

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
23.11.2017

Asia: HE 100/2017 vp: Hallituksen esitys alkoholilaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

A-klinikkasäätiö kiittää mahdollisuudesta kommentoida lakiesitystä ja keskittyy tässä yhteydessä niihin vaikutuksiin, jotka lakiesitys toteutuessaan vaikuttaisi kansanterveyteen, hyvinvointiin ja sen jakautumiseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan ja SOTE-uudistuksen tavoitteisiin.

A-klinikkasäätiö pitää hyvänä esitystä, jonka mukaan alkoholipitoisiin aineisiin liittyvän elinkeinotoiminnan luvanvaraisuutta ja lupamenettelyä koskevat säännökset koottaisiin yhteen aikaisempaa johdonmukaisemmaksi kokonaisuudeksi. Lupa- ja valvontaviranomaisten toimivaltajako säilyisi ennallaan ja kunnan ja kuntalaisten vaikutusmahdollisuuksia vahvistettaisiin alkoholilakia sovellettaessa. A-klinikkasäätiö pitää alkoholin vähittäismyyntimonopolin säilyttämistä erityisen tärkeänä tavoitteena.

A-klinikkasäätiön näkemyksen mukaan kaikkein heikoimmin perusteltavissa on esitys, jossa päivittäistavarakaupassa, kioskeissa ja huoltamoilla myytävän alkoholin pitoisuutta korotettaisiin 5,5 tilavuusprosenttiin ja sallittaisiin myös vahvojen juomasekoitusten sekä niin sanottujen limuviinon myynti päivittäistavarakaupassa, huoltoasemilla ja kioskeissa. Myynti sallittaisiin myös sunnuntaisin.

Tämä kasvattaisi alkoholin kokonaiskulutusta tuntuvasti, eri tutkija-arvioiden mukaan 6 – 10 % nykyisestä tasosta, koska elintarvikeliikkeissä myytävän vahvan alkoholin hinnat laskisivat uudessa markkinatilanteessa. Kaupan ja panimoalan asiantuntijat ovat arvioineet, että esityksen toteutuessa nykyisessä muodossaan se alentaisi vahvojen oluiden hintoja jopa noin 40 % nykytasoon verrattuna. Tämä kasvattaisi kulutusta ja haittoja erittäin paljon, ja haitat kohdentuisivat eri tavoin eri väestöryhmiin. Muutokset olisivat ongelmallisia sekä kansanterveyden että sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta.

Alkoholi ja sitä sisältävät juomat ovat tällä hetkellä vakavin yksittäinen terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin uhkatekijä Suomessa. Niin ikään alkoholi ja tupakka aiheuttavat nykyisin suurimman osan terveyden eriarvoisuudesta eri väestöryhmien välillä. Maailman terveysjärjestön WHO:n näkemyksen mukaan tarvitaan nykyistä enemmän kansallisia toimia alkoholihaittojen vähentämiseksi.

Myös EU on esittänyt strategiassaan vuosille 2012 – 2020 jäsenmaille nykyistä tehokkaampia toimenpiteitä alkoholihaittojen vähentämiseksi. Näitä olisivat saatavuuden rajoittaminen, olemassa olevien valtiollisten alkoholimonopoliin säilyttäminen ja alkoholiverotuksen maltillinen kiristäminen. Eurooppalaisen strategian suositusten mukaan tulisi kansallisesti säätää lisäveroja

erityisesti nuorten keskuudessa suosituille alkoholituotteille. Lakiesitys nykymuodossaan johtaisi aivan päinvastaiseen tilanteeseen. Olisi ongelmallista, jos Suomi toteuttaisi kansallisessa lainsäädännössään muutoksia, jotka ovat jyrkässä ristiriidassa yhteisen EU-tason strategian kanssa.

Suomessa arvioidaan olevan tällä hetkellä alkoholin riskikäyttäjiä (henkilöitä, joilla alkoholinkäyttö on terveysriski) olevan noin 500 000. Merkittävä osa riskikäyttäjistä on työelämän piirissä. Saatavuuden lisääminen ja kaupassa myytävän alkoholin vahvuuden nostaminen tulisi lisäämään sekä riskikäyttäjien, suorkuluttajien että alkoholiriippuvaisten osuutta väestössä.

Tällä on merkittäviä vaikutuksia myös suomalaiseen työelämään: väitöskirjatutkimuksen mukaan alkoholinkäyttö aiheuttaa ongelmia keski-ikäisen työssäkäyvän väestön keskuudessa silloinkin, kun alkoholinkäyttö ei viikoittaisella keskilukulutuksella mitaten ylitä niin sanottuja riskirajoja.

Alkoholin käytöstä koituu myös muita kuin terveyshaittoja. Kaikkineen 1,7 miljoonaa suomalaista (55 % aikuisväestöstä) kärsii lähiomaistensa alkoholin käyttöön liittyvistä ongelmista. Suomessa on noin 65 000 – 70 000 lasta, joiden vähintään yhdellä vanhemmalla on päihdeongelma. Noin joka neljäs suomalainen on kokenut haittoja lapsuudessaan kotona tapahtuneen alkoholin käytön seurauksena, eivätkä nämä haitat liity pelkästään niin sanottuun ongelmakäyttöön. Nyt tehty esitys on omiaan siirtämään alkoholin kulutusta edelleen kotioloihin huolimatta siitä, että alkuperäisenä tavoitteena on ollut siirtää kulutusta kontrolloidumpiin ympäristöihin, kuten ravintoloihin.

Pitkään laskussa ollut alaikäisten alkoholin käyttö kääntyisi uudelleen nousuun, kun saatavuutta lisättäisiin ja päivittäistavarakauppaan tulisivat aikaisempaa houkuttelevammat juomasekoitukset, niin kutsutut limuviinat. YK:n lapsen oikeuksien komitea on suositellut, että Suomi tehostaisi toimiaan nuorten alkoholin käytön vähentämiseksi – annettu esitys toimisi toteutuessaan käytännössä vastoin tätä suositusta.

Esitys lisäisi toteutuessaan tuntuvasti lastensuojelun, päihdehuollon ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja haasteita. Aiemman tutkimuksen perusteella voidaan arvioida, että litran alkoholin kokonaiskulutuksen lisäys merkitsisi vuositasolla noin puolen miljoonan hoitokäynnin tai hoitopäivän lisäystä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Eniten lisääntyisi terveyspalveluiden kysyntä. Esitys on sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen, siihen liittyvien taloudellisten tavoitteiden että hallituksen useiden muiden kärkihankkeiden tavoitteiden vastainen. Se lisäisi työtaakkaa siellä, missä juuri nyt ei pitäisi: sosiaali- ja terveydenhuollossa, lastensuojelussa sekä järjestyksen valvonnassa.

On mahdollista, että matkustajatuonti vähenisi jonkin verran. Toisaalta Viro on nostanut alkoholiveronsa tasoa tuntuvasti, kuluvana vuonna jo noin 70 %, ja korotukset ovat jo alkaneet vaikuttaa sekä kauppaa että kulutusta vähentävästi. Matkustajatuonnin osuutta haittoihin tai verokertymään ei siten tulisi liioitella. Lisäämällä alkoholin saatavuutta Suomi häviäisi joka tapauksessa myös taloudellisesti, vaikka alkoholiverotuotto jonkin verran kasvaisikin.

A-klinikkasäätiö katsoo, että lakiesitystä ei tulisi hyväksyä nykyisessä muodossaan. Erityisen haitallista olisi nykyistä väkevämpien alkoholijuomien jakelun tehostaminen ja hintojen alennus päivittäistavarakaupassa.

Vaikka esitys muilta osin annettaisiinkin, A-klinikkasäätiö katsoo, että monopolin ulkopuolisessa vähittäismyynnissä tulisi sallia pikemminkin nykyistä miedompia, enintään 3,5 % sisältävien alkoholijuomien myynti. Nuoria kuluttajia houkuttelevia juomasekoituksia ei tulisi sallia päivittäistavaramyynnissä lainkaan.

Olavi Kaukonen
toimitusjohtaja, VTT
A-klinikkasäätiö