

LAUSUNTO  
Helsinki 17.11.2023

## Sosiaali- ja terveysministeriö

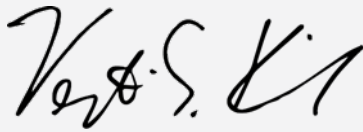
Viite: diaarinumero VN/23782/2023

**Asia:** Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi alkoholilain 17 ja 26 §:n muutoksesta

*SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveystieteellinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on yli 240 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäsenenä yli 70 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.*

Lisätietoja:

erityisasiantuntija Kaarina Tamminiemi, kaarina.tamminiemi@soste.fi, 040 5774614



Vertti Kiukas  
pääsihteeri

**SOSTE**

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry  
SOSTE Finlands social och hälsa rf  
SOSTE Finnish Federation for Social Affairs and Health

[www.soste.fi](http://www.soste.fi)

SOSTE kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto otsikossa mainitusta hallituksen esityksestä.

**Hallituksen esitys:** Alkoholijuomien vähittäismyyntiä koskevia säännöksiä ehdotetaan muutettavaksi sallimalla luvanvaraiseen vähittäismyyntiin enintään 5,5 tilavuusprosenttia etyylialkoholia sisältävien alkoholijuomien lisäksi myös enintään 8,0 tilavuusprosenttia sisältävät käymisteitse valmistetut alkoholijuomat. Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan keväällä 2024.

#### **Tiivistelmä SOSTEn kannasta:**

*SOSTE ei kannata hallituksen esityksen mukaista alkoholilain muuttamista. Alkoholien vähittäismyynnilupien laajentaminen enintään kahdeksanprosenttisiin juomiin ei paranna ihmisten hyvinvointia ja terveyttä. Uudistus lisää yksilöille ja yhteisöille kohdistuvia alkoholihaittoja, yhteiskunnan maksettavaksi tulevia kustannuksia ja kuormittaa sote-järjestelmän kantokykyä, poliisia ja oikeuslaitosta. Alkoholien saatavuuden lisääminen vie alkoholipolitiikkaa ennaltaehkäisevästä politiikasta seurauksia hoitavaan suuntaan, mitä ei voida pitää vastuullisena politiikkana.*

#### **Alkoholi ei ole tavallinen kulutushyödyke**

Alkoholi on Suomessa eniten käytetty päihde, sillä suurin osa Suomen täysi-ikäisestä väestöstä käyttää alkoholia ainakin jossain määrin. Siksi alkoholipolitiisilla päätöksillä on suuri merkitys koko väestön näkökulmasta. Vähittäismyynnin alkoholiprosentin nostaminen kahdeksaan prosenttiin voi tuntua pieneltä askeleelta, mutta kehityssuunta on väärä ottaen huomioon, että alkoholi ei ole mikä tahansa kulutushyödyke kuten [Alcohol: No Ordinary Commonity](#) -teoksesta ilmenee.

Alkoholilla on monenlaisia vaikutuksia niin sosiaalisesti kuin terveydellisesti. Alkoholien on todettu olevan yhteydessä ainakin 200 sairauteen. Usein alkoholinkäyttö näkyy mm. maksan, sydämen ja aivojen sairauksina. Alkoholi aiheuttaa myös syöpää. Alkoholi heikentää koordinaatiokykyä, tasapainoa, aistien toimintaa, reaktiokykyä ja lisää kaatumistapaturmia.

Kaikki eivät suinkaan ole alkoholien suurkuluttajia, mutta kohoavien annosmäärien ja juomistheyden lisääntyessä myös erilaiset oireet lisääntyvät. Vatsavaivoja, univaikeuksia tai kohonnutta verenpainetta ei usein osata yhdistää alkoholinkäyttöön.

Toteutuessaan ehdotettu lakimuutos helpottaa alkoholien saatavuutta, edesauttaa alkoholien kulutuksen arkipäiväistymistä ja siten myös alkoholihaittoja.

#### **Alkoholipoliittisten päätösten tulee pohjautua tutkittuun tietoon**

Vaikka erityisesti haavoittuvat ryhmät altistuvat myynnin edistämiseksi ja alkoholihaittoille, alkoholien saatavuuden lisäämisellä on vaikutuksia koko väestön hyvinvoinnin ja terveyden tasoon, yhteiskunnan kokonaisturvallisuuteen ja terveyden eriarvoisuuteen.

Euroopan komission julkaiseman [Suomen terveysprofiilin](#) 2021 mukaan alkoholiin liittyvät haitat ja kuolemat ovat Suomessa paljon yleisempiä kuin useimmissa muissa Pohjoismaissa ja EU-maissa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos arvioi [muistiossaan 24.8.2023](#), että tutkimustiedon ja aieman kokemuksen valossa on hyvin todennäköistä, että mikäli 5,6-8,0-prosenttisia juomasekoituksia, oluita ja viinejä myytäisiin ruokakaupassa, niiden kulutus lisääntyisi huomattavasti. Esimerkiksi vuoden 2018 alkoholilain muutos johti erityisesti ongelmakäyttäjien ja nuorten alkoholinkäytön lisääntymiseen, vaikka uudistus avasi yksityiselle kilpailulle ainoastaan kolme prosenttia Alkojen myynnistä.

Sosiaali- ja terveysministeriön tieteellisen asiantuntijaryhmän [raportin](#) 2023 mukaan sosioekonomisten ryhmien väliset terveyserot ovat Suomessa jyrkemmät kuin monissa muissa länsimaissa. Terveyden eriarvoisuuden taustalla ovat erot mm. elinoloissa ja elintavoissa. Asuinolot, työolot, ravitsemus, liikunta, tupakointi sekä alkoholinkäyttö aiheuttavat merkittävän osan sosioekonomisista terveyseroista. Suurten väestöryhmien huono terveys vaarantaa työvoiman riittävyyden ja työkyvyn, kuormittaa terveys- ja hyvinvointipalveluja sekä etuusjärjestelmää.

Alkoholin kulutuksesta aiheutuu sekä yksilölle että yhteiskunnalle merkittävää terveydellistä ja sosiaalista haittaa, erityisesti väestön työikäisessä osassa. Alkoholin aiheuttama kuolleisuus selittää merkittävän osan sosioekonomisten ryhmien välisistä elinajanodotteiden eroista. Alkoholisyistä kuolevien työllisyysurat lähtevät erkaantumaan muun väestön työllisyysurista jo 17 vuotta ennen kuolemaa alentaen työllisyysastetta väestössä. Jos terveyserojen kaventamisessa ei onnistuta, muun muassa palvelujen ja työvoiman riittävyys vaarantuvat. Asiantuntijaryhmä ehdottaa raportissaan 2023 terveyserojen vähentämiseksi useita toimia, yhtenä toimenpiteenä mainitaan pidättäytyminen kaupallisten intressien lisäämisestä alkoholimarkkinoilla.

Myös Maailman terveysjärjestö (WHO) on nostanut useasti esiin, että tutkitusti kustannustehokkaimmat tavat hillitä alkoholin aiheuttamia haittoja yhteiskunnalle ovat saatavuuden ja markkinoinnin sääntely sekä vero- ja hintapolitiikka.

### **Alkoholin saatavuuden lisäämisestä seuraa kustannuksia yhteiskunnalle**

Alkoholi aiheuttaa yhteiskunnalle sekä välittömiä että välillisiä kustannuksia. Välittömiä kustannuksia syntyy mm. perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon avo- ja vuodeosastohoidosta, sosiaalihuollosta sekä poliisin ja pelastustoimen tehtävistä. Lääkäriliiton mukaan välittömien kustannusten suuruudeksi on arvioitu noin miljardi euroa.

Alkoholin aiheuttamia välillisiä kustannuksia syntyy esimerkiksi alkoholiehtoisista kuolemista, työkyvyn alentumisesta, sairauspoissaoloista ja työkyvyttömyyseläkkeistä. Välillisten tuotanto- ja työpanosmenetysten kustannukseksi on arvioitu yli kaksi miljardia euroa. Valtaosa alkoholin aiheuttamista kustannuksista tulee julkisen sektorin maksettaviksi.

### **Alkoholihaittojen ehkäisystä hyötyvät kaikki**

Jotta alkoholihaittojen ehkäisy onnistuu parhaalla mahdollisella tavalla, koko yhteiskunnan tulee toimia asian hyväksi. Tarvitaan eri toimijoiden samansuuntaisia toimia; tietoa, ymmärryksen ja osaamisen lisäämistä, lainsäädäntöä, veropolitiikkaa, ennaltaehkäisyä, oikea-aikaista hoitoa ja kuntoutusta.

Alkoholipoliittiset päätökset, jotka lisäävät koko väestön terveyttä ja hyvinvointia, tulisi nähdä yhteiskunnan menestystekijänä, jossa hyötyjinä ovat paitsi ihmiset, myös työ- ja elinkeinoelämä.