verið byggt í rökstuðningi Evrópuðómstólsins í a.m.k. einu dómsmáli, en það mál er reifað í

áðurnefndri skýrslu starfshópsins (Gourmet International Products AB gegn Svíþjóð, mál C-405/98 frá 8. mars 2001). Verður ekki annað séð en að sömu eða sambærileg sjónarmið eigi að fullu fetum við hér á landi og því verði meðalhófsreglan, sbr. 12. gr. stjórnsýslulaga, nr. 37/1993, sem stjórnvöldum ber ætíð að hafa í heiðri, ekki virt á meðan núverandi auglýsingabann er enn við lýði.

Í ljósi þessa hvetja SVP til þess að samhliða frelsi varðandi smásölu áfengis verði umrætt auglýsingabannákvæði áfengisлага tekið til endurskoðunar með það að markmiði að afnema það bann og þannig afnema þá mismunun sem nú þegar er til staðar varðandi starfsemi innlendrar og erlendrar framleiðslu. Þá lýsa SVP yfir vilja samtakanna til að veita alla aðstoð varðandi vinnu við að taka bann þetta til endurskoðunar sé eftir því leitað af hálfu hins opinbera.

III. Sterkt áfengi

SVP telja því næst að sérákvæði um aðgengi að sterku áfengi, sbr. 22. gr. frumvarpsins, kunni að orka tvímælis og fela í sér mismunun gagnvart framleiðendum áfengis eftir því hvort er um að ræða á svokallað sterkt áfengi eða léttvín eða bjór, sbr. eftirfarandi 22% viðmið.

Samkvæmt fyrirliggjandi frumvarpi er lagt til að áfengi sem er að rúmmáli meira en 22% af hreinum vínanda sé geymt afmarkað frá annarri söluvöru á bak við afgreiðsluborð eða í sérrými innan verslunar. Í athugasemdum við ákvæðið segir að tillaga þessi feli ekki í sér að sterkt áfengi megi ekki sjást heldur að það verði aðeins afhent yfir búðarborð eða að viðskiptavinir verða að fara inn í sérstaklega afmarkað rými til að sækja þá vöru. Þá segir í ákvæðinu að í reglugerð skuli kveðið frekar um þau skilyrði sem taka til þessa fyrirkomulags. Þar sem ekki liggur fyrir hver þau skilyrði kunna að vera er að óbreyttu ekki unnt að taka að öllu leyti afstöðu til þessa ákvæðis.

SVP benda hins vegar á að takmarkanir þessar kunna að fela í sér ákveðna hömlur á þessum viðskiptum umfram það sem getur talist hóflegt. Þannig geta skilyrði þessi tekið með mismunandi hætti til ólíkra verslana sem og þeirri aðstöðu sem þessar verslanir búa yfir til að bregðast við umræddum kröfum, þ.m.t. stærð verslunarymis, aðstöðu og fyrirkomulagi hverju sinni. Vandséð er hvort t.d. smærri sölustaðir geti uppfyllt þessar kröfur, hvort sem um er að ræða að koma upp sérstaklega afmörkuðu rými fyrir sterkt áfengi eða geyma það á bak við söluborð. Í ljósi þessa kunna umræddar kröfur að hafa áhrif á verslanir með mismunandi hætti og um leið fela í sér mismunun gagnvart verslunum innbyrðis. Þá er ljóst að komi til þess að verslunum verði heimilað að geyma sterkt áfengi í læstum hirslum eða skápum inni í verslun þá mun slíkt fyrirkomulag fela í sér óæskilegt álag og byrði á starfsfólk við að fara inn í búð og læsa og aflæsa þá skápa eða eftir atvikum kalla á sérstakt stöðugildi til að annast slíka hirslur. Er því um að ræða verulega íþyngjandi fyrirkomulag og sér í lagi þar sem enn liggja ekki fyrir nánari leiðbeiningar um þær kröfur sem gerðar verða til söluaðila og ætlað er að útfæra nánar í reglugerð.

Þá er vandséð að áðurnefnd aðgreining áfengis samrýmist þeirri skyldu sem m.a. áðurnefnd meðalhófsregla stjórnsýslulaga leggur á herðar stjórnvalda um að stjórnvald skal því aðeins taka íþyngjandi ákvörðun þegar lögmatu markmiði, sem að er stefnt, verður ekki náð með öðru og vægara móti og skal þess þá gætt að ekki sé farið strangar í sakirnar en nauðsyn ber til.

SVÞ benda einnig á að í fyrirliggjandi frumvarpi koma ekki fram upplýsingar sem sýna fram á að sterkt áfengi sé skaðlegra heilsu almennings en annað áfengi og því varhugavert að leggja til slíka takmörkun án frekari rökstuðnings. Að mati SVÞ þarf slík takmörkun að vera studd fullnægjandi rökum og hlutlægum sjónarmiðum. Þá telja SVÞ að framkvæmd þessi kunni að ganga gegn markmiði frumvarpsins að auka á frelsi varðandi smásölu áfengis og í raun skref tilbaka í átt að þeirri framkvæmd sem var við lýði fyrir núverandi fyrirkomulag þar sem allt áfengi var selt yfir afgreiðsluborð.

Ítrekast hér einnig að takmörkun þessi til viðbótar við núverandi auglýsingabann kann að fela í sér ákveðið bakslag hvað varðar innlenda vöruþróun. Í því samhengi benda SVÞ á að innlendir framleiðendur og innlend verslun hefur ekki sama aðgang að erlendum miðlum sem aðgengilegir eru hér á landi líkt og erlendir aðilar gera. Með því að færa áfengið frá neytendum er því verið að takamarka enn frekar sýnileika þess og um leið draga úr hvata varðandi vöruþróun. Þess ber að geta að innlend framleiðsla á sterku áfengi hefur nú þegar náð góðum árangri hvað varðar útflutning á þeirri vöru en grundvöllur þess er að ná árangri og almennri kynningu og útbreiðslu á innlendum markaði. Hætt er við að sú takmörkun sem lögð er til í frumvarpinu kunni að hafa hér neikvæð áhrif enda dregið úr sýnileika á þessari vöru.

Hvað varðar þau sjónarmiða að bætt aðgengi að áfengi muni fela í sér viðvarandi aukningu á áfengisneyslu og á grundvelli þessa sjónarmiða beri að takmarka enn frekar aðgengi að tilteknu áfengi, í þessu tilviki sterku áfengi, þá telja SVÞ að á undanförunum árum hafa þegar orðið breytingar í núverandi starfsemi ATVR t.d. hvað varðar lengingu opnunartíma og fjölgun útsölastaða. Því telja SVÞ að aukning í neyslu áfengis sé nú þegar komin fram og ekki hefur verið sýnt fram á að frekari breytingar muni fela í sér aukningu hvað þetta varðar, þ.e. aukningu á neyslu áfengis. Því er vandséð að sú aðgreining sem hér er lögð til sé það aðkallandi og innleiða þurfi jafn hamlandi reglur og skilyrði sem raun ber vitni.

IV. Sölustaðir

Í fyrirliggjandi frumvarpi eru sölustaðir áfengis skilgreindir með hliðsjón af svokölluðu ÍSAT-flokkunarkerfi, sbr. 21. gr. frumvarpsins, eða nánar tiltekið eru þeir sölustaðir skilgreindir sérstaklega þar sem óheimilt er að selja áfengi. Í ljósi þessa er heimilt að selja áfengi á þeim sölustöðum sem ekki eru sérstaklega tilgreindir í umræddu ákvæði. SVÞ telur varhugavert að slík flokkun sé sett fram í frumvarpinu án frekari umfjöllunar um þá flokka, samspil þeirra og hugsanlega skörun þar á milli. Þá er sú flokkun ávallt undirorpin breytingum á umræddu flokkunarkerfi og þeim skilgreiningum sem sú flokkun byggist á. Einnig getur slík flokkun verið matskennd hverju sinni þegar sölustaðir eru að einhverju leyti byggðir á blandaðri starfsemi, þ.e. starfsemi sem byggir á fleiri en einum flokki.

Í þessu samhengi benda SVÞ á að heimfæring starfsemi undir t.d. ÍSAT-56.10.0 getur verið annmörkum háð og undirorpin huglægu mati hverju sinni, s.s. starfsemi sem er bæði með verslun og veitingastað svo dæmi sé tekið. Mikilvægt er að tryggja gagnsæi varðandi allar slíkar takmarkanir sé það vilji löggjafans að koma á og viðhalda slíkum takmörkunum. Þá er hætt við að slík flokkun kalli á tíðar lagabreytingar komi til þess að flokkunarkerfið og heimfæring verslunar þar undir taki breytingum síðar meir.

SVP telja einnig mikilvægt að það sé engum vafa undirorpið hvar heimilt sé að selja áfengi og að heimilt sé t.d. að setja upp sérverslanir með áfengi, sbr. ÍSAT-47.25.0 svo dæmi sé tekið. Þá þarf einnig að tryggja að sölustaðir sem m.a. grundvalla þjónustu- og/eða verslunarstarfsemi á þjónustusamningum eða öðrum samningum við þriðja aðila sé heimilt að stunda verslun með áfengi.

Þá getur verið vandræðum háð að leggja á algjört bann varðandi verslun með áfengi á grundvelli áðurnefndrar flokkunar þar sem aðstaða og umfang verslana kann að vera með mismunandi hætti. Má í því skyni nefna t.d. aðstöðumun og umfang sem og stærð verslana eða sölustaða í annars vegar þéttbýli og hins vegar dreifbýli.

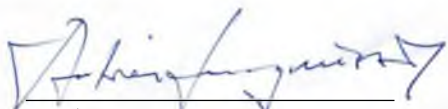
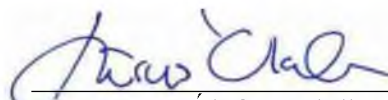
Í ljósi þessa telja SVP mikilvægt að tryggt verði að metið verði sérstaklega hvort takmörkun á sölustöðum áfengis geti eingöngu byggt á umræddu ÍSAT-flokkunarkerfi eða hvort ástæða sé til að endurskoða þá takmörkun frekar.

V. Niðurlag

SVP ítreka enn og aftur að samtökin fagna því frumkvæði sem lagt er til í frumvarpinu um að afnema einkarétt íslenska ríkisins varðandi smásölu á áfengi og styðja samtökin það markmið. Þá benda SVP á mikilvægi að það frelsi í viðskiptum með áfengi sem hér er lagt til verði innleitt með bæði hagsmuni neytenda og verslun að leiðarljósi, hvort sem um er að ræða lýðheilsu eða frelsi í viðskiptum. Eftir sem áður telja SVP mikilvægt að samhliða afnámi einkaréttis íslenska ríkisins á smásölu áfengis verði frekari hindranir afnumdar er varða þá verslun og ber þar helst að nefna áðurnefnt auglýsingabann. Að mati SVP er því markmið fyrirliggjandi frumvarps fagnaðarefni en á móti kemur að samtökin telja frekari úrbóta þörf á því til að ná fram að fullu meginmarkmiði þess.

Að öðru leyti gera SVP ekki frekari athugasemdir við fyrirliggjandi frumvarp. SVP áskilja sér þó rétt til að koma frekari athugasemdum á framfæri á síðari stigum og lýsa sig um leið reiðubúin til að funda um efnið sé þess óskað af hálfu nefndarinnar.

Virðingarfyllst,
f.h. SVP


Andrés Magnússon
framkvæmdastjóri
Lárus M.K. Ólafsson hdl.

„Í hinum fullkomna heimi er enginn alkóhólismi!“

**Sérfræðihópur
umboðsmanns
barna**

Sjónarmið
barna
alkóhólista



„Við erum ekki vandamálið en við glímum við það.“

Reykjavík í apríl 2014

Umboðsmaður barna

Eðvald Einar Stefánsson

Margrét María Sigurðardóttir

Í samstarfi við SÁÁ

Ása Margrét Sigurjónsdóttir

Inngangur

Umboðsmaður barna vinnur að því að gæta hagsmuna barna á öllum sviðum samfélagsins. Embættið leggur áherslu á að hlustað sé á það sem börn hafa að segja um sitt nærsamfélag og sína reynslu því oftast en ekki eru það fullorðnir sem fara með ákvörðunarvald yfir hlutum sem varða börn beint. Samkvæmt 12. gr. Barnasáttmálans eiga börn rétt á að láta í ljós skoðanir sínar í málum sem þau varða og til að hafa áhrif. Þá er það skylda fullorðinna að taka réttmætt tillit til skoðana barnanna í samræmi við aldur þeirra og þroska.

Ein leið til að ná fram sjónarmiðum barna sem búa yfir sérþekkingu á ákveðnu sviði er að kalla saman hóp barna sem búa yfir sameiginlegri reynslu. Á árinu 2013 kom umboðsmaður barna á fót sérfræðihópi barna sem eiga foreldra sem glíma við áfengis- og vímuefnavanda. Um er að ræða tilraunaverkefni en markmiðið með þessari vinnu er að ná fram sjónarmiðum þessara barna og heyra frá þeim sjálfum hvernig það er að eiga foreldri sem á við áfengis- og vímuefnavandamál að stríða, hvers konar aðstoð hefur reynst þeim vel og hvaða þjónustu þarf helst að bæta.

Ástæðan fyrir því að þessi hópur varð fyrir valinu sem fyrsti sérfræðihópur umboðsmanns barna er meðal annars sú að ofneysla áfengis- og vímuefna er vandamál sem snertir líf margra barna, bæði beint og óbeint. Þá ríkir oft mikil þöggun um neyslu innan veggja heimilisins og eru börn þeirra sem eiga við áfengis- og vímuefnavanda að stríða oft falinn hópur sem upplifir mikla skömm. Börn alkóhólista eru þrátt fyrir allt venjuleg börn sem hafa upplifað mikla óvissu og álag í tengslum við mikla áfengis- eða vímuefnaneyslu foreldra. Það getur til lengdar haft margar tilfinningalegar og félagslegar

afleiðingar fyrir þau og þannig markað líf þeirra til framtíðar.

Börn alkóhólista eru sérfræðingar í eigin aðstæðum og geta ein deilt upplifun sinni á sínum aðstæðum og þeim úrræðum sem reynd voru til að hjálpa þeim.

Samstarf við SÁÁ

SÁÁ, samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann, hefur unnið gott starf fyrir börn og bjóða upp á sálfræðiþjónustu fyrir þau börn sem búa við slæmar aðstæður vegna foreldra sem glíma við áfengis- og vímuefnavanda. Það lá því beinast við að umboðsmaður barna myndi leita til SÁÁ eftir samstarfi við þetta mikilvæga verkefni. Starfsmenn umboðsmanns barna og sálfræðingar SÁÁ unnu saman að því að undirbúa sérfræðihópinn.

Þá var sálfræðingur SÁÁ til staðar fyrir þau börn sem tóku þátt í sérfræðihópnum bæði á fundum hópsins og utan þeirra. Fundirnir sjálfir voru skipulagðir með hliðsjón af handbók umboðsmanns barna í Noregi¹ um sérfræðihópa barna, en hann býr yfir góðri reynslu af vinnu með sérfræðihópum barna á ýmsum sviðum.

Hópurinn

Sálfræðingar SÁÁ sáu um að finna átta ungmenni á aldrinum 14 – 18 ára til að taka þátt í hópnum. Þátttakendur áttu það sameiginlegt að vera börn alkóhólista og hafa fengið stuðning og ráðgjöf á vegum SÁÁ. Kynjaskipting hópsins var jöfn. Sérfræðihópurinn starfaði frá október 2013 til apríl 2014 og hittist í sjö skipti á því tímabili.

¹ Umboðsmaður barna í Noregi (2014). Ekspert håndbok. Kort innføring i å holde ekspertmøter og opprette ekspertgrupper. [Rafræn útgáfa]. <http://barneombudet.no/om-barneombudet/eksperter/>.

Í byrjun drógu tveir þátttakendur sig út úr hópnum og síðar í ferlinu datt sá þriðji út.

Þar sem vinnan var þegar hafin var ákveðið að fá ekki nýja þátttakendur inn heldur halda áfram með þá fimm sem eftir voru.

Skýrslan

Leitast er við að hafa þessa skýrslu einfalda og hnitmiðaða og láta þá punkta sem fram komu á fundum sérfræðihópsins tala sínu máli. Í lok skýrslunnar má finna aðalatriði þessarar vinnu sem eru tuttugu skilaboð sem hópurinn kemur með til fagfólks og fjölskyldu. Í skýrslunni er

trúnaður við þátttakendur virtur og koma nöfn þeirra hvergi fyrir.

Umboðsmaður barna vonast til þess að sú vinna sem hefur átt sér stað með sérfræðihópnum geti varpað ljósi á það hvernig hægt er að bæta líf þeirra barna sem eiga foreldra sem glíma við áfengis- og vímuefnavanda.

Sú vinna sem hér liggur að baki er út frá reynslu fárra barna sem búa við alkóhólisma og því erfitt að alhæfa út frá henni. Engu að síður gefa niðurstöðurnar góða vísbendingu um viðhorf og reynslu barna alkóhólista.

Skilgreiningar

Hvað er alkóhólismi?

Alkóhólismi er fjölskyldusjúkdómur því fyrir hvern alkóhólista sem þjáist af sjúkdómi sínum eru að meðaltali fjórir aðstandendur sem einnig þjáist. Þar getur verið um að ræða maka, börn, foreldra og aðra aðstandendur². Þá bitnar lífurni alkóhólistans mest á aðstandendum sem reyna að stjórna drykkju hans og koma í veg fyrir óábyrga hegðun. Þrátt fyrir viðleitni fjölskyldunnar breytist alkóhólistinn ekkert, fjölskyldan finnur því oft fyrir stöðugri streitu og lifir við aukið óöryggi. Aðstandendur þjáist engu minna en alkóhólistinn sem verður oft miðpunkturinn í fjölskyldunni sem allt snýst um og þarfir annarra verða þar undir.

Aðstandendur verða oft meðvirkir og skammast sín fyrir ástandið. Þeir hafa reynt allt sem í þeirra valdi stendur til að lagfæra hlutina en hefur mistekist. Í kjölfarið kemur vaxandi vanmat, þeir einangrast, eiga erfitt

með að tjá sig og tala um vandamálin. Þetta ástand batnar oftast ekki fyrr en vítahringurinn er rofinn og aðstandandinn leitar sér hjálpar.

Börn alkóhólista

Börn alkóhólista eru börn sem alast upp við alkóhólisma, þ.e. búa með eða eiga að minnsta kosti einn náinn fjölskyldumeðlim sem er alkóhólisti. Talið er að eitt af hverjum fjórum börnum séu aðstandendur alkóhólista.³ Með það til hliðsjónar má áætla að tæplega 22 þúsund börn á Íslandi eigi foreldra eða aðra nána aðstandendur sem glíma við alkóhólisma. Börn alkóhólista eru eins og hver önnur börn nema þau búa við álag, óöryggi og ófyrirsjáanleika. Rannsóknir hafa sýnt að börn sem alast upp við alkóhólisma geta orðið fyrir langvarandi áhrifum vegna aðstæðna sinna. Þau eru í áhættuhópi fyrir ýmsum tilfinningalegum, líkamlegum, félagslegum og námslegum vandamálum, eru líklegri en

² SÁÁ (2014). Fræðslurit SÁÁ – Áfengis- og vímuefnavandinn (sótt þann 10. febrúar 2014 af http://saa.is/files/Skra_0005530.pdf).

³ Grant, B. F. (2000). Estimates of US Children Exposed to Alcohol Abuse and Dependence in the Family. *American Journal of Public Health*, 90, 112-126.

önnur börn að ánetjast sjálf vímuefnum og eru í áhættuhópi fyrir misnotkun og vanrækslu.⁴

Börn alkóhólista búa við ólíkar aðstæður, bregðast mismunandi við aðstæðum sínum, upplifa sjúkdóminn með ólíkum hætti og hafa mismunandi stuðningsnet. Þar af leiðandi eru áhrif þess að alast upp við alkóhólisma misjöfn milli einstaklinga.⁵ Samt sem áður hafa rannsóknir sýnt að helstu sameiginleg vandamál barna alkóhólista séu: tilfinningavandi þ.e. sýna reiði, depurð, kvíða, þunglyndi, höfnunartilfinningu, sektarkennd, skömm, stjórnleysi á eigin tilfinningum, hafa neikvæða sjálfsmynd; og félagslegur vandi eins og félagsleg einangrun og erfiðleikar með tengsl og tengslamyndun.⁶

Frekari upplýsingar um
sálfræðipjónustu SÁÁ:

<http://saa.is/islenski-vefurinn/medferd/salfræðipjónusta-fyrir-born/>

Frekari upplýsingar um börn
sem virkir þátttakendur:

http://barn.is/barn/adalsida/malaflokkar/born_sem_virkir_thatttakendur/

⁴ Sher, K.J., Wailtzer, K.S., Wood, P.K., og Brent, E.E., (1991). Characteristics of children of alcoholics: Putative risk factors, substance use and abuse, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 4, 427-448.

⁵ Coombers, C. og Anderson, R. (2000). The impact of family of origin on social workers from alcoholic families [Rafræn útgáfa]. *Clinical social work journal*, 28, 281-304 og Christensen, B.H. (1994). Born i Familier med Alkoholmisbrug. En redegørelse for relation mellem familiinteraktion og varnets psykosociale tilpassning. *Psykologisk Skriftserie*. Aarhus Universitet.

⁶ Brenner, A. (1985). *Helping Children cope with stress*. D.C. Heath: LexingtonBooks.

Ráð og reynsla sérfræðihópsins

Í þessum kafla er fjallað um niðurstöður hópsins og reynt eftir fremsta megni að láta þá punkta sem komu frá þátttakendum tala sínu máli. Það sem stóð helst upp úr voru viðfangsefnin „fjölskylda og vinir“, „skóli og fræðsla“, „kvíði og óvissa“ og „styrkur“. Þessum kafla er skipt upp eftir þeim viðfangsefnum en einhverjir punktar geta átt við á fleiri stöðum en í þeim kafla sem þeir birtast.

Fjölskylda og vinir

„Erfiðara að eiga móður sem er alkóhólisti heldur en pabba.“

Í Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna er fjallað um fjölskylduna og rétt barna til að þekkja og dvelja með foreldrum sínum og fjölskyldu sem og rétt þeirra til einkalífs. Hópurinn ræddi nokkuð um málefni fjölskyldunnar og var þörfin á frekari fræðslu til alkóhólista og aðstandenda nokkuð áberandi í umræðunum.

Því miður hafa ekki allir tök á að fá upplýsingar um alkóhólisma eða leita eftir þeim upplýsingum. Foreldrar geta verið í mikilli afneitun varðandi sjúkdóminn sem hamlar því að börn fái nauðsynlega aðstoð. Þátttakendur töldu því að aukin fræðsla um alkóhólisma gæti skipt sköpum meðal annars til að fá vitneskju um það hvar hægt er að leita eftir hjálp. Það á við hvort sem viðkomandi er alkóhólisti eða aðstandandi alkóhólista. Þú leitar þér ekki hjálpar nema vita hvar hún er í boði.

Stuðningur fjölskyldunnar

„Það er gott að tala við stjúpsystur mína því hún hefur öðruvísi sjónarhorn.“

„Þótt að allir aðrir á heimilinu voru búnir að tala um það við pabba að hann væri skritinn tók það miklu lengri tíma fyrir mig og ég gat aldrei sagt það beint.“

„Var mikið hjá ömmu og afa því þá bæði var ég ekki heima hjá mér og það var eini staðurinn sem ég var öruggur.“

„Gott að opna umræðuna við sína nánustu.“

„Móðurfjölskyldan tók ekki vel á móti þessu.“

Stuðningur innan fjölskyldunnar er mikilvægur og þátttakendum þótti nauðsynlegt að fjölskyldumeðlimir geti rætt opið um vandann sín á milli. Heimilið er griðastaður fyrir barnið, þar á því að líða vel og finna að það sé öruggt. Í flestum tilvikum er það í höndum foreldra að tryggja öryggi barna sinna en sjúkdómurinn getur haft þau áhrif á barnið að barnaverndarnefnd þurfi að grípa inn í tímabundið til að tryggja öryggi barnanna. Þá þarf varla að taka það fram að áfengisneysla á heimilinu hefur gríðarleg áhrif á börn alkóhólista. Hún dregur mikið úr öryggi þeirra og eykur vanlíðan á heimilinu.

„Pabbi er bara edrú þegar hann er að vinna.“

„Mjög vont samband á milli mömmu og pabba.“

„Ég hef ekki talað við pabba minn síðan [...] 2011.“

„Heimilisofbeldi“

„Ég hef þurft að vísa föður mínum á dyr sökum eiturryfjanotkunar og ofbeldis margsinnis“.

„Þoli illa að fólk drekki í kringum mig“

„Ég skola glasið mitt alltaf 3 sinnum áður en ég drekk því að pabbi gerir það alltaf“

Á sama tíma og það getur verið góður stuðningur að leita til systkina sinna þá er hætt á að eldri systkini beri of mikla ábyrgð á sínum yngri systkinum.

„Ég er elstur og þarf að passa uppá litla bróður minn.“

„Stundum er ég svo hrædd um að systir mín verði alkóhólisti þótt hún sé skynsöm. Hún er bara á svoleiðis aldri.“

„Systir mín og mamma hugsa um mig (pabbi líka). En systir mín skilur mig best.“

„Systkini hjálpa!“

„Bróðir minn reyndi að sjá til þess að ekkert kæmi fyrir mig og systkini mín.“

„Eldri systkin hafa oft leitað hjálpar.“

Vinir og kunningjar

„Það er margt sem kemur fólki ekki við!“

„Vinir eru ekki alvöru vinir ef þau taka þessu ekki vel.“

„Erfitt að segja vinum.“

„Stundum skilja vinir ekki alveg.“

Þó svo að það geti verið léttir að vinir og kunningjar viti af því að foreldri sé alkóhólisti þá eiga sumir það til að vera of nærgöngulir og vilja vita meira en þörf er á. Það getur vissulega reynst nauðsynlegt að láta aðra vita um aðstæður sínar en í flestum tilvikum var þörf fyrir því að halda sínu fjölskyldulífi fyrir sig.

„Vinur komst að vandamálinu eftir að hafa séð föður fullan, þurfti þá að útskýra fyrir honum aðstæðurnar. Það var ekki gaman.“

„Vinir leita til hvors annars.“

„Var nýbúin að segja vinum frá.“

Skóli og fræðsla

„Þeir sem skilja ekki alkóhólisma dæma hann of harkalega af því að þeir skilja ekki!“

Fræðsla og viðhorf

„Meiri fordómar í garð kvenna sem eru alkóhólistar.“

„Hélt að þetta væri eðlilegt ástand.“

„Góð þjónusta en langir biðlistar.“

„Ólík þjónusta eftir því hvar þú býrð á landinu.“

„Vantar fræðslu.“

„Lítið talað um þetta.“

Þátttakendur telja nauðsynlegt að koma því á framfæri að því fylgir engin skömm að leita sér hjálpar. Þá telja þau ástæðuna fyrir því að sumir aðstandendur leita sér ekki hjálpar sé að þeir viti ekki hvar hægt er að leita eftir þeirri hjálp. Vandinn er því oft falinn fyrir börnunum sem fá jafnvel ekki að vita af þeirri þjónustu sem er í boði. Þau telja að skólinn geti gripið fyrr inn í jafnvel átt samráð við þjónustumiðstöðvarnar. Þá telja þau að það væri til bóta ef skólahjúkrunarfræðingar væru með skimun eftir alkóhólisma í fjölskyldunni.

Af þessu leiðir að fræðsla um alkóhólisma er nauðsynleg, ekki bara í skólum heldur í öllu samfélaginu. Það er auðvelt að vera með fræðsluna í skólanum en þegar kemur að samfélaginu þá þarf að hafa hana aðgengilega og þar kemur netið sterkt inn. Hins vegar má ekki gleyma því að þeir sem gætu þurft á aðstoðinni að halda eru ekkert endilega að leita eftir henni. Hér þarf aðra nálgun og í því sambandi nefndi hópurinn heilsugæsluna.

„Bæklingar í heilsugæslu eru sniðugir, þarf að fara fínt í þetta.“

Vel gerður bæklingur sem höfðar til breiðs aldurshóps getur skilað miklu. Bæklingur sem vekur athygli þannig að fólk sé líklegt til að taka hann í hönd. Margir aðstandendur gera sér ekki grein fyrir þeim afleiðingum sem sjúkdómurinn hefur á fjölskylduna og því gæti það hjálpað að sjá upplýsingar án þess að vera að leita að þeim sérstaklega. Þau töldu heilsugæsluna vera hentuga staðsetningu fyrir bæklinga því að allir þurfa á einhverjum tímapunkti á þjónustu hennar að halda.

Skólinn

„Börn fá oft ekki að vita af þeirri þjónustu sem er í boði.“

„Marita fræðsla mikilvæg eða álíka í öllum skólum.“

„Allt of lítil fræðsla í skólum um hvar maður getur fengið stuðning.“

Flestir í hópnum hafa jákvæða reynslu frá skólanum og hvernig hann tók á aðstæðum þeirra. Námsráðgjafinn eða annar aðili í skólanum hafi vísað þeim á þá aðstoð og ráðgjöf sem SÁÁ veitir fyrir börn alkóhólista og sú aðstoð hafi gert þeim gott.

Marita fræðslan kom til tals í hópnum og töldu þátttakendur þá fræðslu vera góða og skila sínu varðandi forvörn. Þau töldu þó mikla þörf á enn frekari fræðslu um það hvar hægt er að fá hjálp vegna áfengis- og vímuefnaneyslu á heimilinu. Það er ekki oft sem börn fá upplýsingar um þá aðstoð sem er í boði heldur eru það yfirleitt þeir fullorðnu sem fá þær upplýsingar fyrst. Að þeirra sögn getur það hamlað því að börn alkóhólista leiti sér aðstoðar, sérstaklega ef foreldrar eru í mikilli afneitun gagnvart vandamálinu.

Sem fyrr segir þá var mikilvægi fræðslu mjög áberandi umræðuefni í hópnum. Sem fyrr segir láta þau vel af Marita fræðslunni sem þau hafa fengið í skólanum og helst hugnaðist

þeim jafningjafræðsla eða fræðsla frá einhverjum sem hefur frá eigin reynslu að segja. Ástæðuna segja þau vera að krakkar hafi frekar tilhneigingu til að hlusta á þann sem er nær þeim í aldri og hefur reynslusögu að segja.

„Jafningjafræðsla virkar betur en að fullorðinn einstaklingur predikar yfir krökkum.“

„Reynslusögur virka vel.“

„Marita fræðslan virkar vel, margir sem hafa góða sögu af henni.“

„Fræðsla er stundum miðuð af því að þú sért með vandamál en ekki einhver í kringum þig“.

Þrátt fyrir að aukin fræðsla um alkóhólisma sé af hinu góða þá má ekki gleyma því að huga að síðasta punktinum hér að ofan. Yfirleitt er fræðslan miðuð að því að þú sért með vandamálið en ekki einhver í kringum þig og það fer fyrir brjostið á þátttakendum. Þó svo að þau eigi ekki við vandamálið, sem er alkóhólismi, að stríða þá glíma þau engu að síður við það.

Unglingadrykkja

„Mismunandi eftir grunnskólum hvernig tekið er á drykkju nemenda og hvort að hún sé liðin.“

„Þekkir til eins skóla sem sé aðgerðarlaus varðandi hegðun nemenda [...].“

„Mikið af rugli í gangi hjá krökkunum í unglingadeildinni.“

„Mikill munur á skólum.“

„Börnum finnst kúl að reykja og drekka.“

„Mikil breyting frá því að vera í grunnskóla og að byrja í framhaldsskóla. Margir byrja að drekka í framhaldsskóla.“

Þátttakendur upplifðu töluverðan hópþrýsting til þess að byrja að drekka. Þá töldu þau að grunnskólar brygðust við drykkju nemenda með mismunandi hætti. Þegar komið er upp í framhaldsskóla eykst þrýstingur á að byrja að drekka en það virðist þó einnig fara töluvert eftir samsetningu vinahópsins.

Önnur fræðsla og ráðgjöf

„Leitaði sjálf eftir aðstoð SÁÁ. Þjónusta hjá SÁÁ, viðtöl.“

„„Alateen“ 12 – 18 ára hentar ekki öllum.“

Mismunandi leiðir henta mismunandi börnum. Það virðist fátt vera í boði til að aðstoða börn alkóhólista. Eins og áður hefur komið fram þá býður SÁÁ upp á aðstoð við börn alkóhólista og svo er „Alateen“ sem er félagsskapur unglinga sem hafa orðið fyrir áhrifum af drykkju annarra. Unglingarnir koma þá saman meðal annars til að deila reynslu sinni með öðrum, ræða vandamál sín, hvetja hvort annað og læra árangursríkar aðferðir til að takast á við vandamál sín. Þrátt fyrir það þá telur hópurinn að þessi aðferð hafi ekki hentað sér núna einfaldlega vegna þess að þau voru ekki tilbúin til að ræða sín vandamál opið við aðra. Sú aðstoð sem veitt var hjá SÁÁ var öðruvísi og meira á þeirra forsendum. Því fannst þeim mikilvægt að börn hafi val um aðstoð, eftir því hvað hentar best.

Kvíði og óvissa

„Það er hægt að minnka kvíðann en ekki hægt að útrýma!“

Hópurinn upplifði töluverðan kvíða þegar foreldrar eru í meðferð. Þó svo að meðferðin geti verið nauðsynlegur hluti af bata alkóhólistans er það löng fjarvera foreldra sem veldur þeim mestum kvíða. Óvissa átti þar stóran hlut sem og áhyggjur af foreldrinu.

„Hvernig tekur fólk þessu, t.d. fólk sem skiptir mann máli?“

„Fannst ég vera ein.“

„Ég veit aldrei hvernig andrúmsloftið er þegar ég kem heim.“

„Stundum þarf ég að taka ákvörðun en ég fæ alltaf valkvíða.“

Aðstoð fagfólks

Það er nauðsynlegt að hugsa um sjálfan sig og tala við einhvern sem maður treystir. Hins vegar búa ekki allir við það að eiga einhvern að til að tala við eða vilja ekki tala við þá sem eru þeim nærri. Því telja þau í sérfræðihópnum nauðsynlegt að auka þurfi framboð og aðgang að fagfólki t.d. skólasálfræðingum. Það er þó ekki nóg heldur þarf líka að láta krakka vita af því að hann sé til staðar og að þau geti leitað til hans. Krakkar fara ekki til einhvers sem þeir vita ekki af.

„Stress að segja einhverjum nýjum frá aðstæðum sínum t.d. grunnskólakennara, námsráðgjafa o.s.frv.“

„Það þarf að tala um vandann og auka fræðslu.“

Í þeim aðstæðum þar sem alkóhólistar glíma einnig við geðröskun töldu þátttakendur kerfið bregðast. Þá kom fram sú upplifun að þegar sá einstaklingur vill loks leita sér hjálpar og er opin fyrir því sé enginn aðstoð til staðar. Í því tilfelli kom fram ákveðin reiði hjá barninu gagnvart kerfinu sem fannst það bregðast foreldri sínu og sér. Þegar alkóhólistinn vill leita sér hjálpar þarf sú hjálp að vera til staðar nú þegar en ekki næsta virka dag sem getur reynst of seint. Fá úrræði eru til staðar fyrir alkóhólista sem einnig glímur við geðraskanir.

„Mikið af hlutum sem gerðist áður en ég fæddist (slæmir).“

„Fannst allir vera (að) fela eitthvað fyrir mér.“

„Allir eru að fela e-ð fyrir börnunum.“

Hátíðir og fri

Hátíðir geta verið kvíðavaldandi tímabil og tekur hópurinn áramótin sem dæmi. Þau valda oft miklum kvíða þar sem flugeldar eru á sveimi og fólk ekki endilega passasamt þegar það hefur verið að drekka um kvöldið.

„Fyrsta sinn sem pabbi var edrú um áramótin að skjóta upp flugeldum var léttir.“

Börn hafa oft væntingar til ýmissa hátíðhalda líkt og jólanna sem eiga að einkennast af gleði og ánægjulegum samverustundum. En hjá börnum alkóhólista er þessi hátíð oft stútfull af vonbrigðum. Þátttakendur upplifa mikið óöryggi í kringum fólk sem er að drekka og flest reyna þau að forðast slíkar aðstæður. Þá telja þau einnig að það geti haft áhrif á hvenær og hvernig börn byrji að drekka.

„Hvernig er ástandið þegar ég kem heim?“

„Lögreglan hefur þurft að koma og fara með mig til ömmu minnar.“

Það var margt sem hópurinn vildi koma á framfæri varðandi kvíða og óvissu og eitt af því er að þrátt fyrir allt þá er alltaf von.

„Það er hægt að bæta ástandið með því að tala um það.“

„Miklu fleiri með sama vandamál en maður heldur.“

Styrkur

„Stundum finnst mér ég heppin að hafa lent í þessu útaf fræðslunni sem ég fékk. Börn sem glíma ekki við þetta fá ekki fræðslu. Sem verður líka að breytast.“

Sálfræðiaðstoð SÁÁ

„Góð ráðgjöf og fræðsla hjá SÁÁ.“

„Rosa góð ráðgjöf hjá SÁÁ... hjálpaði mjög.“

„Ég skildi alkóhólisma miklu betur eftir viðtöl hjá SÁÁ.“

„Frábær fræðsla hjá SÁÁ.“

Allir voru sammála um að sú sálfræðiaðstoð og ráðgjöf sem þau fengu frá SÁÁ hafi hjálpað þeim og breytt miklu fyrir þau. Fræðslan skipti þar miklu máli og fannst þeim erfitt að hugsa til þess hvernig það hefði verið ef hún hefði ekki komið til. Í kjölfar fræðslunnar áttuðu þau sig á því að það eru mun fleiri sem glíma við alkóhólisma en þau héldu. Fannst þeim það ákveðinn létti að vita að þau séu ekki ein í heiminum sem eru aðstandendur alkóhólista. Alkóhólismi er ekki eitthvað til að skammast sín fyrir. Þessi aðstoð reyndist þeim mikill styrkur.

„Ég ákvað að spjalla við skólastjórnann og hann benti mér á hjúkkuna og hún benti mér á [sálfræðipjónustu SÁÁ] og þess vegna er ég hér.“

„Mikilvægt að aðrir fái fræðslu, líka þeir sem búa ekki við sjúkdóminn.“

„Fræðsla og ráðgjöf hjálpar til við að skilja.“

Það á ekki að vera erfitt að leita eftir hjálp og því mikilvægt að fólk viti hvar hana er að fá. Þetta viðhorf kemur fram aftur og aftur í samræðum þátttakenda. Það að fjölskyldan veiti hvort öðru aðstoð og tali saman um vandann er vissulega styrkjandi en þátttakendum finnst einnig nauðsynlegt að byggja sig sjálfa upp á sínum eigin forsendum. Þeim finnst nauðsynlegt að gera eitthvað fyrir sig sjálf og byggja upp sjálfstraust og þar kemur utanaðkomandi hjálp til sögunnar.

„Að fara uppí sveit í 2 mánuði í sumarvinnu, góð ákvörðun!“

„Að gera eitthvað í mínum málum var allavega „big deal“ fyrir mig, þótt mér fannst það sjálfsagt.“

„Tómstundir hafa styrkjandi áhrif á sjálfsmyndina.“

„Uppbyggjandi að vera í hvers kyns tómstundastarfi.“

„Þroskar mann.“

„Nauðsynlegt að byggja upp sjálfstraust.“

Það er flestum ljóst að best væri ef engir fordómar væru gagnvart sjúkdóminum. Það á að vera hægt að ræða um hann opið til að hægt sé að gera það ljóst að ástandið er ekki

eðlilegt. Þrátt fyrir það þá finnst þátttakendum mikilvægt að senda þau skilaboð út að það sé samt hægt að fá aðstoð. Sú vísa er aldrei of oft kveðin. Það er mikilvægt að fólk viti að það sé hægt að fá aðstoð og að það viti hvar hana er að fá. Það á alls ekki að vera erfitt að leita eftir henni.

Hindranir

„Það sem hindraði mig var að ég hélt að það væri allt í lagi með mig, hélt að þetta truflaði mig ekki. En svo var ég alveg leið yfir þessu og ég áttaði mig á því að það væri betra að fá hjálp, í staðinn fyrir að lækna sjálfa mig.“

Væntingar, vonbrigði, hræðsla, feimni og skömm var meðal þeirra tilfinninga sem börnin upplifðu sem hindranir. Sterkar staðalímyndir af alkóhólista truflaði þau nokkuð og þau töldu erfiðara fyrir börn að eiga móður sem er alkóhólisti heldur en föður. Ástæða þess er að samfélagið virðist líta öðruvísi á konur sem eru alkóhólistar heldur en karlmenn og er oft litið meira niður á þær konur sem eiga við vandamál að stríða. Börnin finna fyrir þessum fordómum.

Með alkóhólisma fylgja oft ýmis leyndarmál og skömm, það má enginn utanaðkomandi vita hvernig aðstæðurnar eru í raun og veru. Þar af leiðandi hafa aðstandendur tilhneigingu til að

fela aðstæður sínar. Krakkar vilja því stundum ekki segja frá aðstæðum sínum vegna hræðslu um álit annarra eða þess að þau eru með áhyggjur af því að þau séu að baktala foreldra sína. Það kemur í veg fyrir að þau tali um hlutina og leita sér hjálpar. Stundum eru aðstæðurnar þannig að börnum líður illa og eiga í erfiðleikum með nám sitt en gera sér ekki grein fyrir því að ástæða þess séu aðstæður þeirra og vegna þess að foreldri þeirra er alkóhólisti. Oft verða aðstæður þeirra „eðlilegar“, þar sem þetta er það eina sem þau þekkja. Stundum eru foreldrar í afneitun um sjúkdóm sinn og vilja því ekki leita sér hjálpar. Þó getur reynst aðstandendum erfitt að leita sér hjálpar því þau sjálf eru ekki með vandamál heldur einhver í umhverfi þeirra.

Það er mikilvægt að átta sig á því að alkóhólismi er ekki feimnismál og þess vegna er fræðsla nauðsynleg.

Að lokum

Aðstæður þeirra barna sem tóku þátt í sérfræðihópi umboðsmanns barna voru mismunandi en þau áttu það þó öll sameiginlegt að hafa einhvern stuðning innan fjölskyldunnar. Þá höfðu þau öll fengið aðstoð og ráðgjöf hjá sálfræðipjónustu SÁÁ. Sú fræðsla og sálfræðiaðstoð sem börnunum var veitt átti stóran þátt í að hjálpa þeim til að takast á við þá erfiðleika sem fylgir því að búa við alkóhólisma. Þeim fannst fræðslan skipta sérstaklega miklu máli og fannst erfitt að hugsa til þess hvernig líf þeirra væri ef hún hefði ekki komið til. Eftir að þau fengu aðstoð áttuðu þau sig á því að þau væru ekki ein í þeirri stöðu að eiga aðstandanda sem glímir við alkóhólisma og fylgdi því viss léttir.

Fræðsla og viðhorf til alkóhólisma voru áberandi í umræðum hópsins. Þau lögðu sérstaka áherslu á mikilvægi þess að breyta viðhorfum samfélagsins til sjúkdómsins. Til þess að auka þekkingu á alkóhólisma og draga úr fordómum töldu þau mikilvægt að auka fræðslu.

Ljóst er að því fylgir mikið álag og óvissa að búa við alkóhólisma. Það kemur því ekki á óvart að börnin í sérfræðihópnum höfðu öll orðið fyrir miklum áhrifum vegna neyslu foreldra, eða eins og eitt barn í hópnum orðaði það: „Við erum ekki vandamálið en við glímum við það“. Börn alkóhólista eru fyrst og fremst börn og er því mikilvægt að þau taki ekki á sig ábyrgð sem hinir fullorðnu eiga að bera. Er því brýnt að fjölskyldan, fagfólk og

aðrir sem koma að málefnum barna þekki einkenni alkóhólisma og komi þeim börnum sem búa við slíkan vanda til aðstoðar.

Börn sem búa við alkóhólisma eru líklegri en önnur börn til þess að þróa með sér ýmis félagsleg og tilfinningaleg vandamál. Er því sérstaklega brýnt að þau fái þann stuðning sem þau þurfa á að halda. Mikilvægt er að efla sjálfsmynd þeirra og aðstoða þau við að takast á við meðvirkni og önnur vandamál sem fylgja því að vera aðstandandi alkóhólista.

Foreldrar eru yfirleitt mikilvægustu manneskjurnar í lífi barna sinna og skiptir því miklu máli fyrir börn alkóhólista að foreldrar þeirra fái meðferð til þess að takast á við vandann. Tryggja þarf að til staðar séu nægileg meðferðarúrræði fyrir þá sem glíma við áfengis- og vímuefnavanda þannig allir geti fengið aðstoð við hæfi án tafar.

Vinnan með sérfræðihópnum var einstaklega ánægjuleg og lærdómsrík. Sérstaklega var jákvætt að sjá hversu vel börnin höfðu unnið úr erfiðum aðstæðum. Umboðsmaður barna hefur þó áhyggjur af þeim börnum alkóhólista sem njóta ekki stuðnings innan fjölskyldunnar eða hafa ekki aðgang að þjónustu við hæfi, til dæmis vegna búsetu. Umboðsmaður bindur vonir við að niðurstöður sérfræðihópsins muni vekja athygli á vanda þeirra barna sem búa við alkóhólisma og leiða til þess að allir í samfélaginu leggist á eitt við að bæta stöðu þeirra.

Hugmyndir umboðsmanns barna að úrbótum

- Auka fræðslu um áfengis- og vímuefnavanda til barna og fullorðinna, t.d. í skólum. Slík fræðsla má ekki einungis miða við neyslu ungmenna heldur þarf hún einnig að ná til þess hvað sé hægt að gera ef einhver nákominn á við vandamál að stríða.
- Hafa upplýsingar um áfengis- og vímuefnavanda og þá aðstoð sem er í boði aðgengilegar fyrir börn og fjölskyldur þeirra.
- Hvetja fjölskyldur og fagfólk til þess að ræða við börn sem búa við alkóhólisma og veita þeim upplýsingar um vandann, í samræmi við aldur þeirra og þroska.
- Efla þjónustu og aðstoð við börn alkóhólista, til dæmis á vegum SÁÁ.
- Sjá til þess að þjónusta og aðstoð við börn alkóhólista sé til staðar út um allt land, þannig að börnum sé ekki mismunað eftir búsetu.
- Tryggja að nægileg meðferðarúrræði séu tiltæk fyrir þá sem glíma við áfengis- og vímuefnavanda, þannig að þeir geti fengið aðstoð án tafar.
- Tryggja stuðning við börn alkóhólista á meðan foreldrar eru í meðferð.

Skilaboð frá börnum alkóhólista til fagfólks

1. Við erum ekki vandamálið en við glímum við það.
2. Góð fræðsla getur minnkað fordóma gagnvart alkóhólisma.
3. Við búum við alls konar aðstæður.
4. Við teljum að jafningafræðsla og reynslusögur virki vel á börn í forvarnaskyni.
5. Verið vakandi fyrir þeim vanda sem getur fylgt því að vera barn alkóhólista.
6. Alkóhólisma fylgja oft alvarlegar geðraskanir.
7. Þegar alkóhólistinn vill leita sér hjálpar þarf sú hjálp að vera til staðar núna.
8. Við þurfum aðstoð til að styrkja sjálfsmynd okkar.
9. Allir eiga rétt á því að fá þjónustu óháð því hvar þeir búa.
10. Alkóhólismi er meira vandamál en fólk heldur, samt er lítið talað um hann.

„Í hinum fullkomna heimi er enginn alkóhólismi.“

Skilaboð frá börnum alkóhólista til fjölskyldu

1. Við erum börn, ekki setja ábyrgðina á okkur.
2. Ekki vera í afneitun, það gerir engum gott.
3. Ekki fela ástandið, talið um það.
4. Hátíðir og frí valda oft kviða.
5. Við finnum fyrir óöryggi þegar fólk í kringum okkur drekkur áfengi eða notar önnur fíkniefni.
6. Það hjálpar okkur ekki að talað sé illa um foreldri okkar.
7. Við viljum ekki lenda á milli foreldra.
8. Það er gott að alkóhólistinn fari í meðferð en það er erfitt að takast á við langa fjarveru foreldris.
9. Þegar við viljum tala um vandann er nauðsynlegt að hlusta og sýna skilning.
10. Við viljum eiga öruggan samastað.



Efni: Frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl. (smásala áfengis), 17. mál.

Vísað er til tölvupósts frá nefndasviði Alþingis, dags. 23. október sl., þar sem óskað er eftir umsögn umboðsmanns barna um ofangreint frumvarp. Í frumvarpinu er lagt til að einkaleyfi ÁTVR á smásölu áfengis verði aflagt. Umboðsmaður barna hefur verulegar áhyggjur af þessari tillögu og vonar að hún verði ekki samþykkt.

Umboðsmaður barna óttast að ef sala áfengis verði leyfð í matvöruverslunum muni það auðvelda verulega möguleika barna og ungmenna til þess að nálgast áfengi. Auk þess er hætt á að aukinn sýnileiki áfengis muni stuðla að jákvæðum viðhorfum til áfengis og hvetja til aukinnar neyslu meðal unglinga. Slíkt getur ekki talist í samræmi við hagsmuni barna og ungmenna, enda hefur áfengi skaðleg áhrif á líkamlegan og andlegan þroska þeirra. Þá hafa fjölmargar rannsóknir sýnt að því yngra sem fólk er þegar það byrjar að neyta áfengis því líklegra er að það þrói með sér áfengisvanda síðar á ævinni. Áfengi er algengasti vímuegjaferill hér á landi en á undanförunum árum hefur dregið verulega úr áfengisneyslu meðal unglinga, meðal annars vegna öflugs forvarnastarfs, takmarkaðs aðgengis að áfengi og þeirri aðhaldsstefnu sem ríkir hér á landi. Fram kemur í [Stefnu áfengis- og vímuevna til ársins 2020](#), sem lögð var fram af Velferðarráðuneytinu í desember 2013, að ein mikilvægasta aðgerðin til að draga úr skaðlegum áhrifum og vandamálum tengdum neyslu áfengis sé að takmarka aðgengi að því. Það er meðal annars gert með aðhaldsaðgerðum varðandi sölufyrirkomulag áfengis. Þá segir að mikilvægt sé við alla ákvarðanatöku stjórnvalda er varðar áfengi að lýðheilsusjónarmið séu höfð að leiðarljósi ásamt bestu þekkingu á virkum og árangursríkum aðgerðum. Ofangreint frumvarp gengur þvert á umrædda stefnu og ef það verður að lögum er hætt á að sá góði árangur sem náðst hefur á undanförunum árum verði að engu og neysla áfengis meðal barna og ungmenna muni aukast.

Í athugasemdum með frumvarpinu er meðal annars vísað til þess að einkaaðilum sé treyst til þess að selja tóbak og því eigi einnig að treysta þeim fyrir sölu áfengis. Umboðsmaður barna hafnar því að það séu rök fyrir því að selja eina skaðlega vöru í matvöruverslun að önnur skaðleg vara sé þar nú þegar til sölu. Þá má benda á að tóbak má ekki vera sýnilegt í verslunum, sbr. 7. gr. laga um tóbaksvarnir nr. 6/2002, en í ofangreindu frumvarpi er ekki gert ráð fyrir sambærilegri reglu um áfengi. Þar að auki hefur umboðsmaður fengið ábendingar um að börn og ungmenni sem vinna í matvöruverslunum finni fyrir þrýstingi til þess að selja jafnöldrum sínum tóbak. Ætla má að þrýstingurinn myndi vera jafnvel enn meiri ef sala áfengis yrði leyfð í matvöruverslunum og því enn erfiðara að framfylgja reglum um áfengiskaupaaldur.

Sala áfengis í matvöruverslunum myndi ekki einungis auka aðgengi barna og ungmenna að áfengi heldur einnig leiða til aukinnar áfengisneyslu í samfélaginu. Eins og fram kemur á heimasíðu Embættis landlæknis hafa rannsóknir sýnt að afnám einkasölu á áfengi leiði til aukinnar heildarneyslu. Öll börn og ungmenni eiga rétt á að alast upp í umhverfi þar sem þau eru vernduð gegn neikvæðum afleiðingum áfengis. Auðsýnt er að aukin áfengisneysla í samfélaginu getur haft

margvísleg neikvæð áhrif á líf barna. Sem dæmi má nefna að neysla áfengis eykur líkurnar á vanrækslu barna, ofbeldi, umferðarslysum og öðrum slysum. Þá hefur áfengi neikvæð áhrif á líkamlega og andlega heilsu fólks og eykur líkurnar á ýmsum sjúkdómum. Er því ljóst að aukið aðgengi að áfengi muni hafa verulega neikvæðar afleiðingar í för með sér, þar á meðal aukið álag á barnaverndarkerfið og heilbrigðiskerfið, með tilheyrandi kostnaðarauka fyrir ríkið.

Sérstaklega má benda á að áfengisneysla foreldra og annarra nákominna fjölskyldumeðlima hefur verulega neikvæð áhrif á velferð, líðan og þroska margra barna á Íslandi, en almennt er talið að eitt af hverjum fjórum börnum hér á landi séu aðstandendur alkóhólista. Umboðsmaður barna var nýlega með sérfræðihóp barna á aldrinum 14 til 18 ára sem eiga það sameiginlegt að eiga foreldri sem glímir við áfengis- og vímuefnavanda og var í apríl á þessu ári gefin út [skýrsla](#) um þá vinnu. Miðað við þá umræðu sem átti sér stað innan hópsins líður mörgum börnum sem hafa búið við alkóhólisma illa innan um áfengi. Þessi börn geta forðast búðir ÁTVR. Hins vegar væri erfitt fyrir þau að sniðganga almennar matvörubúðir. Umboðsmaður barna hefur áhyggjur af því að það myndi auka töluvert á vanlíðan og kvíða barna í þessari stöðu ef smásala áfengis yrði gerð frjálst.

Önnur umræða sem átti sér stað í sérfræðihópnum var mikilvægi þess að alkóhólistar sem hafa lokið meðferð fái þann stuðning sem þeir þurfa og aðstoð til þess að halda sér edrú. Ætla má að áfengi í matvöruverslunum myndi fela í sér auknar freistingar fyrir óvirka alkóhólista og aðra sem þurfa að forðast áfengi heilsu sinnar vegna.

Íslenska ríkið er skuldbundið að þjóðarétti til þess að virða réttindi barna samkvæmt Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna. Í febrúar á síðasta ári var Barnasáttmállinn auk þess lögfestur einróma á Alþingi, sbr. lög nr. 19/2013. Samkvæmt 3. gr. Barnasáttmálans á það sem er börnum fyrir bestu að hafa forgang við allar ákvarðanir sem varða börn með einum eða öðrum hætti. Hagsmunir barna af því að njóta verndar gegn skaðlegum áhrifum áfengis eiga því að vega þyngra en hugsanlegir hagsmunir fullorðinna af því að geta keypt áfengi með öðrum neysluvörum. Má í því sambandi einnig benda á að íslenska ríkinu er skylt að gera allar viðeigandi ráðstafanir, þar á meðal á sviði löggjafar, til þess að vernda börn gegn skaðlegum áhrifum áfengis og annarra vímuefna, sbr. meðal annars 33. gr. Barnasáttmálans.

Umboðsmaður barna skorar þingmenn til þess að virða réttindi barna, setja hagsmuni þeirra í forgang og hafna því að lögfesta ofangreint frumvarp.

Virðingarfyllst,

Margrét María Sigurðardóttir,
umboðsmaður barna



Convention on the Rights of the Child

Distr.: General
29 May 2013

Original: English

Committee on the Rights of the Children

General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1)*

* Adopted by the Committee at its sixty-second session (14 January – 1 February 2013).

Contents

	<i>Paragraphs</i>	<i>Page</i>
I. Introduction.....	1-9	3
A. The best interests of the child: a right, a principle and a rule of procedure	1-7	3
B. Structure.....	8-9	4
II. Objectives.....	10-12	4
III. Nature and scope of the obligations of States parties	13-16	5
IV. Legal analysis and links with the general principles of the Convention	17-45	7
A. Literal analysis of article 3, paragraph 1.....	17-40	7
1. “In all actions concerning children”	17-24	7
2. “By public or private social welfare institutions, courts of law, administrative authorities or legislative bodies”	25-31	8
3. “The best interests of the child”	32-35	9
4. “Shall be a primary consideration”	36-40	10
B. The best interests of the child and links with other general principles of the Convention.....	41-45	11
1. The child’s best interests and the right to non-discrimination (art. 2)....	41	11
2. The child’s best interests and the right to life, survival and development (art. 6)	42	11
3. The child’s best interests and the right to be heard (art. 12).....	43-45	11
V. Implementation: assessing and determining the child’s best interests	46-47	12
A. Best interests assessment and determination	48-84	12
1. Elements to be taken into account when assessing the child’s best interests	52-79	13
2. Balancing the elements in the best-interests assessment	80-84	17
B. Procedural safeguards to guarantee implementation of the child’s best interests.....	85-99	18
VI. Dissemination.....	100-101	20

“In all actions concerning children, whether undertaken by public or private social welfare institutions, courts of law, administrative authorities or legislative bodies, the best interests of the child shall be a primary consideration.”

Convention on the Rights of the Child (art. 3, para. 1)

I. Introduction

A. The best interests of the child: a right, a principle and a rule of procedure

1. Article 3, paragraph 1, of the Convention on the Rights of the Child gives the child the right to have his or her best interests assessed and taken into account as a primary consideration in all actions or decisions that concern him or her, both in the public and private sphere. Moreover, it expresses one of the fundamental values of the Convention. The Committee on the Rights of the Child (the Committee) has identified article 3, paragraph 1, as one of the four general principles of the Convention for interpreting and implementing all the rights of the child,¹ and applies it as a dynamic concept that requires an assessment appropriate to the specific context.

2. The concept of the “child’s best interests” is not new. Indeed, it pre-dates the Convention and was already enshrined in the 1959 Declaration of the Rights of the Child (para. 2), the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (arts. 5 (b) and 16, para. 1 (d)), as well as in regional instruments and many national and international laws.

3. The Convention also explicitly refers to the child’s best interests in other articles: article 9: separation from parents; article 10: family reunification; article 18: parental responsibilities; article 20: deprivation of family environment and alternative care; article 21: adoption; article 37(c): separation from adults in detention; article 40, paragraph 2 (b) (iii): procedural guarantees, including presence of parents at court hearings for penal matters involving children in conflict with the law. Reference is also made to the child’s best interests in the Optional Protocol to the Convention on the sale of children, child prostitution and child pornography (preamble and art. 8) and in the Optional Protocol to the Convention on a communications procedure (preamble and arts. 2 and 3).

4. The concept of the child’s best interests is aimed at ensuring both the full and effective enjoyment of all the rights recognized in the Convention and the holistic development of the child.² The Committee has already pointed out³ that “an adult’s judgment of a child’s best interests cannot override the obligation to respect all the child’s rights under the Convention.” It recalls that there is no hierarchy of rights in the Convention; all the rights provided for therein are in the “child’s best interests” and no right could be compromised by a negative interpretation of the child’s best interests.

¹ The Committee’s general comment No. 5 (2003) on the general measures of implementation of the Convention on the Rights of the Child, para. 12; and No. 12 (2009) on the right of the child to be heard, para. 2.

² The Committee expects States to interpret development as a “holistic concept, embracing the child’s physical, mental, spiritual, moral, psychological and social development” (general comment No. 5, para. 12).

³ General comment No. 13 (2011) on the right to protection from all forms of violence, para. 61.

5. The full application of the concept of the child's best interests requires the development of a rights-based approach, engaging all actors, to secure the holistic physical, psychological, moral and spiritual integrity of the child and promote his or her human dignity.

6. The Committee underlines that the child's best interests is a threefold concept:

(a) A substantive right: The right of the child to have his or her best interests assessed and taken as a primary consideration when different interests are being considered in order to reach a decision on the issue at stake, and the guarantee that this right will be implemented whenever a decision is to be made concerning a child, a group of identified or unidentified children or children in general. Article 3, paragraph 1, creates an intrinsic obligation for States, is directly applicable (self-executing) and can be invoked before a court.

(b) A fundamental, interpretative legal principle: If a legal provision is open to more than one interpretation, the interpretation which most effectively serves the child's best interests should be chosen. The rights enshrined in the Convention and its Optional Protocols provide the framework for interpretation.

(c) A rule of procedure: Whenever a decision is to be made that will affect a specific child, an identified group of children or children in general, the decision-making process must include an evaluation of the possible impact (positive or negative) of the decision on the child or children concerned. Assessing and determining the best interests of the child require procedural guarantees. Furthermore, the justification of a decision must show that the right has been explicitly taken into account. In this regard, States parties shall explain how the right has been respected in the decision, that is, what has been considered to be in the child's best interests; what criteria it is based on; and how the child's interests have been weighed against other considerations, be they broad issues of policy or individual cases.

7. In the present general comment, the expression "the child's best interests" or "the best interests of the child" covers the three dimensions developed above.

B. Structure

8. The scope of the present general comment is limited to article 3, paragraph 1, of the Convention and does not cover article 3, paragraph 2, which pertains to the well-being of the child, nor article 3, paragraph 3, which concerns the obligation of States parties to ensure that institutions, services and facilities for children comply with the established standards, and that mechanisms are in place to ensure that the standards are respected.

9. The Committee states the objectives (chapter II) of the present general comment and presents the nature and scope of the obligation of States parties (chapter III). It also provides a legal analysis of article 3, paragraph 1 (chapter IV), showing the links to other general principles of the Convention. Chapter V is dedicated to the implementation, in practice, of the principle of best interests of the child, while chapter VI provides guidelines on disseminating the general comment.

II. Objectives

10. The present general comment seeks to ensure the application of and respect for the best interests of the child by the States parties to the Convention. It defines the requirements for due consideration, especially in judicial and administrative decisions as well as in other actions concerning the child as an individual, and at all stages of the

adoption of laws, policies, strategies, programmes, plans, budgets, legislative and budgetary initiatives and guidelines – that is, all implementation measures – concerning children in general or as a specific group. The Committee expects that this general comment will guide decisions by all those concerned with children, including parents and caregivers.

11. The best interests of the child is a dynamic concept that encompasses various issues which are continuously evolving. The present general comment provides a framework for assessing and determining the child's best interests; it does not attempt to prescribe what is best for the child in any given situation at any point in time.

12. The main objective of this general comment is to strengthen the understanding and application of the right of children to have their best interests assessed and taken as a primary consideration or, in some cases, the paramount consideration (see paragraph 38 below). Its overall objective is to promote a real change in attitudes leading to the full respect of children as rights holders. More specifically, this has implications for:

- (a) The elaboration of all implementation measures taken by governments;
- (b) Individual decisions made by judicial or administrative authorities or public entities through their agents that concern one or more identified children;
- (c) Decisions made by civil society entities and the private sector, including profit and non-profit organizations, which provide services concerning or impacting on children;
- (d) Guidelines for actions undertaken by persons working with and for children, including parents and caregivers.

III. Nature and scope of the obligations of States parties

13. Each State party must respect and implement the right of the child to have his or her best interests assessed and taken as a primary consideration, and is under the obligation to take all necessary, deliberate and concrete measures for the full implementation of this right.

14. Article 3, paragraph 1, establishes a framework with three different types of obligations for States parties:

- (a) The obligation to ensure that the child's best interests are *appropriately integrated and consistently applied* in every action taken by a public institution, especially in all implementation measures, administrative and judicial proceedings which directly or indirectly impact on children;
- (b) The obligation to ensure that all judicial and administrative decisions as well as policies and legislation concerning children demonstrate that the child's best interests have been a primary consideration. This includes describing how the best interests have been examined and assessed, and what weight has been ascribed to them in the decision.
- (c) The obligation to ensure that the interests of the child have been assessed and taken as a primary consideration in decisions and actions taken by the private sector, including those providing services, or any other private entity or institution making decisions that concern or impact on a child.

15. To ensure compliance, States parties should undertake a number of implementation measures in accordance with articles 4, 42 and 44, paragraph 6, of the Convention, and ensure that the best interests of the child are a primary consideration in all actions, including:

(a) Reviewing and, where necessary, amending domestic legislation and other sources of law so as to incorporate article 3, paragraph 1, and ensure that the requirement to consider the child's best interests is reflected and implemented in all national laws and regulations, provincial or territorial legislation, rules governing the operation of private or public institutions providing services or impacting on children, and judicial and administrative proceedings at any level, both as a substantive right and as a rule of procedure;

(b) Upholding the child's best interests in the coordination and implementation of policies at the national, regional and local levels;

(c) Establishing mechanisms and procedures for complaints, remedy or redress in order to fully realize the right of the child to have his or her best interests appropriately integrated and consistently applied in all implementation measures, administrative and judicial proceedings relevant to and with an impact on him or her;

(d) Upholding the child's best interests in the allocation of national resources for programmes and measures aimed at implementing children's rights, and in activities receiving international assistance or development aid;

(e) When establishing, monitoring and evaluating data collection, ensure that the child's best interests are explicitly spelled out and, where required, support research on children's rights issues;

(f) Providing information and training on article 3, paragraph 1, and its application in practice to all those making decisions that directly or indirectly impact on children, including professionals and other people working for and with children;

(g) Providing appropriate information to children in a language they can understand, and to their families and caregivers, so that they understand the scope of the right protected under article 3, paragraph 1, as well as creating the necessary conditions for children to express their point of view and ensuring that their opinions are given due weight;

(h) Combating all negative attitudes and perceptions which impede the full realization of the right of the child to have his or her best interests assessed and taken as a primary consideration, through communication programmes involving mass media and social networks as well as children, in order to have children recognized as rights holders.

16. In giving full effect to the child's best interests, the following parameters should be borne in mind:

(a) The universal, indivisible, interdependent and interrelated nature of children's rights;

(b) Recognition of children as right holders;

(c) The global nature and reach of the Convention;

(d) The obligation of States parties to respect, protect and fulfill all the rights in the Convention;

(e) Short-, medium- and long-term effects of actions related to the development of the child over time.

IV. Legal analysis and links with the general principles of the Convention

A. Legal analysis of article 3, paragraph 1

1. “In all actions concerning children”

(a) “in all actions”

17. Article 3, paragraph 1 seeks to ensure that the right is guaranteed in all decisions and actions concerning children. This means that every action relating to a child or children has to take into account their best interests as a primary consideration. The word “action” does not only include decisions, but also all acts, conduct, proposals, services, procedures and other measures.

18. Inaction or failure to take action and omissions are also “actions”, for example, when social welfare authorities fail to take action to protect children from neglect or abuse.

(b) “concerning”

19. The legal duty applies to all decisions and actions that directly or indirectly affect children. Thus, the term “concerning” refers first of all, to measures and decisions directly concerning a child, children as a group or children in general, and secondly, to other measures that have an effect on an individual child, children as a group or children in general, even if they are not the direct targets of the measure. As stated in the Committee’s general comment No. 7 (2005), such actions include those aimed at children (e.g. related to health, care or education), as well as actions which include children and other population groups (e.g. related to the environment, housing or transport) (para. 13 (b)). Therefore, “concerning” must be understood in a very broad sense.

20. Indeed, all actions taken by a State affect children in one way or another. This does not mean that every action taken by the State needs to incorporate a full and formal process of assessing and determining the best interests of the child. However, where a decision will have a major impact on a child or children, a greater level of protection and detailed procedures to consider their best interests is appropriate.

Thus, in relation to measures that are not directly aimed at the child or children, the term “concerning” would need to be clarified in the light of the circumstances of each case in order to be able to appreciate the impact of the action on the child or children.

(c) “children”

21. The term “children” refers to all persons under the age of 18 within the jurisdiction of a State party, without discrimination of any kind, in line with articles 1 and 2 of the Convention.

22. Article 3, paragraph 1, applies to children as individuals and places an obligation on States parties to assess and take the child’s best interests as a primary consideration in individual decisions.

23. However, the term “children” implies that the right to have their best interests duly considered applies to children not only as individuals, but also in general or as a group. Accordingly, States have the obligation to assess and take as a primary consideration the best interests of children as a group or in general in all actions concerning them. This is

particularly evident for all implementation measures. The Committee⁴ underlines that the child's best interests is conceived both as a collective and individual right, and that the application of this right to indigenous children as a group requires consideration of how the right relates to collective cultural rights.

24. That is not to say that in a decision concerning an individual child, his or her interests must be understood as being the same as those of children in general. Rather, article 3, paragraph 1, implies that the best interests of a child must be assessed individually. Procedures for establishing the best interests of children individually and as a group can be found in chapter V below.

2. **“By public or private social welfare institutions, courts of law, administrative authorities or legislative bodies”**

25. The obligation of the States to duly consider the child's best interests is a comprehensive obligation encompassing all public and private social welfare institutions, courts of law, administrative authorities and legislative bodies involving or concerning children. Although parents are not explicitly mentioned in article 3, paragraph 1, the best interests of the child “will be their basic concern” (art. 18, para. 1).

(a) **“public or private social welfare institutions”**

26. These terms should not be narrowly construed or limited to social institutions *stricto sensu*, but should be understood to mean all institutions whose work and decisions impact on children and the realization of their rights. Such institutions include not only those related to economic, social and cultural rights (e.g. care, health, environment, education, business, leisure and play, etc.), but also institutions dealing with civil rights and freedoms (e.g. birth registration, protection against violence in all settings, etc.). Private social welfare institutions include private sector organizations – either for-profit or non-profit – which play a role in the provision of services that are critical to children's enjoyment of their rights, and which act on behalf of or alongside Government services as an alternative.

(b) **“courts of law”**

27. The Committee underlines that “courts” refer to all judicial proceedings, in all instances – whether staffed by professional judges or lay persons – and all relevant procedures concerning children, without restriction. This includes conciliation, mediation and arbitration processes.

28. In criminal cases, the best interests principle applies to children in conflict (i.e. alleged, accused or recognized as having infringed) or in contact (as victims or witnesses) with the law, as well as children affected by the situation of their parents in conflict with the law. The Committee⁵ underlines that protecting the child's best interests means that the traditional objectives of criminal justice, such as repression or retribution, must give way to rehabilitation and restorative justice objectives, when dealing with child offenders.

29. In civil cases, the child may be defending his or her interests directly or through a representative, in the case of paternity, child abuse or neglect, family reunification, accommodation, etc. The child may be affected by the trial, for example in procedures concerning adoption or divorce, decisions regarding custody, residence, contact or other issues which have an important impact on the life and development of the child, as well as

⁴ General comment No.11 (2009) on indigenous children and their rights under the Convention, para. 30.

⁵ General comment No. 10 (2007) on children's rights in juvenile justice, para. 10.

child abuse or neglect proceedings. The courts must provide for the best interests of the child to be considered in all such situations and decisions, whether of a procedural or substantive nature, and must demonstrate that they have effectively done so.

(c) “administrative authorities”

30. The Committee emphasizes that the scope of decisions made by administrative authorities at all levels is very broad, covering decisions concerning education, care, health, the environment, living conditions, protection, asylum, immigration, access to nationality, among others. Individual decisions taken by administrative authorities in these areas must be assessed and guided by the best interests of the child, as for all implementation measures.

(d) “legislative bodies”

31. The extension of States parties’ obligation to their “legislative bodies” shows clearly that article 3, paragraph 1, relates to children in general, not only to children as individuals. The adoption of any law or regulation as well as collective agreements – such as bilateral or multilateral trade or peace treaties which affect children – should be governed by the best interests of the child. The right of the child to have his or her best interests assessed and taken as a primary consideration should be explicitly included in all relevant legislation, not only in laws that specifically concern children. This obligation extends also to the approval of budgets, the preparation and development of which require the adoption of a best-interests-of-the-child perspective for it to be child-rights sensitive.

3. “The best interests of the child”

32. The concept of the child's best interests is complex and its content must be determined on a case-by-case basis. It is through the interpretation and implementation of article 3, paragraph 1, in line with the other provisions of the Convention, that the legislator, judge, administrative, social or educational authority will be able to clarify the concept and make concrete use thereof. Accordingly, the concept of the child’s best interests is flexible and adaptable. It should be adjusted and defined on an individual basis, according to the specific situation of the child or children concerned, taking into consideration their personal context, situation and needs. For individual decisions, the child's best interests must be assessed and determined in light of the specific circumstances of the particular child. For collective decisions – such as by the legislator –, the best interests of children in general must be assessed and determined in light of the circumstances of the particular group and/or children in general. In both cases, assessment and determination should be carried out with full respect for the rights contained in the Convention and its Optional Protocols.

33. The child's best interests shall be applied to all matters concerning the child or children, and taken into account to resolve any possible conflicts among the rights enshrined in the Convention or other human rights treaties. Attention must be placed on identifying possible solutions which are in the child's best interests. This implies that States are under the obligation to clarify the best interests of all children, including those in vulnerable situations, when adopting implementation measures.

34. The flexibility of the concept of the child’s best interests allows it to be responsive to the situation of individual children and to evolve knowledge about child development. However, it may also leave room for manipulation; the concept of the child’s best interests has been abused by Governments and other State authorities to justify racist policies, for example; by parents to defend their own interests in custody disputes; by professionals who could not be bothered, and who dismiss the assessment of the child’s best interests as irrelevant or unimportant.

35. With regard to implementation measures, ensuring that the best interests of the child are a primary consideration in legislation and policy development and delivery at all levels of Government demands a continuous process of child rights impact assessment (CRIA) to predict the impact of any proposed law, policy or budgetary allocation on children and the enjoyment of their rights, and child rights impact evaluation to evaluate the actual impact of implementation.⁶

4. “Shall be a primary consideration”

36. The best interests of a child shall be a primary consideration in the adoption of all measures of implementation. The words “shall be” place a strong legal obligation on States and mean that States may not exercise discretion as to whether children’s best interests are to be assessed and ascribed the proper weight as a primary consideration in any action undertaken.

37. The expression “primary consideration” means that the child’s best interests may not be considered on the same level as all other considerations. This strong position is justified by the special situation of the child: dependency, maturity, legal status and, often, voicelessness. Children have less possibility than adults to make a strong case for their own interests and those involved in decisions affecting them must be explicitly aware of their interests. If the interests of children are not highlighted, they tend to be overlooked.

38. In respect of adoption (art. 21), the right of best interests is further strengthened; it is not simply to be “a **primary** consideration” but “**the paramount** consideration”. Indeed, the best interests of the child are to be the determining factor when taking a decision on adoption, but also on other issues.

39. However, since article 3, paragraph 1, covers a wide range of situations, the Committee recognizes the need for a degree of flexibility in its application. The best interests of the child – once assessed and determined – might conflict with other interests or rights (e.g. of other children, the public, parents, etc.). Potential conflicts between the best interests of a child, considered individually, and those of a group of children or children in general have to be resolved on a case-by-case basis, carefully balancing the interests of all parties and finding a suitable compromise. The same must be done if the rights of other persons are in conflict with the child’s best interests. If harmonization is not possible, authorities and decision-makers will have to analyse and weigh the rights of all those concerned, bearing in mind that the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration means that the child’s interests have high priority and not just one of several considerations. Therefore, a larger weight must be attached to what serves the child best.

40. Viewing the best interests of the child as “primary” requires a consciousness about the place that children’s interests must occupy in all actions and a willingness to give priority to those interests in all circumstances, but especially when an action has an undeniable impact on the children concerned.

⁶ General comment No. 5 (2003) on general measures of implementation of the Convention on the Rights of the Child, para. 45.

B. The best interests of the child and links with other general principles of the Convention

1. The child's best interests and the right to non-discrimination (art. 2)

41. The right to non-discrimination is not a passive obligation, prohibiting all forms of discrimination in the enjoyment of rights under the Convention, but also requires appropriate proactive measures taken by the State to ensure effective equal opportunities for all children to enjoy the rights under the Convention. This may require positive measures aimed at redressing a situation of real inequality.

2. The child's best interests and the right to life, survival and development (art. 6)

42. States must create an environment that respects human dignity and ensures the holistic development of every child. In the assessment and determination of the child's best interests, the State must ensure full respect for his or her inherent right to life, survival and development.

3. The child's best interests and the right to be heard (art. 12)

43. Assessment of a child's best interests must include respect for the child's right to express his or her views freely and due weight given to said views in all matters affecting the child. This is clearly set out in the Committee's general comment No. 12 which also highlights the inextricable links between articles 3, paragraph 1, and 12. The two articles have complementary roles: the first aims to realize the child's best interests, and the second provides the methodology for hearing the views of the child or children and their inclusion in all matters affecting the child, including the assessment of his or her best interests. Article 3, paragraph 1, cannot be correctly applied if the requirements of article 12 are not met. Similarly, article 3, paragraph 1, reinforces the functionality of article 12, by facilitating the essential role of children in all decisions affecting their lives⁷.

44. The evolving capacities of the child (art. 5) must be taken into consideration when the child's best interests and right to be heard are at stake. The Committee has already established that the more the child knows, has experienced and understands, the more the parent, legal guardian or other persons legally responsible for him or her have to transform direction and guidance into reminders and advice, and later to an exchange on an equal footing.⁸ Similarly, as the child matures, his or her views shall have increasing weight in the assessment of his or her best interests. Babies and very young children have the same rights as all children to have their best interests assessed, even if they cannot express their views or represent themselves in the same way as older children. States must ensure appropriate arrangements, including representation, when appropriate, for the assessment of their best interests; the same applies for children who are not able or willing to express a view.

45. The Committee recalls that article 12, paragraph 2, of the Convention provides for the right of the child to be heard, either directly or through a representative, in any judicial or administrative proceeding affecting him or her (see further chapter V.B below).

⁷ General comment No. 12, paras. 70-74.

⁸ Ibid., para. 84.

V. Implementation: assessing and determining the child's best interests

46. As stated earlier, the “best interests of the child” is a right, a principle and a rule of procedure based on an assessment of all elements of a child's or children's interests in a specific situation. When assessing and determining the best interests of the child in order to make a decision on a specific measure, the following steps should be followed:

(a) First, within the specific factual context of the case, find out what are the relevant elements in a best-interests assessment, give them concrete content, and assign a weight to each in relation to one another;

(b) Secondly, to do so, follow a procedure that ensures legal guarantees and proper application of the right.

47. Assessment and determination of the child's best interests are two steps to be followed when required to make a decision. The “best-interests assessment” consists in evaluating and balancing all the elements necessary to make a decision in a specific situation for a specific individual child or group of children. It is carried out by the decision-maker and his or her staff – if possible a multidisciplinary team –, and requires the participation of the child. The “best-interests determination” describes the formal process with strict procedural safeguards designed to determine the child's best interests on the basis of the best-interests assessment.

A. Best interests assessment and determination

48. Assessing the child's best interests is a unique activity that should be undertaken in each individual case, in the light of the specific circumstances of each child or group of children or children in general. These circumstances relate to the individual characteristics of the child or children concerned, such as, *inter alia*, age, sex, level of maturity, experience, belonging to a minority group, having a physical, sensory or intellectual disability, as well as the social and cultural context in which the child or children find themselves, such as the presence or absence of parents, whether the child lives with them, quality of the relationships between the child and his or her family or caregivers, the environment in relation to safety, the existence of quality alternative means available to the family, extended family or caregivers, etc.

49. Determining what is in the best interests of the child should start with an assessment of the specific circumstances that make the child unique. This implies that some elements will be used and others will not, and also influences how they will be weighted against each other. For children in general, assessing best interests involves the same elements.

50. The Committee considers it useful to draw up a non-exhaustive and non-hierarchical list of elements that could be included in a best-interests assessment by any decision-maker having to determine a child's best interests. The non-exhaustive nature of the elements in the list implies that it is possible to go beyond those and consider other factors relevant in the specific circumstances of the individual child or group of children. All the elements of the list must be taken into consideration and balanced in light of each situation. The list should provide concrete guidance, yet flexibility.

51. Drawing up such a list of elements would provide guidance for the State or decision-maker in regulating specific areas affecting children, such as family, adoption and juvenile justice laws, and if necessary, other elements deemed appropriate in accordance with its legal tradition may be added. The Committee would like to point out that, when adding elements to the list, the ultimate purpose of the child's best interests should be to ensure the

full and effective enjoyment of the rights recognized in the Convention and the holistic development of the child. Consequently, elements that are contrary to the rights enshrined in the Convention or that would have an effect contrary to the rights under the Convention cannot be considered as valid in assessing what is best for a child or children.

1. Elements to be taken into account when assessing the child's best interests

52. Based on these preliminary considerations, the Committee considers that the elements to be taken into account when assessing and determining the child's best interests, as relevant to the situation in question, are as follows:

(a) The child's views

53. Article 12 of the Convention provides for the right of children to express their views in every decision that affects them. Any decision that does not take into account the child's views or does not give their views due weight according to their age and maturity, does not respect the possibility for the child or children to influence the determination of their best interests.

54. The fact that the child is very young or in a vulnerable situation (e.g. has a disability, belongs to a minority group, is a migrant, etc.) does not deprive him or her of the right to express his or her views, nor reduces the weight given to the child's views in determining his or her best interests. The adoption of specific measures to guarantee the exercise of equal rights for children in such situations must be subject to an individual assessment which assures a role to the children themselves in the decision-making process, and the provision of reasonable accommodation⁹ and support, where necessary, to ensure their full participation in the assessment of their best interests.

(b) The child's identity

55. Children are not a homogeneous group and therefore diversity must be taken into account when assessing their best interests. The identity of the child includes characteristics such as sex, sexual orientation, national origin, religion and beliefs, cultural identity, personality. Although children and young people share basic universal needs, the expression of those needs depends on a wide range of personal, physical, social and cultural aspects, including their evolving capacities. The right of the child to preserve his or her identity is guaranteed by the Convention (art. 8) and must be respected and taken into consideration in the assessment of the child's best interests.

56. Regarding religious and cultural identity, for example, when considering a foster home or placement for a child, due regard shall be paid to the desirability of continuity in a child's upbringing and to the child's ethnic, religious, cultural and linguistic background (art. 20, para. 3), and the decision-maker must take into consideration this specific context when assessing and determining the child's best interests. The same applies in cases of adoption, separation from or divorce of parents. Due consideration of the child's best interests implies that children have access to the culture (and language, if possible) of their country and family of origin, and the opportunity to access information about their biological family, in accordance with the legal and professional regulations of the given country (see art. 9, para. 4).

⁹ See Convention on the Rights of Persons with Disabilities, art. 2: "Reasonable accommodation" means necessary and appropriate modification and adjustments not imposing a disproportionate or undue burden, where needed in a particular case, to ensure [...] the enjoyment or exercise on an equal basis with others of all human rights and fundamental freedoms.

57. Although preservation of religious and cultural values and traditions as part of the identity of the child must be taken into consideration, practices that are inconsistent or incompatible with the rights established in the Convention are not in the child's best interests. Cultural identity cannot excuse or justify the perpetuation by decision-makers and authorities of traditions and cultural values that deny the child or children the rights guaranteed by the Convention.

(c) Preservation of the family environment and maintaining relations

58. The Committee recalls that it is indispensable to carry out the assessment and determination of the child's best interests in the context of potential separation of a child from his or her parents (arts. 9, 18 and 20). It also underscores that the elements mentioned above are concrete rights and not only elements in the determination of the best interests of the child.

59. The family is the fundamental unit of society and the natural environment for the growth and well-being of its members, particularly children (preamble of the Convention). The right of the child to family life is protected under the Convention (art. 16). The term "family" must be interpreted in a broad sense to include biological, adoptive or foster parents or, where applicable, the members of the extended family or community as provided for by local custom (art. 5).

60. Preventing family separation and preserving family unity are important components of the child protection system, and are based on the right provided for in article 9, paragraph 1, which requires "that a child shall not be separated from his or her parents against their will, except when [...] such separation is necessary for the best interests of the child". Furthermore, the child who is separated from one or both parents is entitled "to maintain personal relations and direct contact with both parents on a regular basis, except if it is contrary to the child's best interests" (art. 9, para. 3). This also extends to any person holding custody rights, legal or customary primary caregivers, foster parents and persons with whom the child has a strong personal relationship.

61. Given the gravity of the impact on the child of separation from his or her parents, such separation should only occur as a last resort measure, as when the child is in danger of experiencing imminent harm or when otherwise necessary; separation should not take place if less intrusive measures could protect the child. Before resorting to separation, the State should provide support to the parents in assuming their parental responsibilities, and restore or enhance the family's capacity to take care of the child, unless separation is necessary to protect the child. Economic reasons cannot be a justification for separating a child from his or her parents.

62. The Guidelines for the Alternative Care of Children¹⁰ aims to ensure that children are not placed in alternative care unnecessarily; and that where alternative care is provided, it is delivered under appropriate conditions responding to the rights and best interests of the child. In particular, "financial and material poverty, or conditions directly and uniquely imputable to such poverty, should never be the only justification for the removal of a child from parental care [...] but should be seen as a signal for the need to provide appropriate support to the family" (para. 15).

63. Likewise, a child may not be separated from his or her parents on the grounds of a disability of either the child or his or her parents.¹¹ Separation may be considered only in cases where the necessary assistance to the family to preserve the family unit is not

¹⁰ General Assembly resolution 64/142, annex.

¹¹ Convention on the Rights of Persons with Disabilities, art. 23, para. 4.

effective enough to avoid a risk of neglect or abandonment of the child or a risk to the child's safety.

64. In case of separation, the State must guarantee that the situation of the child and his or her family has been assessed, where possible, by a multidisciplinary team of well-trained professionals with appropriate judicial involvement, in conformity with article 9 of the Convention, ensuring that no other option can fulfil the child's best interests.

65. When separation becomes necessary, the decision-makers shall ensure that the child maintains the linkages and relations with his or her parents and family (siblings, relatives and persons with whom the child has had strong personal relationships) unless this is contrary to the child's best interests. The quality of the relationships and the need to retain them must be taken into consideration in decisions on the frequency and length of visits and other contact when a child is placed outside the family.

66. When the child's relations with his or her parents are interrupted by migration (of the parents without the child, or of the child without his or her parents), preservation of the family unit should be taken into account when assessing the best interests of the child in decisions on family reunification.

67. The Committee is of the view that shared parental responsibilities are generally in the child's best interests. However, in decisions regarding parental responsibilities, the only criterion shall be what is in the best interests of the particular child. It is contrary to those interests if the law automatically gives parental responsibilities to either or both parents. In assessing the child's best interests, the judge must take into consideration the right of the child to preserve his or her relationship with both parents, together with the other elements relevant to the case.

68. The Committee encourages the ratification and implementation of the conventions of the Hague Conference on Private International Law,¹² which facilitate the application of the child's best interests and provide guarantees for its implementation in the event that the parents live in different countries.

69. In cases where the parents or other primary caregivers commit an offence, alternatives to detention should be made available and applied on a case-by-case basis, with full consideration of the likely impacts of different sentences on the best interests of the affected child or children.¹³

70. Preservation of the family environment encompasses the preservation of the ties of the child in a wider sense. These ties apply to the extended family, such as grandparents, uncles/aunts as well friends, school and the wider environment and are particularly relevant in cases where parents are separated and live in different places.

(d) Care, protection and safety of the child

71. When assessing and determining the best interests of a child or children in general, the obligation of the State to ensure the child such protection and care as is necessary for his or her well-being (art. 3, para. 2) should be taken into consideration. The terms "protection and care" must also be read in a broad sense, since their objective is not stated in limited or negative terms (such as "to protect the child from harm"), but rather in relation

¹² These include No. 28 on the Civil Aspects of International Child Abduction, 1980; No. 33 on Protection of Children and Co-operation in Respect of Intercountry Adoption, 1993; No. 23 on the Recognition and Enforcement of Decisions Relating to Maintenance Obligations, 1973; No. 24 on the Law Applicable to Maintenance Obligations, 1973.

¹³ See recommendations of the Day of general discussion on children of incarcerated parents (2011).

to the comprehensive ideal of ensuring the child's "well-being" and development. Children's well-being, in a broad sense includes their basic material, physical, educational, and emotional needs, as well as needs for affection and safety.

72. Emotional care is a basic need of children; if parents or other primary caregivers do not fulfil the child's emotional needs, action must be taken so that the child develops a secure attachment. Children need to form an attachment to a caregiver at a very early age, and such attachment, if adequate, must be sustained over time in order to provide the child with a stable environment.

73. Assessment of the child's best interests must also include consideration of the child's safety, that is, the right of the child to protection against all forms of physical or mental violence, injury or abuse (art. 19), sexual harassment, peer pressure, bullying, degrading treatment, etc.,¹⁴ as well as protection against sexual, economic and other exploitation, drugs, labour, armed conflict, etc.(arts. 32-39).

74. Applying a best-interests approach to decision-making means assessing the safety and integrity of the child at the current time; however, the precautionary principle also requires assessing the possibility of future risk and harm and other consequences of the decision for the child's safety.

(e) Situation of vulnerability

75. An important element to consider is the child's situation of vulnerability, such as disability, belonging to a minority group, being a refugee or asylum seeker, victim of abuse, living in a street situation, etc. The purpose of determining the best interests of a child or children in a vulnerable situation should not only be in relation to the full enjoyment of all the rights provided for in the Convention, but also with regard to other human rights norms related to these specific situations, such as those covered in the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, the Convention relating to the Status of Refugees, among others.

76. The best interests of a child in a specific situation of vulnerability will not be the same as those of all the children in the same vulnerable situation. Authorities and decision-makers need to take into account the different kinds and degrees of vulnerability of each child, as each child is unique and each situation must be assessed according to the child's uniqueness. An individualized assessment of each child's history from birth should be carried out, with regular reviews by a multidisciplinary team and recommended reasonable accommodation throughout the child's development process.

(f) The child's right to health

77. The child's right to health (art. 24) and his or her health condition are central in assessing the child's best interest. However, if there is more than one possible treatment for a health condition or if the outcome of a treatment is uncertain, the advantages of all possible treatments must be weighed against all possible risks and side effects, and the views of the child must also be given due weight based on his or her age and maturity. In this respect, children should be provided with adequate and appropriate information in order to understand the situation and all the relevant aspects in relation to their interests, and be allowed, when possible, to give their consent in an informed manner.¹⁵

¹⁴ General comment No. 13 (2011) on the right of the child to freedom from all forms of violence.

¹⁵ General comment No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24), para. 31.

78. For example, as regards adolescent health, the Committee¹⁶ has stated that States parties have the obligation to ensure that all adolescents, both in and out of school, have access to adequate information that is essential for their health and development in order to make appropriate health behaviour choices. This should include information on use and abuse of tobacco, alcohol and other substances, diet, appropriate sexual and reproductive information, dangers of early pregnancy, prevention of HIV/AIDS and of sexually transmitted diseases. Adolescents with a psycho-social disorder have the right to be treated and cared for in the community in which he or she lives, to the extent possible. Where hospitalization or placement in a residential institution is necessary, the best interests of the child must be assessed prior to taking a decision and with respect for the child's views; the same considerations are valid for younger children. The health of the child and possibilities for treatment may also be part of a best-interests assessment and determination with regard to other types of significant decisions (e.g. granting a residence permit on humanitarian grounds).

(g) The child's right to education

79. It is in the best interests of the child to have access to quality education, including early childhood education, non-formal or informal education and related activities, free of charge. All decisions on measures and actions concerning a specific child or a group of children must respect the best interests of the child or children, with regard to education. In order to promote education, or better quality education, for more children, States parties need to have well-trained teachers and other professionals working in different education-related settings, as well as a child-friendly environment and appropriate teaching and learning methods, taking into consideration that education is not only an investment in the future, but also an opportunity for joyful activities, respect, participation and fulfilment of ambitions. Responding to this requirement and enhancing children's responsibilities to overcome the limitations of their vulnerability of any kind, will be in their best interests.

2. Balancing the elements in the best-interests assessment

80. It should be emphasized that the basic best-interests assessment is a general assessment of all relevant elements of the child's best interests, the weight of each element depending on the others. Not all the elements will be relevant to every case, and different elements can be used in different ways in different cases. The content of each element will necessarily vary from child to child and from case to case, depending on the type of decision and the concrete circumstances, as will the importance of each element in the overall assessment.

81. The elements in the best-interests assessment may be in conflict when considering a specific case and its circumstances. For example, preservation of the family environment may conflict with the need to protect the child from the risk of violence or abuse by parents. In such situations, the elements will have to be weighted against each other in order to find the solution that is in the best interests of the child or children.

82. In weighing the various elements, one needs to bear in mind that the purpose of assessing and determining the best interests of the child is to ensure the full and effective enjoyment of the rights recognized in the Convention and its Optional Protocols, and the holistic development of the child.

¹⁶ General comment No. 4 (2003) on adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child.

83. There might be situations where "protection" factors affecting a child (e.g. which may imply limitation or restriction of rights) need to be assessed in relation to measures of "empowerment" (which implies full exercise of rights without restriction). In such situations, the age and maturity of the child should guide the balancing of the elements. The physical, emotional, cognitive and social development of the child should be taken into account to assess the level of maturity of the child.

84. In the best-interests assessment, one has to consider that the capacities of the child will evolve. Decision-makers should therefore consider measures that can be revised or adjusted accordingly, instead of making definitive and irreversible decisions. To do this, they should not only assess the physical, emotional, educational and other needs at the specific moment of the decision, but should also consider the possible scenarios of the child's development, and analyse them in the short and long term. In this context, decisions should assess continuity and stability of the child's present and future situation.

B. Procedural safeguards to guarantee the implementation of the child's best interests

85. To ensure the correct implementation of the child's right to have his or her best interests taken as a primary consideration, some child-friendly procedural safeguards must be put in place and followed. As such, the concept of the child's best interests is a rule of procedure (see para. 6 (b) above).

86. While public authorities and organizations making decisions that concern children must act in conformity with the obligation to assess and determine the child's best interests, people who make decisions concerning children on a daily basis (e.g. parents, guardians, teachers, etc.) are not expected to follow strictly this two-step procedure, even though decisions made in everyday life must also respect and reflect the child's best interests.

87. States must put in place formal processes, with strict procedural safeguards, designed to assess and determine the child's best interests for decisions affecting the child, including mechanisms for evaluating the results. States must develop transparent and objective processes for all decisions made by legislators, judges or administrative authorities, especially in areas which directly affect the child or children.

88. The Committee invites States and all persons who are in a position to assess and determine the child's best interests to pay special attention to the following safeguards and guarantees:

(a) Right of the child to express his or her own views

89. A vital element of the process is communicating with children to facilitate meaningful child participation and identify their best interests. Such communication should include informing children about the process and possible sustainable solutions and services, as well as collecting information from children and seeking their views.

90. Where the child wishes to express his or her views and where this right is fulfilled through a representative, the latter's obligation is to communicate accurately the views of the child. In situations where the child's views are in conflict with those of his or her representative, a procedure should be established to allow the child to approach an authority to establish a separate representation for the child (e.g. a guardian ad litem), if necessary.

91. The procedure for assessing and determining the best interests of children as a group is, to some extent, different from that regarding an individual child. When the interests of a large number of children are at stake, Government institutions must find ways to hear the views of a representative sample of children and give due consideration to their opinions

when planning measures or making legislative decisions which directly or indirectly concern the group, in order to ensure that all categories of children are covered. There are many examples of how to do this, including children's hearings, children's parliaments, children-led organizations, children's unions or other representative bodies, discussions at school, social networking websites, etc.

(b) Establishment of facts

92. Facts and information relevant to a particular case must be obtained by well-trained professionals in order to draw up all the elements necessary for the best-interests assessment. This could involve interviewing persons close to the child, other people who are in contact with the child on a daily basis, witnesses to certain incidents, among others. Information and data gathered must be verified and analysed prior to being used in the child's or children's best-interests assessment.

(c) Time perception

93. The passing of time is not perceived in the same way by children and adults. Delays in or prolonged decision-making have particularly adverse effects on children as they evolve. It is therefore advisable that procedures or processes regarding or impacting children be prioritized and completed in the shortest time possible. The timing of the decision should, as far as possible, correspond to the child's perception of how it can benefit him or her, and the decisions taken should be reviewed at reasonable intervals as the child develops and his or her capacity to express his or her views evolves. All decisions on care, treatment, placement and other measures concerning the child must be reviewed periodically in terms of his or her perception of time, and his or her evolving capacities and development (art. 25).

(d) Qualified professionals

94. Children are a diverse group, with each having his or her own characteristics and needs that can only be adequately assessed by professionals who have expertise in matters related to child and adolescent development. This is why the formal assessment process should be carried out in a friendly and safe atmosphere by professionals trained in, inter alia, child psychology, child development and other relevant human and social development fields, who have experience working with children and who will consider the information received in an objective manner. As far as possible, a multidisciplinary team of professionals should be involved in assessing the child's best interests.

95. The assessment of the consequences of alternative solutions must be based on general knowledge (i.e. in the areas of law, sociology, education, social work, psychology, health, etc.) of the likely consequences of each possible solution for the child, given his or her individual characteristics and past experience.

(e) Legal representation

96. The child will need appropriate legal representation when his or her best interests are to be formally assessed and determined by courts and equivalent bodies. In particular, in cases where a child is referred to an administrative or judicial procedure involving the determination of his or her best interests, he or she should be provided with a legal representative, in addition to a guardian or representative of his or her views, when there is a potential conflict between the parties in the decision.

(f) Legal reasoning

97. In order to demonstrate that the right of the child to have his or her best interests assessed and taken as a primary consideration has been respected, any decision concerning the child or children must be motivated, justified and explained. The motivation should state explicitly all the factual circumstances regarding the child, what elements have been found relevant in the best-interests assessment, the content of the elements in the individual case, and how they have been weighted to determine the child's best interests. If the decision differs from the views of the child, the reason for that should be clearly stated. If, exceptionally, the solution chosen is not in the best interests of the child, the grounds for this must be set out in order to show that the child's best interests were a primary consideration despite the result. It is not sufficient to state in general terms that other considerations override the best interests of the child; all considerations must be explicitly specified in relation to the case at hand, and the reason why they carry greater weight in the particular case must be explained. The reasoning must also demonstrate, in a credible way, why the best interests of the child were not strong enough to outweigh the other considerations. Account must be taken of those circumstances in which the best interests of the child must be the paramount consideration (see paragraph 38 above).

(g) Mechanisms to review or revise decisions

98. States should establish mechanisms within their legal systems to appeal or revise decisions concerning children when a decision seems not to be in accordance with the appropriate procedure of assessing and determining the child's or children's best interests. There should always be the possibility to request a review or to appeal such a decision at the national level. Mechanisms should be made known to the child and be accessible by him or her directly or by his or her legal representative, if it is considered that the procedural safeguards had not been respected, the facts are wrong, the best-interests assessment had not been adequately carried out or that competing considerations had been given too much weight. The reviewing body must look into all these aspects.

(h) Child-rights impact assessment (CRIA)

99. As mentioned above, the adoption of all measures of implementation should also follow a procedure that ensures that the child's best interests are a primary consideration. The child-rights impact assessment (CRIA) can predict the impact of any proposed policy, legislation, regulation, budget or other administrative decision which affect children and the enjoyment of their rights and should complement ongoing monitoring and evaluation of the impact of measures on children's rights.¹⁷ CRIA needs to be built into Government processes at all levels and as early as possible in the development of policy and other general measures in order to ensure good governance for children's rights. Different methodologies and practices may be developed when undertaking CRIA. At a minimum, they must use the Convention and its Optional Protocols as a framework, in particular ensuring that the assessments are underpinned by the general principles and have special regard for the differentiated impact of the measure(s) under consideration on children. The impact assessment itself could be based on input from children, civil society and experts, as well as from relevant Government departments, academic research and experiences

¹⁷ General comment No. 16 (2013) on State obligations regarding the impact of the business sector on children's rights, paras. 78-81.

documented in the country or elsewhere. The analysis should result in recommendations for amendments, alternatives and improvements and be made publicly available.¹⁸

VI. Dissemination

100. The Committee recommends that States widely disseminate the present general comment to parliaments, governments and the judiciary, nationally and locally. It should also be made known to children – including those in situations of exclusion –, all professionals working for and with children (including judges, lawyers, teachers, guardians, social workers, staff of public or private welfare institutions, health staff, teachers, etc.) and civil society at large. To do this, the general comment should be translated into relevant languages, child-friendly/appropriate versions should be made available, conferences, seminars, workshops and other events should be held to share best practices on how best to implement it. It should also be incorporated into the formal pre- and in-service training of all concerned professionals and technical staff.

101. States should include information in their periodic reporting to the Committee on the challenges they face and the measures they have taken to apply and respect the child's best interests in all judicial and administrative decisions and other actions concerning the child as an individual, as well as at all stages of the adoption of implementation measures concerning children in general or as a specific group.

¹⁸ States may draw guidance from the Report of the Special Rapporteur on the right to food on Guiding principles on human rights impact assessments of trade and investment agreements (A/HRC/19/59/Add.5).

Umsögn

um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis).

Frá meiri hluta velferðarnefndar.

Með tölvupósti dagsettum 23. október 2014 óskaði allsherjar- og menntamálanefnd Alþingis eftir umsögn velferðarnefndar um frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbaki, með síðari breytingum (smásala áfengis).

Velferðarnefnd fjallaði um málið með tilliti til lýðheilsu og hagsmuna barna. Fjöldi fagfélaga og félagasamtaka á þeim málefnasviðum skilaði umsögnum til allsherjar- og menntamálanefndar og hafa komið fyrir þá nefnd til að gera grein fyrir umsögnum sínum. Velferðarnefnd boðaði því eingöngu opinbera aðila á sinn fund. Fékk velferðarnefnd til fundar við sig Heiðu Björgu Pálmadóttur frá Barnaverndarstofu, Rafn Jónsson og Sveinbjörn Kristjánsson frá embætti landlæknis, Áslaugu Einarsdóttur og Einar Magnússon frá velferðarráðuneyti, Unu Mariu Óskarsdóttur frá verkefnisstjórn um lýðheilsu og Elísabetu Gísladóttur frá umboðsmanni barna.

Gestir sem komu fyrir nefndina bentu á að ef frumvarpið yrði að lögum mundi það leiða til aukins aðgengis að áfengi. Verslanir ÁTVR eru 48 talsins í dag en útsölastaðir áfengis yrðu um 200 ef frumvarpið yrði að lögum. Flest bendir til að það mundi valda aukinni áfengisneyslu með auknu álagi á heilbrigðiskerfið, barnaverndarkerfið, félagskerfið, dómskerfið og tryggingakerfið og samfélagsáhrifanna mundi gæta víða.

Áfengisneysla er þriðji stærsti áhættuvaldur fyrir heilsu mannskyns samkvæmt Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni. Áfengi veldur skorpulífur og ýmsum tegundum krabbameina í meltingarvegi frá munnholi niður í endaparm. Þá eykur áfengisneysla tíðni brjóstakrabbameins hjá konum. Heilsufarsleg áhrif áfengis eru einnig víðtæk þegar litíð er til andlegra og líkamlegra afleiðinga ofbeldis og slysa af völdum áfengisneyslu. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin sendi landlæknisembættinu bréf í tilefni af framlagningu frumvarpsins og hvatti til þess að Íslendingar héldu fast við stefnu sína um einokun ríkisins enda dregur slíkt úr neyslu. Bent er á að áfengisneysla á Íslandi sé minni en að meðaltali í Evrópu og að mikill árangur hafi náðst í að draga úr drykkju ungmenna.

Sænska lýðheilsustofnunin fól árið 2008 sænskum og alþjóðlegum sérfræðingum í áfengisrannsóknum að gera rannsókn á áhrifum þess fyrir sænskt samfélag ef ríkiseinokun á áfengissölu yrði afnumin og sala áfengis yrði leyfð í matvöruverslunum. Niðurstöðurnar voru sláandi. Áfengisneysla mundi aukast um 37,4% og leiða til hærri dánartíðni, aukins ofbeldis, fjölgunar þeirra sem aka undir áhrifum áfengis og gríðarlegrar fjölgunar veikindadaga. Rannsókn sem nemendur í Háskólanum á Bifröst unnu nú á dögum sýnir að sömu áhrifa mundi gæta hér á landi. Þessar rannsóknir sýna að aukið aðgengi leiðir til aukinnar neyslu sem leiðir til fjölþættra samfélagslegra vandamála.

Rætt var um forvarnir sem mótvægisáðgerðir ef til þess kæmi að frumvarpið yrði að lögum. Bent var á að forvarnir fælust ekki aðeins í fræðslu heldur einnig t.d. stýringu á aðgengi og verðlagningu.

Í áfengisstefnu stjórnvalda, „Stefna í áfengis- og vímuefnum til ársins 2020“, sem samþykkt var í desember 2013, er ein af meginþinglögum sú að takmarka aðgengi að áfengi og öðrum vímuefnum. Fram kom hjá gestum nefndarinnar að frumvarpið gengi í berhögg við þessa stefnu. Stefnan er unnin í samræmi við leiðbeiningar frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni. Ríkisstjórnin leggur einnig sérstaka áherslu á eflingu lýðheilsu og veitir forsætisráðherra sérstakri ráðherranefnd um lýðheilsumál forustu. Í tengslum við þá nefnd starfar m.a. sérstök verkefnisstjórn á vegum heilbrigðisráðherra sem leggur áherslu á heilsuefndi samfélag.

Við umfjöllun nefndarinnar um áhrif frumvarpsins á velferð barna kom fram að aukið aðgengi mundi ógna þeim góða árangri sem náðst hefur við að draga úr áfengisneyslu ungmenna. Bent var á að í stað sérþjálfaðs starfsfólks mundi starfsfólk í matvöruverslunum afgreiða áfengi og miðudust aldursmörk starfsfólks við 18 ár. Hætt er við að það kunni að skapast þrýstingur á svo ungt starfsfólk frá jafnöldrum að selja þeim áfengi. Í frumvarpinu er ekki gert ráð fyrir öflugum eftirliti með starfsemi.

Á fundinum kom fram að niðurstöður gagnreyndra rannsókna á áfengisneyslu sýni allar að aukið aðgengi valdi aukinni neyslu. Hvað börn varðar þá mun neysla meðal ungmenna aukast sem og neysla forráðamanna barna. Það mun hafa neikvæð áhrif á velferð barna en inngríp barnaverndaryfirvalda eru oft tengd áfengis- og vímuefnaneyslu barna eða forráðamanna þeirra. Einnig var bent á að SÁÁ telji að fjórða hvert barn eigi foreldri eða annan náinn aðstandanda sem er alkohólisti. Það eru um 22.000 börn. Þeim börnum mun fjölga ef frumvarpið verður að lögum.

Fyrir nefndinni voru reifuð þau sjónarmið að frumvarpið stangist á við eina af fjórum grundvallarstöðum samnings Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins, 3. gr., um að allar ákvarðanir eða ráðstafanir yfirvalda er varða börn skuli byggðar á því sem börnum sé fyrir bestu. Í 1. mgr. greinarinnar segir: „Það sem barni er fyrir bestu skal ávallt hafa forgang þegar félagsmálastofnanir á vegum hins opinbera eða einkaaðila, dómstólar, stjórnvöld eða löggjafarstofnanir gera ráðstafanir sem varða börn.“

Meiri hluti velferðarnefndar leggst gegn því að frumvarpið verði að lögum vegna þeirra neikvæðu áhrifa sem það mun hafa á heilbrigði og öryggi í samfélaginu og vegna þeirra neikvæðu áhrifa sem aukið aðgengi að áfengi mun fyrirsjáanlega hafa á velferð barna. Meiri hluti velferðarnefndar beinir því til allsherjar- og menntamálanefndar að hún láti annars vegar fara fram mat á lýðheilsuáhrifum og samfélagslegum kostnaði af þeim breytingum sem frumvarpið boðar og óski hins vegar eftir umsögnum frá Jafnréttisstofu, Kvenréttindafélagi Íslands, Kvenfélagasambandi Íslands, Feministafélagi Íslands, Samtökum um kvennaathvarf og Stígamótum.

Alþingi, 26. nóvember 2014.
Sigríður Ingibjörg Ingadóttir, form.,
Þórunn Egilsdóttir, varaform.,
Guðbjartur Hannesson,
Páll Jóhann Pálsson,
Steinunn Þóra Árnadóttir.



Nefndasvið Alþingis
Allsherjar- og menntamálanefnd
b/t. nefndarritara
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 10. nóvember 2014

Efni: Frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak o.fl. (17. mál)

Viðskiptaráð þakkar nefndinni fyrir það tækifæri að fá að veita umsögn um ofangreint frumvarp. Með frumvarpinu er lagt til að lögum um verslun með áfengi og tóbak verði breytt þannig að einkaleyfi Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins (ÁTVR) á smásölu áfengis verði aflagt og smásala áfengis verði að ákveðnu marki frjáls.

Viðskiptaráð tekur undir það sjónarmið að hið opinbera eigi ekki að standa í verslunarrekstri enda hefur ráðið ávallt talað fyrir því að hið opinbera láti af rekstri sem einkaaðilar geta sinnt með hagkvæmari hætti. Þá telur ráðið að hægt sé að ná markmiðum um lágmörkun á skaðlegum áhrifum áfengisneyslu með öðrum leiðum en ríkiseinokun á smásölu áfengra drykkja. Loks telur Viðskiptaráð að breytingar þær sem boðaðar eru í frumvarpinu komi til með að auka hagkvæmni í smásölu áfengis án þess að skerða tekjur ríkissjóðs.

Aukið atvinnufrelsi bætir lífskjör

Það hefur ávallt verið mat Viðskiptaráðs að einkaaðilar séu betur til þess fallnir að standa í atvinnurekstri en hið opinbera. Einkaaðilar þurfa að haga rekstri sínum með sem hagkvæmustum hætti til að verða ekki undir í samkeppnisumhverfi. Reynslan af íslenskum smásölumarkaði sýnir þetta svart á hvítu, en aukið frelsi í verslunarrekstri hefur stuðlað að verulegum kjarabótum fyrir neytendur hérlandis á undanförunum áratugum.

Smásala áfengis hefur hingað til verið undanþegin þessari þróun. ÁTVR hefur í dag einkaleyfi á smásölu með áfengi og þannig ríkir einokun á því sviði þrátt fyrir að um atvinnurekstur sé að ræða. Afleiðingin er sú að kraftar samkeppni leiða ekki til aukinnar hagkvæmni í rekstri líkt og raunin hefur verið í verslun með aðrar vörutegundir. Af þessum sökum má telja að afnám einkaleyfis ÁTVR á sölu áfengis muni leiða til bættrar þjónustu og lægra vöruverðs fyrir neytendur.

Forvarnir ákjósanlegri en frelsisskerðing

Af umsögnum um lagafrumvarp þetta og umræðu í þjóðfélaginu má ráða að helstu rökin fyrir einokun ríkisvaldsins á smásölu með áfengi byggja á sjónarmiðum um lýðheilsu. Þar hefur m.a. verið nefnt að núverandi fyrirkomulag (1) takmarki aðgengi *ungmenna* að áfengi, (2) takmarki aðgengi *allra* einstaklinga að áfengi, (3) dragi úr neyslu vegna hærri vöruverðs í verslunum ÁTVR en hjá einkaaðilum. Það er mat Viðskiptaráðs að þessi sjónarmið eigi ekki við rök að styðjast:

(1) Aðgengi ungmenna að áfengi má takmarka án þess að draga úr atvinnufrelsi. Með því að setja skilyrði um slíkt fyrir veitingu áfengissöluleyfa og viðurlögum við brotum á viðkomandi lagaákvæðum má tryggja slíkt með fullnægjandi hætti. Þetta fyrirkomulag hefur gefið góða raun þegar kemur á smásölu á tóbaki.

(2) Að mati Viðskiptaráðs er ekki réttlætanlegt að takmarka aðgengi að áfengi almennt. Sú staðreynd að sumir einstaklingar eigi í vandræðum með neyslu þess hefur verið notuð sem réttlæting þess að neysluskattar á áfengi séu mun hærri en á aðrar vörutegundir. Það er mat Viðskiptaráðs að aðgangstakmarkanir umfram hærri skattlagningu séu óhófleg takmörkun á frelsi bæði smásala og neytenda.

(3) Getgátur hafa komið fram um að verð á áfengi muni annað hvort lækka eða hækka í kjölfar afnáms einokunar ríkisins. Slík áhrif eru ekki rök gegn afnámi einokunar á smásölu áfengis. Hið opinbera beitir sértækum sköttum til að hækka verð á áfengi og takmarka þannig aðgengi að því. Verði einokun ÁTVR afnumin munu þeir skattar enn vera við lýði. Sé það vilji löggjafans að takmarka aðgengi að áfengi enn frekar með hærri vöruverði ætti að breyta fyrirkomulagi neysluskatta, en ekki handstýra álagningu í gegnum opinberan rekstur.

Árangursríkasta leiðin til að draga úr misnotkun á áfengi er í gegnum forvarnarstarf, en ekki takmarkanir á frelsi einstaklinga til neyslu þess. Þessu til stuðnings má benda á að áfengisneysla ungmenna hefur dregist verulega saman á undanförunum árum¹ þrátt fyrir að aðgengi að áfengi hafi á sama tíma aukist vegna lengingar opnunartíma og fjölgunar verslana ÁTVR. Þetta er til marks um góðan árangur af forvarnarstarfi í skólum.

Óveruleg áhrif á afkomu ríkissjóðs

Viðskiptaráð telur að afnám einkaleyfis ÁTVR á smásölu áfengis muni hafa óveruleg áhrif á tekjur ríkissjóðs. Samkvæmt áætlun í fjárlagafrumvarpi fyrir árið 2014 mun ÁTVR greiða ríkinu einn milljarð króna í arð en í greinargerð með frumvarpinu er gert ráð fyrir að sala á tóbaki standi undir um þriðjungi af rekstrartekjum ÁTVR. Arður ÁTVR mun þannig lækka sem þessu nemur en á sama tíma er áætlað að 12 milljarðar renni áfram í ríkissjóð í gegnum áfengisgjaldið. Megintekjustofn ríkisins af áfengissölu helst því óbreyttur.

¹ Frétt mbl.is (2013): „Dregur úr áfengisneyslu ungmenna.“ Slóð:

http://www.mbl.is/frettit/innlent/2013/09/24/dregur_ur_afengisneyslu_ungmenna/

Á móti lægri arðgreiðslum við afnám einkaleyfis ÁTVR til smásölu áfengis kæmu aftur á móti þeir fjármunir sem myndu skapast við sölu fastafjármuna. ÁTVR starfrækir í dag 48 sölustaði með samanlagða veltu upp á um 28 ma. kr. á árinu 2014. Því má ætla að sala fastafjármuna ÁTVR hefði marktæk jákvæð áhrif á stöðu ríkissjóðs og vega þannig upp lægri arðgreiðslur. Viðskiptaráð tekur undir markmið lagafrumvarps þessa og telur breytingarnar sem það kveður á um vera til bóta.

Viðskiptaráð leggur til að frumvarpið nái fram að ganga.

Virðingarfyllt,



Marta Guðrún Blöndal
Lögfræðingur Viðskiptaráðs Íslands