

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

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, 23.11.2023

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry kiittää mahdollisuudesta lausua otsikossa mainitusta hallituksen esityksestä.

Alkoholipolitiikan päämääränä tulee olla alkoholista aiheutuvien terveydellisten, taloudellisten ja sosiaalisten haittojen ehkäisy sekä vähentäminen. Alkoholilain 1 §:ssä mainittuna tarkoituksena on ehkäistä alkoholin käyttäjälle, muille ihmisille ja koko yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Perustuslaki määrittelee julkisen vallan tehtäväksi väestön terveyden edistämisen. Alkoholipolitiikan on tähdättävä väestön terveyden edistämiseen perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisesti.

Hallituksen lakiesityksessä esitetään 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.

Alkoholipolitiikasta tarvitaan kokonaisarviointi

Hallituksen esitys ei ole kannatettava ja se tulisi perua. Hallitusohjelmaan kirjattujen alkoholipoliittisten muutosesitysten kokonaisvaikutuksia terveyteen, hyvinvointiin ja

kansantalouteen ei ole huomioitu eikä arvioitu riittävästi. Hallituksen esittämät toimet eivät tuo taloudellisia säästöjä vaan uhkaavat lisätä kustannuksia useilla eri hallinnonaloilla. Tältä osin hallituksen esitys on ristiriidassa hallituksen yleisen talouden sopeuttamislinjan kanssa, mutta tehtyä arvovalintaa ei tuoda selkeästi esille esityksen perusteluosiossa.

Hallitusohjelma sisältää useita erillisiä muutosesityksiä alkoholipoliitiikkaan, joiden vaikutuksia tulee arvioida kokonaisuutena, ei yksittäisinä toimenpiteinä. Hallitusohjelmaan on kirjattu toimeenpantavaksi päihdepoliittisen sääntelyn purkua tavalla, joka siirtää päihdepolitiikan painopistettä sosiaali- ja terveyspolitiikasta kohti elinkeino- ja kilpailupoliitiikkaa. Esitettyjen uudistusten myönteiset vaikutukset painottuvat muutamille rajatuille elinkeinosektoreille, jotka hyötyvät taloudellisesti alkoholin myynnistä ja tuotannosta.

Hallitus ei ole esittänyt hallitusohjelmassa mainituista alkoholipoliittisista toimista kokonaisarviota, jossa huomioitaisiin vaikutukset kansanterveyteen ja -talouteen sekä nykyisen alkoholin vähittäismyynnin yksinoikeusjärjestelmän toimintaedellytyksiin. Toisaalta myöskään hallitusohjelmassa esitettyjen alkoholipoliittisten muutosten elinkeinovaikutusten kokonaisarviointia ei ole tehty (mm. kotimainen panimoteollisuus, ravintolat, päivittäistavarakauppa, maahantuojat).

Mikäli hallitus ei peru esitettyjä alkoholipoliittisia toimenpiteitä, tulee sosiaali- ja terveysministeriön välittömästi käynnistää laaja arviointiprosessi muutosten terveydellisistä, taloudellisista ja sosiaalisista vaikutuksista. Sosiaali- ja terveysalan asiantuntijat tulee osallistaa em. prosessiin. Hallituksen tulisi arvioinnissa kiinnittää erityishuomiota etenkin hyvinvointialueiden ja kuntien talouteen, sote-järjestelmän kuormitukseen, työllisyyteen ja suomalaisen yhteiskunnan kriisinsietokykyyn. Kriisiaikoina terve- ja toimintakykyinen väestö on resilientin yhteiskunnan kulmakivi. Terveyden ja turvallisuuden osalta sosiaali- ja terveysministeriön mandaatin on perustuttava suomalaisen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, ei heikentämiseen.

Edellä mainitun laajemman kokonaisarvioinnin jälkeen voidaan tietoon perustuen määritellä alkoholipoliittisten muutosten tarve ja suunta. Suomessa esimerkiksi Lääkäriliitto on esittänyt, että ”alkoholipoliitiikan vapautuksia ei tule jatkaa, sillä kansanterveyden näkökulmasta olisi pikemminkin hyödyllistä alentaa päivittäistavarakaupoissa myytävien alkoholijuomien enimmäisvahvuutta takaisin 4,7 prosenttiin, tai Ruotsin mallin mukaisesti 3,5 prosenttiin” (Suomen Lääkäriliiton linjaukset alkoholihaittojen vähentämiseksi, 9.12.2022).

Hallitusohjelmasta puuttuvat kokonaan toimenpiteet alkoholihaittojen lisääntymistä kompensoivista toimista, kuten lisäpanostuksista yksilö- ja yhteisötasolla toteutettavaan päihdehaittoja ehkäisevään työhön järjestöjen, hyvinvointialueiden ja kuntien toimesta. Mikäli tutkimustiedon mukaan vaikuttavimpia yhteiskuntatason sääntelykeinoja ei poliittisin syin haluta käyttää, tulisi minimissään huolehtia muiden ehkäisykeinojen nykyistä kattavammasta resursoinnista. Hallitus ei ole esittänyt edellä mainitun kaltaisia kattavia lisäpanostuksia.

Hallituksen esitys lisäisi alkoholin saatavuutta

Nyt lausuttavana oleva lakimuutos lisäisi alkoholin saatavuutta Suomessa. Muutoksella annettaisiin alkoholilain 17 §:n 1 momentissa tarkoitetuille vähittäismyyntiluvan haltijoille oikeus myydä käymisteitse valmistettuja enintään 8,0 tilavuusprosentin alkoholijuomia. Nykyinen raja on 5,5 % ilman erityistä valmistustaparajoitusta. Vähittäismyyntilupia saavat päivittäistavarakaupat, kioskit, huoltoasemat ja ravintolat, jotka myyvät alkoholituotteita noutopöytään.

Vuonna 2022 Suomessa oli 373 monopolimyymlää (Alko), mutta 6 317 enintään 5,5-prosenttisten juomien vähittäismyyntiluvan haltijaa, joista 1 444 oli ravintoloita. Vahvemman alkoholin myynti yli 4500:ssa päivittäistavarakaupassa, kioskissa ja huoltoasemalla lisäisi alkoholin saatavuutta kansalaisille ja vaikuttaisi kielteisesti kansanterveyteen.

Esityksen mukainen alkoholin saatavuuden lisääminen olisi alkoholilain (1102/2017) tavoitteen vastaista. Lain tavoitteena on ehkäistä alkoholin aiheuttamia haittoja juojalle, muille kuin juojalle ja yhteiskunnalle.

Hallituksen esitys heikentäisi kansanterveyslähtöistä alkoholipolitiikkaa

Alkoholi muodostaa merkittävän maailmanlaajuisen tautitaakan ja aiheuttaa Maailman terveysjärjestö WHO:n arvion mukaan 3 miljoonaa kuolemaa vuosittain. Euroopassa kulutetaan eniten alkoholia kaikista maanosista.

Maailman terveysjärjestö WHO suosittelee alkoholin saatavuuden rajoittamista alkoholiin liittyvien haittojen ehkäisemiseksi. WHO ja OECD toteavat, että alkoholin saatavuus, mukaan lukien myyntipaikkojen määrä, vaikuttaa merkittävästi alkoholiin liittyvien haittojen syntyyn. Saatavuuden ja myyntipaikkojen rajoittaminen on yksi tärkeimmistä ja kustannustehokkaimmista toimenpiteistä alkoholihaittojen ehkäisemiseksi.

WHO:n suosittelemat ns. "best buys" -keinot alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseksi voidaan tiivistää seuraavasti:

1. Alkoholijuomien saatavuuden sääntely, mukaan lukien ostoikärajat, myyntipaikkojen tiheyttä ja myyntiaikaa koskevat rajoitukset sekä valtion monopolin säilyttäminen vähittäismyyntissä;
2. Alkoholijuomia koskeva hinta- ja veropolitiikka;
3. Alkoholijuomien markkinoinnille altistumisen rajoittaminen tehokkailla markkinointisäännöksillä tai kattavilla mainontakielloilla.

WHO kannattaa alkoholin vähittäismyyntimonopoleja tehokkaina alkoholipoliittisina välineinä. Alkoholiveroa on Suomessa korotettu vuosina 2008–2021 yhteensä kahdeksan kertaa ja on epärealistista, että tulevilla veronkorotuksilla olisi mahdollista suoraan kompensoida saatavuuden lisäämisen kulutusta nostavia vaikutuksia.

Alkoholipitoisuuden perustuvien vähittäismyyntirajoitusten osalta pohjoismaisilla alkoholimonopoleilla on erilaisia lainsäädännöllisiä rajoituksia. Yksinoikeusjärjestelmän myynnin piirissä olevien alkoholijuomien rajat vaihtelevat seuraavasti:

- Islanti: yli 2,25 prosentin alkoholipitoisuus.
- Ruotsi: yli 3,5 prosentin alkoholipitoisuus.
- Norja: yli 4,75 prosentin alkoholipitoisuus.
- Suomi: yli 5,5 prosentin alkoholipitoisuus.

Suomessa alkoholimonopolin piiriin on rajattu muihin Pohjoismaihin verrattuna pienin osuus. Suomessa myös käytetään alkoholia eniten henkeä kohden yksinoikeusjärjestelmän omaavista Pohjoismaista. Nyt lausuttavana olevassa hallituksen esityksessä ehdotetaan tämän rajan nostamista 8,0 prosenttiin käymisteitse valmistettujen alkoholijuomien osalta, eli yhä kauemmas muiden Pohjoismaiden linjasta.

Verratessa muita Pohjoismaita Tanskaan, jossa ei ole alkoholin vähittäismyyntin yksinoikeusjärjestelmää, OECD:n mukaan Tanskassa humalajuominen on yleisintä maailmassa. Alaikäisten osalta 15-vuotiaat tanskalaiset juovat eniten koko Euroopassa. Alkoholin kokonaiskulutus on Tanskassa Pohjoismaiden suurinta, mikä osaltaan kertoo erilaisella sääntelyllä saavutettavista tuloksista.

On syytä myös huomata, että Pohjoismaiden valtion alkoholiyhtiöt ovat kyenneet toteuttamaan vastuullista ikärajavahtoa alkoholin myynnissä. Vuonna 2020 tehdyt tutkimukset osoittivat, että henkilöllisyystarkastusten osuus oli 96 prosenttia Systembolagetissa Ruotsissa, 97,9 prosenttia Alkossa Suomessa ja 91 prosenttia Vinmonopoletissa Norjassa.

Päivittäistavarakauppa ry:n (PTY) mukaan vastaava luku suomalaisissa päivittäistavarakaupoissa on 84 prosenttia. Ikärajavahtoa päivittäistavarakaupoissa on heikompaa, mikä pahentaisi entisestään alkoholin saatavuuden lisääntymisen haittoja.

Alkoholiin liittyvien haittojen ja kustannusten vähentäminen on kansanterveydellinen tavoite, johon YK:n jäsenvaltiot ovat yksimielisesti sitoutuneet myös YK:n kestävä kehityksen tavoitteiden yhteydessä. Tavoitteena on vähentää alkoholin haitallista käyttöä vähintään 10 prosenttia vuoteen 2025 mennessä. YK:n lapsen oikeuksien komitea on myös suositellut Suomea tehostamaan toimia nuorten alkoholinkäytön ehkäisemiseksi.

Hallituksen alkoholipoliittiset esitykset vahingollisia kansantaloudelle ja -terveydelle

Alkoholilakiin esitettäviä muutoksia on välttämätöntä tarkastella kestävä kansantalouden ja -terveyden kannalta eikä yksittäisten elinkeinosektoreiden lyhyen aikavälin taloudellisten etujen näkökulmasta. Alkoholista syntyy miljardiluokan vuosittaiset välittömät ja välilliset haittakustannukset suomalaiselle yhteiskunnalle. Alkoholi lisää palvelutarvetta, heikentää tuottavuutta ja vaikuttaa kielteisesti väestön terveyteen sekä työ- ja toimintakykyyn. Alkoholilla on kaksi päävaikutusta toimivaan kansantalouteen: alkoholi 1) lisää julkisen sektorin kustannuksia ja 2) vähentää veronmaksajien määrää.

Nyt lausuttavana oleva esitys vahvempien enintään 8 prosenttisten käymisteitse valmistettujen alkoholijuomien tuomisesta ruokakauppoihin ei ole vastuullinen alkoholipoliittinen toimenpide, joka toteuttaisi alkoholilakiin (1 §) ja perustuslakiin kirjattuja tavoitteita väestön terveyden edistämisestä (perustuslain 19 §:n 3 momentti).

Hallitusohjelma sisältää lisäksi muita alkoholipoliittisia toimia. Alkoholijuomien kotiinkuljetuksen mahdollistaminen olisi yhtä lailla ristiriidassa alkoholi- ja perustuslakiin kirjattujen tavoitteiden kanssa. Hallitus esittää myös eniten kulutetun juomaryhmän, eli oluen, verotuksen laskemista 4,8 prosentilla (yhteisvaikutukseltaan arviolta 25 miljoonaa euroa). Oluen osuus suomalaisten kokonaiskulutuksesta on 45,8 % mitattuna 100-prosenttisena alkoholina.

Näiden toimenpiteiden lisäksi hallitus haluaa selvittää alkoholipolitiikan ohjauksen siirtämistä pois sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalta ja viinien myynnin vapauttamista. Viinien ruokakauppamyynti pitkälti murentaisi nykyisen kansanterveysperustaisen yksinoikeusjärjestelmän taloudelliset, poliittiset ja EU-oikeudelliset toimintaedellytykset.

Hallitusohjelman alkoholipoliittiset linjaukset ovat ristiriitaisia

Hallituksen esittämien toimenpiteiden lopullisena poliittisena tavoitteena voi perustellusti nähdä nykyisen valtion alkoholin vähittäismyynnin yksinoikeusjärjestelmän murentamisen, vaikka hallitusohjelmassa tuodaan esiin, että valtion alkoholiyhtiön asemaa ei muuteta (s. 105: ”Hallitus ei

muuta Alkon kansanterveydellistä tehtävää ja asemaa”). Esitetyt muutokset ovat ristiriidassa em. kirjauksen kanssa.

Viinien tuominen päivittäistavarakauppaan avaisi nykyisen yksinoikeusjärjestelmän myynnistä kilpailulle noin 75 prosenttia. Vuoden 2018 lakiuudistus avasi kilpailulle vain 3,2 prosenttia. Yksinoikeusjärjestelmän toimintaedellytysten mureneminen johtuisi useasta suunnasta tulevista tekijöistä. Valtion alkoholiyhtiö ei voi lähteä kilpailemaan väestölle haitallisen päihteen eli alkoholin maksimaalisesta markkinaehtoisesta mynnistä kaupan alan yksityisiä toimijoita vastaan. Alkoholimonopolin yhteiskuntapoliittinen ydinmissio täten menetettäisiin. Suomessa päivittäistavarakaupalla on valmis logistiikka alkoholimyynnin järjestämiseksi sekä viinien että väkevien alkoholijuomien osalta. Suomen nykyisessä kaupan alan markkinatilanteessa ei voi pitää realistisena rajattua lisenssijärjestelmää, jossa vain osa kauppiasta saisi viinien ja väkevien myyntilisenssin ja osa ei.

Valtion väkevien alkoholijuomien ns. minimonopoli ei ole taloudellisesti ja yhteiskuntapoliittisesti kestävä skenaario. Taloudelliset tekijät harventaisivat myymäläverkostoa ja yhtenä todennäköisenä EU-oikeudellisenä seurauksena monopoli rikkoisi SEUT 37 artiklaan sisältyvää myymäläverkoston kattavuuteen liittyvää vaatimusta. Yksinoikeuteen perustuvan vähittäismyyntijärjestelmän purkautuminen tarkoittaisi vahvojen alkoholijuomien myyntipisteiden kasvua nykyisestä noin 370:sta potentiaalisesti jopa 17-kertaiseksi 6400:aan (+1600 %).

Hyvin todennäköisenä voi pitää, että hallituksen esittämät muutokset alkoholipolitiikan kokonaisuuteen johtaisivat tilanteeseen, jota kannattaa hyvin pieni vähemmistö suomalaisista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman Alkoholipoliittiset mielipiteet -kyselyn mukaan päivittäistavarakaupoista väkeviä alkoholijuomia haluavien osuus oli 12 prosenttia vuonna 2023. EHYTin Kantarilla vuonna 2022 teettämän väestökyselyn mukaan 78 prosenttia suomalaisista on tyytyväisiä nykyisiin alkoholin myyntiaikoihin ja -paikkoihin.

Kokonaisuutena hallitusohjelmaan kirjatut muutokset kuitenkin murentavat alkoholin vähittäismyynnin yksinoikeusjärjestelmän perustaa. Tutkimustiedon valossa alkoholihaittojen lisääntyminen olisi selvää, mikäli kaikki hallituksen kaavailemat muutokset toteutuvat.

Kansainvälinen maailman johtavien alkoholitutkijoiden muodostama tutkimusryhmä on arvioinut mitä tapahtuisi, jos alkoholin vähittäismyynnin yksinoikeusjärjestelmästä luovuttaisiin Suomessa.

Tutkimusryhmän arvio kulutuksen ja haittojen kasvusta on seuraava:

- Alkoholin kokonaiskulutus: + 9 % (matkustajatuonnin väheneminen huomioitu).
- Alkoholikuolleisuus: +14 %

- Alkoholin aiheuttamat kustannukset: +17 % (+271 miljoonaa euroa)

Lähde: Stockwell et al. 2019 & Sherk, 2023.

Hallitusohjelman tavoitteessa mainitaan myös alkoholipolitiikan uudistaminen eurooppalaiseen suuntaan. Tätä tavoitetta vasten on hyvä huomioida, että alkoholia käytetään Euroopassa eniten kaikista maanosista. Toisaalta Pohjoismaissa (pl. Tanska), joissa alkoholinmyyntiä rajoitetaan alkoholimonopoleilla, alkoholia kulutetaan keskimäärin muuta Eurooppaa vähemmän. Lisäksi on hyvä huomioida, että muissa Euroopan maissa, kuten Irlannissa ja Britanniassa, on viety läpi alkoholinhaittoja vähentäviä uudistuksia alkoholilainsäädäntöön, eli uudistusten suunta on päinvastainen kuin Suomessa.

Edellinen alkoholilain muutos lisäsi huono-osaisille kasaantuvia haittoja

Suomessa alkoholilain edellisellä muutoksella vuonna 2018 nostettiin päivittäistavarakaupoissa, kioskeissa ja huoltoasemilla myytävien alkoholijuomien enimmäisvahvuutta 4,7 prosentista 5,5 prosenttiin. Alkoholiin liittyvät haitat ja kuolemantapaukset lisääntyivät muutoksen jälkeen jopa enemmän kuin Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) alun perin arvioi, vaikka hinnat eivät laskeneetkaan päivittäistavarakaupan ennakoimalla tavalla. THL:n oma arvio kuolemien lisääntymisestä oli 150 suoraa alkoholikuolemaa, mutta jälkiarvioinnissa havaittu toteuma oli 160 uutta kuolemaa. Alkoholin myynnin laajentamista vaativat puheenvuorot jättivät tyypillisesti huomiotta etenkin viime vuosien hinta- ja veropolitiikan (mm. 8 alkoholiveron korotusta 2008–2021) sekä koronapandemian osuuden kokonaiskulutuksen laskussa.

Kaupan ala ennakoi jopa 40 prosentin hinnanlaskuja vahvempien oluiden hintoihin. Myöhemmin kaupan ala on esittänyt yksittäisten ns. sisäänheittotuotteiden hintoihin perustuvia väitteitä, että hintojen lasku olisi toteutunut aiempien ennustusten mukaisesti. Laajemmassa tarkastelussa väitteet ovat kuitenkin osoittautuneet vähintäänkin virheellisiksi.

Todellista lager-oluen hintakehitystä voidaan arvioida Tilastokeskuksen yhdenmukaistetun kuluttajahintaindeksin (YKHI) ja yhdenmukaistetun kuluttajahintaindeksin kiintein veroin (YKHI-KIVE) avulla. Määriteltäessä molemmat sarjat alkamaan 100 pisteluvusta (01/2017), voidaan todeta, että tammikuussa 2023 YKHI:n pisteluku oli 115 eli hinnat ovat nousseet 2017 tammikuusta 15 %. Veronkorotukset huomioiva YKHI-KIVE on 104,5, joka kertoo hintojen nousseen 4,5 % aikavälillä 01/2017–01/2023. Vuonna 2023 inflaatio on kiihtynyt ja hintojen nousu jatkunut. Myönteistä on, että kohonneet hinnat ovat osaltaan laskeneet alkoholin kokonaiskulutusta.

Vuoden 2018 alkoholilain uudistusta arvioitaessa on myös huomioitava, että vuosina 2020–2022 maailmanlaajuinen COVID-19-pandemia laski alkoholinkulutusta ravintoloiden sulkemisten, tapahtumien peruuntumisten ja vähentyneen matkustajatuonnin vuoksi. Koronapandemian

vaikutukset ovat kuitenkin olleet kaksijakoisia. Koronapandemia lisäsi sosiaalista eristäytymistä ja mitä todennäköisimmin syvensi alkoholiongelmia jo ennestään runsaasti alkoholia kuluttavien joukossa. Vuoden 2018 alkoholilain uudistusta edelsi kuolleisuuden voimakas laskeva trendi aina vuoteen 2017 saakka. Alkoholilain uudistuksen jälkeen alkoholikuolemien ikävakioidu kuolleisuusluku kääntyi nousuun vuosiksi 2018 ja 2019 (ikävakiointi, koko väestö, 1/100 000). Koronapandemian tiiviiden sulkutoimien aikana 2020–2021 ikävakioidujen alkoholikuolemien määrä hieman laski, mutta oli vuonna 2021 silti korkeammalla tasolla kuin ennen lakiuudistusta vuonna 2017.

On todennäköistä, että edellisen vuonna 2018 toteutetun alkoholilain uudistamisen tuomat haitat, kuten alkoholikuolemat, keskittyivät matalimpiin sosioekonomisiin ryhmiin ja niihin, jotka jo käyttivät eniten alkoholia. Suomen pitkän aikavälin terveyspoliittisena tavoitteena on ollut sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen. Terveyserot eivät kuitenkaan ole kaventuneet. Alkoholin aiheuttama kuolleisuus selittää merkittävän osan sosioekonomisten ryhmien välisistä elinajanodotteiden eroista. On ilmeistä, että alkoholin saatavuuden lisääntyminen nyt esitetyn lakimuutoksen myötä todennäköisesti kasvattaisi sosioekonomisia terveyseroja entisestään.

Esitetty lakimuutos kuormittaisi sote-järjestelmää ja hyvinvointialueita

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat jo nyt huomattavan kuormittuneita, ja alkoholihaitat lisäävät tätä taakkaa merkittävästi. Vuonna 2022 päihteistä aiheutui Suomessa suoraan lähes 150 000 terveydenhuollon hoitopäivää, joista valtaosa liittyi alkoholiin. Lisäksi alkoholi on merkittävä tekijä yli 200 sairaudelle ja esimerkiksi tapaturmille, jotka kasvattavat terveys- ja sosiaalipalveluiden kuormaa entisestään. Merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon asioinneista liittyy alkoholinkäyttöön. Erityistä uutta huolta on herättänyt ikääntyneiden liiallinen alkoholinkäyttö.

Suomessa on arvion mukaan noin 25 000 lähi- ja sairaanhoitajan vaje. Pelkästään Uudenmaan osalta arvioitu vaje on 6000 sairaanhoitajaa. Lisäksi terveydenhuoltohenkilöstön haasteina ovat päihteiden käytöstä johtuvat työturvallisuusongelmat sekä ajan, henkilöstön ja resurssien puute.

Alkoholi vaikuttaa kielteisesti sisäiseen turvallisuuteen ja kansalliseen turvallisuuteen niitä heikentäen. Alkoholin kielteiset vaikutukset poliisi- ja oikeusjärjestelmään ovat huomattavat. Alkoholinkäyttöön liitännäiset tehtävät sitovat kriittisiä viranomaisresursseja muun muassa poliisin ja pelastustoimen osalta. Yleisen turvallisuustilanteen heikentyessä jengiytymisilmiöiden ja järjestäytyneen rikollisuuden sekä valtiollisten toimijoiden aiheuttaman kasvavan uhan vuoksi ei ole perusteltua sitoa viranomaisresursseja nykyistä enemmän alkoholiin liitännäisiin haittoihin, jotka ovat ehkäistävissä nykyisen tason vastuullisella alkoholipolitiikalla. Poliisin arvioidaan hoitavan vuosittain yli 200 000 alkoholiin kytkeytyvää hälytystehtävää.

Sote-järjestelmässä palvelujen ja resurssien niukkuus voi lisätä päihteiden käyttöön liitännäisten toistuvien käyntien määrää, mikä kuormittaa terveydenhuoltojärjestelmää entisestään. Alkoholia

runsaasti käytävillä on myös yhä monimutkaisempia taloudellisia, sosiaalisia ja psyykkisiä haasteita, joita ei ole mahdollista ratkaista peruspalveluissa.

Suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää on uudistettu ehkäisevän työn kasvattamiseksi ja erikoissairaanhoidon kuormituksen keventämiseksi. Hallitusohjelmassa esitetyt muutokset alkoholipolitiikkaan heikentäisivät mahdollisuuksia näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Esitetyt muutokset horjuttaisivat palvelujärjestelmämme kestävyyttä hetkellä, jolloin se on monelta osin jo valmiiksi kriittisessä tilassa.

Lisääntynyt saatavuus kuormittaa taloutta ja kasvattaa kestävyysvajetta

Finnish Consulting Groupin toteuttaman laskelman mukaan alkoholi on Suomessa suurin yksittäinen vältettävissä olevien ennen aikaisesti menetettyjen elinvuosien aiheuttaja (Potential Years of Life Lost, PYLL-indeksi). FCG on esittänyt alkoholin vuoksi menetetyn inhimillisen pääoman suuruudeksi 1,3 miljardia euroa per vuosi. Alkoholin käytöllä on merkittäviä kansantaloudellisia seurauksia sekä menetettynä tuottavuutena että lisääntyneinä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksina.

Alkoholinkäytön lisääntymisen haitat heijastuvat suoraan suomalaiseen työelämään ja sen tuottavuuteen. On arvioitu, että alkoholin käyttö aiheuttaa suomalaisilla työpaikoilla 500 miljoonan euron suuruiset vuosittaiset kustannukset, jotka syntyvät poissaolojen ja alentuneen tuottavuuden, lyhentyneiden työurien sekä työtapaturmien kautta. Alkoholilakia koskevia muutosesityksiä tulee arvioida myös suhteessa muutosten kokonaisvaikutuksiin suomalaisen työelämän tuottavuudelle ja kansantaloudelle.

Hallituksen esityksen perusteluissa todetaan, että esitetty muutos saattaa vaikeuttaa kestävyysvajeen hallintaa. EHYT pitää tutkimustiedon valossa ilmeisenä, että hallituksen alkoholilinjaukset osaltaan syventävät kestävyysvajetta. EHYT korostaa, että nykyisessä taloudellisessa ja poliittisessä tilanteessa on vastuutonta säätää kestävyysvajetta kasvattavia lakiuudistuksia, varsinkin kun näiden uudistusten tuoma hyöty kohdentuu vain yksittäisiin alkoholin myynnistä hyötyviin toimijoihin, mutta muilta osin kuormittaa kansantaloutta ja -terveyttä.

Potentiaaliset hyödyt keskittyisivät päivittäistavarakaupalle

Esitettyä lakiuudistusta perustellaan hallituksen esityksessä markkinoiden toimivuuden ja kilpailun lisäämisellä. Suomen alkoholimarkkinoiden kokonaisvolyyymi on noin 5 miljardia euroa vuodessa, josta yli 1,2 miljardia euroa on alkoholin vähittäismyynnin yksinoikeusjärjestelmän piirissä. Suomen päivittäistavarakaupan ala on yksi maailman keskittyneimmistä. Suomessa kolme

päivittäistavarakaupan toimijaa ovat K-ryhmä, S-ryhmä ja Lidl. Kaksi suurinta päivittäistavaraketjua (K ja S) hallitsevat Suomen vähittäismarkkinoita ylivoimaisesti yli 80 prosentin markkinaosuudella.

Suomessa päivittäistavarakauppasektorin julkisesti ilmoittama tavoite on siirtää alkoholin myyntiä yksinoikeusjärjestelmästä omalle sektorilleen, ja siten pyrkiä lisäämään alkoholin saatavuutta. Vahvemman alkoholimyynnin siirtäminen nykyisille päivittäistavarakaupan ketjuille keskittäisi suomalaista kaupan alaa entisestään. Myynti siirtyisi kansanterveyttä edistävästä monopolista kolmeen voittoa tavoittelevaan päivittäistavarakaupan toimijaan (oligopoli). Nämä toimijat saisivat tästä siirtymästä taloudellista hyötyä, kun taas julkinen sektori kantaisi pääosan alkoholihaittojen lisääntymisestä syntyvästä taakasta.

Lakiesityksen perusteluissa todetaan, että ”päivittäistavarakaupalle vaikutukset olisivat hyvin vähäisiä eikä niillä olisi kansantaloudellista vaikutusta”. Perusteltua on kysyä, ovatko nämä hyvin rajatun joukon, käytännössä kolmen päivittäistavaraketjun sekä alkoholia valmistavan teollisuuden, saamat hyödyt mielekkäissä suhteissa niihin kustannuksiin, joita uudistuksesta aiheutuisi koko maan julkisen sektorin sekä työelämän kannettavaksi. Päätokeksentekijöiden ja julkisen vallan tulisi ohjata elinkeinosektoria toimimaan sosiaalisesti ja yhteiskunnallisesti vastuullisesti terveydelle haitallisten tuotteiden, kuten alkoholin, myynnissä. Hallitusohjelman mittavat alkoholin myynninedistämistä koskevat kirjaukset luovat vaikutelman, että tällä hetkellä alkoholia myyvä ja valmistava elinkeino ohjaa hallitusta edistämään väestölle haitalliseksi tiedetyn tuotteen myyntiä, vaikka lähtökohtaisesti tilanteen tulisi olla päinvastainen.

Lakiesityksen perusteluissa tuodaan lisäksi esille, että muutos vahvistaisi päivittäistavarakaupan asemaa suhteessa panimoteollisuuteen ja sen toimintaehtojen määrittelyyn. Mahdolliset laajemmat muutokset, etenkin viinien myynnin laajentaminen, todennäköisesti heikentäisivät kotimaisen panimoteollisuuden kilpailu- ja toimintaedellytyksiä. Ulkomaalaiset viinit veisivät merkittävän osan panimotuotteiden rajallisesta hyllytilasta päivittäistavarakaupoissa, kioskeissa ja huoltoasemilla. Keskittynyt kaupan ala todennäköisesti heikentäisi panimoiden tuoteostoihin liittyviä neuvotteluedellytyksiä verrattuna nykyisen Alkon yksinoikeusjärjestelmän toimintaan. Kansanterveyden kannalta kielteistä on kulutuksen ohjautuminen panimotuotteista vahvempiin alkoholijuomiin.

Ravintoloille alkoholin kulutuksen siirtyminen yhä vahvemmin koteihin, etenkin esitetyn kotiinkuljetuksen ja muun vähittäismyynnin saatavuuden lisääntymisen myötä, olisi liiketaloudellisesti todennäköisesti erittäin haastavaa. Alkoholihaittojen ehkäisyn näkökulmasta alkoholinkulutus ravintoloiden kaltaisissa valvotuissa tiloissa on suotavampaa kuin kaduilla ja kodeissa. Ravintoloiden korkeammat hinnat vähittäismyyntiin verrattuna osaltaan myös voivat rajoittaa kulutetun alkoholin määrää, mikä voi näkyä vähäisempinä haittoina.

Edelleen hallituksen esityksen perusteluissa todetaan, että kuluttajat ja kotitaloudet – erityisesti eniten juova 10 prosenttia väestöstä – hyötyisi muutoksesta. On kuitenkin aiheellista kyseenalaistaa,

missä määrin alkoholijuomien osalta yhden rajatun tuoteryhmän paremman saatavuuden voi todeta hyödyttävän kansalaisia suhteessa aiheutuneisiin haittoihin. Tiedetään, ja lakiuudistuksen perusteluissakin todetaan, että käyttäjälle itselleen kohonnut kulutus aiheuttaa suoraan monitahoisia terveyshaittoja, muun muassa nostaen riskiä yli 200 sairauteen. Tiedetään myös, että valtaosa alkoholinkäytön haitoista aiheutuu muille kuin käyttäjille itselleen, esimerkiksi hänen perheelleen, ja erityisesti lapsille. Joka kolmas 20–79-vuotias kertoi vähintään yhdellä läheisellään olleen alkoholin käytöstä johtuvia ongelmia vuonna 2023.

Perusteluissa todetaankin, että lakimuutoksen seurauksena alkoholikuolemien määrä todennäköisesti lisääntyisi. Tämän lisäksi yhä useampi lapsi altistuisi kotonaan alkoholinkäytölle, etenkin jos hallituksen kaavailema alkoholijuomien kotiinkuljetus toteutuisi.

Lopuksi

Esitetty lakimuutos uhkaa lisätä alkoholin aiheuttamia terveydellisiä, taloudellisia ja sosiaalisia haittoja. Jos lakimuutos etenee, se vaarantaa yhdessä muiden hallitusohjelmaan kirjattujen alkoholipoliittisten muutosesitysten kanssa pohjoismaisen alkoholin vähittäismyyntimonopolijärjestelmän tulevaisuuden. Nykyinen hallitusohjelma on siirtämässä alkoholipoliitiikan perustaa sosiaali- ja terveystaloudellista kilpailu- ja talouspolitiikkaan. Tällainen kehitys sivuuttaa alkoholin aiheuttamat merkittävät haitat, eikä se ole kansantaloudellisesti eikä terveydellisesti kannattavaa.

Koska alkoholi ei ole tavanomainen kulutushyödyke, alkoholilakiin tehtävien muutosten yhteydessä on arvioitava terveydelliset, taloudelliset ja sosiaaliset vaikutukset kokonaisuudessaan. Suomessa on hyvin toimiva, kansanterveysnäkökohdat huomioiva alkoholipoliitiikka, jonka keskeinen osa on kansallinen alkoholin vähittäismyyntimonopoli. Suomalainen alkoholipoliittinen sääntely on jo tällä hetkellä löyhää, mikäli sitä verrataan matalamman kulutuksen maihin kuten Ruotsiin, Norjaan ja Islantiin. Nykyinen alkoholin myyntirakenne on tehokas ja nauttii laajaa julkista tukea.

Alkoholin saatavuuden lisääminen ei ole suomalaisen yhteiskunnan kokonaisedun mukaista. Muun muassa sote-sektorin, työnantajien, poliisi- ja pelastustoimen, oikeuslaitoksen sekä alkoholinkäyttäjän läheisten, ml. 70 000 lasta, taakkaa ei tule kasvattaa lisäämällä alkoholin saatavuutta ja haittoja.

Hallituksen esitys lisäisi julkisen sektorin kuluja vastoin hallitusohjelmassa esitettyjä laajempia talouden sopeuttamistavoitteita. EHYT ei kannata hallituksen esitystä 8 prosenttisten alkoholijuomien myynnin laajentamisesta.

Mikkonen Juha
Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry