



HÁSKÓLI ÍSLANDS

**BS ritgerð
í hagfræði**

Samfélagslegur kostnaður vegna áfengisneyslu
Kostnaðargreining

Stella Einarsdóttir

Leiðbeinandi: Tinna Laufey Ásgeirsdóttir, prófessor
Júní 2022

HAGFRÆÐIDEILD

Samfélagslegur kostnaður vegna áfengisneyslu
Kostnaðargreining

Stella Einarsdóttir

Lokaverkefni til BS-prófs í hagfræði

Leiðbeinandi: Tinna Laufey Ásgeirsdóttir, prófessor

Hagfræðideild

Félagsvísindasvið Háskóla Íslands

Júní 2022

Samfélagslegur kostnaður vegna áfengisneyslu.

Ritgerð þessi er 12 eininga lokaverkefni til BS-prófs við Hagfræðideild á Félagsvísindasviði Háskóla Íslands.

© 2022 Stella Einarsdóttir

Ritgerðina má ekki afrita nema með leyfi höfundar.

Reykjavík, 2022

Formáli

Ritgerð þessi er 12 eininga (ECTS) lokaverkefni til BS prófs í hagfræði við Háskóla Íslands. Leiðbeinandi verkefnisins var Tinna Laufey Ásgeirsdóttir, doktor í hagfræði og prófessor við Hagfræðideild Háskóla Íslands. Ég vil þakka henni kærlega fyrir gagnlegar ábendingar og góða leiðsögn við framkvæmd ritgerðarinnar. Jafnframt kann ég þeim sem létu í té gögn og voru reiðubúnir að deila þekkingu sinni og færni til úrvinnslu verkefnisins bestu þakkir. Einnig vil ég þakka fjölskyldu minni ásamt kærasta mínum, Mikael Harðarsyni, fyrir mikið umburðarlyndi og ómetanlegan stuðning í gegnum allt námið. Að lokum vil ég sérstaklega þakka foreldrum mínum, Einari Árnasyni og Önnu Guðrúnu Maríasdóttur, fyrir yfirlestur á ritgerðinni.

Útdráttur

Óhófleg áfengisneysla er alþjóðlegt vandamál sem stjórnvöld um allan heim leggja áherslu á að berjast gegn. Hún veldur skaða fyrir neytendur, aðstandendur þeirra og samfélagið í heild. Misnotkun áfengis tengist margvíslegum heilsubresti, félagslegum vandamálum og glæpastarfsemi. Hún hefur bein áhrif á andlega og líkamlega heilsu einstaklinga og getur valdið sjúkdómum á borð við lifrabólgu, krabbameini og áfengiseitrun. Einnig skapar hún aukið álag á löggæslu, dómskerfið og Fangelsismálastofnun vegna fjölda neyslutengdra afbrota og umferðarslysa. Óhófleg áfengisneysla eykur jafnframt álag á félagsmálakerfið vegna óreiðu og óreglu einstaklinga og fjölskyldna. Neyslan getur einnig gengið svo langt að hún valdi ótímabærri örorku eða dauðsföllum sem leiðir til glataðra tækifæra og minni framleiðni samfélagsins. Í þessari ritgerð er kostnaður af þessu metinn og tekinn saman. Rannsóknin miðar að því að greina þá byrði sem óhófleg neysla áfengis skapaði fyrir íslenska samfélagið árið 2021. Hún sýnir hvernig auðlindum samfélagsins er ráðstafað í sambandi við áfengisneyslu og getur meðal annars nýst við stefnumótun í málaflokknum. Við kostnaðarmatið er víða leitað fanga til að greina allar þær breytingar sem á kostnaði verða umfram það sem væri ef landsmenn neyttu áfengis alls ekki. Athugað er hvort samfélagslegur kostnaður vegna áfengisneyslu á Íslandi sé sambærilegur erlendum rannsóknum sem hafa metið hann á bilinu 0,45-6% af landsframleiðslu. Niðurstöður kostnaðarmatsins sýna að samfélagslegur kostnaður vegna áfengisneyslu á Íslandi nam 100.216,7 milljónum króna árið 2021. Það gera um 3% af landsframleiðslu sem er sambærilegt niðurstöðum erlendra rannsókna. Mestur kostnaður fellur til vegna ótímabærra dauðsfalla sökum áfengisneyslunnar en þar næst vegna þeirrar framleiðslu sem tapast þegar áfengisneytendur verða óvinnufærir vegna neyslunnar.

Efnisyfirlit

Formáli	4
Útdráttur	5
Töfluskrá	8
1 Inngangur	9
2 Efni og aðferðir	15
2.1 Heilbrigðiskostnaður	15
2.1.1 Viðbótarkostnaður heilbrigðisþjónustu sjúkrahúsa.....	16
2.1.2 Viðbótarkostnaður heilbrigðisþjónustu utan sjúkrahúsa	19
2.1.3 Lyfjakostnaður.....	20
2.1.4 Sjúkraflutningar.....	20
2.1.5 Meðferðarkostnaður.....	21
2.2 Kostnaður vegna umferðarslysa.....	24
2.2.1 Umferðarslys.....	24
2.2.2 Eignatjón	27
2.3 Kostnaður vegna afbrota.....	28
2.3.1 Kostnaður löggæslu	28
2.3.2 Kostnaður dómstóla.....	31
2.3.3 Kostnaður fangelsismálastofnunar	32
2.4 Kostnaður við félagslega aðstoð	35
2.5 Kostnaður vegna forvarna.....	40
2.6 Dauðsföll vegna áfengisneyslu	41
2.7 Framleiðslutap.....	44
2.7.1 Vegna dauðsfalla.....	45
2.7.2 Vegna örorku.....	46
2.7.3 Vegna fangelsisvistar	46
2.7.4 Annað framleiðslutap.....	47

3	Niðurstöður	48
3.1	Næmisgreining	49
4	Umræða	51
5	Lokaorð	54
	Heimildaskrá	55

Töfluskra

Tafla 1: Kostnaður við komur og innlagnir Landspítalans sem rekja má til áfengisneyslu	18
Tafla 2: Kostnaður meðferðarstofnana vegna áfengisneyslu í m.kr.	23
Tafla 3: Fjöldi umferðarslysa og -óhappa vegna ölvunaraksturs árin 2016 til 2020	26
Tafla 4: Kostnaður umferðarslysa vegna ölvunaraksturs í m.kr. á verðlagi 2021.	27
Tafla 5: Kostnaður löggæslu vegna áfengisneyslu í m.kr.....	30
Tafla 6: Umframkostnaður dómstóla í m.kr.	32
Tafla 7: Tilefni fangavistar árin 2012-2016	33
Tafla 8: Hlutdeild fangelsisvistar vegna neyslu áfengis	35
Tafla 9: Rekstrarkostnaður áfanga- og stuðningsheimila velferðarsviðs Reykjavíkur í m.kr.	36
Tafla 10: Kostnaður félagslegrar aðstoðar vegna áfengisneyslu í m.kr.....	40
Tafla 11: Ótímabær dauðsföll sem tengja má við áfengisneyslu	42
Tafla 12: Glötuð lífár vegna áfengisneyslu	43
Tafla 13: Glötuð vinnuár vegna áfengisneyslu	45
Tafla 14: Heildarkostnaður samfélagsins vegna áfengisneyslu í m.kr.....	48
Tafla 15: Næmisgreining mismunandi afvöxtunarstuðla á virði lífárs.....	49
Tafla 16: Næmisgreining fyrir mismunandi virði tölfræðilegs lífs	50

1 Inngangur

Áfengi er samofið menningu fólks og markar neysla þess líf margra að miklu leiti. Frá örófi alda hafa menn sóst eftir að komast í áfengisvímu og höfðu lært að framleiða áfengi löngu áður en sögur hófust. Áfengi er í raun eina löglega vímuefnið á Íslandi, auk tóbaks og telst hófleg neysla þess hluti af eðlilegu lífi fullorðinna einstaklinga. Hins vegar gilda sérstök lög um áfengi er varða framleiðslu, sölu, dreifingu og neyslu þess. Áfengisneyslu hefur alla tíð fylgt áfengissýki en þó eiga flestir sem neyta áfengis ekki í vandræðum með að stjórna neyslunni (SÁÁ, e.d.). Óhófleg neysla áfengis er stórt heilbrigðisvandamál sem hrjáir fólk á ólíkum aldri. Hún er alþjóðlegt vandamál sem stjórnvöld um allan heim takast á við. Áfengi veldur skaða fyrir neytendur þess, aðstandendur þeirra og samfélagið í heild. Það tengist margvíslegri glæpastarfsemi, félagslegum vandamálum og heilsubresti (Sigurður Páll Jónsson, 2014).

Byrði samfélagsins vegna áfengisneyslu skiptist í beinan og óbeinan kostnað. Beinn kostnaður dregur beinlínis úr velferð samfélagsins og felst hér í hreinum útgjöldum til heilbrigðiskerfisins, meðferðarstofnana og umferðarslysa ásamt kostnaði löggæslu, réttargæslu, félagslegrar aðstoðar og forvarna. Óbeini kostnaðurinn dregur hins vegar úr velferð samfélagsins með óbeinum hætti og felst hér í glötuðum verðmætum sem samfélaginu skapast ekki, meðal annars vegna ótímabærra dauðsfalla og örorku. Til þess að meta samfélagslegan kostnað vegna áfengisneyslu þarf því að horfa til ýmissa þátta sem skapa byrði fyrir samfélagið. Þetta hafa margir erlendir aðilar gert og má þá t.d. benda á rannsókn frá Bandaríkjunum og Svíþjóð.

Ráðgjafafyrirtækið McDowell Group gerði skýrslu fyrir Alaska Mental Health Trust Authority árið 2017. Þar var metinn kostnaður vegna heilbrigðiskerfisins, löggæslu, glæpa, umferðarslysa, félagslegrar aðstoðar og framleiðnitaps. Niðurstöður skýrslunnar sýndu að heildarkostnaður vegna neyslu áfengis væri tæplega 1,7 milljarðar Bandaríkjadala, eða um 3% af landsframleiðslu Alaska árið 2017 (McDowell Group, 2017). Johansson o.fl. (2006) mátu samfélagslegan kostnað vegna áfengisneyslu í Svíþjóð, en þar var litið til nokkurn veginn sömu kostnaðarliða og í skýrslu McDowell Group. Niðurstaðan var sú að áfengisneysla í Svíþjóð kostaði rúmlega 20 milljarða sænskra króna, eða um 1,3% af

landsframleiðslu þeirra. Erlendir aðilar hafa einnig borið saman kostnað vegna áfengisneyslu milli margra landa í heiminum og má þá t.d. nefna grein eftir sem gefin var út árið 2009. Hún leiddi í ljós að kostnaður vegna áfengisneyslu í 12 ólíkum löndum var á bilinu 0,45-5,44% af landsframleiðslu (Thavorncharoensap o.fl., 2009). Einnig má nefna skýrslu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunar frá árinu 2004, en hún leiddi í ljós að byrði vegna áfengisneyslu væri 1-6% af landsframleiðslu (World Health Organization, 2004). Fleiri skýrslur styðja þessar niðurstöður og því er samfélagsleg byrði vegna áfengisneyslu um það bil 0,45-6% af landsframleiðslu. Hins vegar er ómögulegt að yfirfæra erlendar niðurstöður á Ísland vegna ólíkrar menningar, þjóðaruppbyggingar, laga- og stofnanaumhverfis.

Á Íslandi hafa fáar rannsóknir verið framkvæmdar á samfélagslegum kostnaði vegna áfengisneyslu. Helst ber að nefna skýrslu Hagfræðistofnunar Háskóla Íslands sem gefin var út árið 2018. Þar er kostnaðar- og ábatagreiningu beitt til þess að meta áhrif áfengisneyslu á hag Íslendinga. Á kostnaðarhliðinni er metinn kostnaður heilbrigðiskerfisins, meðferðarheimila, umferðarslysa og löggæslu, en framleiðslutap er hins vegar ekki tekið með í matið. Niðurstöður skýrslunnar sýna að heildarkostnaður samfélagsins vegna neyslu áfengis sé 0,9% af landsframleiðslu ársins 2017, en jafnframt sýna þær að reiknaður ábati er meiri en kostnaður (Hagfræðistofnun Háskóla Íslands, 2018). Hagfræðistofnun hafði áður gefið út sambærilega skýrslu um kostnað og tekjur Íslendinga af áfengisneyslu árin 1985-1989. Þar voru ýmsir kostnaðarliðir samfélagsins vegna neyslu áfengis teknir saman en þess er þó getið að talsverð óvissa ríki um fjölda kostnaðarliða og að einhverja liði vanti alveg í matið (Hagfræðistofnun Háskóla Íslands, 1991). Að lokum má nefna rannsókn Ara Matthíassonar frá árinu 2010 um þjóðfélagslega byrði af áfengis- og vímuefnaneyslu. Þar er lagt mat á ýmsa kostnaðarliði þjóðfélagsins og er niðurstaðan sú að byrði þjóðfélagsins af áfengis- og vímuefnaneyslu var á bilinu 3,2-5% af landsframleiðslu ársins 2009 (Ari Matthíasson, 2010). Rannsóknin er hins vegar ekki alveg sambærileg rannsóknum á áfengisneyslu þar sem hún nær bæði til neyslu áfengis og vímuefna.

Þessi rannsókn miðar að því að meta allan þann samfélagslega kostnað sem óhófleg áfengisneysla hafði í för með sér fyrir Ísland árið 2021. Ekki er reynt að koma fram með nýja vitneskju um skaðleg áhrif áfengisneyslu, heldur aðeins að draga saman þá

kostnaðarþætti sem áfengisneyslan veldur samfélaginu. Hún er ólík öðrum rannsóknum sem framkvæmdar hafa verið á Íslandi þar sem einungis er litið til kostnaðarhliðarinnar og því ekki reynt að meta ábata eða tekjur af neyslunni til frádráttar. Þá er aðeins horft til neyslu á áfengi, sem er löglegt vímuefni hér á landi. Rannsóknin bætir því stöðu þekkingar um byrði íslenska samfélagsins af áfengisneyslu og veitir nýlegar upplýsingar sem hægt er að nýta m.a. við stefnumótun í málafloknum. Hún sýnir hvernig auðlindum samfélagsins er ráðstafað í sambandi við áfengisneyslu og auðveldar mat á því til hvaða aðgerða skal grípa svo sporna megi við vandanum. Einnig sýnir vandað kostnaðarmat hvar frekari rannsókna er þörf og getur nýst við ýmsa samanburði á milli landa.

Misnotkun áfengis er stór áhættuþáttur heilsufars einstaklinga, þar sem hún hefur bein áhrif á andlega og líkamlega heilsu þeirra (World Health Organization, 2018). Ofneyslan veldur ýmsum sjúkdómum og veikindum á borð við lifrabólgu, áfengiseitrun og krabbameini, og skapar þar með aukið álag á heilbrigðiskerfið. Við mat á kostnaði er t.d. mögulegt að meta þann heilbrigðiskostnað sem af áfengisneyslunni hlýst á móti þeim sparnaði sem skapast vegna ótímabærra dauðsfalla áfengisneytenda. Nauðsynlegt er þó að átta sig á því að ef einstaklingur sem misnotar áfengi hefði ekki látist af sökum þess þá væri hann enn á lífi en myndi veikjast af sömu sjúkdómum og meðbræður sínir þar til hann létist. Jafnframt væru þeir sem misnota áfengi líklegast veikir af öðrum sjúkdómum ef ekki af sjúkdómum tengdum neyslunni. Þar af leiðandi er mikilvægt að gera grein fyrir því hvað telst sem eðlileg notkun á heilbrigðiskerfinu og hvað telst sem viðbótarnotkun vegna áfengisneyslu (Segel, 2006). Hér verður hins vegar ekki tekið tillit til sparnaðarins, aðeins verður litið á kostnaðarhliðina við mat á afleiðingum áfengisneyslu.

Óhófleg áfengisneysla skapar einnig aukið álag á löggæslu, dómskerfið og Fangelsismálastofnun vegna fjölda neyslutengdra afbrota, s.s. innbrota, annarra auðgunarbrota, skemmdarverka, líkamsárása og morða. Hún eykur jafnframt álag á félagsmálakerfið vegna óreiðu og óreglu einstaklinga og fjölskyldna. Áfengisneyslan getur einnig gengið svo langt að hún valdi ótímabærri örorku eða dauðsföllum sem leiðir til glataðra tækifæra og minni framleiðni samfélagsins. Kostnaður vegna óhóflegrar neyslu áfengis leggst því á þjóðfélagið í heild. Þegar litið er til kostnaðar heilbrigðiskerfisins á Íslandi þá er ljóst að hann er að mestu greiddur úr sameiginlegum sjóðum þó notendur greiði ákveðin gjöld fyrir þjónustuna. Einnig er kostnaður vegna reksturs fangelsa,

dómskerfisins, löggæslu og ýmissa annarra úrræða til betrunar greiddur úr sameiginlegum sjóðum landsmanna.

Greinilegt er að áfengisneysla skapar áþreifanlegan kostnað en einnig ber að nefna þann óáþreifanlega kostnað sem henni fylgir. Helsti munurinn á þessum tveimur kostnaðarliðum er sá að áþreifanlegur kostnaður felst í öllum útlögðum kostnaði, ef úr honum er dregið þá losna auðlindir sem samfélagið getur nýtt til fjárfestinga eða neyslu. Óáþreifanlegur kostnaður mun hins vegar ekki auka neyslu eða fjárfestingargetu þrátt fyrir að dregið sé úr honum (Hagfræðistofnun Háskóla Íslands, 2003). Í óáþreifanlegum kostnaði felst m.a. sársauki, þjáning og önnur óþægindi fyrir neytendur og aðstandendur þeirra. En áfengisneytendur geta einnig valdið öðrum en aðstandendum sínum óþægindum þar sem neyslan hefur í för með sér keðjuverkandi afleiðingar, t.d. ef þeir valda slysum á öðrum þá verður tjónþoli og aðstandendur hans fyrir þjáningu (Guðný Hrönn, 2019). Börn áfengissjúklinga eru í aukinni hættu á að ánetjast áfengi, bæði vegna erfða en einnig vegna lélegra uppeldisaðstæðna sem svipta þau ýmsum möguleikum, s.s. til menntunar og eðlilegs þroska (Lipari og Horn, 2017). Óáþreifanlegur kostnaður er sannarlega raunverulegur fyrir samfélagið og því væri best að líta til beggja kostnaðarliðanna við mat á byrði samfélagsins vegna áfengisneyslu. En erfitt er að leggja mat á óáþreifanlega kostnaðinn þrátt fyrir að helsta markmið heilbrigðisstofnana sé að lágmarka hann og því verður aðeins gerð grein fyrir áþreifanlega kostnaðinum.

Samkvæmt kenningum hagfræðinnar er ráðstöfun auðlinda samfélagslega hagkvæm þegar neytendurnir sjálfir bera allan kostnaðinn vegna neyslu, án íhlutana. Ef kostnaðurinn er einnig borinn af öðrum þegnum þjóðfélagsins og ekkert er að gert, þá getur neysla aukist umfram það sem talið er samfélagslega hagkvæmt sökum neikvæðra ytri áhrifa. Neikvæð ytri áhrif eru markaðsbrestur sem skapast þegar neysla eða hegðun einhvers aðila hefur rakið áhrif á framleiðslumöguleika eða velferð annars aðila án þess að tekið hafi verið tillit til áhrifanna við ákvörðun um þá hegðun eða neyslu (Mankiw og Taylor, 2017, bls. 212-215). Þetta á augljóslega við í tilfalli áfengisneyslu þar sem kostnaður vegna neyslunnar er að hluta til borinn af öðrum en neytendum þess. Heildarkostnaður vegna neyslunnar skiptist því í raun í kostnað sem neytendurnir bera sjálfir og kostnað sem aðrir en neytendur bera. Neikvæð ytri áhrif felast í kostnaðinum sem fellur á aðra en í kostnaðinum sem neytendurnir bera sjálfir eru engin ytri áhrif til

staðar (Hagfræðistofnun Háskóla Íslands, 2003). Eitt af hlutverkum hins opinbera er að draga úr þeim vandkvæðum sem fylgja markaðsbrestum og stuðla að skilvirkri nýtingu framleiðsluþátta. Það getur þá gripið inn í og komið réttum skilaboðum á framfæri með ýmsum íhlutunum, svo sem reglugerðum, lögum, skattlagningu, tollum og fleiru (Hagfræðistofnun Háskóla Íslands, 1991).

Heilsutjón vegna áfengisneyslu fellur á aðilann sjálfan og felur því ekki í sér ytri áhrif. Ef gengið er út frá því að uppbygging heilbrigðiskerfisins sé með sama hætti og hún er í dag, þ.e. að einstaklingar geti nýtt sér kerfið umfram kostnaðinn sem þeir leggja í það, þá er kostnaðurinn í raun sameiginleg byrði allra landsmanna. Þeir sem misnota áfengi hafa því ákveðið öryggisnet með heilbrigðiskerfinu, þar sem það mun koma þeim til bjargar ef áfengisneyslan veldur heilsubresti. Þetta skapar ákveðinn freistnivanda, en hann er afleiðing af ófullkomnum markaði þar sem hluti kostnaðar vegna neyslu eða hegðunar einstaklings leggst yfir á aðra. Skattgreiðendur leyfa þessu þó að viðgangast þar sem þeir kjósa áfram núverandi uppbyggingu heilbrigðiskerfisins. Óhófleg áfengisneysla sem veldur heilsutjóni skapar þannig einnig ígildi neikvæðra ytri áhrifa þar sem hún leiðir til aukins kostnaðar fyrir heilbrigðiskerfið sem haldið er uppi af sameiginlegum sjóðum ríkisins, hinu opinbera og sveitarfélögum. Þar af leiðandi greiða þeir sem ekki misnota áfengi heilbrigðiskostnað þeirra sem misnota áfengi að hluta til, í formi tryggingariðgjalda og hærri skatta. Vegna neikvæðra ytri áhrifa er misnotkun áfengis því óhagkvæm fyrir samfélagið (Mankiw og Taylor, 2017, bls. 212-215). Notast verður við hugtakið ytri áhrif í þessari ritgerð í víðum skilningi, þannig að sá kostnaður sem fellur á aðra vegna freistnivanda sé líka talinn til neikvæðra ytri áhrifa.

Markmiðið með þessari ritgerð er að leggja mat á þau áhrif sem áfengisneysla hefur á hag Íslendinga. Athugað verður hvort samfélagslegur kostnaður vegna áfengisneyslu á Íslandi sé sambærilegur erlendum rannsóknum sem hafa metið hann 0,45-6% af landsframleiðslu. Metinn verður allur sá viðbótarkostnaður sem skapast vegna áfengisneyslunnar, þ.e. allar breytingar sem á kostnaði verða umfram það sem væri ef landsmenn neyttu áfengis alls ekki. Við mat á kostnaði eru gerð skil á milli þess sem flokkast sem kostnaður og þess sem telst tilfærslur. Kostnaðurinn er aðeins tekinn inn í matið þar sem hann dregur úr velferð samfélagsins en tilfærslur eru kostnaður eins aðila innan samfélagsins en ábati annars og hafa því lítil áhrif þegar litið er á samfélagið í heild.

Í þessari ritgerð verður aðeins reynt að greina þann efnislega kostnað sem neysla áfengis skapaði fyrir samfélagið árið 2021 en eins og áður kom fram er erfitt að leggja mat á óáþreifanlegan kostnað og því verður ekki gerð grein fyrir honum hér. Sökum þess að óáþreifanlegi kostnaðurinn er ekki tekinn með í reikninginn þá myndast ákveðin skekkja í kostnaðarmatinu.

2 Efni og aðferðir

Í þessum kafla má lesa hvaða leiðir voru farnar við mat á samfélagslegum kostnaði vegna áfengisneyslu á Íslandi árið 2021. Sett er fram kostnaðargreining þar sem reynt er að tína saman alla kostnaðarliði sem áfengisneyslan hefur í för með sér, sem annars hefðu ekki fallið til ef áfengi væri ekki fyrir hendi. Kostnaðurinn er því í raun borinn saman við áfengislaust samfélag, en það er þó ekki vitað hvernig slíkt samfélag hegðar sér og því er erfitt að segja til um hvers einstaklingar myndu helst neyta í staðinn ef ekki gæfist kostur á áfengi. Kostnaðargreiningin er út frá sjónarhorni þjóðfélagsins þar sem hugað er að hag samfélagsins alls. Í því samhengi skiptir ekki máli úr hvaða vasa kostnaðurinn er greiddur vegna þess að hann er í raun sameiginleg byrði allra landsmanna. Kostnaður einstaklinga, fyrirtækja og hins opinbera í þjóðfélaginu reiknast því með í matið.

Við mat á kostnaði var víða leitað fanga og aflað gagna m.a. frá Landsspítalanum, ýmsum meðferðarstofnunum, Hagstofu Íslands, Rannsóknarnefnd umferðarslysa og fleirum. Í kostnaðarmatinu er tekið mið af kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu, umferðarslysa, afbrota, félagslegrar aðstoðar og forvarna. Einnig verður metinn kostnaður vegna ótímabærra dauðsfalla og tapaðrar framleiðslu. Allar kostnaðartölur eru á verðlagi ársins 2021 og er ávallt reynt að gæta mestu varfærni við mat á kostnaði. Að lokum verða svo allir kostnaðarliðirnir dregnir saman í heildarkostnaðartölu. Jafnframt verða gerðar næmisgreiningar með tilliti til mismunandi afvöxtunarstuðla á virði lífárs og mismunandi virði tölfræðilegs lífs, til að kanna hvaða áhrif breytingar á þeim þáttum hafa á heildarkostnað samfélagsins vegna áfengisneyslu.

2.1 Heilbrigðiskostnaður

Alkóhól veldur bæði líkamlegum og andlegum breytingum hjá neytendum þess en það fer þó eftir ýmsu hversu mikil áhrifin verða. Innbyrt áfengismagn getur sagt til um hversu mikil áhrif áfengið mun hafa en það fer einnig eftir þyngd og stærð viðkomandi, hversu vanur einstaklingurinn er áfengisneyslu og að lokum geta erfðir sett sitt strik í reikninginn (Þuríður Þorbjarnardóttir, 2002). Misnotkun áfengis leiðir fljótt af sér heilsuleysi en þegar einstaklingar leita sér aðstoðar hjá heilbrigðiskerfinu er oftast um langvarandi ofneyslu

áfengis að ræða. Langvarandi ofneysla veldur neytendum margvíslegu heilsufarstjóni á borð við vannæringu, vöðvarýrnun, briskirtilsbólgu, lifrabólgu og ýmiskonar tauga- og heilaskemmdum (SÁÁ, e.d.). Auk þess eru tengsl ofneyslu og skaða skýr og greinileg, þá sérstaklega hvað varðar slys í umferðinni eða í heimahúsum og ofbeldi. Rannsóknir hafa leitt í ljós tengsl á milli neyslu áfengis og ofbeldis en þær hafa þó einnig sýnt fram á það að inngrip samfélagsins geta dregið úr ofbeldi. Samfélagið leitast eftir að draga úr ofbeldi með því að leggja áherslu á þá þætti sem geta stuðlað að ofbeldi, eins og fjölmenna staði, slakt aðgengi að samgöngum að næturlagi og óþjáfað starfsfólk á skemmtistöðum (World Health Organization, 2009).

Augljóst er að miklu fé er varið til heilbrigðiskerfisins á Íslandi en það getur reynst flókið að meta þann kostnað sem einungis er tilkominn vegna áfengisneyslu. Ofneysla áfengis veldur kostnaði fyrir heilbrigðiskerfið meðal annars í gegnum slys, óhöpp og ofbeldi en einnig í gegnum langvinn heilsutjón sem neyslan veldur. Til að mynda getur fóstur í móðurkviði orðið fyrir stórfelldum skaða ef móðirin neytir áfengis við meðgöngu og þá þarf á aðstoð frá heilbrigðiskerfinu að halda eftir getnað (SÁÁ, e.d.). Við mat á heilbrigðiskostnaði vegna áfengisneyslu verður tekinn saman sá viðbótarkostnaður sem af henni hlýst, svo sem aukinn kostnaður sjúkrahúsa, bráðadeildar og annarrar heilbrigðisþjónustu utan sjúkrahúsa. Einnig verður tekinn saman sá kostnaður sem hlýst vegna sjúkraflutninga, lyfjanotkunar og meðferðar. Notast verður við upplýsingar úr fjárframlögum ríkisins ásamt ársskýrslum stofnanna og frá öðrum starfsmönnum.

2.1.1 Viðbótarkostnaður heilbrigðisþjónustu sjúkrahúsa

Eins og áður var greint frá má í mörgum tilvikum rekja sjúkdóma, ofbeldi, slys og önnur óhöpp til neyslu áfengis. Í flestum tilvikum leitar viðkomandi sér lækniástoðar vegna þessa. Í sumum tilvikum eru einstaklingar alvarlega slasaðir og þurfa því að leggjast inn á sjúkrastofnun til skamms eða langs tíma, en einnig hafa komið tilfelli þar sem einstaklingur þarf að dvelja á sjúkrahúsi til æviloka. Þetta hefur allt í för með sér kostnað fyrir heilbrigðiskerfið (Hagfræðistofnun Háskóla Íslands, 1991).

Neysla áfengis hefur verið tengd við ýmsar tegundir sjúkdóma, en einhverjar rannsóknir sýna þó að neysla áfengis í hófi vinni gegn sumum sjúkdómsskivillum, svo sem elliglöpum, sykursýki, beinþynningu, hjarta- og æðasjúkdómum. Þá hafa einhverjar rannsóknir leitt í ljós að hófleg neysla áfengis geti haft jákvæð áhrif á lífsgæði og sálarlíf

ellilífeyrisþega (Ferreira og Weems, 2008). Sumir telja þá að hófleg neysla geti dregið úr dánarlíkum en fari hún yfir tiltekin mörk þá hverfa jákvæðu áhrifin og snúast upp í andhverfu sína (Poli o.fl., 2013). Aðrir eru þó á því að fyrir heilsuna sé best að drekka alls ekki, þar sem aukin hætta á krabbameini vegi strax upp á móti minni hættu á sykursýki og hjartasjúkdómum við lítils háttar drykkju. Þá er talið að þær rannsóknir sem benda til þess að neysla áfengis í hófi geti verið holl fyrir heilsuna séu gallaðar þar sem nýrri rannsóknir með betri tækni benda til þess að áfengisneysla sé aldrei góð fyrir heilsuna þegar á heildina er litið (Burton og Sheron, 2018).

Við mat á þeim viðbótarkostnaði sem fellur til vegna áfengisneyslu verður notast við gögn úr skýrslu Hagfræðistofnunar Háskóla Íslands um sjúkdóma tengda áfengisneyslu, þar sem nýlegri upplýsingar liggja ekki fyrir. Að mati Helgu Hrefnu Bjarnadóttur, deildarstjóra Hagdeildar Landspítalans, má þó reikna með að lítil innbyrðis breyting hafi orðið á tölunum (Helga Hrefna Bjarnadóttir, deildarstjóri á fjármálasviði Landspítala, tölvupóstsamskipti, 26. apríl 2022). Í skýrslu Hagfræðistofnunar er notast við áfengisrekjanleg hlutföll frá Johansson o.fl. frá árinu 2006 og benda þau til þess að neysla áfengis í hófi geti dregið úr hættu á heilablóðfalli, blóðþurrðarhjúrtasjúkdómum, sykursýki og gallsteinum. Túlka má hlutföllin þannig að tilfelli sjúkdóms fækki sem nemur hlutfallinu ef landsmenn hætta að neyta áfengis. Áfengisrekjanlegu hlutföllin eru svo margfölduð við fjölda sjúkdómstilfella til að fá þann fjölda sjúkdóma sem tengja má við áfengisneyslu. Á sama hátt má áætla kostnað við komur og innlagnir sem Landspítalinn hefur af þessum sjúkdómum vegna áfengisneyslu (Hagfræðistofnun Háskóla Íslands, 2018). Að lokum er kostnaðurinn framreiknaður til ársins 2021 til að fá heildarkostnað Landspítalans sem rekja má til áfengisneyslu. Niðurstöðurnar má sjá í töflu 1 hér að neðan. Það ber þó að hafa í huga að einungis er litið til hluta þeirra sjúkdóma sem tengja má við áfengisneyslu þar sem ekki fengust gögn um fleiri. Þar af leiðandi eru gögnin ónákvæm og því skal taka niðurstöðum úr töflu 1 með fyrirvara.

Tafla 1: Kostnaður við komur og innlagnir Landspítalans sem rekja má til áfengisneyslu

Sjúkdómar (ICD-10)	Hlutfall áfengis	Komur		Innlagnir	
		Fjöldi	Kostnaður	Fjöldi	Kostnaður
Geð- og atferlissraskanir					
Bein áhrif alkóhól notkunar (F10.0-F10.9)	100%	5.248	104.318.841	302,0	321.843.867
Geðlægðarlota (F32-F33)	4,6%	222	4.788.912	13,1	19.245.168
Illkynja æxli					
Í koki, munnholi, vör, vélinda og maga (C00-C16)	27,7%	522	17.403.215	32,4	84.724.764
Í lifur og gallrásum innan lifrar (C22)	28,9%	74	2.881.599	11,8	18.405.032
Í barkakýli (C32)	42,4%	143	3.453.627	-	-10.769.887
Í brjósti (C50)	10,7%	772	26.681.106	35,5	55.992.589
Önnur æxli (D00-D48)	8,2%	165	11.047.864	32,2	50.256.776
Sjúkdómar í blóðrásarkerfi					
Háprýstingssjúkdómar (I10-I15)	26,2%	215	8.539.868	8,7	15.548.567
Blóðþurrðarhjartasjúkdómar (I20-I25)	-17,7%	-211	-34.884.640	-136	-226.756.547
Hraðsláttur, gáttatif o.fl. (I47-I49)	30,6%	722	74.794.483	128,5	152.187.671
Innanskúmsblæðing og innanhjarnablæðing o.fl. (I60-I62)	-5,5%	-17	-590.428	-5,0	-18.972.298
Slag, stíflun í hjarnaslagæðum o.fl. (I63-I66)	-19,7%	-146	-5.244.551	-59,9	-141.139.649
Vélindaæðahnútar (I85)	25,7%	11	583.841	-	2.257.752
Sjúkdómar í meltingarfærum					
Lifrarsjúkdómar (K70, K74)	25,7%	51	2.429.524	8,8	19.091.493
Gallsteinar (K80)	-18,3%	-142	-26.452.674	-59,2	-59.289.848
Brisbólga (K85, K86.1)	21,0%	32	2.530.501	26,8	43.623.358
Langvinn brisbólga v. Alkóhóls (K86.0)	100%	30	831.785	-	2.133.753
Sjúkdómar í taugakerfi					
Flogaveiki og síflog (G40-G41)	25%	259	13.989.031	35,7	37.128.869
Alkóhólfjöltaugakvilli (G62.1)	100%	-	83.445	-	757.728
Sykursýki					
Sykursýki (E10-E14)	-4,2%	-177	-5.152.106	-3,7	-5.977.446
Annað					
Eituráhrif alkóhóls (T51)	100%	28	2.385.761	-	722.903
Samtals		7.801	204.419.004	371,9	361.014.615

Eins og sjá má í töflunni má rekja 7.801 komur og 371,9 innlagnir á Landspítalanum til áfengisneyslu. Heildarkostnaður við komur er 204,4 m.kr. og heildarkostnaður vegna innlagna 361 m.kr. Því má áætla að viðbótarkostnaður Landspítalans vegna áfengisneyslu

sé 565,4 m.kr. sem jafngildir um 1% af heildarfjárframlögum til Landspítalans. Þetta mat er þó of lágt þar sem fleiri sjúkdóma má rekja til áfengisneyslu en ekki fengust gögn fyrir þá og verður því notast við framangreindan viðbótarkostnað.

Samkvæmt upplýsingum frá Hagdeild Landspítalans voru 92.832 komur á bráðadeild í fyrra og af þeim voru 5.283 legudagar þar sem sjúklingar lögðust inn í yfir 24 klukkustundir. Meðalkostnaður á hverja komu var um 110.000 kr. og heildarkostnaður bráðamóttökunnar árið 2021 því 10.211.520.000 kr. (Elísabet Guðmundsdóttir, sérfræðingur við hagdeild Landspítala, tölvupóstsamskipti, 7. febrúar 2022). Ekki var mögulegt að nálgast upplýsingar frá spítalanum um það hlutfall sjúklinga á slysa- og bráðadeild sem rekja má til áfengisneyslu og verður því notast við könnun sem sett var fram árið 2008. Þar kemur fram að í 64% tilfella við komu á slysa- og bráðadeild hafi verið grunur um ölvun og var sá grunur staðfestur í 79% tilvika. Það má því reikna með að 51% af þeim sjúklingum sem sóttu slysa- og bráðadeild hafi verið ölvaðir (Ari Matthíasson, 2010). Hér verður reiknað með sama hlutfalli og til áfengisneyslu má því rekja 5.207,9 m.kr. af öllum kostnaði við komur á bráðamóttöku.

Umfram kostnaður Landspítalans vegna áfengisneyslu var því 5.773,3 m.kr. eða um 7,8% af framlögum ríkisins til Landspítalans árið 2021. Ekki var mögulegt að nálgast sambærileg gögn fyrir sjúkrahúsið á Akureyri og má því búast við að viðbótarkostnaður sjúkrahúsa sé mun meiri. Ef reiknað er með sömu hlutdeild og hjá Landspítalanum má gera ráð fyrir að umframkostnaður Sjúkrahússins á Akureyri vegna áfengisneyslu hafi verið 692,2 m.kr. árið 2021 (Fjármála- og efnahagsráðuneytið, 2020). Því má áætla að viðbótarkostnaður heilbrigðisþjónustu sjúkrahúsa vegna áfengisneyslu hafi numið 6.465,5 m.kr. árið 2021.

2.1.2 Viðbótarkostnaður heilbrigðisþjónustu utan sjúkrahúsa

Ýmsar aðrar heilbrigðisstofnanir utan sjúkrahúsa bera kostnað vegna neyslu áfengis, svo sem heilsugæsla, sjúkraflutningar, sérfræðiþjónusta, sjúkra- og iðjupjálfun. Samkvæmt fjárlögum 2021 voru útgjöld vegna heilbrigðisþjónustu utan sjúkrahúsa 58.141 m.kr. Þar af var kostnaður vegna heilsugæslu í milljónum króna 30.668, vegna sjúkraflutninga 3.213, vegna sérfræðiþjónustu og hjúkrunar 18.618 og vegna sjúkraþjálfunar, iðjupjálfunar o.fl. 5.642. Sjúkraflutningarnir verða teknir fyrir síðar og verður kostnaður vegna þeirra því undanskilinn í þessum kafla. Heildarkostnaður heilbrigðisþjónustu utan

sjúkrahúsa er því 54.928,3 m.kr. (Fjármála- og efnahagsráðuneytið, 2020). Ekki liggja fyrir nákvæmar upplýsingar um umframnotkun vegna áfengisneyslu en eðlilegt er að miða við sama hlutfall og vegna sjúkrahúsinnlagna, eða a.m.k. ekki minna, þar sem oft eru komur til sérfræðilækna og heilsugæslu undanfari innlagna á sjúkrahús.

Samkvæmt Ara Matthíassyni áttu 7,5% einstaklinga eldri en 15 ára á Íslandi við áfengisvandamál að stríða árið 2007 (Ari Matthíasson, 2010). Þar sem ekki fundust nákvæmari upplýsingar verður notast við sama hlutfall hér. Á heimasíðu hagstofunnar má sjá að mannfjöldi árið 2021 var 368.792 og af þeim voru 295.298 einstaklingar, eða 80% af heildinni eldri en 15 ára (Hagstofa Íslands, 2022d). Áætlaður kostnaður sérfræðisþjónustu, heilsugæslu og sjúkraþjálfunar þessa hóps er því 43.982 m.kr. eða um 148.941 kr. á mann. Því er umframnotkun heilbrigðisþjónustu utan sjúkrahúsa vegna áfengisneyslu:

$$(0,075 * 295.298) * 148.941 = 3.298.651.522 \text{ kr.}$$

2.1.3 Lyfjakostnaður

Í Ársskýrslu lyfjastofnunar kemur fram að velta lyfja árið 2020 hafi verið 26.197,9 m.kr. samkvæmt lyfjaverðskrá. Þetta er heildsöluverð án virðisaukaskatts og eru lausasölulýf ekki meðtalin. Að frátöldum dýralyfjum námu svokölluð mannalyf 24.449,3 m.kr. eða 25.491,5 m.kr. á verðlagi 2021 (Lyfjastofnun, 2020). Samkvæmt framangreindum mannfjölda árið 2021 er lyfjakostnaður á mann því 62.122 kr. og umfram lyfjakostnaður vegna ofneyslu áfengis reiknast því:

$$22.147 * 62.122 = 1.375.831.345 \text{ kr.}$$

2.1.4 Sjúkraflutningar

Sjúkrabifreiðar landsins eru í eigu Rauða krossins á Íslandi. Hann sér um innkaup á sjúkrabílum ásamt því að reka bifreiðarnar og tilheyrandi tækjabúnað þeirra. Í dag eru 84 sjúkrabílar í notkun um land allt (Rauði kross Íslands, 2022). Samkvæmt fjárlögum 2021 var framlag úr ríkissjóði til þeirra 3.212,7 m.kr. (Fjármála- og efnahagsráðuneytið, 2020). Kostnaður sjúkraflutninga vegna áfengisneyslu er reiknaður í sama hlutfalli og á bráðamóttökunni, það er 51% af heildinni. Því má áætla að kostnaður sjúkraflutninga vegna neyslu áfengis hafi verið 1.638,5 m.kr. árið 2021.

2.1.5 Meðferðarkostnaður

Við mat á meðferðarkostnaði voru skoðuð samtök sem reka meðferðarheimili þar sem tekið er á bæði áfengisvanda og öðrum vímuefnavanda. Það eru Samtök áhugamanna um áfengis- og vímuefnavandann (SÁÁ), Samhjálp, Krýsuvíkursamtökin, Barnaverndarstofa, fíknigeðdeild Landspítalans og geðdeild Sjúkrahússins á Akureyri. Notast var við eins nákvæmar upplýsingar og hægt var, þær sóttar beint til meðferðarstofnana, í nýjustu ársskýrslur þeirra eða ef ekki var hægt að nálgast þær þá voru notaðar upplýsingar úr fjárlögum ríkisins. Ekki verður greint frá rekstrarkostnaði meðferðarstofnana í einkaeigu þar sem ómögulegt var að fá upplýsingar frá þeim. Það má því gera ráð fyrir að rekstrarkostnaður meðferðarstofnana sem kemur fram hér að neðan sé töluvert hærri.

Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann (SÁÁ) bjóða upp á fjölbreytt meðferðarúrræði fyrir fólk með fíknisjúkdóma og aðstandendur þeirra. Þau reka meðferðarstofnanirnar Vog og Vík ásamt göngudeild á Akureyri og í Reykjavík. Árið 2019 nam rekstrarkostnaður á Vog 983,6 m.kr. og greiddi ríkið 81% af þeim kostnaði, rekstrarkostnaður Víkur nam 374,3 m.kr. og þar af var ríkisframlag 62%, að lokum var rekstrarkostnaður göngudeildanna 195,9 m.kr. og greiddi ríkið 51% af þeim rekstrarkostnaði (SÁÁ, 2020). Samtals var því rekstrarkostnaður SÁÁ árið 2019 1.553,9 m.kr. eða 1.669,1 m.kr. á verðlagi 2021. Í ársriti SÁÁ (2017) má sjá að 74% þeirra sem leituðu sér aðstoðar hjá þeim glímdu við áfengissjúkdóminn og af þeim höfðu 53% einstaklinganna áfengissýki sem aðalvandamál. Þar sem ekki fengust nýlegri upplýsingar verður gert ráð fyrir sama hlutfalli og meðferðarkostnaður SÁÁ vegna áfengisneyslu því 884,6 m.kr.

Krýsuvíkursamtökin reka meðferðarúrræði fyrir langt leidda einstaklinga með áfengis- og/eða vímuefnaröskun. Í fjárlögum árið 2021 kemur fram að framlag úr ríkissjóði hafi verið 149 m.kr. en samkvæmt upplýsingum frá framkvæmdastjóra samtakanna var rekstrarkostnaður þeirra 180 m.kr. á árinu 2021 (Elías Guðmundsson, framkvæmdastjóri Krýsuvíkursamtaka, tölvupóstsamskipti, 7. febrúar 2022). Ekki var mögulegt að fá upplýsingar um hlutdeild áfengissýki í meðferðarkostnaði og því verður gert ráð fyrir sömu hlutdeild og í rekstrarkostnaði SÁÁ. Meðferðarkostnaður Krýsuvíkursamtakanna sem rekja má til áfengisneyslu er því 95,4 m.kr.

Samhjálp rekur meðferðarstofnunina Hlaðgerðarkot og er það elsta meðferðarheimili landsins í dag. Árið 2016 kom fram að ríkisframlag til Hlaðgerðarkots hafi verið 107 m.kr. (Fjármála- og efnahagsráðuneytið, 2015). Ekki fengust nýlegri upplýsingar og verður því notast við þá upphæð. Á verðlagi 2021 gera það 123,9 m.kr. og má því reikna með að það sé rekstrarkostnaður Hlaðgerðarkots árið 2021. Þar sem ekki var mögulegt að nálgast hlutfall vegna áfengissýki verður notast við sama hlutfall og hjá SÁÁ og því er meðferðarkostnaður Hlaðgerðarkots vegna áfengisneyslu 65,7 m.kr.

Barnaverndarstofa rekur þrjú meðferðarheimili; Meðferðarheimilið Laugalandi, Meðferðarheimilið Lækjarbakka og Meðferðarstofnun ríkisins, Stuðlar. Í Ársskýrslu Barnaverndarstofu 2020 kemur fram að rekstrarkostnaður starfsemi þeirra hafi numið 1.726,8 milljónum króna, þar af var kostnaður vegna meðferðarheimilisins Laugarlandi 166,9 m.kr., vegna meðferðarheimilisins Lækjarbakka 177,8 m.kr. og vegna meðferðarstöðvar ríkisins 437 m.kr. (Barnaverndarstofa, 2021a). Samanlagt var því kostnaður vegna meðferðarstofnana barnaverndarstofu 781,8 m.kr. eða á verðlagi 2021 815,1 m.kr. Ekki fengust nýlegar upplýsingar um hlutdeild áfengisneyslu og verða því skoðaðar upplýsingar um tilefni umsókna hjá Barnaverndarstofu fyrir árið 2008. Þar kemur fram að áfengisneysla sé tilgreind sem ástæða umsóknar í 43% tilvika og verður því notast við sömu hlutdeild hér (Ari Matthíasson, 2010). Meðferðarkostnaður barnaverndarstofu er því 350,6 m.kr.

Landspítalinn rekur fíknigeðdeild þar sem lögð er áhersla á þjónustu fyrir aðila með alvarlega geð- og fíknisjúkdóma. Þar starfar hópur fagfólks sem vinnur að því að greina sálræna, félagslega og líffræðilega þætti sem valda sjúkdómunum. Á fíknigeðdeild er legudeild 32A, dagdeild (Teigur), göngudeild, vettvangsteymi (FACT-teymi) auk afeitrunardeildar fyrir ólöggráða ungmenni. Samkvæmt kostnaðarkerfi Landspítala var heildarkostnaður legudeildarinnar 951,8 m.kr. árið 2021, á bak við 4.839 legudaga. Sjúklingar á deildinni eru margir með blandaða neyslu þar sem áfengi er eitt af þeim vímuefnum sem verið er að neyta. Margir þeirra sjúklinga sem glíma við áfengissýki glíma einnig við aðra fíknisjúkdóma og fá því greininguna lyfjafíkn F19.2 (Kjartan Jónas Kjartansson, yfirlæknir meðferðareiningar fíknisjúkdóma, tölvupóstsamskipti, 17. mars 2022). Þar af leiðandi er erfitt að greina þá sem einungis eiga við áfengisvanda að stríða en að mati Kjartans Jónasar, geðlæknis á fíknigeðdeild og Elínar Hrefnu, geðlæknis

móttökugeðdeildar, eru 60% legudaga vegna áfengissýki án eða með öðrum fíknisjúkdómum. Því má áætla að 571,1 m.kr. af heildarkostnaði geðdeildar Landspítalans megi rekja til áfengisneyslu.

Sjúkrahúsið á Akureyri rekur einnig geðdeild fyrir einstaklinga með alvarlega geðsjúkdóma, m.a. vegna neyslu áfengis og annarra vímuefna. Deildin samanstendur af bráðadeild, dagdeild og göngudeild. Ekki fengust upplýsingar um heildarkostnað deildarinnar en ef litið er til fjölda legudaga má sjá að þeir voru 42% færri en á geðdeild Landspítalans (Sjúkrahúsið á Akureyri, 2021). Því er hægt að áætla að meðferðarkostnaður Sjúkrahússins á Akureyri hafi verið 42% minni en á Landspítalanum og því numið 333,4 milljónum króna árið 2021.

Að samandregnum kostnaði allrar meðferðarþjónustu hér að framan má áætla að heildarkostnaður við rekstur meðferðarstofnana sem vinna gegn áfengisvanda sé 2.300,6 milljónir króna. Það ber þó að hafa í huga að notast er við söma áfengishlutdeild hjá nokkrum meðferðarstofnunum þar sem ekki fengust nákvæmari upplýsingar.

Tafla 2: Kostnaður meðferðarstofnana vegna áfengisneyslu í m.kr.

Meðferðarstofnun	Rekstrarkostnaður 2021
Vogur	560,0
Vík	213,1
Göngudeildir	111,5
Krýsuvíkursamtökin	95,4
Hlaðgerðarkot	65,7
Laugaland	74,8
Lækjarbakki	79,7
Meðferðarstöð Ríkisins	195,9
Landspítalinn	571,7
Sjúkrahúsið á Akureyri	333,4
Samtals	2.300,6

Ef allir framangreindir heilbrigðiskostnaðarliðir eru dregnir saman, það er viðbótarkostnaður sjúkrahúsa, kostnaður heilbrigðisþjónustu utan sjúkrahúsa, lyfjakostnaður, kostnaður sjúkraflutninga og kostnaður vegna meðferðarstofnana, þá er ljóst að heildarkostnaður sem varið var í heilbrigðiskerfið vegna neyslu áfengis hafi numið 15.979,1 milljónum króna árið 2021.

2.2 Kostnaður vegna umferðarslysa

Á undanförunum árum hefur alvarlegum umferðarslysum sökum ölvunaraksturs fjölgað mikið (Samgöngustofa, 2021) og hefur það í för með sér gríðarlegan kostnað, ekki bara fyrir neytandann, heldur alla vegfarendur og samfélagið í heild. Hér verður tekinn saman sá kostnaður sem fellur til vegna umferðarslysa sökum aksturs undir áhrifum áfengis. Annars vegar verður reiknaður kostnaður vegna persónulegra slysatjóna og hins vegar kostnaður vegna eignatjóns. Við mat á kostnaði umferðarslysa verður notast við skýrslu Samgöngustofu um umferðarslys á Íslandi árið 2020. Þar er að finna ítarlega tölfræði sem byggir á lögregluskýrslum yfir umferðarslys- og óhöpp sem urðu á síðastliðnum árum. Við mat á eignatjóni verður notast við skýrslu Hagfræðistofnunar Háskóla Íslands um kostnað við umferðarslys árið 2009 ásamt skýrslu Línuhönnunar um kostnað umferðarslysa eftir alvarleika.

Umferðarslysum fylgja bæði beinn og óbeinn kostnaður fyrir samfélagið. Beinn kostnaður vegna umferðarslysa er sá kostnaður sem beinlínis fellur til vegna slyss og felst m.a. í notkun á vélum, tækjum, mannafla og öðrum búnaði. Óbeini kostnaðurinn felst hins vegar í tapaðri framleiðslu vegna slysa og dauðsfalla í umferðinni. Í þessum kafla verður einungis litið til beina kostnaðarins þar sem óbeini kostnaðurinn verður reiknaður í kaflanum um framleiðslutap. Einnig er undanskilinn sá kostnaður sem fellur til í formi þjáningar og sársauka einstaklinga sem verða fyrir slysum og aðstandenda þeirra, þar sem flókið er að leggja mat á þann kostnað.

2.2.1 Umferðarslys

Mögulegt er að skipta kostnaði vegna umferðarslysa í tvennt; annars vegar útgjöld samfélagsins og hins vegar einstaklingsbundinn kostnað. Samfélagsleg útgjöld eru m.a. lækniþjónusta og löggæsla sem falla beint á samfélagið. Einstaklingsbundni kostnaðurinn fellur aftur á móti á slysaþolann sjálfan og aðstandendur hans. Hann er í raun sú fjárhæð sem greiða þarf slysaþola til þess að hann verði jafnvel settur eftir slysið og hann var fyrir (Línuhönnun, 2006). Samfélagslega kostnaðinn er hægt að meta út frá opinberum gögnum en erfiðara getur reynst að meta persónulega kostnaðinn þar sem hann er að talsverðu leyti huglægur og hvergi skráður. Tjón einstaklings er þó jafnframt tjón samfélagsins þar sem það leiðir af sér lakari lífsgæði, minni framleiðni og tekjutap (Hagfræðistofnun Háskóla Íslands, 2012).

Þeir sem neyta áfengis skerða hæfni sína til að stjórna ökutæki og stofna þar með lífi sínu og annarra vegfarenda í hættu. Öllum ætti að vera ljóst að samkvæmt umferðarlögum (nr. 77/2019) má enginn stjórna eða reyna að stjórna vélknúnu ökutæki sé hann undir áhrifum áfengis. Ökumaður telst óhæfur til að stjórna ökutæki samkvæmt 49. grein umferðarlaga ef vínandamagn í blóði hans mælist 0,2%. Refsimörk ölvunaraksturs eru þó miðuð við 0,5% vínanda í blóði. Hluti Íslendinga telja það hins vegar í lagi að setjast undir stýri eftir að hafa innbyrt 1-2 bjóra (RNU, 2009b).

Samgöngustofa sér um skráningar umferðarslysa og gefur árlega út skýrslu byggða á lögregluskýrslum frá ríkislögreglustjóra með margvíslegum upplýsingum um tildrög og orsakir umferðarslysa á Íslandi. Í skýrslu Samgöngustofu um umferðarslys á Íslandi árið 2020 kemur fram að samtals áttu 5.504 umferðarslys- og óhöpp sér stað árið 2020. Slys með litlum sem engum meiðslum eru töluvert vantalin og því er betra að horfa til fjölda alvarlegra slysa og banaslysa. Í skýrslunni kemur fram að 7 banaslys áttu sér stað árið 2020. Einstaklingur er úrskurðaður látinn af sökum umferðarslyss látist hann af afleiðingum slyssins innan 30 daga. Af þeim 7 banaslysum mátti rekja 3 til ölvunaraksturs eða um 43% banaslysa ársins. Þetta gefur til kynna að áfengisneysla sé áhrifavaldur nær helming allra umferðarslysa árið 2020 en þar sem Ísland er fámenn þjóð getur fjöldi dauðsfalla og slysa verið mjög mismunandi milli ára og því verður hér skoðað 5 ára tímabil, árin 2016-2020. Á árunum 2016-2020 voru banaslys 59 talsins og af þeim mátti rekja 9 til aksturs undir áhrifum áfengis eða 15,3% (Samgöngustofa, 2021).

Það getur verið erfitt að segja til um áreiðanleika áfengisrekjanlegra hlutfalla í umferðarslysum þar sem einungis er horft til þeirra sem eru teknir fyrir ölvunarakstur. Rannsóknir hafa sýnt að einungis 10-15% þeirra ökumanna sem aka undir áhrifum áfengis séu teknir af lögreglu og segir það því ekki nóg til um heildar umfang áfengisvandans í umferðinni (RNU, 2009a). Talið er að einstaklingur sem keyrir undir áhrifum áfengis eða annarra vímuefna sé í kringum 90 sinnum líklegri en aðili sem ekki er undir áhrifum til að lenda í banaslysi (Samgöngustofa, e.d.).

Í töflu 3 er að finna fjölda slasaðra vegna aksturs undir áhrifum áfengis árin 2016-2020. Ýmsar rannsóknir hafa þó leitt í ljós að skráning samgöngustofu nái ekki til allra þeirra sem slasast hafa í umferðinni. Það má rekja til þess að umferðarslys eru í sumum tilvikum tilkynnt til sjúkrastofnana eða lækna í stað lögreglu. Einnig má gera ráð fyrir talsverðri

vanskráningu í flokkum lítið slasaðra og óhappa án meiðsla þar sem ekki er mikill hvati fyrir ölvaðan ökumann að kalla eftir lögreglu í slíkum kringumstæðum (Samgöngustofa, 2021).

Tafla 3: Fjöldi umferðarslysa og -óhappa vegna ölvunaraksturs árin 2016 til 2020

Ár	Láttnir	Alvarlega slasaðir	Lítið slasaðir	Án meiðsla	Samtals
2016	3	7	55	157	222
2017	2	13	54	191	260
2018	1	10	53	183	247
2019	0	6	32	153	191
2020	3	8	26	136	173
Samtals	9	44	220	820	1.093

Eins og sjá má í töflunni hér að ofan létust 9 í umferðarslysum vegna ölvunarakstur og 44 slösuðust alvarlega. Samkvæmt Samgöngustofu gera það 10,5% af heildarfjölda látinna og alvarlega slasaðra í umferðarslysum á árunum 2016 til 2020. Í skýrslu samgöngustofu er að finna upplýsingar um kostnað við hvert umferðarslys á verðlagi 2013. Kostnaðurinn er metinn samkvæmt greiðsluviljaaðferð þar sem kostnaði er skipt í óáþreifanlegan, beinan og óbeinan kostnað. Það er gert vegna þess að kostnaðurinn snertir marga aðila svo sem sjálfan einstaklinginn sem verður fyrir slysinu, vinnuveitendur og aðstandendur hans ásamt samfélagi og hagkerfi í heild. Hér verður þessi kostnaður framreiknaður til ársins 2021 fyrir öll umferðarslys vegna ölvunaraksturs með og án meiðsla á árunum 2016-2020. Á verðlagi ársins 2021 var kostnaður við hvert umferðarslys án meiðsla 1,7 m.kr. og kostnaður slysa með litlum meiðslum 37,1 m.kr. Kostnaður við hvert alvarlegt slys var 105,5 m.kr. og kostnaður við hvert banaslys 805,3 m.kr. (Samgöngustofa, 2021). Þessar tölur eru svo margfaldaðar með fjölda slysa eftir alvarleika vegna ölvunaraksturs úr töflunni hér að ofan, niðurstöðurnar má sjá í töflu 4 hér að neðan.

Tafla 4: Kostnaður umferðarslysa vegna ölvunaraksturs í m.kr. á verðlagi 2021.

Ár	Banaslys	Alvarleg slys	Slys með litlum meiðslum	Slys án meiðsla	Samtals
2016	2.415,9	738,4	2.041,4	268,4	5.464,0
2017	1.610,6	1.371,3	2.004,2	326,5	5.312,6
2018	805,3	1.054,9	1.967,1	312,8	4.140,1
2019	0	632,9	1.187,7	261,5	2.082,1
2020	2.415,9	843,9	965,0	232,5	4.457,3
Samtals	7.247,8	4.641,4	8.165,4	1.401,6	21.456,2

Í töflunni má sjá að heildarkostnaður umferðarslysa sem ölvaðir ökumenn hafa valdið í umferðinni frá árinu 2016 til 2020 nemur 21.456,2 m.kr. Slys með litlum meiðslum hafa skapað mestan kostnað fyrir samfélagið en þar á eftir koma banaslys. Hafa ber í huga að hér er kostnaður miðaður við fjölda umferðarslysa en ekki fjölda slasaðra. Þar sem fjöldi umferðarslysa getur verið afar breytilegur á milli ára á Íslandi verður hér notast við meðaltal yfir fimm ára tímabilið. Á árunum 2016-2020 hefur heildarkostnaður vegna umferðarslysa sökum aksturs undir áhrifum áfengis því numið að meðaltali 4.291,2 milljónum króna á ári. Hér hefur þó aðeins verið tekið saman samfélagslegt slysatjón en persónulegt slysatjón ekki tekið með í reikninginn. Einnig er tölfræðilegt virði lífs undanskilið en það verður metið síðar í þessari ritgerð.

2.2.2 Eignatjón

Eignatjón í umferðarslysum eru þær skemmdir sem verða á bifreiðum og felst kostnaður vegna þeirra í viðgerðum eða kaupverði á nýju ökutæki. Tryggingafélög greiða þennan kostnað að hluta til en sá sem fyrir tjóninu verður ber að greiða það sem eftir stendur. Í skýrslu Hagfræðistofnunar var meðaltjón á hvert ökutæki árið 2009 metið 525 þúsundir króna (Hagfræðistofnun Háskóla Íslands, 2012). Á verðlagi 2021 gera það 766.000 kr. á hverja bifreið í umferðarslysi. Í skýrslu Línuhönnunar (2006) er gert ráð fyrir að í einu og sama eignatjóni eigi að meðaltali 1,91 ökutæki þátt. Þannig verða slysaútgjöld samfélagsins 1,5 m.kr. á hvert eignatjón. Áætlað er að 20% af slysaútgjöldum samfélagsins samsvari óbættum munatjónum og persónulegt slysatjón því 292.600 kr. á hvert eignatjón.

Gengið er út frá því að lögregla skrái aðeins 48% allra eignatjónsóhappa og tölurnar því leiðréttar í samræmi við það (Línuhönnun, 2006). Þar af leiðandi fæst leiðrétt samfélagslegt eignatjón um 3 m.kr. og leiðrétt persónulegt eignatjón 0,610 m.kr. sem gera samtals 3,7 m.kr. Á árinu 2020 urðu alls 5.504 umferðaróhöpp og slys og eignatjón vegna þeirra því metið á 20.132 milljónir króna (Samgöngustofa, 2021). Ef miðað er við að um 15,3% umferðarslysa eigi sér stað vegna ölvunaraksturs þá er kostnaður eignatjóns í umferðinni af völdum áfengisneyslu 3.071 m.kr.

Heildarkostnaður sem einstaklingar undir áhrifum áfengis valda í umferðinni er því 7.362 m.kr. Hér er þó tölfræðilegt virði lífs og líkamlegt tjón ekki tekið með inn í reikninginn en það verður gert síðar í þessari ritgerð.

2.3 Kostnaður vegna afbrota

Stóran hluta afbrota má rekja til áfengisneyslu og veldur það miklum kostnaði fyrir samfélagið í formi löggæslu, dómstóla og refsingar. Til að áætla þennan kostnað verður notast við upplýsingar úr skýrslum frá lögreglu, dómstólum og Fangelsismálastofnun. Einnig verður stuðst við upplýsingar frá Hagstofu Íslands, rannsókn á áfengisneyslu fanga og fjárframlög ríkisins árið 2021. Síðan verður reynt að leggja mat á þann kostnað sem fellur til vegna afbrota sem tengja má við neyslu áfengis. Þá er áætlað hver umframbyrði samfélagsins á árinu 2021 yrði miðað við að ef ekki væri vandi vegna áfengisneyslu fyrir hendi. Kostnaður vegna ölvunarakstur verður ekki tekinn með í reikninginn nema sá hluti hans er varðar afskipti lögreglu, dómstóla og afplánun. Það er vegna þess að kostnaður eignatjóns, líkamstjóna og dauðsfalla við umferðarslys hafa verið gerð sérstök skil hér að framan.

2.3.1 Kostnaður löggæslu

Hlutverk lögreglu er að tryggja réttaröryggi borgaranna og gæta almannaoöryggis. Hún vinnur að því að stöðva ólögsmæta háttsemi og fylgja málum eftir í samræmi við lög í landinu (Lögreglulög nr. 90/1996). Hluti af afskiptum lögreglu tengjast ölvuðu fólki að einhverju eða öllu leiti. Þá eru í raun tvær orsakir afbrotanna, annars vegar er það víman sjálf sem stuðlar að ofbeldisfullri hegðun og hins vegar getur fíkn einstaklingsins leitt til afbrota í þeim tilgangi að fjármagna neysluna. Afbrot sem má rekja beint til áfengisneyslunnar eru ölvunarakstur og brot á áfengislögum, svo sem ölvun á

almannafæri, ólögleg sala áfengis og áfengi í höndum fólks undir 20 ára aldri. Afbrot sem rekja má að hluta til neyslu áfengis eru meðal annars líkamsmeiðingar, kynferðisbrot, þjófnaðir, heimilisófriður og önnur skemmdarverk.

Samantekt á þeim afbrotum sem afskipta lögreglu krefjast er að finna í skýrslu Ríkislögreglustjóra um afbrotatölfræði. Brotin falla undir þrjá lagabálka; hegningarlagabrot, sérrefsilagabrot og umferðarlagabrot. Undir almenn hegningarlög nr. 19/1940 falla auðgunarbrot, eignaspjöll, nytjastuld, ofbeldisbrot og fleira. Undir sérrefsilagabrot falla ýmiss áfengis- og fíkniefnalagabrot er varða sölu og dreifingu þeirra (Ríkislögreglustjóri, 2021). Áfengislagabrot falla undir áfengislög (nr. 75/1998) og fíkniefnabrot falla undir lög um ávana- og fíkniefni (nr. 65/1974). Að lokum falla ýmis afbrot er varða ökutæki, ökumenn og gangandi vegfarendur undir umferðarlög (nr. 50/1987).

Árið 2021 bárust lögreglu um 82.000 tilkynningar um afbrot, þar af voru rúm 13.000 hegningarlagabrot, um 5.000 sérrefsilagabrot og í kringum 64.000 umferðarlagabrot. Hraðakstursbrot áttu lang stærstan hluta, eða rúm 62% af heildarfjölda brota. Þau eru þó ekki jafn umfangsmikil og fjöldinn bendir til vegna þess að afgreiðsla og rannsókn þeirra er tiltölulega einföld þar sem oft staðfesta stafrænar hraðamyndavélar brotin og í kjölfarið er sendur greiðsluseðill til ökumannsins. Að frátöldum hraðakstursbrotunum voru önnur umferðarlagabrot, svo sem akstur undir áhrifum áfengis, fíkniefna og fleiri um það bil 10.000 árið 2021 (Ríkislögreglustjóri, 2021). Samkvæmt skýrslu lögreglunnar á höfuðborgarsvæðinu fyrir árið 2021 voru umferðarlagabrot 8.461 talsins og mátti rekja 934 af þeim til ölvunar við akstur (Lögreglan á höfuðborgarsvæðinu, 2022). Hegningarlagabrotum fjölgaði um 6% árið 2021 miðað við síðustu þrjú ár á undan. Tæplega helmingur hegningarlagabrota eru flokkuð sem auðgunarbrot og voru stærstu brotaflokkarnir þar innbrot og þjófnaður. Sýnt hefur verið fram á að talsverðan hluta auðgunarbrot og eignaspjalla megji rekja til áfengisneyslu. Ofbeldisbrotum fjölgaði um 9% m.v. meðaltal síðustu þriggja ára á undan og voru þau því 1.372 talsins. Um 73% geranda ofbeldisbrota voru karlar og var meðalaldur þeirra 33 ára. Kynferðisbrot voru 662 talsins sem gera 24% fleiri brot en í fyrra. Það má þó rekja til þess að óvenju fáar nauðganir voru tilkynntar á árinu 2020 þar sem almennt var minna um skemmtanahald vegna samkomutakmarkanna (Ríkislögreglustjóri, 2021). Alþjóðaheilbrigðismálastofnun

hefur greint frá því að öflugt samband ríki á milli ofneyslu áfengis og ofbeldis af ýmsum toga (World Health Organization, 2018). Einnig kemur fram í skýrslu Ríkislögreglustjóra að áfengi sé áhrifavaldur fjölda brota gegn lífi og líkama. Þar er greint frá því að stærstur hluti allra líkamsmeiðinga fer fram frá miðnætti til klukkan sex að morgni. Rúmur þriðjungur þeirra líkamsmeiðinga sem bárust til lögreglu áttu sér stað við eða á skemmtistöðum, tæp 30% á almannafæri, rúm 20% á heimilum og um 20% á öðrum stöðum. Hlutfallslega verða lang flest tilvikin að næturlagi um helgar og að því sögðu má áætla að flest ofbeldisbrot megi tengja við neyslu áfengis- og/eða annarra vímuefna (Ríkislögreglustjóri, 2001).

Á Íslandi eru lögregluumdæmin níu talsins þar sem hvert umdæmi hefur með höndum löggæslu í sínum landshluta. Í hverju umdæmi er því rannsókn áfengislagabrota hluti af starfi. Í skýrslu Hagfræðistofnunar Háskóla Íslands (2018) var hlutdeild brota sem tengjast áfengisneyslu reiknuð 4-8% af heildarfjölda verkefna lögreglu. Var þetta reiknað með gögnum frá lögreglunni á höfuðborgarsvæðinu og gert ráð fyrir sama hlutfalli í öllum umdæmum. Þar sem ekki fengust nákvæmari upplýsingar verður hér notast við skýrslu Hagfræðistofnunar við mat á kostnaði löggæslu sem rekja má til áfengisneyslu, þá verður farið millivegin og notast við 6% hlutdeild áfengisneyslu. Notast verður við fjárframlög úr ríkissjóði til umdæma lögreglu árið 2021 og þau margfölduð við áfengishlutdeild. Niðurstöður má sjá í töflu 5.

Tafla 5: Kostnaður löggæslu vegna áfengisneyslu í m.kr.

Lögregluumdæmi	Framlag úr ríkissjóði	Kostnaður vegna áfengisneyslu
Höfuðborgarsvæðið	6.238,6	374,3
Suðurnes	2.406,9	144,4
Vesturland	789,3	47,4
Vestfirðir	475,5	28,5
Norðurland vestra	423,1	25,4
Norðurland eystra	1.312,5	78,8
Austurland	579,6	34,8
Suðurland	1.259,5	75,6
Vestmannaeyjar	270,9	16,3
Samtals	13.755,9	825,5

Eins og taflan leiðir í ljós var heildarkostnaður löggæslu vegna verkefna sem tengjast áfengisneyslu 825,5 m.kr. árið 2021. Þessu mati skal þó tekið með fyrirvara þar sem notast er við sömu glæpatíðni í öllum lögregluembættum. Einungis er horft til fjárframlaga úr ríkissjóði og því ekki gerður greinarmunur á hvort kostnaðurinn fer í útköll, skrifstofur eða aðra kostnaðarliði lögreglunnar. Þannig er í raun áætlað að beint samband ríki á milli kostnaðarhlutdeildar afbrota og hlutfallslegrar tíðni afbrota í öllum rekstri lögregluembætta en það gefur ekki nægilega skýra mynd af kostnaðinum.

2.3.2 Kostnaður dómstóla

Það er ljóst að mörg brot eru framin undir áhrifum áfengis og fylgja þeim oftast sektir eða afplánun dóms. Á Íslandi fer dómsmálaráðuneytið með ýmiss mál er varða dómstóla, réttarfar, réttaraðstoð, skaðabótarétt og refsirétt, svo eitthvað sé nefnt. Þrjú dómstig eru hér á landi, þau eru héraðsdómstólar, Landsréttur og Hæstiréttur. Lægsta dómstigið eru héraðsdómstólar og eru þeir átta talsins. Öll mál koma fyrst til úrlausnar fyrir héraðsdómstóli en mögulegt er að skjóta úrlausnum þeirra til Landsréttar að ákveðnum skilyrðum uppfylltum. Landsréttur er áfrýjunardómstóll sem var stofnaður 1. janúar 2018. Hægt er að skjóta úrlausnum Landsréttar til Hæstaréttar en oftast eru þó úrlausnir Landsréttar endanlegar (Stjórnarráð Íslands, e.d.). Hæstiréttur Íslands er æðsti dómstóll ríkisins og jafnframt fordæmisgefandi dómstóll þar sem einungis er unnt að áfrýja málum til dómstólsins að ströngum skilyrðum uppfylltum (Dómstólasýslan, e.d.).

Dómstólasýslan fer með stjórnarsýslu allra dómstólanna (Stjórnarráð Íslands, e.d.). Hún metur og leggur ráðherra tillögur um nauðsynlegar fjárveitingar til dómstólasýslunnar, Landsréttar, Hæstaréttar og sameiginlega fjárveitingu til héraðsdómstólanna (Lög um dómstóla nr. 50/2016). Í Ársskýrslu dómstólasýslunnar árið 2020 er að finna fjölda dómsmála eftir tegund og málsmeðferðartíma þeirra. Þar kemur fram að 14.653 mál bárust til héraðsdómstóla árið 2020, þar af voru 1.972 ákærumál, 1.699 gjaldprotaskiptabeiðnir, 1.509 rannsóknarúrskurðir og 845 einkamál (Dómstólasýslan, 2021). Hér verður einungis litið til innkominna ákærumála og rannsóknarúrskurða sem námu samtals 3.481 eða um 24% af heildarfjölda mála héraðsdómstóla.

Landsrétti bárust 754 mál árið 2020. Af þeim mála fjölda voru 228 áfrýjuð einkamál og 219 kærð einkamál. Áfrýjuð sakamál voru 80 og kærð sakamál voru 227 talsins. Hér verður kostnaður einkamála ekki tekinn til skoðunar og því einungis litið til kostnaðar sakamála.

Samtals voru þau 307 og hlutdeild þeirra um 41% af heildarfjölda mála fyrir Landsrétti (Dómstólasýslan, 2021).

Fyrir Hæstarétt fóru 41 mál árið 2020. Af þeim voru 23 áfrýjuð einkamál, 10 kærð einkamál, 8 áfrýjuð sakamál og ekkert kært sakamál. Eins og áður verður hér aðeins litið til sakamála en ekki einkamála. Heildarfjöldi sakamála var 8 eða um 20% af heildarfjöldanum (Dómstólasýslan, 2021).

Notast verður við fjárframlög úr ríkissjóði fyrir árið 2021 til að meta þann kostnað sem varinn var til dómstóla. Til að meta kostnaðinn sem fellur til vegna áfengisneyslu verður notast við sömu hlutdeild og í löggæslukostnaðinum, þ.e. 6%. Heildarkostnaður dómstóla vegna áfengisneyslu reiknast því 210,8 m.kr.

Tafla 6: Umframkostnaður dómstóla í m.kr.

Dómsmál	Fjárlög 2021	Umframkostnaður
Hæstiréttur	457,9	6,5
Landsréttur	741,6	18,1
Héraðsdómstólar	1.919,0	22,5
Réttaraðstoð og bætur	2.419,5	145,2
Persónuvernd	308,2	18,5
Samtals	5.846,2	210,8

2.3.3 Kostnaður fangelsismálastofnunar

Rekja má stóran hluta fangelsisvista til neyslu áfengis. Þráinn Farestveit, framkvæmdastjóri Verndar, telur t.a.m. að 90% fanga á Íslandi eigi við vímuefnavanda að stríða (Þráinn Farestveit, framkvæmdastjóri Verndar, tölvupóstsamskipti, 10. febrúar 2022). En þrátt fyrir að svo mikill fjöldi fanga glími við vímuefnafíkn þá er möguleiki á því að viðkomandi hafi verið allsgáður þegar afbrotið var framið. Í nýjustu ársskýrslu Fangelsismálastofnunar er að finna fjölda og tilefni fangelsisvistar eftir brotaflokkum árin 2009-2016. Þá er miðað við meðaltalsfjölda þeirra fanga sem luku afplánun óskilorðsbundinnar fangelsisrefsingar á ári hverju og þeirra sem sátu inni í lok hvers árs. Brotin eru að jöfnu lögð við fjölda fanga en ef um fleiri en eitt brot hjá einstaklingi er að ræða þá er farið eftir aðalbroti, þ.e. því broti sem þyngst viðurlög eru við (Hagstofa Íslands, 2014). Fjölda fangelsisvistar eftir brotaflokkum árin 2012-2016 má sjá í töflu 7.

Tafla 7: Tilefni fangavistar árin 2012-2016

Brotaflokkar	2012		2013		2014		2015		2016	
	Fjöldi	%	Fjöldi	%	Fjöldi	%	Fjöldi	%	Fjöldi	%
Manndráp/tilraun	26	6,7	25	6,7	26	7,4	24	6,9	19	8,4
Auðgunarbrot	103	26,5	82	22,0	80	22,7	88	25,1	49	23,7
Umferðarlagabrot	31	8,0	27	7,2	18	5,1	27	7,4	0	0,0
Fíkniefnabrot	108	27,8	114	30,6	106	30,1	107	30,6	100	35,9
Kynferðisbrot	47	12,1	52	13,9	48	13,6	38	10,9	42	12,2
Ofbeldisbrot	46	11,8	51	13,7	53	15,1	45	12,9	38	9,8
Brenna	5	1,3	4	1,1	2	0,6	0	0,0	0	0,0
Annað	23	5,9	18	4,8	19	5,4	21	6,0	45	10,1
Samtals	389	100	373	100	352	100	350	100	293	100

Þar sem ekki var mögulegt að nálgast upplýsingar um fjölda fangadaga vegna áfengisneyslu þá verður hér reynt að skilgreina hlutdeild afplánunarfanga í hverjum brotaflokki, sem sitja fangelsisvist sökum brota sem tengjast áfengisneyslu að verulegu eða öllu leyti. Stuðst verður við aðgengilegar upplýsingar sem gefa eins raunhæfa mynd af áfengisvandanum og mögulegt er.

Við verknað kynferðisbrota er áfengi algengasta vímuefnið sem haft er við hönd. Áfengisneyslan skerðir fljótt dómgreind og rökrétt ákvarðanatataka getur reynst erfiðari en einstaklingarnir sjálfir verða þó alltaf að bera ábyrgð á hegðun sinni undir áhrifum (Embætti Landlæknis, 2012). Fyrir verknað kynferðisbrots hefur þólandi, gerandi eða báðir aðilar neytt áfengis í um helmingi tilvika (Abbey o.fl., 2004). Rannsóknir hafa einnig leitt í ljós að um áfengistengt kynferðisofbeldi er að ræða í allt að 72% tilvika, en þá hafa þólandur oftast einnig neytt einhvers áfengis og eiga þeir því erfiðara með að sporna gegn verknaðinum (Hurley o.fl., 2004). Stígamót eru samtök fyrir þólandur kynferðisofbeldis á Íslandi. Af þeim brotaþolum sem leituðu til Stígamóta í fyrsta skipti árið 2021 sögðu 27% ofbeldismann sinn undir áhrifum áfengis við brotið (Eygló Árnadóttir, verkefnastýra fræðslu og forvarna Stígamóta, tölvupóstsamskipti. 9. mars 2022). Hér verður því notast við þá hlutdeild að 27% allra kynferðisbrota megi tengja við áfengisneyslu.

Eins og áður hefur komið fram má rekja stóran hluta ofbeldisbrota til áfengisneyslu. Um helmingur ofbeldisbrota verða að næturlagi um helgar, á eða við skemmtistaði. Tímasetning og staðsetning brotanna gefur til kynna að áfengi eða önnur vímuefni séu fyrir hendi. Einnig leiddi rannsókn Hutchinson o.fl. (1998) í ljós að um 55% ofbeldisbrota séu í tengslum við áfengisneyslu. Hér verður gert ráð fyrir sömu hlutdeild.

Samkvæmt Hagstofu Íslands komu 27 umferðarlagabrot til Hæstaréttar á árunum 2010-2014 og þar af voru 14 brot vegna ölvunaraksturs, eða um 52% af heildinni (Hagstofa Íslands, 2015). Ekki fengust nýlegri gögn og því verður hér miðað við 52% hlutdeild áfengisneyslu í umferðarlagabrotum.

Lang stærstan hluta manndrápa má rekja til vímuefnaneyslu. Á árunum 2015-2019 voru til að mynda 11 manndráp framin á Íslandi og tengdust þau öll neyslu áfengis eða annarra vímuefna. Í fræðslubæklingi Embætti Landlæknis (2008) kemur fram að helmingur allra manndrápa eru framin undir áhrifum áfengis. Undanfarin ár hefur fjöldi manndrápa á Íslandi verið nokkuð stöðugur og því ekki ástæða til að áætla að breytingar hafi orðið á orsökum þeirra. Því verður hér reiknað með að 50% allra manndrápa megi rekja til áfengisneyslu.

Áfengisneysla hefur lítil tengsl við skjalafals og fjársvik en hún er algengari í flokkum innbrota og þjófnaða. Í meistararitgerð Ara Matthíassonar (2010) kemur fram að 49% auðgunarbrotu séu rakin til áfengis og vímuefna. Gert verður ráð fyrir sömu hlutdeild vegna áfengisneyslu hér.

Fíkniefnalagabrot eru eðli málsins samkvæmt hluti af byrði samfélagsins vegna vímuefnaneyslu. Fíkniefnaneytendur eru oft í blandaðri neyslu ýmissa vímogjafa og þannig er áfengi eitt af þeim vímuefnum sem verið er að neyta. Þeir sem langt leiddir eru í neyslu og fíkn gera lítinn greinarmun á vímogjafa þar sem neysla þeirra er ætluð til þess að deyfa sársauka eða komast í breytt hugarástand (Helga Lind Pálsdóttir, forstöðumaður Hlaðgerðarkots, tölvupóstsamskipti, 2. mars 2022). Þannig er stór hluti fíkniefnaneytenda einnig með erfið drykkjumynstur og því verður gert ráð fyrir að 65% fíknilagabrotu megi tengja við áfengisneyslu.

Í töflu 8 er að finna hlutdeild þeirra sem afplána eftir brotaflokkum að undanskildum brotaflokkunum sem nefndir eru brenna og annað. Þar er miðað við meðaltalsfjölda árin 2012-2016 þar sem ekki fengust upplýsingar fyrir árið 2021 og einnig vegna þess að fjöldi brota er fremur breytilegur milli ára hér á landi. Þá er einnig greint frá hlutdeild ofneytenda áfengis í þeim brotaflokkum. Samkvæmt fjárlögum ársins 2021 var varið 2.158,8 m.kr. til Fangelsismálastofnunar og fangelsisbygginga (Fjármála- og efnahagsráðuneytið, 2020). Þar af leiðandi má tengja 1.052,4 m.kr. af heildarkostnaði fangelsa árið 2021 við áfengisneyslu.

Tafla 8: Hlutdeild fangelsisvistar vegna neyslu áfengis

Tílefni fangelsisvistar	Hlutdeild	Hlutdeild vegna áfengisneyslu	Fjárlög 2021
Manndráp/tilraun	7,22%	3,61%	77,9
Auðgunarbrot	24,00%	11,76%	253,9
Umferðarlagabrot	5,54%	2,88%	62,2
Fíkniefnabrot	31,00%	20,15%	435,0
Kynferðisbrot	12,54%	3,39%	73,1
Ofbeldisbrot	12,66%	6,96%	150,3
Samtals	92,96%	48,75%	1.052,4

Til að finna heildarkostnað vegna afbrota er kostnaður vegna löggæslu, dómstóla og Fangelsismálastofnunar lagður saman. Þá fæst að heildarkostnaður vegna afbrota sem rekja má til áfengisneyslu hafi verið 2.088,7 milljónir króna árið 2021.

2.4 Kostnaður við félagslega aðstoð

Á Íslandi er ýmiss konar félagsleg aðstoð í boði fyrir fólk sem stendur höllum fæti, m.a. vegna þess að það hefur leiðst langt inn í neyslu áfengis. Félagsleg þjónusta styður við einstaklinga t.d. með því að veita þeim húsaskjól, fjárhagsstuðning eða aðra aðstoð. Hér verður gerð grein fyrir þeim kostnaði sem hlaut vegna félagslegrar aðstoðar sem rekja má til áfengisneyslu árið 2021, þ.e. þeim kostnaði sem upplýsingar fengust um.

Velferðarsvið Reykjavíkurborgar

Reykjavíkurborg veitir velferðarþjónustu sem stuðlar að auknum lífsgæðum og góðri líðan sérhvers íbúa. Velferðarsvið Reykjavíkurborgar rekur fjórar þjónustumiðstöðvar um borgina ásamt einni rafrænni þjónustumiðstöð þar sem boðið er upp á fjölbreytta þjónustu, ráðgjöf og stuðning fyrir einstaklinga og fjölskyldur. Einnig bjóða þau heimilisláusu fólki sem stendur höllum fæti vegna ofneyslu áfengis, búsetustuðning til skemmri eða lengri tíma (Reykjavíkurborg, e.d.-b). Reykjavíkurborg rekur þrjú neyðarskýli ásamt almennum íbúðum, íbúðakjörnum, herbergjasambýlum og smáhýsum. Þessi heimili eru í flestum tilvikum rekin með styrkjum frá sveitarfélögum og söfnunarfé en auk þess hefur Velferðarráðuneytið greitt fastan rekstrarstyrk til heimilanna og velferðarsvið Reykjavíkurborgar hefur greitt vistgjöld einstaklinga sem hafa lokið meðferð (Reykjavíkurborg, e.d.-a).

Frá árinu 2009 hefur Velferðarsvið Reykjavíkurborgar fylgst með fjölda og högum heimilisláusra í Reykjavík. Síðan þá hefur heimilisláusum einstaklingum fjölgað gríðarlega og hafði fjöldinn u.þ.b. þrefaldast frá árinu 2009 til ársins 2017. Árið 2017 voru 349 einstaklingar heimilisláusir, þar af neyttu 121 einstaklingar bæði áfengis og annarra vímuefna og 40 einstaklingar neyttu einungis áfengis að staðaldri. Einstaklingar sem skráðir voru hættir neyslu voru 85 talsins og í 51 tilfalli var engin vitneskja um neyslu til staðar. Niðurstöður rannsóknarinnar leiddu í ljós að helsta orsök heimilisleysis var áfengis- og vímuefnavandi en þar næst kom geðrænn vandí. 206 einstaklingar áttu eða höfðu átt við áfengisvanda að stríða sem gera 57% af heildarfjölda heimilisláusra árið 2017 (Velferðarsvið Reykjavíkurborgar, 2017). Ef við berum saman árin 2017 og 2021 þá kemur í ljós að í Reykjavík hefur heimilisláusum fækkað úr 349 í 301 einstaklinga. Megin hluti hópsins býr á áfangahéimilum eða í húsnaði á vegum Reykjavíkurborgar, 31% þeirra nýttir neyðargistingu og um 3% hafast við á víða vettvangi. Öll önnur helstu hlutföll hafa þó haldist sambærileg síðustu áratugi og verður því reiknað með sömu hlutdeild heimilisláusra vegna áfengisneyslu, þ.e. 57% af heildinni (Reykjavíkurborg, 2021).

Einungis fengust upplýsingar um rekstrarkostnað Konukots árið 2021 en fyrir önnur áfanga- og stuðningsheimili er notast við rekstrarkostnað árið 2019 og hann framreiknaður með verðlagsvísitölu 2021. Síðan er rekstrarkostnaðurinn margfaldaður við 57% hlutdeild heimilisláusra vegna áfengisneyslu. Niðurstöður má sjá í töflu 9.

Tafla 9: Rekstrarkostnaður áfanga- og stuðningsheimila velferðarsviðs Reykjavíkur í m.kr.

Áfanga og stuðningsheimili	Rekstrarkostnaður 2021
Gistiskýlið á Lindargötu	108,5
Konukot	69,5
Neyðarskýlið við Grandagarð	8,3
Ránargata 12	41,4
Stuðningsheimili Velferðarsviðs	9,5
Þingholtsstræti 25	40,4
Samtals	277,5

Vismenn greiða hins vegar gjald fyrir dvölinu á þessum heimilum en það verður ekki tekið inn í reikninginn vegna fórnarkostnaðar, þar sem ef vistmenn væru ekki áfengisfíklar þá hefðu þeir jafnframt þurft að greiða fyrir fæði og húsaskjól annars staðar.

Kvennaathvarfið

Árið 1982 var komið á laggirnar athvarfi fyrir konur sem ekki gátu búið á heimili sínu vegna ofbeldis. Kvennaathvarfið veitir konum og afkvæmum þeirra húsaskjól þegar dvöl í heimahúsi þeirra er óbærileg vegna andlegs-, líkamlegs- eða kynferðislegs ofbeldis af hálfu maka eða annarra heimilismanna. Einnig geta konur sem eru þolendur mansals leitað til athvarfsins. Kvennaathvarfið býður upp á viðtöl í formi upplýsingamiðlunar, leiðbeininga, stuðnings og ráðgjafar. Tvö athvörf eru rekin af samtökunum, annað í Reykjavík og hitt á Akureyri, þar sem dvöl er boðin að kostnaðarlausu. Í Báðum athvörfum er rík áhersla lögð á trúnað og eru heimilisföng athvarfanna því almennt ekki opinberuð (Samtök um Kvennaathvarf, e.d.).

Árið 2020 komu 138 konur og 110 börn til dvalar hjá Kvennaathvarfinu. Jafnframt hittu ráðgjafar Kvennaathvarfsins 312 konur í 620 viðtölum án þess að til dvalar kæmi (Samtök um Kvennaathvarf, 2020). Þegar kona hefur samband við athvarfið er eyðublað fyllt út með helstu upplýsingum um hana, ofbeldismanninn, börn hennar og ofbeldið sjálft. Við komuskýrslur eru konur spurðar hvort þær eigi við áfengisvanda að stríða ásamt því hvort þær telji að ofbeldismaður þeirra glími við slíkan vanda. Fáar konur töldu sig eiga við áfengisvanda að stríða í fyrsta viðtali en sú staðreynd að ekki er hægt að hýsa konur í athvarfinu þegar um neyslu áfengis er að ræða kann að hafa haft áhrif á svör þeirra. Hins vegar, á árinu 2017 sögðu 48% kvennanna ofbeldismann sinn hafa glímt við áfengisvanda (Drífa Jónasdóttir, 2020). Því er ljóst að stóran hluta ofbeldis má tengja við áfengisneyslu og verður hér notast við 48% hlutdeild af rekstri Kvennaathvarfsins. Rekstrarkostnaður Kvennaathvarfsins árið 2020 nam 177,3 m.kr. sem gera um 184,1 m.kr. á verðlagi 2021 (Samtök um Kvennaathvarf, 2020). Þar af leiðandi má rekja 88,7 m.kr. af heildarkostnaði Kvennaathvarfsins árið 2021 til neyslu áfengis.

Bjarkarhlíð

Bjarkarhlíð er þjónustumiðstöð sem býður fullorðnum þolendum ofbeldis af öllum kynjum áfallamiðaða ráðgjöf, upplýsingar og stuðning. Þar er boðið upp á samhæfða þjónustu þar sem einstaklingar hafa ókeypis aðgengi að viðtölum og ráðgjöf frá lögfræðingum, félagsráðgjöfum og lögreglu. Bjarkarhlíð er í raun viðbót við þá starfsemi fyrir þolendur ofbeldis sem þegar er til en þar er öll vinna á forsendum þeirra sem þangað leita. Markmið þeirra er að koma á aukinni umræðu ofbeldis í samfélaginu og veita

upplýsingar og fræðslu um eðli og afleiðingar ofbeldis til þess að bæta öryggi og stuðla að valdeflingu þjónustupega (Bjarkarhlíð, 2021). Árið 2019 nam rekstrarkostnaður Bjarkarhlíðar 32,5 m.kr. eða 34,9 m.kr. á verðlagi 2021. Ekki var hægt að nálgast nákvæma hlutdeild einstaklinga hjá Bjarkarhlíð sem sögðu ofbeldismann sinn eiga við áfengisvanda að stríða og því verður gert ráð fyrir sama hlutfalli og hér að framan, þ.e. 48%. Þar af leiðandi má tengja 16,8 m.kr. af rekstrarkostnaði Bjarkarhlíðar árið 2021 til áfengisneyslu.

Vernd

Áfangenheimilið Vernd er stuðningsheimili fyrir dómpóla sem lokið hafa fangelsisvist sinni. Það stendur vörð um velferð fyrrum fanga og sér til þess að þeir fái óhindraðan aðgang að almennum réttindum svo sem lögfræðiþjónustu, heilbrigðisþjónustu og félagslega aðstoð frá sveitarfélögum og Tryggingastofnun. Hjá Vernd dvelja um 80 einstaklingar á ári, þeir eru flestir á viðkvæmum stað í lífinu og standa oft mjög höllum fæti. Meginvandi flestra vistmanna er tengdur ofneyslu vímuefna en við dvöl á Vernd er þeim ekki heimilt að neyta né vera undir áhrifum slíkra efna. Það má því líta svo á að það að halda föngum frá áfengi sé hluti af aðstoð þeirra við að láta af fyrri iðju sinni (Vernd, 2017). Samkvæmt upplýsingum frá framkvæmdastjóra Verndar glíma 90% fanga við vímuefnavanda. Ekki var mögulegt að fá hlutdeild þeirra sem einungis eiga við áfengisvanda að stríða en talið er að áfengi og önnur vímuefni haldast mikið í hendur og því verður notast við 90% hlutdeild (Práinn Farestveit, framkvæmdastjóri Verndar, tölvupóstsamskipti, 10. febrúar 2022). Práinn taldi rekstrarkostnað Verndar vera um 55 m.kr. á árinu 2021 og má því tengja 49,5 m.kr. af þeim kostnaði beint eða óbeint við áfengisneyslu.

Stígamót

Stígamót eru samtök sem berjast gegn kynferðisofbeldi. Þolendur kynferðisofbeldis geta leitað til þeirra og þegið aðstoð sér að kostnaðarlausu. Stígamót bjóða upp á ráðgjöf auk ýmissa námskeiða og fræðsluerinda hjá starfshópum, félagsamtökum, í skólum og fleira. Einnig taka þau virkan þátt í fjölmiðlaumræðu og skapa fjölbreytta kynningarstarfsemi m.a. með veggspjöldum, auglýsingum og fjöldagöngum (Stígamót, e.d.). Árið 2021 sóttu 952 einstaklingar viðtöl hjá Stígamótum, þar af voru 465 nýir brotapolar sem komu í viðtal í fyrsta skipti vegna eigin mála. Við komu í viðtal á Stígamót í fyrsta skipti er notendum þjónustunnar gert að svara spurningalistum þar sem safnað er upplýsingum um brotapolann, ofbeldismann hans og aðstandendur. Þessir spurningalistar leiddu í ljós að

27% þeirra brotþola er komu til Stígamóta í fyrsta skipti árið 2021 sögðu ofbeldismann sinn undir áhrifum áfengis og vímuefna við brotið. Starfsemi stígamóta er að mestu leiti fjármögnuð með ýmisskonar styrkjum og framlögum opinberra aðila, án þessa stuðnings gætu Stígamót einfaldlega ekki haldið úti þjónustu sinni. Rekstrarkostnaður Stígamóta árið 2021 nam 238,1 milljónum króna og þar sem 27% ofbeldismanna voru undir áhrifum áfengis og vímuefna má áætla að þá hlutdeild rekstrarkostnaðar megi tengja beint eða óbeint við áfengisneyslu (Eygló Árnadóttir, verkefnastýra fræðslu og forvarna Stígamóta, tölvupóstsamskipti. 9. mars 2022). Heildar rekstrarkostnaður Stígamóta sem rekja má til áfengisneyslu var því 64,3 m.kr. árið 2021.

Barnaverndarstofa

Barnaverndarstofa er ríkisstofnun sem stuðlar að eflingu og samhæfingu barnaverndarstarfs á Íslandi. Hún miðlar ráðgjöf og fræðslu til barnaverndarnefndar ásamt því að hafa eftirlit með starfsemi þeirra. Samkvæmt barnaverndarlögum ber öllum skylda til þess að tilkynna til barnaverndarnefndar hafi þeir ástæðu til að ráðgera að barn búi við óviðunandi aðstæður, hafi orðið fyrir ofbeldi eða geti stofnað þroska sínum og heilsu í hættu. Barnaverndaryfirvöldum ber síðan að tryggja að þessi börn fái viðeigandi stuðning (Stjórnarráð Íslands, 2022). Tilkynningum til barnaverndarnefnda hefur fjölgað mikið síðastliðin ár. Heildarfjöldi tilkynninga á frá mars 2020 til febrúar 2021 var 13.399 tilkynningar sem gerir 15,7% aukningu frá tímabilinu þar á undan. Hér skal þó hafa í huga að margar tilkynningar geta borist vegna hvers barns (Barnaverndarstofa, 2021b).

Rekstrarkostnaður Barnaverndarstofu árið 2020 var 1.726,8 m.kr. en hún sér bæði um stuðningsúrræði hjá barnaverndarnefndum sveitarfélaga og rekstur sérhæfðra meðferðarúrræða barna. Þar sem kostnaður meðferðarheimilanna var tekinn saman í meðferðarkafnanum hér að framan verður hann undanskilinn hér og því var rekstrarkostnaður Barnaverndarstofu utan meðferðarheimila 945,1 m.kr. árið 2020 (Barnaverndarstofa, 2021a). Á verðlagi 2021 gera það 985,3 m.kr. Áætlað er að 43% tilkynninga megi rekja til áfengisneyslu og því reiknast heildarkostnaður Barnaverndarstofu sem tengja má við áfengisneyslu 423,7 m.kr. árið 2021.

Í töflu 10 má sjá samandreginn þann kostnað sem varið er í félagslega aðstoð. Árið 2021 var heildarkostnaður við félagslega aðstoð sem tengja má við áfengisneyslu því 920,5 m.kr.

Tafla 10: Kostnaður félagslegrar aðstoðar vegna áfengisneyslu í m.kr.

Félagsleg aðstoð	2021
Áfanga- og stuðningsheimili	277,5
Kvennaathvarfið	88,7
Bjarkarhlíð	16,8
Vernd	49,5
Stígamót	64,3
Barnaverndarstofa	423,7
Samtals	920,5

2.5 Kostnaður vegna forvarna

Í samfélagi þar sem áfengi er til staðar er nauðsynlegt að huga að forvarnarstarfi. Forvarnir eru skilgreindar sem þær ráðstafanir sem ráðist er í til að koma í veg fyrir sjúkdóma, slys eða önnur áföll (Mörður Árnason, 2002). Mikilvægt er að unnið sé markvisst að forvarnarstarfi gagnvart áfengisneyslu og þá sérstaklega hjá ungmennum. Unglingar eru gjarnan undir miklum hópþrýstingi til að drekka áfengi og getur það reynst þeim erfitt að standast þennan þrýsting sökum stuttrar lífsreynslu, óöryggis og óljósrar sjálfsmyndar. Margvíslegar kannanir, innlendar sem og erlendar, hafa leitt í ljós mjög skýr tengsl milli lélegrar sjálfsmyndar og neyslu vímuefna. Ungmenni eru því í svokölluðum áhættuhópi og er þar af leiðandi rík ástæða til að fræða þau um skaðleg áhrif vímuefna (Árni Einarsson og Guðni R. Björnsson, 2001). Rannsóknir hafa einnig sýnt að því yngri sem unglíngar hefja neyslu áfengis þeim mun meiri verður neyslan og hætta á að ánetjast alkóhóli eykst. Neysla þeirra skapar ýmis vandamál tengd félagslegri hæfni, hegðun og heilsu ásamt því að skerða dómgreind þeirra. Áfengi skaðar heila sem er að þroskast og er heili manna ekki fullþroska fyrr en við tvítugs aldur. Því er gríðarlega mikilvægt að huga að forvörnum til að koma í veg fyrir áfengisneyslu einstaklinga undir tvítugt (Jórunn Frímannsdóttir, e.d.).

Félagið fræðsla og forvarnir var stofnað 1993 og er það félag fyrir áhugafólk um heilsueflingu og forvarnir. Það rekur fræðslu- og upplýsingamiðstöðina Fræðsla & forvarnir með styrkjum, sölu á þjónustu og eigin fjármögnun. Markmið þeirra er að bæta forvarnir í landinu með aukinni almenntri vitund og þekkingu um margvísleg áhrif ávana- og vímuefna. Þannig vilja þau draga úr fjölda þeirra sem missa heilsu vegna neyslu og

fjölga æviárum við góða heilsu. Sérstök áhersla er lögð á að ná til ungmenna og barna ásamt því að virkja þátttöku samfélagsins í forvörnum með samstarfi við stofnanir, félagasamtök og stjórnvöld. Félagið safnar saman og gefur út ýmsar upplýsingar um forvarnarmál á vef- og samfélagsmiðlum sínum, í skýrslum, tímaritum og dagblöðum (Fræðsla & forvarnir, e.d.). Rekstrarkostnaður félagsins Fræðsla & forvarnir fyrir árið 2021 var 12,1 m.kr. (Árni Einarsson, framkvæmdastjóri Fræðslu & forvarna, tölvupóstsamskipti, 16. febrúar 2022).

Áður fyrr var starfrækt Lýðheilsustöð á Íslandi sem hafði það markmið að efla lýðheilsu þjóðarinnar með því að annast fræðslu til almennings. Meðal helstu verkefna stöðvarinnar voru áfengis- og vímuefnavarnir. Árið 2011 var starfsemi Lýðheilsustöðvarinnar færð undir Embætti Landlæknis og síðan þá hefur ekki verið gerð úttekt á þeim fjármunum sem varið er til forvarna og rannsókna. Hér verður því notast við ritgerð Ara Matthíassonar þar sem greint er frá því að kostnaður vegna Lýðheilsustöðvar, forvarna og rannsókna hafi numið 361,8 m.kr. árið 2009 (Ari Matthíasson, 2010). Sé þessi kostnaður framreiknaður til ársins 2021 þá má áætla að kostnaður Lýðheilsustöðvar vegna forvarna og rannsókna hafi verið 521 milljónir króna.

Að samandregnum kostnaði félagsins Fræðsla & forvarnir og Lýðheilsustöðvar er ljóst að heildarkostnaður forvarnarstarfs vegna neyslu var 533,2 m.kr. árið 2021.

2.6 Dauðsföll vegna áfengisneyslu

Hér verður tekinn saman fjöldi þeirra lífára sem tapast vegna áfengisneyslu og reynt að meta þau til fjár. Það getur þó verið flókið að færa virði mannlífs til peningavirðis þar sem einstaklingar meta virði lífs misjafnlega en hér verður það reiknað eftir bestu getu. Notast verður við gögn frá Hagstofu Íslands við útreikning á þeim fjölda einstaklinga sem falla frá vegna áfengisneyslu á ári hverju. Þá er skoðað talnaefni um látna eftir ICD-10 dánarorsökum sem rekja má til áfengisneyslu. Einnig verður notast við upplýsingar sem greint var frá í kaflanum um umferðarslys hér að framan og hlutdeild krabbameina vegna áfengisneyslu úr kaflanum um heilbrigðiskostnað.

Misnotkun áfengis hefur skaðleg áhrif á sál og líkama, áhrifin geta verið misalvarleg en í einstaka tilvikum leiða þau til dauða. Samkvæmt rannsókn sem gefin var út árið 2018 mátti tengja 10% af öllum dauðsföllum einstaklinga á aldrinum 15-49 ára við neyslu áfengis (Gakidou, 2018). Á Íslandi getur hins vegar reynt erfitt að afla tölulegra

upplýsinga um andleg og líkamleg áhrif fólks sem tengja má beint við áfengisneyslu. Í allt of mörgum tilfellum er látið hjá líða að framkvæma áfengismælingu og krufning ekki framkvæmd nema í fáum tilfellum. Því er líklegt að mun fleiri dauðsföll megi rekja til áfengisneyslu en fram kemur í opinberum skýrslum. Eins er með krufningu að aðeins er mögulegt að staðfesta hvort einstaklingur hafi verið undir áhrifum þegar hann lést, en flækist dæmið við greiningu á því hvort hann hafi fyrr um ævina misnotað áfengi svo að það hafi orsakað heilsubrest eða hugsanlega dauða (Þórunn Steindórsdóttir, 2003).

Andleg líðan áfengis og vímuefnasjúklinga er yfirleitt mjög slæm. Sjálfsvígshugsanir þessa hóps eru algengar, t.a.m. leiddi rannsókn Guðrúnar Þórisdóttur um dauðsföll tengd ávana- og fíkniefnum í ljós að á árunum 1986-1995 mátti rekja 49,7% sjálfsvíga til neyslu (Guðrún Þórisdóttir, 1996). Ekki fundust nýlegri gögn og því verður hér miðað við að neyslutengd sjálfsvíg séu um helmingur allra sjálfsvíga árið 2020. Undanfarin ár hafa manndráp að jafnaði verið tvö á ári og má að jafnaði tengja annað þeirra beint við neyslu áfengis. Árið 2020 áttu sér stað 7 banaslys í umferðinni og voru 3 þeirra rakin til ölvunaraksturs. Eitrunarslys sem leiddu til dauða voru 24 á árinu 2020. Eitrunin getur ýmist verið af völdum áfengis eða lyfja en hér verður reiknað með 50% hlutdeild áfengisneyslu. Áfengisneyslu fylgja ýmsir sjúkdómar sem geta dregið fólk til dauða fyrir aldur fram. Helstu krabbamein sem rekja má til neyslu áfengis eru illkynja æxli í vör, munnholi, koki, barkakýli, vélinda, maga, lifur, brisi og brjósti. Tekinn er saman fjöldi dauðsfalla vegna þessa krabbameina og hann síðan margfaldaður við áfengisrekjanleg hlutföll þeirra úr kaflanum um heilbrigðiskostnað hér að framan. Í töflu 11 má sjá samandreginn fjöldi ótímabærra dauðsfalla vegna áfengisneyslu eftir flokkum.

Tafla 11: Ótímabær dauðsföll sem tengja má við áfengisneyslu

Dánarorsök	2020
Sjálfsskaði	24
Manndráp	1
Umferðarslys	3
Óhappaeitrun	12
Krabbamein	90
Annað skv. ICD-10	12
Samtals	142

Samandregin dauðsföll vegna áfengisneyslu eru því 142. Gögnin eru þó takmörkuð að því leiti að þau gera einungis skil á fjölda dauðsfalla samkvæmt ICD-10 dánarmeinagrunni og upplýsingum frá Samgöngustofu um umferðarslys. Undanfarandi-, samverkandi-, eða meðörsök eru sjaldnast skráð. Í framangreindum flokkum er meðalaldur látinna fremur breytilegur en við útreikninga á töpuðum lífárum í hverjum flokki verður notast við meðallíflíkur kvenna og karla. Á Íslandi lifðu karlar að meðaltali í 81,2 ár og konur í 84,3 ár og því er meðalævilengd 82,75 ár (Hagstofa Íslands, 2021c). Í töflu 12 má sjá að meðalaldur látinna í hverjum flokki og fjölda ólifaðra ára þeirra. Miðað við 82,75 ára aldur glötuðust 2.435,5 lífár vegna neyslu áfengis árið 2020.

Tafla 12: Glötuð lífár vegna áfengisneyslu

Dánarorsök	Fjöldi	Meðalaldur	Ólifðu ár	Töpuð lífár
Sjálfsskaði	24	41,5	41,25	990
Manndráp	1	55,5	27,25	27,25
Umferðarslys	3	49,5	33,25	99,75
Óhappaeitrun	12	45	37,75	453
Krabbamein	90	73,5	9,25	832
Annað skv. ICD-10	12	80	2,75	33
Samtals	142	348,5	151,5	2.435,5

Þegar gerðar eru hagfræðilegar greiningar á heilsufarslegum úthlutunum þá er nauðsynlegt að taka tillit til þess að kostnaðurinn fellur oftast ekki til á einu og sama tímabilinu. Oft fellur stór hluti kostnaðarins til í upphafi, en hann getur svo teygst sig yfir einhver ár. Kostnaðurinn sem hér er í formi aukinnar dánartíðni teygir sig t.a.m. yfir 41,25 ár. Almennt er litið svo á að einstaklingar hafi jákvætt tímagildismat, en það segir okkur að eftir því sem kostnaðurinn er fjarlægari, þeim mun minna virði er hann í huga fólks í dag (Attema o.fl., 2018). Þar af leiðandi þarf að núvirða kostnaðinn sem skapast í framtíðinni og verður þá notast við eftirfarandi jöfnu:

$$NV = \sum_{t=1}^T \frac{X_t}{(1+r)^t}$$

þar sem NV stendur fyrir samanlagðan núvirtan kostnað, t táknar fjölda ára fram í tímann sem kostnaðurinn kemur fram, X táknar óafvaxtaðan kostnað og r táknar afvöxtunarstuðul. Þegar kemur að framkvæmd núvirðingar þá þarf að miða við einhvern

ákveðinn afvöxtunarstuðul. Fjöldi þjóða hefur ráðlagt til um hvaða afvöxtunarstuðul sé best að nota við framkvæmd heilsuhagfræðilegra greininga. Margir mæla með 3% afvöxtunarstuðli, meðal annars rannsókn Siegel o.fl. (2012). Hér verður notast við 3% afvöxtunarstuðul en einnig verður framkvæmd næmisgreining með 0%, 5% og 10% afvöxtunarstuðlum.

Samkvæmt Alþjóðaheilbrigðismálastofnun má áætla að virði hvers lífárs sé þreföld landsframleiðsla á mann (Trautmann o.fl., 2021). Á Íslandi nam landsframleiðsla á mann 8.669.000 kr. árið 2021 og því má gera ráð fyrir að hvert lífár hafi verið 26.007.000 króna virði (Hagstofa Íslands, 2022c). Ef notast er við þetta virði lífárs og lífárin afvöxtuð fram í tímann þá er hægt að áætla að heildartjón samfélagsins vegna 2.435,5 tapaðra lífára af völdum áfengisneyslu hafi verið 44.527,4 m.kr virði. Hér er gert ráð fyrir að virði allra lífára sé jafngilt en það er hæpið að áætla að lífár ungs einstaklings sé jafn mikils virði og lífár aldraðs fólks þar sem heilsan rýrnar þegar fólk eldist.

2.7 Framleiðslutap

Áfengisneysla skerðir starfsgetu fólks og ber samfélagið hluta af kostnaðinum í gegnum virði þeirrar framleiðslu sem tapast. Skerðingin getur varið tímabundið en stundum varir hún alla ævi. Varanlegt framleiðslutap getur orðið vegna ótímabærra dauðsfalla sökum áfengisneyslu, á móti sparast þó neysla en ekki er mögulegt að segja til um hvort sparnaðurinn vegi fyllilega upp á móti framleiðslutapinu. Áfengi getur einnig valdið vinnutapi vegna örorku. Ásamt því veldur það gífurlegu tekjutapi í samfélaginu þegar launþegar mæta ekki til vinnu sökum neyslu áfengis eða heilsuleysis af hennar völdum. Sama á við um þegar gerendur ofbeldis eða annarra slysa eru undir áhrifum og valda slysum þar sem fórnarlömb þess slasast og verða af þeim völdum frá vinnu til skemmri eða lengri tíma.

Til að greina virði framleiðslutapsins verða áætlaðar þær tekjur sem glatast þegar launþegi mætir ekki til starfa. Þá verður notast við meðallaun fullvinnandi einstaklinga á Íslandi árið 2020. Einstaklingur er talinn fullvinnandi ef heildarfjöldi greiddra stunda í vaktavinnu, dagvinnu, eftirvinnu og uppmælingu er að minnsta kosti 90% af mánaðarlegri dagvinnuskyldu. Hér verður tekið mið af heildar árslaunum kvenna og karla í fullu starfi en ekki verða tekin hálf dagsstörf og skert vinnuafköst með í reikninginn. Heildarlaun einstaklings eru öll laun hans, það er regluleg heildarlaun ásamt ýmsum óreglulegum

greiðslum svo sem orlofs- og desemberuppbótar, ákvæðisgreiðslna, eingreiðslna og uppgjörs vegna uppmælingar. Útreikningar á heildarlaunum taka þó hvorki tillit til hlunninda né akstursgreiðslna (Hagstofa Íslands, 2021b).

Samkvæmt launarannsókn Hagstofunnar árið 2020 voru heildarlaun fullvinnandi launþega að meðaltali 785.000 kr. á mánuði eða 9.420.000 kr. á ári og vinnuafli 201.865 manns. Heildarlaunin ná til ýmissa atvinnugreina en þær hafa mismunandi vægi meðallauna (Hagstofa Íslands, 2021b). Launakostnaður felur í sér laun starfsfólks en einnig annan launakostnað. Hér þarf því að bæta öðrum launakostnaði við heildarlaunin, þ.e. samtölu kostnaðar vegna mótframlags í lífeyrissjóði, séreignasjóði, veikinda og orlofs auk tryggingargjalds og annarra greiðslna í sjóði tengdum stéttarfélögum. Hagstofan greindi frá því að hlutfall launatengdra gjalda árið 2020 nam 20,6% sem gera 1.940.520 kr. (Hagstofa Íslands, 2021a). Sé kostnaðurinn framreiknaður með neysluvísitölu 2021 fæst að heildarframleiðsla fullvinnandi einstaklings var 11.360.520 kr. árið 2021.

2.7.1 Vegna dauðsfalla

Áður var fjallað um hve mörg lífár glatast vegna áfengisneyslu en það getur einnig verið fróðlegt að líta á hve mörg vinnuár glatast vegna ótímabærra dauðsfalla sökum áfengisneyslu. Í töflu 13 má sjá hve mörg vinnuár tapast vegna áfengisneyslu. Þá er miðað við að einstaklingar hætti á vinnumarkaði við 67 ára aldur, þar sem þá hefja flestir töku ellilífeyris. Notast er við sama fjölda dauðsfalla og í kaflanum um dauðsföll vegna áfengisneyslu hér að framan en þar sem meðalaldur í flokkunum krabbamein og annað skv. ICD-10 er meðalaldur yfir 67 árum verða þeir undanskildir hér.

Tafla 13: Glötuð vinnuár vegna áfengisneyslu

Dánarorsök	Fjöldi	Meðalaldur	Ólifuð vinnuár	Töpuð lífár
Sjálfskaði	24	41,5	25,5	612
Manndráp	1	55,5	11,5	11,5
Umferðarslys	3	49,5	17,5	52,2
Óhappaeitrun	12	45	22	264
Krabbamein	90	73,5	-	-
Annað skv. ICD-10	12	80	-	-
Samtals	142	348,5	76,5	940

Samkvæmt þessu glötuðust 940 vinnuár á Íslandi vegna dauðsfalla sem rekja má til neyslu áfengis. Hér verður hins vegar ekki lagt mat á það framleiðsluvirði sem tapast vegna ótímabærra dauðsfalla þar sem á móti tapinu sparast neysla þeirra sem deyja fyrir aldur fram. Einnig má gera ráð fyrir að framleiðslutap vegna dauðsfalla sé jafnt virði hvers lífárs og því yrði kostnaðurinn tvítalinn.

2.7.2 Vegna örorku

Áfengisneysla getur haft svo skaðleg áhrif að einstaklingur verður óvinnufær um tíma eða jafnvel til æviloka. Tryggingastofnun ríkisins greiðir þessum hópi bætur á ári hverju í formi örorkulífeyris og styrkja. Á árinu 2019 fengu 19.459 manns greiddan örorkulífeyri, þar af voru 11.692 konur og 7.767 karlar (Tryggingastofnun, 2020). Í ASI viðtali um örorkustöðu frá árinu 2008 kemur fram að 22% þeirra sem til meðferðar komu á Vog voru öryrkjar. Vert er að nefna að neytendur áfengis og vímuefna eru þrisvar sinnum líklegri en almenningur til þess að þiggja örorkubætur. Sé þetta hlutfall heimfært á fjölda áfengis- og vímuefnasjúka árið 2008 má gera ráð fyrir því að 4.740 einstaklingar séu öryrkjar af sökum neyslu, eða um 24% allra öryrkja. Þá má áætla að ef ekki væri vandamál vegna neyslu fyrir hendi þá myndi fækka um 2.821 einstaklinga í hópi öryrkja, þ.e. ef að hlutdeild öryrkja á Íslandi helst áfram 9% af vinnuafli (Ari Matthíasson, 2010). Eins og sýnt var fram á hér að framan nam heildarframleiðsla fullvinnandi einstaklings 11.360.520 kr. árið 2021. Ef gert er ráð fyrir að meðaltalsörorka sé 74% þá verður framleiðslutap vegna örorku sem rekja má til áfengisneyslu:

$$2.821 * 11.360.520 * 0,74 = 23.715,5 \text{ milljónir króna.}$$

2.7.3 Vegna fangelsisvistar

Þegar fangar afplána dóm þá verður tap á framleiðslu sem veldur kostnaði fyrir samfélagið. Framleiðslutapið er áætlað út frá meðalárslaunum úr launarannsókn Hagstofu Íslands og þau svo margfölduð með árlegum fjölda þeirra fanga sem afplána vegna áfengisneyslu. Eins og greint var frá hér að framan var heildarframleiðsla fullvinnandi einstaklings 11.360.520 kr. á árinu 2021. Fjöldi fangelsisvista sem rekja má til áfengisneyslu er að meðaltali 171 á ári og því fæst að 1.942,6 m.kr. framleiðsla tapast þegar menn afplána dóma. Þetta ber þó að leiðrétta miðað við atvinnuleysi og örorku. Meðalatvinnuleysi var 5,1% árin 2003-2020 og örorka 8% að meðaltali árið 2020

(Hagstofa Íslands, 2022a). Þegar búið er að leiðrétta fyrir atvinnuleysi og örorku er hægt að áætla að þegar menn afplána dóma sem tengjast áfengisneyslu þá tapast 1.699,1 m.kr. framleiðsla fyrir samfélagið.

2.7.4 Annað framleiðslutap

Áfengisneysla hefur áhrif á framleiðslu í gegnum fleiri en ofangreinda þætti en mat á öðru framleiðslutapi samfélagsins krefst upplýsinga sem ekki eru fyrir hendi. Þó að drykkja valdi ekki örorku eða dauða getur hún haft gífurleg áhrif á framleiðslu einstaklings í gegnum tíð forföll frá vinnu og slök afköst hans í starfi, en það getur meðal annars stafað af heilsuleysi neytandans. Á Íslandi eru engar upplýsingar til um það hversu marga daga einstaklingar eru frá vinnu sökum veikinda sem tengjast neyslu áfengis. Erlendar rannsóknir hafa þó leitt í ljós að misnotendur áfengis eru tvisvar til fjórum sinnum oft frá vinnu en aðrir starfsmenn. Greinilegt er að framleiðsla tapast þegar einstaklingar liggja á sjúkrahúsi vegna veikinda sem tengjast áfengisneyslu og þegar þeir eru fjarverandi frá vinnu fyrir og eftir slíka sjúkdómslegu. Einnig skerðist starfsgeta einstaklinga við dvöl á meðferðarstofnunum, en ef allt fer á besta veg gerist það aðeins einu sinni. Við þetta verður samfélagið af þeirri framleiðslu sem einstaklingur hefði annars leitt af sér. Hins vegar bjóða sum meðferðarheimili vistmönnum sínum að leggja stund á vinnu fyrir samfélagið en erfitt er að greina að hve miklu leyti hún nýtist og ólíklegt er að um fullnýtingu framleiðslupátta sé að ræða (Hagfræðistofnun Háskóla Íslands, 1991).

Það er því ljóst að á árinu 2021 minnkaði heildarframleiðsla á Íslandi um 25.414,6 milljónir króna vegna neyslu áfengis.

3 Niðurstöður

Hér að framan var lagt mat á þann kostnað sem fellur á samfélagið vegna neyslu áfengis og gerð grein fyrir því hvernig matið var framkvæmt. Í töflu 14 má sjá samantekt á öllum þeim kostnaðarliðum sem skoðaðir voru ásamt heildarkostnaði hvers flokks. Niðurstöður kostnaðargreiningarinnar leiða í ljós að samfélagslegur kostnaður vegna áfengisneyslu árið 2021 var 100.216,7 m.kr.

Tafla 14: Heildarkostnaður samfélagsins vegna áfengisneyslu í m.kr.

Tegund kostnaðar	Kostnaður 2021
Heilbrigðiskostnaður	
Viðbótarkostnaður sjúkrahúsa	6.465,5
Viðbótarkostnaður heilbrigðisþjónustu utan sjúkrahúsa	3.298,7
Lyfjakostnaður	1.375,8
Sjúkraflutningar	1.638,5
Meðferðarkostnaður	2.300,6
Kostnaður vegna umferðarslysa	
Tjón vegna umferðarslysa	4.291,2
Eignatjón	7.362,0
Kostnaður vegna afbrota	
Kostnaður löggæslu	825,5
Kostnaður dómstóla	210,8
Kostnaður Fangelsismálastofnunar	1.052,4
Kostnaður við félagslega aðstoð	920,5
Kostnaður vegna forvarna	533,2
Dauðsföll vegna áfengisneyslu	44.527,4
Framleiðslutap	
Vegna örorku	23.715,5
Vegna fangelsisvistar	1.699,1
Samtals	100.216,7

Ljóst er að áfengisneysla skapar umfangsmikinn kostnað fyrir samfélagið en þessi listi er þó ekki alveg tæmandi þar sem einhverja kostnaðarliði vantar í matið sökum þess að erfitt var að nálgast upplýsingar um þá eða meta þá. Hér voru hins vegar allir útreikningar framkvæmdir af mestu varfærni og unnið eftir fremsta megni að því ofmeta ekki kostnaðinn.

Niðurstöður eru þær að heildarkostnaðurinn sem áfengisneysla olli íslenska samfélaginu árið 2021 nam 100.216,7 milljónum króna. Stærsti kostnaðarliðurinn er dauðsföll vegna áfengisneyslu en þau nema um 44% af heildarkostnaðinum. Þar á eftir er framleiðslutap vegna örorku sem nemur um 24% af heildarkostnaði. Samkvæmt þjóðhagsreikningum Hagstofu Íslands nam verg landsframleiðsla 3.233.001 milljónum króna árið 2021 (Hagstofa Íslands, 2022b). Því er samfélagslegur kostnaður vegna áfengisneyslu um það bil 3% af landsframleiðslu. Erlendar rannsóknir hafa áður leitt í ljós að byrði samfélagsins vegna neyslu áfengis hafi verið 0,45-6% og er þessi rannsókn því í samræmi við það.

3.1 Næmisgreining

Niðurstöður kostnaðargreiningarinnar eru byggðar á ýmsum forsendum og því er nauðsynlegt að athuga hversu viðkvæmar niðurstöðurnar eru fyrir breytingum á slíkum forsendum. Til þess að kanna þetta verða framkvæmdar næmisgreiningar fyrir stærsta kostnaðarlið greiningarinnar, þ.e. ótímabær dauðsföll vegna áfengisneyslu, en hann er jafnframt sá liður sem sveiflar niðurstöðunni hvað mest. Gert var ráð fyrir 3% afvöxtunarstuðli í grunngreiningu glataðra lífára en hér verða könnuð, með næmisgreiningu, áhrif þess að nota 0%, 5% og 10% afvöxtunarstuðla. Í töflu 15 er að finna niðurstöðu næmisgreiningarinnar á afvöxtunarstuðli.

Tafla 15: Næmisgreining mismunandi afvöxtunarstuðla á virði lífárs

	Virði glataðra lífára	Heildarkostnaður 2021
0% afvöxtun	63.340,0	119.029,3
3% afvöxtun	44.527,4	100.216,7
5% afvöxtun	37.253,9	92.943,2
10% afvöxtun	27.021,9	82.711,2

Mörgum þykir það siðferðislega á gráu svæði að verðleggja líf fólks og hefur virðismat á glötuðum lífárum því verið mjög umdeilt. Ágreiningur ríkir á milli faraldsfræðinga og hagfræðinga um það hvernig virði lífárs skuli vera metið og skiptir það máli þar sem virðið breytist talsvert eftir því hvaða aðferð er notast við. Nokkrar rannsóknir á virði lífárs hafa verið framkvæmdar og hafa þær gefið misjafnar niðurstöður.

Hagfræðistofnun (2017) gaf út skýrslu um þjóðhagsleg áhrif reykinga á Íslandi og var þar virði lífárs metið á 18,6 m.kr. með fullum lífsgæðum, það gera 21.148.061 kr. á verðlagi 2021. Önnur skýrsla Hagfræðistofnunar (2015) mat virði lífs upp á 266 m.kr. á verðlagi ársins 2009 en það gera um 388,1 m.kr. á verðlagi 2021 eða um 17,6 m.kr. virði hvers lífárs. Árið 2008 birti iRap töflu með virði lífs í 22 mismunandi löndum og var Ísland eitt af þeim, þar var tölfræðilegt virði lífs metið á rúmar 474 milljónir íslenskra króna sem gera um 24,8 m.kr. virði hvers lífárs á verðlagi 2021. Einnig hefur verið sýnt fram á að virði lífs sé tæpar 800 m.kr. á verðlagi ársins 2016, en það gera um 43 m.kr. virði hvers lífárs á verðlagi 2021 (Hagfræðistofnun Háskóla Íslands, 2018). Í grunngreiningu glataðra lífára var notast við tölfræðilegt virði lífárs upp á 26 m.kr. en hér verða niðurstöður framangreindra rannsókna notaðar með 3% afvöxtunarstuðli til þess að framkvæma næmisgreiningu með mismunandi virði lífárs. Tafla 16 sýnir virði lífárs í íslenskum krónum úr ólíkum rannsóknum á verðlagi ársins 2021. Til viðmiðunar verður einnig sýnd byrði samfélagsins af áfengisneyslu án tapaðra mannlífa. Niðurstöðu næmisgreiningar á virði lífárs er að finna í töflu 16 hér að neðan.

Tafla 16: Næmisgreining fyrir mismunandi virði tölfræðilegs lífs

	Virði glataðra lífára	Heildarkostnaður 2021
Byrði án dauðsfalla	0	55.689,3
Tölfræðilegt virði lífs 17.598.645 kr.	30.131,2	85.820,5
Tölfræðilegt virði lífs 21.148.061 kr.	36.208,3	91.897,6
Tölfræðilegt virði lífs 24.849.164 kr.	42.545,0	98.234,3
Tölfræðilegt virði lífs 26.007.000 kr.	44.527,4	100.216,7
Tölfræðilegt virði lífs 42.917.224 kr.	73.479,9	129.196,2

4 Umræða

Í ritgerð þessari um samfélagslegan kostnað vegna áfengisneyslu hafa margir þættir samfélagsins verið skoðaðir og var unnið að því að byggja kostnaðargreiningu á varfærnu mati. Ljóst er að byrðin sem áfengisneyslan skapar er umtalsverð og leggst á fjölmargar stofnanir í þjóðfélaginu. Þeir sem neyta áfengis í óhófi eru mun verr staddir, bæði líkamlega og félagslega en þeir sem drekka í hófi eða drekka alls ekki og þurfa þar af leiðandi á mikilli aðstoð frá samfélaginu að halda. Við greiningu á samfélagslegum kostnaði var allur viðbótarkostnaður metinn, þ.e. þær breytingar á kostnaði sem áfengisneyslan olli. Þá er bæði beinn og óbeinn kostnaður tekinn með í reikninginn.

Neikvæð ytri áhrif verða af áfengisneyslu, hún leggur m.a. kostnað á heilbrigðiskerfið, löggæslu, dómskerfið, veldur umferðarslysum og öðrum óhöppum, en getur einnig gengið svo langt að hún valdi ótímabærri örorku eða dauðsföllum. Áfengisneytendurnir bera sjálfir tjón á lífi sínu og heilsu en rekstur sjúkrahúsa og annarra heilbrigðisstofnana er þó að mestu leiti greiddur af öðrum. Hið opinbera stendur m.a. straum af kostnaði löggæslu, meðferðarstofnana og aukins álags á heilbrigðiskerfið. Mikil hætta skapast af drukknun fólki í umferðinni þar sem það getur valdið slysum sem skapa kostnað fyrir neytendurna sjálfa og aðra vegfarendur. Áfengisneysla getur einnig leitt til þjáningar, sársauka og annara óþæginda fyrir bæði neytendur og aðstandendur þeirra. Sérskattur er lagður á áfengi og má líta á hann sem greiðslu fyrir neikvæðu ytri áhrifin sem drykkjan veldur.

Ljóst er að stærsti kostnaðarþátturinn sem þjóðfélagið ber af áfengisneyslu er vegna ótímabærra dauðsfalla og þar næst vegna tapaðrar framleiðslu, sem skapast þegar einstaklingur verður óvinnufær vegna neyslunnar. Notast var við ýmsar upplýsingar við útreikning á fjölda ótímabærra dauðsfalla sem rekja má til áfengisneyslu, en þær eru ólíkar milli flokka. Til að mynda er fremur vel haldið utan um ástæður og kostnað umferðarslysa og því auðvelt að nálgast fjölda dauðsfalla vegna ölvunaraksturs en skortur er á fleiri nýlegum rannsóknum og þurfti því að áætla hluta dauðsfalla vegna áfengisneyslu út frá gömlum rannsóknum. Þar af leiðandi er mögulegt að sá kostnaður sé vanáætlaður. Stærsta sveiflan í útreikningum á samfélagslegum kostnaði verður við mat

á virði tölfræðilegs lífs. Því var framkvæmd næmisgreining þar sem boðnar voru aðrar aðferðir við matið.

Mest tjón verður fyrir samfélagið við fráfall tvítugs einstaklings, vegna þess að hann hefur þá öðlast fulla fjárfestingu, en ekki fengið tækifæri til að skila neinni framleiðslu til þjóðfélagsins. Þá má segja að fráfall einstaklings við sjötugsaldurinn sé hagstæðast fyrir samfélagið, þar sem þá hefur hann lokið framleiðslu sinni og er ekki farinn að taka út í neyslu ellilífáranna. Þetta getur þýtt það að nettóniðurstaða neyslutengds fráfalls sjötugs einstaklings sé hagnaður fyrir samfélagið, þar sem hann hefur þá greitt upp fjárfestingu samfélagsins í sér. Það er þó vert að nefna að öll framleiðsla og fjárfesting fram að andláti við tiltekinn aldur er skilgreind sem „sokinn kostnaður“ vegna þess að það hefur ekkert vægi við mat á tjóni samfélagsins vegna ótímabærra dauðsfalla.

Með ritgerð þessari var gerð tilraun til að meta hversu mikinn kostnað áfengisneysla skapar fyrir samfélagið. Ekki voru tekjur ríkisins af áfengissölu reiknaðar til frádráttar af kostnaðinum þar sem þá er um tilfærslu frá neytandanum til ríkisins að ræða. Það hefði þó mátt draga einhverja tekjuliði frá kostnaðarmatinu eins og þá ánægju sem fólk nýtur við að fá sér í glas, en erfitt getur reynst að meta það. Í huga kaupanda er áfengið a.m.k. virði þess sem hann greiðir fyrir það og myndu margir jafnvel drekka áfram þótt verði myndi hækka enn meira. Talið er að einstaklingar viti sjálfir hvað þeim er fyrir bestu en þegar kemur að drykkju á fólk það til að missa stjórn á sér. Jafnvel þó einstaklingur viti að áfengið geri honum ekki gott til framtíðar þá getur drykkjan breytt smekk hans þannig að hann verði sólginn í áfengi. Flestir gera sér grein fyrir þessari áhættu fyrir fyrsta sopann en eins og hegðunarhagfræðin gefur til kynna þá láta menn skynsemina ekki alltaf ráða.

Í útreikninga skortir nokkra veigamikla kostnaðarliði. Til að mynda var ekki lagt mat á neina huglæga þætti, þar sem erfitt getur reynst að meta þá til fjár. Eins og áður hefur komið fram getur áfengisneysla haft í för með sér sársauka og þjáningu fyrir bæði neytendur og aðstandendur þeirra. Neytendur geta einnig valdið þjáningu fyrir aðra en aðstandendur þeirra og því er ljóst að huglægur kostnaður er veigamikill í sambandi við áfengisneyslu. Einnig fengust takmarkaðar upplýsingar frá ýmsum aðilum og þar af leiðandi er skekkja í kostnaðarmatinu.

Þörf er á ýtarlegri rannsóknum á Íslandi til þess að styrkja útreikninga með betri tölulegum upplýsingum. Í heilbrigðisgeiranum mætti til dæmis athuga betur hversu

margir koma á bráðamóttöku vegna slysa sem tengjast áfengisneyslu. Jafnframt þyrfti að taka betur saman hversu stóran hluta af þjónustu meðferðarstofnana og félagslegrar aðstoðar má merkja áfengisneyslu. Í réttarkerfinu mætti athuga hve stóran þátt áfengisneysla á í afbrotum og á vinnumarkaðinum mætti rannsaka hve oft almenningur er frá vinnu vegna neyslu áfengis ásamt því hvort afkastageta áfengisneytanda sé frábrugðin afkastagetu almennings. Ýmislegt annað þyrfti að rannsaka betur til þess að fá nákvæmara mat og þýðingarmeiri kostnaðargreiningu.

Niðurstaðan er sú að samfélagslegur kostnaður vegna áfengisneyslu nam 100.216,7 m.kr. á Íslandi árið 2021. Það gera 3% af landsframleiðslu sem er sama hlutdeild af landsframleiðslu og skýrsla McDowell Group leiddi í ljós árið 2017 (McDowell Group, 2017). Hlutfallið er þó heldur hærra en úr rannsókn Johansson og fleiri, sem gerð var fyrir Svíþjóð árið 2006. Einnig er það töluvert hærra en hlutfallið sem skýrsla Hagfræðistofnunar Háskóla Íslands leiddi í ljós, það er 0,9% af landsframleiðslu árið 2018. Það má rekja til þess að einhverjir kostnaðarliðir voru ekki teknir með í matið, svo sem kostnaður dómstóla, fangelsa, félagslegrar aðstoðar og fleira sem var tekið með í kostnaðarmatið hér. Hér er hlutfall landsframleiðslu hins vegar lægra en niðurstöður rannsókna Ara Matthíassonar sýna, en það er líklega vegna þess að sú rannsókn nær bæði til neyslu áfengis og annarra vímuefna. Niðurstaðan hér er í samræmi við erlendar rannsóknir sem gefið hafa að kostnaður vegna áfengisneyslu sé 0,45-6% af landsframleiðslu.

5 Lokaorð

Í þessari ritgerð var framkvæmd kostnaðargreining á þeim samfélagslegu áhrifum sem áfengisneysla hefur í för með sér. Markmiðið var að fá heildarmynd yfir allan þann kostnað sem neyslan skapaði fyrir íslenska samfélagið árið 2021. Í ljós kom að áfengisneysla hefur gríðarleg áhrif á fjölmargar stofnanir í samfélaginu, hún skapar byrði m.a. með auknum heilbrigðiskostnaði, óhöppum og slysum. Neyslan getur leitt til ótímabærrar örorku og dauðsfalla og veldur fjölskyldum óreiðu, þjáningu og sársauka. Aftur á móti er áfengissala ein af tekjulindum ríkisins en ekki voru gerð skil á þeim hér. Ríkið hefur einokun á innflutningi og framleiðslu og sér um sölu þess til einstaklinga í þjóðfélaginu að mestu leiti. Aðrar tekjur þjóðfélagsins af áfengissölu koma frá veitingahúsum í landinu og Fríhöfninni í Keflavík. Þrátt fyrir að samfélagið fái tekjur á móti áfengisneyslunni, þá fara þær beint í þann kostnað sem tilkominn er vegna neyslunnar. Kostnaðargreiningin leiddi það í ljós að árið 2021 kostaði áfengisneysla íslenska samfélagið 100.216,7 milljónir króna sem gera 3% af landsframleiðslu. Þetta mat er þó vissulega bjagað þar sem mikil óvissa var í sumum kostnaðarliðum og einnig vantaði kostnaðarliði sem erfitt var að meta. Ef ýtarlegri rannsóknir hefðu verið framkvæmdar, t.d. á vinnumarkaðinum og innan heilbrigðiskerfisins, þá væri hægt að fá enn skýrari mynd af kostnaðinum. Til að mynda skortir rannsóknir á því hve stóran þátt áfengisneysla á í fjarvistum frá vinnu. Slíkar rannsóknir myndu líklegast taka langan tíma og kosta töluvert fé en niðurstöður þeirra gætu veitt veigamiklar upplýsingar um áfengisvandann í samfélaginu.

Heimildaskrá

- Abbey, A., Clinton, A. M., McAuslan, P., Zawacki, T. og Buck, P. O., 2002. Alcohol-involved rapes: Are they more violent? *Psychology of Women Quarterly*, 26(2), 99-109. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00048>
- Ari Matthíasson. (2010). *Þjóðfélagsleg byrði af áfengis- og vímuefnaneyslu* [meistararitgerð]. Skemman. <http://hdl.handle.net/1964/4363>
- Attema, A. E., Brouwer, W. B. F. og Claxton, K. (2018). Discounting in Economic Evaluations. *Pharmacoeconomics*, 36(7), 745-758. <https://doi.org/10.1007/s40273-018-0672-z>
- Áfengislög nr. 75/1998.
- Árni Einarsson og Guðni R. Björnsson (ritstj.). (2001). *Fíkniefni og forvarnir: handbók fyrir heimili og skóla* (bls. 179- 191). Reykjavík: Fræðslumiðstöð í fíknivörnum.
- Barnaverndarstofa. (2021a). *Ársskýrsla Barnaverndarstofu 2020*. https://www.bvs.is/media/almeningur/Barnaverndarstofa_arsskyrsla2020_Lokaut_gafa-ny.pdf
- Barnaverndarstofa. (2021b). *Greining á tölulegum upplýsingum frá barnaverndarnefndum*. <https://www.bvs.is/media/almeningur/Barnaverndarstofa-12-manada-greining.pdf>
- Bjarkarhlíð. (2021). *Ársskýrsla 2020*. <https://static1.squarespace.com/static/5a2034cdd55b413937e061ba/t/618e49cfd02d920d308be0b8/1636714963681/A%CC%81rsky%CC%81rsla+2020.pdf>
- Burton, Robyn og Sheron, Nick (2018). Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016, *The Lancet*, 392(10152), 1015-1035. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31310-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31310-2)
- Dómstólasýslan. (2021). *Ársskýrsla 2020*. <https://www.domstolar.is/library/Files/DOM-arsskyrsla-2020-FINAL-web.%20ma%C3%AD.pdf>
- Dómstólasýslan. (e.d.). *Hæstiréttur*. <https://www.domstolasyslan.is/>
- Drífa Jónasdóttir. (2020). *Erlendu konurnar í Kvænnaathvarfinu*. <https://www.kvænnaathvarf.is/wp-content/uploads/2020/09/Erlendar-konur.pdf>
- Embætti Landlæknis. (2008). *Hvað veistu um áfengi?* https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item44347/Hvad_veistu_um_afengi_Veftexti.pdf

- Embætti Landlæknis. (2012). *Kynferðisofbeldi*. <https://www.landlaeknir.is/um-embættid/greinar/grein/item18286/Kynferdisofbeldi>
- Ferreira, M.P. og Weems, M.K.S. (2008). Alcohol consumption by aging adults in the United States: Health benefits and detriments. *Journal of the American Dietetic Association*, 108(10), 1668-1676. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2008.07.011>
- Fjármála- og efnahagsráðuneytið. (2015). *Fjárlög fyrir árið 2016*. <https://www.althingi.is/altext/pdf/145/s/0703.pdf>
- Fjármála- og efnahagsráðuneytið. (2020). *Fjárlög fyrir árið 2021*. <https://www.althingi.is/altext/pdf/151/s/0726.pdf>
- Fræðsla & forvarnir. (e.d.). *Um okkur*. <https://forvarnir.is/um-okkur/>
- Gakidou, E. (2018). *Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016*. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2818%2931310-2>
- Gísli H. Guðjónsson og Hannes Pétursson (1990). Homicide in the Nordic Countries. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 82(1), 49-54. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1990.tb01354.x>
- Guðný Hrönn. (2019, 8. apríl). Aðstandendur geta orðið líkamlega veikir vegna streitunnar. *Mannlíf*. <https://www.mannlif.is/frettir/adstandendur-geta-ordid-likamlega-veikir-vegna-streitunnar/>
- Guðrún Þórisdóttir. (1996). *Voveifleg dauðsföll tengd ávana- og fíkniefnum, 1996-1995*. Rannsóknastofa í réttarlæknisfræði. Háskóli Íslands Reykjavík:1996.
- Hagfræðistofnun Háskóla Íslands. (1991). *Kostnaður og tekjur þjóðfélagsins vegna áfengisneyslu árin 1985-1989*. https://ioes.hi.is/files/2021-05/Kostnadir_og_tekjur_thjodfelagsins_vegna_afengisneyslu_arin_1985_89.pdf
- Hagfræðistofnun Háskóla Íslands. (2003). *Kostnaður vegna reykinga á Íslandi árið 2000*. <https://ioes.hi.is/files/2021-05/Kostnadir-vegna-reykinga-a-Islandi-arid-2000.pdf>
- Hagfræðistofnun Háskóla Íslands. (2012). *Kostnaður við umferðarslys á Íslandi árið 2009*. <https://ioes.hi.is/files/2021-05/Kostnadir-vid-umferdarslys-arid-2009.pdf>
- Hagfræðistofnun Háskóla Íslands. (2017). *Þjóðhagsleg áhrif reykinga á Íslandi*. <https://ioes.hi.is/files/2021-05/Thjodhagsleg-ahrif-reykinga-a-Islandi.pdf>
- Hagfræðistofnun Háskóla Íslands. (2018). *Áhrif áfengis á þjóðarhag*. <https://ioes.hi.is/sites/ioes.hi.is/files/2021-11/C1806.pdf>
- Hagstofa Íslands. (2014). *Tilfni til fangavistar 1981-2013*. https://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Samfelag/Samfelag__domsmal__afbrot/DOM0503.px

- Hagstofa Íslands. (2015). *Opinber mál Hæstaréttar 1991-2014*.
https://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Samfelag/Samfelag__domsmal__domsmal/DO M0401.px/table/tableViewLayout1/?rxid=7ee3c2f2-68fb-4248-9ddf-7021bcce9f3f
- Hagstofa Íslands. (2021a). *Annar Launakostnaður 20,6% árið 2020*.
<https://www.hagstofa.is/utgafur/frettasafn/launakostnadur/launakostnadur-a-unna-stund/>
- Hagstofa Íslands. (2021b). *Laun fullvinnandi launafólks eftir starfi og kyni 2014-2020*.
https://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Samfelag/Samfelag__launogtekjur__1_laun__1_laun/VIN02001.px/table/tableViewLayout1/?rxid=4485d6b7-1360-4114-a378-ab1fd070e4b0
- Hagstofa Íslands. (2021c). *Lífslíkur á Íslandi með þeim mestu í Evrópu*.
<https://hagstofa.is/utgafur/frettasafn/mannfjoldi/danir-2020/>
- Hagstofa Íslands. (2022a). *Hlutfall og fjöldi atvinnulausra eftir árum 2003-2021*.
https://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Samfelag/Samfelag__vinnumarkadur__vinnu markadsrannsókn__3_arstolur/VIN00921.px
- Hagstofa Íslands. (2022b). *Landsframleiðsla jókst um 4,3% á síðasta ári*.
<https://www.hagstofa.is/utgafur/frettasafn/thjodhagsreikningar/thjodhagsreikningar-2021-aaetlun/>
- Hagstofa Íslands. (2022c). *Landsframleiðslan á mann 1980-2021*.
https://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Efnahagur/Efnahagur__thjodhagsreikningar__landsframl__1_landsframleidsla/THJ01401.px/?rxid=c865f842-8019-4409-bbcf-d201cf6d0b01
- Hagstofa Íslands. (2022d). *Lykiltölur mannfjöldans 1703-2021*.
https://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/lbuar/lbuar__mannfjoldi__1_yfirlit__Yfirlit_m annfjolda/?rxid=a21f506c-ab99-466d-b927-0bbc3af27de6
- Hurley, M., Parker, H. og Wells, D. L. (2006). The epidemiology of drug facilitated sexual assault. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 13(4), 181-185.
<https://doi.org/10.1016/j.jcfm.2006.02.005>
- Hutchinson, I. L., Magennis, P., Shepherd, J. P. and Brown, A. E. (1998). BAOMs United Kingdom Survey of Facial Injuries, Pt. 1: Aetiology and the association with alcohol consumption', *British Journal of Maxillofacial Surgery*, 36(1) 3-13.
[https://doi.org/10.1016/s0266-4356\(98\)90739-2](https://doi.org/10.1016/s0266-4356(98)90739-2)
- Johansson, P., Jarl, J., Eriksson, A., Eriksson, M., Gerdtham, U. G., Hemström, Ö., Selin, K.H., Lenke, L., Ramstedt, M. og Room, R. (2006). *The Social Costs of Alcohol in Sweden 2002* (SoRAD Rapportserie, nr. 36). Stokkhólmur: Stockholms Universitet, SoRAD.

- Jórunn Frímansdóttir. (e.d.). *Áfengisneysla fyrir tvítugt er skaðleg*.
https://www.vinbudin.is/heim/um_atvr/samfelagsabyrgd-og-umhverfi/rannsoknir-og-greinar/%C3%A1fengisneysla-fyrir-tv%C3%ADtugt-er-ska%C3%B0leg
- Lipari, R. N. og Horn, S. L. V. (2017). *Children living with parents who have a substance use disorder*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK464590/>
- Línuhönnun. (2006). *Kostnaður umferðarslysa eftir alvarleika*.
[http://www.vegagerdin.is/vefur2.nsf/Files/2006_rannum_kostn_alvarl/\\$file/2006-05-15%20Kostna%C3%B0ur%20umfer%C3%B0arslysa%20eftir%20alvarleika.pdf](http://www.vegagerdin.is/vefur2.nsf/Files/2006_rannum_kostn_alvarl/$file/2006-05-15%20Kostna%C3%B0ur%20umfer%C3%B0arslysa%20eftir%20alvarleika.pdf)
- Lyfjastofnun. (2021). *Ársskýrsla 2020*. <https://www.lyfjastofnun.is/wp-content/uploads/2021/06/lyfjastofnun-arsskyrsla-2020.pdf>
- Lögreglan á höfuðborgarsvæðinu. (2022). *Afbrotatölfræði*.
https://issuu.com/logreglan/docs/lykiltolur_2021_desember
- Lögregluglög nr. 90/1996
- Lög um ávana og fíkniefni nr. 65/1974.
- Lög um dómstóla nr. 50/2016
- Mankiw, N. G. og Taylor, M. P. (2017). *Economics* (4. útg.). Boston, Massachusetts: Cengage.
- McDowell Group. (2017). *The Economic Costs of Alcohol Abuse in Alaska, 2016 Update*.
<https://www.mcdowellgroup.net/wp-content/uploads/2017/03/mcdowell-group-economic-impacts-of-alcohol-abuse-final-3.22.17.pdf>
- Mörður Árnason (ritstj.). (2002). *Íslensk orðabók: A-L* (3. Útg.). Reykjavík: Edda
- Poli, A., Marangoni, F., Avogaro, A., Barba, G., Bellentani, S., Bucci, M., Cambieri, R., Catapano, A. L., Costanzo, S., Cricelli, C., Gaetano, G., Castelnovo, A., Faggiano, P., Fattirolli, F., Fontana, L., Forlani, G., Frattini, S., Giacco, R., ... Visioli, F. (2013). Moderate alcohol use and health: A consensus document. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 23(6), 487-504.
<https://doi.org/10.1016/j.numecd.2013.02.007>
- Rauði kross Íslands. (2022). *Sjúkrabílar*.
<https://www.raudikrossinn.is/verkefni/innanlandsverkefni/hamfarir-og-neydaradstod/sjukrabilar/>
- Reykjavíkurborg. (e.d.-a). *Húsnæði fyrir heimilislaust fólk*.
<https://reykjavik.is/heimilislaust-folk/husnaedi>
- Reykjavíkurborg. (e.d.-b). *Neyðarskýli*. <https://reykjavik.is/heimilislaust-folk/neydarskyli>

- Reykjavíkurborg. (2021). *Íbúðum eða neyðarrýmum í Reykjavík fjölgað um 49 frá október 2019*. <https://reykjavik.is/frettir/ibudum-eda-neydarrymum-i-reykjavik-fjolgad-um-49>
- Ríkislögreglustjóri. (2001). *Brot gegn lífi og líkama 1999*. <https://rafhladan.is/bitstream/handle/10802/9372/Brot-gegn-l%c3%adfi-og-l%c3%adkama-1999-%c3%batg.-2001.pdf?sequence=1>
- Ríkislögreglustjóri. (2021). *Bráðabirgðatölur um afbrot 2021*. https://www.logreglan.is/wp-content/uploads/2022/02/Aridihnotskurn_2021.pdf
- RNU. (2009a). *Banaslys í umferðinni*. <http://www.rnsa.is/umferd/eldri-skyrslur-rnu/>
- RNU. (2009b). *Skýrsla rannsóknarnefndar umferðarslysa 2008*. <https://www.stjornarradid.is/media/innanrikisraduneyti-media/media/adobe-skjol/08072009SkyrslaRNU2008.pdf>
- Samgöngustofa. (2021). *Umferðarslys á Íslandi 2020*. <https://www.samgongustofa.is/media/umferd/skyrslur/Slysaskyrsla2020.pdf>
- Samgöngustofa. (e.d.). *Ölvunar- og vímuefnaakstur*. <https://www.samgongustofa.is/umferd/fraedsla-og-oryggi/fraedsla/bifreidar-og-almenn-fraedsla/olvunar-og-vimuefnaakstur>
- Samtök um Kvennaathvarf. (2020). *Ársskýrsla 2020*. <https://www.kvennaathvarf.is/wp-content/uploads/2021/05/Arsskyrsla-2020.pdf>
- Samtök um Kvennaathvarf. (e.d.). *Dvöl*. <https://www.kvennaathvarf.is/staying-at-the-shelter/>
- SÁÁ. (e.d.). *Áfengi*. <https://saa.is/samtokin/afengi/>
- SÁÁ. (2017). *Ársrit meðferðarsviðs SÁÁ 2016*. https://saa.is/wp-content/uploads/2017/02/A%CC%81rsrit_sky%CC%81rsla_18022017_an_crop.pdf
- SÁÁ. (2020). *Greinargerð um þjónustu*. <https://saa.is/samtokin/wp-content/uploads/2021/07/greinargerd-2020-web.pdf>
- Segel, J. E. (2006). *Cost-of-Illness Studies—A Primer*. https://www.researchgate.net/publication/253434922_Cost-of-Illness_Studies-A_Primer
- Siegel, J. E., Torrance, G. W., Russell, L. B., Luce, B. R., Weinstein, M.C., Gold, M. R. (2012). Guidelines for pharmacoeconomic studies. Recommendations from the Panel on Cost Effectiveness in Health and Medicine. *Pharmacoeconomics*, 11(2), 159-168. <https://doi.org/10.2165/00019053-199711020-00005>
- Sigurður Páll Jónsson. (2014, 13. maí). *Umræður um störf þingsins 13. maí*. Alþingi. <https://www.althingi.is/altext/raeda/143/rad20140513T120707.html>

- Sjúkrahúsið á Akureyri. (2021). *Ársrit 2020*.
https://www.sak.is/static/files/arskyrslur/2020/arsrit_2020_net.pdf
- Stígamót. (e.d.). *Um Stígamót*. <https://stigamot.is/um-stigamot/>
- Stjórnarráð Íslands. (2022). *Barnavernd*. <https://www.stjornarradid.is/verkefni/felags-og-fjolskyldumal/malefni-barna/barnavernd/>
- Stjórnarráð Íslands. (e.d.). *Dómstólar*. <https://www.stjornarradid.is/verkefni/log-og-rettur/domstolar/>
- Trautmann, S. T., Xu, Y., König-Kersting, C., Patenaude, B. N., Harling, G., Sié, A. og Bärnighausen, T. (2021). Value of statistical life year in extreme poverty: a randomized experiment of measurement methods in rural Burkina Faso. *Population Health Metrics*. <https://doi.org/10.1186/s12963-021-00275-y>
- Tryggingastofnun. (2020). *Ársskýrsla 2019*. https://www.tr.is/assets/TR-Arsskyrsla-2019-18.9.2020_7996106.pdf
- Umferðarlög nr. 50/1987
- Umferðarlög nr. 77/2019
- Velferðarsvið Reykjavíkurborgar. (2017). *Kortlagning á fjölda og högum utangarðsfólks í Reykjavík*.
https://reykjavik.is/sites/default/files/svid_skjol/VEL/fjoldi_utangardsfolks_2017.pdf
- Vernd. (2017). *Áfangaheimili Verndar*. <https://vernd.is/index.php/all-articles/32-afangaheimili>
- World Health Organization. (2004). *Global Status Report on Alcohol 2004*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42971/9241562722_%28425KB%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- World Health Organization. (2009). *Preventing violence by reducing the availability and harmful use of alcohol*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44173/9789241598408_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- World Health Organization. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*.
https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/
- Þórunn Steindórsdóttir. (2003). *Áfengi og önnur vímuefni*.
<https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item10551/afengiogonnurvimuefni2003.pdf>
- Þuríður Þorbjarnardóttir. (2002). *Hvaða áhrif hefur alkóhól á heila og líkama?*
<https://www.visindavefur.is/svar.php?id=2280>

