

Nd.

724. Nefndarálit

[293. mál]

um frv. til l. um breyt. á áfengislögum, nr. 82/1969, með síðari breytingum.

Frá minni hl. allsherjarnefndar.

Nefndin hefur fjallað um frumvarp þetta á nokkrum fundum. Borist hafa margar umsagnir og upplýsingar um málið og ýmsir aðilar hafa komið á fundi nefndarinnar út af frumvarpi þessu. Ekki náðist samstaða um afgreiðslu þess. Minni hl. nefndarmanna, þ.e. þeir sem undirrita þetta nefndarálit, leggur til að frumvarpið verði fellt.

Það er ekkert nýtt að ágreiningur sé milli manna um það hvernig best sé að skipa þessum málum. Þar sýnist sitt hverjum. Allir eru þó væntanlega sammála um að æskilegt sé að heildarneysla áfengis meðal einstaklinga og þjóða sé sem allra minnst.

Með hliðsjón af biturri reynslu margra annarra þjóða og öðrum sterkum rökum, sem fyrir liggja, teljum við að innflutningur, bruggun og sala á sterku öli hérlandis mundi auka heildarneyslu áfengis í landinu. Að sama skapi færi vaxandi sá mikli vandi sem tengist áfengisneyslu, bæði félagsleg vandamál og hvers kyns sjúkdómar sem á einn eða annan hátt tengjast ofnotkun áfengis, þar með talin drykkjusýki. Benda má sérstaklega á að Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (World Health Organization) hefur beint því til aðildarþjóðanna að minnka áfengisneyslu um fjórðung til aldamóta. — Að því marki er nú stefnt meðal allra menningarþjóða.

Til frekari upplýsinga fylgja hér með nokkrar umsagnir og aðrar heimildir sem fyrir liggja um þessi mál.

Alþingi, 21. mars 1988.

Friðjón Þórðarson,
frsm.

Geir Gunnarsson.

Ólafur Gränz.

Fylgiskjal I.

Tómas Helgason:

Ekki bjór.

(Morgunblaðið 11. mars 1988.)

Öll fræðileg rök benda til þess að sá skaði, sem áfengi veldur, vaxi með aukinni heildarneyslu. Rannsóknir hafa einnig sýnt að tíðni drykkjusýki er því meiri sem heildarneyslan er meiri. Reynsla annarra bendir ákveðið til að heildarneyslan aukist ef

áfengu öli er bætt á markaðinn. Ekkert bendir til að dragi úr neyslu annarra áfengra drykkja að ráði þó að áfengt öl bætist við. Hefðbundnir drykkjusiðir munu haldast en nýir bætast við þar sem gera má ráð fyrir að áfengis verði neytt oftar ef áfengt öl er fáanlegt. Aukning áfengisneyslu og skaðinn, sem því fylgir, er kjarni umræðunnar um áfengt öl á Íslandi. Þess vegna snertir bjórfrumvarpið heilbrigðismál og læknum ber siðferðileg skylda að vara við því.

Í Morgunblaðinu þann 8. mars reynir Þorvaldur V. Guðmundsson læknir að réttlæta ályktun sem hópur lækna sendi frá sér í desember til stuðnings bjórfrumvarpinu. Það er leitt til þess að vita að hann hefur ekki getað fylgst með þeim fjölda rannsókna sem hafa sýnt hvernig aukið framboð áfengis stuðlar að aukinni neyslu og hún aftur að auknum vandamálum. Ef Þorvaldur hefði fylgst með hefði hann ekki yfirgefið hóp þeirra sem „hálfvegis trúðu flestu því sem andstæðingar bjórsins sögðu um samband bjórs og heildarneyslu áfengis og vandamál tengd því“. Þetta sýnir í hnotskurn hversu erfitt er að koma óþægilegum niðurstöðum rannsókna um skaðsemi áfengis til skila, m.a. vegna tilfinningalegra viðhorfa fólks og áróðurs framleiðenda og umboðsmanna þeirra.

Heildarneysla eykst með bjór.

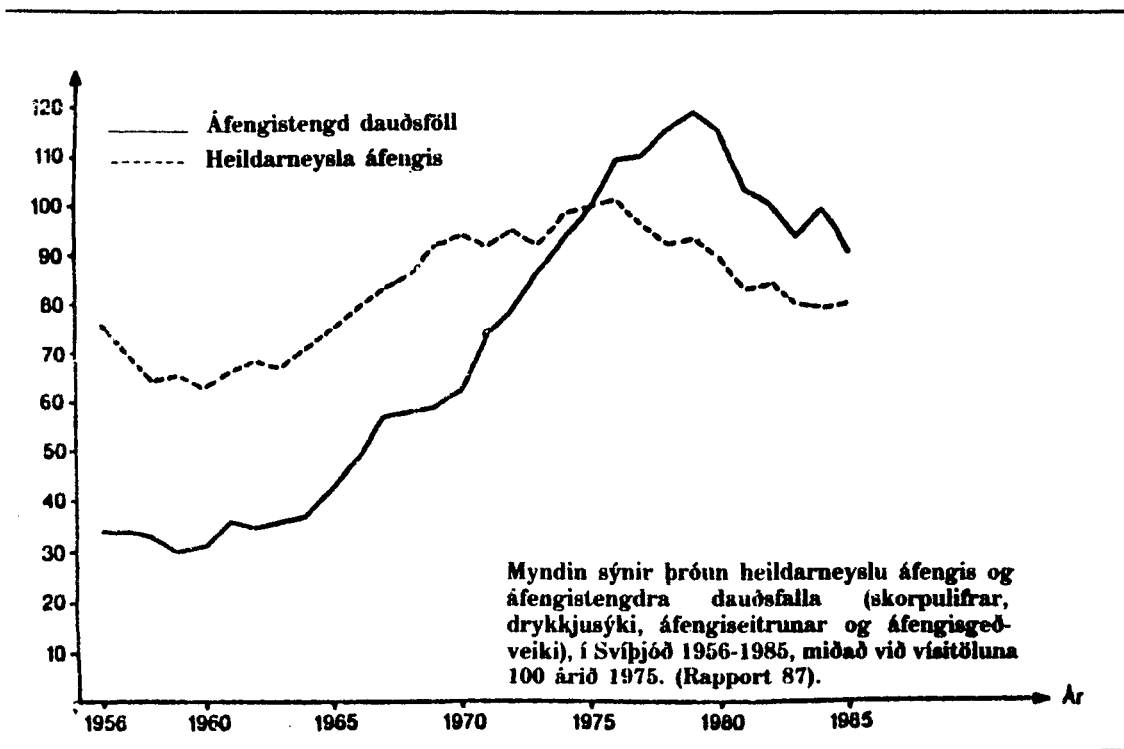
Ekkert af því sem Þorvaldur bendir á sem veilir í röksemdafærslu gegn bjór dregur úr gildi þeirra raka sem fram hafa verið færð. Þau benda öll til þess að heildarneysla muni aukast með tilkomu bjórsins. Það er furðulegt að nokkrum lækni skuli detta í hug að skrifa undir ályktun þess efnis að notkun á skaðlegu og jafnvel banvænu efni aukist jafnvel þótt í svo litlum mæli væri eins og látið er í veðri vaka í þessari furðulegu ályktun sem tveir læknar hafa nú fundið þörf hjá sér til að réttlæta. Þorvaldur sýnir raunar línurit með grein sinni þar sem sést hvernig bilið á milli heildarneyslu á Íslandi annars vegar og í Noregi, Svíþjóð og Danmörku hins vegar hefur aukist, einkum á árunum 1967–1976. Hann notar þetta til að halda því fram að milliölið í Svíþjóð (sem innihélt 4,5% vínanda að rúmmáli) hafi ekki haft áhrif á þennan mun. Það er auðvitað alrangt. Þvert á móti sýna tölurnar sem línuritið byggir á að aukning á bilinu milli Íslands, Noregs og Danmerkur stafar líka af aukningu á neyslu áfengs öls, en það kom ekki í veg fyrir aukningu á öðru áfengi jafnframt á tímabilinu. Það hentaði hins vegar ekki að taka Finnland með á myndina þar sem þetta kemur þó alskýrast fram.

Meiri heildarneysla — meiri skaði.

Tæpur fimmtungur íslenskra lækna, sem vilja taka áhættuna af því að lögleiða áfengt öl, telja sér til afsökunar að sambandið milli heildarneyslu þjóðar og líkamlegra og félagslegra afleiðinga sé flókið. Það er þó ekki flóknara en svo að afleiðingar verða verri ef heildarneyslan eykst. Slíkt ætti að nægja hverjum lækni til að taka ekki áhættuna í þessu efni frekar en í venjulegum læknisstörfum.

Sér til afsökunar fyrir þessari furðuröksemd notuðu læknarnir bandarískar dánartölur um skorpulifur. Þeim virðist hins vegar hafa láðst að lesa skýringar sem nefndar voru með tölunum, m.a. að tímanlegri greining og betri meðferð hefði getað stuðlað að lægri dánartölu. Hins vegar hefur þeim líklega ekki verið kunnugt um bandaríska rannsókn (Wilson 1984) sem fjallar um sama efni, dánartölur vegna skorpulifrar árin 1970–1977 og heildarneyslu áfengis. Í þessari grein kemur fram með tímaraðagreiningu að heildardánartala vegna skorpulifrar lækkaði um 1,5% á ári, en að áfengisneysla jókst um 0,7% á ári og dánartala vegna skorpulifrar tengdri áfengisnotkun jókst um 2,3% á ári.

Mynd 1.



Það línurit, sem hér er sýnt, ætti að nægja til að sýna hvernig skaðinn, sem kemur fram í áfengistengdum dánarmeinum, margfaldast þegar heildarneysla áfengis eykst. Til skýringar er rétt að taka fram að það tekur nokkur ár fyrir sumar afleiðingarnar að koma í ljós. Þar af leiðandi kemur toppurinn á dánartíðninni af völdum áfengis aðeins á eftir toppinum á heildarneyslunni og ekki dregur úr skaðanum fyrr en nokkru eftir að heildarneyslan minnkar.

Meiri heildarneysla — fleiri drykkjusjúkir.

Þá heldur þessi læknaþópur að lítið samband sé á milli fjölda drykkjusjúkra og heildarneyslu. Þetta er alrangt eins og sést á töflu sem hér fylgir með og var birt í grein minni í Morgunblaðinu þann 1. mars sl. Af henni sést greinilega að fjöldi drykkjusjúkra er mestur þar sem heildarneyslan er mest.

Tafla 1.

Hlutfall fullorðinna sem eru drykkjusjúkir á ákveðnum tíma og heildarneysla áfengis á íbúa á sama ári í þremur löndum.

	Drykkjusjúkir %	Heildarneysla lítrar á íbúa
Bandaríkin	6.5-8	8.3
Svíþjóð	3.1	5.6
Ísland	1.8	3.2

Porvaldur vitnar til þess að stærstur hluti drykkjusjúklinga í Belgíu séu öldrykkjumenn og heldur að það sé óvenjulegt. Sýnir þetta enn ókunnugleika hans. Drykkjusjúklingar í hvaða landi sem er neyta fyrst og fremst þeirra tegunda sem mest eru notaðar í því landi og þar af leiðandi eru drykkjusjúklingar öllanda fyrst og fremst öldrykkjumenn.

Lokaorð.

Öll rök benda til þess að heildarneysla áfengis muni aukast með tilkomu áfengs öls og e.t.v. er áætlun Þjóðhagsstofnunar um aukningu lágmarksáætlun. Forsendur þessarar áætlunar er að finna í Morgunblaðinu frá 8. febrúar 1985.

Vegna þess skaða, sem aukin áfengisneysla veldur heilbrigði þjóðarinnar, ber að hafna bjórfrumvarpinu, enda gengur það í berhögg við íslenska heilbrigðisstefnu. Þess í stað ber að fylgja ákvæðum nágildandi áfengislaga, hætta öllum undanbrögðum og leyfa hvorki farmönnum né ferðamönnum að taka með sér áfengt öl inn í landið. Jafnframt þarf að gera ráðstafanir til að draga úr núverandi heildarneyslu áfengis, sérstaklega ölvunardrykkjunni.

Fylgiskjal II.

Bréf Geðlæknafélags Íslands til allsherjarnefndar.

(10. febrúar 1988.)

Í bréfi yðar frá 16. desember sl. var mælt til þess að Geðlæknafélag Íslands gæfi umsögn sína um frumvarp til laga um breytingu á áfengislögum, nr. 82/1969, 42. mál.

Geðlæknafélag Íslands fjallaði um þetta mál á almennum félagsfundi þann 21. janúar sl. Á fundinum var eftirfarandi ályktun gerð:

„Geðlæknafélag Íslands telur að vísa beri frá fram komnu frumvarpi til laga um breytingu á áfengislögum, nr. 82/1969, vegna þess að framleiðsla og sala áfengs öls hér á landi muni leiða til aukinnar áfengisneyslu og aukins tjóns á heilsufari þjóðarinnar.

Jafnframt leggur félagið til að Alþingi taki til umræðu tillögur áfengismálanefndar ríkisstjórnarinnar frá því í janúar 1987.“

Sendist allsherjarnefnd neðri deildar Alþingis hér með ályktun þessi.

Virðingarfyllst,

Högni Óskarsson
varaformaður.

Fylgiskjal III.

Bréf Þorkels Jóhannessonar, prófessors í lyfjafræði, til Ólafs G. Einarssonar, formanns allsherjarnefndar.

(2. mars 1988.)

Undirritaður hefur aflað sér frumvarps yðar um breytingu á áfengislögum, nr. 82/1969, með síðari breytingum. Af því tilefni vill undirritaður taka eftirfarandi fram:

1. Undirritaður er sérfræðingur í lyfjafræði og eiturefnafræði og hefur langa reynslu í því að meta bæði lyfhrif lyfja og eiturhrif eiturefna og hættulegra efna og þar á meðal kveða á

- um merkingu þeirra og nú á síðustu árum ekki síst með tilliti til fósturskemmda, krabbameinsmyndunar og annarra kjarnaskemmda.
2. Undirritaður hefur í vaxandi mæli fyllst ugg yfir þeirri hættu sem stafar af neyslu áfengis í hverju formi sem er og ekki aðeins ef um alkóhólisma er að ræða (neysla á ávana- eða fíknistigi), heldur og við neyslu á félagslegu stigi. Undirritaður telur þannig að neysla verðandi móður á áfengi sé *aldrei án hættu fyrir fósturið*.
 3. Á síðustu árum hafa sífellt komið fram fleiri rök því til stuðnings að etanól, sem er hið vímuefandi efni í áfengi, sé krabbameinshvati (promotor) og ekki aðeins ef þess er neytt á ávana- og fíknistigi *heldur einnig á félagslegu stigi* . . . Þess skal getið að með krabbameinshvata er átt við efni sem hvetur („promoterar“) krabbamein af völdum annarra efna sem beinlínis leiða til myndunar krabbameins (krabbameinsvaldar; carcinogen).
 4. Í flestum áfengistegundum er og efni sem sennilega er krabbameinsvaldur. Enda þótt nú sé unnið að því að fjarlægja þetta efni úr áfengi eða setja ákvæði um hámark þess í áfengi (markgildi) er ástandið ekki allt of tryggt í þessu efni.
 5. Af framansögðu telur undirritaður fyllilega athugandi að merkja skuli öll söluútlát undir áfenga drykki, a.m.k. með tilliti til fjögurra atriða: 1) *neysla áfengis getur valdið drykkjusýki (alkóhólisma)*, 2) *þunguðum konum er ráðlagt að neyta ekki áfengis vegna hættu á fósturskemmdum*, 3) *neysla áfengis getur valdið eða stuðlað að krabbameini í ýmsum líffærum*, 4) *áfengi og akstur vélknúinna ökutækja fer ekki saman*. (Þetta síðasta á að vera með í nafni „umferðarátaks“ vegna gildistöku nýrra umferðarlaga). Slíkar merkingar eiga og enn meiri rétt á sér ef fjölga á söluútlátum áfengis eins og þér raunar leggið til með frumvarpinu.
 6. Aðeins að uppfylltum skilyrðum 5. liðar að framan telur undirritaður að þér getið gengið til liðs við afstöðu meiri hluta þjóðarinnar („að svo miklu leyti sem hún hefur verið könnuð“, eins og þér segið í niðurlagi greinargerðar með frumvarpinu) um að fjölga stórlega söluútlátum áfengis hér á landi með þar af leiðandi vaxandi hættu á líffæraskemmdum af völdum áfengis *án þess að ganga jafnframt í berhögg við yfirlýstan vilja Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar um að minnka áfengisneyslu að marki á næstu árum og yfirlýstan vilja núverandi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra í forvarnarmálum*.
 7. Enda þótt undirritaður hafi oft orðið þess var að álit sérfræðinga í lyfjafræði og eiturefnafræði sé lítils metið bæði af leikum sem lærðum er það þó von undirritaðs að þér kynnið bæði landlækni og forstjóra ÁTVR efni þessa bréfs og leitið álits þeirra svo sem við á áður en þér aðhafist meir í þá veru að fjölga söluútlátum áfengis hér á landi.

Virðingarfyllt,

Þorkell Jóhannesson.

Fylgiskjal IV.

Umsögn Landssambands lögreglumanna.

Vegna bréfs yðar frá 26. nóvember sl. vill stjórn Landssambands lögreglumanna taka eftirfarandi fram:

Stjórn LL telur margt benda til að heildarneysla áfengis muni aukast, a.m.k. til að byrja með, ef leyfð verði sala áfengis öls. Þá sé líklegt að áfengisneysla unglinga verði almennari og

hætta sé á að hún færist neðar í aldursstigann. Einnig megi búast við því að sala á áfengu öli muni auka áfengisneyslu á vinnustöðum, en slíkt auki hættu á vinnuslysum og dragi úr afköstum. Verði þetta frumvarp samþykkt megi reikna með verulega auknum verkefnum lögreglunnar, m.a. vegna ölvunaraksturs, og við því þurfi að bregðast með efiingu eftirlits og löggæslu.

Stjórn LL telur ljóst að mikið magn af áfengu öli sé nú þegar flutt inn í landið með ferðamönnum og áhöfnum fara. Með slíkum innflutningi verði til óeðilegur aðstöðumunur þegnanna.

Að lokum vill stjórn LL undirstrika mikilvægi þess að áfengt öl verði aldrei selt í öðrum verslunum en ÁTVR og eftirlit með sölu þess verði ekki lakara en með sölu annars áfengis. Áfengt öl verði ekki ódýrara en sambærilegur vínandi í öðrum áfengistegundum. Þá verði fræðsla um skaðsemi alls áfengis stóraukin.

Virðingarfyllt,
f.h. stjórnar LL.

Einar Bjarnason
formaður.

Guðmundur Gígja
ritari.

Fylgiskjal V.

Áfengismálaumræða á villigötum.

Bjórfrumvarpið er tímaskekkja.

Áskorun lækna sem vinna að meðferð áfengissjúklinga.

Undirritaðir læknar, sem allir vinna að meðferð áfengissjúklinga, skora hér með á alþingismenn að vísa frá frumvarpi um breytingu á áfengislögum sem er fram komið til þess að leyfa bruggun og sölu áfengs öls hér á landi. Við teljum þetta frumvarp tímaskekkju þegar annars gætir vaxandi áhuga á nauðsyn heilsuverndar og forvarna. Það er augljóst að sala áfengs öls yrði til að auka heildarneyslu áfengis í landinu og þar með til að auka þann samfélags- og heilsufarsvanda sem hlýst af neyslu áfengis. Slík er reynsla frændþjóða okkar. Reynsla Svía af milliölinu er fræg að endemum. Með tilkomu þess jókst heildarneysla áfengis verulega og minnkaði aftur er sölu þess var hætt. Sala milliölsins varð ekki til að draga úr neyslu sterkari drykkja, þvert á móti dró hún mjög verulega úr sölu minna áfengs öls. Hjá Finnum, sem hafa svipaðar drykkjuvenjur og við, bættist ölið við aðrar áfengistegundir. Því miður er ekkert hér á landi sem bendir til þess að öðruvísi fari hér, jafnvel þótt bjórinn verði eingöngu seldur í Áfengisverslun ríkisins sem raunar verður ekki því að hann verður áreiðanlega seldur á yfir 130 vínveitingastöðum sem nú þegar eru til.

Nýlegar faraldsfræðilegar rannsóknir sýna að hér á land hafa líkurnar til að verða áfengismisnotkun að bráð aukist verulega samfara aukinni áfengisneyslu þjóðarinnar. Eftir að augu manna í öðrum löndum hafa opnast betur fyrir þeirri heilsuvá sem áfengisneyslu fylgir hefur einnig komið í ljós að tíðni drykkjusýki þar er mun hærri en hér á landi. Nefna má sem dæmi að algengi drykkjusýki er verulega meiri í Svíþjóð og Bandaríkjunum en á

Íslandi, enda heildarneysla áfengis þar mun meiri en hér. Aðrir fylgikvillar ofnotkunar áfengis að meðtöldum lifrarskemmdum eru algengari þar en hér. Vegna þess að dauðsföll af völdum skorpulifrar hafa alla tíð verið mjög fá hér á landi, meira að segja meðal íslenskra drykkjumanna, hefur ekki verið hægt að nota tíðni þeirra til þess að áætla algengi misnotkunar áfengis hér eins og gert hefur verið í öðrum löndum. Af þessum sökum verður ekki heldur ályktað um tengsl heildarneyslu áfengis og lifrarskemmda út frá breytingum sem verða á dánartíðni af völdum skorpulifrar hér á landi og síst þegar þessar breytingar eru ekki tölfræðilega marktækar. Ástæða þess að skorpulifur er miklu sjaldgæfari á Íslandi en í nokkru öðru vestrænu landi er meðal annars sú að heildarneysla áfengis hér er og hefur lengi verið minni. **Ein meginskýringin á því að heildarneysla áfengis á Íslandi er minni en annars staðar er sú að hér hefur ekki verið leyfð framleiðsla og sala áfengs öls.**

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin leggur áherslu á að draga skuli úr heildaráfengisneyslu vegna þess að víðtækar rannsóknir um allan heim hafa sýnt fram á tengsl hennar við hvers kyns heilbrigðisvandamál, andleg, líkamleg og félagsleg. Til þess að ná þessu markmiði bendir stofnunin á ýmsar leiðir, svo sem hömlur á sölu og dreifingu áfengis ásamt fræðslu.

Bent er á það í ritum Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar að nýir drykkjusiðir, sem fylgdu í kjölfar breytinga, hafi aðallega bæst við þá sem fyrir voru, en ekki komið í þeirra stað, sbr. reynslu Finna sem áður var vikið að. Í því sambandi er rétt að minna á að það er eitt að banna tegund áfengis sem áður hefur verið leyft að framleiða og selja, annað að leyfa framleiðslu og sölu nýrra tegunda eins og stefnt er að með bjórfrumvarpinu, en það hefur leitt áfengismálaumræðuna inn á þær villigötur sem hún er nú á.

Áfengi er jafnskaðlegt heilsu manna í hvaða formi sem er hvort heldur áfengu öli eða öðru. Þess vegna er fráleitt að eyða dýrmætum tíma alþingismanna í að fjalla aðeins um það hvort leyfa skuli enn þá eina tegund áfengis í stað þess að ræða stefnumótun í áfengismálum í heild eins og ætlunin var að gera samkvæmt einróma samþykkt Alþingis í maí 1981. Vorið 1983 var skipuð fjölmenn nefnd á vegum ríkisstjórnarinnar um mörkun opinberrar stefnu í áfengismálum og skilaði hún lokatillögum sínum í janúar 1987. Þar er að finna ákveðnar tillögur um mótun áfengismálastefnu næstu ára í samræmi við þau sjónarmið sem koma fram í heilbrigðisáætlun Íslands og stefnu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar.

Það er skylda Alþingis að taka þessar tillögur til umræðu og taka ákvörðun um fram-tíðarstefnu yfirvalda í áfengismálum áður en fjallað er um einstakar tillögur um breytingar á áfengislögum sem geta valdið þjóðinni óbætanlegu tjóni eins og bjórfrumvarpið mun gera ef það verður samþykkt.

Jóhannes Bergsveinsson,
geðdeild Landspítalans.

Hallgrímur Magnússon,
geðdeild Landspítalans.

Óttar Guðmundsson,
sjúkrastöðinni Vogu.

Pórarinn Tyrfingsson,
sjúkrastöðinni Vogu.

Oddur Bjarnason,
geðdeild Landspítalans.

Alma Þórarinnsson,
geðdeild Landspítalans.

Ólafur Grímsson,
geðdeild Landspítalans.

Valur Júlíusson,
sjúkrastöðinni Vogu.

Fylgiskjal VI.

Árni Einarsson, ritari samvinnunefndar bindindismanna:

Ölórar: Áhrif bjórs á heildarneyslu áfengis. (DV, 23. febr. 1988.)

Ýmsir þeirra sem hvetja til þess að bjór verði leyfður í landinu halda því fram máli sínu til stuðnings að með því muni draga úr neyslu á sterku (brenndu) áfengi og jafnframt verði heildarneysla áfengis í landinu óbreytt. Meðal annars segir í greinargerð „frumvarps til laga um breytingu á áfengislögum“ (les: bjórfrumvarp) — máls nr. 42 — að „áfengt öl muni valda því að minna verði neytt af sterkum drykkjum ...“ (bls. 4) og að með því að fella áfengt öl inn í verðstýringarkerfi, sem miðar að því að halda verði á áfengi sem hæstu, megi halda heildarneyslu áfengis niðri (bls. 5).

Jafnframt þessu er stundum látið að því liggja að Íslendingar drekki meira af sterku áfengi en aðrar þjóðir. Þessu er alls ekki svo farið.

Getum við miðað við aðrar þjóðir?

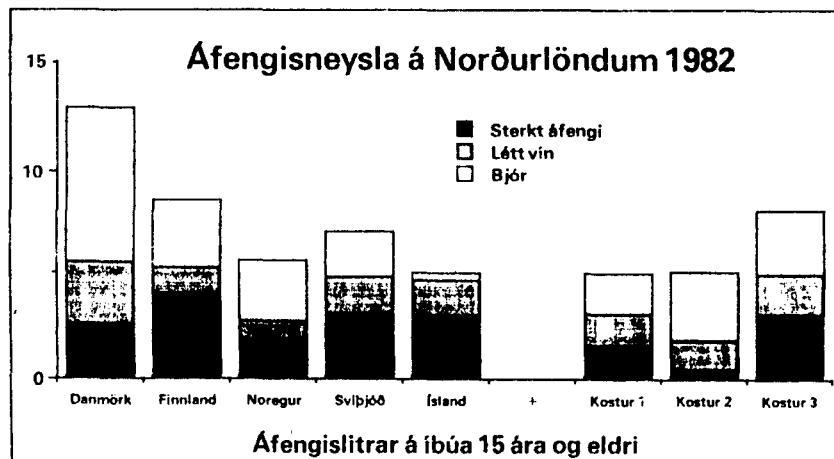
Neysla Íslendinga á sterku áfengi er rétt í meðallagi miðað við aðrar þjóðir. Neysla á sterku áfengi hér á landi er svipuð og t.d. Frakka, Ítala, Japana, Svisslendinga og Svía. Neysla Finna, Hollendinga, Vestur-Þjóðverja, Spánverja og Bandaríkjamanna er nokkru meiri og Kanadamanna allmiklu meiri en okkar svo að nokkar þjóðir séu nefndar.

En lítum aðeins á þann möguleika að bjórinn auki ekki heildarneyslu áfengis. Fyrsta spurningin er auðvitað sú hve mikið af bjór líklegt sé að landsmenn muni innbyrða. Getum við miðað við aðrar þjóðir hvað það varðar? Er líklegt að við munum drekka álíka mikinn bjór og Danir, Norðmenn, Svíar eða Finnar? Eða er líklegra að við tökum upp síði annarra fjarskyldari þjóða? Eða er e.t.v. réttara að nota myndbanda- og farsímaæði okkar sjálfra til viðmiðunar? Þá er hætt við að jafnvel „danskurinn megi fara að vara sig“.

Líklega svipar drykkjusiðum Finna mest til þeirra er tíðkast hér á landi en sterkvinsneysla þeirra er þó nokkru meiri. Í þessu dæmi skulum við samt nota þá til viðmiðunar og láta sem hinn bernski draumur um óbreytta heildarneyslu rætist.

Tveir möguleikar.

Gefum okkur tvo möguleika: Annan að bjórneysla verði hér helmingur þess sem er í Finnlandi. Hinn að við stöndum okkur ekki síður en Finnar og innbyrðum jafnmikið. Niðurstaðan sést á myndinni sem hér fylgir.



Til að við yrðum aðeins hálfdrættingar á við Finna þyrfti sterkvínsdrykkja hér að verða minni en í nokkru öðru landi í Evrópu (kostur 1). Ef fer eins og áætlað er í seinni möguleikanum þyrfti sterkvínsdrykkja nánast að hverfa (kostur 2). Hér er að sjálfsögðu miðað við að bjórdrykkjan verði einungis á kostnað sterkra drykkja og að heildarneysla aukist ekki.

Markmiðið.

Ekki verður í þessu lítið fram hjá þeim möguleika að við bætum einfaldlega bjórnum við aðra áfengisneyslu og neytum svipaðs magns og aðrar Norðurlandþjóðir og liti þá dæmið út eins og sýnt er með kosti 3 á myndinni. Hér er vissulega brugðið á leik í útreikningum, en mikilvægt er að fólk reyni að gera sér einhverja mynd af þeim áhrifum sem áfengur bjór mundi hafa á heildarneyslu áfengis. Við hljótum að stefna að því að halda henni sem lægstri.

Áfengisneysla Íslendinga hefur aukist lítið síðustu ár og margir farnir að telja að nokkur stöðugleiki sé kominn á neysluna. Nú er að sjá hverju Jón Magnússon og félagar kunna að fá til leiðar komið og hvernig sagan mun dæma framlag þeirra til bættrar heilsu Íslendinga.