



MKa

16.1.2017

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo.stm@stm.fi

Hallituksen esitysluonnos alkoholilain kokonaisuudistukseksi STM075:00/2011

Suomen Lääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esitysluonnoksesta alkoholilain kokonaisuudistukseksi.

Yleiset huomiot

Ehdotetussa uudistuksessa on selkeästi erilaisia intressejä: terveyden edistämisen ja alkoholihaittojen vähentämisen näkökulma, normien purku ja elinkeinoelämän edistämisen näkökulma. Lääkäriliiton näkemyksen mukaan lakiehdotuksen sisällössä korostuu elinkeinopoliittinen tavoite tavalla, joka sotii vastoin hallituksen muuta politiikkaa ja Suomen kansainvälisiä sitoumuksia.

Alkoholi on esitysluonnoksessa todetun mukaisesti tällä hetkellä vakavin yksittäinen terveyden ja hyvinvoinnin uhkatekijä Suomessa. Suomi on WHO:ssa ja YK:n huippukokouksessa hyväksynyt suosituksen kansansairauksien taltuttamiseksi vähentämällä alkoholin ja tupakan käyttöä ja edistämällä terveellistä ravitsemusta ja liikuntaa. Suomi on myös sitoutunut Agenda 2030:n toimeenpanemiseen. Agenda 2030:n tavoite 3 koskee terveellisen elämän ja hyvinvoinnin takaamista kaiken ikäisille ja sen yksi alataavoite päihteiden ja alkoholin haitallisen käytön ehkäisemistä ja hoidon tehostamista.

Sipilän hallituksen hallitusohjelman mukaan pyritään vähentämään terveyden eriarvoisuutta. ”Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta” -kärkihankkeen tarkoituksena on mm. lisätä terveitä elämäntapoja ja vahvistaa mielenterveyttä, torjua yksinäisyyttä sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Valmisteilla olevan sote -lainsäädännön tavoitteena on säästää sosiaali- ja terveydenhuollon ja rahoituslinjausten toteutuksessa erityisesti valtion kustannuksia.

Lääkäriliitto katsoo, että esitysluonnoksen sisältö monin osin vaikeuttaa edellä mainittujen sitoumusten ja tavoitteiden toteuttamista. Esityksen johdosta alkoholin saatavuus paranee, mikä lisää alkoholin käyttöä sekä lisää eriarvoisuutta ja sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja ja tämän myötä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia. Esitys vaikeuttaa myös hallituksen työllisyys- ja tuottavuustavoitteiden toteutumista alkoholihaittojen lisääntymisen vuoksi.

Suomen Lääkäriliiton näkemyksen mukaan panimoteollisuuden ja päivittäistavarakaupan tukeminen alkoholin vähittäismyyntiä lisäämällä ei ole



asiallinen ja riittävä syy altistaa koko väestö alkoholin kulutuksen lisääntymiselle ja siitä koituville lisääntyville haitoille. Liitto pitää parempana hallituksen esitysluonnoksen 3.2 kohdassa mainittua kahta ensimmäistä alkoholilainsäädännön uudistamisen toteuttamisvaihtoehtoa ts. alkoholin kulutuksen vähentäminen esimerkiksi vähittäismyynnissä myytävien alkoholi-juomien alkoholipitoisuuden alentamisella tai toissijaisesti kulutuskysynnän suuntaamista merkittävämmiin ravintola-alalle.

Vaikutusten arvioinnista

Esitysluonnoksen tavoitteena kerrotaan olevan terveystieteiden ja elinkeinopoliittisten tavoitteiden tasapaino. Lääkäriliiton näkemyksen mukaan tätä tasapainoa on esityksestä vaikea löytää.

Hallituksen esitysluonnoksessa on todettu esityksellä olevan merkittäviä terveys- ja yhteiskunnallisia vaikutuksia. Alkoholinkäytön välillisiä vaikutuksia muihin ihmisiin ja hyvinvointiin on arvioitu vähemmän.

Perusteluissa korostettujen suorien haittojen lisäksi terveyden ja hyvinvoinnin kokonaisuuden kannalta tulisi huomioida paremmin myös välilliset - lapsille, perheille, eriarvoistumiselle, syrjäytymiselle - koituvat vaikutukset ja alkoholihaittojen aiheuttaman tuottavuuden ja työkyvyn alenemisen kautta tulevat taloudelliset vaikutukset. Alkoholinkäyttöä on paljon ”piilossa” perheissä ja työelämässä ja muun sairastamisen takana. Kysymys ei ole pelkästään vakavista alkoholiongelmaisten sairauksista. Alkoholinkäyttö on merkittävänä osana työkyvyttömyystapauksia sekä suoraan että välillisesti esimerkiksi mielenterveysongelmien taustalla. Vanhusten lisääntyvä alkoholin käyttö vaikuttaa vanhusten sairastavuuteen, onnettomuusherkkyyteen ja heikentää heidän kotona pärjäämistään.

Esityksen lapsivaikutusten arviointi on liiton mielestä puutteellinen. Näitä vaikutuksia tulisi tarkastella paitsi alaikäisten potentiaalisesti lisääntyvän alkoholinkäytön kuin myös lapsille aikuisten alkoholinkäytöstä aiheutuvien haittojen näkökulmasta.

Alkoholin käyttö näkyy selvästi lääkärin työssä, erityisesti päivystysaikoina, jolloin pahimmillaan jopa 70 % potilaista on päivystyksessä alkoholinkäytön seurauksena, mutta myös muulloin. Teho-osastojen potilaista suurella osalla keskeinen hoidossa olemisen syy on alkoholi. Ongelmakäyttö kuormittaa terveydenhuoltoa ja on työhyvinvointia sekä työ- ja potilasturvallisuutta vähentävä tekijä terveydenhuollon toimintayksiköissä. Päihtyneet potilaat aiheuttavat vaaratilanteita ja epäviihtyvyyttä sekä terveydenhuollon henkilökunnalle että muille paikalla oleville potilaille. Alkoholinkäyttö on siten yksilön terveys-ongelman lisäksi myös terveydenhuollon organisaatioiden ja henkilökunnan ongelma.

Toteutuessaan uudistus toisi merkittävät lisäkustannukset sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvuna ja työkyvyttömyysmenoissa. Nämä kustannukset tulisi esityksessä tarkkaan arvioida ja varautua lisäkustannuksiin terveydenhuollon budjeteissa.



Liitto kiinnittää huomiota siihen, että esityksen keinot elinkeinoelämän edistämiseksi ovat joiltain osin ristiriitaiset keskenään. Yhtäältä halutaan lisätä vähittäismyynnissä olevia tuotteita ja markkinointi tukee vähittäismyyntiä anniskeluliikkeiden kustannuksella, vaikka tarkoitus on toisaalta tukea anniskeluliikkeiden työllisyyttä. Samalla anniskeluliikkeille annettava oikeus vähittäismyyntiin voi haitata muuta vähittäismyyntiä. Tältä osin elinkeinoelämälle ajatellut hyödyt näyttävät jäävän kyseenalaiseksi.

Lääkäriliitto kiinnittää myös huomiota perusteluissa mainittuun toteamukseen, että kansalaisten enemmistö haluaa alkoholin saatavuuden lisäämistä. Tämän toteamuksen tueksi toivoisi lisäperusteluita. Toisenlaisiakin tutkittuja kansalaisnäkemyksiä on olemassa. Esimerkiksi EHYT ry:n TNS Gallupilla marraskuussa 2016 teettämän kyselyn mukaan enemmistö suomalaisista ei kaipaa esitettyä alkoholin saatavuuden lisäämistä ja kolme neljästä vastaajasta oli sitä mieltä, että alkoholihaittojen vähentämiseen pitäisi panostaa nykyistä enemmän.

Luku- ja pykäläkohtaisia kommentteja

1 luku (Yleiset säännökset): Lakiehdotuksen 1 §:n tarkoitus alkoholipitoisten aineiden kulutuksen vähentämiseksi ja niihin liittyvän elinkeinotoiminnan rajoittamiseksi ja valvomiseksi, jotta alkoholin aiheuttamia haittoja ehkäistäisiin, on kannatettava. Lain muu sisältö ei valitettavasti riittävästi vastaa tarkoituspäälä.

2 luku (Luvanvaraisuus): Lääkäriliitto ei kannata ehdotuksen 17 §:n mukaisista vähittäismyynnissä myytävien alkoholijuomien enimmäisvahvuuden koroittamista nykyisestä 4,7 prosentista 5,5 prosenttiin. Lääkäriliiton näkemyksen mukaan ruokakaupoissa, kioskeissa ja huoltoasemilla myytävien alkoholijuomien pitoisuusrajaa tulisi pikemminkin laskea nykyisestä 4,7 %:sta 3,5 %:iin. Ehdotuksen mukainen valmistustaparajoitteen poistaminen vähittäismyynnissä myytäviltä alkoholituotteilta toisi kauppoihin ns. limuviinat, mitä Lääkäriliitto pitää erityisen huolestuttavana lasten ja nuorten alkoholin käytön näkökulmasta. Toimijoiden omavalvonta sinänsä on kannatettavaa, mutta kauppojen valvonta alaikäisten alkoholiostoksissa ja alaikäisten iän tarkastamisessa on toistaiseksi ollut riittämätöntä.

Vähittäismyyntiä koskien pienpanimoiden omien tuotteiden myynnin salliminen vastaavasti kuin tilaviinien on paikallista tuotantotapaa edistävä toimenpide ja tässä mielessä hyväksyttävissä. Lääkäriliitto ei pidä ehdotettua alkoholin myyntiä ulos ravintolasta kannatettavana.

5 luku (Alkoholijuomien vähittäismyynti ja anniskelu): Lääkäriliitto pitää anniskelua koskevien normien purkua ja tarpeettoman sääntelyn keventämistä kannatettavana sikäli kun kysymys on anniskeluaikojen päätöksenteon siirtämisestä kunnille. Liitto pitää kuitenkin tärkeänä, että jos anniskelu jatkuu 1:30 jälkeen, anniskelupaikat huolehtivat valvonnasta ehdotetussa 44 §:ssä säädetyllä tavalla.

Lääkäriliitto pitää hyvänä esityksen tavoitetta lisätä kansalaisten mahdollisuuksia vaikuttaa elinympäristössään esiintyviin alkoholihaittoihin. Sen sijaan liitto katsoo, että vastuuta alkoholihaittojen vähentämisestä ei voi siir-



tää kansalaisille tai olettaa, että vanhempien vapaaehtoinen valvonta käytännössä toimii kaikkien lasten ja nuorten kohdalla.

7 luku (Markkinointi): Lääkäriliitto katsoo, että jos esityksen elinkeinopoliittiset tavoitteet toteutuvat ehdotetulla tavalla, esityksen terveystieteellistä painoarvoa voitaisiin lisätä toteuttamalla lakiuudistuksen yhteydessä alkoholi-mainonnan rajaaminen tuotetietoihin.

Muita asioita

Hallituksen esitysluonnoksen perusteluissa (s. 33) on mainittu yhtenä alkoholihaittojen vähentämisen keinona ns. mini-interventio, joka on tutkimuksien todettu tehokkaaksi, jos sitä tarjotaan kattavasti. Tekstistä voi saada sen käsityksen, että mini-intervention teho ennaltaehkäisyssä on kyseenalainen. Lääkäriliitto haluaa kiinnittää huomiota siihen, että menetelmään liittyy suositus, jonka mukaan terveydenhuollossa kaikilta potilailta kysytään alkoholin käyttöä hoitosuhteen jossain vaiheessa. Kysyminen on suositeltavaa myös erilaisten terveystarkastusten yhteydessä, koska nämä tarjoavat hyvän tilaisuuden ehkäistä ennalta alkoholin mahdollisesti myöhemmin aiheuttamia haittoja. Oikein ja kattavasti käytettynä mini-interventio koskee siis kaikkia terveyspalveluiden käyttäjiä, jotka voivat asian puheeksi tultua herätä miettimään omaa alkoholinkäyttöään, jota voidaan testata esim. AUDIT -kyselyllä. Näin toteutettuna menetelmä voi ennaltaehkäistä alkoholihaittoja.

Yhteenveto


Lääkäriliitto korostaa hallituksen kansainvälisestikin eteenpäin viemää terveyden huomioon ottamista kaikissa politiikoissa. Paitsi että esitettävän lainsäädännön terveysvaikutukset arvioidaan kattavasti, nämä vaikutukset tulisi myös ottaa huomioon päätöksenteossa.

Esityksessä elinkeinopolitiikka ohittaa terveystieteellisen. Alkoholin parempi saatavuus lisää kulutusta. Ehdotettujen muutosten johdosta päihdepotilaat lisääntyvät, alkoholisairaudet lisääntyvät, eriarvoisuus lisääntyy ja syrjäytyminen lisääntyy. Kokonaisuudessaan vaikutukset tulevat heijastumaan raskealla tavalla sosiaali- ja terveydenhuollon työhön ja kustannuksiin. Suomen Lääkäriliitto pitää suunniteltua uudistusta terveyden näkökulmasta epäonnistuneena ja toivoo hallituksen vielä harkitsevan uudistuksen toteuttamisvaihtoehtoja.

Ystävällisin terveisin

Suomen Lääkäriliitto


Marjo Parkkila-Harju
puheenjohtaja


Heikki Pärnänen
johtaja, politiikka-toimiala