

Sosiaali- ja terveysministeriö

12.1.2017

Asia: Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi alkoholilain kokonaisuudistukseksi
Asianumero: STM075:00/2011

Suomen ASH ry pitää alkoholilain kokonaisuudistusta tarpeellisena, mutta esittää muutettavaksi eräitä keskeisiä pykäläiä kansanterveydellisistä ja taloudellisista syistä. On selvää, että toteutuessaan tämä esitys kasvattaa alkoholin kulutusta ja haittoja monen vuoden ajan, vaikka alkoholilainsäädännön tavoitteena on vähentää alkoholista yksilöille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

Lain tarkoitus (luku 1 1 §)

Alkoholipolitiikassa kansalaisten terveyden ja hyvinvoinnin pitäisi olla päätöksentekoa ohjaava tavoite. Lakiesityksen luonnos on kuitenkin tehty selvästi alkoholiteollisuuden ja elinkeinoelämän ehdoilla.

Suomen ASH ry:n näkemyksen mukaan nykyinen esitysluonnos ei millään tavoin tue alkoholipolitiikan päätavoitetta, haittojen vähentämistä, ja tekee suomalaisesta, kulutuksen vähentämiseen tähtäävästä alkoholipolitiikasta epäuskottavaa.

Hallituksen esitysluonnos lisäisi alkoholijuomien saatavuutta ja kokonaiskulutusta, heikentäisi väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä kasvattaisi terveyseroja. Nämä vaikutukset kohdistuisivat erityisesti miehiin ja alempiin sosiaaliryhmiin.

Lakiesitysluonnos mitä todennäköisimmin kääntäisi alkoholihaittojen määrän nousuun.

Suomen ASH ry kannattaa turhan sääntelyn purkamista (esimerkiksi lakiesitysluonnoksessa yhteisiä anniskelualueita, kaikkien alkoholijuomien myymistä yhdellä luvalla) mutta ei alkoholin saatavuuden lisäämistä väestön hyvinvoinnin ja kansantalouden kustannuksella.

Alkoholijuomien enimmäisvahvuus vähittäismyynnissä

Kansainvälinen syöväntutkimuslaitos IARC julkaisi jo vuonna 2007 tieteellisiin tutkimuksiin perustuvan arviointikatsauksen, jonka mukaan etanoli on luokiteltavissa syöpävaaralliseksi aineeksi, eikä eroja ollut eri alkoholijuomien suhteen. Vuonna 2009 IARC luokitteli alkoholijuomista saadun asetaldehydinin ykkösluokkaan syöpää aiheuttavana aineena. Asetaldehydi on alkoholin palamisen ensimmäinen reaktioaine eikä sen vaikutusta syöpävaaran syntyyn yksittäisenä tekijänä voi sulkea pois. Alkoholin syöpävaarallisuus on kirjattu myös äskettäin uudistettuun eurooppalaiseen syöpäohjeistukseen. Tämä asia sivuutetaan lakiluonnoksessa.

Esityksen mukaan kaupassa myytävien alkoholijuomien enimmäisvahvuus nostettaisiin 5,5 prosenttiin ja vaatimus juoman valmistamisesta käymisteitse poistettaisiin. Tämä merkitsisi mm. A-oluen ja ns.

limuviinon tuloa kauppoihin, kioskeille ja huoltoasemille. Toteutuessaan esitys johtaisi siihen, että entistä vahvempien alkoholijuomien saatavuus paranisi, hinnat laskisivat ja kulutus lisääntyisi.

Lakiesitysluonnos antaa täysin väärän signaalin myös nuorille. Alkoholinkäytön hillitsemisen sijaan esitys kannustaa kokeilemaan uusia tuotteita, sillä lasten ja nuorten omaan alkoholinkäyttöön ei vaikuta ainoastaan vanhempien, vaan koko yhteiskunnan suhtautuminen alkoholiin.

Kyselytutkimusten mukaan aikuiset eivät ole juurikaan kiinnostuneita päivittäistavara- ja elintarvikkeiden myytävistä, ei-käymisteitse valmistetuista juomasekoituksista (ns. limuviinat). Onkin todennäköistä, että niitä markkinoitaisiin erityisesti nuorille; ulkomaisten kokemusten mukaan etenkin nuorille naisille.

Suomen ASH ry esittää, että Alkon ulkopuolisessa vähittäismyynnissä sallittaisiin korkeintaan 4,7 tilavuusprosenttia sisältäviä, käymisteitse valmistettuja alkoholijuomia.

Alkoholilain kokonaisuudistus suhteessa hallitusohjelman tavoitteisiin

Vaikka uudistuksen suuret yhteiskunnalliset vaikutukset tulisivat esiin vasta pitkän ajan kuluessa, vastuussa seurauksista ovat nykyiset, kulutuksen kasvua ajavat päätöksentekijät.

Hallituksen tasa-arvo-ohjelman tavoitteena on parantaa miesten hyvinvointia ja terveyttä ja vähentää naisiin kohdistuvaa väkivaltaa. Esitetyt muutokset vaikeuttaisivat merkittävästi tämän tavoitteen toteutusta.

Hallitusohjelman **hyvinvointia ja terveyttä** koskevan tavoitteen mukaan kymmenen vuoden kuluttua suomalaiset voivat paremmin ja kokevat pärjäävänsä erilaisissa elämäntilanteissa.

Edellä olevaan liittyen hallituskauden tavoitteena on, että **terveyden edistäminen ja varhainen tuki** ovat vahvistuneet poikkeuksellisesti päätöksenteossa, palveluissa ja työelämässä lainsäädäntömuutoksilla sekä paremmalla toimeenpanolla. Myös terveys- ja hyvinvointierot ovat kaventuneet. Toimenpiteeksi esitetään, että arkiympäristöjä muutetaan hyvinvointia ja terveyttä tukevia elämäntapoja mahdollistaviksi.

Väestön kuluttaman alkoholin kokonaismäärän ja erityyppisten alkoholinkäyttöön liittyvien haittojen välillä on vahva yhteys. Mitä suurempi alkoholin kokonaiskulutus on, sitä enemmän suurkuluttajat käyttävät alkoholia ja sitä suurempi osa väestöstä lukeutuu suurkuluttajiin.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen juomatapatutkimuksen mukaan suurkuluttajiin kuulumattomat alkoholinkäyttäjät aiheuttivat humalaan liittyvistä haitoista (mm. riita, tappelu, tapaturma, rattijuopumus) miehillä kaksi kolmasosaa ja naisilla kolme neljäsosaa. Vastaavasti valtaosa alkoholiin liitettyistä sairaalahoidoista ja kuolemista koski niitä, jotka seurannan alussa luokiteltiin tavallisiksi alkoholinkäyttäjiksi. Tämänkin perusteella on ennustettavissa, etteivät arkiympäristöt muutu alkoholilain muutoksen myötä hyvinvointia ja terveitä elintapoja tukeviksi.

Alkoholihaittojen ehkäisemiseksi yhteiskunnan tulisi tehdä sellaisia toimenpiteitä, jotka vähentävät koko väestön haittariskiä. Suuri osa yhteiskuntaa kuormittavista alkoholihaitoista syntyy valtaväestön alkoholin kulutuksesta, vaikka sosiaaliset ongelmat ja vakavat terveyshaitat kasautuvatkin alkoholia keskimäärin enemmän käyttäville suurkuluttajille.

Terveyttä ja hyvinvointia sekä eriarvoisuuden vähentämistä koskevan kärkihankkeen mukaan haavoittuvien ryhmien hyvinvointia ja terveyttä kohennetaan hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseksi. Sen mukaan muutos saadaan aikaan vaikuttamalla keskeisiin hyvinvointi- ja terveyseroja määrittäviin tekijöihin, kuten alkoholi, tupakka, elinolot ja sosioekonomiset tekijät. Erojen kaventamiseksi

hallitusohjelmassa todetaan, että tarvitaan vaikuttavien käytäntöjen tehokkaampaa hyödyntämistä, uusia lähestymistapoja sekä ihmisten vastuunottokyvyn tukemista.

Vaikka hallitus yrittää saada ihmiset kantamaan vastuun omasta terveydentilastaan ja elintavoistaan, tässä onnistuvat todennäköisesti he, jotka ovat paremmassa sosiaalisessa asemassa ja kykenevät vastuunottoon, vaikka ympäröivä yhteiskunta ei tukisikaan terveyttä edistävien ratkaisujen tekemistä. Tämä ei yleensä onnistu haavoittuvassa elämäntilanteessa olevien kohdalla.

Myös **sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen** tavoitteena on terveyserojen kaventaminen ja kustannusten hallinta. Alkoholin myyntipisteiden lisääminen yli 13 000 myyntipisteeseen 350 Alkon myymälän sijasta on kaikkien hyvien käytäntöjen vastainen toimenpide, jos halutaan tukea väestön terveitä elintapoja sekä vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja väestöryhmien välisiä terveyseroja.

Hallitus korostaa hallitusohjelmassa myös **työllisyyttä ja kilpailukykyä**. Terve väestö on taloudellisen kasvun ja kilpailukyvyn edellytys.

Alkoholihaitat ovat tuottavuudelle ja työkyvyille erittäin merkittävä asia, mutta lakiesityksessä alkoholihaittojen todellisuus työkyvyttömyyden lisääjänä sivuutetaan. Alkoholi on työikäisten merkittävin kuolinsyy ja monien sosiaalisten ongelmien taustatekijä. On arvioitu, että työikäisistä varhaisvaiheen riskikuluttajista noin 85 prosenttia ja alkoholiriippuvaisistakin noin 70 prosenttia on työelämässä. Alkoholin kokonaiskulutuksen kasvaessa niin suur- kuin keski- ja pienkuluttajatkin lisäävät kulutustaan.

Alkoholi kaksinkertaistaa riskin päätyä työkyvyttömyyseläkkeelle. Sen tärkein yksittäinen syy on depressio, joka on paljon seurausta pitkäaikaisesta ja runsaasta alkoholinköytöstä. Alkoholin kokonaiskulutuksen lisääntymisellä on kiistatta haitallinen vaikutus työikäisiin, kun työurat lyhenevät ja työn tuottavuus laskee. Lisäksi terveystalouden ja järjestyksenpitoon liittyvien palvelujen tarve lisääntyy ja terveydenhuolto- ja sosiaalimenot kasvavat.

Koska alkoholilainsäädännöllä on huomattava vaikutus väestön terveyteen, hyvinvointiin ja kansantalouteen, lain uudistusta tulisi punnita tutkittuun tietoon nojaten, hyviä käytäntöjä hyödyntäen ja erityisesti suhteessa kansanterveyteen. Perustuslakivaliokuntakin on toistuvasti katsonut, että kansanterveyden edistäminen ja lasten suojelu oikeuttavat pitkällekin meneviä perusoikeusrajoituksia haittariskejä aiheuttaville elinkeinotoiminnoille.

Suomen ASH esittää, että hallitus pitää kiinni kilpailukykyä, tuottavuutta, hyvinvointia ja väestön terveyttä koskevista tavoitteistaan ja asettaa siksi kansanterveydelliset tavoitteet elinkeinoelämän edun edelle.

Alkoholilain kokonaisuudistus suhteessa kansainvälisiin sopimuksiin ja suosituksiin

Alkoholin käyttö on tärkein yksittäinen väestön terveyttä heikentävä riskitekijä. Alkoholi ja tupakka aiheuttavat nykyisin puolet eri väestöryhmien välisistä kuolleisuuseroista. WHO:n ja OECD:n uusimpien suositusten mukaan haittojen vähentämiseksi tarvitaan koko väestöön (alkoholiverotus, alkoholin saatavuuden ja mainonnan rajoitukset) ja suurkuluttajiin (mm. mini-interventiot) kohdistuvia toimia.

Alkoholilain kokonaisuudistusta koskeva lakiluonnos on vastoin WHO:n ja OECD:n suosituksia, koska esitys lisäisi merkittävästi alkoholijuomien saatavuutta ja hintakilpailun myötä laskisi hintoja vähittäiskaupassa.

YK:n lapsen oikeuksia koskeva yleissopimus velvoittaa asettamaan lapsen edun ensisijaiseksi kaikissa lainsäädäntöelinten toimissa (artikla 3.1). Siinä myös korostetaan vanhempien kasvatusvastuun

ensisijaisuutta, kunnioittamista ja tukemista (artiklat 5 ja 18) ja painotetaan lasten oikeutta erityiseen suojeluun ja parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan (artiklat 6, 24 ja 36).

Vuonna 2011 YK:n lapsen oikeuksien komitea suositteli Suomen valtiolle, että se vahvistaisi toimiaan nuorten alkoholin, tupakan ja päihteiden käytön ehkäisemiseksi ja sitouttaisi mukaan mediatoimijoita terveellisen elämäntyylin tukemiseen.

Lakiesityksen voi katsoa kannustavan lasten ja nuorten alkoholin käyttöä. Alle 18-vuotiailla nuorilla säännöllinen alkoholin käyttö ja humalajuominen alkoivat vähentyä jo vuosituhannen vaihteen jälkeen ja trendi jatkui edelleen vuoteen 2015 saakka. Samalla raittiiden 12-16-vuotiaiden nuorten osuus on lisääntynyt.

Lasten ja nuorten alkoholin käytössä on kuitenkin viitteitä polarisoitumisesta: vaikka raittiiden osuus on lisääntynyt, huomattavan runsaasti alkoholia käyttävien nuorten määrä ei ole vastaavasti vähentynyt. Nykymuodossaan lakiesitys vaarantaisi suotuisan kehityksen nuorten kohdalla ja mitä luultavammin lisääisi runsaasti alkoholia käyttävien nuorten määrää entisestään.

Suomen ASH ry esittää, että alkoholilaissa otetaan huomioon kansainvälisten sopimusten velvoitteet ja suositukset sekä teetetään lakimuutoksen lapsivaikutusten arviointi.



Pekka Puska, puheenjohtaja
Suomen ASH ry



Mervi Hara, toiminnanjohtaja
Suomen ASH ry