



Suomen Lääkäriliiton linjaukset alkoholihaittojen vähentämiseksi

Hyväksytty Suomen Lääkäriliiton hallituksessa 7.12.2022

Keskeiset nostot linjauksista

- Alkoholi on vahingollista yksilön terveydelle ja aiheuttaa kaikista päihteistä eniten terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Alkoholinkäyttö kuormittaa merkittävästi sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä muodostaa huomattavan riskitekijän useiden kroonisten sairauksien ja työkyvyttömyyden taustalla.
- Alkoholin haitat ovat yhteydessä kulutettuun alkoholimäärään ja juomatapaan. Väestötasolla lainsäätäjät voivat tehokkaimmin vähentää alkoholihaittoja vaikuttamalla alkoholin hintaan, saatavuuteen ja markkinointiin.
- Yksilötasolla lääkäreiden ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten toteuttamat mini-interventiot ovat vaikuttavia keinoja, joilla on mahdollista puuttua alkoholin ongelmalliseen käyttöön varhaisessa vaiheessa.
- Päihdepalveluiden saatavuutta, toimivia hoitoketjuja ja päihdeosaamista on vahvistettava hyvinvointialueittain ja palvelujärjestelmän kokonaisuus huomioiden. Lääkäreiden valmiuksia ja mahdollisuuksia hoitaa alkoholiongelmia voimassa olevien Käypä hoito -suositusten mukaisesti tulee parantaa.
- Alkoholin fyysistä saatavuutta ei tule lisätä tuomalla vahvempia juomia päivittäistavarakauppoihin ja kioskeihin. Muutos tarkoittaisi myyntipaikkojen yli kymmenkertaistumista ja alkoholihaittojen kasvua.
- Alkoholikuolleisuus ja alkoholiperäiset maksasairaudet ovat lisääntyneet vuoden 2018 lakiuudistuksen jälkeen. Uusien vapautuksien sijaan kansanterveyden näkökulmasta olisi pikemminkin hyödyllistä alenuttaa päivittäistavarakaupoissa myytävien alkoholijuomien enimmäisvahvuutta takaisin 4,7 prosenttiin, tai Ruotsin mallin mukaisesti 3,5 prosenttiin.

Alkoholihaittojen vähentämiseksi tarvitaan monipuolisia toimenpiteitä

Lääkäriliitto katsoo, että alkoholin haittojen vähentämiseksi tarvitsemme sekä lainsäädäntöä että asennemuutosta. Alkoholi on vahingollista yksilön terveydelle ja aiheuttaa kaikista päihteistä ylivoimaisesti eniten terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja.

Alkoholi vaikuttaa kielteisesti koko väestön terveyden tasoon, heikentää yhteiskunnan kokonaisturvallisuutta ja lisää terveyden eriarvoisuutta. Alkoholi kuormittaa merkittävästi sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä muodostaa huomattavan riskitekijän useiden kroonisten sairauksien ja työkyvyttömyyden taustalla.

Alkoholi voi aiheuttaa käyttäjälleen useita sairauksia ja olla syynä lukuisiin tapaturmiin ja loukkaantumisiin liikenneonnettomuudet ja -kuolemat mukaan luettuina. Kroonisten ja akuuttien fyysisten terveyshaittojen lisäksi alkoholinkäytöllä on huomattavan paljon kielteisiä vaikutuksia yksilöiden mielenterveyteen ja tunne-elämään sekä heidän sosiaaliin suhteisiinsa kodeissa, työelämässä ja yhteiskunnassa.

Alkoholijuomia ei voida pitää tavallisina kulutushyödykkeinä. Ne ovat syöpävaarallisia ja sikiöille myrkyllisiä aineita. Alkoholi aiheuttaa myös riippuvuutta ja siten merkittävää fysiologista, psykologista ja sosiaalista vahinkoa. Tutkimustiedon mukaan perinnöllinen taipumus alkoholin väärinkäyttöön on riskitekijä joidenkin yksilöiden kohdalla.



Alkoholin riskikulutus on tärkeimpiä vaikuttavia tekijöitä sairauksien, tapaturmien, perhe- ja muun väkivallan, invaliditeetin, sosiaalisen syrjäytymisen ja ennenaikaisten kuolemien esiintymisessä. Se voidaan yhdistää myös mielenterveyden ongelmiin, ja se lisää osaltaan sosiaalista syrjäytymistä ja terveyden eriarvoisuutta.

Alkoholin riskikuluttajat ja alkoholiriippuvaiset aiheuttavat näkyvän osan alkoholinkäytön aiheuttamista ongelmista. Kuitenkin suuri osa alkoholin väestölle aiheuttamista haitoista liittyy nk. kohtuukäyttäjien liialliseen juomiseen. Esimerkiksi alkoholin vaikutuksen alaisena tapahtuneet onnettomuudet, tapaturmat ja väkivallanteot kuormittavat ja ruuhkauttavat merkittävästi terveydenhuollon päivystystoimintaa sekä muita yhteiskunnan arkea turvaavia palveluita. Akuuttien seurausten lisäksi alkoholikäytön arkipäiväistyminen Suomessa on johtanut alkoholin aiheuttamien maksasairauskuolemien määrän merkittävään kasvuun viimeisen kahden vuosikymmenen aikana.

Alkoholin haitalliset käyttötavat ja korkea kokonaiskulutus ovat olennaisia haittojen tasoon vaikuttavia muutujia. Jotta alkoholin terveydelle ja yhteiskunnalle aiheuttamia haittoja voitaisiin vähentää, tulee pyrkiä laskemaan sen kokonaiskulutusta eikä kohdistaa toimenpiteitä pelkästään tunnistettuihin riskikuluttajiin. Tämän tavoitteen saavuttaminen ei onnistu yksinomaan terveydenhuollon keinojen ja voimavarojen avulla, vaan tarvitaan yhteiskunnan kaikkien sektorien toimintaa.

Taloudelliset vaikutukset

Alkoholi aiheuttaa suomalaiselle yhteiskunnalle merkittäviä välittömiä ja välillisiä kustannuksia. Alkoholiin liitännäisiä välittömiä kustannuksia syntyy muun muassa perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon avo- ja vuodeosastohoidosta, sosiaalihuollosta sekä poliisin ja pelastustoimen tehtävistä. Välittömien kustannusten suuruudeksi on arvioitu noin miljardia euroa.

Alkoholin aiheuttamia välillisiä kustannuksia syntyy esimerkiksi alkoholiehtoisista kuolemista, työkyvyn alenemisesta, sairauspoissaoloista ja työkyvyttömyyseläkkeistä. Välillisten tuotanto- ja työpanosmenetysten kustannukseksi on arvioitu yli kaksi miljardia euroa. Epäsuorien kokonaiskustannusten arvioinnille ei ole vakiintuneita laskukaavoja, mistä syystä todellisia kustannuksia voi pitää edellä mainittua suurempina. Valtaosa alkoholin aiheuttamista haittakustannuksista koituu julkisen sektorin maksettaviksi.

Alkoholihaittojen ehkäisy ja vähentäminen

Tutkimustiedon mukaan alkoholihaittoja voidaan tehokkaimmin vähentää vaikuttamalla alkoholin hintaan, saatavuuteen ja markkinointiin. Alkoholihaittojen ehkäisyn osalta näyttöä on lisäksi myös rattijuopumuksen ehkäisytöistä, riskikäyttäjille suunnatusta lyhytneuvonnasta ja alkoholiriippuvaisten hoidosta. (Ks. Babor ym. 2022).

Alkoholin saatavuuden, hinnan ja markkinoinnin osalta Lääkäriliitto esittää, että

- alkoholin fyysistä saatavuutta ei lisätä myyntipaikkojen määrää kasvattamalla ja nykyinen vähittäismyynnin yksinoikeusjärjestelmä säilytetään yli 5,5-prosenttisille alkoholijuomille
- alkoholipolitiikan vapautuksia ei tule jatkaa, sillä kansanterveyden näkökulmasta olisi pikemminkin hyödyllistä alentaa päivittäistavarakaupoissa myytävien alkoholijuomien enimmäisvahvuutta takaisin 4,7 prosenttiin, tai Ruotsin mallin mukaisesti 3,5 prosenttiin
- nykyiset myyntiaikoja koskevat rajoitukset pidetään ennallaan
- alkoholihaittoja ehkäisevän hinta- ja veropolitiikan toimeenpanoa jatketaan ja verotusta nostetaan maltillisesti



- alkoholin markkinointia rajoitetaan edelleen ja tavoitteeksi asetetaan mainonnan kieltäminen kokonaan tupakan tavoin
- huomioidaan, että alkoholille tulee voida asettaa tuontirajoituksia sekä EU:n ulko- että sisärajoilla, koska se ei ole tavallinen kulutushyödyke.

Hoitoon pääsyn kynnyksen madaltaminen

Tehokas hoito ja kuntoutus ongelman varhaisvaiheessa vähentävät alkoholihaittoja tehokkaammin kuin hoitamatta jättäminen tai kalliiden komplikaatioiden hoito. On lisättävä ymmärrystä, että alkoholiriippuvuus on sairaus ja siten vähennettävä sairastuneiden syyllisiksi leimaamista. Hoitoon pääsyn kynnyksiä tulee madaltaa ja laadukkaaseen hoitoon tulee päästä tarvittaessa välittömästi.

Hoitoon pääsyn edistämiseksi Lääkäriliitto esittää, että

- lääkärit ja muu hoitohenkilökunta keskustelevat potilaidensa kanssa säännöllisesti heidän alkoholinkäytöstään (mini-interventiot) ja käyttävät näin saatua tietoa hoidon suunnittelussa
- lääkärit rohkaisevat potilaitaan hakeutumaan hoitoon, auttavat heitä saamaan kuntoutusta ja tarjoavat tukeaan myös kuntoutuksen päätyttyä
- päihdepalveluiden saatavuutta parannetaan palvelujärjestelmän eri tasoilla
- tiedot alkoholinkäytöstä ja sen mahdollisesta yhteydestä potilaan tapaturmiin, sairauksiin ja oireisiin merkitään aina potilastietoihin
- alkoholin ollessa toistuvasti sairauskäyntien syynä lääkärin tulee kutsua potilas erikseen käynnille asian selvittämiseksi
- toimivia hoitopolkuja tulisi jatkossa suunnitella suuremmissa kokonaisuuksissa hyvinvointialueen tasolla
- lääkäreiden valmiuksia ja mahdollisuuksia hoitaa alkoholiriippuvaisia voimassa olevien Käypä hoito -suositusten mukaisesti parannetaan perustason palveluissa sekä työterveydessä ja
- alkoholiriippuvuuteen liittyvää stigmaa puretaan vähentämällä syyllistämistä ja leimaamista.

Alkoholi ja työelämä

Työskentely alkoholin vaikutuksen alaisena lisää työpaikkatapaturmia ja laskee työn tuottavuutta. Työyhteisössä tulee olla riittävästi tietoa alkoholin aiheuttamista haitoista. Oikea-aikaisia mini-interventioita tulee käyttää rohkaisussa käytön vähentämiseen.

Työikäisten aikuisten alkoholinkäytön vähentämiseksi Lääkäriliitto esittää, että

- työterveydenhuollossa käytetään seulontaa ja mini-interventioita alkoholin liikkakäytön tunnistamiseksi
- kaikkia työnantajia kannustetaan laatimaan ajantasaiset työpaikan päihdeohjelmat, joissa määritellään varhaisen puuttumisen mallit ja hoitoonohjauksen periaatteet yhdessä työterveyshuollon kanssa
- työnantajien velvollisuutta laatia ja toimeenpanna työpaikan hoitoonohjausohjelma vahvistetaan lainsäädännöllä

Nuoret, lapset ja odottavat äidit ja alkoholi

Kasvava tieteellinen todistusaineisto osoittaa, että alkoholinkäytöllä ennen aikuisiän saavuttamista on haitallisia vaikutuksia nuorten älylliseen, tiedolliseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Alkoholiriippuvuus ja siihen liittyvät ongelmat aikuisiällä ovat sitä todennäköisempiä, mitä nuorempana alkoholinkäyttö aloitetaan.



Alkoholinkäytön aloitusten nostaminen ja kulutuksen vähentäminen pienentävät alkoholiriippuvuuden riskiä. Sekä vanhemmillä että kouluilla on vastuu lasten ja nuorten alkoholia koskevien asenteiden muokkaamisesta. Säännöllinen alkoholinkäyttö ja humalahakuinen juominen heikentävät suoriutumista koulussa ja voivat altistaa rikollisuudelle ja riskikäyttäytymiselle.

Alkoholi voi vahingoittaa myös niitä, jotka eivät käytä sitä itse. Perheväkivalta ja pahoinpitelyt ovat usein seurausta liiallisesta alkoholinkäytöstä. Suomessa noin 70 000 lasta elää perheessä, jossa ainakin toisella vanhemmalla on vakava päihdeongelma. Erityistä huomiota tulee kiinnittää perheisiin, joissa lapset altistuvat sosiaalisille ja terveydellisille haitoille vanhempiensa tai huoltajiensa alkoholinkäytön vuoksi. Lapsiperheiden tukeminen neuvolatoiminnassa ja perhetyössä on osaltaan tärkeää lasten turvallisten kasvuolojen edistämiseksi.

Lasten ja teini-ikäisten alkoholinkäyttö on vahvasti riippuvainen vanhempien ja yhteisön roolimalleista, mistä syystä heidän alkoholinkäyttösä vähentäminen ei ole mahdollista muuttamatta läpileikkaavasti koko yhteiskunnan suhtautumista alkoholiin ja sen kulutuksen tasoon. Vanhempien ja yhteiskunnan tulee huomioida tämä sekä käyttäytymisessään että sääntöjä tehdessään.

Sikiön altistaminen alkoholille heikentää sen aivojen kehitystä ja rakennetta aiheuttaen siten älyllistä kehitysvammaisuutta, joka tulee ilmi lapsuudessa.

Nuorten ja lasten suojelemiseksi alkoholilta Lääkäriliitto esittää, että

- myynnin ikärajojen noudattamista valvotaan ja niitä rikkovien yritysten myyntiluvat peruutetaan
- alkoholin välittämistä alaikäisille valvotaan ja siitä annettavia rangaistuksia kovennetaan
- nuorille ja lapsille suunnattujen alkoholituotteiden valmistaminen, maahantuonti ja markkinointi kielletään kokonaan
- päihdeperheissä eläville lapsille räätälöidään erikoistuneita tukimuotoja ja toimintamalleja osaksi palvelujärjestelmää ehkäisemään ongelmien ylisukupolvista periytymistä
- raskaana olevat päihdeongelmaiset naiset ohjataan hoitoon raskauden ajaksi ja kunnat velvoitetaan järjestämään heille tarpeellinen hoito
- humaltuneina tavatut alaikäiset kuljetetaan joko koteihinsa tai sosiaaliviranomaisten huostaan, mikäli lasten huoltajat ovat tavoittamattomissa tai kykenemättömiä vastaamaan heistä sekä
- alkoholista ja sen terveyshaitoista kertovaa opetusta ja päihdekasvatusta lisätään ja kehitetään edelleen.

Alkoholi ja liikenne

Liikenneonnettomuuksien riski kasvaa ajoneuvon kuljettajan veren alkoholipitoisuuden noustessa. Alkoholin kokonaiskulutuksen vähentäminen ja rattijuoppouden tiukka valvonta edesauttavat molemmat liikennetapaturmien ja -kuolemien ehkäisemistä. Alkoholinkäytön aloittaminen myöhemmällä iällä vähentää niin ikään liikenneonnettomuuksien riskiä.

Alkoholin ja liikenteen osalta Lääkäriliitto esittää, että

- alkoholin ja liikenteen täydellistä erottamista toisistaan tuetaan kaikin käytettävissä olevin keinoin
- rattijuoppumuksen promilleraja lasketaan tasolle 0,2 ‰
- poliisia pakenevalle rattijuopolle langetetaan välitön vapausrangaistus ja
- toistuvien rattijuoppumusten rangaistuksia tulee tiukentaa.



Tietopohjan vahvistaminen

Lääkäriliitto näkee, että lääkärit ovat keskeinen tekijä torjuttaessa ja tunnistettaessa alkoholin aiheuttamaa sairautta ja kärsimystä yhteiskunnassa. Lääkärit myös kokevat työssään, mitä alkoholi aiheuttaa käyttäjälleen ja hänen läheisilleen ja ovat siten avainasemassa puuttumaan tilanteeseen.

Tiedon keräämiseksi ja alkoholin aiheuttamien haittojen tunnettuuden lisäämiseksi Lääkäriliitto esittää, että

- terveydenhoitojärjestelmän kykyä kerätä tietoa alkoholinkäytöstä ja siitä aiheutuvista haitoista kehitetään ja koottua tietoa levitetään tehokkaasti
- alkoholin yhteiskunnalle aiheuttamista haitoista ja kustannuksista tuotetaan helposti ymmärrettävässä muodossa olevaa tietoa, jotta alkoholinkäyttöä rajoittaville toimille saadaan yleisen mielipiteen tuki sekä
- varoitusmerkintöjen käyttöä alkoholipakkauksissa lisätään.

Alkoholin haittojen ehkäisy ei voi onnistua tehokkaalla tavalla, jos koko yhteiskunta ei yhdessä toimi asian hyväksi. Lääkäriliitto näkee, että tarvitsemme sekä lainsäädäntöä että päihdehaittoja vähättelevän asenneilmapiirin muutosta, jotta lääkärit voivat osaltaan onnistua työssään alkoholin haittojen vähentämiseksi.

Lisätietoa

Babor, T. ym. (2022). Alcohol: No ordinary commodity: Research and public policy (3. painos). Oxford University Press. Tiivistelmä 2. painoksesta: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1360-0443.2010.02945.x>

Jääskeläinen, M. (2016). Arvio eräistä alkoholin ja huumeiden käytön aiheuttamista välillisistä kustannuksista Suomessa vuonna 2012. Yhteiskuntapolitiikka 81 (2016):6. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016121431418>

Mäkelä, P. & Karlsson, T. (2019). Miten alkoholimonopolit vaikuttavat väestön alkoholinkulutukseen? Katsaus tutkimuskirjallisuuteen. Yhteiskuntapolitiikka 84 (2019):5–6. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019051615817>

Stockwell, T., Sherk, A., Sorge, J., Norström, T., Angus, C., Chikritzhs, T., Churchill, S., Holmes, J., Meier, P., Naimi, T., Ramstedt, M. & Simpson, J. (2019). Finnish alcohol policy at the crossroads: The health, safety and economic consequences of alternative systems to manage the retail sale of alcohol. Canadian Institute for Substance Use Research, University of Victoria, BC, Canada. <https://www.uvic.ca/research/centres/cisur/assets/docs/report-alko.pdf>

THL (2022). Alkon yksinoikeusjärjestelmä on tehokas keino alkoholihaittojen ehkäisyyn. Tutkimuksesta tiiviisti 17/2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-842-2>

THL (2022). Alkoholipoliittiset mielipiteet 2022. Tilastoraportti 8/2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022033126554>

THL (2022). Miten vuoden 2018 alkoholilaki vaikutti alkoholin tilastoituun kulutukseen? Aikasarjamallinnuksen tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 18/2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-843-9>



LÄÄKÄRILIITTO
LÄKARFÖRBUNDET

THL (2022). Vuonna 2018 voimaan tulleen alkoholilain jälkiarvio. Vaikutukset alkoholin saatavuuteen, kulutukseen ja haittoihin. <https://www.julkari.fi/handle/10024/145635>

World Medical Association WMA (2017). Declaration on alcohol. Lokakuu 2017. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-on-alcohol/>