

HAGFRÆÐISTOFNUN HÁSKÓLA ÍSLANDS

Institute of Economic Studies
University of Iceland

Nr. C91:3

Kostnaður og tekjur þjóðfélagsins vegna áfengisneyslu árin 1985-1989

Apríl 1991

Odda v/Sturlugötu
Sími 525 4500
Fax 552 6806
<http://hag.hi.is/~jths/hstofnun.htm>



EFNISYFIRLIT

I. Inngangur	4
I. Hagfræðileg undirstaða	5
1. Kostnaðar- og nytjagreining	5
2. Verðlagning á áfengi	6
3. Vandamál sem upp geta komið við mat á kostnaði og tekjum af áfengisneyslu	7
II. Kostnaður þjóðfélagsins vegna áfengisneyslu	9
1. Beinn kostnaður	9
1.1 Kostnaður vegna læknishjálpar	9
1.1.1 Rekstrarkostnaður meðferðarstofnana	10
1.1.2 Rekstrarkostnaður deilda sjúkrahúsa, annarra en áfengisdeilda	12
1.2 Félagslegur kostnaður	14
1.2.1 Kostnaður við félagslega aðstoð sem tengist áfengisneyslu	14
1.2.2 Kostnaður löggæslu vegna ölvunar	18
1.2.3 Kostnaður réttargæslu og fangelsa vegna afbrota sem rekja má til áfengisneyslu	19
1.2.4 Kostnaður við áfengisvarnir	20
1.3 Kostnaður vegna tjóns sem rekja má til neyslu áfengis	20
2. Óbeinn kostnaður	21
2.1 Framleiðslutap þjóðfélagsins vegna áfengisneyslu	21
2.1.1 Framleiðslutap þjóðfélagsins vegna ótímabærra dauðsfalla	21
2.1.2 Vinnutap þeirra sem dveljast á meðferðarstofnun	23
2.1.3 Framleiðslutap þeirra sem eru öryrkjar vegna áfengisneyslu	24
2.1.4 Annað framleiðslutap	25
III. Tekjur þjóðfélagsins af áfengissölu	27
1. Hagnaður Á.T.V.R. af sölu áfengis	27
2. Söluskatttekjur ríkissjóðs af áfengi	27
3. Aðrar tekjur	27
IV. Niðurstöður og umræða	29
1. Samandregnar niðurstöður	29
2. Pað sem ekki kom með við matið	31
3. Hvernig væri unnt að nálgast kostnað vegna áfengisneyslu betur?	32
Lokaorð	33
Heimildir	34



Töflur

1.	Rekstrarkostnaður meðferðarstofnana og vistheimila fyrir drykkjusjúka árin 1985-89	11
2.	Reiknuð meðalársneysla áfengis (flístrum) ásbúa 15 ára og eldri hjá nokkrum Evrópuþjóðum árin 1985-88	12
3.	Félagsleg aðstoð árin 1985-89	17
4.	Útköll löggreglunnar í Reykjavík árið 1988	18
5.	Tekjutap vegna ótímabærra dauðsfalla sem rekja má til neyslu áfengis árið 1988	22
6.	Framleiðslutap þeirra sem dvöldu á meðferðarstofnun árið 1988	24
7.	Framleiðslutap vegna veikindaforfalla og annað framleiðslutap árið 1988	26
8.	Tekjur þjóðfélagsins af sölu áfengis árin 1985-89	28
9.	Kostnaður og tekjur þjóðfélagsins vegna áfengisneyslu árin 1985-89	30



INNGANGUR

Hversu dýr er áfengisneysla Íslendinga fyrir þjóðina? Er hagnaður af sölu áfengis eða fer hann allur til greiðslu þess kostnaðar, sem hlýst af áfengisneyslu í samféluginu? Eflaust vildu margir vita svör við þessum spurningum, en þau eru ekki auðfengin þar sem litlar sem engar athuganir hafa verið gerðar á kostnaði vegna áfengisneyslu hér á landi.

Markmiðið með þeirri rannsókn sem hér verður kynnt er að meta kostnað, sem áfengisneysla Íslendinga hafði í för með sér árin 1985-89, og bera saman við tekjur af áfengissölu.

Hér er ekki um nákvæman eða fullkominn útreikning að ræða, þar sem vitneskjan um efnahagsleg áhrif áfengisneyslu er mjög ófullkomin og óviss. Hér er einungis reynt, að svo miklu leyti sem unnt er, að gera grein fyrir þeim kostnaði sem áfengisneysla hefur í för með sér. Litlar upplýsingar lágu fyrir varðandi kostnaðarþætti sem tengjast áfengisneyslu og varð því oft að fara ótroðnar slóðir við mat á þeim. Þetta verður að hafa í huga við mat á niðurstöðum. Reynt hefur verið að gera útreikninga og ágiskanir með mestu varfærni til að koma í veg fyrir ofmat. Einnig er reynt að benda á þau atriði sem þyrfti að bæta ef nákvæmari rannsókn yrði gerð.

Tilgangurinn með þessum skrifum er engan veginn að reyna að koma fram með nýja vitneskju um þjóðfélagsleg áhrif neyslu áfengis, heldur að draga saman þá þætti sem valda kostnaði og skapa tekjur fyrir þjóðfélagið.

Stuðst hefur verið við aðferð innan hagfræðinnar, sem hefur verið þróuð til að meta þjóðfélagsleg áhrif tiltekinna aðgerða. Þessi aðferð hefur verið nefnd kostnaðar- og nytjagreining. Athugun á kostnaði og tekjum vegna áfengisneyslu skilur sig að vísu frá þannig athugun að nokkru leyti, þar sem verið er að bera saman kostnað og tekjur vegna áfengisneyslu á ákveðnu tímabili við ímyndað, áfengislaust þjóðfélag. Það getur verið erfitt að ímynda sér þjóðfélag án áfengis og verður því að hafa það í huga við mat á niðurstöðum.

Í nokkrum löndum hefur kostnaðar- og nytjagreiningu verið beitt við athuganir á kostnaði viðkomandi þjóðfélags af áfengisneyslu og er stuðst við þær í þessari athugun.

Í fyrsta hluta skýrslunnar er gerð grein fyrir kennungum og aðferðum hagfræðinnar, sem notaðar eru við mat á samfélagslegum þáttum svo og erfiðleikum við slíkt mat. Í öðrum hluta greinarinnar er metinn kostnaður sem rekja má til áfengisneyslu.

Eftirfarandi kostnaðarliðir voru metnir:

Kostnaður heilsugæslu: Meðferðarkostnaður og annar sjúkrahúskostnaður.

Félagslegur kostnaður: Fjárhagsaðstoð, löggæsla, réttargæslukerfi og áfengisvarnir.

Tjón: Eigna- og líkamstjón.

Framleiðslutap: Dauðsföll og vinnutap.

Á eftir mati á kostnaði eru tekjur af sölu áfengis raktar. Að síðustu eru dregnar saman heildarniðurstöður og þær bornar saman við niðurstöður athugana frá öðrum löndum.



I. HAGFRÆÐILEG UNDIRSTAÐA

Hagfræði er sú fræðigrein þjóðfélagsvínsinda, sem fjallar um markaðsviðskipti, þ.e. samskipti kaupenda og seljenda, þar sem einstaklingar og fyrirtæki skiptast á vörum og þjónustu og slík viðskipti eru háð þeim takmörkunum sem lög, reglur og siðvenjur setja þeim. Hagfræðin lýtur þeim lögmálum að auðlindir þjóðarinnar eru endanlegar, þ.e.a.s. magn framleiðsluþáttta, hráefna, vinnuafls og fjármagns eftir takmarkað. Þegar framleiðsluþáttum er skipt niður á framleiðsluna, eru þeir notaðir í þá framleiðslu og ekki er hægt að nota þá í annað. Með þetta að leiðarljósi sérhæfa hagfræðingar sig, skoða atferli neytenda, framleiðenda og rskisstjórna, þ.e. hvaða afleiðingar ákværðanataka þeirra hefur.

Hvað getur hagfræðin sagt um það, hvort það geti verið ábatasamt fyrir þjóðfélagið að selja áfengi?

1. Kostnaðar- og nytjagreining

Innan hagfræðinnar hefur verið þróuð aðferð, sem kallast kostnaðar- og nytjagreining (Cost-Benefit Analysis) öðru nafni arðsemismat, og hefur hún verið notuð sem hjálpartæki í við ákværðanatöku hins opinbera. Aðferðin gengur út á það að meta þann ábata og kostnað sem þjóðfélagið ber vegna þessara ákværðana. Tekjur og kostnaður allra einstaklinga, fyrirtækja og hins opinbera í þjóðféluginu, reiknast með. En einkenni ákværðana hins opinbera er að kostnaður og ábati, sem þeim tengjast, getur dreifst með ólíkum hætti á þegna samfélagsins. Pannig tekur t.d. bínnotandi á höfuðborgarsvæðinu þátt í að greiða kostnað við jarðgöng milli fjarða á Norður- og Vesturlandi, þó svo að gagn hans af þessum framkvæmdum sé afar takmarkað. Það er því eðlilegt að spurt sé hve mikið t.d. jarðgöng megi kosta svo réttlætanlegt sé að ráðast í gerð þeirra. Kostnaðar- og nytjagreining er aðferð sem hagfræðin býður upp á í því sambandi. Hugmyndin er sáraein föld. Reynt er að tína til alla kostnaðar- og tekjuþætti, óháð því hver greiðir þá eða hver nýtur þeirra. Í sinni einföldustu mynd gæti ákvörðunarreglan verið þessi: Það er réttlætanlegt að takast á hendur verkefnið ef samanlagðar tekjur eru meiri en samanlagður kostnaður. Í raun er þó ekki notast við svo einfalda útgáfu reglunnar, heldur eru framkvæmdar ýmiss konar leiðréttigar, sem m.a. tengjast því hvenær tekjur og gjöld falla til, hvort framkvæmdin hafi æskileg eða óæskileg áhrif á tekjuskiptingu í þjóðféluginu og þannig mætti halda áfram. Auk þess þarf að taka tillit til þess hvort framkvæmdafé hins opinbera nægi til að framkvæma öll þau verkefni sem uppfylla sett skilyrði. Spurningin er hvort hægt sé að nota þessa aðferð við mat á kostnaði og tekjum vegna áfengisneyslu. Nú er áfengi til staðar í þjóðféluginu og því þarf ekki að taka ákvörðun um það hvort eigi að selja það. Engu að síður verður að notast við þá ímynd og tína til þær tekjur og kostnað sem áfengisneysla hefur í för með sérá ákvæðnu tímabili, sem annars hefðu ekki fallið til ef áfengi hefði ekki verið fyrir hendi.



Framkvæmd kostnaðar- og nytjagreiningar getur verið í eftirfarandi þrepum:

Skilgreining og afmörkun: Skilgreind eru öll áhrif, huglæg og efnisleg, og afleiðingar fyrir alla aðila í þjóðféluginu.

Talnamat: Tölulegar upplýsingar teknar saman, t.d. tala látinna, tala legudaga o.s.frv.

Virðing: Hvað telst til tekna (pósítíft) og hvað til kostnaðar (negatíft)? Hvernig meta einstaklingarnir áhrifin? Þjóðfélagslegar tekjur af ákveðinni framleiðslu eru metnar á því verði, sem neytendur eru tilbúnir að greiða fyrir hana. Þjóðfélagslegur kostnaður er fórnarkostnaður þess að nota framleiðslubættina í eitt fremur en annað, t.d. er kostnaður við meðferð fórnarkostnaður, af því að við hefðum getað varið peningunum í annað.

Samtala áhrifanna: Virði áhrifa og afleiðinga lagt saman og athugað hvort kostnaður og tekjur jafnast út. Venjulega er virðið fært í peningum.

Ef auðvelt væri að skilgreina og meta áhrif einhverra ákveðinna aðgerða og fá góðar, tölfræðilegar upplýsingar, þá væri mögulegt að gera fullkominn og nokkuð öruggan útreikning. Kostnaðar- og nytjagreining þarf ekki að vera nákvæm eða endanleg lausn ákveðins máls, hún er frekar tilraun til að setja upp lískan af tilteknu fyrirbæri í þjóðféluginu.

2. Verðlagning á áfengi

Opinber afskipti af efnahagssífinu snúast ekki einvörðungu um opinberar framkvæmdir. Hið opinbera hefur margháttuð áhrif með skattlagningu, tollum, lögum, reglugerðum o.s.frv. Í seinni tfð hafa hagfræðingar verið uppteknir af markaðsbrestum sem svo eru nefndir. Því er gjarnan halddið fram að eitt af hlutverkum hins opinbera á efnahagssviðinu sé að draga úr þeim vandkvæðum sem markaðsbrestunum fylgja og stuðla að skilvirkri nýtingu framleiðsluþáttta.

Markaðsbrestir koma til ef markaðir eru ófullkomnir með einum eða öðrum hætti, þannig að frjáls verðmyndun komi ekki réttum skilaboðum um þjóðhagslegt gildi viðkomandi vöru eða þjónustu til neytenda eða framleiðenda. Þannig er bent á, að verksmiðjur sem menga fái ekki réttar upplýsingar um skaðsemi mengunar sinnar, þar sem ein af framleiðsluvörum (t.d. útblástur) sé ekki seld á markaði. Hið opinbera getur gripið inn í þessa starfsemi og komið réttum skilaboðum á framfæri með því að leggja gjald á losun úrgangs frá verksmiðjunni.

Með nokkurri einföldun má segja að í þessu samhengi ráðleggi hagfræðin stjórnmálamönnum að haga gjaltdöku þannig að mengunarvaldurinn greiði gjald sem samsvarar þeim skaða sem viðbótarmengun veldur samféluginu.



Veigamesta röksemdin fyrir opinberum álögum á áfengi, umfram aðrar tegundir vöru og þjónustu sem þegnunum standa til boða, er markaðsbrests-röksemdin, þ.e.a.s. sú röksemd að áfengi valdi einstaklingunum og samféluginu kostnaði, sem ekki kæmi fram með eðlilegum hætti væri verðmyndun á áfengi eins og verðmyndun annarra vörutegunda í hagkerfinu.

En þá má spyrja: Hver er rétt upphæð opinberrar álögu á áfengi? Í samræmi við það sem að ofan er ritað væri rétta svarið: Útsöluberðið á áfengi á að ákvarðast þannig, að jaðartekjur séu jafnar jaðarkostnaði, þ.e.a.s. viðbóartekjur af sölu eins áfengislítra ættu að jafngilda þeim viðbótarkostnaði sem sú sala veldur einstaklingum og samfélagi.

Nú er það svo að mjög erfitt er að henda reiður á hver þessi viðbótarkostnaður samfélagsins er. Fyrsta tilraun á mati á álögum hins opinbera á áfengi er því að kanna samhengi heildarkostnaðar sem fellur á samfélagið annars vegar og heildartekna sem hið opinbera hefur af sölunni hins vegar. Gróft sagt ætti verðlagning á áfengi að miða að því að jafna tekjur og kostnað á þessu svíði.

Hér verður þó að setja varnagla. Í vestrænum lýðræðisráðum er opinber valdstjórn í þágu þegnanna. Það er því ekki hægt til langframa að leggja álögur á þegnana sem þeir samþykkja ekki sem réttlátar eða réttlætanlegar. Þetta á jafnt við um verðlagningu á áfengi og alla aðra skattlagningu hins opinbera. Pyki þegnunum sem verðlagningin á áfengi sé óhófleg er líklegt að þeir risi gegn henni með einum eða öðrum hætti. Í þessu sambandi er rétt að benda á að opinberir embættismenn í Noregi hafa látið að því liggja á opinberum vettvangi að verðlagning á áfengi þar í landi sé með þeim hætti að ofbjóði réttlætiskennd almennings. Í þessu sambandi má einnig spyrja hvort ekki sé ástæða til þess að þeir einstaklingar sem hagnast á áfengissölu beri stærri hlut kostnaðarins af völdum áfengisneyslu. Það er því ekki hægt að fara blint eftir niðurstöðum kostnaðarmats. Í viðkvæmum málum verður að leggja viðtækara mat til grundvallar.

3. Vandamál sem upp geta komið við mat á kostnaði og tekjum af áfengisneyslu

Hugmyndasmíð: Kostnaðar- og nytjagreiningu er, eins og áður segir, oft beitt við mat á afleiðingum af einni eða fleiri ákvörðunum eða aðgerðum. Athugun á kostnaði vegna áfengisneyslu skilur sig frá þannig athugunum að nokkru, þar sem verið er að bera saman kostnaðaráhrif áfengis á ákveðnu tímabili við símyndað, áfengislaust þjóðfélag. Þetta þarf að hafa í huga við mat á niðurstöðum. Þar sem ekki er vitað hvernig þjóðfélag án áfengis liti út er vitaskuld erfitt að meta kostnað áfengis með aðstoð símyndaðs samanburðar. Spurning vaknar hvort eitthvað annað kæmi ekki í staðinn, sem ylli skaða. Samanburður af þessu tagi verður samt að eiga sér stað ef unnt að vera að komast að niðurstöðu, sem hefur einhverja merkingu.



Orsakasamband: Á eftirfarandi sifum er reynt að meta kostnað vegna áfengisneyslunnar árin 1985-89.

Það er oft erfitt án umfangsmikilla rannsókna að finna ákveðið orsakasamhengi. Áfengisneysla fylgir oft sumum vandamálum samfélagsins, s.s. afbrotum, en það þarf ekki endilega að þýða að áfengisneysla sé orsakavaldur viðkomandi vandamáls. Fáar rannsóknir hafa verið gerðar á orsakasamhengi áfengisneyslu og annarra samfélagslegra vandamála og því er oft erfitt að gera sérgrein fyrir kostnaðarhlutdeild þeirra þáttu.

Pættir sem erfitt er að meta: Stór hluti af því tjóni sem neysla áfengis veldur er huglaegur kostnaður. Til huglægs kostnaðar telst t.d. sú þjáning sem fylgir slysum og afleiðingum þeirra. Áhrif á aðstandendur áfengissjúklinga eru lítt kunn, en það mætti benda á nokkur atriði s.s. kvíða, spennu, andvökunætur og eilífa vanlfðan sem skerðir einbeitingarhæfni einstaklingsins. Þetta eru dæmi um kostnaðarliði sem líklega verða aldrei metnir til fjár.

Einnig getur verið erfitt að meta virði heilsugæslu, þar sem heilbrigðispjónustan hér á landi er alfarið í höndum hins opinbera. Þess vegna er erfitt að fá fram markaðsvirði heilsugæslunnar en í stað markaðsvirðis er stuðst við kostnað við að veita þjónustuna. Ef virði heilsugæslu, séð frá sjónarhóli einstaklinganna, er meira en þessu nemur fela reikniaðferðir okkar í sér vanmat á þeirri þjónustu sem er fólgin í að beina starfsfólki í heilbrigðispjónustu í meðhöndlun og umönnun áfengisskaðaðra hverju nafni sem þeir nefnast.

Þá er einnig erfitt að meta ýmsa tekjuliði. Hvernig metum við þá ánægju og skemmtun, sem fylgir oft neyslu áfengis á meðan hún stendur yfir? Sumir nota áfengi í stað lyfja, sem eru mun hættulegri en áfengi. Það getur verið vandkvæðum bundið að meta þessa þætti.



II. KOSTNAÐUR ÞJÓÐFÉLAGSINS VEGNA ÁFENGISNEYSLU

Áfengisneysla snertir marga þætti þjóðfélagsins. Þegar reynt er að meta þann kostnað, sem neysla áfengis hefur í för með sér, reynist oft erfitt að gera sér grein fyrir orsakasamhengi áfengisneyslu og annarra þátta án umfangsmikilla rannsókna. Jafnvel þar sem talið er vist að áfengið sé veigamikil ástæða, er sjaldnast vitað í hve ríkum mæli það er. Litlar rannsóknir hafa farið fram hér lendis á kostnaði þjóðfélagsins vegna áfengisneyslu, en ýmsar athuganir sýna að áfengisneysla hefur margar, alvarlegar afleiðingar í för með sér. Meðal annars má nefna að byrði þjóðfélagsins eykst vegna heilbrigðisvandamála, ótímabærra dauðsfalla, örorku, afbrota, slysa, óreiðu fjölskyldna og sársauka og þjáningar einstaklinga, og margvísleg önnur vandamál koma upp á yfirborðið.

Sumir-kostnaðarliðir tengdir áfengisneyslu verða lísklega aldrei metnir til fjár, s.s. sársauki, þjáning eða það sem tengist tilfinningum og öðrum huglægum þáttum.

Hér verður einungis reynt að meta þann efnislega kostnað, sem áfengisneysla hafði í för með sér fyrir þjóðina á árunum 1985-89. Kostnaðurinn sem áfengisneyslan veldur er í meginþráttum tvennis konar. Annars vegar er um að ræða beinan kostnað, þ.e. öll þau fjárlát sem áfengisneysla leiðir af sér og peningunum verður þá ekki varið í annað, t.d. kostnaður við meðferðarstofnanir. Hins vegar er óbeinn kostnaður, þ.e. framleiðslutapið sem áfengisneyslan veldur, það er sú framleiðsla sem þjóðin verður af, t.d. vegna þess að einstaklingurinn mætir ekki til vinnu vegna heilsuleysis.

Á næstu síðum má lesa hvaða leiðir voru farnar við mat á þjóðfélagslegum kostnaði vegna áfengisneyslu Íslendinga árin 1985-89 og niðurstöður í þeim eftum. Hafa ber í huga að hér er engan veginn um nákvæma eða fullkomna útreikninga að ræða, þar sem upplýsingar um hlutdeild áfengisneyslu í kostnaði samfélagsins eru frekar rýrar. Í mörgum tilvikum eru því upplýsingar fyrir eitt ár látnar nægja og þær síðan framreiknaðar fyrir önnur ár.

1. BEINN KOSTNAÐUR

1.1 Kostnaður vegna læknishjálpar

Heilsuleysi getur gert vart við sig eftir tiltölulega litla áfengisneyslu en þegar fólk leitar sér læknishjálpar er oftast um að ræða langvarandi neyslu áfengis. Vínandi getur haft í för með sér margvíslegt heilsutjón, t.d. skemmdir á lifur og miðtaugakerfi, meltingartruflanir, hjartasjúkdóma, vöðvasjúkdóma og skemmdir á heila. Fjölda umferðarslysa, vinnuslysa og slysa í heimahúsum má rekja til áfengisneyslu. Mörg ofbeldisverk má rekja til misnotkunar á áfengi og verður oft um mikil heilsutjón að ræða vegna þeirra. Fóstur í móðurkviði getur orðið fyrir miklum skaða ef neysla áfengis á sér stað á meðgöngu og getur því þurft á aðstoð heilbrigðisþjónustunnar að halda eftir að það er fætt.

Miklu fé er varið til heilbrigðiskerfis okkar Íslendinga, en erfitt er að leggja mat



á þann kostnað heilbrigðiskerfisins, sem er tilkominn vegna neyslu áfengis. Litlar sem engar rannsóknir hafa verið gerðar á kostnaði vegna áfengisneyslu innan heilbrigðiskerfisins og verður því að fara varlega við mat á þeim kostnaði. Hér er tekinn með kostnaðurinn, sem ríkið greiðir fyrir rekstur meðferðarstofnana en annan kostnað innan heilbrigðisþjónustunnar er rekja má til áfengisneyslu er reynt að áætla út frá ýmsum upplýsingum.

1.1.1 Rekstrarkostnaður meðferðarstofnana

Hér á landi er nú meira framboð á sjúkrahúsmeðferð fyrir drykkjusjúka en í öðrum löndum.¹⁾ Kostnað meðferðarstofnana reyndist auðvelt að nálgast, þar sem helmingur þeirra er rekinn af félagsamtökum sem njóta stuðnings ríkisins við rekstur þeirra. Á Skrifstofu Ríkisspítala var hægt að fá upplýsingar um kostnað áfengisdeilda þeirra árið 1988.

Á vegum Ríkisspítala eru reknar fjórar deildir fyrir áfengissjúklinga, deildir 32E og 33A á Landsspítala, Gunnarsholt og Vífilsstaðir. Kostnaður þessara deilda nam rúmlega 126 milljónum kr. að frádregnum sértekjum Gunnarsholts árið 1988. Sömu tölur eru notaðar fyrir árin 1985-87 og 1989, en þær færðar til verðlags hvers árs (sjá töflu 1A).

Samtök áhugafólks um áfengisvarnir (S.Á.Á.) reka þjár meðferðarstofnanir auk göngudeildar, sem er tekin með í félagslega kostnaðinum. Ríkið greiðir fyrir rekstrarkostnað meðferðarstofnana Vogs, Sogns og Staðarfells í formi daggjalda og hefur hann árlega verið 118 – 164 milljónir kr. árin 1985-89 á verðlagi ársins 1988.

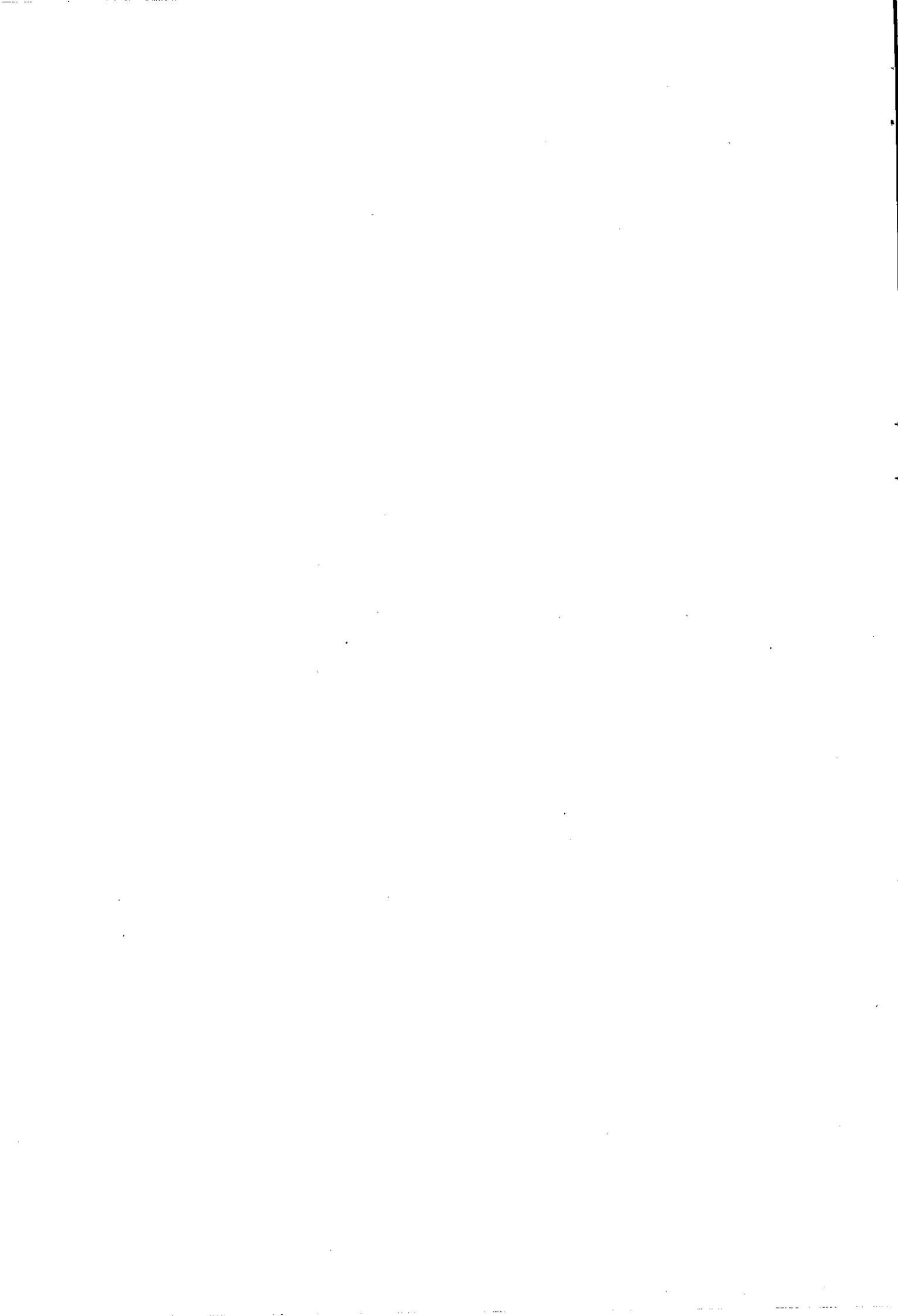
Aðrar stofnanir sem telja má til heilbrigðisstofnana er meðferðarheimilið Hlaðgerðarkot og Vífineshæli.

Samhjálp, félag Hvítasunnumanna, rekur meðferðarheimilið Hlaðgerðarkot en ríkið greiðir fyrir rekstur þess í formi daggjalda. Árið 1988 voru daggjöld til hennar tæpar 20 milljónir kr.

Bláa bandið sér um rekstur Vífineshælis, sem er vistheimili fyrir „aldraða“ alkóholista, þ.e. þá áfengissjúklinga sem eru svo skaðaðir eftir mikla áfengisdrykkju að þeir hafa misst starfsorku. Á Vífineshæli dveljast bæði ellilifseyrisþegar (áfengissjúklingar) og yngri áfengissjúklingar. Ríkið greiðir fyrir reksturinn í formi daggjalda sem hafa verið í kringum 40 milljónir kr. árin 1985-89 á verðlagi ársins 1988 (sjá nánar töflu 1B).

Heildar rekstrarkostnaður meðferðarstofnana og vistheimila fyrir drykkjusjúka hefur verið á bilinu 300-350 milljónir kr. árlega árin 1985-89 á verðlagi ársins 1988 (sjá töflu 1B). Hafa ber í huga að inni í þessum tölum er meðferðarkostnaður fíkniefnaneytenda, þar sem erfitt er að fá kostnað á legudag á áfengisdeildum Ríkisspítala, enda getur ekki verið um háar upphæðir að ræða, þar sem fíkniefna- og áfengisneysla eru mjög samhangandi.

¹⁾ Tómas Helgason: Rannsóknir á áfengisneyslu og misnotkun, *Læknablaðið*, 74. árg., apríl 1988.



Tafla 1A
Rekstrarkostnaður meðferðarstofnana og vistheimila fyrir drykkjusjúka árin 1985-1989

<i>Kostnaður á verðlagi hvers árs</i>	Fjöldi rúma	1985 (Pús. kr.)	1986 (Pús. kr.)	1987 (Pús. kr.)	1988 (Pús. kr.)	1989 (Pús. kr.)
RIKISSPITALAR:						
Afvötnunard. 33A					36.141	
Göngudeild 32E					9.778	
Vifilssstaðir					33.373	
Gunnarsholt					22.865	
Áfengisd. sameiginl.					23.921	
Alls	65	69.775	84.617	100.495	126.078	152.655
S.Á.Á.						
Vogur: Afvötnunarstaður	60	42.076	50.220	89.683	123.345	128.408
Sogn	30	12.249	15.608	20.746	23.736	28.967
Staðarfell	30	10.843	14.853	20.534	25.778	32.075
Alls		65.168	80.681	130.963	172.859	189.450
AÐRAR STOFNANIR:						
Hlaðgerðarkot (Samhjálp)	30	7.182	9.085	15.558	20.254	24.291
Vfðineshælið (staður f. aldraða alkóhólista)	70	20.690	25.647	33.574	42.911	48.872
Alls		27.872	34.732	49.132	63.165	73.163
Kostnaður við meðferðarstofnanir alls		162.815	200.030	280.590	362.102	415.268

Tafla 1B
Rekstrarkostnaður meðferðarstofnana og vistheimila fyrir drykkjusjúka árin 1985-1989

<i>Kostnaður á verðlagi ársins 1988</i>	Fjöldi rúma	1985 (Pús. kr.)	1986 (Pús. kr.)	1987 (Pús. kr.)	1988 (Pús. kr.)	1989 (Pús. kr.)
RIKISSPITALAR:						
Afvötnunard. 33A					36.141	
Göngudeild 32E					9.778	
Vifilssstaðir					33.373	
Gunnarsholt					22.865	
Áfengisd. sameiginl.					23.921	
Alls	65	126.078	126.078	126.078	126.078	126.078
S.Á.Á.						
Vogur: Afvötnunarstaður	60	76.028	74.827	112.513	110.896	106.010
Sogn	30	22.133	23.256	26.027	24.892	23.914
Staðarfell	30	19.592	22.131	25.761	23.731	26.480
Alls		117.753	120.214	164.302	159.519	156.405
AÐRAR STOFNANIR:						
Hlaðgerðarkot (Samhjálp)	30	12.977	13.537	19.519	19.990	20.054
Vfðineshælið (staður f. aldraða alkóhólista)	70	37.385	38.214	42.121	42.527	40.347
Alls		50.362	51.750	61.639	62.517	60.401
Kostnaður við meðferðarstofnanir alls		294.194	298.042	352.019	348.114	342.834



1.1.2 Rekstrarkostnaður deilda sjúkrahúsa, annarra en áfengisdeilda

Þó að Íslendingar neyti minna áfengis en aðrar Evrópuþjóðir og allflestir neyti áfengis til létrar afþreyingar er áfengi mun meiri sjúkdómavaldur en önnur vímuefn. Vínandi hefur margvíslegt heilsutjón í för með sér. T.d. getur áfengisneysla verið samverkandi orsakavaldur umferðar-, og ofsbeldisslysa og slysa í heimahúsum. Áfengisneysla getur verið undanfarandi orsök margra sjúkdóma. En það getur verið erfitt að safna upplýsingum um það, því hér á landi er starfsfólki sjúkrahúsa ekki skyld að greina frá meðorsökum, undanfarandi orsökum eða samverkandi orsökum að sjúkdómi viðkomandi sjúklinga í sjúkraskýrslum, heldur einungis aðalorsök. Það getur einnig verið mjög erfitt að meta undanfarandi og samverkandi sjúkdómsorsakir. Skýrslugerð sjúkrahúsa getur því verið frekar óáreiðanleg hvað áfengistengdar orsakir áhrærir og ekki mikið á þeim að græða hvað tölulegum upplýsingum við kemur um þau efni. Eins er það að ekki hafa verið teknar saman upplýsingar um aðalorsök fyrir öll sjúkrahús í landinu.

Tafla 2
Reiknuð meðalársneysla áfengis (í lítrum) á íbúa 15 ára og
eldri hjá nokkrum Evrópuþjóðum árin 1985-88

	1985	1986	1987	1988
Bretland*	9,6	9,6	9,8	10,0
Danmörk	12,11	12,14	11,68	11,79
Færeyjar	6,59	6,08	7,55	6,88
Finnland	8,02	8,51	8,75	9,03
Ísland	4,32	4,50	4,62	4,48
Noregur	5,14	5,17	5,32	..
Svþjóð	6,07	6,34	6,21	6,40

Heimild: Yearbook of Nordic Statistics 1989/90

*Alan Maynard: Whither alcohol policies in the 1990s?; Ráðstefna um áfengissstefnu og samfélagsbreytingar, sept. 1990.

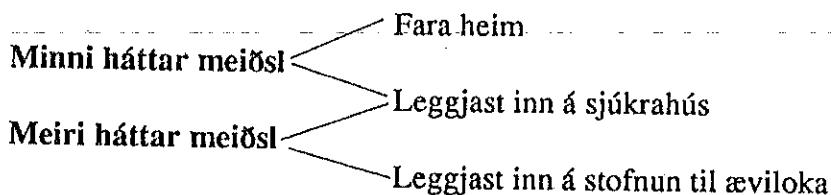
Á öðrum deildum sjúkrahúsanna en áfengisdeildum liggja einhverjur með sjúkdóma sem rekja má beint eða óbeint til áfengisneyslu, t.d. lifrar-, hjarta-, meltingar- og vöðvasjúkdóma svo eitthvað sé nefnt.

Í skrám Ríkisspítala yfir sjúkdóma árið 1988 kemur fram að rúmlega 2000 legudagar hafa verið nýttir á öðrum deildum en áfengisdeildum Ríkisspítala fyrir sjúklinga sem þjáðst hafa af drykkjusturlun, áfengissýki og áfengiseitrun. Þetta jafngildir 1,1% af heildar legudögum deilda Ríkisspítala annarra en áfengisdeilda. Einnig voru um 2000 legudagar (1,1% af heildar legudögum) nýttir fyrir sjúklinga með krabbamein í munni, koki, vélinda, lifur og brisi, skorpulifur og bráða briskirtilsbólgu, en þessir sjúkdómar eru oft afleiðing af of mikilli áfengisneyslu. Ef gert er ráð fyrir að svipað eigi við um önnur sjúkrahús, þá er um að ræða 16000 legudaga á öðrum deildum sjúkrahúsa í landinu en áfengisdeilda eða um 2,2% af heildarfjölda legudaga.



Eins og áður segir verða umferðarslys, sjóslys, vinnuslys, slys í heimahúsum og líkamsárasír, sem valda skaða á fólki, oft raktar beint eða óbeint til neyslu áfengis. Oft þarf að leita læknishjálpar vegna þessa, t.d. á sjúkrahúsi eða slysadeild þess. Skipta má þeim hópi sem kemur á sjúkrahús vegna slysa og líkamsmeiðinga í tvennt: Í fyrsta lagi eru þeir sem koma með minni háttar meiðsl og geta farið heim án þess að leggjast inn á sjúkrahús eða þurfa að liggja þar í nokkra daga til þess að fá bót meina sinna. Sumir þurfa að vísu að koma aftur. Í öðru lagi eru þeir sem koma alvarlega slasaðir og þurfa að leggjast inn á sjúkrahús til lengri dvalar en fá bata og svo þeir sem þurfa að leggjast inn á stofnun til æviloka.

Skipting slysatilfella



Öll þessir slysatilfelli hafa í för með sér kostnaðarauka sjúkrahúsa og slysadeilda þeirra.

Að gefnu ákveðnu tilefni var gerð könnun á vegum slysadeildar Borgarspítalans á því hve mikill hluti tilfella á föstudagskvöldi frá kl. 20 fram til kl. 8 að morgni laugardags, og aftur frá kl. 20 á laugardagskvöldi fram til kl. 8 að morgni sunnudags, væri tengdur áfengisneyslu og reyndist það hlutfall vera 22%.²⁾ Þetta var aðeins framkvæmt eina helgi en helgarnar eru lísklega einhver mesti annatími slysadeildar og því gefur þetta kannski ekki raunhæfa mynd af öllum áfengistengdum tilfellum á slysadeild. En það getur a.m.k. gefið einhverja hugmynd um hversu hár kostnaður vegna áfengisneyslu getur orðið innan heilbrigðiskerfisins.

Legudagar slasaðra árið 1982 voru alls 53025.³⁾ Gert er ráð fyrir að legudögum hafi fjölgað úr 53025 í um 60000 árin 1985-89, þar sem aukning hefur orðið á fjölda slasaðra í umferðarslysum frá árinu 1982.⁴⁾ Það má gera ráð fyrir að 15% þessara legudaga tengist á einhvern hátt neyslu áfengis sbr. hér á undan. Það eru 9000 legudagar sem jafngilda 1,2% af heildar legudögum deilda sjúkrahúsanna annarra en áfengisdeilda þeirra.

Par sem upplýsingar um tilfni áfengistengdra innlagna á sjúkrahús og koma á slysadeild fyrir allt landið eru ekki til og þær tölulegu upplýsingar sem til eru um þessi efni eru ekki nákvæm, er ljóst að ekki er hægt að nálgast þann hluta kostnaðar með neinni nákvæmni eða vissu. Hins vegar má ætla, eftir því sem á undan hefur verið rakið, að a.m.k. 25000 legudagar (16000 v/sjúkdóma og 9000 v/slysa) á deildum sjúkrahúsa annarra en áfengisdeilda þeirra tengist neyslu áfengis á einn eða annan hátt eða 3,4% af heildar legudagafjölda.

²⁾ Upplýsingar frá Gunnari Þór Jónssyni yfirlæknis á slysadeild Borgarspítalans.

³⁾ Brynjólfur Mogensen læknir á slysa- og bæklunardeild Borgarspítalans, abstrakt um slysakostnað á Íslandi.

⁴⁾ Skýrsla um umferðarslys á Íslandi árið 1989, Umferðarráð, Reykjavík 1990.



Til að leiðréttu vanmat vegna ónákvæmra skráninga er reiknað með að 5% af rekstrarkostnaði sjúkrahúsa landsins megi merkja afleiðingum áfengisneyslu. Ríkis-sjóður hefur árlega lagt til rúmlega 9 milljarða kr. til reksturs sjúkrahúsa á Íslandi ef miðað er við verðlag árið 1988, þannig að mat á kostnaði heilsugæslu vegna áfengisneyslu öðrum en meðferðarkostnaði er rúmlega *450 milljónir kr.* á ári.

Heildarkostnaður vegna læknishjálpar sem rekja mátti til áfengisneyslu á árunum 1985-89 var því í kringum *750-800 milljónir kr.* árlega á verðlagi ársins 1988.

1.2 Félagslegur kostnaður

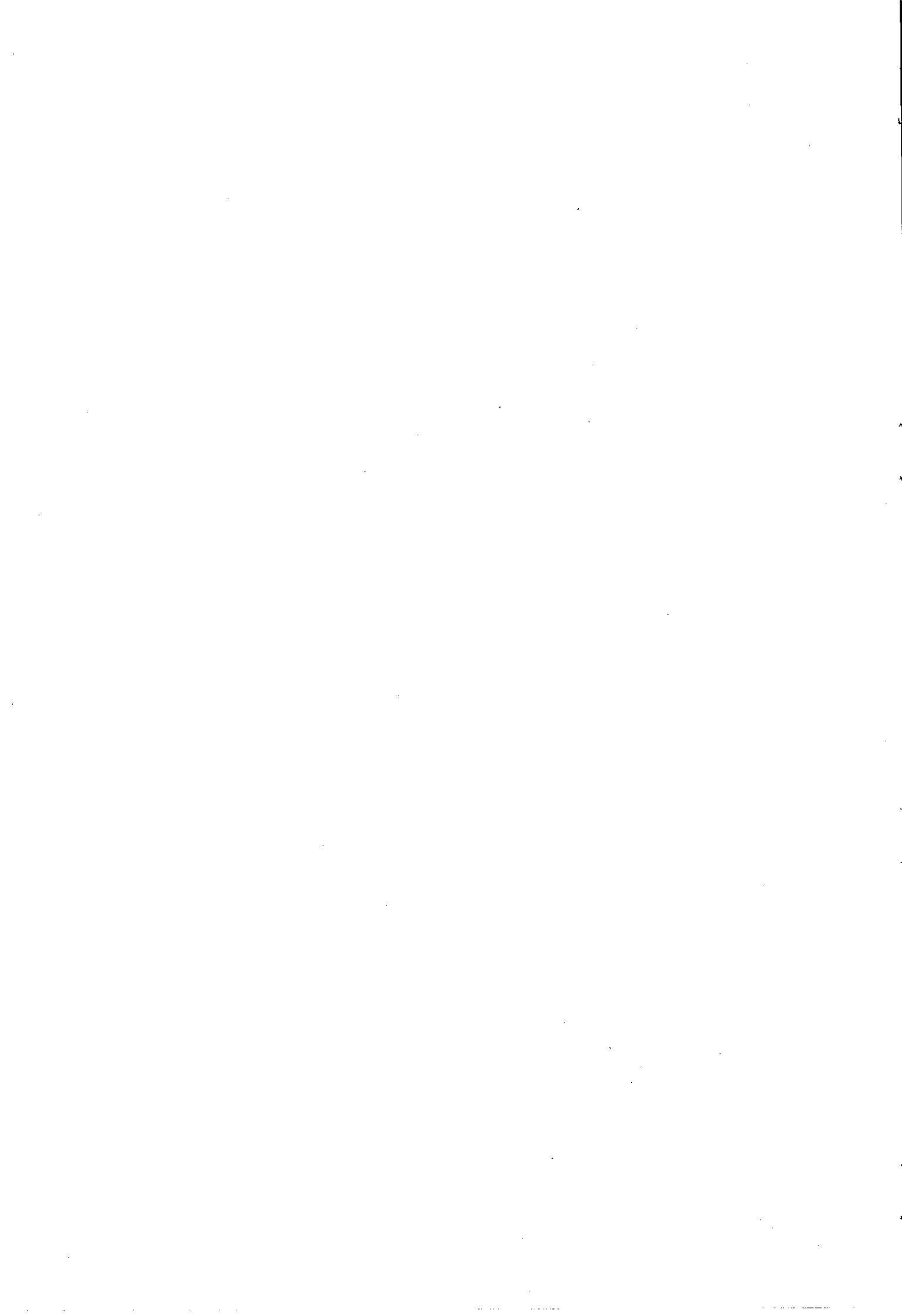
Félagslegur kostnaður vegna áfengisneyslu getur verið með ýmsu móti. Má þar nefna félagslega þjónustu sem þarf að veita því fólk, sem áfengið hefur farið illa með, t. d. fjárhagsstuðning. Auk þess þarf aukna löggæslu til að vernda hinn almenna borgara fyrir ágangi drukkinna manna. Líklega veldur áfengisneysla einnig auknum tilkostnaði við réttargæslukerfi vegna afbrota sem tengjast neyslunni. Margt annað veldur einnig auknum tilkostnaði félagsmála og má þar nefna áfengisvarnir. Hér fer á eftir mat á þeim hluta félagslegs kostnaðar, er tengdist áfengisneyslu árin 1985-89, sem er mælanlegur og upplýsingar fengust um.

1.2.1 Kostnaður við félagslega aðstoð sem tengist áfengisneyslu

Félagsmálastofnun Reykjavíkurborgar rekur gistiskýli og dagvistun í Pingholtsstræti í Reykjavík, sem ætlað er að hluta sem náttstaður fyrir heimilislausá áfengissjúklinga og að hluta sem dagvistun fyrir þá. Einig rekur Félagsmálastofnun Áfangastað fyrir konur, sem hafa verið í meðferð. Rekstrarkostnaður þessara staða á árunum 1985-89 hefur árlega verið um 13-16 milljónir kr. á verðlagi ársins 1988.

Í Reykjavík eru rekin nokkur stuðningsheimili fyrir áfengissjúklinga. Það eru ýmis líknarfélög sem reka þessi heimili með söfnunarfé og styrkjum frá ríki og sveitarfélögum. Félagsmálastofnun hefur fyrir hönd Reykjavíkurborgar verið eftirlitsaðili með fjórum sambýlum fyrir áfengissjúklinga sem líknarfélög reka. Reykjavíkurborg hefur greitt heimilum þessum fastan rekstrarstyrk auk þess sem Félagsmálastofnun hefur greitt vistgjöld fyrir einstaklinga, sérstaklega þegar þeir eru að koma úr meðferð.⁹ Hér eru einungis teknir þeir rekstrarstyrkir sem Reykjavíkurborg hefur greitt þessum stuðningsheimilum, einhver hluti af rekstrarkostnaðinum er fjármagnaður með söfnunarfé félaganna. Vistmenn greiða ákveðin gjöld fyrir veru sína, en samkvæmt fórnarkostnaðarsjónarmiðinu eru þau ekki tekin með inn í útreikninginn, þ.e. þeir hefðu hvort eð er þurft að greiða fyrir húsaskjól og fæði þó þeir hefðu ekki verið áfengissjúklingar. Í töflu 3 má sjá fjölda stuðningsheimila og rekstrarstyrki Reykjavíkurborgar til þeirra sem námu frá 4-8

⁹ Upplýsingar frá Sveini H. Ragnarssyni, félagsmálastjóra Reykjavíkurborgar.



milljónum kr. árlega árin 1985-89 á verðlagi ársins 1988.

Samtök áhugamanna um áfengisvandamálið (S.Á.Á.) reka göngudeild eða fjölskyldudeild fyrir áfengissjúklinga og aðstandendur þeirra. Starfsemi deildarinnar hefur beinst að því að veita aðstandendum áfengissjúklinga fræðslu, leiðbeiningar og stuðning.⁶⁾ Samningur var gerður milli Reykjavískurborgar og S.Á.Á. árið 1988, þess efnis að S.Á.Á. tæki að sér þau málefni sem áfengisvarnadeild Heilsuverndarstöðvar Reykjavíkur hafði með höndum áður, og að Reykjavískurborg greiddi S.Á.Á. fyrir í formi rekstrarstyrks. Rekstrarstyrkur Reykjavískurborgar til starfsemi göngudeilda S.Á.Á. nam alls um 10 milljónum kr. árin 1988 og 1989. Auk þess hefur S.Á.Á. fengið framlag frá ríkissjóði öll árin 1985-89 og eru þau framlög fyrir utan greidd daggjöld til meðferðarstofnana þeirra.

Samhjálp, félag Hvítasunnumanna, rekur ýmsa félagslega þjónustu fyrir áfengissjúklinga auk meðferðarheimilisins Hlaðgerðarkots. Samtökum fengu 1 milljón kr. í rekstrarstyrk frá Reykjavískurborg árin 1988 og 1989 auk 700 þús. kr. framlags frá ríkissjóði fyrir utan daggjöld til Hlaðgerðarkots.

Bæði ríki og Reykjavískurborg hafa veitt Kvennaathvarfinu og félagasamtökunum Vernd fíjárhagsstuðning til rekstrar. Kvennaathvarfið í Reykjavík er fyrir konur og börn sem þurfa að komast burt frá heimilum sínum vegna ofbeldis. Stór hluti þessa ofbeldis tengist drykkju áfengis. Á árinu 1986 var í um 47% tilvika um að ræða áfengisvanda hjá þeim aðila sem sótti Kvennaathvarfið, hjá sambýlisaðila eða jafnvæl hjá báðum aðilum. Á árinu 1987 var það í 45% tilfella. Styrkir hins opinbera til Kvennaathvarfsins hafa verið frá 2,9 milljónum kr. árið 1985 og upp í 18,5 milljónir kr. árið 1989. A.m.k. helmingur þessara upphæða tengist á einhvern hátt neyslu áfengis eða 2-3,6 milljónir kr. árlega árin 1985-89 á verðlagi ársins 1988.

Félagasamtokin Vernd reka stuðningsheimili fyrir fyrrverandi fanga og oftast eiga þessir fyrrverandi fangar við einhver vímuefnavandamál að stríða og er áfengi þá engin undantekning. Ýmsar reglur gilda fyrir vistmenn þessa heimilis og er ein þeirra að vistmenn mega hvorki neyta áfengis né vera undir áhrifum áfengis á meðan þeir dveljast þar. Því má segja að einn þáttur í því að hjálpa föngum til að láta af fyrrri iðju sinni, sé sú að halda þeim frá áfengi. Styrkir frá hinu opinbera til þessara samtaka námu frá um 200 þús. kr. árið 1985 og til 2,8 milljóna kr. árið 1988. Það má gera ráð fyrir að um helmingur þessarar upphæðar tengist neyslu áfengis beint eða óbeint. Það gerir 200-1.400 þús. kr. árlega, árin 1985-89 á verðlagi ársins 1988.

Mikil áfengisdrykkja leiðir oft til þess að menn verða óvinnufærir og missa þar af leiðandi af tekjum. En menn verða samt að lifa og njóta því oft fjárvstuðnings sveitarfélaganna. Árið 1987 leituðu 2.435 einstaklingar og fjölskyldur yngri en 67 ára (ellimáladeild ekki talin með) aðstoðar hjá Félagsmálastofnun Reykjavískurborgar, þar af var áfengissýki afgerandi vandi í 572 tilvika eða í 23% málá fjölskyldudeilda.⁷⁾ Þetta hlutfall, sem reyndist vera tengt neyslu áfengis árið 1987, er notað við mat á kostnaðinum við fjárhagsaðstoð Reykjavískurborgar. Fjárhagsaðstoð tengd

⁶⁾ Upplýsingar frá Kristínu Waage, deildarstjóra fjölskyldudeilda S.Á.Á.

⁷⁾ Upplýsingar frá Sveini H. Ragnarssyni, félagsmálastjóra Reykjavískurborgar.



áfengisneyslu hefur því numið allt frá 27 milljónum kr. árið 1985 og upp í 48 milljónir kr. árið 1989 á föstu verðlagi ársins 1988 (sjá töflu 3A). Þessi mikli munur milli ára getur skýrt af því að atvinnuleysi hefur verið mismikið en áfengissjúklingar verða frekar fyrir barðinu á því en aðrir.

Áfengissjúklingar fá greidda sjúkradagpeninga á meðan á meðferð stendur, að undanskildum fyrstu tveimur vikum hennar. Að vísu verða þeir að sýna fram á það að þeir hafi verið í vinnu einhvern hluta ársins fyrir meðferð. Hjá Sjúkrasamlið Reykjavíkur er talið að a.m.k. 25% greiddra dagpeninga þar hafi farið til áfengissjúklinga.⁸⁾ En miðað við allt landið þá er þetta hlutfall lægra.⁹⁾ Greiddir sjúkradagpeningar eru um 200 milljónir kr. á ári (verðlag 1988), þannig að ef gert er ráð fyrir að 15% af þeim fari til áfengissjúklinga og þeirra sjúklinga, sem hafa lagst inn á sjúkrahús vegna kvilla sem á einhvern hátt tengjast neyslu áfengis, þá er um að ræða um 30 milljónir kr. árlega. Stéttarfélög greiða einnig sjúkrastyrkt til félagsmanna sinna á meðan þeir eru í meðferð. Upplýsingar voru fengnar hjá stærstu stéttarfélögunum í landinu, VR, Dagsbrún, Sókn og Trésmiðafélagi Reykjavíkur. Þessi félög hafa að meðaltali greitt samtals um 5,3 milljónir kr. árlega til sinna félagsmanna vegna áfengismeðferðar.

Á hverju ári greiðir Tryggingarstofnun háar fjárhæðir í örorkulíseyri og -styrk. Á árinu 1989 var þessi upphæð um 2 milljarðar kr. Hjá Öryrkjabandalaginu fengust þær upplýsingar að a.m.k. 10% þessarar upphæðar megi merkja neyslu áfengis. Á árunum 1985-89 hafa þannig farið 112-154 milljónir kr. árlega á föstu verðlagi ársins 1988.

Í töflu 3A og 3B má sjá samandregnar niðurstöður á mati hlutfalls þeirra styrkja sem hið opinbera greiðir til einstaklinga og félagasamtaka auk styrkja Reykjavíkurborgar til stuðningsheimila, sem tengjast áfengisneylunni beint eða óbeint.

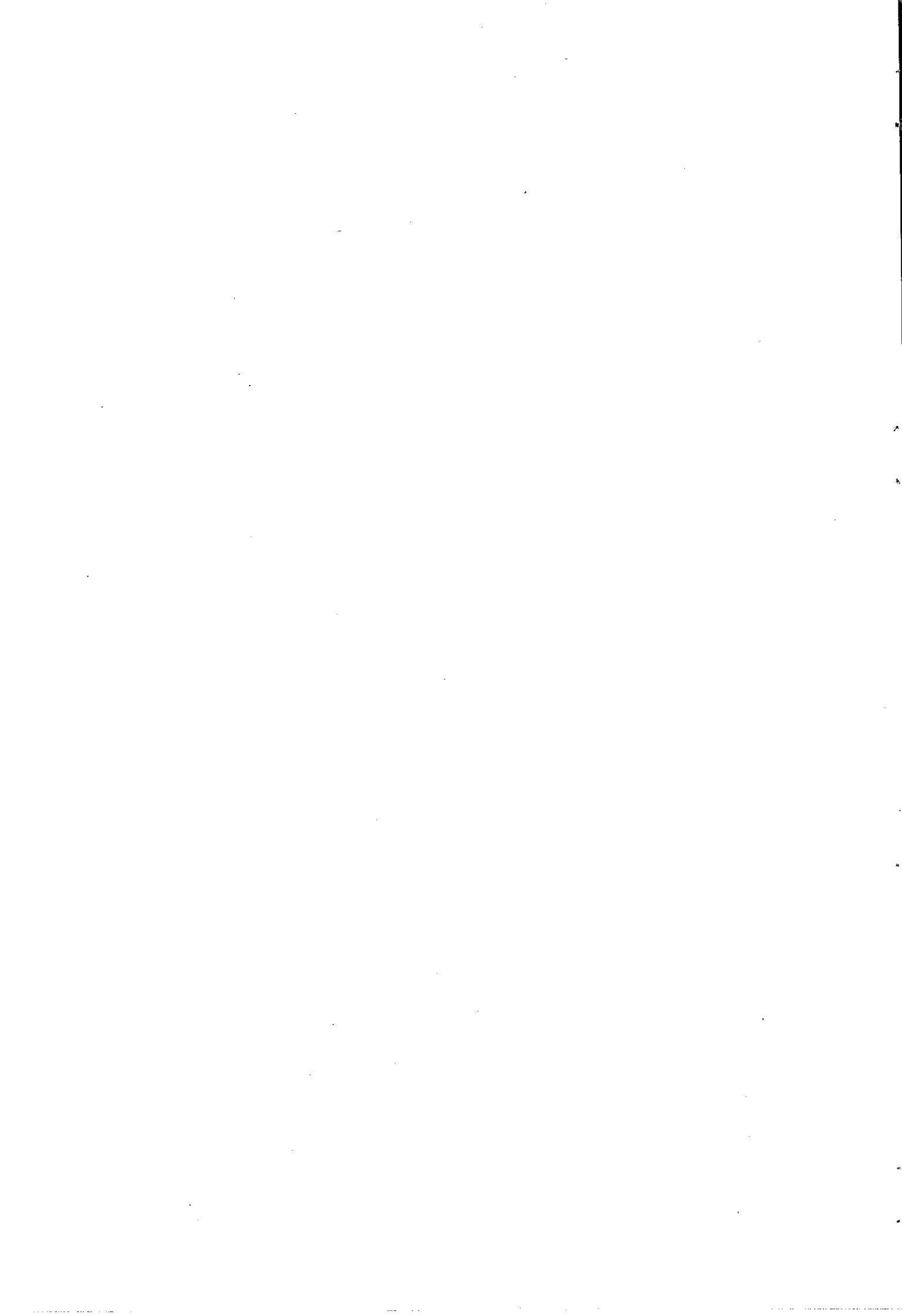
Margt fleira mætti taka með í kostnaðinum við félagslega aðstoð við áfengisneytendur og aðstandendur þeirra. Flest barnaverndarmál sem koma á borð Félagsmálastofnunar Reykjavíkurborgar tengjast á einhvern hátt áfengisneyslu.¹⁰⁾ Erfitt er hins vegar að átta sig á því hversu stór hluti kostnaðarins tengist henni. Sumir ungligar eiga sjálfir við áfengisvandamál að stríða og aðrir eiga við vandamál að stríða vegna drykkju foreldra eða annarra heima fyrir og þurfa því oft á félagslegri aðstoð að halda. Pessum málum er alveg sleppt í útreikningum vegna þess hve erfitt er að fá einhverjar haldgóðar upplýsingar um það hversu stór þáttur af kostnaði þeirra tengist neyslu áfengis.

Heildarkostnaður við félagslega aðstoð, sem tekin er með í þennan útreikning, nam 200-275 milljónum kr. árlega árin 1985-89 á verðlagi ársins 1988.

⁸⁾ Upplýsingar frá Sólveigu Jóhannsdóttur, Sjúkrasamlið Reykjavíkur.

⁹⁾ Upplýsingar frá Kristjáni Guðjónssyni, Tryggingastofnun.

¹⁰⁾ Upplýsingar frá Gunnari Matthfassyni, Félagsmálastofnun Reykjavíkurborgar.



Tafla 3A. Félagsleg aðstoð árin 1985-89

Kostnaður á verðlagi hvers árs	1985 (þús. kr.)	1986 (þús. kr.)	1987 (þús. kr.)	1988 (þús. kr.)	1989 (þús. kr.)
REYKJAVÍKURBORG:					
Gistiskýlið Þingholtsstræti 25	3.559	3.297	4.640	3.881	7.792
Dagvistun Þingholtsstræti 25	2.920	2.655	2.300	3.271	662
Áfangastaður kvenna Amtmannsstíg	2.220	3.267	4.720	6.190	7.152
Alls	8.699	9.219	11.660	13.342	15.606
S.Á.Á. (Göngudeild) og áfengisvarnardeild	4.030	4.220	5.784	25.000	24.011
STUÐNINGSHEIMILI: (Styrkir)					
Skjöldur, Ránargötu 6-8	1.300	1.681	2.062	2.450	2.500
Risið, Stangarholti 3	900	1.100	1.975	2.243	2.400
þrepíð, Laugarásvegi 24			726	1.086	1.000
Sporið, Barónsstíg 13			916	768	
Takmarkið, Barónsstíg 13					
Samhjálp Hvítasunnunumanna					
Dyngjan, Snækjuvogji 31					
Krossinn, Álfhólsvegi 21					
Alls	2.285	2.891	6.379	8.247	7.600
ÓBEIN STUÐNINGSHEIMILI: (Styrkir)					
Vemd, skrifstofa Skipholti 37 (50%)	136	238	750	1.385	413
Kvennaathvarfið (50%)	1.463	1.539	2.250	3.650	4.215
Alls	1.599	1.777	3.000	5.035	4.628
FJÁRHAGSAÐSTOD					
Fjárhagsaðstoð Reykjavíkurborgar	14.832	22.010	29.498	35.375	58.005
Sjúkradaggjöld	14.174	18.163	22.793	26.518	31.344
Aðstoð stéttarfélaga	2.933	3.558	4.225	5.300	6.418
Örorkulifeyrir og -styrkur	62.146	81.709	115.420	153.707	185.672
Félagslegur kostnaður alls	110.698	143.546	198.759	272.524	333.284

Tafla 3B. Félagsleg aðstoð árin 1985-89

Kostnaður á verðlagi ársins 1988	1985 (þús. kr.)	1986 (þús. kr.)	1987 (þús. kr.)	1988 (þús. kr.)	1989 (þús. kr.)
REYKJAVÍKURBORG:					
Gistiskýlið Þingholtsstræti 25	6.430	4.912	5.820	3.881	6.435
Dagvistun Þingholtsstræti 25	5.276	3.955	2.885	3.271	547
Áfangastaður kvenna Amtmannsstíg	4.011	4.867	5.921	6.190	5.906
Alls	15.717	13.735	14.626	13.342	12.888
S.Á.Á. (Göngudeild) og áfengisvarnardeild	7.281	6.287	7.255	25.000	19.829
STUÐNINGSHEIMILI: (Styrkir)					
Skjöldur, Ránargötu 6-8	2.349	2.504	2.587	2.450	2.065
Risið, Stangarholti 3	1.626	1.639	2.477	2.243	1.982
þrepíð, Laugarásvegi 24			911	1.086	826
Sporið, Barónsstíg 13			1.149	768	
Takmarkið, Barónsstíg 13					
Samhjálp Hvítasunnunumanna					
Dyngjan, Snækjuvogji 31					
Krossinn, Álfhólsvegi 21					
Alls	4.128	4.307	8.002	8.247	6.276
ÓBEIN STUÐNINGSHEIMILI: (Styrkir)					
Vemd, skrifstofa Skipholti 37	246	354	941	1.385	341
Kvennaathvarfið	2.642	2.293	2.822	3.650	3.481
Alls	2.888	2.647	3.763	5.035	3.821
FJÁRHAGSAÐSTOD					
Fjárhagsaðstoð Reykjavíkurborgar	26.797	32.791	37.002	35.375	47.902
Sjúkradaggjöld	25.608	27.059	28.592	26.518	25.885
Aðstoð stéttarfélaga	5.300	5.300	5.300	5.300	5.300
Örorkulifeyrir og -styrkur	112.281	121.730	144.782	153.707	153.332
Félagslegur kostnaður alls	200.001	213.855	249.323	272.524	275.233



1.2.2 Kostnaður löggæslu vegna ölvunar

Lögreglan þarf að hafa ýmis afskipti af ölvuðu fólk. Útköll lögrellunnar og afskipti hennar af hinum ýmsum málum eru öll skráð. Afskipti lögrellunnar vegna ölvunar geta verið á almannafæri, innan dyra, á almenningsstöðum, skemmtistöðum og heimilum þegar heimilisófriður á sér stað. Lögreglan þarf að hafa afskipti af slysum, slagsmálum og mörgu fleiru. Í töflu 4 má sjá hlutfall útkalla lögrellunnar í Reykjavík vegna ölvunar á móti heildarútköllum síðustu fjóra mánuði ársins 1988.

Tafla 4
Útköll lögrellunnar í Reykjavík
árið 1988

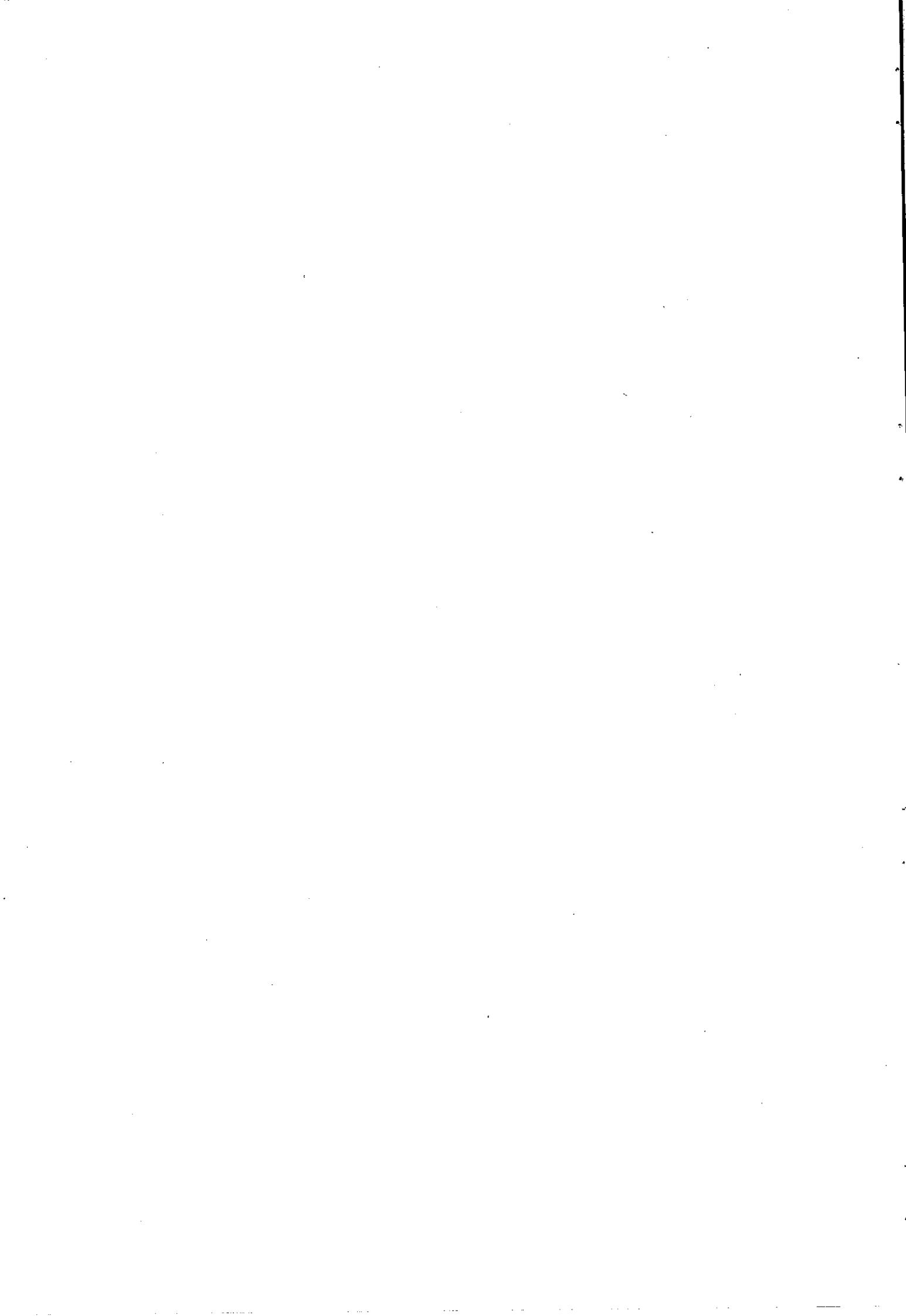
Mánuður	Útköll	Útköll við ölvunar	Hlutfall við ölvunar (%)
September	4.574	900	19,7
Október	4.119	1.100	26,7
Nóvember	3.904	900	23,1
Desember	3.856	900	23,4

Heimild: Ómar Smári Ármannsson, aðalvarðstjóri í lögrellunni í Reykjavík.

Úr töflu 4 má lesa að um 20-25% af útköllum lögrellunnar í Reykjavík tengjast áfengisneyslu. Þess ber að geta að tímabilið október til desember er einhver mesti annatími lögrellunnar og því ekki hægt að taka mið af þeim einungis. En það er óhætt að fullyrða að a.m.k. 20% af kostnaði við löggæsluna sé tengdur neyslu áfengis. Gert er ráð fyrir að svipað gildi utan Reykjavíkur. Kostnaður sem ríkið hefur greitt á síðustu árum fyrir almenna löggæslu er um og yfir einn milljarður króna og er þá enginn skrifstofukostnaður inni í þeirri upphæð. Kostnaður almennrar löggæslu sem tengist neyslu áfengis er þannig um og yfir 200 milljónir kr. á ári. Engar tölulegar upplýsingar eru til um það hversu stórt hluti skrifstofukostnaðar lögrellunnar í landinu tengist neyslu áfengis. En einhver tími hlýtur að fara í yfirheyrslur og skýrslugerð er merkja má áfengisneyslu. Dæmi um slíkt er að þegar maður er tekinn ölvadur við akstur þarf að fylgja því máli eftir. Kostnaður við yfirstjórn lögrellunnar, þ.e.a.s. skrifstofukostnaður ýmiss konar hefur verið um og yfir hálfur milljarður árlega árin 1985-89. Það má gera ráð fyrir að 10% þeirrar upphæðar tengist neyslu áfengis eða um og yfir 50 milljónir kr. árlega.

Lögreglan hefur eftirlit með vínveitingaleyfum, þ.e. að leyfi fyrir fjölda gesta, sölu o.p.h. sé fullnægt. Í þetta málefni hafa farið 2-4 milljónir kr. árlega á síðustu árum.

Fangageymslur lögrellunnar í Reykjavík eru yfirsetnar flestar helgar og nokkuð mikið aðra daga. Gistingar í fangaklefunum voru 5.924 á árinu 1988 og voru rúmlega 83% þeirra tengdar ölvun. Á árunum 1985-89 hefur árlega kostað um 10-15 milljónir kr. að reka fangageymslurnar þannig að um 8-13 milljónir á föstu verðlagi ársins 1988 má rekja til neyslu áfengis.



Heildarkostnaður löggæslu sem rekja má til neyslu áfengis var um 230-310 milljónir kr. árlega árin 1985-89 á föstu verðlagi ársins 1988 (sjá töflu 9B).

1.2.3 Kostnaður réttargæslu og fangelsa vegna afbrota sem rekja má til áfengisneyslu

Um 80-90% allra fanga eiga við vímuefnavandamál að stríða og oft er neysla áfengis aðalorsök vandamálsins eða áfengisneysla samfara annarri vímuefnaneyslu.¹¹⁾ Þrátt fyrir að svo stór hluti fanga eigi við áfengisvandamál að stríða geta afbrotin verið framin á meðan þeir voru allsgáðir.

Fáar rannsóknir hafa verið gerðar hér á landi á því hversu stór hluti af afbrotum eru framin í áfengisvímu, þannig að litlar sem engar tölulegar upplýsingar eru fyrir hendi um það. Áfengi er talin vera helsta orsök ofbeldisbrota, vegna þess að aukin ofbeldishneigð er talin einn helsti fylgifiskur áfengis. Rannsóknir á manndrápum sýna að þau eru flest öll áfengistengd. Það sama er að segja um nauðganir þær tengjast flestar áfengisneyslu.

Það er ljóst, að á hverju ári eru framin brot á umferðarlögum á þann hátt að menn aka bifreið undir áhrifum áfengis og fylgir því oftast svifting ökuréttinda og/eða sektir og/eða afplánun dóms. Einhver dómskostnaður fylgir því. Um 2000 dómsmál koma upp á hverju ári vegna ölvunar við akstur. Af þeim eru að meðaltali 60 menn á ári settir inn í fangelsi, þá oftast í stuttan tíma.¹²⁾ Þeir refsivistardómar, sem vörðuðu við brot á áfengislögum, voru um 8% á árunum 1970-88.¹³⁾ Einnig vörðuðu 15-20% af málum við undirréttardómstóla árin 1972-77 við áfengislög.¹⁴⁾ Auk þess fá menn dóm fyrir fleiri en eina sök og er þá áfengisbrot oft hluti af því.

Samkvæmt því sem á undan er sagt má ætla að a.m.k. um 10% af rekstrarkostnaði fangelsisstofnana, skilorðseftirlits og málskostnaði dómstóla tengist áfengisneyslu. Framlag ríkissjóðs til rekstrarkostnaðar fangelsistofnana, skilorðseftirlits og kostnaðar dómsmála hefur verið 300-400 milljónir kr. árlega árin 1985-89 á föstu verðlagi ársins 1988. Samkvæmt því reynist kostnaður réttargæslu- og fangelsismála sem tengist neyslu áfengis nema 30-40 milljónum kr. árlega.

¹¹⁾ Upplýsingar frá Erlendi Baldurssyni, Fangelsismálastofnun.

¹²⁾ Upplýsingar frá Þorsteini A. Jónssyni, dómsmálaráðuneyti.

¹³⁾ Ómar H. Kristmundsson: Refsivistardómar og fullnusta þeirra, gæsluvarðhald. Dóms- og kirkjumálaráðuneytið 1989.

¹⁴⁾ Tölfraðihandbók 1984.



1.2.4 Kostnaður við áfengisvarnir

Pegar áfengi er til staðar í þjóðfélagi þarf að huga að forvarnarstarfi, þar sem flestum ber saman um að áfengi geti verið mjög skaðlegt, a.m.k. fyrir heilsu manna. T.d. getur það að aka fullur valdið ökumanni skaða og jafnvel öðrum vegfarendum og ef kona drekkur á meðan hún er barnshafandi getur barnið hlotið varanlegan skaða, svo að eitthvað sé nefnt.

Á Íslandi er starfrækt áfengisvarnarráð sem hefur það hlutverk að fræða almenning um skaðsemi áfengis og er það gert með ýmsu móti, svo sem með auglýsingaherferðum, fræðslubæklingum og þar fram eftir götunum. Bein framlög rískissjóðs til áfengisvarnarráðs hafa verið 4-5 milljónir árlega árin 1985-89.

Gæsluvistarsjóður gegnir því hlutverki að efla rannsóknir á áfengismálum og styrkja forvarnir þeirra. Hann fær einnig framlög frá rískinu og hafa þau verið 2,6-6 milljónir kr. á ári árin 1985-89. Heildar framlög rískissjóðs til áfengisvarna og -rannsókna hafa verið 9-14 milljónir kr. árlega árin 1985-89 á verðlagi ársins 1988.

1.3 Kostnaður vegna tjóns sem rekja má til neyslu áfengis

Áfengisneysla getur haft í för með sér bæði lískams- og eignatjón. Ölvun við akstur var orsakavaldur í 3,7% umferðarslysa árið 1988.¹⁵⁾ Í umferðarslysum getur hlotist af mikið eigna- og lískamstjón. Suma húsbruna er hægt að rekja til neyslu áfengis og getur þar verið um mikið eignatjón að ræða. Skemmdarverk eru unnin víða um Reykjavíkurborg og um landið.

Lískamlegt tjón er oftast erfitt að meta og verður líklega aldrei að fullu metið til fjár. En bæði sérfraðingar tryggingarfélaganna og Tryggingarstofnun hafa reynt að meta slíkt tjón til fjár og greiða eftir því.

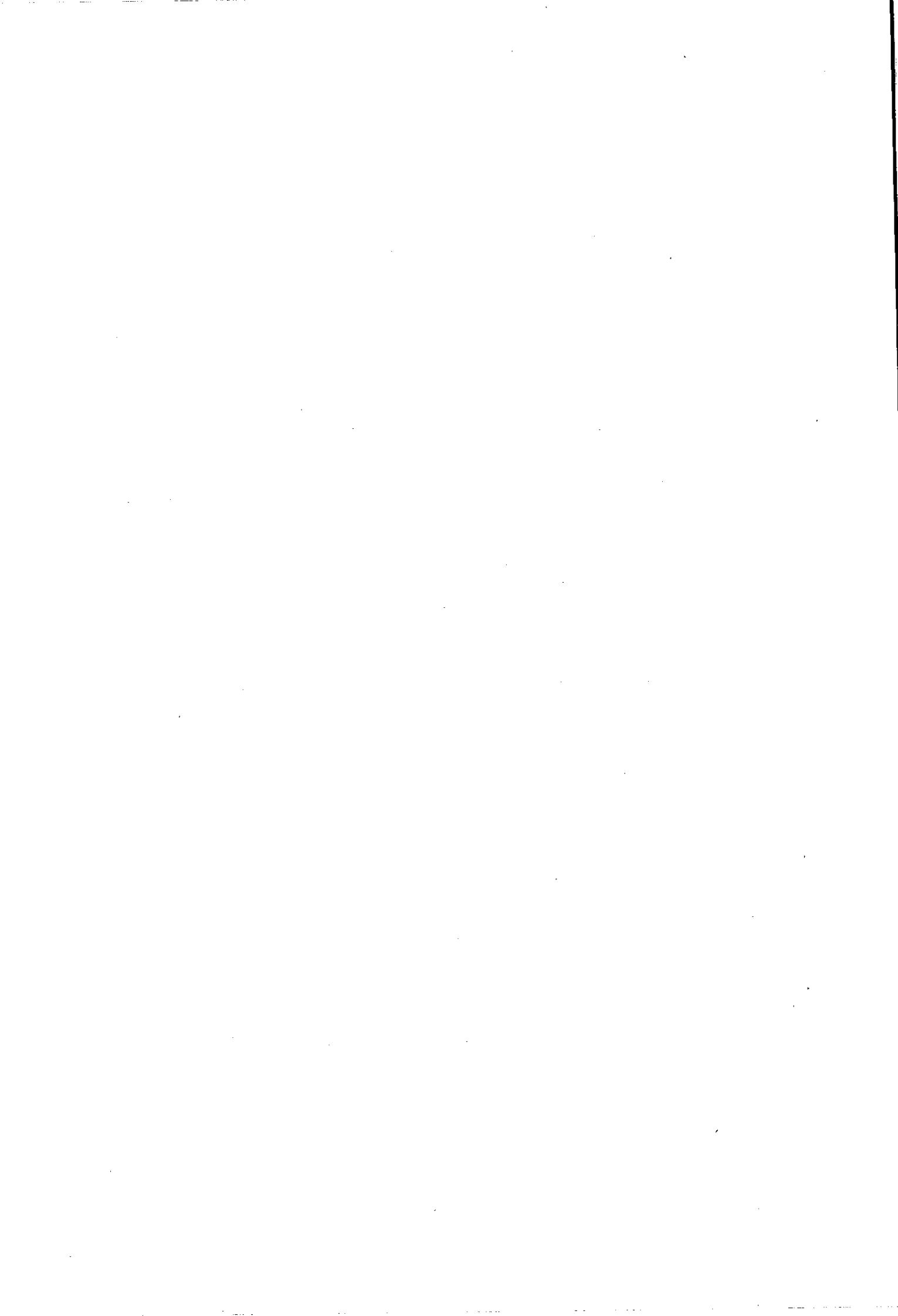
Útreikningar hér varðandi tjón í þjóðfélaginu sem merkja má neyslu áfengis hefur einkum miðast við heildartölu eigin tjóns tryggingarfélaga í krónum talið árin 1988-89 og þá hlutfallstölu sem telja má til áfengistengds tjóns. Hlutfall tjóns tryggingarfélagana, sem rekja má til áfengisneyslu, er a.m.k. 1,8% (þar sem áfengismagn í blóði hefur verið athugað). Það mætti líklega margfalda þessa tölu með 4 til 5 því oft eiga sér stað húsbrunar (ekki á hverju ári), sem rekja má til áfengisneyslu og er þá um mikið tjón að ræða.¹⁶⁾

Heildartjón tryggingarfélaganna á Íslandi reyndist vera 3,4 milljarðar kr. árið 1988, 4,3 milljarðar árið 1989¹⁷⁾ og eru þar innifalið bæði lískams- og eignatjón. Það er ekki ofmetið að reikna með að um 2% heildartjóns hafi verið tengt áfengisneyslu. Af því leiðir að mat á kostnaði vegna tjóns sem rekja máttí til neyslu áfengis árið 1988 nemur um 68 milljónum kr. og 85 milljónum kr. árið 1989. Svipað er látið gilda fyrir fyrrí ár.

¹⁵⁾ Skýrsla um umferðarslys á Íslandi árið 1988. Umferðarráð 1989.

¹⁶⁾ Upplýsingar frá Benedikt Jóhannessyni, deildarstjóri hjá Sjóvá-Almennumr.

¹⁷⁾ Íslenskt atvinnulíf 1989. Talnakönnun hf.



2. ÓBEINN KOSTNAÐUR

2.1 Framleiðslutap þjóðfélagsins vegna áfengisneyslu

Stór hluti af kostnaði þjóðfélagsins vegna áfengisneyslu er virði þeirra framleiðslu sem tapast þegar menn deyja fyrir aldur fram og missa hluta úr sinni starfsævi. Einnig veldur áfengisneyslan miklu tekju- eða framleiðslutapi í þjóðfélaginu þegar menn mæta ekki til vinnu sökum sjúkleika eða drykkjuskapar.

Það sem hér er tekið með í virði framleiðslutapsins eru eingöngu launin sem einstaklingurinn verður af, þar sem hann vinnur ekki. Launin eru útreiknuð meðalárlaun karla og kvenna á Íslandi árið 1988. Tekið er mið af heilsárlaunum í fullu starfi, bæði fyrir karla og konur, hálfsdagsstörf og skert vinnuafköst eru ekki tekin með. Það getur skekkt niðurstöður eitthvað en á móti kemur að heimavinná er ekki reiknuð inn í vinnutapið, sem er a.m.k. 10 tímar á viku fyrir hvern einstakling. Ekkert framleiðslutap er reiknað fyrir þann sem orðinn er 70 ára. Hvorki er tekið tillit til hugsanlegrar framleiðsluaukningar í þjóðfélaginu né hugsanlegra örðugleika við að útvega fleirum vinnu, ef fleiri hefðu fullt starfsþrek eða færri létust. Þegar tekjutapið er fært til staðgreiðsluvirðis er m.v. 3% vexti.

Meðalmánaðartekjur fyrir bæði karla og konur árið 1988 fengust hjá Kjararannsóknarnefnd. Inn í þær tekjur eru reiknuð laun nokkurra starfsstéttu og hafa þær misjafnt vægi í meðallaununum. Út frá því eru reiknaðar út meðalmánaðartekjur karla og kvenna sitt í hvoru lagi með sömu vogtölum og Kjararannsóknarnefnd notar.

Arið 1988 voru meðalárstekjur karla um 1.069 þús. kr. og kvenna um 779 þús. kr. og meðalárstekjur beggja kynja voru um 962 þús. kr. Laun kynjanna sitt í hvoru lagi eru notuð þar sem það er hægt, annars útreiknuð meðallaun þeirra beggja.

Fyrir árin 1985-87 og árið 1989 eru notaðar sömu tölur en þær færðar til verðlags hvers árs.

2.1.1 Framleiðslutap þjóðfélagsins vegna ótímabærra dauðsfalla

Það er einfalt að meta efnislegt tjón til fjár. Þegar hins vegar á að meta kostnað vegna dauða verður dæmið erfiðara. Hverníg á að færa virði lífs í peninga, þar sem fólk metur lífið misjafnlega?

Vfða erlendis er áfengisneysla með stærri orsökum ótímabærra dauðsfalla. Hér á landi hafa fáar rannsóknir farið fram á því hve stóran hluta af ótímabærum dauðsföllum megi rekja til neyslu áfengis. Ein slík hefur þó verið gerð. Alma Thorarinsson athugaði dánartíðni drykkjusjúkra karlmanna 15 ára og eldri á Íslandi árin 1951-74 og voru helstu niðurstöður hennar þær að hlutfall látinna drykkjusjúkra karlmanna 15 ára og eldri á 100 látna á árunum 1951-74 væri 2,24, sem er mjög hátt.

Oftast er einungis aðalorsök dauða skráð á dánarvottorð hér á landi. Sjaldnast eru skráðar meðorsakir, undanfarandi eða samverkandi orsakir, enda eru læknar ekki skyldugir til að greina frá þeim á dánarvottorðum.¹⁸⁾

¹⁸⁾ Upplýsingar frá Guðjóni Magnússyni, aðstoðarlandlæknini.



Helstu dánarorsakir sem rekja má til neyslu áfengis eru drykkjusturlun, áfengissýki, áfengiseitrun, skorpulifur, krabbamein í munni, koki, vélinda, lifur og brisi, hjartasjúkdómar, slys, hvort heldur það eru sjó-, umferðar- eða slys í heimahúsum. Sjálfsvíg og manndráp eru einnig meðal dánarorsaka.

Á Hagstofu Íslands fengust upplýsingar um dauðsföll á Íslandi árið 1988 þar sem menn hafa láttist af völdum eigin áfengisneyslu eða annarra. Þau dauðsföll reyndust vera 39, þ.e. 33 karlar og 6 konur.

Við útreikning á núvirði tekjutaps af þessum 39 dauðsföllum, sem tengdust áfengisneyslu hér á landi 1988, eru allar forsendur mjög einfaldaðar. Einungis er reiknað með meðalárstekjum karla, 1.069 þús. kr. og kvenna, 779 þús. kr. og miðað við 3% vexti. Niðurstöður þessa útreiknings má finna í töflu 5.

Heildar staðgreiðslugildi dauðsfalla, sem rekja mátti til neyslu áfengis árið 1988, nam tæplega *647 milljónum kr.*

Tafla 5
Tekjutap vegna ótímbærra dauðsfalla
sem rekja má til neyslu áfengis
árið 1988
(Fjárhæðir í þús. kr.)

Aldur	Töpuð tekjuár	Karlar	Núvirði tekjutaps
16	54	1	28.412
18	52	2	55.944
19	51	1	27.742
21	49	1	27.261
22	48	1	27.010
26	44	2	51.856
27	43	1	25.637
34	36	1	23.339
35	35	1	22.970
36	34	1	22.590
43	27	1	19.592
44	26	1	19.110
45	25	1	18.615
46	24	2	36.208
49	21	1	16.479
50	20	1	15.904
51	19	1	15.312
52	18	1	14.703
54	16	1	13.428
57	13	1	11.369
58	12	1	10.641



Tafla 5 (frh.)
Tekjutap vegna ótímbærra dauðsfalla
sem rekja má til neyslu áfengis
árið 1988
(Fjárhæðir í þús. kr.)

Aldur	Töpuð tekjuár	Látnir	Núvirði tekjutaps
61	9	1	8.323
62	8	2	15.008
65	5	2	9.792
66	4	2	7.948
67	3	1	3.024
69	1	1	1.038
Samtals		33	549.250

Konur			
Aldur	Töpuð tekjuár	Látnar	Núvirði tekjutaps
25	45	1	19.100
26	44	1	18.894
27	43	1	18.682
31	39	1	17.768
48	22	1	12.415
52	18	1	10.714
Samtals		6	97.573

Eins og að framan greinir eru hér aðeins talin þau dauðsföll sem greinilega mátti merkja áfengisneyslu. Töpuð tekjuár karla vegna ótímbærra dauðsfalla sem rekja mátti til neyslu áfengis reyndust vera 834 og kvenna 211. Ef sama gilti á Íslandi og víða erlendis hefðu átt að koma fram helmingi fleiri dauðsföll á dánarvottorðum, sem rekja má til neyslu áfengis.

2.1.2 Vinnutap þeirra sem dveljast á meðferðarstofnunum

Áfengismeðferðarrými eru tvívar til þrisvar sinnum fleiri hér á landi en í nágrannalöndunum. Samt sem áður á sér stað nánast 100% nýting þeirra, þrátt fyrir minni áfengisneyslu Íslendinga.

Á meðan áfengissjúklingar dveljast á meðferðarstofnunum verða þeir fyrir vinnutapi og þar af leiðir verður þjóðfélagið af þeirri framleiðslu, sem þeir hefðu áorkað ef starfsorku þeirra hefði notið við.



Við útreikning á töpuðum vinnuárum hefur verið gert ráð fyrir fullri nýtingu meðferðarrýmis. Rannsóknir á innlögnum á meðferðarstofnanir gefa til kynna að á hverjum tíma séu 2,8 karlar í meðferð á móti hverri konu.¹⁹⁾ Þannig er gert ráð fyrir að töpuð vinnuár séu þrjú hjá körlum á móti einu hjá konum. Reiknuð laun hafa verið tilfundið hér að framan.

Við útreikning fæst að við meðferð drykkjusjúklinga árin 1985-89 hafi árlega tapast um 172 vinnuár. Í þessari tölu eru hvorki þær vinnustundir sem töpuðust þegar áfengissjúklingar sóttu göngudeildir geðdeildar Landsspítalans og S.Á.Á. né vinutap vistmanna í Gunnarsholti og Viðinesi, heldur einungis meðferðarstofnanir. Vistheimilið Gunnarsholti er ekki tekið með, þar sem vistmenn stunda að einhverju leyti framleiðslustörf sem nýtast þjóðfélaginu (framleiðsla á steypuvörum). Líklega er þar ekki um fullnýtingu framleiðsluaflanna að ræða en erfitt er að gera sér grein fyrir að hve miklu leyti þau nýtast, svo vinnutapi þessara vistmanna var alveg sleppt í þessum útreikningum. Öðru máli gegnir um framleiðslutap vistmanna Viðineshælis og verður komið að því síðar.

Virði framleiðslutapsins fyrir karla og konur nam rúmlega *171 milljón kr.* (sjá töflu 6).

Tafla 6
Framleiðslutap þeirra sem dvöldu á meðferðarstofnun
árið 1988
(Fjárhæðir í þús. kr.)

<i>Stofnun</i>	<i>Vinnuár</i>	<i>Framleiðslutap</i>	
		<i>Karlar (3/4)</i>	<i>Konur (1/4)</i>
Vogur	60	48.105	11.685
Sogn	30	24.587	5.453
Staðarfell	30	24.587	5.453
Hlaðgerðarkot	30	24.587	5.453
Vífilsstaðir	22	17.104	4.674
Samtals	172	138.970	32.718

2.1.3 Framleiðslutap þeirra sem eru öryrkjar vegna áfengisneyslu

Á vistheimilinu Viðinesi dveljast þeir drykkjusjúku einstaklingar sem eru meira eða minna svo skaðaðir af áfengisneyslu, að þeir eru nánast óvinnufærir það sem þeir eiga eftir ólifað. Sumir þessara áfengissjúklinga eru á besta aldri þó flestir þeirra séu komnir yfir fimmtugt.

¹⁹⁾ Hildigunnur Ólafsdóttir og Tómas Helgason: Innlagnir á meðferðarstofnanir vegna misnotkunar áfengis og annarra vímuesna 1975-85. *Læknablaðið*, 74. árg, 1988.



Á Viðineshæli eru 70 rúm og gert er ráð fyrir fullri nýtingu þeirra og svipaðri aldursdreifingu vistmanna og hún var hjá vistmönnum Gunnarsholts og Viðineshælis á árunum 1978 til 1981,²⁰⁾ þá eru um 11 manns á aldrinum 20-29 ára ef miðað er við áðurnefnda aldursdreifingu og 23 á aldrinum 30-49 ára. Fimmtíu ára og eldri væru þá 36, en gert er ráð fyrir að helmingur þeirra sé 70 ára og eldri og því ekkert framleiðslutap reiknað fyrir þá. Notuð eru meðallaun beggja kynja saman, þ.e. 962 þús. kr. Töpuð tekjuár eru því 52 og jafngildir það framleiðslutapi upp á rúmlega 50 milljónir kr. árlega. Á öðrum stofnunum, t.d. í Sjálfsbjárgarhúsinu í Hátúni og jafnvel inni á heimilum; eru menn sem hafa hlotið varanlegan skaða í umferðarslysum og öðrum slysum sem merkja má áfengisneyslu. Á hverju ári greiðir Tryggingarstofnun um 5.600 aðilum örorkulíseyri og um 2.900 einstaklingum örorkustyrk. Örorku a.m.k. 10% þessara aðila eða 85 þeirra má rekja til neyslu áfengis. Þessir aðilar eru oftast alveg óvinnufærir þannig að töpuð tekjuár þjóðfélagsins eru 85 vegna þeirra. Ef notuð eru meðallaun beggja kynja, 962 þús. kr., þá svarar það til um 82 milljóna kr. framleiðslutaps á verðlagi ársins 1988.

Framleiðslutap þeirra sem eru öryrkjar vegna áfengisneyslu nam tæpum 132 milljónum kr. árlega árin 1985-89 á verðlagi ársins 1988.

2.1.4 Annað framleiðslutap

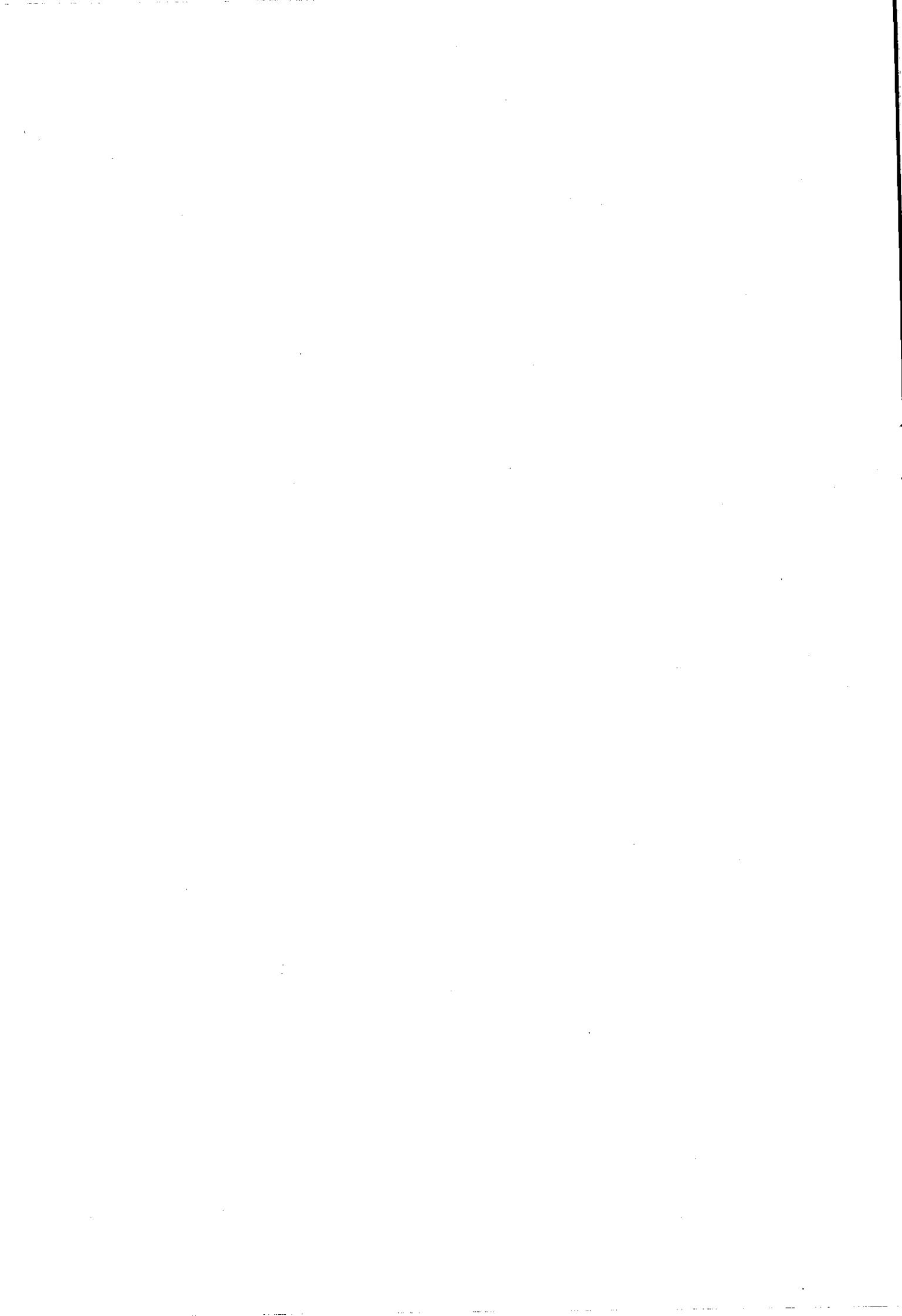
Áfengisneysla veldur tófum forföllum frá vinnu vegna heilsuleysis áfengisneytenda. Erlendar rannsóknir hafa leitt það í ljós að misnotendur áfengis eru 2 til 4 sinnum oftar frá vinnu en aðrir sambærilegir hópar.

Hér á landi eru ekki til neinar tölur um það hve marga daga fólk er frá vinnu vegna veikinda, sem tengja má áfengisneyslu.

Samkvæmt upplýsingum frá Kjararannsóknarnefnd má gera ráð fyrir að 5% greiddra launa hafi farið í veikindaföll.²¹⁾ Vinnuflsnotkun á Íslandi hefur árlega verið um 130.000 vinnuár árin 1985-89, þannig að töpuð vinnuár í veikindi eru um 6.500 árlega. Eins og að framan greinir þá er ekki vitað hve stór hluti þessara veikindadaga er tengdur neyslu áfengis þar sem ekki hefur verið gerð könnun á slíku. Öruggt er þó að framleiðsla tapast þegar menn liggja á sjúkrahúsum vegna sjúkdóma sem rekja má til áfengisneyslu og einnig þegar menn eru fjarverandi frá vinnu á undan og eftir slískri sjúkdómslegu. Þjóðfélagslegar tekjur tapast einnig þegar menn afþlána dóma er tengjast neyslu áfengis. Því má gera ráð fyrir að um 20% af 6.500 tapist af vinnuárum er menn liggja inni á sjúkrahúsum með sjúkdóm, sem tengist neyslu áfengis, einnig þegar menn sitja í fangelsum vegna afbrota sem merkja má neyslu áfengis og eins ef meðtalið er þegar menn mæta ekki til vinnu sökum drykkjuskápar eða vegna slappleika eftir drykkju. Þetta jafngildir þá 1.300 töpuðum vinnuárum.

²⁰⁾ Tómas Helgason, Hildigunnur Ólafsdóttir og Kristinn Tómasson: Nýgengi drykkjusýki og áfengismisnotkunar. *Læknablaðið*, fylgirit 17 1983, Kleppssíptalinn 75 ára 1907-82.

²¹⁾ Upplýsingar frá Helga Tómassyni, Kjararannsóknarnefnd.



Þeim er skipt eins og áður í hlutföllunum eitt vinnuár konu á móti þremur hjá körlum, þ.e. 975 vinnuár karla og 325 vinnuár kvenna. Miðað er við meðalárslaun karla eins og áður, 1.069 þús. kr., og meðalárslaun kvenna, 779 þús. kr.

Tafla 7
Framleiðslutap vegna veikindaforfalla
og annað framleiðslutap
árið 1988
(Fjárhæðir í þús. kr.)

Kyn	Töpuð vinnuár	Meðal- ársлаун	Fram- leiðslutap
Karlar	975	1.069	1.042.275
Konur	325	779	253.175
Bæði	1300	.	1.295.450

Tafla 7 sýnir niðurstöður útreikninga á framleiðslutapi vegna veikindaforfalla og annað framleiðslutap sem rekja má til neyslu áfengis. Annað framleiðslutap en vegna dauðsfalla, vinnutap á meðan á meðferð stendur og framleiðslutap þeirra sem eru öryrkjar vegna neyslu áfengis, telst því vera árlega um *1,3 milljarðar kr.* árin 1985-89 á verðlagi ársins 1988.

Heildar framleiðslutap þjóðfélagsins vegna neyslu áfengis hefur því numið rúmum *2,2 milljörðum kr.* árlega árin 1985-89.



III. TEKJUR ÞJÓÐFÉLAGSINS AF ÁFENGISSÖLU

Tekjur þjóðfélagsins af sölu áfengis eru þessar helstar: hagnaður Áfengis- og tóbaksverslunarríkisins (Á.T.V.R.) af sölu áfengis og tekjur ríkisins af söluskatti sem lagður er á áfengi. Einnig mætti telja til tekna hagnað Frshafnar af sölu áfengis, hagnað af sölu áfengis í vfnveitingahúsum, tekjur umboðsmanna áfengis af umboðslaunum og frá 1. mars 1989 hagnað bjórframleiðenda af bjórsölu. Það mætti einnig telja til tekna hag þjóðfélagsins af því þegar áfengi kemur í stað svefnlyfja og/ eða annarra lyfja eða efna sem eru enn skaðlegri. Auk þess mætti reyna að mæla þá ánægju sem sumir njóta við drykkju og telja til tekna. Hér verða einungis teknar þær tekjur sem auðveldast reyndist að nálgast, þ.e. hagnaður Á.T.V.R. af sölu áfengis og söluskattstekjur ríkisins af áfengi.

1. Hagnaður Á.T.V.R. af sölu áfengis

Ríkið hefur einokun á innflutningi og framleiðslu áfengis og sér um sölu þess til einstaklinga þjóðfélagsins að mestu. Mestallt áfengi í landinu (að undanskildu heimabraggi) er selt á útsöllum Á.T.V.R. Um 20% af sölu áfengis er selt í gegnum vínveitingahúsin.

Hagnaður, sem Á.T.V.R. skilaði til ríkissjóðs árin 1985-89, nam frá 1,9-5,4 milljörðum kr. á verðlagi hvers árs. Það má gera ráð fyrir að hlutur áfengissölu í þeim hagnaði sé 75%.²²⁾ Því hefur hagnaður Á.T.V.R. af sölu áfengis verið frá 1,4-4 milljarðar kr. árin 1985-89 á verðlagi hvers árs eða 2.6-3.3 milljarðarr kr. þessi sömu ár á verðlagi ársins 1988.

2. Söluskattstekjur ríkissjóðs af áfengi

Ríkissjóður fær töluverðar tekjur af söluskatti sem lagður er á áfengi. Á árunum 1985-89 var hlutfall söluskatts 25 af 100 lagt á heildarsölu áfengis. Heildarsala Á.T.V.R. var frá 2-6,5 milljarðar kr. árin 1985-89 á verðlagi hvers árs, þ.a. Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins og vínveitingahúsin í landinu greiddu í söluskatt til ríkissjóðs 0,5-1,6 milljarðar kr. árin 1985-89 á verðlagi hvers árs eða um 1-1,3 milljarðar kr. þessi sömu ár á verðlagi ársins 1988.

3. Aðrar tekjur

Aðrar tekjur þjóðfélagsins af áfengissölu eru hagnaður Frshafnarinnar í Keflavík og veitingahúsa í landinu af áfengissölu. Þessar tölur er ekki svo auðvelt að nálgast þar sem rekstrarreikningar fyrirtækja sýna einvörðungu heildarhagnað af rekstri en ekki

²²⁾ Upplýsingar frá Þór Oddgeirssyni, framleiðslu- og sölsustjóra hjá Á.T.V.R.



hagnað af sölu hverrar vörutegundar. Það þyrfti að fara ofan í saumana hjá hverjum rekstraraðila um sig ef nokkuð nákvæmar tölur ættu að fást. Sala Fríhafnar á áfengi gefur að öllum lskindum eitthvað af sér en varla getur verið um stórgróða að ræða þar sem söluverði á áfengi er haldið í lágmarki. Einnig má telja það lsklegt að hagnaður vínveitingahúsa sé minni en hagnaður Á.T.V.R., þar sem kostnaður við sölu áfengis hjá vínveitingahúsum er að öllum lskindum mun meiri. Á.T.V.R. getur selt beint yfir búðarborðið á meðan vínveitingahúsin þurfa oft að hafa meira tilstand í kringum sölna, t.d. setja í glös og þvo þau, skemmtiatriði á danshúsum og margt annað. Prátt fyrir meiri kostnað við sölu áfengis hjá vínveitingahúsum hlýtur hagnaður að vera einhver þar sem mikil eftirspurn er eftir vínveitingaleyfum. Tekjur umboðsmanna áfengis eru einnig þjóðfélagslegar tekjur af áfengissölu en upplýsingar um þær eru ekki auðfengnar, þar sem umboðslaun fara beint frá framleiðanda til umboðsaðila. Umboðslaun geta verið mjög breytileg 5-10% af innkaupsverði áfengis, en það getur verið allt að 20-30% af útsöluverði. Framangreindar tekjur eru ekki teknar með, þar sem ekki fengust nægar upplýsingar um þær. Hagnaður bjórframleiðenda af bjórsölu telst einnig til tekna þjóðfélagsins. Á Íslandi varð leyfilegt að selja bjór frá 1. mars 1989 þannig að hagnaður af bjórsölu er ekki tekinn með í þessa útreikninga.

Tafla 8
Tekjur þjóðfélagsins af sölu áfengis
árin 1985-89
(Fjárhæðir í milljónum. kr.)

<i>Tekjuliður</i>	1985	1986	1987	1988	1989
Hagn. Á.T.V.R.					
af áfengissölu	1.442	1.821	2.400	3.206	4.031
Söluskattstekjur					
ríkissjóðs	532	664	883	1.063	1.616
Samtals	1.974	2.485	3.283	4.269	5.647

Heildartekjur þjóðfélagsins af sölu áfengis teljast því vera 2-5,6 milljarðar kr. árin 1985-89 á verðlagi hvers árs eins og sjá má í töflu 8 eða *3,6-4,7 milljarðar kr.* á verðlagi ársins 1988.



IV. NIÐURSTÖÐUR OG UMRÆÐA

1. Samandregnar niðurstöður

Hér að framan hefur verið gerð grein fyrir því hvernig mat hefur verið lagt á kostnað og tekjur þjóðfélagsins vegna áfengisneyslu og niðurstöður dregnar fram. Í töflu 9 á bls. 30 má sjá samandregnar heildarniðurstöður.

Eins og fyrr hefur komið fram eru útreikningar engan veginn nákvæmir og óvissa mikil í flestum kostnaðarliðum, einnig vantar ýmsa kostnaðarliði sem erfitt er að meta. Reynt hefur verið að gera alla útreikninga og ágiskanir af mestu varfærni þannig að heildarkostnaður getur varla talist ofmetinn. Hið sama gildir um mat á tekjunum. Þar vantar ýmsa liði sem erfitt reyndist að nálgast, en þeir sem teknir eru ættu a.m.k. að vera réttir.

Heildarniðurstöður eru því á þá leið, að heildarkostnaður sem rekja má til áfengisneyslu Íslendinga árin 1985-89, hefur numið frá 3,5-3,8 milljörðum kr. á verðlagi ársins 1988 og heildartekjur vegna neyslunnar hafa verið 3,6-4,7 milljarðar kr. á verðlagi sama árs. Þjóðfélagslegar tekjur eru því hærri en þjóðfélagslegur kostnaður öll árin 1985-89. Árið 1985 er kostnaður svipaður og tekjur og frá þessu sjónarhorni séð virðist mega draga þá ályktun að álögur á áfengi séu tæpast of miklar. En seinni ár virðist hafa dregið í sundur með þjóðfélagslegum kostnaði vegna áfengisneyslu og tekjunum, þar sem tekjur hafa farið stighthækkandi en kostnaður staðið nokkurn veginn í stað. Helstu skýringar á þessum mun geta verið í fyrsta lagi aðferðafræðilegar, þ.e.a.s. það getur verið erfitt að bera þessa two þætti saman, þar sem tölur um tekjur eru auðfengnar og auðveldlega hægt að sjá breytingar á þeim. En kostnaðartölur eru torsóttari þar sem þær liggja ekki allar fyrir á rekstrarreikningum og því er oft tekið mið af einu ári, þannig að litlar breytingar eru sjáanlegar. Í öðru lagi getur þessi munur verið skýrður með þeim samdrætti sem orðið hefur á fjárútlátum ríkisins hin síðustu ár. Að síðustu má benda á það að sala á áfengi jókst verulega á árinu 1989.

Niðurstöður þessar verður að túlka með þeim fyrirvara að mikilvægar upplýsingar voru ekki fyrir hendi og er vísað til þess sem áður hefur verið skrifð.

Niðurstöður þessar á mati kostnaðar vegna áfengisneyslu eru öllu lægri en mat sem framkvæmt var í Svíþjóð á kostnaði vegna neyslu þar í landi fyrir árið 1981.²³⁾ Ef kostnaður sem þar kom fram er færður til verðlags ársins 1988 þar í landi og færður upp samkvæmt fbúafjölda Íslands, kemur fram heildarkostnaður upp á 11 milljarða kr. Það þýðir mun upp á rúmlega 7 milljarða kr. Munurinn er fyrst og fremst fólginn í því að þar er framleiðslukostnaður áfengis reiknaður með heildarkostnaðinum, en hann var um 2 milljarðar kr. Í öðru lagi er munur beina kostnaðarins um 2 milljarðar kr. og munar þar mest um kostnað vegna heilbrigðisþjónustunnar. Þar er kostnaðurinn líklega vanmetinn, og þyrfti að framkvæma veigamiklar rannsóknir innan heilbrigðiskerfis okkar ef betur ætti að takast til. Mestu munar á óbeinum

²³⁾ Anders Johnson: 50 milljarder kostar supen, Sober Förlags AB, Helsingborg 1983.



Tafla 9A. Kostnaður og tekjur þjóðfélagsins vegna áfengisneystu árin 1985-89

Kostnaður og tekjur á verðlagi hvers árs	1985 (þús. kr.)	1986 (þús. kr.)	1987 (þús. kr.)	1988 (þús. kr.)	1989 (þús. kr.)
Kostnaður alls	1.950.953	2.405.653	2.972.336	3.758.622	4.454.099
<i>Beinn kostnaður</i>					
Kostnaður vegna læknishjálpar	707.951	898.239	1.182.061	1.512.867	1.734.678
Kostn. meðferðarst.	411.885	502.083	639.327	812.102	960.180
Kostn. sjúkrahúsa	162.815	200.030	280.590	362.102	415.268
Félagslegur kostnaður	249.070	302.053	358.737	450.000	544.912
Félagsleg aðstoð	258.429	350.513	488.525	632.765	689.498
Löggæsla	110.698	143.546	198.759	272.524	333.284
Réttargæsla og fangelsi	125.761	173.727	246.503	304.205	298.112
Áfengisvarnir	17.000	24.000	34.000	45.000	47.000
Kostnaður vegna tjóns	4.970	9.240	9.263	11.036	11.102
	37.637	45.644	54.209	68.000	85.000
<i>Óbeinn kostnaður</i>					
Framleiðslutap þjóðfélagsins	1.243.001	1.507.414	1.790.275	2.245.755	2.719.421
Framleiðslutap v/ dauðsfalla	1.243.001	1.507.414	1.790.275	2.245.755	2.719.421
Framleiðslutap v/ meðferðar	358.010	434.166	515.643	646.823	783.248
Framleiðslutap v/ ótímab. örorku	95.027	115.242	136.868	171.688	207.900
Annað framleiðslutap	72.947	88.464	105.040	131.794	159.591
	717.018	869.542	1.032.724	1.295.450	1.568.681
Tekjur alls	1.973.000	2.484.500	3.282.750	4.269.000	5.646.500
Hagnaður Á.T.V.R. af áfengissölu	1.441.500	1.821.000	2.400.000	3.206.250	4.030.500
Söluskattstekjur ríkisins af áfengissölu	531.500	663.500	882.750	1.062.750	1.616.000

Tafla 9B. Kostnaður og tekjur þjóðfélagsins vegna áfengisneystu árin 1985-89

Kostnaður og tekjur á verðlagi ársins 1988	1985 (þús. kr.)	1986 (þús. kr.)	1987 (þús. kr.)	1988 (þús. kr.)	1989 (þús. kr.)
Kostnaður alls	3.524.826	3.583.957	3.728.501	3.758.622	3.693.094
<i>Beinn kostnaður</i>					
Kostnaður vegna læknishjálpar	1.279.071	1.338.202	1.482.778	1.512.867	1.447.339
Kostn. meðferðarst.	744.161	748.006	801.972	812.102	792.937
Kostn. sjúkrahúsa	294.161	298.006	351.972	362.102	342.937
Félagslegur kostnaður	450.000	450.000	450.000	450.000	450.000
Félagsleg aðstoð	466.910	522.196	612.806	632.765	569.402
Löggæsla	200.001	213.855	249.323	272.524	275.233
Réttargæsla og fangelsi	227.215	258.820	309.214	304.205	246.187
Áfengisvarnir	30.714	35.755	42.650	45.000	38.814
Kostnaður vegna tjóns	8.979	13.766	11.620	11.036	9.168
	68.000	68.000	68.000	68.000	85.000
<i>Óbeinn kostnaður</i>					
Framleiðslutap þjóðfélagsins	2.245.755	2.245.755	2.245.723	2.245.755	2.245.755
Framleiðslutap v/ dauðsfalla	2.245.755	2.245.755	2.245.723	2.245.755	2.245.755
Framleiðslutap v/ meðferðar	646.823	646.823	646.823	646.823	646.823
Framleiðslutap v/ ótímab. örorku	171.688	171.688	171.688	171.688	171.688
Annað framleiðslutap	131.794	131.794	131.762	131.794	131.794
	1.295.450	1.295.450	1.295.450	1.295.450	1.295.450
Tekjur alls	3.564.658	3.701.425	4.117.886	4.269.000	4.662.999
Hagnaður Á.T.V.R. af áfengissölu	2.604.386	2.712.938	3.010.563	3.206.250	3.328.472
Söluskattstekjur ríkisins af áfengissölu	960.272	988.487	1.107.323	1.062.750	1.334.527



kostnaði landanna tveggja. Þar er munurinn hátt í 3 milljarðar kr. og munar þar miklu, á bæði vinnutapi sem rekja má til neyslu áfengis og framleiðslutapi vegna dauðsfalla.

Helstu skýringar á þessum mikla mun eru annars vegar þær að hér eru færri rannsóknir að byggja á, en í Svíþjóð virðast hafa verið gerðar fleiri rannsóknir á kostnaðarliðum áfengisneyslunnar þrátt fyrir að þar vanti mikið á. Hins vegar er hér líklega farið varlegar í að meta kostnaðinn. Einnig má benda á það að neysla er hér minni en í Svíþjóð. Sænska rannsóknin hefur hlotið gagnrýni fyrir ekki nægilega góða aðferðafræði.

Kostnaður vegna áfengisneyslu er skv. þessum niðurstöðum töluvert hærri en kom fram í mati sem framkvæmt var í Kanada árið 1981²⁴⁾ og Bretlandi árið 1987.²⁵⁾ Ef kostnaður sem þar kom fram er færður til verðlags 1988 og færður upp samkvæmt íbúafjölda Íslands, kemur fram heildarkostanður upp á um 1.775 milljónir kr. í Kanada og um 670 milljónir kr. í Bretlandi.

Skyrингar á þessum mun geta verið margar, en þar sem upplýsingar um framkvæmd matsins voru ekki nægar verður ekki reynt að leita þeirra.

2. Pað sem ekki kom með við matið

Í útreikninga vantar marga veigamikla kostnaðar- og tekjuliði. Enga huglæga þætti hefur verið reynt að meta.

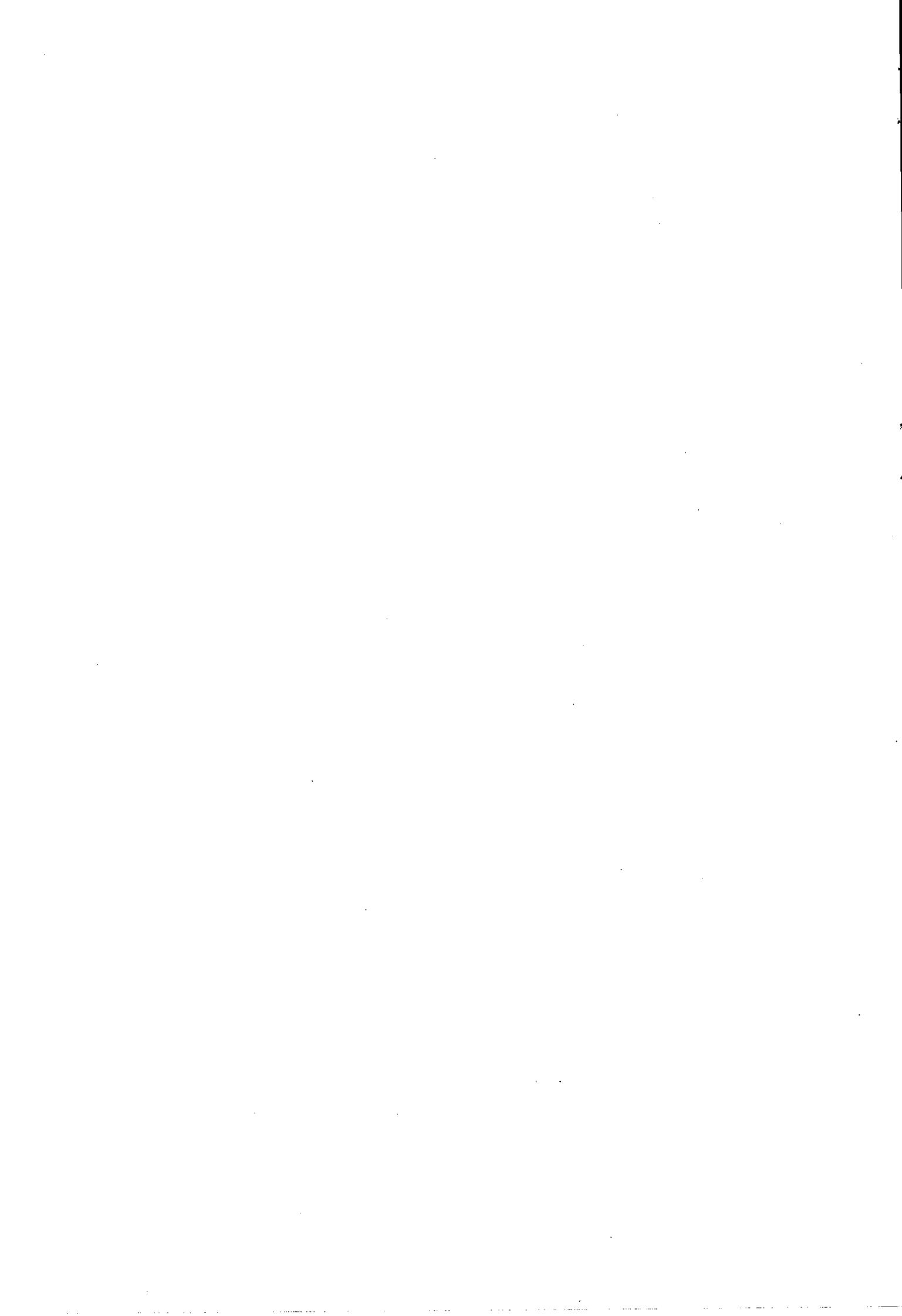
Áfengisneysla getur haft í för með sér sársauka, þjáningu og önnur óþægindi, bæði fyrir neytendurna sjálfa og aðstandendur þeirra. Áfengisneytendur geta valdið öðrum en aðstandendum óþægindum. Ef þeir valda t.d. slysum og dauða annarra getur verið um að ræða þjáningu þeirra og/eða aðstandenda þeirra. Áfengisneysla getur haft mjög keðjuverkandi afleiðingar í för með sér. Kostnaður sem tengist huglægum þáttum verður líklega seint metinn til fjár.

Betur hefði mátt skipta kostnaðarliðum eins og t.d. kostnaði sjúkrahúsa annarra en meðferðarstofnana. Þar hefði mátt taka kostnað vegna slysa sér og annan sjúkrahúskostnað þar fyrir utan, en þá þyrfti betri tölfræðilegar upplýsingar frá sjúkrahúsum um þessa skiptingu. Inn í félagslega kostnaðinn vantar þó nokkuð af þáttum. Má þar nefna áfengisvandamál unglings og barnaverndarmál. Einnig hefði mátt skipta kaflanum um annað framleiðslutap meira niður. Þar vantar t.d. vinnutap þeirra sem afplána dóma er tengjast áfengi eða neyslu þess. Öllu þessu væri hægt að gera betri skil ef tölfræðilegar upplýsingar væru fyllri.

Einnig vantar marga tekjuliði sem ekki fengust nægar upplýsingar um og erfitt getur reynst að mæla. Það eru annars vegar mæling á þeirri ánaegju sem margir njóta við að fá sér í staupinu og hins vegar hagur þjóðfélagsins af því þar sem áfengi kemur í stað svefnlyfja og/eða annara lyfja eða efna, sem eru enn skaðlegri. Enn fremur þau störf sem unnin eru við meðferð og umönnun drykkjusjúkra og störf við framleiðslu

²⁴⁾ International Council on Alcohol and Addictions, Nova Scotia Medical Bulletin.

²⁵⁾ Alan Maynard: Whither alcohol policies in the 1990?; Ráðstefna um áfengisslefnu og samfélagsbreytingar, sept. 1990.



og sölu áfengis, ef lísklegt er að viðkomandi fengi ekki störf annars staðar. Það hefði einnig mátt telja til tekna sparnað ríkisins vegna ótímabærra dauðsfalla, þ.e. sparnað á ellíslífeyrisgreiðslum. Árseftirlaun ársins 1988 voru tæplega 396 þús. kr. og ef gert er ráð fyrir að verðlag haldist óbreytt og allir af þessum 39 látnu hefðu lifað til 77 ára aldurs, þá hefði ríkið þurft að greiða þeim ellilaun í 10 ár. Reiknað staðgreiðslugildi þessara ellilauna er í kringum 130 milljónir. En þar sem flest dauðsföllin eru hjá nokkuð ungu fólk, sem hefur lísklega lítið lagt til ríkissjóðs í formi skattgreiðslna og tekjur hans þar af leiðandi ekki bættar með þessum dauðsföllum, hefur því verið ákveðið að sleppa lífeyrisgreiðslunum úr útreikningum.

3. Hvernig væri unnt að nálgast kostnað vegna áfengisneyslu betur?

Eftir að hafa lesið hvernig mati á kostnaði sem áfengisneyslan hafði í för með sér árin 1985-89 var háttar, ætti flestum að vera það ljóst að þörf er á ýtarlegum rannsóknum til að fá betri tölulegar upplýsingar.

Eftirfarandi þætti þyrfti þá að athuga betur:

Heilbrigðisgeirinn: Athuga hve margir liggja inni á deildum sjúkrahúsa annarra en áfengisdeilda, sem merkja má áfengisneyslunni, þ.e. hvaða þátt áfengi á sjúkdómum. Hversu margir koma inn vegna slysa sem tengjast áfengisneyslunni og hve alvarleg eru þau.

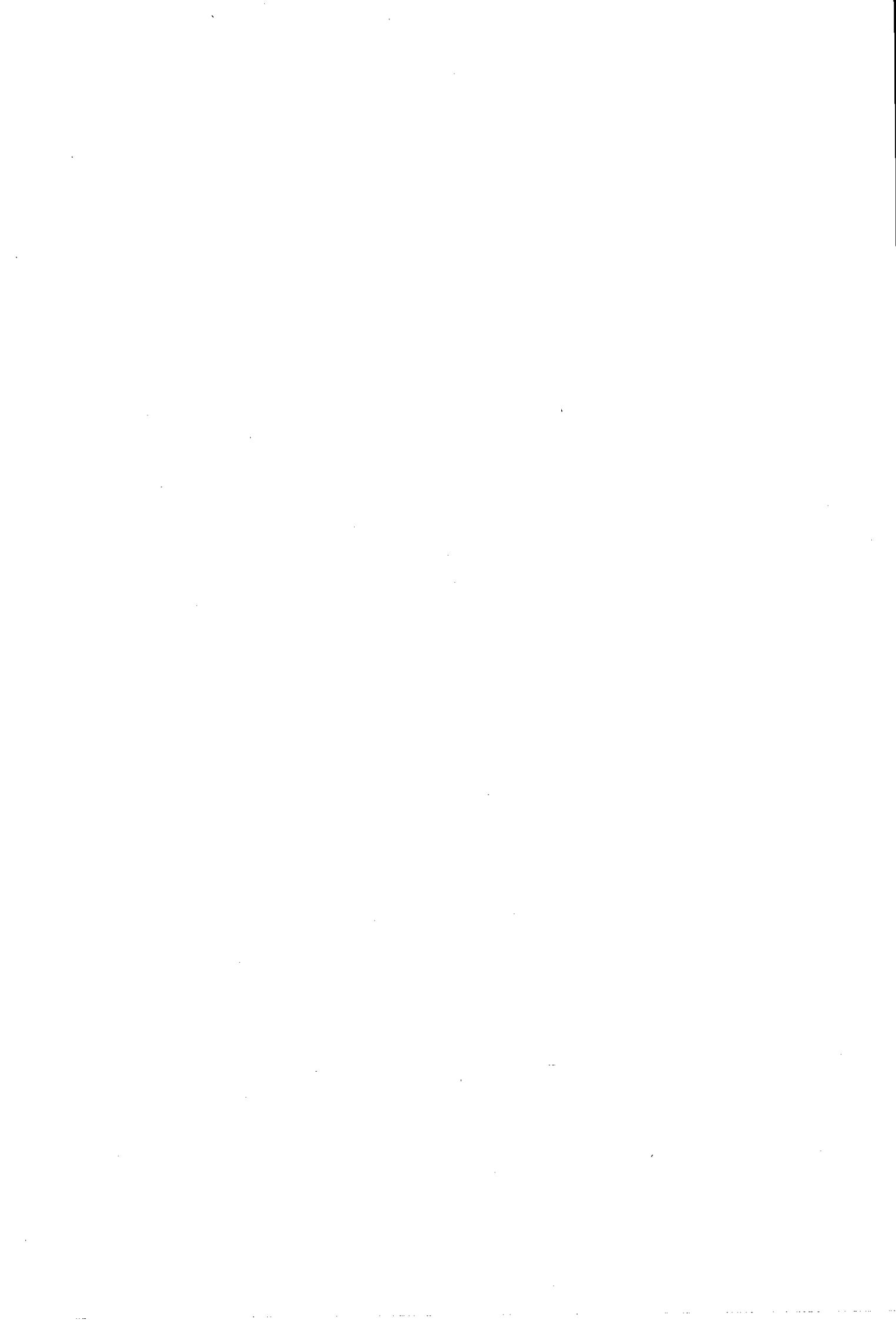
Vinnumarkaðurinn: Gera kannanir á því hversu oft almenningur er frá vinnu vegna áfengisneyslu og athuga hvort afkastageta sé frábrugðin hjá drykkjusjúkum o.s.frv.

Félagsleg þjónusta: Það þyrfti að taka betur saman hvað af félagslegu þjónustunni er hægt að merkja áfengisneyslunni og þá hversu stór hluti af hverjum þætti.

Réttargæslukerfi: Það þyrfti athuga hve stóran þátt áfengisneyslan á í afbrotum.

Margt annað þyrfti að athuga til að fá nákvæmara mat á kostnaðinum, en framkvæmd frekari rannsókna myndi að öllum lískindum taka langan tíma ef vel ætti að vera.

Ef frekari rannsóknir yrðu framkvæmdar væri hægt að gera þýðingarmeiri kostnaðar- og nytjagreiningu, sem athugaði áhrif einhverra fyrirbyggjandi aðgerða. Fyrirbyggjandi aðgerðir geta verið gagnlausar ef ekki er vitað hvað veldur vandamálínus. Eftir sem áður yrðu alltaf einhver atriði til staðar sem ekki er hægt að meta.



LOKAORD

Áfengi er tekjulind en jafnframt veldur neysla þjóðfélagit tjóni. Nægir í því sambandi að benda á að byrði þjóðfélagsins eykst vegna heilbrigðisvandamála, ótímabærra dauðsfalla, örorku, afbrota, slysa, óreiðu fjölskyldna og sársauka og þjánings einstaklinga, og margvísleg önnur vandamál koma upp á yfirborðið. Þó að þjóðfélagið fái tekjur á móti vegna neyslunnar fara þær beint í kostnað sem er tilkominn vegna neyslunnar.

Með rannsókn þessari var gerð tilraun til að meta kostnað og tekjur þjóðfélagsins vegna áfengisneyslu árin 1985-89. Heildarniðurstöður eru á þá leið að heildarkostnaður, sem rekja má til áfengisneyslu Íslendinga, hefur verið 3,5-3,8 milljarðar kr. árin 1985-89 á verðlagi ársins 1988. Ef tölur eru bornar saman við tekjur af áfengissölu þá voru þær 3,6- 4,7 milljarðar kr. á verðlagi 1988 og eru því heldur hærri en kostnaðurinn. Með öðrum orðum gera tekjur rökisins af áfengissölu lítið meira en standa straum af þeim kostnaði hennar vegna sem hér hefur verið tekið tillit til.

Með frekari rannsóknum innan heilbrigðiskerfisins, á vinnumarkaðinum og öðrum þáttum væri hægt að nálgast kostnaðinn enn betur. Er þá t. d. haft í huga að ekki er fyrir hendi nægileg vitneskja um sjúkdóma, sem rekja má til áfengisneyslu en koma fyrst fram eftir langan tíma. Sömuleiðis skortir athuganir á því hve mikinn þátt áfengisneyslan á í fjarvistum frá vinnu. Það myndi að öllum lískindum taka nokkuð langan tíma og kosta töluvert fé að kryfja þessi mál til mergjar.

Niðurstöður slískra athugana geta veitt veigamiklar upplýsingar um stöðu áfengismála fyrir þjóðfélagið. Í framhaldi af því mætti framkvæma kostnaðar- og nytjagreiningu til að meta áhrif tiltekinna fyrirbyggjandi aðgerða varðandi áfengisneyslu fyrir þjóðfélagið.

Samanburður á niðurstöðum, þessarar rannsóknar og athuganna annarra landa, á kostnaði vegna áfengisneyslu, sýnir að eftir því sem þjónusta við áfengissjúklinga er meiri þeim mun hærri verður kostnaður vegna hennar.



HEIMILDIR

1. A. Markandy & D.W. Pearce: The social cost of tobacco smoking; *British Journal of Addiction* (1989) 84, 1139-1150.
2. Alan Maynard: Whither alcohol policies in the 1990s?: Ráðstefna um áfengisstefnu og samfélagsbreyingar, sept. 1990.
3. *Alkohol och ekonomi i Norden*. Nordiska ministerrådets sekretariat NU B nr. 21/1980, Oslo 1981.
4. Alma Anna Thorarinsson: Mortality among Men Alcoholics in Iceland 1951-74; *Journal of Studies on Alcohol*, Vol.40, No.7, 1979.
5. Anders Johnson: *50 miljarder kostar supen*, Sober Förlags AB, Helsingborg 1983.
6. Ársreikningur Borgarsjóðs Reykjavíkur og stofnana hans fyrir árin 1985-89.
7. Borgarspítali: Ársskýrsla 1988.
8. Brendan M. Walsh: Alcohol, the economy and public health; *World Health Organization* 1990.
9. Bryan R. Luce, M.B.A., M.S.P.H., and Stuart O. Schweitzer, Ph.D. Smoking and alcohol abuse: A comparison of their economic consequences; *The New England Journal of medicine*, 9. mars 1978.
10. Daggjaldanefnd sjúkrahúsa: Daggjöld 1985-89.
11. E. M. Gramlich: Benefit- cost analysis of government programs, USA 1981.
12. Félagsmálastofnun Reykjavíkurborgar: Ársskýrslur 1987 og 1988. Útg. 1988 og 1989.
13. Fjárlaga- og hagsýslustofnun: *Fjárlög 1989*.
14. Fréttabréf Kjararannsóknarnefndar, 4. ársfjórðungur 1988. Útg. maí 1989.
15. Fréttabréf Kjararannsóknarnefndar, 1. ársfjórðungur 1990. Útg. júlí 1990.
16. Guðmundur Magnússon: Kostnaður samfélagsins vegna tóbaksneyslunnar; Ráðstefna um reykingar og heilsufar, sept. 1978.
17. Gylfi Ásmundsson: Umferð og áfengi; *Læknablaðið*, 74. árgangur, 15. apríl 1988, 4.tbl.
18. Hagstofa Íslands: *Tölfræðihandbók 1984* og óbirt gögn.
19. Harvey S. Rosen: *Public Finance*, Illinois 1988.
20. Harward HJ, Napolitans DM, Kristiansen PL, etal: Economic costs to society of alcohol and drug abuse and mental illness, Research Triangle Park, *Research Triangle Institute* 1984.
21. Hildigunnur Ólafsdóttir: Viðhorf almennings til drykkjusýki; *Læknablaðið*, 74. árgangur, 15. apríl 1988, 4.tbl.
22. Hildigunnur Ólafsdóttir, Tómas Helgason: Innlagnir á meðferðarstofnanir vegna misnotkunar áfengis og annarra vímuefna; *Læknablaðið*, 74. árgangur, 15. apríl 1988, 4.tbl.
23. Hildigunnur Ólafsdóttir, Tómas Helgason, Kristinn Tómasson: Aukning innlagna á sjúkrahús vegna áfengis- og vímuefnaneyslu á árunum 1974 til 1981; *Læknablaðið*, Fylgirit 17, Kleppsspítalinn 75 ára, des. 1983.
24. Íslenskt atvinnulíf 1988 og 1989; Talnakönnun hf.



25. J.D. Bentkover, V.T. Covello og J. Mumpower: Benefits assessment.
26. Ólafur Ólafsson: Heilsufar Íslendinga og markmið í heilbrigðismálum: Ljósrit.
27. Ómar H. Krismundsson: Refsivistardómar og fullnusta þeirra, gæsluvarðhald. Tölfræðilegt yfirlit: Dóms- og kirkjumálaráðuneytið, 1989.
28. Ralph E. Berry, Jr. and James P. Boland: *The Economic Cost of Alcohol Abuse; N.Y. 1977.*
29. *Ríkisreikningar 1985-88.*
30. Ríkisspítalar: Skrá yfir aðgerðir og sjúkdóma 1985-88.
31. Ríkisspítalar: Ársskýrsla 1988.
32. Robert E. Leu: Anti-smoking publicity, taxation, and the demand for cigarettes. *Journal of Health Economics* 3, 1984, bls. 101-116.
33. Samtök um kvennaathvarf: Tölfræðilegar upplýsingar.
34. Seðlabanki Íslands: Ársskýrsla 1988.
35. Sveinn H. Ragnarsson: Upplýsingar um starfsemi Félagsmálastofnunar Reykjavíkurborgar tengda áfengisneyslu.
36. Tómas Helgason: Áfengisneysluvenjur og einkenni um misnotkun 1974 og 1984; *Læknablaðið*, 74. árgangur, 15. apríl 1988, 4.tbl.
37. Tómas Helgason: Breytingar á neyslu áfengis og annarra fískniefna á Íslandi; *Læknablaðið*, 74. árgangur, 15. apríl 1988, 4.tbl.
38. Tómas Helgason: Norræn áfengisneyslurannsókn 1979; *Læknablaðið*, 74. árgangur, 15. apríl 1988, 4.tbl.
39. Tómas Helgason: Rannsóknir á áfengisneyslu og misnotkun; *Læknablaðið*, 74. árgangur, 15. apríl 1988, 4.tbl.
40. Tómas Helgason, Hildigunnur Ólafsdóttir, Kristinn Tómasson: Nýgengi drykkjusýki og áfengismisnotkunar; *Læknablaðið*, Fylgirit 17, Kleppspítalinn 75 ára, des. 1983.
41. Tryggingarstofnun ríkisins: Reikningar 1985-89.
42. Umferðarráð: *Skyrsla um umferðarslys á Íslandi árið 1988-89.* Útg. 1989 og 1990.
43. U.S. department of health and human service: *Alcohol and health*, útg. janúar 1990.
44. W. G. Manning, E. B. Keeler, J. P. Newhouse, E. M. Sloss, J. Wasserman: *The Taxes of Sin; JAMA*, mars 1989.

Upplýsingar veittu margir aðilar og eru þessir helstir:

1. Benedikt Jóhannesson deildarstjóri Sjóvár Almennra
2. Brynjólfur Mogensen, yfirlæknir á Borgarspítala
3. Helgi Seljan hjá Öryrkjabandalaginu
4. Hildigunnur Ólafsdóttir, afbrottafræðingur á Landsspítalanum
5. Hrafn Pálsson, deildarstjóri í heilbrigðisráðuneyti



6. Guðjón Magnússon, aðstoðarlandlæknir
7. Gunnar Matthíasson, félagsráðgjafi á Félagsmálastofnun
8. Gunnar Þór Jónsson, yfirlæknir slysadeildar Borgarspítalans
9. Kristín Waage, deildarstjóri fjölskyldudeildar S.Á.Á.
10. Kristján Guðjónsson, deildarstjóri í Tryggingarstofnun
11. Ómar Smári Ármanisson, fískniefnadeild löggreglunnar
12. Sólveig Jóhannsdóttir, Sjúkrasamlagi Reykjavíkur
13. Sveinn H. Ragnarsson, félagsmálastjóri Reykjavíkurborgar
14. Þorsteinn Á. Jónsson, deildarstjóri í dómssmálráðuneyti
15. Þór Oddgeirsson, framleiðslu- og sölustjóri Á.T.V.R.
16. Þórarinn Tyrfingsson, læknir og formaður S.Á.Á.
17. Málfarsráðgjöf: Málvísindastofnun Háskóla Íslands

