



Pekka Jousilahti

22.11.2017

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
stv@eduskunta.fi

Lausuntopyyntönnö 10.11.2017

Asiantuntijalausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle alkoholilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE100/2017)

Alkoholi on Suomessa ja myös maailmanlaajuisesti merkittävä sosiaalisten ja terveysongelmien ja tautitaakan aiheuttaja. Tässä lausunnossa keskityn ensisijaisesti alkoholin ja alkoholilain muutoksen aiheuttamiin odotettavissa oleviin terveysvaikutuksiin.

Vaikka alkoholin vähäinen kulutus ei nykytietämyksen mukaan aiheuta merkittäviä terveyshaittoja ja sillä saattaa olla jopa eräiden sydän- ja verisuonisairauksien vaaraan lievä suojaava vaikutus, ovat alkoholin terveydelliset haitat kiinteässä ja erottamattomassa yhteydessä alkoholin kokonaiskulutukseen väestössä. Suomessa tämä yhteys vielä korostuu muuta Eurooppaa humalahakuisemman alkoholin käytön takia.

Alkoholin kokonaiskulutukseen vaikuttavat monet tekijät, mutta tärkeimpiä niistä ovat alkoholin hinta ja saatavuus. Markkinoinnilla on merkitystä alkoholin kulutuksen lisääntymiseen erityisesti nuorilla. Hinnan, saatavuuden ja markkinoinnin säätelyn lisäksi alkoholin kulutusta ja siitä aiheutuvia haittoja voidaan pyrkiä vähentämään terveyskasvatuksella ja informaatiolla.

Nyt käsiteltävänä oleva alkoholilain uudistus, mikäli se toteutuu HE:n muodossa, johtaa väistämättä alkoholin kulutuksen ja alkoholihaittojen lisääntymiseen. Kulutuksen lisääntyminen liittyy erityisesti kolmeen HE:n kohtaan: (1) vähittäiskaupassa myytävien alkoholijuomien **alkoholipitoisuuden nosto** nykyisestä 4,7%:sta 5,5%:iin, (2) vähittäiskaupassa myytävien alkoholijuomien **valmistustaparajoituksesta luopuminen**, mikä sallisi käymisteitse valmistettujen alkoholijuomien lisäksi myös tislattua alkoholia valmistettujen juomasekoitusten myynnin vähittäiskaupoissa, ja (3) edellä mainittujen alkoholijuomien **ulosmyynnin salliminen ravintoloille**.

Kaikki edellä mainitut muutokset vaikuttavat alkoholin kulutusta lisäävästi ja tämän lisäksi toiseen ja kolmanteen kohtaan liittyy erityisongelmia, jotka voivat vaikuttaa haitallisesti kansanterveyteen. Valmistustaparajoituksesta luopuminen tuo markkinoille uudentyyppisiä alkoholijuomia, joita pyritään markkinoimaan erityisesti nuorille (ja naisille). Nämä uudet tuotteet mitä todennäköisimmin sekä lisäävät kokonaiskulutusta että madaltavat alkoholin käytön aloittamisen kynnyistä. Alkoholijuomin ulosmyynnin salliminen ravintoloille tuo alkoholijuomien vähittäismyynnille kokonaan uuden myyntikanavan. Lisäksi ravintoloiden ulosmyynti toimii alkoholipolitiikan periaatteiden vastaisesti; alkoholin kulutusta on pyritty siirtämään pois kodista ja muista yksityisistä tiloista valvottuihin yhteisöllisiin tiloihin eli ravintoloihin.



Pekka Jousilahti

22.11.2017

Alkoholin aiheuttama ennenaikainen kuolleisuus Suomessa ja eräissä naapurimaissa:

Tuoreessa Suomen Lääkärilehdessä julkaistussa tutkimuksessa tarkasteltiin ennenaikaisen kuolleisuuden takia menetettyjä elinvuosia Suomessa ja seitsemässä muussa Pohjoisen ulottuvuuden jäsenmaassa (Latvia, Liettua, Puola, Ruotsi, Saksa, Viro sekä Valko-Venäjä tarkkailijajäsenenä). Ennenaikainen kuolleisuus määriteltiin tutkimuksessa OECD:n ja WHO:n kriteerien mukaan kuolemaksi ennen 70. ikävuotta. Ennenaikaisen kuolleisuuden takia menetetyt elinvuodet (potential years of life lost/PYLL) laskettiin ikävakioidusti 100 000 henkeä kohden yhden vuoden aikana vuosina 2003, 2009 ja 2013.

Ennenaikainen kuolleisuus (kaikki kuolinsyyt) väheni kaikissa tutkimukseen osallistuneissa maissa 2003–2013. Suomessa ennenaikainen kuolleisuus väheni miehillä 25 % ja naisilla 21 %. Eniten kuolleisuus väheni Virossa: miehillä 45 % ja naisilla 38 %. Alkoholista johtuva ennenaikainen kuolleisuus lisääntyi Suomessa 2003–2009 ja väheni sen jälkeen. Koko ajanjaksolla alkoholista johtuva ennenaikainen kuolleisuus väheni Suomessa 8 %, mikä oli vähemmän kuin useimmissa tutkimukseen osallistuneissa maissa.

Alkoholi aiheuttaa merkittävän osan ennenaikaisista kuolemista Suomessa. Suomessa alkoholin takia menetettyjen elinvuosien määrä on selvästi suurempi kuin Ruotsissa ja Saksassa. **Miehillä ero Ruotsiin on yli 7-kertainen ja naisilla yli 5-kertainen.** Saksaan verrattuna ero on miehillä yli 2-kertainen ja naisilla 2-kertainen. Vuonna 2013 suomalaiset miehet menettivät alkoholikuolemien takia 562 elinvuotta 100 000 asukasta kohti ja naiset 142 elinvuotta.

Miesten ennenaikainen kuolleisuus oli kaikissa tutkimukseen osallistuneissa maissa naisia suurempi, mutta sukupuolten väliset erot vaihtelivat paljon maiden ja eri kuolinsyiden välillä. **Sukupuolten välisestä kuolleisuuserosta merkittävä osa aiheutui alkoholin aiheuttamasta kuolleisuudesta.** Vaikka tässä tutkimuksessa ei käsitelty alkoholin merkitystä sosiaaliryhmien välisten terveys- ja kuolleisuuserojen aiheuttajana, muiden tutkimusten perusteella on hyvin tiedossa, että alkoholisairastavuus on keskeinen tekijä eri sosiaaliryhmien välisissä terveyseroissa. **Alkoholista aiheutuvan sairastavuuden ja kuolleisuuden vähentäminen onkin luultavasti tehokkain keino sukupuolten ja sosiaaliryhmien välisten terveyserojen kaventamisessa.**

Edellä mainittu tutkimus **aliarvioi alkoholin merkityksen ennenaikaisen kuolleisuuden aiheuttajana;** (1) kaikki alkoholin aiheuttama kuolleisuus on ehkäistävässä olevaa ja ennen aikaista iästä huolimatta, ja (2) alkoholi lisää kuolleisuutta myös moniin sellaisiin sairauksiin ja tapaturmiin, joita ei tilastoida alkoholiperäisiksi kuolinsyiksi.

Yhteenveto:

Alkoholi on keskeinen ehkäistävässä olevan sairastavuuden ja kuolleisuuden aiheuttaja Suomessa. Alkoholin terveyshaitat, ja niistä johtuvat sosiaaliset ja taloudelliset menetykset, ovat kiinteässä yhteydessä alkoholin kokonaiskulutukseen. Alkoholin aiheuttamassa kuolleisuudessa Suomi poikkeaa merkittävästi huonoon suuntaan perinteisistä läntisen Euroopan maista, kuten Ruotsista ja Saksasta.

Suomen tulisi pidättäytyä kaikista niistä lainsäädännöllisistä ja muista toimista, jotka voivat lisätä alkoholin kulutusta. Tavoitteena tulisi olla alkoholin kulutuksen kääntäminen selvään laskuun ja sen myötä haittojen



Pekka Jousilahti

22.11.2017

merkittävä väheneminen. Nyt esitetyt alkoholilainsäädännön muutokset ovat sekä riittämättömiä että monelta osin väärän suuntaisia tämän tavoitteen saavuttamiseksi.

Helsingissä 22.11.2017



Pekka Jousilahti
FT, yleislääketieteen ja terveydenhuollon erikoislääkäri
Tutkimusprofessori
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

LIITE: Lääkärilehti 46/2017, VSK 72. Jousilahti P, Vienonen M, Mackiewicz K, Koistinen V ja Vohlonen I. *Ennen aikaisten kuolemien aiheuttamat elinvuosien menetykset pohjoisen ulottuvuuden kumppanuusmaissa 2003–13.*