

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

Aivovammaliitto on aivovammautuneiden ihmisten ja heidän läheistensä etujärjestö, jonka tarkoituksena on edistää aivovammautuneiden henkilöiden suoriutumista yhteiskunnassa itsenäisesti ja yhdenvertaisina.

Aivovammaliitto ry ei kannata alkoholilain 17 ja 26 §:n muutoksia.

Alkoholiin liittyvät haitat ovat merkittävä kansanterveydellinen ongelma. Alkoholipoliittisilla päätöksillä voidaan vaikuttaa väestön terveyteen.

Kuten lakiesityksessä mainitaan, alkoholin riskikäyttö on vähentynyt kaikissa ikäryhmissä, mutta kuitenkin alkoholin käytön vähentäminen on suurin yksittäinen ennaltaehkäisevä tekijä aivovammojen syntymisen vähenemiseksi. Aivovammoista noin 50 % syntyy alkoholin vaikutuksen alaisena. Kyseessä on usein kertaluonteinen humalajuominen, eikä pelkästään säännöllisesti alkoholia käyttävien ongelma.

Näkemyksemme mukaan vahvempien alkoholijuomien vähittäismyyntiin siirtäminen lisää aivovammojen määrää juuri niillä henkilöillä, jotka eivät ole alkoholin riskikäyttäjiä. Alkoholi heikentää koordinaatiokykyä, tasapainoa, aistien toimintaa, reaktiokykyä ja lisää kaatumistapaturmia.

Ikäihmisten aivovammat ovat olleet jo useamman vuoden nousussa, ja tämän ikäryhmän riskijuominen on yksi syy aivovammojen nousuun. Kaatumisten on todettu olevan suurin syy ikäihmisten aivovammojen synnylle. Kaatumisten seurauksena syntyneet aivovammat ovat

lisääntyneet vuosien 1970–2017 välillä suomalaisten naisten osalta 377 % ja miesten osalta 424 %. (Kannus ym., 2020.) Ikääntyneiden riskiä kaatumisille ja niiden aiheuttamille aivovammoille lisää muun muassa masennuksesta johtuva alkoholin liikakäyttö. Yli 65-vuotiaiden aivovammat ovat useammin vakavampia ja johtavat useammin pitkittyneisiin sairaalajaksoihin ja kuolemaan kuin nuoremmilla. (Maas ym., 2017.)

Suomessa sekä kuolleisuus aivovammoihin että tehtyjen akuuttien leikkausten määrä on lähes kaksinkertainen muihin pohjoismaihin verrattuna. Suomen keskimääräinen aivovammakuolleisuus on 21,2 tapausta 100 000 henkeä kohden, kun sama luku on Tanskassa 11,5/100 000, Norjassa 10,4/100 000 ja Ruotsissa 9,5/100 000. (Sundstrøm, 2007.) Pään lievä loukkaaminen humalassa ilman varsinaista aivovammaa ennustaa jopa 13 vuotta odotettua lyhyempää elinikää. Alkoholiin liittyvät kuolemat ovat selvästi yleisempiä päätään loukanneilla, 28 % vs. 7 % (Puljula, 2019.)

Alkoholipoliittisilla päätöksillä, jotka ovat löyhentäneet alkoholin saatavuutta, on ollut yhteys aivovammojen synnyn lisääntymiseen työikäisillä ja keski-ikäisillä ihmisillä.

Alkoholin riskikäyttäjillä aivovammat ovat kolmanneksen yleisempiä kuin väestöllä keskimäärin. Korkeampi veren alkoholipitoisuus ja aikaisempi alkoholin liikakäyttö lisäävät todennäköisyyttä aivovammojen ja toistuvien aivovammojen synnylle. Alkoholin liikakäytön seurauksena syntyy myös enemmän pahoinpitelyitä, kaatumisia ja pyöräilyonnettomuuksia, jotka ovat puolestaan itsessään riski aivovammojen synnylle. (Vaaramo ym., 2014; Savola ym., 2005)

Suomessa nuoret aikuiset miehet, joilla on aiempaa mielenterveysongelmiin liittyvää terveystaustaa ja kroonista alkoholin tai muiden päihteiden käyttöä, ovat suurimmassa riskissä saamaan aivovamman väkivallan seurauksena. Usein näihin väkivaltatilanteisiin liittyy alkoholin aiheuttama päihtymistila. (Mäntykoski ym., 2019; Renko, 2018.)

Aivovammat aiheuttavat yhteiskunnalle huomattavia suoria hoitokustannuksia ja mm. menetetyistä työvuosista epäsuoria kustannuksia, yhteensä jopa 2 miljardia euroa vuosittain. Alkoholipoliitiikan löyhennyksillä voi olla arvaamattomia seurauksia kansanterveydelle ja suomalaisten hyvinvoinnille.

Puhakka Päivi
Aivovammaliitto - Toiminnanjohtaja