



Til
Helse- omsorgsdepartementet

Deres ref.:

Vår ref.: 13/4396

Dato: 3.1.2014

Høring - Endringer i alkohollovgivningen

Vi viser til brev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 8. oktober 2013 om forslag til endringer i alkohollovgivningen. Innspill er innhentet fra relevante organisasjonsledd i Legeforeningen og behandlet i sentralstyret 15. januar 2014.

Legeforeningen ser med bekymring på det økende alkoholkonsumet og skadene dette medfører. Alkohol er det rusmiddelet som forårsaker flest skader - det er anslått at omfanget av helseskader i forbindelse med alkohol er fire ganger høyere enn for andre rusmidler. Legeforeningen deler også Helse- og omsorgsdepartementets bekymring om problemer i tilknytning til passiv drikking. I et helseperspektiv er det viktig at det etableres strukturelle virkemidler for å redusere skadevirkningene av alkohol, og at man styrker arbeidet på de arenaene man vet det drikkes store mengder alkohol.

Legeforeningen mener en streng håndheving av skjenkebestemmelsene er et av de viktigste tiltakene for å redusere skadevirkningene av alkohol. Legeforeningen støtter Helse- og omsorgsdepartementets vurdering om at det er nødvendig å bedre håndhevingen av bestemmelsene i alkoholloven. Å gjøre det enklere for kommunene å etterleve dagens regelverk, er et godt tiltak i så måte. Legeforeningen støtter forslaget om et prikktildelingssystem til skjenke- utsalgssteder ved brudd på alkoholloven. Legeforeningen er enig i departementets vurdering om at et nasjonalt prikkfordelingssystem vil gi grunnlag for en mer effektiv oppfølging av regelbrudd og forenkling av kommunenes saksbehandling, og at det vil innebære økt likebehandling og større forutsigbarhet for bevillingshaverne. Legeforeningen tror prikkbelastningen vil gi noen klare "advarsler" til skjenkestedene, som bør gi grunnlag for bedre dialog mellom partene. Klare regler øker også sannsynligheten for likhet som kan reduserer muligheten for konflikt. Legeforeningen mener det er viktig at alle forpliktelser overholdes og gir full tilslutning til at alle brudd bør tas inn i prikktildelingssystemet.

Vi vil også påpeke viktigheten av god kommunikasjon mellom kontrollmyndighetene i kommunen og bransjen, slik at regelverket og hensikten med dette er godt kjent hos alle. Målet må være en forbedring i alle ledd.

I høringsnotatet bes det om tilbakemelding på noen særskilte områder. Legeforeningen har følgende kommentarer:

1. Vurdering om foreslått reaksjon: Legeforeningen støtter forslaget om at salg og skjenking til mindreårige tildeles åtte prikker, og således medfører umiddelbar inndragning ved første gangs overtredelse. Ut i fra et alkoholpolitisk og samfunnsmedisinsk perspektiv, er skjenking til mindreårige svært alvorlig, og må gis en streng reaksjon.

Departementet skriver i høringsnotatet at brudd på salg til mindreårige anses som mer alvorlig enn brudd på skjenking til berusede personer. Legeforeningen mener imidlertid at skjenking til

åpenbart påvirkede personer er svært alvorlig. I høringsnotatet vises det til forskning om at overskjenking og vold henger nært sammen. Legeforeningen mener en reduksjon i overskjenking er et viktig grep som kan bidra til å redusere alkoholrelatert vold på nattestid. Det bør derfor sendes et tydelig signal til skjenkesteder om at overskjenking er et alvorlig lovbrudd. Legeforeningen foreslår derfor at skjenkesteder som bryter denne bestemmelsen tildeles seks prikker, altså to prikker mer enn hva departementet foreslår.

2. Krav om sen skjenkekontroll: Når det er dokumentert at overskjenking hovedsakelig skjer i skjenketidens siste timer og på steder som har anledning til å skjenke sent på natten, mener Legeforeningen det er et sentralt poeng at kontrollene foretas på det tidspunktet der faren for overskjenking er størst. Legeforeningen støtter derfor departementets forslag om at det bør stilles krav til sen skjenkekontroll for skjenkesteder som har åpent etter kl.23, og at kontroller i dette tidsrommet bør gjennomføres minimum én gang i året. Selv om det antakeligvis er i helgene overskjenking skjer hyppigst, bør det tas hensyn til lokale forhold gjennom å tillate at sene kontroller også kan gjennomføres i ukedagene.

3. Krav om kunnskapsprøve: Dersom kontrollene skal kunne utøve sin myndighet som kontrollorgan, er det viktig at kontrollørene har rett kompetanse. Dette trengs også for å sikre at regelverket og kontrollene praktiseres likt i hele landet. En kunnskapsprøve etter et e-læringskurs fra sentrale myndigheter, vil sørge for dette og støttes derfor.

4. Å skille søknadsgebyr fra omsetningsgebyret: Det er foreslått et søknadsgebyr på 8000 kr i tillegg til omsetningsgebyr per liter, avhengig av alkoholinnholdet på drikken som omsettes. Formålet må da være at det skal være flere kontroller dess mer som omsettes. Det er viktig at myndighetene vurderer hvor mye kursing av kontrollørene vil koste, slik at gebyrene dekker dette samt utgifter til selve kontrollene. Fullfinansiering er viktig for å gi kommunene mulighet til å etterleve kravene i det nye alkoholregelverket. Det er viktig at gebyrene bransjen betaler ikke kun går til å dekke saksbehandlingsutgifter, men også til flere kontroller og opplæring. Det bør vurderes hvordan dette skal kontrolleres slik at man sikrer en bedre og lik alkoholpolitikk, i samsvar med intensjonen i forslaget.

Med hilsen
Den norske legeforening



Geir Riise
Generalsekretær



Jorunn Fryjordet
Avdelingsdirektør

Saksbehandler:
Sara Underland Mjelva