



ÁFENGI OG HEIMSMARKMIÐ SJÁLFBÆRRAR PRÓUNAR

Mikil hindrun í þróun



MIKIL HINDRUN Í PRÓUN ÁFENGI OG MARKMIÐ SJÁLFBÆRRAR PRÓUNAR

Dagskrá 2030 hefur að geyma 17 heimsmarkmið sjálfbærrar þróunar með 169 undirmarkmið. Heimsmarkmiðin 17 í sjálfbærri þróun (HSP) taka til allra stöða sjálfbærrar þróunar mannkynsins: félagslegrar, umhverfislegrar og efnahagslegrar stöðar.

Áfengi er ein helsta hindrun sjálfbærrar þróunar mannkyns og hefur neikvæð áhrif á allar stöðirnar þrjár. Áfengi verður 3,3 milljónum manna að bana á hverju ári. Þetta þýðir: Á 10 sekúndna fresti deyr mannvera af völdum áfengis. Þetta eru 5,9% allra dauðsfalla. Á heimsvísu er áfengi fimmti helsti áhættuþáttur ótímabærra dauðsfalla og fötlunar; meðal fólks á aldrinum 15 til 49 ára er það í fyrsta sæti áhættuþáttanna. Vegna margháttaðra áhrifa á lýðheilsu og félagslegra og efnahagslegra áhrifa er áfengi mikil hindrun við að ná 13 af 17 heimsmarkmiðum sjálfbærrar þróunar og samantlagt 52 undirmarkmiðum.

Áfengi tálmar þróun með því að tefla í tvísýnu mannauði og hefta sjálfbæra þróun. Gögn sýna að áfengi er skaðlegur þáttur sem snertir mörg svið Dagskrár 2030, svo sem:

-  Engin fátækt
-  Ekkert hungur
-  Góð heilsa og velferð
-  Góð menntun
-  Jafnrétti kynjanna
-  Hreint og nægilegt vatn
-  Mannsæmandi vinna og efnahagsleg framleiðni
-  Dregið úr ójöfnuði
-  Sjálfbærar borgir og samfélög
-  Ábyrg neysla og framleiðsla
-  Loftslagsaðgerðir
-  Friður og réttlæti
-  Samvinna án hagsmunaárekstra

Áfengi er sérstaklega nefnt í HSP 3 um heilsu og velferð. Í undirmarkmiði 3.5 segir: „Efla forvarnir og meðferð við vímuefnamisnotkun, þar á meðal misnotkun lyfja sem innihalda ávana- eða fíkniefni og skaðlega notkun áfengis“.



HSP 1.1: Fyrir 2030, útrýma sárustu fátækt allra, alls staðar, nú skilgreind sem þeir sem lifa á lægri tekjum en 1,25 dölum á dag

Vítahringur áfengis og fátæktar

Áfengi hefur margvísleg skaðleg áhrif á fjárhagslega stöðu fólks og um leið hefur fjárhagsleg staða á margan hátt áhrif á áfengisneyslu.

Áfengi getur hrakið fólk út í fátækt og haldið því þar föngnu, fjölskyldum þeirra og heilu samfélögunum kynslóðum saman. Beinn kostnaður heimila vegna áfengisböls er oft verulegur og iðulega vanmetinn – og er mikill baggi á þróun.

- Rómanska Ameríka: Áfengi er orðin helsta dánarorsök karla og fötlunar sem ógnar frekari framförum og sjálfbærri þróun¹
- Rannsókn á Srí Lanka leiddi í ljós að rúmlega 10% karla sem svöruðu sögðust verja jafn miklu eða meira en reglulegum tekjum sínum í áfengi²



BINDA ENDI Á HUNGUR,
ÖÐLAST FÆÐUÖRYGGI

HSP 2.1: Fyrir 2030, binda endi á hungur og tryggja aðgengi allra, einkum fátækra og þeirra sem búa við viðkvæmar aðstæður

Vítahringur skorts, áfengis, hungurs

Í löndum með lágar eða miðlungstekjur (LLM-lönd) hefur áfengi tilhneigingu til að koma í veg fyrir að fé heimilisins sé varið í gagnlegri hluti svo sem til menntunar, heilsugæslu og hollra matvæla.

Bæði ljós og óljós kostnaður vegna áfengis hefur afar slæm áhrif á fjölskyldur og samfélög sem búa við mestan skort. Fé sem sárlega skortir er tekið af því litla sem til

ráðstöfunar er í mat og aðrar grunnþarfir. Fólk af lægri félags-efnahagslegum stigum verður frekar fyrir og er viðkvæmara fyrir efnislegum vandamálum og neikvæðum afleiðingum áfengisnotkunar. Viðkvæm staða sem flyst oft frá einni kynslóð yfir á þær næstu. Þannig á áfengisbólið þátt í vítahring skorts, viðkvæmrar stöðu og hungurs.

- Fólk í bágri félags-efnahagslegri stöðu á síður tók á að forðast óæskilegar afleiðingar hegðunar sinnar vegna þess að efnin vantar³
- Fólk í fátækum og viðkvæmum samfélögum býr við minni stuðningsnet, það er að segja færri þætti og einstaklinga sem geta hvatt það til að takast á við áfengisvandamál⁴



TRYGGJA HEILBRIGT LÍFERNI OG STUÐLA AÐ VELSÆLD ALLRA ÓHÁÐ ALDRI

HSP 3.1: Fyrir 2030, draga úr mæðradauða á heimsvísu...

HSP 3.2: Fyrir 2030, koma í veg fyrir fyrirbyggjanleg dauðsföll nýbura og barna undir fimm ára aldri...

Áfengisneysla á meðgöngu stofnar lífi og heilsu móður og barns í hættu

Það er brýn þörf á að bæta heilsu kvenna á meðgöngu og barna þeirra með því að benda á þætti sem auka áhættu þeirra og grípa til ráðstafana til úrbóta.

- Áfengisnotkun á meðgöngu tengist hærri dánartíðni barnshafandi kvenna og ungbarna⁵
- Áfengisnotkun á meðgöngu tengist auknum veikindatilvikum og aukinni dánartíðni ungbarna og barna⁵
- Gögn frá Gana sýna að áfengisneysla er verulega tengd mæðradauða og fóstureyðingu/fósturláti. Konur sem einhvern tíma hafa neytt áfengis, sem oft neyttu áfengis og jafnvel þær sem neyttu áfengis öðru hverju voru um það bil þrefalt líklegri til að látast af afleiðingum fóstureyðingar/fósturláts en þær sem ekki neyttu áfengis. Aldur móður, hjúskaparstaða og menntunarstig eru þættir sem hafa áhrif á þessi tengsl⁶



TRYGGJA HEILBRIGT LÍFERNI OG STUÐLA
AÐ VELSÆLD ALLRA ÓHÁÐ ALDRI

HSP 3.3: Fyrir 2030, koma í veg fyrir farsóttir af völdum alnæmis, berkla, malaríu og vanræktra hitabeltissjúkdóma og berjast gegn lifrabólgu, vatnsbornum sjúkdómum og öðrum smitsjúkdómum.

Áfengi, stór áhættu- þáttur berkla, HIV-veiru /alnæmis

Áfengi er velstaðfest sem snar þáttur í framgangi farsóttar bæði berkla og HIV-veiru/alnæmis.

- Það er orsakasamband á milli áfengisnotkunar og tíðni smitsjúkdóma svo sem berkla⁷

Orsakasamband er á milli:

- Áfengisneyslu og tíðni HIV-tilvika
- Áfengisneyslu og aðheldni HIV/alnæmissjúklinga í lyfjameðferð gegn retróveirum
- Áfengisnotkunar og framvindu HIV/alnæmis meðal sjúklinga sem enn eru ekki í lyfjameðferð gegn retróveirum⁸



TRYGGJA HEILBRIGT LÍFERNI OG STUÐLA AÐ VELSÆLD ALLRA ÓHÁÐ ALDRI

HSP 3.4: Fyrir 2030, draga um þriðjung úr ótímabærum dauðsföllum af völdum smitlausra sjúkdóma með forvörnum og meðferðarúrræðum og stuðla að geðheilbrigði og velsæld

Áfengi, stór áhættu- þáttur SLS- sjúkdóma

Áfengi er einn af fjórum helstu áhættuþáttum smitlausra sjúkdóma (SLS-sjúkdóma). Orsakasamband er á milli áfengisnotkunar og ýmissa geðrænna raskana og atferlislaskana; einnig krabbameins, hjarta- og æðasjúkdóma, sykursýki sem og líkamstjóns.

- Á Bretlandi sýndu rannsóknir að unglingar sem lagðir eru inn á sjúkrahús vegna áfengistengds líkamstjóns eru í fimmfalt aukinni hættu á sjálfsvígí⁹
- Árið 1988 sýndi Alþjóðakrabbameinsrannsóknastofnunin (IARC) fram á: „Áfengir drykkir eru krabbameinsvaldandi hjá mönnum“¹⁰
- Árið 2010 var krabbamein sem rekja mátti til áfengis orsök 4,2% allra dauðsfalla af völdum krabbameins og olli því að um það bil 8,5 milljónir ólífaðra manna glötuðust á heimsvísu¹¹
- Áfengisnotkun hefur einnig reynst auka hættuna á gáttatífi, hjartaáfalli og hjartabilun¹²



TRYGGJA HEILBRIGT LÍFERNI OG STUÐLA AÐ VELSÆLD ALLRA ÓHÁÐ ALDRI

HSP 3.5: Efla forvarnir og meðferð við vímuefnamisnotkun, þar á meðal misnotkun lyfja sem innihalda ávana- eða fíkniefni og skaðlega notkun áfengis

Áfengi, dauði og fötlun á heimsvísu

Sem orsakapáttur í meira en 200 sjúkdóma- og slysaflokkum er áfengi marktækur og vaxandi áhættupáttur varðandi byrði á heimsvísu vegna veikindatilvika og dánartíðni.

- Í heild séð má rekja 5,1% af heildarbyrði sjúkdóma og meiðsla á heimsvísu til áfengis, mælt sem lífár með fötlun (DALY-kvarði „glötuð góð æviár“)¹³
- Áfengisneysla veldur dauða og fötlun snemma á ævinni – samanborið við aðrar heilsufarsógnir og er því geysileg byrði á ungt fólk: Í aldurshópnum 20 til 39 ára má rekja um það bil 25% dauðsfalla til áfengis¹⁴
- Á heimsvísu er áfengisneysla fimmti helsti áhættupáttur ófímabærra dauðsfalla og fötlunar; meðal fólks á aldrinum 15 til 49 ára er hún í fyrsta sæti¹⁵



TRYGGJA HEILBRIGT LÍFERNI OG STUÐLA
AÐ VELSÆLD ALLRA ÓHÁÐ ALDRI

HSP 3.6: Fyrir 2020, helminga fjölda dauðsfalla og líkamstjóna vegna umferðarslys á heimsvísu

Áfengi og umferðar- slys, banaslys

Skerðing vegna áfengis er mikilvægur þáttur sem áhrif hefur á bæði hættuna á umferðaróhappi og alvarleika áverka sem hljótast af árekstrum. Akstur undir áhrifum áfengis er stór áhættuþáttur umferðarslys, einn af helstu orsökum dauðsfalla meðal ungmenna á heimsvísu.

- 1 af hverjum 4 banaslysum í umferðinni í ESB tengist áfengi. Árið 2010 létust nærfellt 31.000 Evrópubúar á vegum úti og af þeim tengdust 25% dauðsfalla áfengi¹⁶
- Rannsóknir í tekjulágum löndum hafa leitt í ljós að áfengi var til staðar í á milli 33% og 69% ökumanna sem létust í banaslysi¹⁷
- Í Suður-Afríku átti áfengi þátt í 61% banaslysa meðal gangandi vegfarenda¹⁸



TRYGGJA ÖLLUM JAFNAN AÐGANG AÐ GÓÐRI MENNTUN

HSP 4.1: Fyrir 2030, tryggja að allar stúlkur og drengir ljúki ókeypis, réttisýnu og vönduðu grunnskólanámi sem leiði til gagnlegrar og árangursríkrar menntunar

Bokkur fremur en bækur: áfengi og grunn- menntun barna

Í mörgum bágstöddum og viðkvæmum samfélögum bera börn hlutfallslega meiri byrðar. Áfengi á þar geysilegan hlut að máli.

Til dæmis má nefna áhrif ofneyslu áfengis og fíknar á neytanda og fjölskyldu:

- Foreldrar vanrækja hlutverk sitt og sinna því oft alls ekki,
- Launum er eytt í áfengi, fjárhagur heimilis lagður í rúst, atvinnumissir;
- Heilsufarsvandamál sem af hljófast gera skelfilegt ástand jafnvel enn verra.

Allt þýðir þetta að rýrum fjárhag er ekki hægt að verja í þágu grunnmenntunar barna og námsgögn. Börn eru svipt rétti sínum til grunnmenntunar.¹⁹



NÁ FRAM JAFNRÉTTI KYNJANNA OG EFLA ÁHRIF KVENNA OG STÚLKNA

HSP 5.1: Hætta hvers kyns mismunun gagnvart konum
og stúlkum alls staðar

Markaðs- setning áfengis viðheldur skaðlegum stöðlum

Áfengisiðnaðurinn hefur safnað saman feiknamiklu magni áfengis-
auglýsinga, auglýsinga og öðru
kynningarefni áfengisvörumerkja
sem viðhalda hugmyndum og
viðhorfum sem mismuna konum
og stúlkum.

Lýsing kvenna og stúlkna við mark-
aðssetningu áfengis kyndir undir
kynlífsvæðingu og hlutgervingu
kvenna og af-manneskjuvæðir
þær. Þar er mögnuð upp algenga
hugmyndin um að karlar séu kon-
um æðri og réttlætt er karlrembu-
drottun yfir hinu kyninu.²⁰

- Umhverfi (staðir með vín-
veitingaleyfi) þar sem ýtt er
undir frásagnir af taumleysi og
ofur-kynlífshegðan draga úr
getunni til að sporna gegn kyn-
ferðisbroti.
- Tilvist kynferðislega ofbeldisfullra
auglýsinga inni á vínveitinga-
stöðum grefur umtalsvert undan
hvatningunni til að hætta kyn-
bundnu ofbeldi.²¹



NÁ FRAM JAFNRÉTTI KYNJANNA OG EFLA ÁHRIF KVENNA OG STÚLKNA

HSP 5.2: Útrýma öllum tegundum ofbeldis gagnvart konum og stúlkum opinberlega og í einkalífi, þar með talið mansal og bæði kynferðisleg sem og önnur misneyting.

Áfengi kyndir undir ofbeldis- faraldri gagnvart konum

Það er sterkt samband á milli áfengis og heimilismisnotkunar, ofbeldis í nánum samböndum og nauðgunar.

- Ástralía: Áfengi á þátt í 50% af öllu ofbeldi í parasambandi og í 73% af líkamsárásam annars aðilans í parasamböndum²⁵

Áfengi er sjaldan eina skýringin á beitingu ofbeldis, en það er oft sá þáttur sem hrindir því af stað. Áfengisnotkun skapar aðstæður fyrir ofbeldisfullar aðgerðir. Það er oft notað sem afsökun fyrir annars konar félagslega óásættanlegri hegðan²²

- 65% kvenna verða fyrir ofbeldi af hálfu náins vinar, í Suður-Afríku var greint frá því að gerandinn hafði neytt áfengis²³
- BNA: þolendur líkamsárásar greindu frá því að í 55% tilvika hafði vinur þeirra neytt áfengis²³
- Rannsóknarhópar í dreifbýli í Rúanda leiða í ljós að konur, sem þolendur heimilisofbeldis, telja áfengi vera aðal áhrifapáttinn²⁴



TRYGGJA AÐGENGI AÐ OG SJÁLFBÆRA STJÓRNUN VATNS OG HREINLÆTIS Í ALLRA ÞÁGU

HSP 6.1: Fyrir 2030, koma upp altækum og jöfnum aðgangi að öruggu og ódýru neysluvatni handa öllum

HSP 6.4: Fyrir 2030, auka verulega skilvirka notkun vatns á öllum sviðum og tryggja sjálfbæra vatnstöku og útvega ferskvatn til að bregðast við vatnsskorti, og fækka með sjálfbærum hætti þeim sem líða vatnsskort

Neyslu- vatn eða framleiða áfengi?

Meira en 40% allra sem eru án betra neysluvatns búa sunnan Sahara í Afríku.

Árið 2011 höfðu 768 milljónir manns ekki aðgang að bættri öflun neysluvatns. 70% af vatnsauðlindum heims eru notuð

í landbúnaði og til vökvunar, samkvæmt Matvæla- og landbúnaðarstofnun Sameinuðu þjóðanna.²⁶

Áfengisframleiðsla er ógnun við vatnsöryggi í mörgum héruðum heims:

- Vatnsfótspor víns er hryllilegt. Til að framleiða einn lítra af víni þarf 870 lítra af vatni²⁷
- Vatnsfótspor bjórs er skelfilegt. Nota þarf 298 lítra af vatni fyrir hvern lítra af bjór²⁸

Áhrifin á fátæk samfélög eru hvað alvarlegust þegar takmarkaðar auðlindir eru þurrkaðar upp til framleiðslu á áfengi í stað þess að styðja við lífið í samfélaginu og þróun.



STUÐLA AÐ HEILDRÆNUM OG SJÁLFBÆRUM
HAGVEXTI, FULLRI VINNU OG FRAMLEIÐNI OG
MANNSÆMANDI VINNU HANDA ÖLLUM

HSP 8.2: Ná fram aukinni efnahagslegri framleiðni með fjölbreytni, tækninýjungum og nýsköpun, þar á meðal með því að beina athygli að mannaflsfrekum sviðum með mikinn virðisauka

Gífurlegur efnahags- legur kostnaður vegna áfengis

Efnahagsleg byrði af völdum áfengis á heimsvísu er umtalsverð, nemur í sumum löndum allt að 5,44% af vergri landsframleiðslu.²⁹

Kostnaður vegna áfengistjóns hefur verið mældur á mörgum svæðum og nemur verulegum upphæðum:

- Evrópusambandið: 156 milljarðar evra árlega³⁰
- Bandaríkin: 249 milljarðar dala árlega³¹
- Suður Afríka: Samanlagður áþreifanlegur og óáþreifanlegur efnahagslegur kostnaður vegna áfengistjóns nam næstum 300 milljörðum rand eða 10-12% af vergri landsframleiðslu³²



STUÐLA AÐ HEILDRÆNUM OG SJÁLFBÆRUM HAGVEXTI, FULLRI VINNU OG FRAMLEIÐNI OG MANNSÆMANDI VINNU HANDA ÖLLUM

HSP 8.8: Standa vörð um réttindi launafólks og stuðla að öruggu vinnuumhverfi alls launafólks, þar á meðal farandlaunþega, einkum farandkvenna, og þeirra sem eru í ótryggu starfi

Vinnu- staðatjón af völdum áfengis og töpuð framleiðni

Á heimsvísu er áfengi í fyrsta sæti yfir áhættuþætti vanheilsu og ótímabærs dauðdaga á meðal fólks á aldrinum 25 til 59 ára, meginþorra starfandi hluta þjóðarinnar þegar efnahagsleg framleiðni fólks er hvað mest.³³

Áfengissýki leiðir til launataps sem nemur að líkindum milljörðum dala á hverju ári.³⁴

Áfengi er umtalsverður áhættuþáttur fjarvista frá vinnu og vinnu án einbeitingar, að stórum hluta í beinu hlutfalli við magn, þar sem samband er á milli samfélagslegrar og einstaklingsbundinnar áfengisneyslu og fjarvista vegna veikinda.³⁵

- 37% launamanna á Bretlandi viðurkenna að hafa farið til vinnu með timburmenn sem hafði áhrif á framleiðni þeirra síðastliðið ár³⁶
- 35% þeirra 1.300 byggingaverkamanna sem rannsókn náði til höfðu starfað við hlið fólks undir áhrifum áfengis³⁶



**STUÐLA AÐ HEILDRÆNUM OG SJÁLFBÆRUM
HAGVEXTI, FULLRI VINNU OG FRAMLEIÐNI OG
MANNSÆMANDI VINNU HANDA ÖLLUM**

HSP 8.6: Fyrir 2020, minnka verulega hlutfall ungmenna sem ekki eru í vinnu, námi eða þjálfun

Skilja ekkert ungmenni eftir í EVNÞ

Árið 2013 voru meira en 14% fólks 16 til 24 ára að aldri í Englandi (nálægt 900.000 ungmenni) ekki í vinnu, námi eða þjálfun (EVNÞ).³⁷

Hugmyndin að baki EVNÞ felur í sér getu til að takast á við fjöldann allan af viðkvæmum málefnum meðal ungmenna, þar á meðal mál tengd atvinnuleysi, brottfalli úr skóla eða erfiðleikum við að sækja um vinnu.

- Ofneysla áfengis á frumstigi er vel þekktur áhættuþáttur hjá ungu fólki sem flosnar snemma úr skóla og er réttindalaust³⁸



HSP 10.2: Fyrir 2030, auka áhrif og stuðlað að félagslegri, efnahagslegri og stjórnmálalegri þátttöku allra, óháð aldri, kyni, fötlun, kynþætti, þjóðerni, uppruna, trú eða efnahagslegri eða annars konar stöðu

Áfengi og heilsa, félagslegur ójöfnuður

Ójöfnuður varðandi áfengistengt tjón er fyrir hendi og byggir á þáttum eins og efnahagslegri stöðu, menntun, kyni, þjóðerni og búsetustað. Almennt talað neyta lægra settir hópar, félags- og efnahagslega, minna magns áfengis í heild séð og eru líklegri til að vera bindindismenn, en þeir verða fyrir meira áfengistengdu tjóni en efnameiri hópar sem neyta sama magns.³⁹

Það eykur ójöfnuð gagnvart áfengistengdu tjóni að verða fyrir félags- og efnahagslegum erfiðleikum, á margvíslegan hátt.

- Í Bretlandi er talið að heilsutengdur ójöfnuður kosti 32-33 milljarða punda á ári⁴⁰
- Í Svíþjóð er verkafólk tvöfalt til þrefalt líklegra til að verða fyrir áfengistengdu tjóni heldur en opinberir starfsmenn, jafnvel þó svo að áfengisneyslan væri svipuð að magni⁴¹



MINNKA ÓJÖFNUÐ INNANLANDS OG MILLI LANDA

HSP 10.3: Tryggja jöfn tækifæri og draga úr ójöfnuði

Áfengistjón bitnar á öðrum

Áfengisnotkun getur haft ýmsar neikvæðar afleiðingar fyrir aðra en áfengisneytandann, til dæmis líkamlegt ofbeldi, umferðarslys, vandamál í sambandi, fjárhagslega erfiðleika, óttakend á opinberum svæðum og kennd neikvæðum áhrifum á börn vegna áfengisnotkunar foreldra.

- 65% kvenna sem urðu fyrir ofbeldi af hálfu náins vinar í Suður-Afríku greindu frá því að gerandinn hefði notað áfengi⁴²
- Í dreifbýli í Mexíkó tengist 20 dala langvarandi hækkun tekna eiginkonu 15% minnkun áfengisnotkunar eiginmanns og 21% minnkun árásarhegðunar⁴³
- Í Bandaríkjunum búa meira en 10% barna hjá foreldri með áfengisvanda⁴⁴
- Í ESB alast 9 milljónir barna upp hjá foreldrum sem eiga við áfengisvanda að stríða⁴⁵
- Nánast ¾ fullorðinna í Ástralíu (10 milljónir manna) verða fyrir skaðlegum áhrifum vegna áfengisnotkunar einhvers annars⁴⁶



GERA BORGIR OG MANNABYGGÐIR
ÖRUGGAR, PRAUTSEIGAR
OG SJÁLFBÆRAR FYRIR ALLA

HSP 11.7: Fyrir 2030, koma á fót almennum aðgangi að öruggum, heildrænum og aðgengilegum grænum almenningssvæðum, einkum ætluðum konum og börnum, eldra fólki og fötluðum

Péttleiki útsöluaðila áfengis: ótrygg opinber svæði, ofbeldi í grenndinni

Í og nærri hverfum þar sem útsöluaðila afengis eru margir er tíðni ofbeldis hærra. Þetta þýðir að þegar barir, afengisverslanir og annar rekstur þar sem selt er afengi eru þétt saman, fjölga árásum og öðrum ofbeldisglæpum.

Örugg almenningssvæði eru viðfangsefni kvenréttinda. Gögn sýna að áfengi ógnar öryggi kvenna og frelsi í almenningssvæðum, nærri krám og klúbbum.

- Nýja-Sjáland: Meira en 1 af hverjum 10 konum á aldrinum 14 til 19 ára kvaðst hafa orðið fyrir líkamsárás; 1 af hverjum 5 konum á aldrinum 14 til 19 ára hafði orðið fyrir kynferðislegri áreitni undanfarna 12 mánuði, og gerandinn hafði notað afengi⁴⁸
- England, Wales: Helmingur allra áfengistengdra ofbeldisvika gerist í eða nærri krám og klúbbum⁴⁹



GERA BORGIR OG MANNABYGGÐIR ÖRUGGAR, ÞRAUTSEIGAR OG SJÁLFBÆRAR FYRIR ALLA

HSP 11.7: Fyrir 2030, koma á fót almennum aðgangi að öruggum, heilðrænum og aðgengilegum grænum almenningssrýmum, einkum ætluðum konum og börnum, eldra fólki og fötluðum

Áfengi – kemur í veg fyrir uppbyggjandi almenningsrými opin öllum, unglingum, ungmennum

Almenningsrými fyrir alla eru partur af réttindum ungmenna. Gögn sýna að það að vera útilokuð frá almenningssrýmum af völdum áfengis veldur mikilli byrði á heilsu og vellíðan unglinga.

- Svíþjóð: 21% unglinga segjast eingöngu nota áfengi vegna þess að það sé ekkert annað við að vera í frístundum⁵⁰
- Svíþjóð: 87% unglinga eru sammála/nokkuð sammála því að áfengi geri almenningssrými ótrygg⁵⁰
- 55% unglinga í Svíþjóð segjast halda sig fjarri almenningssrýmum vegna áfengis⁵⁰
- Þegar útsölastaðir áfengis eru þétt saman tengist það aukinni óhóflegri neyslu og ýmsu áfengistjóni, svo sem ofbeldi, umferðarslysum eða sýkingum vegna kynfærasmits⁵¹



TRYGGJA SJÁLFBÆR NEYSLU- OG FRAMLEIÐSLUMYNSTUR

HSP 12.2: Fyrir 2030, ná fram sjálfbærri stjórnun og skilvirkri nýtingu náttúruauðlinda

Áfengis- framleiðsla ógnar sjálfbærri nýtingu nátt- úruauðlinda

Gert er ráð fyrir að þurrkar muni vara lengur og vera alvarlegri, sem í auknum mæli hefur áhrif á hálauna- sem og miðlungslauna- og láglaua-lönd. Líklegt er að vatnsskortur eigi eftir að verða algengari þegar heimurinn stendur frammi fyrir loftslagsbreytingum og auknum mannfjölda.

Áfengisframleiðsla teflir náttúruauðlindum í tvísýnu, einkum vatni, og veldur vatnsskorti:

- Vatnsfótspor víns er hryllilegt. Til að framleiða einn lítra af víni þarf 870 lítra af vatni²⁷
- Vatnsfótspor bjórs er skelfilegt. Nota þarf 298 lítra af vatni fyrir hvern lítra af bjór²⁸



TRYGGJA SJÁLFBÆR NEYSLU- OG FRAMLEIÐSLUMYNSTUR

HSP 12.3: Fyrir 2030, helminga matarúrgang hvers manns á heimsvísu á smásölu- og neytendastigi og draga úr matarsóun við framleiðslu og flutning, að meðtalinni sóun eftir uppskeru

HSP 12.8: Fyrir 2030, tryggja að fólk hafi alls staðar nauðsynlegar upplýsingar og skilning á sjálfbærri þróun og lífstíl í samræmi við náttúruna

**Það sem gætu
verið matvæli
verður eitrað
efni, veldur fíkn,
og er krabba-
meinsvaldur**

Ýmsar tegundir mjölvaríkra plantna hafa verið notaðar við bjórframleiðslu, þar á meðal maís (Suður-Ameríka:), sója (Indland), hirsí og dúrra (Afríka) og hrísgrjón (Asía). Nú á dögum er bjórframleiðsla úr möltuðu byggi algengasta bruggaðferð í heimi. Vinnsla byggs yfir í malt er orkufrekt ferli.⁵²

- Árið 2011 nam bjórframleiðsla á heimsvísu um það bil 1,93 milljörðum hektólítra, sem er aukning úr 1,3 milljörðum hektólítra árið 1998. Samkvæmt sumum matsútreikningum er allt að 92% innihaldsefna í bruggun fleygt⁵³
- Gögn sýna að aðeins 47% neytenda í Bretlandi, eða aðeins 39% neytenda í BNA, gera sér grein fyrir því að áfengi veldur 7 tegundum krabbameins^{54 55}

Umfang áfengistjóns (sjá hér að framan), áfengistjón gagnvart öðrum og efnahagslegur og félagslegur kostnaður áfengis gerir neysluna ósjálfbæra. Auk þess hafa neikvæð áhrif á vatnsöryggi og matarúrgangur og jafnvel orkufrek framleiðsluferli ósjálfbær áhrif á þriðju aðila.



GRÍPA TIL BRÝNNNA AÐGERÐA TIL AÐ SPORNA GEGN LOFTSLAGSBREYTINGUM

**HSP 13.2: Samþætta aðgerðir í loftslagsmálum
í landsbundnar stjórnarstefnur, áætlanir og skipulag**

**Ekki grænt
ef grannt er
skoðað:
Áfengi kyndir
undir losun
gróðurhúsa
lofttegunda,
hnattræn
hlýnun**

Mjög fáir horfa á áfengi út frá loftslagsáhrifum þess. Til að ná fram markmiðum Dagskrár 2030 er það áskorun að temja sér slíkan hugsanagang.

- Hluttur áfengis sem neytt er í Bretlandi nemur 1,46% af heildarlosun gróðurhúsa-lofttegunda Bretlands. Hlutdeild bjórs í heildarlosun áfengis nemur 65%⁵⁶
- Þegar lífsferill spænsks bjórs var greindur kom í ljós að þáttur framleiðslu og flutnings hráefna sem notuð eru til bjórframleiðslu nemur þriðjungji heildarumhverfisáhrifa bjórframleiðslu á lífsferlinum⁵⁷

Aðrar hliðar á áfengisiðnaðinum og hlut hans í hnattrænni hlýnun, losun gróðurhúsalofttegunda, mikilli orkunotkun, mengun og nýtingu náttúruvauðlinda eru: Kæling í veitingahúsageiranum, notkun tilbúins áburðar, vatnsnotkun, umbúðir, úrgangur, flutningur hráefna og dreifing afurðanna⁵⁸



STUÐLAÐ AÐ FRÍÐSÖMUM SAMFÉLÖGUM FYRIR ALLA
MEÐ TILLITI TIL SJÁLFBÆRRAR ÞRÓUNAR, VEITA ÖLLUM
AÐGANG AÐ RÉTTARKERFINU

HSP 16.1: Draga marktækt úr öllum tegundum ofbeldis
og dánartíðni sem því tengist hvar sem er

Áfengis ofbeldi hvarvetna

Áfengisofbeldi hefur áhrif á líkamlega og andlega heilsu, sem og kynheilsu. Það íþyngir umtalsvert opinberu heilbrigðiskerfi og öðrum sviðum hins opinbera og verður þannig meðal helstu viðfangsefna í sjálfbærri þróun.

Á heimsvísu, í öllum aldurshópum, er áfengi talið bera ábyrgð á 26% og 16% glataðra æviára, vegna manndrápa karla og kvenna, í þessari röð.⁵⁹

- Í öllum iðnvæddum löndum er áfengi talið bera ábyrgð á glötuðum góðum æviárum (DALY-kvarði) sem glatast vegna manndráps, 41% hjá körlum og 32% hjá konum⁶⁰
- Í Noregi greindu 53% þeirra sem urðu fyrir árás og mættu á bráðamóttöku frá því að árásaraðili hefði notað áfengis fyrir árásina⁶⁰
- BNA: Allt að 86% manndrápsbrotamanna, 37% árásaafbrotamanna, 60% kynferðisbrotamanna voru undir áhrifum áfengis⁶²
- England, Wales: Áfengi kom við sögu í u.þ.b. 1,2 milljónum ofbeldismála – nánast í helmingi allra ofbeldisbrota⁶³



STUÐLAÐ AÐ FRÍÐSÖMUM SAMFÉLÖGUM FYRIR ALLA
MEÐ TILLITI TIL SJÁLFBÆRRAR ÞRÓUNAR, VEITA ÖLLUM
AÐGANG AÐ RÉTTARKERFINU

HSP 16.2: Hætta níði, arðráni, mansali, og hvers kyns tegundum ofbeldis gegn börnum og pyntingum barna.

Ungmennni: verða fyrir ofbeldi

Börn, unglingar og ungmenni bera hlutfallslega meiri byrði vegna áfengistjóns sem bitnar á öðrum: þau verða fyrir áfengisofbeldi þar sem gerendur eru fullorðnir, oft foreldrar.

- BNA: 13% þeirra sem níðast á börnum eru undir áhrifum áfengis⁶⁴
- Evrópa: 16% allra tilvika barnaníðs og vanrækslu tengjast áfengi⁶⁵

Áhrif ofbeldis gagnvart ungmennum snertir alla þætti þjóðfélagsins, veldur gríðarlegu álagi á opinbera þjónustu og spillir samfélögum.

- Filippseyjar: 14% þeirra sem eru 15 – 24 að aldri greindu frá því að þeir hefðu meitt einhvern líkamlega með ofbeldi á síðustu þremur mánuðum. Ofbeldið var í umtalsverðum mæli tengt áfengi⁶⁶
- Meðal 10 til 18 ára þátttakenda í könnun á heilbrigði ungmenna í Karíbahafi reyndist neysla áfengis undanfarið ár umtalsvert tengd vopnuðu ofbeldi⁶⁷



STYRKJA LEIÐIR TIL AÐ KOMA Á OG
BLÁSA LÍFI Í HNATTRÆNT SAMSTARF UM
SJÁLFBÆRA ÞRÓUN

HSP 17.1: Efla nýtingu heimafenginna auðlinda, þar á meðal með alþjóðlegum stuðningi við þróunarlönd, til að bæta getu heimafyrir varðandi skatta og tekjuöflun

Skattlagning áfengis: úrræði með gagnkvæmum ávinningi til að fjármagna þróun

Sjálfstæð rannsókn sýnir að með því að beita gagnreyndum úrræðum við skattlagningu áfengis næst árangur í 10 af 17 HSP-markmiðum.⁶⁸

Gögn benda sterklega til þess að skattahækkun á áfengi sé skilvirk leið til að draga úr áfengisneyslu og tjóni henni tengdu.⁶⁹

Skattlagning áfengis er öflugt tæki sem hefur tvenns konar jákvæð áhrif:

- Það dregur úr byrði áfengis sem hindrun í vegi þróunar.
- Það aðstoðar við fjáröflun til velferðarmála ríkisstjórnar.



STYRKJA LEIÐIR TIL AÐ KOMA Á OG
BLÁSA LÍFI Í HNATTRÆNT SAMSTARF UM
SJÁLFBÆRA ÞRÓUN

HSP 17.3: Kallað verði eftir viðbótarfjármagni hvaðanæva að
til að handa þróunarlöndum

HSP 17.17: Hvetja til og stuðla að skilvirkri samvinnu opinberra,
opinberra-einkarekinna og óopinberra félagasamtaka, sem
byggir á reynslu og auðlindaskipulagi samstarfs

Big Alcohol: Ekki sam- starfsaðili sjálfbærrar þróunar

Helstu fjölþjóðlegu fyrirtæki bjór-,
létt- og sterkvínframleiðenda eru
mikilvægir aðilar iðnaðarfarsóttar
sem ógnar sjálfbærri þróun.⁷⁰

Skaðlegir viðskiptahættir
eru fengnir úr leikfléttum
tóbaksiðnaðarins - Big Tobacco:

- Skattkerfi fjölþjóðlegra
áfengisyfirtækja hafa lönd að
féþúfu, einkum þróunarlönd á
sunnanverðum hnettinum (The
global south)⁷¹
- Ágengir fulltrúar þrýstihópa
leitast við að koma í veg fyrir
að teknar verði upp gagnreynnd
úrræði til áfengisstýringar⁷²
- Markaðssetningin beinir
orðum sínum oft til barna og
ungmenna og dregur oft upp
mynd af konum⁷³
- Áfengisiðnaðurinn brýtur
kerfisbundið gegn eigin
eftirlitskerfi⁷⁴



STYRKJA LEIÐIR TIL AÐ KOMA Á OG
BLÁSA LÍFI Í HNATTRÆNT SAMSTARF UM
SJÁLFBÆRA ÞRÓUN

HSP 17.16: Alþjóðlegt samstarf um sjálfbæra þróun verði aukið með stuðningi fjölda hagsmunaaðila, sem miðla af þekkingu sinni og sérfræðikunnáttu, veita tæknilegar úrlausnir og fjármagn, í því skyni að ná fram þróunarmarkmiðunum um sjálfbærni í öllum löndum, einkum þróunarlöndunum

HSP 17.17: Hvetja til skilvirkra samstarfsverkefna hjá hinu opinbera, milli opinbera geirans og einkaaðila og á meðal borgaranna og styðja við slík verkefni. Við framkvæmd þeirra verði byggt á reynslu af samstarfsverkefnum almennt og útsjónarsemi höfð í fyrirrúmi

Big Alcohol og HSP: Hagsmuna- árekstur

Framleiðendur áfengis og annars heilsuspillandi varnings eru viðskiptalegir áhrifavaldar slæmrar heilsu, efnahagslegs tjóns og vanþróunar.⁷⁵

Áfengi er ein helsta hindrun fyrir því að ná fram HSP. Til að halda aftur af þeim þarf að stýra með lögum og reglugerðum aðgengi að áfengi, verðlagning og markaðssetning (3 Best Buys).⁷⁶

En slíkt gengur gegn hagsmunum kjarnastarfsemi Big Alcohol: að hámarka ágóða með aukinni áfengisneyslu hvarvetna.

RANNSÓKNANIDURSTÖÐUR TILVÍSANIR

SDG 1 Uppræta hvers kyns fátækt

- [1] Regional Status Report on Alcohol and Health in the Americas, PAHO and WHO, 2015
- [2] Baklien, B., Samarasinghe, D.: Alcohol and Poverty in Sri Lanka, 2003
- [2] Bakke, O., Endal, D.: Alcohol and Development, 2014

SDG 2 Binda endi á hungur, öðlast fæðuöryggi

- [3] Baklien, B., Samarasinghe, D.: Alcohol and Poverty in Sri Lanka, 2014
- [3] Bakke, O., Endal, D.: Alcohol: health risk and development issue, in Cholewka, P. and Mottagh, M.M. Health Capital and Sustainable Socioeconomic Development, 2008
- [4] Karnani, A.: Impact of alcohol on poverty and the need for appropriate policy, in: Alcohol: Science, Policy and Public Health, 2013
- [4] Room R, Jernigan D, Carlini Cotrim B, Gureje O, Mäkelä K, Marshall M, et al. Alcohol in developing societies: a public health approach, 2002.

SDG 3 Góð heilsa

- [5] Wolfe et al.: Mortality Risk Associated with Perinatal Drug and Alcohol Use in California, J Perinatol. 2005 February ; 25(2): 93–100. doi:10.1038/sj.jp.7211214.
- [5] O'LEARY et al: Maternal Alcohol Use and Sudden Infant Death Syndrome and Infant Mortality Excluding SIDS, in: PEDIATRICS Volume 131, Number 3, March 2013
- [6] Asamoah, B. O., & Agardh, A. (2012). Alcohol consumption in relation to maternal deaths from induced- abortions in Ghana. Reproductive Health, 9, [9]. DOI: 10.1186/1742-4755-9-10
- [7] Rehm J, Samokhvalov AV, Neuman MG, Room R, Parry CD, Lönnroth K, et al. (2009) The association between alcohol use, alcohol use disorders and tuberculosis (TB): A systematic review. BMC Public Health 2009; Dec 5 (9):450.
- [8] Schneider M, Chersich M, Neuman MG, Parry CD. (2012). Alcohol consumption and HIV/AIDS: the neglected interface. Addiction 2012;107(8):1369-1371
- [9] Ness, Jennifer, Alcohol misuse and self-harm: an opportunity for early intervention in the emergency department, in: The Lancet Psychiatry , Volume 4 , Issue 6 , 435 - 436
- [10] IARC Monographs on the evaluation of the carcinogenic risks to humans of alcohol drinking, Vol. 44, 1988
- [11] Parry CD, Patra J, Rehm J. (2011). Alcohol consumption and non-communicable diseases: epidemiology and policy implications. Addiction 2011;106(10):1718-1724.

[11] Andreasson, S., Chikritz, T., Dangardt, F., Holder, H., Naimi, T., Stockwell, T.: Alcohol and Cancer, Published by IOGT-NTO, the Swedish Society of Medicine and CERA in cooperation with Forum Ansvar, 2016/2017

[11] Ekpenyong, CE, Udokang, NE, Akpan, E.E, Samson, TK: Double Burden, Non-Communicable Diseases And Risk Factors. Evaluation In Sub-Saharan Africa: The Nigerian Experience, in: European Journal of Sustainable Development (2012), 1, 2, 249-270

[12] Isaac R. Whitman, Vratika Agarwal, Gregory Nah, Jonathan W. Dukes, Eric Vittinghoff, Thomas A. Dewland, Gregory M. Marcus, Alcohol Abuse and Cardiac Disease, in: Journal of the American College of Cardiology Jan 2017, 69 (1) 13-24; DOI:10.1016/j.jacc.2016.10.048

WHO Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol, 2010

UNODC: International Standards on Drug Use Prevention

[13] WHO Global status report on alcohol and health, 2014

[13] Rehm, J., Room, R., Monteiro, M., Gmel, G., Graham, K., Rehn, N., Sempos, C., & Jernigan, D. (2003). Alcohol as a risk factor for global burden of disease. *European Addiction Research*, 9, 157-164.

[13] Desai, Dr N.G. et al. (2003). Prevention of Harm From Alcohol, pp 30-32. WHO, SEARO, New Delhi, India.

[14] World Health Organization, Alcohol facts: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/>

[14] Room R, Jernigan D, Carlini Cotrim B, Gureje O, Mäkelä K, Marshall M, et al. (2002) Alcohol in developing societies: a public health approach. Helsinki and Geneva: Finnish Foundation for Alcohol Studies and World Health Organization; 2002.

[15] Lim, S.S.; Vos, T.; Flaxman, A.D.; et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* 380(9859):2224–2260, 2012. PMID: 23245609

[15] Rehm, J., Mathers, C., Popova, S., Thavorncharoensap, M., Teerawattananon, Y., Patra, J. (2009). Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *The Lancet*, 373, 2223–2233.

WHO Global status report on road safety 2015

Drinking and Driving: a road safety manual for decision-makers and practitioners. Geneva, Global Road Safety Partnership, 2007.

[16] Transport Research and Innovation Portal (TRIP) consortium on behalf of the European Commission's Directorate-General for Mobility and Transport (DG MOVE): Traveling save in Europe by road, rail and water, 2014

[17] WHO Road Safety fact sheet: http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/world_report/alcohol_en.pdf [18] Pedestrian safety: A road safety manual for decision-makers and practitioners, World Health Organization, 2013

RANNSÓKNANIDURSTÖÐUR TILVÍSANIR

[17] Das, Ashis; Gjerde, Hallvard; Gopalan, Saji S.; Normann, Per T.. 2012. "Alcohol, drugs, and road traffic crashes in India : a systematic review". Traffic Injury Prevention. -- Vol. 13, no. 6 (November 8, 2012), pp. 1-36.

[18] Pedestrian safety: A road safety manual for decision-makers and practitioners, World Health Organization, 2013

[18] Margie Peden, Richard Scurfield, David Sleet, Dinesh Mohan, Adnan A. Hyder, Eva Jarawan and Colin Mathers (editors): World report on road traffic injury prevention, WHO, World Bank, 2004

[18] WHO, Risk factors for road traffic injuries. Road Safety Training Manual

SDG 4 Góð menntun

[19] APSA (2008). Impact of Alcoholism on Children from Urban Poor Families in Bangalore. APSA. Bangalore, India. (Unpublished paper).

[19] WHO (undated). Child Maltreatment and Alcohol Fact Sheet

[19] Bakke, O., Endal, D.: Alcohol and Development, 2014

Samarasinghe, D.: Alcohol and Poverty: some connections, 2014

Laslett, A-M., et.al.: Hidden harm. Alcohol's impact on children and families, 2015

Dhital, Rupa et al.: Alcohol and Drug Use Among Street Children: A Study in Six Urban Centres, 2002

Walsh C., MacMillan HL., Jamieson E.: The relationship between parental substance abuse and child maltreatment: findings from the Ontario Health Supplement, in: Childhood Abuse & Neglect, Vol.27, Issue 12, 2003

SDG 5 Jafnrétti kynjanna

[20] Woodruff, K.: Alcohol Advertising and Violence Against Women: A Media Advocacy Case Study, in: Health Education & Behavior, Vol 23, Issue 3, pp. 330 – 345, 2016

[20] Kilbourne, Jean: The Spirit Of the Czar: Selling Addictions to Women, Iris; Charlottesville XII.3, 1992

[20] Firth, K., Shaw, P., Cheng, H.: The Construction of Beauty: A Cross-Cultural Analysis of Women's Magazine Advertising, in: Journal of Communication, 2005

[21] Location, libation and leisure: An examination of the use of licensed venues to help challenge sexual violence, Clare Gunby, Anna Carline, Stuart Taylor, Crime, Media, Culture First published date: May-30-2017 10.1177/1741659016651751

[22] Heise, L.: What works to prevent partner violence? An evidence overview, 2011

[22] UN Women: Handbook for national action plans on violence against women, 2012

[22] McKinney, C. Et.al.: Alcohol Availability and Intimate Partner Violence Among US Couples', in: Alcoholism: Clinical and Experimental Research, Volume 33: Issue 1, pp. 169–176, 2008
[22] NIAA, Alcohol Alert, Vol.38, 1997: Alcohol, violence and aggression

[23] WHO fact sheet: Intimate partner violence and alcohol, 2006

[24] Slegh H, Kimonya A. Masculinity and gender based violence in Rwanda, Men Engage, 2010

[24] Boyd, M. B., Mackey, M. C., & Phillips, K. D. (2006). Alcohol and other drug disorders, comorbidity and violence in rural African American women. Issues in Mental Health Nursing, 27, 1017-1036. Available at: http://works.bepress.com/kenneth_phillips/10

[24] Koenig, MA., et.a.: Domestic violence in rural Uganda: evidence from a community-based study, in: WHO Bulletin 2003

[24] Braathen, S.H. (2008). Substance Use and Gender Based Violence in a Malawian Context – Pilot Project 2, SINTEF Health research, report SINTEF A6189. Oslo, Norway.

[25] Laslett, A-M., et.al.: Hidden harm. Alcohol's impact on children and families, 2015

Kathryn Marie Graham et.al. (editors), Unhappy Hours: Alcohol and Partner Aggression in the Americas, PAHO, Scientific and Technical Publication No.631, 2008

Fonseca, AM, et.al.: Alcohol-related domestic violence: a household survey in Brazil, in: Rev Saúde Pública 2009;43(5)

SDG 6 Hreint vatn

[26] Vision report: World Water Vision: Making Water Everybody's Business

[26] Foster, C., Green, K., Bleda, M., Dewick, P., Evans, B., Flynn A., Mylan, J. (2006). Environmental Impacts of Food Production and Consumption: A report to the Department for Environment, Food and Rural Affairs. Manchester Business School. Defra, London.

[26] Kleiman, E.: Water and the Central Coast's wine problem, in: LA Times, 2013

[26] Bliss, S.: Water or wine: California facing record drought must pick a side, and fast, in occupy.com, 2015

[27] Water Footprint Network: Gallery – wine: <http://waterfootprint.org/en/resources/interactive-tools/product-gallery/>

[28] Water Footprint Network: Gallery – beer: <http://waterfootprint.org/en/resources/interactive-tools/product-gallery/>

Waweru, P.: Pollutional effect of brewery waste water on Ruaraka River, University of Nairobi, 1992

Kilani, JS, Otieno, FO: Pollution effects of brewery wastes: Ruarake River, 17th WEDC Conference, 1991

RANNSÓKNANIDURSTÖÐUR TILVÍSANIR

The Guardian, Breweries across the world strive to decrease beer's water footprint, 16/8/2011 (<https://www.theguardian.com/sustainable-business/brewing-companies-water-usage-footprint>)

SDG 8 Mannsæmandi vinna

WHO Global status report on alcohol and health, 2014

[29] Thavorncharoensap M, Teerawattananon Y, Yothasamut J, Lertpitakpong C, Chaikledkaew U. The economic impact of alcohol consumption: a systematic review. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy. 2009;4:20. doi:10.1186/1747-597X-4-20.

[29] Thavorncharoensap, M., et.al.: The economic costs of alcohol consumption in Thailand, 2006

[30] European Parliament: At A Glance - EU Alcohol Strategy revisited, 2014 [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/ATAG/2015/554195/EPRS_ATA\(2015\)554195_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/ATAG/2015/554195/EPRS_ATA(2015)554195_EN.pdf)

[31] CDC Alcohol Data and Maps <https://www.cdc.gov/alcohol/data-stats.htm#economicCosts>

[32] Matzopoulos, R. G. and Corrigan, J. (2014): The cost of harmful alcohol use in South Africa. South African Medical Journal, Vol .104, No. 2, (127-132), 2014

Popova, S., Lange, S., Burd, L., Rehm, J.: The Burden and Economic Impact of Fetal Alcohol Spectrum Disorder in Canada, Centre for Addiction and Mental Health, 2015
Gilmore, I.: Alcohol, Work And Productivity. Scientific Opinion Of The Science Group Of The European Alcohol And Health Forum, 2011

Anna Marie Passon, Anna Drabik, Markus Längen: Children Affected by Parental Alcohol Problems (ChAPAPs). Economic impact, 2009

[33] Ian Gilmore, et.a.: ALCOHOL, WORK AND PRODUCTIVITY
Scientific Opinion of the Science Group of the European Alcohol and Health Forum , 2011

[34] The Causes And Costs Of Absenteeism In The Workplace, Forbes, 2013 <https://www.forbes.com/sites/investopedia/2013/07/10/the-causes-and-costs-of-absenteeism-in-the-workplace/#133bc24c3eb6>

[35] Ian Gilmore, et.a.: ALCOHOL, WORK AND PRODUCTIVITY

Scientific Opinion of the Science Group of the European Alcohol and Health Forum , 2011

[36] Alcohol harms workplace safety, productivity, News story: Two studies on IOGT International, 2016 <http://iogt.org/news/2016/07/05/alcohol-harms-workplace-safety-productivity/>

[36] Alcohol in the workplace Factsheet, Institute of Alcohol Studies, 2014

[37] Matilda Allen, Institute of Health Equity: Local action on health inequalities: Reducing the number of young people not in employment, education or training (NEET), in: Health Equity Evidence Review 3: September 2014, Public Health England

[38] O'Neill, McLaughlin, Higgins, McCartan, Murphy, Gossrau-Breen: Adolescent alcohol use and school disengagement: Investigating alcohol use patterns in adolescence and pathways to being NEET (Not in Employment, Education or Training), Alcohol Research UK, 2015

[38] A Scoping Study of those young people Not in Education, Employment or Training (NEET) in Northern Ireland

[38] Staff J, Patrick ME, Loken E, Maggs JL. Teenage Alcohol Use and Educational Attainment . Journal of Studies on Alcohol and Drugs. 2008;69(6):848-858.

[38] Crum, RM, et.al.: The association of educational achievement and school dropout with risk of alcoholism: a twenty-five-year prospective study of inner-city children, in: Journal of Studies on Alcohol and Drugs, Vol. 59, Issue 3, 1998

[38] Fergusson DM, Swain-Campbell NR, Horwood LJ. Outcomes of leaving school without formal educational qualifications. New Zealand Journal of Educational Studies, 2002; 37(1): 39-55. 2000

[38] Eivers, E., Ryan, E., Brinkley, A.: Characteristics Of Early School Leavers: Results Of The Research Strand Of The 8- To 15- Year Old Early School Leavers Initiative
SDG 5 Achieve Gender equality and empower all women and girls

SDG 10 Draga úr ójöfnuði

[39] Smith, K., Foster, J.: Alcohol, Health Inequalities and the Harm Paradox: Why some groups face greater problems despite consuming less alcohol. A summary of the available evidence, Institute of Alcohol Studies, 2016

[39] Whitehead , M., Povall , S., Loring , B.: The equity action spectrum: taking a comprehensive approach. Guidance for addressing inequities in health, WHO EURO, 2014

[40] Health inequalities and population health, NICE local government briefings, 2012, <http://publications.nice.org.uk/lgb4>

[41] Belinda Loring, Alcohol and inequities. Guidance for addressing inequities in alcohol-related harm, WHO Regional Office for Europe, 2014

[42] WHO fact sheet: Intimate partner violence and alcohol, 2006

[43] Angelucci, Manuela, Love on the Rocks: Alcohol Abuse and Domestic Violence in Rural Mexico (March 2007). IZA Discussion Paper No. 2706. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=981690>

[44] Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). Data Spotlight: More than 7 Million Children Live with a Parent with Alcohol Problems, 2012. Available at: <http://media.samhsa.gov/data/spotlight/Spot061ChildrenOfAlcoholics2012.pdf>.

[45] Anderson, P., Baumberg, B. (2006). Alcohol in Europe: A Public Health Perspective. Institute of Alcohol Studies, UK

[46] Laslett, A-M., Catalano, P., Chikritzhs, T., Dale, C., Doran, C., Ferris, J., Jainullabudeen, T., Livingston, M., Matthews, S., Mugavin, J., Room, R., Schlotterlein, M. and Wilkinson, C. (2010). The Range and Magnitude of Alcohol's Harm to Others. Fitzroy, Victoria: AER Centre for Alcohol Policy Research, Turning Point Alcohol and Drug Centre, Eastern Health.

[46] Laslett, A-M., et.al.: Hidden harm. Alcohol's impact on children and families, 2015

Gell, L., et.al.: Alcohol's Harm to Others, 2015

Schmidt, L., et.al.: Alcohol: equity and social determinants

UNDP, Discussion Paper, Addressing the Social Determinants of Noncommunicable Diseases, 2013

SDG 11 Sjálfbærar borgir og samfélög

[47] Kathryn Stewart, How Alcohol Outlets Affect Neighborhood Violence, Prevention and Research Center, Pacific Institute for Research and Evaluation (PIRE)

[48] Greenaway, A., et.al.: Young People, Alcohol and Safer Public Spaces, Alcohol & Public Health Research Unit Whariki Research Group, University of Auckland, 2002

[49] Jonathan Shepherd, et. Al.: Alcohol and Violence. Breifing, 2005

[50] YouGov survey, 2014, commissioned by Swedish Youth Temperance Association (UNF), for the project "Ett Bra Uteliv" https://issuu.com/unf_pub/docs/issue

[51] Andrea Finney, Violence in the night-time economy: key findings from the research, 2014

[51] WHO: Violence prevention: the evidence, in: Series of briefings on violence prevention: the evidence, 2010

[51] Kathryn Stewart, How Alcohol Outlets Affect Neighborhood Violence, Prevention and Research Center, Pacific Institute for Research and Evaluation (PIRE)

[51] Day et al. Close proximity to alcohol outlets is associated with increased serious violent crime in New Zealand, in: AUSTRALIAN AND NEW ZEALAND JOURNAL OF PUBLIC HEALTH 2012 vol. 36 no. 1

Reducing harm from alcohol use in the community

Symposium held in Bali, Indonesia

4-6th October 2007

Organised by The Mental Health and Substance Abuse Unit (MHS) of the World Health Organization, Regional Office for South-East Asia

World Bank: Where criminal justice is not enough: Integrated urban crime and violence prevention in Brazil and South Africa (http://siteresources.worldbank.org/EXTNWDR2013/Resources/8258024-1352909193861/8936935-1356011448215/8986901-1380046989056/04a-Spotlight_4.pdf)

World Bank: Violence in the City. Understanding and Supporting Community Responses to Urban Violence, 2010

SDG 12 Ábyrg neysla

[52] Barley, malt, beer, Agribusiness Handbook, Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 2009

[27] Water Footprint Network: Gallery – wine: <http://waterfootprint.org/en/resources/interactive-tools/product-gallery/>

[28] Water Footprint Network: Gallery – beer: <http://waterfootprint.org/en/resources/interactive-tools/product-gallery/>

[53] Statista: Beer production worldwide from 1998 to 2014 (in billion hectoliters)

[54] Buykx et al. BMC Public Health (2016) 16:1194 DOI 10.1186/s12889-016-3855-6

[55] 2017 American Institute for Cancer Research Cancer Risk Awareness Survey <http://iogt.org/news/2017/02/09/usa-less-50-know-alcohol-cancer/>

ActionAID: Calling time. Why SABMiller should stop dodging taxes in Africa, 2012

Zero Emission Research Initiative (ZERI): Beer

Bliss, S.: WATER OR WINE: CALIFORNIA FACING RECORD DROUGHT MUST PICK A SIDE, AND FAST, in Occupy.com, 2015

SDG 13 Loftslagsaðgerðir

[56] Garnett, K.: The alcohol we drink and its contribution to the UK's greenhouse gas emissions: a discussion paper. Working paper produced as part of the work of the food climate research network, Centre for environmental strategy, University of Surrey, 2007

[57] Hospido, A., Moreira, M.T. and Feijoo, G. (2005) 'Environmental analysis of beer production', Int. J. Agricultural Resources, Governance and Ecology, Vol. 4, No. 2, pp.152–162.

[58] Foster, C., Green, K., Bleda, M., Dewick, P., Evans, B., Flynn A., Mylan, J. (2006). Environmental Impacts of Food Production and Consumption: A report to the Department for Environment, Food and Rural Affairs. Manchester Business School. Defra, London.

SDG 16 Friður og réttlæti

[59] WHO Western Pacific Regional Office News Release: WHO calls for action to protect young people from alcohol-related harm, 2016 <http://www.wpro.who.int/mediacentre/releases/2016/20160429/en/>

[59] WHO World report on child injury prevention, 2008

[59] WHO global status report on violence prevention 2014

[60] Professor Mark A. Bellis, Karen Hughes and Sara Hughes: Alcohol and Interpersonal Violence. Policy Briefing, Violence and Injury Prevention, WHO European Centre for Environment and Health, Rome WHO Regional Office for Europe, 2005

RANNSÓKNANIDURSTÖÐUR TILVÍSANIR

[62] NIAA, Alcohol Alert, Vol.38, 1997: Alcohol, violence and aggression

[63] Institute of Alcohol Studies (IAS): ALCOHOL, DOMESTIC ABUSE AND SEXUAL ASSAULT, 2014

[64] Epidemiology of alcohol problems in the United States, NIAAA, 2005, <https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/social/module1epidemiology/module1.html>

[65] English, D.R., Holman, C.D.J., Milne, E., Winter, M.J., Hulse, G.K., and colleagues (1995) The quantification of drug-caused morbidity and mortality in Australia 1995. Canberra: Commonwealth Department of Health and Human Services

[66] Youth violence and alcohol, fact sheet, World Health Organization, http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/ft_youth.pdf?ua=1

[67] Youth violence and alcohol, fact sheet, World Health Organization, http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/ft_youth.pdf?ua=1

Laslett, AM, Mugavin J., Jiang, H., Manton, E., Callinan, S., MacLean, S., Room, R.: Hidden Harm: alcohol's impact on children and families, 2015

Dhital, Rupa et al. (2002). Alcohol and Drug Use Among Street Children: A Study in Six Urban Centres. Child Workers in Nepal Concerned Center (CWIN), Kathmandu, Nepal.

SDG 17 Samstarf um HSB

[68] Maik Dünbier and Moses Waweru, Alcohol Taxation – A win-win measure for financing development, 2015, http://iogt.org/wp-content/uploads/2015/03/Alcohol-taxation-report_s.pdf

[69] Babor, T. et al. (2009). Alcohol: no ordinary commodity. Research and public policy. Second edition. New York: Oxford University Press.

[69] Kaiser, Kai-Alexander; Bredenkamp, Caryn; Iglesias, Roberto Magno. 2016. Sin tax reform in the Philippines : transforming public finance, health, and governance for more inclusive development. Directions in development. Washington, D.C. : World Bank Group.

[69] Gerald Thomas: Price Policies to Reduce. Alcohol-Related Harm in Canada Alcohol Price Policy Series, Report 3 of 3, Canadian Centre on Substance Abuse, 2012

[69] Room, Bloomfield, Grttnr, Gustafsson, Mäkelä, Österberg, Ramstedt, Rehm, Wicki, Gmel: What happened to alcohol consumption and problems in the Nordic countries when alcohol taxes were decreased and borders opened? IJADR, 2013, 2(1), 77 – 87, doi: 10.7895/ijadr.v2i1.58

[69] Sornpaisarn, Shield, Rehm: Alcohol taxation policy in Thailand: implications for other low- to middle-income countries, in: Addiction 2011, doi:10.1111/j.1360-0443.2011.03681.x

[69] World Economic Forum: From Burden to "Best Buys": Reducing the Economic Impact of Non-Communicable Diseases in Low- and Middle-Income Countries

[70] Collin, J., Casswell, S.: Alcohol and the Sustainable Development Goals, in: The Lancet, 2016

[70] Karnani, A.: Impact of alcohol on poverty and the need for appropriate policy, in: Alcohol: Science, Policy and Public Health, 2013

Regional Status Report on Alcohol and Health in the Americas, PAHO and WHO, 2015

[71] Act!onAID: Calling time. Why SABMiller should stop dodging taxes in Africa, 2012

[71] Lanis, R., McClure R., Zirsak, M. (2017) Tax aggressiveness of alcohol and bottling companies in Australia. Canberra: Foundation for Alcohol Research and Education.

[72] Bakke Ø, Endal D.: Vested interests in addiction research and policy alcohol policies out of context: drinks industry supplanting government role in alcohol policies in sub-Saharan Africa, *Addiction*. 2010 Jan;105(1):22-8. doi: 10.1111/j.1360-0443.2009.02695.x.

[72] Giesbrecht, N.: Alcohol Policy In Canada: Reflections On The Role Of The Alcohol Industry, In: *Nordic Studies On Alcohol And Drugs*, Vol. 23. 2006
Ward P. Similarities in approaches between Big Tobacco and Big Booze: evidence of the 'Greedy Bastard Hypothesis'? *AMJ*, 2010, 3, 6, 333-334. Doi 10.4066/AMJ.2010.381

[72] McEwan, Campbell, Lyons & Swain
: *Pleasure, Profit and Pain. Alcohol in New Zealand and the Contemporary Culture of Intoxication*, 2013
Act!onAID: Calling time. Why SABMiller should stop dodging taxes in Africa, 2012

[72] Bond L, Daube M, Chikritzh T. Access to Confidential Alcohol Industry Documents: From 'Big Tobacco' to 'Big Booze'. *AMJ* 2009, 1, 3, 1-26. Doi 10.4066/AMJ.2009.43

[72] Babor, Robaina, Jernigan: Vested Interests in Addiction Research and Policy. The influence of industry actions on the availability of alcoholic beverages in the African region, in: *Addiction*, 2014

[73] Supplement: The Regulation of Alcohol Marketing: From Research to Public Health Policy, January 2017, Volume 112, Issue Supplement S1, Pages 1–127 Issue edited by: Thomas F. Babor, David Jernigan, Chris Brookes

[74] Rob Moodie, David Stuckler, Carlos Monteiro, Nick Sheron, Bruce Neal, Thaksaphon Thamarangsi, Paul Lincoln, Sally Casswell, on behalf of The Lancet NCD Action Group, Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries, *The Lancet* 2013

[75] The commercial determinants of health, Kickbusch, Ilona et al. *The Lancet Global Health*, Volume 4 , Issue 12 , e895 - e896

[75] Buse et al. *Globalization and Health* (2017) 13:34 DOI 10.1186/s12992-017-0255-3

[76] Babor, Robaina, Jernigan: The concentration of the global alcohol industry and its penetration in the African region, in: *Addiction*, 2013

[76] Bond, L., Daube, M., Chikritzh, T. Selling addictions: Similarities in approaches between Big Tobacco and Big Booze. *AMJ* 2010, 3, 6, 325-332
Doi 10.4066/AMJ.2010.363

Útgefandi: IOGT International

Ritstjórar:
Maik Dünnbier og Kristina Sperkova

Hönnun: Hvert sératriði
Hönnun: Adin Pinjo

IOGT International tengiliður:
Maik Dünnbier:
Maik.duennbier@iogt.org
Twitter: @maikduennbier
+46 721 555 036

Kristina Sperkova
Kristina.sperkova@iogt.org
Twitter: @kristinsperkova
+46 72211 3070

© IOGT International, Stockholm, Svíþjóð, júlí 2016.

Notkun þessa efnis til birtingar annars staðar er vissulega heimil. IOGT International fer þess á leit að slíkrar notkunar sé getið á viðeigandi hátt með vísun í þetta skjal.

www.iogt.org



IOGT International er helsti viðmælandi á heimsvísu í gagnreyndum ráðstöfunum og aðgerðum á samfélagsgrunni til að koma í veg fyrir og draga úr því tjóni sem áfengi og önnur fíkniefni valda.