

Asia: VN/23782/2023

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi alkoholilain 17 ja 26 §:n muutoksesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

VN/23782/2023

Oikeusministeriön lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi alkoholilain 17 ja 26 §:n muuttamisesta.

Tukikohta ry kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta esitykseksi laiksi alkoholilain 17 ja 26 §:n muutoksesta. Esityksessä ehdotetaan alkoholijuomien vähittäismyyntiä koskevia säännöksiä muutettavaksi siten, että sallittaisiin luvanvaraiseen vähittäismyyntiin enintään 5,5 tilavuusprosenttia etyylialkoholia sisältävien alkoholijuomien lisäksi myös enintään 8,0 tilavuusprosenttia etyylialkoholia sisältävät käymisteitse valmistetut alkoholijuomat.

Alkoholilain tavoitteena on vähentää alkoholipitoisten aineiden kulutusta rajoittamalla ja valvomalla niihin liittyvää elinkeinotoimintaa alkoholin käyttäjilleen, muille ihmisille ja koko yhteiskunnalle aiheuttamien haittojen ehkäisemiseksi. Nyt käsillä oleva hallituksen esitys ei vastaa lain tavoitetta. Tämä alkoholilain tavoitteiden kanssa oleva ristiriita näkyy suoraan jo hallituksen esityksen vaikutusarvioinneista ja perusteluista. Alkoholi on toimimaton ja lyhytnäköinen väline taloudellisen kasvun ja voiton tavoittelussa sekä avoimen kilpailun edistämisessä sen aiheuttamien erittäin suurten sosiaalisten ja terveydellisten haittojen, inhimillisten kärsimysten ja kustannusten vuoksi.

Alkoholin käyttö on merkittävä kansanterveydellinen ja sosiaalinen ongelma, joka aiheuttaa huomattavia kustannuksia yhteiskunnalle. Haitat ilmenevät erilaisina alkoholiin liittyvinä sairauksina ja tapaturmina, ennenaikaisina kuolemina, menetettyinä työtunteina, lyhempinä työurina sekä monenlaisina sosiaalisina haittoina kuten järjestyshäiriöinä, perheväkivaltana, syrjäytymisenä, rikkonaisina perheinä ja turvattomana lapsuutena.

On arvioitu, että vähintään 13 prosenttia väestöstä (eli 560 000 suomalaista) käyttää alkoholia niin, että heillä on kohonnut riski pitkäaikaisille terveyshaitoille. Vuonna 2021 päihteistä aiheutui Suomessa sairaaloissa 144 500 hoitopäivää niin, että päihteiden käyttö oli päädiagnoosi. Näistä valtaosa liittyi alkoholiin (97 131 hoitopäivää).

Sairaaloiden hoitojaksoja päihdesairauksissa 29 500. Alkoholin käynnit erikoissairaanhoidon avohoidossa 37 500. Alkoholisairauksien hoitojaksoja vuodeosastolla oli n 35 000 / 2021 (niin että alkoholisairaus pää- tai sivudiagnoosina).

Alkoholimyrkytyksiin ja -sairauksiin kuoli vuonna 2021 yhteensä 1646 henkilöä. Suorien alkoholikuolemien lisäksi alkoholinkäyttö on osallisena lukuisissa tapaturmissa ja muihin sairauksiin liittyvissä käynneissä niin, että päihdediagnoosit eivät ole käynnin pääsyitä, vaikka alkoholi onkin osasyynä tai taustavaikuttajana hoidontarpeen syntyyn.

On arvioitu, että 10 % sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaista käyttää 80 % prosenttia näistä palveluista. Tämän vuoksi tulisi kiinnittää erityistä huomiota paljon palveluja tarvitsevan väestöosan hyvinvointiin panostamalla etenkin ennalta ehkäisyyn kuten alkoholin saatavuuden rajoittamiseen. Jos alkoholin saatavuutta helpotetaan, osalla jo nyt paljon palveluita käyttävistä ihmisistä palvelujen tarve tulee merkittävästi lisääntymään, mikä tulee aiheuttamaan huomattavat yhteiskuntataloudelliset kustannukset.

Alkoholi ei ole ensisijaisesti elinkeinopoliittinen kysymys; se on kansanterveydellinen, hyvinvointipoliittinen, sosiaalinen ja myös kansantaloudellinen kysymys. Tästä syystä Tukikohta ry:n kanta on, että alkoholin kulutusta tulee rajoittaa eri keinoin, eikä alkoholilain kokonaisuudistuksessa tule lisätä alkoholin saatavuutta nykyisestä.

Helsinki 22.11.2023

Ron Furman

toiminnanjohtaja

puh. 040 820 2564

ron.furman@tukikohta.org

Tukikohta ry

Furman Ron
Tukikohta ry