

**Gjaldtakan er ekki réttlát**

Erfitt er að aðskilja röksemdir um áhrifamát gjaldtökunnar og réttlæti hennar. Í rauninni velur allt á réttlætinu, því að það er rangt að gera breytingar í heilbrigðiskerfinu sem valda óréttlæti, jafnvel þótt þær kunni að auka bæði árangur og hagkvæmni. Ef sérstakt gjald er lagt á áfengissjúklinga er það óréttlát mismunun nema þeir séu í einhverju þýðingarmiklu atriði frábrugðnir öðrum sjúklingum. Lykilspurningin hér er sú hvort „áfengissýki“ sé yfirleitt sjúkdómur eða ekki. Fáir draga það nú lengur í efa að áfengissýki sé sjúkdómur, enda renna margvíslegar rannsóknir stöðum undir þá kenningu. Svo aðeins eitt dæmi sé tekið, sem bendir sterklega til að áfengissýki gangi í erfðir, hefur verið sýnt fram á að ættleidd börn áfengissjúklinga eru mun líklegri en önnur til að verða áfengissýki eða annarri vímuefnafíkn að bráð, þótt þau hafi alla tíð alist upp hjá félagsforeldrum.

Hitt orkar meira tvímælis hvort áfengissýki sé í einhverjum mikilvægum atriðum frábrugðin öðrum sjúkdómum. Því hefur til dæmis verið haldið fram að það sé ekki hluti af áfengissýki að drekka áfengi, ekki frekar en það er hluti af mjólkurofnæmi að drekka mjólk. Áfengissjúklingurinn hafi að vísu óviðráðanlega löngun í áfengi, en hann ráði því sjálfur hvort hann láti eftir henni eða ekki. Þegar alkóhólísti drekki sé hann að fremja lastafullt og syndsamlegt athæfi en ekki sjúklegt.<sup>(1)</sup>

Í þessari röksemd er algjörlega horft fram hjá því áfengissýki er ekki bara ofnæmi sem lýsir sér í óeðlilegum viðbrögðum líkamans við alkóhólí, líkt og mjólkurofnæmi birtist í óeðlilegum viðbrögðum líkamans við mjólkur-eggjahvítum eða mjólkursykri, heldur er áfengissýki fíkn sem brenglar hugarástand manna og sálarlíf. Áfengissýki er því í senn líkamlegur og andlegur sjúkdómur sem ofnæmi fyrir mjólk eða köttum er líkast til ekki. Það er eðlilegt að gera greinarmun á líkamlegu ofnæmi manns fyrir mjólk og hugarástandi manns en sá greinarmunur verður ekki annað en rökfræðileg athugasemd þegar um fíkn er að ræða. Líklega er ekkert meir til marks um bráðhættu áfengissýkinnar en þegar menn ákveða að hætta að drekka á viljastyrknum einum saman. Slík barátta gegn eigin „löstum og syndum“ hefur dregið margan manninn til dauða, því að vanlíðan þeirra, sem ekki átti sér lengur neina haldbæra skýringu, virðist hafa svipt þá vitinu. Þess vegna er ekki nóg - og reyndar oft stórhættulegt - að áfengissjúklingur hætti bara að drekka. Hann verður að öðlast skilning á eðli sjúkdómsins, að hann er í senn líkamlegt ofnæmi og sjúklegr fíkn. Hann verður að læra að hann er haldinn sjúkdómi sem hann getur ekki sigrast á, en að hann geti haldið fíkninni niðri með ráðum sem reynst hafa öðrum áfengissjúklingum vel. Þau ráð eru ekki síst andlegs eðlis og miða að því að halda niðri fíkninni frá degi til dags. Slík ráðgjöf er veitt í áfengismeðferð.

En jafnvel þótt horft sé fram hjá þýðingu fíknarinnar og höfðað til þess að áfengissjúklingar stuðli sjálfir að sjúkdómnum með drykkju sinni þá sýnir það enga mikilvæga sérstöðu sem réttlætir meðferðargjald. Flestir sjúkdómar nú á dögum eru þess eðlis að menn hafa áskapað sér þá með lífverni sinni. Hjarta- og kransæðasjúkdómar eiga til dæmis ekki síst rætur í reykingum, óhollu mataræði og

**Vilhjálmur Arnason**



hreyfingarleysi. En yfirleitt er um að ræða flókið samspil erfða, umhverfis og lífverni þar sem erfitt er að greina ótvírætt orsakasambandi og meta ábyrgð einstaklingsins. Þar eð áfengisdrykkja er almennt viðurkennd venja í samfélaginu, og raunar hvatt til hennar með margvíslegum hætti, er ranglætt að áfengissjúklinga sérstaklega fyrir að neyta áfengis. Það er sanngjörn krafa að allir borgir jafnt fyrir áhættuna sem fylgir því að neyta áfengis, en ósanngjarn að einungis þeir sem missa tókin á lífi sínu vegna hennar borgi fyrir áfengismeðferð. Raunar hafa þeir þegar greitt sinn skerf óbeint með öllu því rándýra áfengi sem þeir hafa látið ofan í sig og ríkið hirðir arðinn af.

Mér virðist því að áfengissýki hafi mikilvæga sérstöðu gagnvart öðrum sjúkdómum, en ég fæ ekki séð að sú sérstaða réttlæti það að sérstakt gjald sé innheimt af því fólki sem þarf á áfengismeðferð að halda. Vegna fíknarinnar og þeirra mannskemma sem langvarandi og óhófleg neysla veldur virðist mér að áfengissjúklingar geti átt erfiðara með það en aðrir sjúklingar að ná tókum á sjúkdómi sínum og taka ábyrgð á eigin bata. Meðferðargjald stuðlar ekki að slíkri ábyrgð og hún veldur óréttlæti.

Talsmenn meðferðargjalds gætu samt enn leitað eftir rökum. Þeir gætu haldið því fram að mikilvægt sé að leita leiða til að greina á milli heilbrigðisþjónustu sem fólk greiði fyrir sjálft að verulegu leyti og heilbrigðisþjónustu sem fjármögnuð er af almannafé. Í því skyni þurfi að huga að því hversu brýnn heilbrigðisvandi manna er og í sam-anburði við aðra sjúkdóma sé áfengissýki ekki sérlega alvarleg. Þetta held ég að sé rangt. Sýnt hefur verið fram á að áfengissýki er stigversnandi sjúkdómur sem getur á endanum gert menn viststola eða dregið þá til dauða. Áður en að því kemur hefur einstaklingurinn yfirleitt valdið sjálfum sér, fjölskyldu sinni og jafnvel samfélaginu verulegu tjóni. Þessi merki áfengissýkinnar eru ekki alltaf augljós, sérstaklega ekki í samfélagi sem lítur á sum þeirra sem eðlilega hegðun. Það breytir því ekki að áfengissjúklingar glata smám saman heilsu sinni til líkama og sálar og starfshæfni þeirra og samskiptahæfni fer þverrandi. Það hefur því mikilvæg fyrirbyggjandi áhrif gagnvart öðrum sjúkdómum að samfélag-

ið haldi uppi öflugri áfengismeðferð.

Það leiðir af málflutningi mínum að gjaldtaka fyrir áfengismeðferð er ekki réttlæt看leg með þeim rökum sem máli skipta í umræðu um heilbrigðisstefnu. En ég er ekki svo bjartsýnn að gera ráð fyrir því að röksemdir af þessu tagi hafi minnstu áhrif á aðgerðir stjórnvalda. Fyrir þeim vakir sjaldnast að gera það sem er réttlæt看legt heldur að hafa sitt fram með öllum ráðum. Í þessu tilviki dettur mér helst í hug tvennt sem ráðamenn kunna að hafa í huga með þessari stefnubreytingu. Í fyrra lagi að auðveldara geti verið að ráðast að áfengis-

sjúklingum en öðrum vegna þess að mikil vanþekking, fordómar og afneitun ríkja í samfélaginu um áfengissýki, orsakir hennar og afleiðingar.

Ranglæti birtist oft í formi ósannra dóma og villandi alhæfinga um tiltekna hópa fólks. Það er hlutverk stjórnvalda að sporna gegn slíku ranglæti en ekki að ala á því eins og hér er gert. Í síðara lagi er nærtæk sú skýring að ráðamönnum lítist ekki á hve dregið hefur úr áfengissölu. Ein meginástæða þess er sú að þúsundir Íslendinga hafa hætt að drekka, ekki síst fyrir tilverknað SÁÁ. Í hörðu ári grípa menn stundum til örvæntingar-

fullra aðgerða og sjást ekki fyrir. Aukin áfengissala skilar auðvitað peningum í ríkiskassann, en aukin drykkja alkóhólísta veldur þjóðfélaginu jafnharðan mun meiri skaða, ekki bara í mannlegri þjáningu og niðurlægingu heldur líka í bein-hörðum peningum.

Berlín, í september 1993

**Höfundur er dósent í heimspæki við Háskóla Íslands. Bók hans, Siðfræði lífs og dauða. Erfiðar ákvarðanir í heilbrigðisþjónustu, kemur út hjá Rannsóknarstofnun í siðfræði síðar í haust.**

**Tilvísanir**

- (1) „Heilbrigði og réttlæti“, Vikublaðið 25. 2. 1993.
- (2) Kostnaður og tekjur þjóðfélagsins vegna áfengisneyslu árin 1985-1989. Skýrsla til Landsambandsins gegn áfengisbólinu (Reykjavík: Hagfræðistofnun Háskóla Íslands, apríl 1991), s. 33.
- (3) Sbr. Kristján Kristjánsson, „Sjúkdómshugtakið og alkóhólismi“, Þroskakostir (Reykjavík: Rannsóknarstofnun í siðfræði 1992), s. 143-155.

# Foreldrar í Reykjavík, vinsamlegast athugið eftirfarandi:

## ÚTIVISTARTÍMI BARNNA



**Börn 12 ára og yngri**

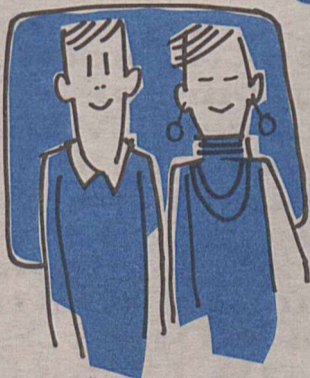
mega ekki vera á almannaferi eftir kl. 20.00 frá 1. september til 1. maí (vetur) og eftir kl. 22.00 frá 1. maí til 1. september (sumar) nema í fylgd með fullorðnum.



**Börn á aldrinum 13 til 16 ára**

mega ekki vera á almannaferi eftir kl. 22.00 frá 1. september til 1. maí (vetur) og kl. 24.00 frá 1. maí til 1. september (sumar) nema í fylgd með fullorðnum eða um sé að ræða beina heimferð frá viðurkenndri skóla-, íþrótta- eða æskulýðssamkomu.

## AÐGANGUR BARNNA OG UNGMENNA AÐ DANSLEIKJUM OG ÖÐRUM SKEMMTUNUM



**Börnum yngri en 16 ára**

er óheimill aðgangur og dvöl á dansleikjum öðrum en sérstökum unglinga- eða fjölskylduskemmtunum sem haldnar eru af skólum, æskulýðsfélögum eða öðrum þeim sem til þess hafa leyfi. Miða skal aldur við fæðingarár.

**Börnum eða ungmennum innan 18 ára aldurs**

er óheimill aðgangur og dvöl á stöðum sem hafa leyfi til áfengisveitinga nema í fylgd með foreldri, öðrum forsjáraðila eða maka. Miða skal aldur við fæðingardag.



**Ungmenni innan 18 ára aldurs**

mega ekki starfa á stöðum sem hafa leyfi til áfengisveitinga nema það sé liður í viðurkenndu iðnnámi.

**Knattborðsstofur, leiktæki og spilakassar**

**Börnum innan 14 ára**

er ekki heimill aðgangur að knattborðum, spilakössum eða leiktækjum nema í fylgd með forráðamönnum. Miða skal aldur við fæðingarár.



Úr lögum nr. 58, 1992, um vernd barna og ungmenna

Úr lögreglusamykktt Reykjavíkur frá 22. desember 1987.



Lögreglustjórinn í Reykjavík



Borgarstjórinn í Reykjavík