

Suomen syöpäyhdistyksen lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle**Asia: HE 7/2024 vp (hallituksen esitys eduskunnalle laiksi alkoholilain 17 ja 26 §:n muuttamisesta)**

Suomen Syöpäyhdistys ry kiittää mahdollisuudesta toimittaa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle kirjallinen lausunto koskien alkoholilain 17 ja 26§:n muuttamista.

Suomen Syöpäyhdistys ry vastustaa esitettyjä muutoksia alkoholilakiin.

Hallituksen esitys on ristiriidassa alkoholilain tavoitteiden sekä monien hallitusohjelmakirjausten kanssa

Alkoholilain tavoitteena on vähentää alkoholista aiheutuvia haittoja. Esitykselle ei anneta mitään alkoholilain tavoitteista lähteviä perusteita, vaan perusteet ovat puhtaasti poliittisia ja liittyvät kilpailun edistämiseen. Kun huomioidaan suomalaisten vähittäistavarakaupan vahva keskittyminen kahdelle toimijalle, esityksen kilpailua lisäävät vaikutukset ovat vähäiset.

Sen lisäksi, että esitysluonnos on ristiriidassa alkoholilain tavoitteiden kanssa, se on ristiriidassa monien muiden hallitusohjelmaan kirjattujen tavoitteiden kanssa. Hallitusohjelmassa todetaan terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisevän työn merkitys sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten kasvun hillitsemisessä sekä se, että syöpätapauksia ja muita kansansairauksia voidaan ehkäistä vähentämällä riskitekijöitä. Sen lisäksi, että alkoholi aiheuttaa paitsi alkoholisairauksiksi tilastoitavia sairauksia, se on monien kansansairauksien taustalla oleva keskeinen riskitekijä.

Alkoholin aiheuttamaa taloudellista kokonaiskuormitusta sosiaali- ja terveyssektorille arvioidaan usein vain tilastoitavien alkoholisairauksien osalta. Lakiesityksen perusteluissa alkoholisairauksien sanotaan aiheuttaneen 2021 37000 vuodeosastolla tapahtunutta hoitojaksoa. Näiden tilastoitavien alkoholisairauksien hoitojen lisäksi hoitotarvetta tulee alkoholin aiheuttamien syöpien, sydän- ja verisuonisairauksien ja mielenterveysongelmien takia. Alkoholi aiheuttaa vuosittain Suomessa mm. 2 100 syöpää ja 500 syöpäkuolemaa. Alkoholin aiheuttamista kuolemista enemmistö on alkoholin aiheuttamia kansansairauksia. Alkoholi on myös erittäin tärkeä tapaturmien, onnettomuuksien ja väkivallan aiheuttaja. Kuvaavaa on, että lähes puolet erikoissairaanhoidon tapaturmaensiapuun tulevista potilaista on alkoholin vaikutuksen alaisena lisäten siten erittäin merkittävästi erikoissairaanhoidon päivystyskuormaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on merkittävä kustannusten nousupaine väestön ikääntymisen sekä yleistyvien kansansairauksien vuoksi. Mikäli alkoholin kulutusta lisätään, nousevat kustannukset sekä välittömästi että pitemmällä aikavälillä, kun alkoholin aiheuttamat sairausriskit alkavat realisoitua. Mikäli nyt lisätään alkoholin kulutusta, lisätään sote-sektorin kuormaa pitkäksi aikaa.

Hallitus tavoittelee julkisen talouden tasapainottamista ja tuottavuuden parantamista. Alkoholin kulutuksen lisääntyminen vaikuttaa näitä kaikkia tavoitteita vastaan. Sosiaali- ja terveydenhuolto on suurin yksittäinen menoerä julkisella sektorilla. Hallituksella on kunnianhimoisia tavoitteita sosiaali- ja terveydenhuollon menokehityksen hillitsemisestä. Mikäli alkoholin saatavuutta lisätään, tavoitteet vaarantuvat entistään vakavammin. Lisäksi alkoholin kulutus lisää menoja muun muassa poliisitoimessa ja kriminaalihuollossa.

Kuten hallituksen esityksessäkin todetaan, alkoholin aiheuttamat menetykset yhteiskunnalle, elinkeinoelämälle ja yksilöille ovat vuosittain miljardeja. OECD:n mukaan alkoholin aiheuttama tuottavuuden menetys OECD-maissa on noin 1 % BKT:stä. Vaikka alkoholin myynti vahvistaa alkoholista hyötyviä elinkeinoja, kuten ravintola- ja matkailualaa, alkoholin aiheuttamat haitat muualla, esimerkiksi rakennus-, korjaus-, valmistus-, prosessi- ja kuljetustyötä tekeillä aloilla, ovat merkittävät. Työikäisistä miehistä 39 % ja naisista 18 % on alkoholin riskikäyttäjiä.

Alkoholihaitat heikentävät työterveyttä, työkykyä, työturvallisuutta ja työn tuottavuutta. Haitat näkyvät ennen muuta työtehon laskuna, työnjohdollisina ongelmina, lisääntyvinä työtapaturmina ja poissaoloina sekä ennenaikaisina eläkkeinä. Virallisena varhaiseläkkeeseen johtavana diagnoosina alkoholismi on vain noin 5 prosentissa päätöksistä. Todellisuudessa alkoholi on tärkeä varhaiseläkkeen syy: vuonna 2009 julkaistussa tutkimuksessa todettiin, että alkoholiongelma oli työkyvyttömyyshakemuksen taustalla jopa kahdessa kolmesta hakemuksesta. Jos haluamme pidentää työuria ja vähentää sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyseläkkeitä, on alkoholin käytön aiheuttamat haitat otettava vakavasti.

Alkoholin saatavuus ja kulutus

Alkoholin saatavuus ja hinta ovat keskeisimmät keinot vaikuttaa alkoholin kulutukseen. Saatavuuden lisääminen lisää alkoholin kulutusta. Esitetty muutos alkoholilakiin lisää alkoholin saatavuutta. 5,5–8-prosenttisten alkoholijuomien saatavuus lisääntyisi 1 600 % eli 17-kertaiseksi nykytilaan verrattuna. Näin suuri saatavuuden nousu näkyy väistämättä kulutuksessa. Tämä yhdistettynä oluiden verohelpotuksiin lisäisi vaikutusta vielä erittäin merkittävästi.

Vahvempien alkoholijuomien tuominen päivittäistavarakauppoihin on omiaan lisäämään ongelmakäyttäjien alkoholin kulutusta. Jo edellinen alkoholilain muutos lisäsi juuri suurkulutusta. Tästä aiheutuvat yhteiskunnalliset ongelmat ja eriarvoisuus ovat suuria. Lapsille aiheutuvat ongelmat ovat merkittäviä: jo nyt 65–70 000 lasta elää perheessä, jossa vanhemmalla on alkoholiongelma. Vanhempien päihdeongelman negatiiviset seuraukset vaikuttavat lapsen elämään pitkäkestoisesti lisäten mm. mielenterveys- ja päihdeongelmien riskiä merkittävästi. Näiden perheiden määrää tai niissä kulutetun alkoholin määrää ei tule lisätä.

Saatavuuden lisääntyminen ja vahvempien alkoholijuomien hankkimisen helpottuminen lisäävät mahdollisesti myös nuorten alkoholin kulutusta. Alkoholi on erittäin haitallista nuorten terveydelle ja kehitykselle. Se lisää syrjäytymisen ja mielenterveysongelmien riskiä. Nuorten mielenterveyden parantaminen on nostettu aiheesta keskeiseen asemaan hallitusohjelmassa. Alkoholin saatavuuden lisääminen hankaloittaa tavoitteen saavuttamista.

Pohjoismainen yksinoikeusjärjestelmä on WHO:n mukaan hyvä esimerkki muille maille alkoholihaittojen vähentämiseksi. Vaikka esityksen mukaan alkoholimonopoliin ei haluta muutoksia, murentaa tämä esitys osaltaan monipolijärjestelmää ja sen säilymisen mahdollisuuksia.

Hallituskauden aikana kaavailtujen alkoholin saatavuutta lisäävien ehdotusten yhteisvaikutusten arviointi on tärkeää

Käsillä oleva esitys on yksi monista hallitusohjelmaan sisältyvistä alkoholin saatavuutta lisäävistä aloitteista. Näiden aloitteiden yhteisvaikutusta tulisi arvioida suhteessa kansalaisten terveyteen ja hyvinvointiin, näiden eroihin, sosiaali- ja terveysjärjestelmän kestävyyskykyyn, julkiseen sektoriin (sote-

sektorin lisäksi muun muassa poliisi ja kriminaalihuolto) sekä elinkeinoelämän tuottavuuteen. Lisäntyvällä alkoholin kulutuksella on negatiivinen vaikutus näihin kaikkiin. Vaikka yksittäisten päätösten vaikutukset voisivat tuntua maltillisilta, kokonaisvaikutukset kasvaisivat suuriksi. Eri päätökset voivat voimistaa toistensa vaikutuksia.

Esitämme, että alkoholilakiin ei tehdä alkoholin saatavuutta lisääviä muutoksia ja että alkoholipolitiikkaa tarkastellaan jatkossakin sosiaali- ja terveystieteellisistä lähtökohdista käsin.

Helsingissä 18.3.2024

Eeva Ollila
Ylilääkäri, dosentti
Suomen Syöpäyhdistys ry

Lisätiedot:

Eeva Ollila, ylilääkäri, dosentti, eeva.ollila@cancer.fi, 050 590 4935
Juha Pekka Turunen, pääsihteeri, juhapekka.turunen@cancer.fi, 050 571 4577
Sarianne Hartonen, yhteiskuntasuhdepäällikkö, sarianne.hartonen@cancer.fi, 050 329 6052