

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 Valtioneuvosto

Viite: lausuntopyyntö 22.11.2016 STM075:00/2011

Munuais- ja maksaliitto ry:n lausunto hallituksen esityksestä alkoholilain kokonaisuudistukseksi

Tausta

Esityksessä alkoholilain kokonaisuudistukseksi ehdotetaan päivittäistavarakaupassa myytävien alkoholi-juomien enimmäisvahvuuden nostamista 5,5 prosenttiin sekä valmistustaparajoitteen poistamista (2 luku 17§).

Munuais- ja maksaliitto vastustaa esitettyjä alkoholilain muutoksia erityisesti enimmäisvahvuuden nostamisen ja valmistustaparajoitteen poistamisen osalta. On arvioitu (mm. THL, A-klinikkasäätiö ja Lääkäriliitto), että esitetyt muutokset kasvattaisivat alkoholin kokonaiskulutusta ja lisäisivät alkoholihaittoja. Tämä käy ilmi myös ko. lakiesityksestä. Toteutuessaan arvioidut vaikutukset merkitsevät sitä, että lain tarkoitus, alkoholipitoisten aineiden kulutuksen vähentäminen, ei toteudu (1 luku 1 §).

Lakiesityksen vaikutusten arviointi maksasairauksien näkökulmasta

Munuais- ja maksaliitto on huolissaan seuraavista alkoholihaitoista ja inhimillisestä kärsimyksestä, joita lisääntynyt alkoholin kokonaiskulutus pahentaisi.

- 1) Maksatulehdukseen (alkoholihepatiitti) ja maksakirroosiin sairastuneiden määrä kasvaa ja sairastuneet ovat yhä nuorempia. Suomessa yli 90 % maksakirrooseista on alkoholin aiheuttamia. Maksakirroosin riski kasvaa eksponentiaalisesti alkoholin kulutuksen lisääntyessä (THL). Kysymys ei ole ainoastaan suurkuluttajien ongelmasta, koska maksavaurion riski kasvaa jo kun alkoholinkulutus on yli 30 g/vrk (2,5 alkoholiannosta). Maksakirroosi voi johtaa vakavaan maksan vajaatoimintaan, jonka ainoa hoitomuoto on maksansiirto. Alkoholi on kirroosin syynä 21 %:lla maksansiirron saaneista.
- 2) Rasvamaksa on Suomen yleisin maksasairaus ja sitä esiintyy jopa neljäsosalla aikuisväestöstä. Alkoholi sekä aiheuttaa rasvamaksaa että pahentaa ei-alkoholiperäistä rasvamaksaa. Rasvamaksa on vahvasti yhteydessä metabolisiin häiriöihin, kuten tyypin 2 diabetekseen, rasva-aineenvaihdunnan häiriöihin ja verenpainetautiin. Rasvamaksa voi johtaa maksakirroosiin. Oluet siiderit, lonkerot ja limuviinat ovat kaloripommeja. Niiden nauttiminen lisää rasvamaksan riskiä. Ylipaino ja alkoholi ovat terveydelle erittäin haitallinen yhdistelmä.
- 3) Alkoholi on suuri terveysriski nuorille ja nuorille aikuisille. Limuviinujen myynti päivittäistavarakaupassa lisäisi todennäköisesti erityisesti nuorten naisten alkoholinkulutusta ja maksasairauksia. Naiset sairastuvat maksakirroosiin miehiä helpommin. Nuorimmat alkoholikirroosiin sairastuneista ovat syntyneet 80-luvulla.

Edellä mainitut terveysvaikutukset aiheuttaisivat merkittäviä kustannuksia mm. lääkekustannusten lisääntymisen ja sosiaali- ja terveystalouden kasvavan tarpeen seurauksena. Ennaltaehkäisy on kustannustehokkaampaa. Vuonna 2014 alkoholisairaus oli päädiagnoosina 21 800 hoitojaksossa ja sivudiagnoosina 11 000 hoitojaksossa. Mikäli alkoholin käyttö lisääntyisi uudistuksen myötä arvioidun 6 %, tämä tarkoittaisi noin 1500–2000 uutta sairaalahoitojaksoa vuosittain. (THL.) Maksansiirron ja sen jälkihoidon kustannukset ovat

ensimmäisenä vuonna noin 100 000 euroa. Vuosittaiset lääkekustannukset nousevat 10 000 euroon, mutta komplikaatiot tulevat huomattavasti kalliimmiksi. On kuitenkin muistettava, että läheskään kaikki maksakirroosiin sairastuneet eivät pääse maksansiirtoon ja 40 %:a maksakirrooseista jää toteamatta ennen potilaan kuolemaa.

Munuais- ja maksaliiton teettämän avopuolen ja erikoissairaanhoidon lääkäreille suunnatun kyselyn (2015) mukaan rasvamaksan diagnosoimista pidetään melko puutteellisena eivätkä kaikki potilaat saa tarvitsemaansa hoitoa ja ohjausta. Samassa yhteydessä toteutetussa viranomaisaineistojen analyysissä havaittiin, että alkaneet sairauspäivärahakaudet ovat maksafibroosista ja -kirroosista sekä alkoholin aiheuttamasta maksasairaudesta kärsivillä keskimäärin selvästi muita sairausdiagnooseja pidempiä.

Tutkimustiedon mukaan yksi vaikuttavimpia tapoja vähentää alkoholinkulutusta on rajoittaa alkoholijuomien saatavuutta. Alkoholikuolleisuuden muutokset ovat seuranneet melko säännöllisesti alkoholijuomien kokonaiskulutuksen kehitystä (Tilastokeskus). Alkoholimaksasairaudet ja niihin liittyvät kuolemat ovat lisääntyneet merkittävästi pitkällä aikavälillä. Kuitenkin viime vuosina alkoholinkulutus ja alkoholikuolemat ovat vähentyneet. Esitetyt muutokset lakiin tulisivat kääntämään tilastot jälleen noususuuntaiseksi.

Lakiesitys on ristiriitainen WHO:n kansantautien ehkäisyn päätavoitteen ja täysin käsittämätön hallituksen kärkihankkeisiin peilattuna (mm. terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja terveysterojen vähentäminen). Hallitusohjelman mukaan hallitus myös tukee ihmisten vastuun ottamista omasta terveydentilastaan ja elämäntavoistaan. Itseohjaus ja vastuunotto omasta terveydestä on jo nykyisellään riittämätöntä, mistä kertoo esimerkiksi erilaisten elintapasairauksien, kuten tyypin 2 diabeteksen ja rasvamaksan jatkuva lisääntyminen. Lakimuutoksen pitkän aikavälin vaikutuksena saattaisi olla, että alkoholin terveyshaittoihin ei pystytä vastaamaan yhteiskunnan tarjoamilla palveluilla vaan ne jäävät yksilön omaksi ongelmaksi. Tämä puolestaan kasvattaisi terveysteroja.

Alkoholihaittojen hoitaminen on erittäin haasteellista ja kallista, minkä vuoksi on tärkeää toteuttaa alkoholipolitiikkaa, jolla pyritään vähentämään alkoholinkulutusta. Miksi vastuu siirrettäisiin alkoholilainsäädännöltä vaihtoehtoisille keinoille vähentää alkoholin saatavuuden lisäämisen aiheuttamia vaikutuksia, kun tehokkaampaa olisi vähentää nimenomaan alkoholin saatavuutta?

Suunnitellun kaltaisena toteutuessaan laki ei piittaa seurauksista ihmisten terveydelle. Alkoholimaksasairauksien kehityssuunta on jo nykyisellään todella huolestuttava. Lakiesityksessä sivuutetaan tietoisesti alkoholipolitiikan varsinainen tarkoitus: alkoholin aiheuttamien ongelmien ja haittojen vähentäminen. Vaikka kotitalouksien näkökulmasta alkoholilain muuttaminen toisi näennäisiä hyötyjä mm. hintojen halpenemisen myötä, nousisivat haitat todennäköisesti hyötyihin nähden moninkertaisiksi. Alkoholi aiheuttaa inhimillisiä tragedioita yksilöille ja heidän läheisilleen. Näitä ei voi mitata rahassa eikä meillä ole läheskään kaikissa tapauksissa keinoja niiden korjaamiseksi.

Munuais- ja maksaliiton ehdotukset huomioon otettavaksi hallituksen esityksessä alkoholilain kokonaisuudistukseksi

Esitämme edellä esitettyihin näkökohtiin vedoten, että jatkossakin vähittäismyyntilupa päivittäistavarakaupassa myönnetään enintään 4,7 tilavuusprosenttia etyylialkoholia sisältävän, käymisteitse valmistetun alkoholijuoman myyntiin.

Sari Högström
toiminnanjohtaja
Munuais- ja maksaliitto
Kumpulantie 1 A, 6. krs
00520 Helsinki
puh. 050 536 7258
sari.hogstrom@muma.fi