



## Valiokuntaehdotus koskien pohjoismaista alkoholi- ja tupakkapolitiikkaa kansanterveysnäkökulmasta

### 1. Valiokunnan ehdotus

Hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että

Pohjoismaiden neuvosto suositaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle,

1. *että* se asettaa uuden työryhmän, jonka tehtävänä on laatia sosiaali- ja terveyspolitiikan ministerineuvostolle suosituksia ja toimia sisältävä valmisteluasiakirja Pohjoismaiden kestävää alkoholi- ja tupakkapolitiikkaa käsittelevän uuden strategian 2014–2020 laatimiseksi. Työryhmässä on edustajia kaikista Pohjoismaista, Ahvenanmaalta, Färsaarilta ja Grönlannista. Työryhmän tulee tarkastella niiden toimien mahdollisuuksia, joita tutkijat pitävät tehokkaimpina alkoholiin liittyvien ongelmien vähentämiseksi. (s. 8)
2. *että* se vahvistaa näyttöön perustuvaa pohjoismaista tutkimusta liittyen tupakkaan ja alkoholinkäyttöön sekä kroonisiin sairauksiin, syöpään ja elintapasairauksiin. (s. 17)
3. *että* se vahvistaa näyttöön perustuvaa tutkimusta Pohjoismaiden lapsista ja nuorista, joiden kasvuympäristössä on vakavaa alkoholin väärinkäyttöä. (s. 19)
4. *että* se vahvistaa näyttöön perustuvia toimia Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färsaarilla ja Grönlannissa alkoholinkulutuksen ja sen haittavaikutusten vähentämiseksi. (s. 6)
5. *että* se arvioi nuorille suunnatun alkoholimainonnan ja alkoholin markkinoinnin täyskiellon mahdollisuutta Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färsaarilla ja Grönlannissa. (s. 14)
6. *että* se ryhtyy toimeen alkoholikon käyttöön ottamiseksi

ammattiliikenteessä Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färösaarilla ja Grönlannissa sekä rattijuopumuksesta tuomittujen henkilöiden ajoneuvoissa, ja että se selvittää mahdollisuutta ottaa käyttöön alkoholukko kaikissa ajoneuvoissa alkoholipoliittisena toimenpiteenä. (s. 12)

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

7. *että* se kannustaa aktiiviseen vuoropuheluun Pohjoismaiden suurimpien yhtiöiden kanssa alkoholin ja tupakan aiheuttamista kustannuksista, ja että se osaltaan pyrkii saamaan yhtiöiltä tukea alkoholipoliittisten toimien pohjoismaiselle mallille. (s. 17)

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

8. *että* se selvittää, miten voidaan varmistaa julkisten viranomaisten mahdollisuudet valvoa Pohjoismaissa toimivien monikansallisten yhtiöiden lobbaustoimintaa. (s. 21)

9. *että* se ehdottaa, että Pohjoismaat, Ahvenanmaa, Färösaaret ja Grönlanti käynnistävät työn, jonka tavoitteena on tupakaton Pohjola vuoteen 2040 mennessä. (s. 28)

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

10. *että* se lisää Pohjoismaiden yhteistyötä YK:n, WHO:n ja EU:n kanssa koskien pohjoismaisia, eurooppalaisia ja maailmanlaajuisia toimia, joilla edistetään kansanterveyttä ehkäisemällä alkoholi- ja tupakkahaittoja. (s. 4)

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

11. *että* se laatii suunnitelman pohjoismaisesta panostuksesta, jolla edistetään alkoholinkulutuksen vähentämistä maailmanlaajuisesti 10 prosenttia vuoteen 2025 mennessä asianomaisten kansainvälisten järjestöjen kautta YK:n, WHO:n ja EU:n tekemän työn tapaan. (s. 4)

12. *että* se pyrkii edistämään sitä, että Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färösaarilla ja Grönlannissa veren alkoholipitoisuuden rajana olisi 0,2 promillea kaikkien moottorikäyttöisten kulkuneuvojen osalta. (s. 11)

## 2. Tausta – alkoholi

Joku saattaa kysyä, miksi Pohjoismaat, Ahvenanmaa, Färösaaret ja Grönlanti tarvitsevat lisätoimia alkoholi- ja tupakkapolitiikan alalla, kun kysymystä käsitellään aktiivisesti sekä kansallisella, pohjoismaisella että eurooppalaisella tasolla ja maailmanlaajuisesti.

Hyvinvointivaliokunta korostaa, että alkoholin ja tupakan haittavaikutukset sekä yhteiskunnalle aiheutuvat valtavan isot taloudelliset ja inhimilliset kustannukset ovat tärkein peruste aloitteelle lisäpanostuksista alkoholipoliittikkaan Pohjoismaissa. Ruotsin vuoden 2010 kuolinsyytilastot osoittavat, että alkoholi aiheuttaa 4 500 kuolemaa vuosittain eli lähes 100 kuolemaa viikossa (Socialstyrelsen). Tavallisimmat kuolinsyyt ovat maksakirroosi, alkoholiriippuvuus, alkoholimyrkytys ja alkoholipsykoosi. Tutkimus osoittaa, että alkoholidiagnooseihin kytkettyjen kuolemien lisäksi on paljon alkoholiin liittyviä, muista syistä johtuvia kuolemia kuten onnettomuudet ja itsemurhat. Lisäksi arvioidaan, että alkoholiriippuvaisia on noin 300 000 ja ongelmakäyttäjää yli 500 000 (Misbruksutredningen, SOU 2011:35). Tämä tarkoittaa, että joka kymmenes ruotsalainen on alkoholin ongelmakäyttäjä tai alkoholiriippuvainen. Luvut tuntuvat käsittämättömän suurilta, mutta tilanne on tuttu viranomaisille ja muulle väestölle. Nämä luvut ovat tyypillisiä useimmille Pohjoismaille, Ahvenanmaalle, Färösaarille ja Grönlannille.

Tupakasta johtuvien kuolemien määrä on todennäköisesti vielä suurempi. WHO:n luvut (2012) osoittavat, että tupakka tappaa puolet käyttäjistään, mikä maailmanlaajuisesti tarkoittaa lähes kuutta miljoonaa kuollutta,

joista viisi miljoonaa on tupakoitsijoita, yksi miljoona tupakoinnin lopettaneita ja yli 600 000 passiiviselle tupakoinnille altistuneita.

Pohjoismaiden neuvosto

Hyvinvointivaliokunta ihmettelee, kuinka yhteiskunta hyväksyy niin monta tupakasta ja alkoholista johtuvaa kuolemaa ilman, että ryhdytään tehokkaampiin toimenpiteisiin. Kuolinluvut ovat lisäksi vain jäävuoren huippu, joka koostuu alkoholin käyttäjän lääketieteellisistä vaurioista ja muille ihmisille kuten perheelle, lapsille ja ystäville aiheutetuista haitoista sekä sosiaalisissa yhteyksissä kuten työpaikalla ja vapaa-aikana aiheutetuista haitoista, niin kutsutuista kolmannelle henkilölle aiheutetuista haitoista.

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Toinen tärkeä peruste on, että alkoholi- ja tupakkateollisuus harjoittavat jatkuvasti painostusta eri foorumeilla asiansa edistämiseksi tavoitteena vähentää alkoholin ja tupakan jakeluun ja myyntiin kohdistuvia rajoituksia. Asiaista taistellaan myös oikeusjärjestelmän puitteissa, mistä on useita esimerkkejä sekä Pohjoismaista että muualta maailmasta. Yhdysvalloissa viranomaiset yrittävät saada luvan laittaa savukepakkauksiin kuvia tupakoinnin aiheuttamista vaurioista. Australiassa viranomaiset ovat juuri voittaneet jutun neutraaleista savukepakkauksista ja tupakoinnista aiheutuvien vaurioiden kuvauksen liittämistä pakkaukseen. Norjassa taas viranomaiset ovat vaatineet, että kaikki tupakkatuotteet tulee säilyttää liikkeessä näkymättömissä eikä niitä saa mainostaa, mitä tupakkateollisuus vastustaa. Myös alkoholin mainonnan lisäämiseen kohdistuu painetta. Piilomainontaa tuotesijoittelun muodossa esiintyy enemmän, ja esimerkiksi sanoma- ja aikakauslehdissä julkaistaan viini- ja olutpalstoja. Norjan viranomaiset hävisivät taistelun alkoholipitoisista virvoitusjuomista, joiden myynti haluttiin kieltää ruokatavarakaupoissa.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Hyvinvointivaliokunnan tiedossa on, että ryhmä arvostettuja kansainvälisiä päihdetutkijoita on laatinut koosteen laaja-alaisesta kansainvälisestä tutkimustiedosta, joka koskee eri alkoholipoliittisten toimien vaikutusta. Kirjan nimi on "Alkohol: no ordinary commodity", ja se julkaistiin ensimmäisen kerran 2003. Toinen painos julkaistiin 2010 (Babor et al., 2003, 2010). Tutkijaryhmä on käynyt läpi jatkuvasti laajenevaa kansainvälistä tutkimustietoa, jossa tarkastellaan sitä, pystytäänkö eri alkoholipoliittisilla strategioilla ja toimilla vähentämään alkoholinkäyttöön liittyviä terveydellisiä ja sosiaalisia ongelmia ja missä määrin niitä pystytään vähentämään. Hyvinvointivaliokunta haluaa korostaa, että kyseinen kansainvälinen tutkijaryhmä on yksimielisesti todennut, että alkoholiverot ja tarjontaaikojen sekä myynti- ja anniskelupaikkojen määrän rajoittaminen ovat tehokkaita keinoja alkoholihaittojen vähentämiseksi. Sama koskee myös alkoholin ostoon oikeuttavan alaikärajan säilyttämistä ja rattijuopumusta koskevia toimia, varsinkin jos kiinni joutumisen todennäköisyys kasvaa. Myös hyvinvointivaliokunta toteaa, että alaikärajan voimassa pitäminen on tehokas keino. Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että kaiken kaikkiaan tämä tarkoittaa sitä, että Pohjoismaiden, Ahvenanmaan, Färsaarten ja Grönlannin erittäin rajoittavalle alkoholipoliitikalle on olemassa vahva tieteellinen perusta.

Hyvinvointivaliokunnan tiedossa on, että väestötasolla hoidon merkitys on suhteellisen rajallinen muiden strategioiden ja toimien käyttöön nähden, koska vaikutus kohdistuu harvalukaiseen väestön osaan (Babor et al., 2010). Monet tutkimukset osoittavat, että alkoholin riskikuluttajiin kuuluvien potilaiden löytäminen ja lyhytkestoinen neuvonta voi vähentää heidän alkoholin kulutustaan. Vertailun vuoksi voidaan todeta, että alkoholiongelmiensa hoito voi olla tehokasta, mutta yleensä sen järjestäminen ja toteuttaminen on kallista. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö alkoholin ongelmakäytön ja riippuvuuden hoito olisi tärkeää alkoholiongelma- tai kärsivälle, ja erityisen tärkeää se on kolmansiin

henkilöihin kuten lapsiin ja perheeseen kohdistuvien haittojen ehkäisemiseksi.

Pohjoismaiden neuvosto

Hyvinvointivaliokunta kysyykin, kuinka mielenkiinto alkoholiongelmiin saataisiin uudestaan heräämään koko toimenpideketjussa eli poliittisista päätöksentekijöistä ja kansallisista viranomaisista aina paikallisyhteisöihin, vapaaehtoisjärjestöihin ja yksittäiseen ihmiseen asti. Pohjoismaiden neuvosto on osoittanut tämän valiokuntaehdotuksen myötä, että Pohjoismaiden neuvostossa on poliittisella tasolla ymmärretty dynaamisen ja aktiivisen alkoholipolitiikan merkitys ottamalla asia neuvoston käsiteltäväksi.

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden hyvinvointimalli on vähitellen tullut tunnetuksi myös Pohjoismaiden ulkopuolella. Pohjoismaiden perinteenä on säännellä tiiviin sosiaalisen yhteiskunnallisen verkoston ja toimien avulla ilmiötä, joiden tiedetään olevan vahingoksi yksilöille ja/tai yhteiskunnalle. Alkoholien ja tupakan jakelu, myynti ja käyttö on sen vuoksi ankarasti säänneltyä useimmissa Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färsaarilla ja Grönlannissa. On selvää, että alkoholien ja tupakan haittavaikutukset ovat sekä iso yhteiskunnallinen ongelma että vakava uhka kansanterveydelle. Maailman talousfoorumi (WEF) totesi vuonna 2010, että alkoholien käytöstä ja tupakasta johtuvat ei-tarttuvat taudit ovat uhka ei ainoastaan terveydelle vaan myös kehitykselle ja kasvuille kaikkialla maailmassa.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Ei-tarttuvat taudit aiheuttavat 63 prosenttia kaikista kuolemista ja kaikista sairauksista juuri ne johtavat useimmiten kuolemaan.

### **Globaali strategia alkoholien haitallisen käytön vähentämiseksi**

Hyvinvointivaliokunta on selvillä siitä, että maailman kansanterveyttä tarkasteltaessa alkoholi on yksi tärkeimmistä työkyvyttömyyden, sairauksien ja kuolemien syistä. Alkoholi on syynä noin neljään prosenttiin kuolemista koko maailmassa, ja lisäksi se on syynä 4,65 prosenttiin koko maailman sairaustaakasta menetettyinä terveinä elinvuosina. Vuonna 2004 koko maailmassa kuoli arviolta 2,5 miljoonaa ihmistä alkoholista johtuviin vaurioihin, mukaan lukien 320 000 nuorta iältään 15–29-vuotiaita. Vähintään 15,3 miljoonaa ihmistä kärsii ongelmakäytöstä johtuvista terveyshaitoista (WHO, 2010).

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että alkoholipoliittisten toimien vaikutusta koskevalla yksimielisyydellä (Babor et al., 2010) on selvästi havaittava yhteys WHO:n globaalissa alkoholistrategiassa ehdotettuihin toimiin (WHO, global strategy to reduce harmful use of alcohol, 2010).

Hyvinvointivaliokunnan mielestä alkoholipolitiikkaa koskeva asennekehitys osoittaa, että sekä päätöksentekijöiden että kansalaisten tietoa alkoholien vaikutuksista on tarpeellista päivittää ja vahvistaa.

WHO:n uuden maailmanlaajuisen alkoholistrategian (2010) ensimmäinen alue käsittelee johtajuutta, tietoisuutta ja sitoutumista (1: Leadership, awareness and commitment). Kansallisella tasolla toteutettavat yhdeksän toimenpidestrategiaa ovat: terveydenhuollon toimet (2), kuntatason toimet (3), rattijuoppouden torjuminen (4), alkoholipitoisten juomien saatavuuden vähentäminen (5), hintapolitiikka (6), alkoholipitoisten tuotteiden markkinointisäännöt (7), juomisen ja alkoholimyrkytyksen negatiivisten seurausten vähentäminen (8), laittoman alkoholien käytön seurauksien vähentäminen (9) ja alkoholien kulutuksen mittaaminen ja seuranta (10).

Hyvinvointivaliokunta tukee strategian ajatusta siitä, että työn lähtökohdaksi tulee ottaa alkoholien käytön seurauksia koskeva tieto, jotta alkoholipoliittisten toimien jatkamista ja niiden vahvistamista uusilla

pohjoismaisilla alkoholipoliittisilla toimilla pidettäisiin mielekkäänä ja tärkeänä.

Pohjoismaiden neuvosto

Hyvinvointivaliokunta pitää alkoholi- ja tupakkateollisuutta maailmanlaajuisena ongelmana, joka edellyttää vahvoilta mailta solidaarista lähestymistapaa siten, että ne hyödyntävät kansallisia yhteistyöelimiään ohjatakseen prosesseja myönteiseen suuntaan YK:n ja WHO:n kautta. Hyvinvointivaliokunta katsookin, että WHO:n maailmanlaajuisen strategian toteuttamiseksi tarvitaan yhteistyötä jäsenvaltioiden kanssa sekä sitoutumista toimintaan yhdessä kansainvälisten kehityskumppaneiden, kansalaisyhteiskunnan ja yksityisen sektorin sekä kansanterveys- ja tutkimuslaitosten edustajien kanssa.

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Edellä esitetyn perusteella hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että

Pohjoismaiden neuvosto suosittaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle,

Pohjoismaiden neuvosto

*että se lisää Pohjoismaiden yhteistyötä YK:n, WHO:n ja EU:n kanssa koskien pohjoismaisia, eurooppalaisia ja maailmanlaajuisia toimia, joilla edistetään kansanterveyttä ehkäisemällä alkoholi- ja tupakkahaittoja.*

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

*että se laatii suunnitelman pohjoismaisesta panostuksesta, jolla edistetään alkoholinkulutuksen vähentämistä maailmanlaajuisesti 10 prosenttia vuoteen 2025 mennessä asianomaisten kansainvälisten järjestöjen kautta YK:n, WHO:n ja EU:n tekemän työn tapaan.*

## **Pohjoismaat**

Hyvinvointivaliokunta pitää paradoksaalisena sitä, että alkoholia ja tupakkaa ei todennäköisesti otettaisi käyttöön Pohjoismaissa, jos ne olisivat uusia tuotteita markkinoilla ja jos niiden yhteiskunnalle ja yksilölle aiheuttamien haittojen riski ja kustannukset olisivat tiedossa.

### *Kokonaiskulutusmalli*

Hyvinvointivaliokunta toteaa, että Pohjoismaiden alkoholipolitiikka perustuu suureksi osaksi kokonaiskulutusmalliin. Sen mukaan alkoholihaittoja voidaan rajoittaa pitämällä kokonaiskulutus alhaisena rajoitetun saatavuuden ja korkeiden alkoholiverojen avulla. Tutkimustulokset osoittavat, että tietty lisäys kulutuksessa lisää enemmän alkoholihaittoja Pohjoismaissa kuin Etelä-Euroopassa (Babor et al. 2010). Tämä on merkki siitä, että somaattisten vaurioiden riski ei riipu pelkästään alkoholin määrästä vaan myös juomistavoista.

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että Pohjoismaiden välillä on eroja alkoholipolitiikassa. Norjassa toimet ovat voimakkaita ja rajoittavia, mutta väestössä esiintyy myös suuntauksia säännösten helpottamiseksi esimerkiksi tilamyynnin ja ravintoloiden ja baarien aukioloaikojen osalta. Tanskalla on Pohjoismaiden liberaalein alkoholilainsäädäntö, mutta ongelmista on keskusteltu kauan ja joitakin tiukennuksia on toteutettu. Suomessa alkoholipoliittisten toimien tuki ei ole ollut vakaata viime vuosina, mutta vuoden 2004 veroalennuksesta saadut kokemukset ovat lisänneet tukea rajoittaville toimille. Islannissa talouskriisin jälkeinen hallituksen vaihdos on johtanut lainsäädännön tiukentumiseen. Ruotsilla on perinteisesti ollut rajoittava alkoholipolitiikka, joka on hieman liberalisoitunut EU-jäsenyyden jälkeen.

*Ajankohtaisin ongelma Ruotsin alkoholipolitiikassa on yleisestä mielipiteestä johtuva painostus tilamyynnin ja internetkaupan mahdollistamiseksi. Ruotsin hallitus ei ole sallinut tilamyyntiä, mutta avaa*

*alkoholipitoisten juomien myynnin alkoholiliikkeen verkkokaupassa kuten Norjan Vinmonopolet teki jo vuosia sitten.*

Pohjoismaiden neuvosto

Hyvinvointivaliokunta tietää, että alkoholin nauttiminen keskittyy Pohjoismaissa viikonloppuihin ja että se on tällöin usein humalahakuista. Etelä-Euroopassa kulutus kytkeytyy enemmän arkipäivään ja tapahtuu usein aterioiden yhteydessä, jolloin se jakautuu tasaisemmin.

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Hyvinvointivaliokunta kysyykin, onko alkoholi vaarallisempaa Pohjoismaissa kuin muissa maissa, joissa juomatavat ovat erilaiset? Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että useimmat Pohjoismaat ovat onnistuneet pitämään alkoholin kokonaiskulutuksen suhteellisen alhaisella tasolla rajoittavan alkoholipolitiikan avulla. Kuluneen kymmenen vuoden aikana ero on kuitenkin vähentynyt siten, että Etelä-Euroopassa kulutus on jatkuvasti laskenut ja vastaavasti kasvanut Pohjoismaissa (Norström, 2002).

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemä tutkimus (2011) osoittaa, että suomalaiset juovat eniten Pohjoismaissa. Suomessa 17 prosenttia kaikista 15–64-vuotiaiden miesten kuolemista oli alkoholin aiheuttamia (Kuussaari, 2005). Jokainen yli 15-vuotias suomalainen joi keskimäärin 12,5 litraa väkeviä alkoholijuomia viime vuonna. Vertailun vuoksi voidaan todeta, että norjalaiset juovat puolet vähemmän eli noin kuusi litraa alkoholia vuodessa. Alkoholin kulutus Norjassa on edelleen Länsi-Euroopan alhaisin. Vain muslimimailla on alhaisempi kulutus.

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Tanskan kansanterveyslaitoksen laatimassa listassa haitallisen alkoholinkäytön rajat on asetettu erittäin korkealle muihin Euroopan maihin verrattuna. Tanskan kansanterveyslaitoksen ohjeiden mukaan (Sundhedsstyrelsen, 2011) yli 14 annosta alkoholia juovat naiset ja 21 annosta juovat miehet altistuvat alkoholista johtuville vaurioille, kun taas turvallisiksi tasoksi suositellaan 7 annosta naisille ja 14 miehille. Kuitenkin joka viides tanskalainen eli noin 860 000 henkilöä juo enemmän kuin Tanskan viranomaiset suosittelevat. Tavallisesti alhaisen tulotason ryhmät ovat yliedustettuja, mutta alkoholin ollessa kysymyksessä monet korkeakoulutetut ovat vaaravyöhykkeessä.

Tanskan viranomaisten mukaan tanskalaisten alkoholinkäyttö maksaa vuosittain yhteiskunnalle noin 10 miljardia Tanskan kruunua.

Tämän vastakohtana on Norja, jossa alkoholiin liittyvät haitat maksavat yhteiskunnalle arviolta 18 miljardia kruunua vuosittain.

Tanskalaiset juovat enemmän kuin norjalaiset, mutta alkoholiin liittyvistä haitoista johtuvat kustannukset ovat lähes kaksi kertaa suuremmat Norjassa kuin Tanskassa, mikä voi viitata siihen, että alkoholinkäytön haittoja arvioidaan eri tavoin.

Yksi syy nuorten alkoholin käytön vähenemiseen Pohjoismaissa on arvioiden mukaan lisääntynyt tietokonepelien pelaaminen. Tätä näkemystä tukee Ruotsin nuorisohallituksen (Ungdomsstyrelsen 2005) tutkimus, jonka mukaan usein tietokonepelejä pelaavat 13–20-vuotiaat nuoret joiivat alkoholia harvemmin kuin satunnaiset pelaajat. Aktiivisista pelaajista 28 prosenttia ilmoitti juovansa alkoholia muutaman kerran viikossa tai pari kertaa kuukaudessa, kun taas 49 prosenttia satunnaisista pelaajista joi alkoholia yhtä usein.

Säätelytasossa on jonkin verran eroja Pohjoismaiden, Ahvenanmaan, Färsaarten ja Grönlannin välillä. Norjassa, Ruotsissa ja Islannissa alkoholin ja tupakan myyntiä ja käyttöä on säädelty laajimmin, Suomi edustaa keskitasoa ja Tanskalla on liberaalein alkoholi- ja tupakkalainsäädäntö.

Hyvinvointivaliokunta viittaa siihen, että Pohjoismaiden perinteisen alkoholipolitiikan perusajatuksena on kansanterveysnäkökohtien lisäksi markkinatalousvoimien pitäminen erillään alkoholin myynnistä. Tämä koskee lähinnä kilpailua ja suuremman tuoton tavoittelua. Poikkeuksena on Tanska, joka jo varhain valitsi toisen tien alkoholipolitiikassa ja jossa veronkorotukset ovat tärkein ja hallitseva alkoholipolitiikan väline.

Koska alkoholi ei ole tavallinen tuote, jonka lisääntynyt kulutus kasvattaa hyvinvointia ja elämänlaatua, hyvinvointivaliokunta katsoo tämän olevan järkevä ja johdonmukainen suunta, joka on tuottanut hyviä tuloksia alkoholinkulutuksen hillitsemiseksi. Alkoholimonopoli ei ole tavoite sinänsä vaan keino saavuttaa alkoholipoliittiset tavoitteet eli rajoittaa alkoholinkulutusta alkoholin käytöstä johtuvien haittojen vähentämiseksi.

Edellä esitetyn perusteella hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että Pohjoismaiden neuvosto suositaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle,

*että se vahvistaa näyttöön perustuvia toimia Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färsaarilla ja Grönlannissa alkoholinkulutuksen ja alkoholihaittojen vähentämiseksi.*

#### *EU/Eta-jäsenyyden merkitys*

Monopolin olemassaolon järkevyys, peruste ja tehokkuus on hiljalleen vähentynyt Pohjoismaissa, varsinkin Eta-sopimuksen ja EU-jäsenyyden jälkeen, jolloin Pohjoismaita veloitettiin poistamaan sekä tuonti- että tukkukauppamonopolit (tukkukauppavaihe). Hyvinvointivaliokunta haluaa kuitenkin korostaa, että vähittäiskauppamonopolit (vähittäiskauppavaihe) Islannissa, Norjassa, Ruotsissa ja Suomessa ovat edelleen erittäin vahvoja välineitä, joissa yhdistyy kansanterveyden suojeleminen, hyvä palvelu ja kansan tuki tämän välineen käytölle alkoholipoliittisena työkaluna.

Hyvinvointivaliokunta viittaa Yhdysvaltain terveysministeriön kokoamaan selvitykseen tieteellisistä tutkimuksista, joissa on tarkasteltu vähittäiskauppamonopolin poistamisen vaikutusta. Tutkimukset osoittavat, että myynti lisääntyy keskimäärin 44 prosentilla (Hahn et al., 2012). Alkoholimonopolin poistamisen vaikutuksista on tehty Ruotsissa mallinnus, jonka mukaan se lisäisi kulutusta arviolta 38 prosenttia (Norström et al. 2010). Alkoholinkulutusta on erittäin vaikea vähentää esimerkiksi veronkorotuksilla

yhtä paljon kuin alkoholimonopolilla. Sen takia on erittäin tärkeää suojella Pohjoismaiden alkoholimonopoleja. Koska Euroopan unionin tuomioistuin hyväksyi vähittäiskauppamonopolin vuonna 1997, suurin uhka tänä päivänä koituu tilamyynnistä sekä peitellystä vähittäiskaupasta ja välittämisestä niin kutsutun etämyynnin ja internetkaupan kautta.

#### *Pohjoismainen alkoholipoliittinen suunnitelma*

Hyvinvointivaliokunta viittaa Pohjoismaiden sosiaali- ja terveyspolitiikan ministerineuvoston toimeksiannosta vuonna 2004 laadittuun pohjoismaiseen alkoholipoliittiseen suunnitelmaan. Nykyinen kehitys osoittaa, että osaltaan sekä kansainvälinen tupakka- ja alkoholiteollisuus että alkoholin tilamyyntiä haluavat maataloustuottajat pyrkivät murentamaan Pohjoismaiden alkoholipoliittisia toimia. Hyvinvointivaliokunta pyytää sen vuoksi ministerineuvostoa laatimaan tarkistetun alkoholipoliittisen suunnitelman vuoteen 2014 mennessä.

Systemaattinen katsaus alkoholitutkimuksen perusteella tehokkaiksi todetuista alkoholipoliittisista toimituksista julkaistiin Lancet-lehdessä. Kirjoittajat (Anderson et al. 2009) totesivat seuraavat toimet tehokkaimmiksi alkoholihaittojen ja alkoholiin liittyvien ongelmien

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

vähentämiseksi.

- alkoholiverot, joita korotetaan säännöllisesti inflaatiovauhdin mukaan
- valtiollinen vähittäiskauppamonopoli
- ikärajat
- rajoitettu saatavuus rajoittamalla myyntipaikkojen määrää ja aukioloaikoja
- välittömän ja välillisen myynninedistämisen kieltäminen
- rattijuopumuksen promillerajan laskeminen 0,5:een tai 0,2:een ja näkyvien satunnaistarkastusten järjestäminen
- neuvontapalvelua perusterveydenhuollossa ja tukea riippuvuuksista kärsiville tarjoamalla tehokkaampaa hoitoa.

Hyvinvointivaliokunta toteaa, että tärkeintä on siis säilyttää vanhat tutut alkoholipoliittiset toimet ja vahvistaa niiden vaikutusta. Mutta uudet ajat edellyttävät myös uusia toimia. Alkoholin valvontapolitiikkaan kohdistuu kansallisella ja paikallistasolla lisääntyvää painetta kansainväliseen kauppapolitiikkaan liittyvän ristiriidan vuoksi. Alkoholijuomia pidetään nimittäin kansainvälisessä kauppapolitiikassa tavallisina tuotteina maidon ja leivän tapaan. Alkoholia pidetään tärkeänä tuotteena liiketoimintamahdollisuuksien ja vähittäiskaupan sekä hotelli- ja ravintola-alan työpaikkojen kannalta.

Viime vuosina kansainvälisiä alkoholimarkkinoita ovat hallinneet muutamat isot yritykset. Maailmanlaajuiset yritykset tuottivat 60 prosenttia kaikesta kaupallisesti valmistetusta oluesta maailmassa vuonna 2005. Neljän suurimman osuus tästä oli 44 prosenttia Inbev, Anheuser Busch, SABMiller og Heineken. Vastaavaa kehitystä on tapahtunut väkevissä juomissa, joissa Diageo ja Pernod Ricard pitävät nyt hallussaan joitakin maailman johtavia merkkejä. Näiden yritysten koko ja kannattavuus vahvistavat integroitua markkinointia koko maailman tasolla. Koko mahdollistaa myös merkittävien resurssien hyödyntämisen alan poliittisten intressien edistämiseksi välittömästi tai välillisesti. Kehitys asettaa haasteita kansanterveyssektorille ja viranomaisille, joiden on vastattava kansallisilla ja maailmanlaajuisilla kansanterveysstrategioilla rajoittaakseen alkoholijuomien laajentuvien maailmanmarkkinoiden terveydellisiä ja sosiaalisia seurauksia.

Kun alkoholia pidetään tavallisena tuotteena, nämä sopimukset haittaavat usein alkoholin valvontapolitiikkaa. Vapaakaupan ja vapaiden markkinoiden merkitystä painotetaan entistä enemmän, jolloin kansainväliset toimijat kuten EU ovat harjoittaneet painostusta saadakseen kumottua valtiollisia alkoholimonopoleja ja muita alkoholin saatavuuden rajoituksia. Kauppasopimuksia koskevat riidat ovat johtaneet veronalennuksiin ja lisänneet saatavuutta eri tavoin. Kansainvälisten kauppasopimusten vaikutukset eivät kuitenkaan ole yksinomainen syy siihen, että kansalliselta tasolta puuttuu alkoholin tehokas valvontapolitiikka. Vaikka kauppasopimukset rajoittavat kansallisen säännösten laatimista, ne mahdollistavat myös sen, että viranomaiset voivat ryhtyä erityistoimiin ympäristön ja ihmisten terveyden suojelemiseksi. Saatavuuden ja alkoholin markkinoinnin rajoittamista koskeviin vastalauseisiin on vastattu perustelemalla rajoituksia sekä välttämättöminä että sopivina toimina hallituksen selkeästi määriteltyjen terveyspoliittisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Rajoituksiin perustuvaan politiikkaan liittyy tosin usein paikallisten talousintressien suojelua, mikä voi vaikeuttaa sen puolustamista. Hyvinvointivaliokunnan mielestä alkoholia ja kansanterveyttä koskevien näkemysten tulee olla etusijalla kansainvälisiin vapaakaupan intresseihin nähden.

Hyvinvointivaliokunta katsoo, että nyt on aika uudistaa vuoden 2004 alkoholipoliittinen toimintasuunnitelma, ja ehdottaa, että Pohjoismaiden

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12



ministerineuvosto tekee aloitteen työn käynnistämiseksi tavoitteena laatia uusi pohjoismainen alkoholipoliittinen ohjelma vuosiksi 2014–2020. Edellä esitetyn perusteella hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että

Pohjoismaiden neuvosto

Edellä esitetyn perusteella hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että

Pohjoismaiden neuvosto suosittaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle,

*että* se asettaa uuden työryhmän, jonka tehtävänä on laatia sosiaali- ja terveystalouden ministerineuvostolle suosituksia ja toimia sisältävä valmisteluasiakirja Pohjoismaiden kestävästä alkoholi- ja tupakkapolitiikkaa käsittelevän uuden strategian 2014–2020 laatimiseksi. Työryhmässä on edustajia kaikista Pohjoismaista, Ahvenanmaalta, Färsaarilta ja Grönlannista. Työryhmän tulee tarkastella niiden toimien mahdollisuuksia, joita tutkijat pitävät tehokkaimpina alkoholiin liittyvien ongelmien vähentämiseksi.

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

### **Strategioita ja toimia alkoholiin liittyvien ongelmien vähentämiseksi**

#### *Alkoholin hinnan ja saatavuuden sääntely*

Hyvinvointivaliokunta katsoo, että alkoholin hinnan ja saatavuuden sääntely on tehokas keino rajoittaa alkoholiin liittyviä haittoja ja -ongelmia. Laaja empiirinen tutkimus tukee sitä, että tuotteen hinnan ja sen kysynnän välillä on selvä yhteys. Sama koskee tuotteen saatavuuden ja sen kysynnän välistä yhteyttä (Babor et al., 2010). Äskettäin julkaistussa tutkimuskoosteessa esiteltiin tuloksia 112 julkaistusta tutkimuksesta, jotka käsitelivät hinnan ja alkoholin myynnin välistä suhdetta. Siitä kävi ilmi, että hinnan ja myynnin välillä on tutkimusten mukaan selvä kielteinen yhteys. Toisin sanoen alkoholin hinnan noustessa myynti laskee ja päinvastoin (Wagenaar, Salois & Komro 2009). Vastaavia yhteyksiä on löydetty myös muita riippuvuutta luovia tuotteita kuten tupakkaa ja heroiinia koskevissa tutkimuksissa (Grossman 2005).

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Tämä tarkoittaa sitä, että hinnan ja saatavuuden sääntely poliittisilla vaikutuskeinoilla voi olla tehokasta tuotteen kysynnän muuttamiseksi haluttuun suuntaan. Kun on kysymys riippuvuutta luovista tuotteista kuten tupakasta ja alkoholista, monet uskovat, että riippuvuudesta kärsivät käyttäjät eivät reagoi hinnan ja saatavuuden sääntelyyn ja että he hankkivat tuotetta (lähes) hinnasta ja saatavuuskustannuksista riippumatta. Sen takia on erityisen kiinnostavaa valaista riippuvuutta luovien tuotteiden hinta- ja saatavuussäätelyn merkitystä ottaen huomioon sekä tuotteen kokonaiskysyntä että kysyntä riippuvuudesta kärsivien joukossa tai niillä, joilla on erityisen korkea kulutus (Rossow, Pape ja Baklien 2010).

#### *Alkoholin saatavuuden sääntely*

Alkoholin saatavuuden rajoittamisessa keskitytään säätelemään alkoholin hankkimispaikkoja, -aikoja ja -konteksteja. Siihen sisältyy sekä osittainen että täydellinen alkoholin myyntikielto. Alkoholin saatavuuden säätelyssä on isoja vaihteluita. Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että tutkimusten mukaan kulutukseen ja alkoholiin liittyvät ongelmat kasvavat alkoholin saatavuuden lisääntyessä riippumatta siitä, saadaanko alkoholi kaupallisten tai sosiaalisten lähteiden kautta. Kun saatavuutta pienennetään, alkoholin käyttö ja siihen liittyvät ongelmat pienenevät. Tämä tulee parhaiten esille tutkimuksissa, jotka koskevat saatavuuden muutoksia vähittäiskauppamyynnissä mukaan lukien myyntiaikojen vähennykset ja myynti- ja anniskelupaikkojen määrän rajoittaminen. Hyvinvointivaliokunta korostaa, että säännösten johdonmukainen noudattaminen on tärkeää toimien tehokkuuden kannalta.

Hyvinvointivaliokunta katsoo, että alkoholin saatavuuden säätelyllä on

huomattava vaikutus. Alkoholin saatavuuden rajoittamisen kustannus on pieni verrattuna alkoholinkäytön terveydellisten seurausten kustannuksiin. Hyvinvointivaliokunta on kuitenkin samalla selvillä siitä, että saatavuuden rajoittamisella on myös joitakin kielteisiä seurauksia, kuten laittomien markkinoiden kasvaminen (esimerkiksi alkoholijuomien kotivalmistus ja laitton tuonti).

Silloin kun viranomaiset omistavat alkoholin myyntipaikat (alkoholimonopoli), alkoholin saatavuutta on mahdollista säädellä laajasti. On perusteltua väittää, että alkoholin myynnin valtiollinen monopoli rajoittaa alkoholin kulutusta ja alkoholiin liittyviä ongelmia ja että monopolin poistaminen voi lisätä alkoholin kokonaiskulutusta. Yksityistämisen seurauksena anniskelupaikkojen määrä kasvaa, myyntiajat pitenevät ja myyntikieltoa alaikäisille noudatetaan heikommin. Tanskalla, joka on valinnut tämän alkoholipolitiikan mallin, on haasteita näillä aloilla.

Hyvinvointivaliokunta viittaa edelleen siihen, että monopolien avulla vältetään myyntiä ja kulutusta lisäävä kaupallinen toiminta, kuten markkinointi liikkeissä mainoskylttien, tuotteiden sijoittelun, hintatarjousten jne. avulla. Monopolit eivät ole kiinnostuneita voitosta eikä niillä siten ole tarvetta nostaa myyntiä eikä käyttää vähittäiskaupasta tuttuja menetelmiä.

#### *Hintojen sääntely veroilla*

Toinen keino alkoholin kokonaiskulutuksen rajoittamiseksi on pitää hinnat korkeina tuotteiden verotuksen avulla. Hyvinvointivaliokunta toteaa, että näin on perinteisesti toimittu Pohjoismaissa, ja monet ekonometriset tutkimukset osoittavat tämän olevan tehokasta (Österberg 1995, Babor et al. 2010).

Tämän keinon käytöllä on selkeitä rajoituksia. Ruotsin ja Suomen liittyttyä EU:hun alkoholin hintoihin kohdistui jatkuvasti suurempaa painetta sisämarkkinoiden muista osista, joissa hinnat olivat huomattavasti halvemmat. Niin kauan kun Pohjoismaat pystyivät säilyttämään tietyt kiintiöt alkoholin matkustajatuonnille, painetta pystyttiin torjumaan jossain määrin, mutta tämä vaikeutui huomattavasti, kun kaikki rajoitukset poistettiin EU:sta vuonna 2004.

Tanska laski lokakuussa 2003 väkevien alkoholijuomien veroa 45 prosentilla, ja Suomi laski maaliskuussa 2004 väkevien alkoholijuomien veroa 44 prosentilla, väkevien viinien 40 prosentilla, tavallisen viinin 10 prosentilla ja oluen 32 prosentilla. Ruotsi on myös tehnyt joitakin sopeutuksia, muun muassa oluen veroa laskettiin 39 prosentilla vuonna 1997 ja viinin veroa 19 prosentilla vuonna 2001, mutta muutoin muista EU-maista kohdistuvaa hintapainetta on pystytty torjumaan. Myös Norjassa hintaan kohdistuva paine on huomattu erityisesti lisääntyneen rajakaupan muodossa, ja alkoholiveroja onkin laskettu. Suurin lasku kohdistui väkeviin viineihin, joiden vero pieneni 46 prosenttia vuonna 2000 verosääntöjen muutoksen takia, ja väkeviin alkoholijuomiin, joiden veroja laskettiin yhteensä 25 prosenttia vuosien 2002 ja 2003 aikana.

Ruotsissa alkoholin veroja ei ole nostettu 1990-luvun puolivälin jälkeen. Tämän johdosta alkoholin reaalihintaa on pienentynyt samalla, kun käytettävissä oleva tulo on kasvanut. Koska Norjan alkoholiverot ovat korkeammat, alkoholin rajakauppa tulee kannattavammaksi siitä syystä, ettei Ruotsi ole säädellyt alkoholiveroja hintakehityksen mukaisesti.

#### *Vaikutus haavoittuvassa asemassa oleviin ryhmiin*

On syytä huomata, että erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät kuten nuoret ja alkoholiriippuvaiset reagoivat myös hinnanmuutoksiin ja

Pohjoismaiden neuvosto

#### **A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

#### **A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

juovat vähemmän hintojen noustessa, ja päinvastoin (Cook & Moore, 2002). Mainituissa veromuutoksia koskevilla tutkimuksilla on jossain määrin havaittu suhteellisesti isompia muutoksia alkoholin ongelmakäyttöön liittyvissä haitoissa ja ongelmissa kuin alkoholin kulutuksessa. Näin ollen käsitys siitä, että alkoholin hinnat eivät vaikuta ongelmakäyttäjien kulutukseen on virheellinen. Tutkimus osoittaa pikemminkin päinvastoin, että alkoholiverojen käyttö voi olla tärkeä keino ongelmakäyttäjien kulutuksen rajoittamisessa.

Verojen lisäksi viranomaiset voivat säädellä alkoholin hintoja myös muilla keinoilla kuten esimerkiksi vahvistamalla vähimmäishinnat ja rajoittamalla alennus- ja tarjousjärjestelmiä. Norjan alkoholilaki kieltää alkoholin myynnin alennuksella. Kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen sisältyy harvoja tutkimuksia, jotka ovat valaisseet tämän vaikutusta, ja tutkimukset ovat laadultaan heikkoja (Babor et al., 2010). Yksi esimerkki on amerikkalainen tutkimus, jonka mukaan humalajuomista esiintyi opiskelijoiden parissa enemmän silloin, kun alkoholia myytiin erikoistarjouksena tai siitä sai määrälennuksen (Kuo, Wechsler, Greenberg & Lee, 2003).

#### *Ikäraja*

Alkoholin ostoon oikeuttavan ikärajan nostaminen vähentää ongelmia ja alkoholin myyntiä nuorille. Hyvinvointivaliokunta toteaa olevan paljon tutkimustietoa siitä, että alkoholin ostoon oikeuttavan ikärajan muutokset vaikuttavat tehokkaasti sekä liikennekuolemiin että muihin haittoihin.

Norjassa ikäraja on 18 vuotta oluen, viinin ja alkoholipitoisten virvoitusjuomien ostolle ja 20 vuotta väkevien alkoholijuomien ostolle. Etelä- ja keskieuropalaisiin maihin verrattuna Norjan ikäraja on korkea, mutta se vastaa (suunnilleen) monien muiden Pohjoismaiden ikärajoja ja on alhaisempi kuin Yhdysvalloissa. Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että alaikäiset nuoret saavat kuitenkin ostettua alkoholia sekä liikkeistä että anniskelupaikoista ja myös alkoholiliikkeestä (Buvik & Baklien 2006. Rossow, Pape & Storvoll 2005).

ESPAD-tutkimus (2012), joka on laaja vertaileva tutkimus 15–16-vuotiaiden alkoholin-, tupakan- ja huumeiden käytöstä yli 30 Euroopan maassa, osoitti, että tanskalaiset nuoret olivat alkoholinkulutukseltaan Euroopan kärjessä. Kit Broholm Tanskan kansanterveyslaitoksesta uskoo, että alkoholin saatavuus edistää massiivista ryhmäpainetta siitä, että lukiossa on juotava juhlissa. Mads Koch Hansen Tanskan lääkäriyhdistyksestä huomauttaa, että tanskalaisilla nuorilla on Euroopan ennätys humalaan asti juomisessa.

Myös Tanskan kokemukset osoittavat, että ikärajalla on merkitystä. Alkoholin ostoon liikkeissä oikeuttava ikäraja poistettiin sieltä 1970 ja otettiin jälleen käyttöön 1998. Syynä 15-vuoden ikärajan palauttamiseen oli osin huoli siitä, että nuoret käyttävät alkoholipitoisia virvoitusjuomia (limuviinoja), ja osin ensimmäisen 11–17-vuotiaiden parissa tehdyn kyselytutkimuksen tulokset, jotka osoittivat, että alkoholin kulutus ja humalajuominen laskivat ikärajan käyttöön oton jälkeen varsinkin alle 15-vuotiailla mutta myös vanhemmilla nuorilla (Møller 2002).

Havaintoja tulkittiin siten, että ikärajan käyttöönotto vaikutti alaikäisten nuorten alkoholinkulutukseen ja että siinä yhteydessä käyty julkinen keskustelu luultavasti myös tiukensi vanhempien asenteita ja sitä kautta vaikutti yli 15-vuotiaiden nuorten kulutukseen.

Hyvinvointivaliokunnan mielestä on ilmeistä, että ikärajan merkitys riippuu siitä, miten ja missä määrin sitä noudatetaan. Hyvinvointivaliokunta katsoo sen vuoksi, että Pohjoismaiden

Pohjoismaiden neuvosto

#### **A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

#### **A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

viranomaisten on harkittava toimia, joilla ikäraja saadaan toimimaan tarkoitettulla tavalla eli rajoittamaan nuorten alkoholinkäyttöä.

Pohjoismaiden neuvosto

#### *Promillerajat*

Hyvinvointivaliokunta toteaa, että Norja otti ensimmäisenä maana maailmassa käyttöön laillisen 0,5 promillen rajan vuonna 1936. Ruotsi laski sallitun promillerajan 0,05:stä 0,02:een vuonna 1990, mikä loi Norjalle painetta tehdä vastaava muutos, ja vuonna 2001 promilleraja laskettiin Norjassa 0,02:een.

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

#### *Liikenteen promillerajat:*

Suomi <sup>1</sup> :	Rattijuopumus:	0,5 promillea
	Vesiliikenne:	1,0 promillea
	Ammattiliikenne:	0,5 promillea
	Ilmaliikenne:	0,5 promillea
	Junaliikenne:	0,5 promillea

Pohjoismaiden neuvosto

Norja <sup>2</sup> :	Rattijuopumus:	0,2 promillea
	Ammattiliikenne:	0,0 promillea
	Vesiliikenne (pienveneet):	0,8 promillea
	Veneet, joiden runkopituus on yli 15 metriä:	0,2 promillea
	Ammattiliikenne:	0,5 promillea
	Ilmaliikenne:	0,5 promillea
	Junaliikenne:	0,5 promillea

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Tanska <sup>3</sup> :	Rattijuopumus:	0,5 promillea
	Vesiliikenne:	0,5 promillea
	(vapaa-ajan veneläjät ovat poikkeus)	

Ruotsi <sup>4</sup> :	Rattijuopumus:	0,2 promillea
	Vesiliikenne:	0,2 promillea
	(veneet, joiden nopeus on vähintään 15 solmua tai runkopituus yli 10 metriä)	

Islanti <sup>5</sup> :	Rattijuopumus:	0,5 promillea
------------------------	----------------	---------------

Edellä esitetyn perusteella hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että

Pohjoismaiden neuvosto suositaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle, että se pyrkii edistämään sitä, että Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färsaarilla ja Grönlannissa veren alkoholipitoisuuden rajana olisi 0,2 promillea kaikkien moottorikäyttöisten kulkuneuvojen osalta.

#### *Alkolukko*

Alkolukko on sähköinen laite, joka tekee auton käynnistämisen mahdottomaksi kuljettajan ollessa alkoholin vaikutuksen alainen.

Hyvinvointivaliokunta on kiinnittänyt huomiota siihen, että Ranskassa otettiin käyttöön alkometri kaikissa moottorikäyttöisissä ajoneuvoissa skootteria ja mopedia lukuun ottamatta 1. heinäkuuta 2012. Lainmukaisesti tyyppihyväksytyt alkometri on pakollinen kaikissa lain piiriin kuuluvissa ajoneuvoissa, jotka liikkuvat Ranskan maanteilla, myös Ranskan ulkopuolella rekisteröidyissä autoissa. Tarkoituksena on, että kuljettaja voi testata itsensä ennen auton käynnistämistä, jos hän epäilee

<sup>1</sup> Lähde: Rikoslaki 19.12.1889/39, 23 luku §§ 5–7

<sup>2</sup> Lähde: SOU 2006:12 Rattfylleri och sjöfylleri

<sup>3</sup> Lähde: Lov om sikkerhed til søs

<sup>4</sup> Lähde: Sjölag 1994:1009

<sup>5</sup> Lähde: WHO:n tietokanta: European Information System on Alcohol and Health (EISAH)

ylittävänsä promillerajan. Ilman alkometriä olevat autoilijat saavat pysäytettäessä 11 euron sakon. Ranskassa rattijuopumuksen raja on 0,5 promillea. Halpoja kertakäyttöisiä alkometrejä (éthylotest) voi ostaa 1–2 euron kappalehintaan bensiiniasemilta, supermarketeista ja apteekeista. Ne ovat käyttökelpoisia kahden vuoden ajan, mutta niitä voidaan käyttää vain kerran.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Talvella 1999 Ruotsissa käynnistyi kokeilu, jossa rattijuopumuksesta tuomitut ottivat vapaaehtoisesti käyttöön alkolukon. Tuomion saaneet saivat pitää ajokorttinsa, jos autoon asennettiin alkolukko ja jos he osallistuivat kaksivuotiseen seurantaohjelmaan. Järjestelmää sovellettiin aluksi vain yksityisautoilijoihin kolmessa läänissä, mutta sitä laajennettiin vuonna 2003 kattamaan koko maa ja kaikki ajokorttiluokat moottoripyöräkorttia lukuun ottamatta. Rattijuopumus on Ruotsissa kuten Norjassakin yksi merkittävimmistä liikenneonnettomuuksien syistä. Alkolukko on tehokas keino estää rattijuopumuksesta tuomittua ajamasta päihtyneenä uudemman kerran. Tämä käy ilmi selvityksestä, jonka liikennetaloudellisen tutkimuksen instituutti Norjassa (TØI) laati Ruotsin tielaitoksen toimeksiannosta. Raportin mukaan Ruotsin kokeilujärjestelmällä on ollut pitkäaikainen vaikutus ja osanottajien rattijuopumustapaukset sekä liikenneonnettomuudet vähenivät.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Hyvinvointivaliokunnan mielestä vastaavaa järjestelmää voidaan ajatella tietyn moottoritehon omaaville moottoriveneille, joskin tällaisen järjestelmän seuraukset on ensin selvitettävä. Yhtä tärkeää on varmistaa, että kaikkien vesikulkuneuvojen kuljettajat eivät ylitä sallittua promillerajaa.

Hyvinvointivaliokunta katsoo, että nyt on sopiva ajankohta harkita vastaavan alkolukkojärjestelmän käyttöönottoa kaikissa kulkuneuvoissa Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färösaarilla ja Grönlannissa. Ruotsalaisten autoilijoiden raittiusyhdistys (Motorförarnas Hälnykterhetsförbund, MHF) on saanut tukea Ruotsin poliisihallitukselta, joka on näyttänyt vihreää valoa alkolukolla varustettujen automaattisten puomien asentamiselle kaikkiin Ruotsin lauttapaikkoihin.

Ruotsissa lautoilla liikennöi 3,3 miljoonaa ajoneuvoa vuosittain. Pitkällä aikavälillä kaikkien on kuljettava tarkastuspisteen läpi. Tällä tavalla puhallustestien määrä kaksinkertaistuu Ruotsissa nykyisten tarkastusten määrään nähden. Nykyään lauttapaikoilla tehdään vain harvoin tarkastuksia, mutta kokemusten mukaan tällaisissa tarkastuksissa pysäytetään kaksi kertaa enemmän alkoholin vaikutuksen alaisena olevia kuin tieliikenteessä yleensä.

Edellä esitetyn perusteella hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että

Pohjoismaiden neuvosto suosittaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle,

*että se ryhtyy toimeen alkolukon käyttöön ottamiseksi ammattiliikenteessä Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färösaarilla ja Grönlannissa sekä rattijuopumuksesta tuomittujen henkilöiden ajoneuvoissa, ja että se selvittää mahdollisuutta ottaa käyttöön alkolukko kaikissa ajoneuvoissa alkoholipoliittisena toimenpiteenä.*

*Markkinoinnin rajoittaminen*

Alkoholin markkinointi on maailmanlaajuista. Hyvinvointivaliokunta on selvillä siitä, että monessa maassa harjoitetaan nykyisin valtavan taidokasta markkinointia sekä perinteisissä viestimissä kuten televisiossa, radiossa ja lehdissä että uusissa viestimissä kuten internetissä ja matkapuhelimita, sponsorisopimusten välityksellä ja suoramarkkinoinnin avulla mukaan lukien tuotemerkkien käyttö ja esittelyt myyntipaikoilla. Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että nuorten altistuminen alkoholin

markkinoinnille aikaistaa ensimmäistä juomiskertaa ja lisää nautitun alkoholin määrää jo alkoholia käyttävillä.

Pohjoismaiden neuvosto

Alkoholin mainontaa rajoittava lainsäädäntö on laajalti käytössä ehkäisevänä toimenpiteenä, ja viranomaiset käyttävät sitä eri puolilla maailmaa alkoholialan vastustuksesta huolimatta. Hyvinvointivaliokunta viittaa siihen, että monet mainontakiellot useissa Pohjoismaissa ovat vain osittaisia. Niitä sovelletaan esimerkiksi vain väkeviin alkoholijuomiin tai tiettyinä television katseluaikoina, ja ne ovat kattaneet vain osan markkinointivälineinä käytetyistä viestimisistä. Nämä kiellot toimivat usein rinnakkain alan omien sääntöjen kanssa, jotka keskittyvät sisältöön tai alkoholimainonnan sallittuihin muotoihin.

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Hyvinvointivaliokunta viittaa Norjan korkeimman oikeuden tuomioon Pedical-jutussa. Vinforum-lehteä julkaiseva Pedical oli valittanut alkoholimainontakiellon olevan Eta-sääntöjen vastainen. Pedical hävisi oikeusjutun ja tuomiossa huomautetaan, että mainontakiellon välittömän vaikutuksen lisäksi on huomioitava välillisesti tapahtuva vaikuttaminen. Tuomiossa viitataan apulaisprofessori Bendik M. Samuelsonin ja stipendiaatti Lars Erling Olsenin mietintöön, jossa todetaan: "Lisäksi tärkeänä perusteluna voidaan käyttää sitä, että viranomaisten hyväksyntä alkoholimainonnalle voi toimia vahvana signaalina sille, että yhteiskunta hyväksyy juomisen ja juomakulttuurin. Tällainen hyväksyntä voi sellaisenaan olla merkityksellistä ja vaikuttaa kulutukseen mainoksen oman erillisen vaikutuksen lisäksi." (vapaa käännös norjankielisestä alkutekstistä).

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Vastaavaan yhteyteen viitataan EU:n komission tupakkadirektiiviehdotuksessa vuodelta 2001 (COM 22001), jossa käytetään esimerkkinä Isosta-Britanniasta selventämään tupakkamainonnan välillisen vaikutuksen merkitystä. Kaksi kolmasosa kaikista tupakoitsijoista sanoo haluavansa lopettaa tupakoinnin, mutta puolet heistä sanoo, ettei tupakointi voi olla kovin vaarallista niin kauan kuin viranomaiset sallivat alkoholimainonnan.

Hyvinvointivaliokunta korostaa, että markkinoinnille altistuminen vaikuttaa alkoholin kulutukseen, ja haluaa nostaa mainontakielloa koskevan kysymyksen poliittisen päiväjärjestyksen kärkeen. Kristillisen kansanpuolueen kansanedustaja, Dag Høybråten, esitti jonkin aika sitten välikysymyksen Norjan suurkäräjillä Eta-sopimuksen mukaista alkoholimainontaa koskevasta Norjan poikkeuksesta. Euroopan komissio on nyt ilmaissut, ettei se aio pidentää alkoholimainontaa koskevaa Norjan poikkeusta. Asiaa ei ole ratkaistu ja Norjan viranomaiset työskentelevät johdonmukaisesti alkoholimainontakiellon säilyttämiseksi.

Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että sekä Norja, Ruotsi että Ranska ovat rajoittaneet alkoholipitoisten tuotteiden markkinointia lainsäädännöllä.

Alan omien sääntöjen kautta tapahtuva itsesääntely ei näytä estävän sen tyyppistä markkinointia, joka vaikuttaa nuoriin henkilöihin. Tanskan kuluttaja-asiamies ilmoitti, että Dansk Ungdomsferie ApS sai 55 000 Tanskan kruunun sakon vuonna 2011 alkoholin nauttimiseen rohkaisevasta markkinoinnista, joka oli suunnattu muun muassa alle 18-vuotiaille nuorille. Tämä on Tanskassa ensimmäinen laatuaan oleva tuomio, jossa vahvistetaan, että alkoholi ei kuulu nuorimmille kuluttajille suunnattuihin mainoksiin.

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että tutkimukset, joissa on tarkasteltu nykyisen markkinointimäärän vaikutusta suurkuluttajien rekrytointiin nuorten parissa, osoittavat, että on syytä harkita nuorille suunnatun

alkoholin markkinoinnin täyskieltoa. Hyvinvointivaliokunta muistuttaa, että tutkimustietopohjan rajallisuudesta huolimatta on todennäköistä, että kaiken markkinoinnin täyskielto voi vaikuttaa nuorten henkilöiden alkoholinkulutukseen, varsinkin jos mainosvarojen ohjaaminen toisiin markkinointikanaviin pysäytetään.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Edellä esitetyn perusteella hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että

Pohjoismaiden neuvosto suosittaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle,

*että se arvioi nuorille suunnatun alkoholimainonnan ja alkoholin markkinoinnin täyskiellon mahdollisuutta Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färsaarilla ja Grönlannissa.*

#### *Tiedottaminen ja asenteita luovat strategiat*

Tiedotustoimet ja asenteita luovat strategiat ovat viranomaisten ja vapaaehtoisjärjestöjen tavallisimmin käyttämiä toimia alkoholiin liittyvien ongelmien ehkäisemiseksi. Jotkut kouluperusteiset alkoholia käsittelevät opetusohjelmat ovat näyttäneet lisänsä tietoutta alkoholista ja muuttaneen suhtautumista siihen, mutta juomakäyttäytymiseen ne eivät useimmiten vaikuta. Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että alkoholiteollisuus tarjoaa tiedotusta muun muassa kouluille. Tässä yhteydessä hyvinvointivaliokunta haluaa korostaa sitä, että asianomaisten terveysviranomaisten tulee varmistaa opetuksessa käytettävän tiedon laatu. Hyvinvointivaliokunnan mielestä on tärkeää, etteivät viranomaiset tee yhteistyötä alkoholi- tai tupakkateollisuuden kanssa, vaikka se ei suoranaisesti koskisikaan alkoholia tai tupakkaa. Viranomaisten ja tupakka- sekä alkoholiteollisuuden välinen side voi heikentää ennaltaehkäisevien toimenpiteiden vaikutusta.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että tutkimusten mukaan asenteita luovilla kampanjoilla on vähäinen vaikutus ja että vaikutukset yleensä ovat vaatimattomia ja lyhytaikaisia (Babor et al., 2010).

Hyvinvointivaliokunnan tiedossa on, että riskiryhmille suunnatuilla ohjelmilla on saatu parhaat vaikutukset. Tälle lähestymistavalle on tyypillistä tilanteen kartoitus ja varhainen puuttuminen. Hyvinvointivaliokunta on havainnut, että tiedotustoimilla ja asenteita luovilla strategioilla näyttää olevan vähäinen vaikutus. Pelkkää tiedottamista ja yksilön vakuuttamista tarpeesta muuttaa juomakäyttäytymistä ilman, että ympäristöä laaja-alaisesti muutetaan, ei siten voida pitää tehokkaana strategiana.

#### **Alkoholihaitat ja alkoholiin liittyvät ongelmat**

Kroonisista sairauksista ei keskustella pelkästään WHO:ssa vaan myös YK:ssa, Maailmanpankissa, *Maailman talousfoorumilla* ja OECD:ssä. *Maailman talousfoorumi* luokitteli krooniset sairaudet yhdeksi suurimmista maailmanlaajuisista uhista vuoden 2010 riskiraportissaan, joka keskittyy elintapasairauksiin pitkällä aikavälillä (Global risks 2010, World Economic Forum). YK piti tästä aiheesta yleiskokouksen viime vuonna.

WHO työskentelee tahollaan kroonisia sairauksia koskevan maailmanlaajuisen työn standardien ja tavoitteiden parissa. Alkoholiteollisuus työskentelee kovasti pitääkseen markkinaosuutensa ja vastustaa alkoholin kulutuksen vähentämisen ottamista YK:lle esitettävän WHO:n ehdotuksen tavoitteeksi.

Kroonisilta sairauksilta voidaan suureksi osaksi säästyä muuttamalla niitä pääasiallisesti aiheuttavaa neljää elintapatekijää: tupakka, alkoholi, liikunnan puute ja puutteellinen ravitsemus. Alkoholi on tupakan jälkeen toiseksi suurin syövän aiheuttaja ja se on syynä 18 prosenttiin kaikista

syövän aiheuttamista kuolemista (IARC, *Attributable Causes Of Cancer In France In The Year 2000*).

Pohjoismaiden neuvosto

Hyvinvointivaliokunta toteaa, että norjalaisen kristillisen Vårt land -päivälehdessä mukaan norjalaisilla on vähiten tietoa alkoholin haittavaikutuksista Euroopassa. Vain yksi kolmesta norjalaisesta tietää, että alkoholi lisää sydän- ja verisuonitautien vaaraa. Vain yksi viidestä tietää, että alkoholinkäyttö voi aiheuttaa syöpää. Hyvinvointivaliokunnan mielestä tämä osoittaa, että tarvitaan yleisempää kansanvalistusta alkoholinkäytön haittavaikutuksista, mielellään mahdollisimman aikaisessa vaiheessa esimerkiksi kouluopetuksen kautta.

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

#### *Krooniset sairaudet ja haitat*

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että sydän- ja verisuonitaudit, rintasyöpä, tuberkuloosi, liikenneonnettomuudet, maksakirroosi ja itsemurhat ovat merkittävimpiä alkoholiin liittyviä sairauksia ja ongelmia yksilötasolla. Kokonaisuutena katsoen onnettomuudet, itsemurhat ja väkivalta edustavat alkoholista johtuvan sairaustaan suurinta osaa. Alkoholinkäyttö on myös moniin sosiaalisiin ongelmiin liittyvä riskitekijä. Hyvinvointivaliokunta haluaa myös korostaa, että alkoholinkäytöllä voi olla kielteisiä seurauksia muille henkilöille kuin niille, jotka juovat. Esimerkkinä voidaan mainita alkoholiin liittyvä rikollisuus, perheväkivalta, liikenneonnettomuudet ja ongelmat työpaikalla. Vaikka alkoholinkäytön ja väkivallan välisestä syy-yhteydestä on todisteita, suhde on monimutkaisempi sellaisten ongelmien yhteydessä kuten avioerot, lasten kaltoinkohtelu ja ongelmat työelämässä.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Hyvinvointivaliokunnan mielestä on olemassa vahvat perusteet sille, että väestön alkoholin kulutuksen määrällä ja alkoholiin liittyvien ongelmien laajuudella on yhteys (Babor et al. 2010). Koska alkoholin hinnoilla on merkitystä alkoholin kysynnälle, alkoholin hintojen ja alkoholiin liittyvien ongelmien laajuudella voidaan olettaa olevan yhteys toisiinsa. Useissa tutkimuksissa on löydetty juuri tällainen yhteys (Chaloupka, Grossman, & Saffer 2002; Wagenaar et al. 2009) ja voitu todeta, että alkoholin hintojen nostamisella on yhteys muun muassa rattijuopumusten, liikenneonnettomuuksien, maksakirroosikuolemien, itsemurhien ja väkivalta- sekä talousrikollisuuden vähenemiseen.

#### **Alkoholi ja ikääntyneet**

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että Pohjoismaiden väestö ikääntyy. Noin 30 prosenttia Pohjoismaiden väestöstä on yli 65-vuotiaita, ja vuonna 2028 noin 10 prosenttia väestöstä on yli 80-vuotiaita. Norjassa parinkymmenen vuoden kuluttua joka viides norjalainen on yli 65-vuotias ja odotusten mukaan vuonna 2050 joka neljäs norjalainen on yli 65-vuotias. Hyvinvointivaliokunta toteaa, että kasvu johtuu pidentyneestä eliniästä ja alentuneesta syntyvyydestä.

Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että kuluneena vuosikymmenenä on tapahtunut merkittäviä muutoksia alkoholipolitiikassa hinnan ja saatavuuden osalta. Ikääntyneiden (60+) terveyttä ja alkoholia tarkastelleessa tutkimuksessa (HUNT, Støver et al. 2012) viitataan siihen, että ikääntyneet elävät kauemmin ja että heillä on myös aiempaa suurempi taloudellinen vapaus. Näin ollen heistä on tullut oma markkinasegmentti alkoholin myyjille ja sen myötä suurkulutuksen ja terveyshaittojen todennäköisyys myös kasvaa. Vaikka kiinnostus ikääntyneiden päihteidenkäyttöä kohtaan näyttää lisääntyneen, alaa on tutkittu erittäin vähän. Monissa Pohjoismaissa tehdyissä väestön alkoholitutkimuksissa ikääntyneet eivät edes ole mukana. Joitakin harvoja tutkimuksia on toteutettu, mutta vertailevia tutkimuksia puuttuu samoin kuin tutkimuksia, joissa tarkastellaan ikääntyneiden alkoholinkäyttöä lääkkeiden käytön yhteydessä.



HUNT-tutkimuksessa (Støver et al. 2012) todetaan, että monet syyt puoltavat panostuksia tähän alaan tulevaisuudessa. Sekä Pohjoismaista että muualta Euroopasta puuttuu tietoa ikääntyneiden alkoholinkäytön sosiaalista ja terveysvaikutuksista. Alkoholinkäytön lisääntyminen ja ikääntyneiden osuuden lisääntyminen johtavat todennäköisesti siihen, että yhteiskunta saa tähän liittyviä isompia haasteita tulevaisuudessa. Jatkossa tarvitaan omaa tutkimusta ikääntyneiden alkoholinkäytöstä. Hyvinvointivaliokunta toteaa, että HUNT-tutkimus suosittelee keskittymistä erityisesti ikääntyneille sopeutettujen seulontalaitteiden kehittämiseen ja käyttöön ottoon. On syytä korostaa, että terveydenhuollolla on edessään isoja haasteita alkoholiongelmien kartoittamisessa ja havaitsemisessa. Tietoa ikääntyneiden alkoholinkäytöstä tuleekin sisällyttää suuremmassa määrin terveydenhuoltohenkilöstön koulutukseen.

Hyvinvointivaliokunta pitää perusteltuna olettaa, että korkeampiin hintoihin tähtäävät toimet voivat olla tehokkaita alkoholiongelmien ehkäisyssä. Hyvinvointivaliokunta viittaa siihen, että alkoholiverot ovat tavallisimmin käytetty alkoholipoliittinen keino alkoholin hintoihin vaikuttamiseksi.

#### *Haittavaikutukset lisääntyvät verohelpotusten myötä*

Hyvinvointivaliokunta toteaa, että Tanska alensi väkevien alkoholijuomien veroja 45 prosenttia syksyllä 2003 torjuakseen matkustajatuontia muista EU-maista. Väkevien juomien myynti lisääntyi huomattavasti Tanskassa veronalennuksen jälkeen, ja vuoden 2003 viimeisen neljänneksen myynti oli 41 prosenttia korkeampi kuin vastaavana kautena vuotta aiemmin. Samaan aikaan oluen myynti laski tasaisesti Tanskassa, ja alkoholin kokonaisymyynnin 1990-luvulla alkanut laskusuuntaus jatkui edelleen. Vaikka Tanskan väestölle tehty kyselytutkimus ei tuonut esille muutoksia itse ilmoitetussa alkoholin kulutuksessa tai alkoholiin liittyvissä ongelmissa veronalennuksen jälkeen, tämä on selkeä esimerkki siitä, että veropolitiikka ohjaa kulutusta. Vaikka kokonaiskulutus ei nousutkaan, päivystyspoliklinikoilta saadut tiedot osoittivat, että nuorten alkoholimyrkytystapaukset lisääntyivät väkevien juomien veronalennuksen yhteydessä (Bloomfield, Rossow, & Norström 2009).

Hyvinvointivaliokunta viittaa myös Suomen toteuttamaan alkoholiveron alennukseen vuonna 2004. Tarkoituksena oli torjua matkustajatuontia muun muassa Virossa. Väkevien alkoholijuomien veroa alennettiin eniten eli 44 prosenttia, oluen veroa 32 prosenttia ja viinien veroa vähiten eli 10 prosenttia.

Vuonna 2004 alkoholin myynti lisääntyi 17 prosenttia väkevien juomien osalta ja oluen myynti viisi prosenttia, kun taas viinin myynti ei muuttunut. Kaikkiaan alkoholin myynti kasvoi seitsemän prosenttia vuonna 2004. Myös alkoholikuolemien, alkoholisairauksien, alkoholimyrkytysten, rattijuopumusten ja julkisella paikalla päihtyneenä esiintyvien säilöönottojen määrä lisääntyi selkeästi vuoden 2004 muutosten jälkeen. Samanaikaisesti veronalennuksen ja alkoholin myynnin kasvun kanssa lisääntyi myös tilastoimaton alkoholin kulutus johtuen matkustajatuonnista Virossa. Alkoholiin liittyvien ongelmien kasvu ei siis johdu pelkästään veronalennuksesta, vaan myös lisääntyneestä alkoholin rajakaupasta (Mäkelä & Österberg 2009).

#### *Alkoholi ja väkivalta*

Hyvinvointivaliokunta muistuttaa, että alkoholi ja väkivalta liittyvät läheisesti yhteen. Suuri osa pahoinpitelyistä tehdään päihtyneenä. Pitkän aikavälin seurannassa nähdään selvä yhteys alkoholin myynnin ja väkivaltarikollisuuden välillä, vaikka yhteys onkin kompleksinen. Esimerkiksi korkean alkoholin kulutuksen mailla ei ole todettu enemmän

Pohjoismaiden neuvosto

#### **A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

#### **A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

väkivaltarikollisuutta kuin alhaisemman kulutuksen mailla. Moniin pahoinpitelyihin ei myöskään liity alkoholin käyttöä ja useimmiten alkoholinkäyttö ei johda väkivaltaan. Tutkimusten mukaan alkoholin vaikutuksen alaisena oleva ihminen turvautuu väkivaltaan stressaavassa tai turhautumista aiheuttavassa tilanteessa. Alkoholi on pääasiallinen laukaiseva tekijä, mutta ei ainoa syy väkivaltaa käytettäessä. Sillä on pikemminkin merkitystä pyrittäessä ymmärtämään väkivaltarikollisuuden muuttumista ajan myötä (Lenke 1990).

Alkoholitekkijän merkitys on todettu parhaiten liikenneonnettomuuksien yhteydessä, mutta siitä on saatu tietoa myös muun tyyppisten onnettomuuksien kuten kaatumisten ja hukkumisten yhteydessä (Med Norström 2005). Alkoholin ja itsemurhien välinen yhteys tulee esille monissa tutkimuksissa, jotka osoittavat korkeampaa itsemurhariskiä alkoholin ongelmakäyttäjillä (Rossow 1996).

Edellä esitetyn perusteella hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että

Pohjoismaiden neuvosto suosittaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle,

*että se vahvistaa näyttöön perustuvaa pohjoismaista tutkimusta liittyen tupakkaan ja alkoholinkäyttöön sekä kroonisiin sairauksiin, syöpään ja elintapasairauksiin.*

*Alkoholin kustannukset yhteiskunnalle, työelämälle ja elinkeinoelämälle*

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että eri arviot alkoholin yhteiskunnalle aiheuttamista kustannuksista antavat erilaisia tuloksia. EU-komission toimeksiannosta kirjoitetussa Alcohol in Europe -raportissa väitetään, että paras arvio on 1,3 prosenttia bruttokansantuotteesta. Ruotsin kohdalla se tarkoittaa runsaat 45 miljardia kruunua vuoden 2011 hintoina. Muiden laskelmien mukaan summa on 20–158 miljardia kruunua Ruotsin osalta.

Ruotsin päihdeselvityksessä (Missbruksutredningen SOU 2011:6) arvioidaan, että eniten avuntarpeessa olevat 68 000 päihdeongelmaista maksavat yhteiskunnalle 66 miljardia Ruotsin kruunua. Kunkin päihdeongelmaisen kustannus on 940 000 Ruotsin kruunua, mistä 214 000 kohdistuu kunnalle, 115 000 läänille, 164 000 oikeuslaitokselle ja 447 000 aiheutuu tuotannon menetyksestä.

Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että pelkästään kovimmat ongelmakäyttäjät eivät aiheuta näitä kustannuksia. Vaikutus työelämään ja tuottavuuteen on myös merkittävä, muun muassa sairauspoissaolojen ja heikomman työtuottavuuden takia. Thor Norström (2006) arvioi, että alkoholin kulutuksen lisääminen litralla lisää sairauspoissaoloja 11 prosenttia miehillä ja 6 prosenttia naisilla. Vastaava norjalainen tutkimus antoi saman tuloksen miehille (Norström og Moan 2009).

Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että heikomman tuottavuuden vaikutus on yhtä suuri tai suurempi kuin sairauspoissaolon (Scientific Opinion of the Science Group of the European Alcohol and Health Forum, 2011). Hyvinvointivaliokunta haluaa huomauttaa, että elinkeinoelämä näyttää kantavan suuren osan alkoholikulutuksen seurauksista. Hyvinvointivaliokunta katsoo, että tämä tieto lisää osaltaan työnantajapuolen kiinnostusta alkoholipoliittisiin toimiin, ei pelkästään työelämässä vaan yhteiskunnassa yleisesti.

Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että norjalainen päihteitä käsittelevä raportti (Rus og voksenbefolkningen - tidlig intervensjon ut fra et arbeidslivsperspektiv, Cecilie Schoug 2011) suosittaa keskittymistä ennalta ehkäisevässä työssä "suurten työntekijämassojen" tavoittamiseen, koska siitä olisi hyötyä työelämän kannalta. Varhainen puuttuminen työpaikalla edellyttää aktiivisuutta johdolta ja henkilöstöhallinnolta ennalta

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

ehkäisevässä päihdetyössä sekä tehokkaita strategioita ja malleja selektiiviselle puuttumiselle työelämässä. Hyvinvointivaliokunnan mielestä jalkauttaminen työpaikalla on tärkeää konkreettisiin tuloksiin pääsemiseksi työntekijöiden alkoholinkäytön vähentämisessä.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Hyvinvointivaliokunta kannustaakin Pohjoismaiden neuvostoa ja Pohjoismaiden ministerineuvostoa käynnistämään vuoropuhelun suurimpien pohjoismaisten yritysten kanssa tavoitteena selvittää työelämän ja terveysalan keskinäinen yhteistyömahdollisuus ja tutkia, onko isojen pohjoismaisten yritysten julkinen tuki pohjoismaiseen malliin sisältyville alkoholipoliittisille toimille hyväksyttävissä. Tämä voisi olla myönteinen signaali myös Pohjoismaiden ulkopuolella ja osoittaa, että pohjoismaiset yritykset suhtautuvat vakavasti yrityksen sosiaaliseen vastuuseen ja alkoholinkäyttöön työelämässä.

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Edellä esitetyn perusteella hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että Pohjoismaiden neuvosto suosittaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle,

Pohjoismaiden neuvosto

*että se kannustaa aktiiviseen vuoropuheluun Pohjoismaiden suurimpien yhtiöiden kanssa alkoholin ja tupakan aiheuttamista kustannuksista, ja että se osaltaan pyrkii saamaan yhtiöiltä tukea alkoholipoliittisten toimien pohjoismaiselle mallille.*

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

*Alkoholin vaikutus kolmansiin henkilöihin*

Hyvinvointivaliokunta toteaa, että alkoholihaittoja suhteessa kolmansiin henkilöihin on tutkittu vähemmän kuin lääketieteellisiä haittoja. Tiedämme kuitenkin, että ne ovat paljon suuremmat kuin tupakoinnin yhteydessä ja vähintään yhtä suuret kuin alkoholin terveydelliset haitat käyttäjälle itselleen.

Hyvinvointivaliokunta viittaa Isossa-Britanniassa tehtyyn arvioon joidenkin huumaavien valmisteiden, tupakan ja alkoholin haittavaikutuksia. Johtopäätöksensä oli, että alkoholi on kaikista aineista haitallisimman. Laillisten ja laittomien aineiden vertailu voi olla vaikeaa, mutta alkoholin haittavaikutukset arvioitiin lähes kolme kertaa suuremmiksi kuin tupakan, ja molemmat ovat laillisia aineita. Muihin kuin käyttäjään itseensä kohdistuvien alkoholihaittojen arvioitiin olevan lähes kaksinkertaiset tupakoinnin kokonaishaittoihin verrattuna (Nutt et al., Lancet 2010).

Ruotsin kansanterveyslaitos on arvioinut, että noin 385 000 lasta elää perheissä, joissa esiintyy ongelmakäyttöä (Barn i familjer med alkohol och narkotikaproblem, R 2008: 28).

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että Ruotsin sosiaalihuollon vuonna 2009 julkaisemassa raportissa koskien lapsia ja nuoria päihdeperheissä todetaan, että päihdeympäristössä elävistä lapsista ja nuorista ei ole tutkimustietoa. Samassa raportissa kerrotaan, että vuonna 2008 päihdehoitoon tulleista naisista 21 prosenttia asui lasten kanssa ja miehistä 13 prosenttia. Puolet naisista, joilla oli lapsia, oli yksinhuoltajia, kun taas miehet, joissa oli lapsia, elivät useimmiten avoliitossa.

Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että tutkimusta päihdeperheissä elävistä lapsista ja nuorista sekä erityisesti perheistä, joissa esiintyy alkoholin ongelmakäyttöä, ei ole priorisoitu riittävästi. Hyvinvointivaliokunta pitää erityisen tärkeänä, että näiden lasten kasvuoloja sekä nuorten elämänlaatua ja kehitysmahdollisuuksia tutkitaan seurausten selvittämiseksi.

Vuonna 2008 hyvinvointivaliokunnan pääaiheena oli kaltoin kohdeltujen lasten aikuisiän sairastavuus. Kaltoin kohdellut lapset ovat suurelta osin

hoitojärjestelmän kohtaamia aikuisia (Kirkengen 2009). Prosessin kuluessa kävi selvästi ilmi, että huonoissa oloissa elävät lapset ja nuoret, jotka mahdollisesti kokevat fyysistä ja psyykkistä kaltoinkohtelua tai perheväkivaltaa, voivat joutua kärsimään siitä koko elämän ajan. Seurauksena saattaa olla esimerkiksi koulunkäynnin keskeytyminen, heikko osallistuminen työelämään, rikollisuus, oma päihdeongelma tai psyykkisiä ja fyysisiä ongelmia. Päihteiden hallitsemassa kodissa voi olla vaikea luoda sensitiivistä vuorovaikutusta ja turvallista, molemminpuolista kiintymystä lasten ja vanhempien välille, mitä pidetään tärkeimpänä perustana psyykkisten, sosiaalisten ja kognitiivisten valmiuksien kehittymiselle (Fonagy et al., 2002; Killen, 2003; Schore 2001). Mitä kauemmin lapsi altistuu vanhempien päihteiden käytölle ja mitä useammalla perheenjäsenellä on päihdeongelmia, sitä suurempi riski on olemassa, että lapselle koituvat seuraukset ovat kielteiset (Burke et al. 2006; Hussong et al. 2008).

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että sekä pitkäaikainen suuri alkoholin kulutus että vahvaa päihtymystä sisältävät tilanteet kasvattavat selvästi lapsille ja nuorille aiheutuvien kielteisten seurausten riskiä.

Sama koskee lapsia, jotka altistuvat huumausaineiden käytölle (Rossow et al. 2009).

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Tutkimustietoa on runsaasti saatavilla haitoista ja vahingoista, joita lapsille aiheutuu vanhempien päihteiden käytöstä. Epidemiologiset tutkimukset osoittavat, että tämä koskee suurta määrää lapsia ja että haitat tulevat esille muun muassa kliinisissä tutkimuksissa, joissa lapsia seurataan pitkällä aikavälillä. Hyvinvointivaliokunta on muun muassa tehnyt jäsenehdotuksen ADHD:stä, jonka synnyssä alkoholi voi olla osatekijänä (A 1551/välfärd Lasten ja nuorten ADHD-diagnooseista ja lääkehoidosta Pohjoismaissa).

Norjassa kuten monessa muussakin maassa on panostettu erittäin paljon tiedottamiseen alkoholin haittavaikutuksista raskauden aikana ennalta ehkäisevänä toimenä. Isona haasteena on tavoittaa varhaisessa vaiheessa lapset, joiden kasvuoloja leimaa päihteiden käyttö. Norjan päihdetutkimuslaitoksen (SIRUS) kaksi raporttia Solbakken & Lauritzen 2006; Solbakken et al. 2005) kuvaavat tämän tärkeyttä ja antavat ehdotuksia malleiksi erilaisten riskiryhmien tavoittamiseksi. Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että Ranskassa viinipulloihin on laitettu varoitus raskaana oleville naisille.

Norjassa esiteltiin kesällä 2012 suurkäräjien selonteko, jonka aiheena oli alkoholi-ongelmaisten vanhempien lapset ("Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk", Stortingsmelding Nr.: 53/2012). Hallitus panostaa voimakkaasti koordinoitakseen varhaista puuttumista koskien lapsia, joiden vanhemmilla esiintyy päihderiippuvuutta, psyykkisiä ongelmia tai somaattisia sairauksia. Edellä on osoitettu, että päihteiden käyttö liittyy usein vaikeaan elämäntilanteeseen, joten tällaisissa oloissa paljolti eläville lapsille aiheutuvien haittojen ja vaikeuksien ennaltaehkäisyn täytyy tapahtua yleisten terveystoimien ja sosiaalipoliittisten toimien kautta.

Edellä esitetyn perusteella hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että

Pohjoismaiden neuvosto suosittaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle,

*että se vahvistaa näyttöön perustuvaa pohjoismaista tutkimusta lapsista ja nuorista, joiden kasvuympäristössä on vakavaa alkoholin ongelmakäyttöä.*

*Tilamyynti*

Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että alkoholijuomien tilamyynti yhdessä tämän tyyppisen vähittäismyynnin ja etäkaupalla tapahtuvan

välittämisen kanssa ovat alkoholipoliittisen alan tärkeimmät haasteet. Norjan alkoholiliikkeen johtaja Kai G. Henriksen vahvisti tämän tammikuussa 2012 pidetyssä hyvinvointivaliokunnan kokouksessa.

Pohjoismaiden neuvosto

Tilamyynnin salliminen aiheuttaa isoja seurauksia vähittäiskauppamonopolille. Hyvinvointivaliokunta viittaa siihen, että Ruotsissa kaikki puolueet sanovat vastustavansa tilamyyntiä, mikäli se vaarantaa alkoholimonopolin. Kahden ruotsalaisen selvityksen johtopäätöksenä on, että tilamyynti eli ruotsalaisten tuottajien oikeus myydä alkoholipitoista tuotettaan maaseudulla suoraan kuluttajalle on syrjivää ja ristiriidassa EU-oikeuden kanssa. Hyvinvointivaliokunta viittaa siihen, että komissio toteaa avoimesti, että sama koskee tilalikköiden myyntiä Suomessa ja tulee koskemaan myös hedelmä- ja marjaviinien myyntiä Suomessa.

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Hyvinvointivaliokunta korostaa, että Ruotsin oikeuskanslerin mukaan EU-tuomioistuin voi päättää tutkia koko Ruotsin alkoholilainsäädännön ja todeta sen EU-oikeuden vastaiseksi. Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että alkoholin tilamyynnin kansantaloudelliset seuraukset tulevat erittäin todennäköisesti olemaan mittavat.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

#### *Internetkauppa*

Hyvinvointivaliokunta on tietoinen siitä, että sen jälkeen kun Ruotsi oli hävinnyt Rosengren-jutun EU-tuomioistuimessa, alkoholipitoisten juomien yksityinen tuonti tuli mahdolliseksi Ruotsin lainsäädännön mukaan. Tämän jälkeen on perustettu paljon kaupallisia yrityksiä, joiden tarkoituksena on myydä alkoholipitoisia juomia Ruotsissa. Joidenkin toiminta on erittäin laajaa Ruotsissa, kun taas jotkut toiset myyvät alkoholia, joka voidaan noutaa ruokakaupasta. Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että mikäli nämä yritykset saavat jatkaa toimintaansa, ne saattavat laajentua siinä määrin, että ne ovat todellinen uhka vähittäiskaupan olemassaololle Ruotsissa ja siten vaikuttavat myös muiden Pohjoismaiden vähittäiskauppamonopoleihin. Myynti on lisääntynyt eksponentiaalisesti ja myyntiä pyritään lisäämään muun muassa tarjoamalla lisäpalveluita kuluttajille, järjestämällä tapahtumia ja viininmaistiaisista (mahdollisuus alkoholin ostoon), jäsenyyksillä (valmiita tuotekokonaisuuksia) tuotetarjouksilla, uutiskirjeillä yms. Mainokset, suoramainonta ja muu mainonta lisääntyvät sekä uusissa että perinteisissä viestimissä.

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että nyt alkoholia voi tilata matkapuhelimella, sosiaalisen median kautta ja internetfoorumeilla. Hyvinvointivaliokunta toteaa, että sekä Suomi että Norja ovat laatineet selkeämmät säännöt kuin Ruotsi alkoholin internetkaupalle. Norjassa edellytetään vuoden 2009 alkoholilain muutoksen jälkeen kuljettajan rekisteröintiä silloin, kun on kysymys alkoholin yksityistuonnista. Kuljettajan tulee olla riippumaton myyjästä eikä hänellä saa olla kiinteitä toimituspaikkoja. Suomen lainsäädännössä on selvennetty alkoholin välittämisen kieltoa. Alkoholin täytyy myös olla maksettu, kun se ylittää Suomen rajan, ja se on kuljetettava suoraan asiakkaalle. Sääntöjen mukaan ei myöskään ole sallittua toimittaa alkoholipitoisia juomia yhdessä ruokatavaroiden kanssa asiakkaalle kotiin.

Hyvinvointivaliokunta haluaa korostaa, että jos Islantiin, Norjaan, Ruotsiin, Suomeen tai Tanskaan perustetaan alkoholimonopolin ulkopuolinen kanava alkoholijuomien myymiseksi ja markkinoimiseksi kuluttajille, seurauksena voi olla, että EU-tuomioistuin ottaa käsiteltäväksi itse alkoholin vähittäiskauppamonopolia koskevan kysymyksen. Tämän seurauksena EU-tuomioistuin voi todeta, että johdonmukaista ja järjestelmällistä alkoholipolitiikkaa kansanterveyden suojelemiseksi alkoholin haittavaikutuksilta ei enää ole olemassa. Kielteinen tuomio voi johtaa siihen, että Ruotsin on muutettava lainsäädäntöään EU-oikeuden

mukaisesti, jolloin alkoholimonopoli on vaarassa kaatua.

#### *Rajakaupan lisääntyminen*

Hyvinvointivaliokunnan mielestä ei ole epäilystäkään siitä etteikö alkoholin myynti rajojen yli olisi lisääntynyt voimakkaasti EU:ssa. Tämä on kauppapoliittinen ongelma EU-maille, jotka haluavat säilyttää korkeat verot alkoholipoliittisena keinona. EU-maiden rajojen yli voi tuoda kahden vuoden kulutusta vastaavan määrän alkoholia. Norjalla, joka ei kuulu EU:hun, on Eta-sopimuksen perusteella oikeus asettaa rajoituksia alkoholin matkustajatuonnille ja sallitut määrät ovat pieniä. Näin alkoholin tuontiin muista maista kohdistuvat rajoitukset suojelevat Norjan alkoholin tuottajia, mutta niitä myös haittaa tuotteiden markkinointikielto Norjassa. Alkoholimainontaa esiintyy kuitenkin Norjassa välillisesti maan ulkopuolella tuotettujen televisio-ohjelmien sekä kansainvälisten lehtien ja aikakauslehtien välityksellä samalla, kun norjalaisilla tuottajilla ei ole markkinointikanavaa tuotteilleen.

#### *Veroton myynti (tax-free)*

Hyvinvointivaliokunta viittaa siihen, että EU:n peruseriaatteena on, että alkoholin veroton myynti ei ole sallittua matkustettaessa Euroopan unionin maiden välillä. Periaatteena on, että lähdeverot maksetaan alkoholin kulutusmaassa, mutta tax-free-myynti on poikkeus tästä periaatteesta. Rajoitettua verotonta myyntiä voidaan perustella sillä, että valvonta on vähemmän vaativaa, kun matkustajille sallitaan tietty kiintiö.

Hyvinvointivaliokunnan tiedossa on, että Norjan kokemukset osoittavat tax-free-kaupassa myytävän alkoholimäärän olevan ongelmallinen alkoholipoliittikan kannalta, ja että on olemassa perusteita tax-free-myyntin kieltämiselle. On ristiriitaista, että Norja, jolla on Pohjoismaiden ankarin alkoholilainsäädäntö, samalla harjoittaa merkittävää alkoholijuomien tax-free-myyntiä. Oslon päälentokentällä voi nykyisin ostaa alkoholia ja tupakkaa tax-free-kaupasta sen jälkeen, kun lento on laskeutunut Norjaan.

Hyvinvointivaliokunnan mielestä jokaisella Pohjoismaalla, Ahvenanmaalla, Färsaarilla ja Grönlannilla tulee olla oikeus valita oma lainsäädännön taso, jonka tarkoituksena on kansanterveyden suojeleminen. Alkoholivero on yksi esimerkki tästä. On kohtuullista säilyttää periaate verotuksesta kulutusmaassa.

Hyvinvointivaliokunta toteaa, että Norjan Venstre-puolueen vaaliohjelma vuodeksi 2013 sisältää ehdotuksen tax-free-järjestelmän poistamisesta (05.0912).

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että tarjousmenettely "osta kolme, saat neljännen ilmaiseksi" on erityinen ongelma Tanskassa, mutta sitä esiintyy myös Suomen ja Ruotsin välillä liikennöivillä lautoilla. Hyvinvointivaliokunnan mielestä tulee selvittää, mitkä säännöt ovat voimassa kansallisessa ja kansainvälisessä lainsäädännössä.

#### *Läpinäkyvyys ja lobbaustoiminta*

On selvää, että sekä tupakka- että alkoholiteollisuus ovat vaikutusvaltaisia lobbaajia sekä kansainvälisellä, pohjoismaisella että kansallisella tasolla. Mahdollisuus seurata tätä lobbaustoimintaa olisi edistysaskel. Tällöin olisi mahdollista esittää vastakkaisia todisteita kansanterveyden säilyttämiseksi Pohjoismaissa. Ei ole helppoa nähdä, kuinka lobbaustoimintaa voisi muuttaa avoimemmaksi. Sen tavoitteena on vähentää alkoholin ja tupakan tuotantoon, jakeluun, myyntiin ja käyttöön väestön parissa liittyviä poliittisia toimia. Hyvinvointivaliokunta haluaa kehottaa ministerineuvostoa ehdottamaan, miten Pohjoismaissa voidaan varmistaa mahdollisuudet valvoa suurten monikansallisten yhtiöiden lobbaustoimintaa.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Hyvinvointivaliokunta muistuttaa, että WHO varoittaa viranomaisia ryhtymästä yhteistyöhön tupakka- ja alkoholiteollisuuden edustajien kanssa sellaisillakaan aloilla, jotka näennäisesti eivät koske alkoholia tai tupakkaa.

Edellä esitetyn perusteella hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että Pohjoismaiden neuvosto suositaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle,

*että se selvittää, miten voidaan varmistaa julkisten viranomaisten mahdollisuudet valvoa Pohjoismaissa toimivien monikansallisten yhtiöiden lobbaustoimintaa.*

#### *Salakuljetuksen ja alkoholin korkeiden hintojen välinen yhteys.*

Hyvinvointivaliokunta viittaa siihen, että korkeita alkoholihintoja ja saatavuuden vähentämistä vastustetaan, koska niiden katsotaan lisäävän salakuljetusta ja järjestäytyneen rikollisuuden tuloja. Tilastoimaton kulutus on hyvinvointivaliokunnan tiedossa, mutta se sisältyy arviona alkoholitilastoon. Korkeat alkoholiverot vähentävät kuitenkin alkoholin kulutusta tehokkaasti samalla, kun ne lisäävät verotuloja.

Myös alhaisen alkoholiveron mailla on yllättävää kyllä korkea tilastoimaton alkoholin myynti ja kulutus. Alkoholiveron vähentäminen ei siten välttämättä vähennä salakuljetusta, vaan tullin ja poliisin valvontatoimintaa tulee lisätä. Tupakan osalta tästä on paljon tietoa, ennen kaikkea kehitysmaista, joissa johtopäätöksenä on, että veronkorotukset ovat tehokkaita sekä kulutuksen vähentämiseksi että verotulojen nostamiseksi. Tilastoimattomaan kulutukseen vaikuttaa ennen kaikkea valvonnan taso.

Sen vahvistaa EU kirjassa: *"Tobacco or Health in the European Union"*, jonka Euroopan komissio julkaisi vuonna 2004.

Hyvinvointivaliokunta tähdentää, että veron ja salakuljetuksen välistä suhdetta ei ole tutkittu yhtä paljon alkoholin osalta kuin tupakkaan liittyen, mutta Euroopan komission toimeksiannosta laaditun tutkimusraportin (*"The effects of tax changes on crossborder and other unrecorded consumption"*, RAND, 2012) liitteessä huomautetaan, että asiaa ei ole riittävästi valaistu, mutta nykyinen tutkimustieto puoltaa veronlisäyksiä tehokkaina keinoina vähentää kulutusta ja haittoja, vaikka veronlisäykset voivatkin muuttaa tilastoidun ja tilastoimattoman alkoholin kulutuksen jakautumista.

Hyvinvointivaliokunnan mielestä on sen vuoksi tärkeää vahvistaa salakuljetuksen ja salakuljetettujen tavaroiden myynnin vastaisia toimia priorisoimalla tullin ja poliisin työtä. Tämä koskee sekä laajamittaista salakuljetusta että pienimuotoista, toistuvaa salakuljetusta.

Alkoholin vapaata tuontia omaan käyttöön perustellaan EU:ssa rajavalvonnan poistamisella. Hyvinvointivaliokunta pitää tätä huonona perusteluna, koska tupakkaa ei saa tuoda enemmän kuin yhden kuukauden tarvetta varten. Alkoholikiintiötä koskee kahden vuoden kulutus, joka on kahden vuoden kuluessa tapahtuvan matalariskisen kulutuksen yläraja. Hyvinvointivaliokunta ymmärtää, että tätä määräystä on vaikea muuttaa, koska se edellyttää yksimielisyyttä EU:n ministerineuvostossa. Alkoholin maahantuonnin vähentämistä EU-maiden välillä voisi edistää siten, että kysymys otetaan asialistalle kaikissa EU-maissa tavoitteena laskea sallittuja tuontimääriä. Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että Pohjoismaiden sosiaaliministerit voisivat tehdä yhteistyötä tällä alalla. Samalla hyvinvointivaliokunta toteaa, että on mahdollista harkita toimia, joilla kuluttajia estetään tuomasta kahden vuoden kiintiötä useammin kuin kerran kaksivuotiskauden aikana.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Alkoholia useamman kerran tänä aikana tuovia voitaisiin syyttää salakuljetuksesta tai he joutuisivat maksamaan veroa määrästä, joka ylittää sallitun kahden vuoden alkoholikiintiön.

Pohjoismaiden neuvosto

### 3. Tausta - tupakka

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että tupakka on ainoa laillisesti myytävä tuote, joka voi vahingoittaa kaikkia sille altistuvia ja joka voi tappaa puolet sen käyttäjistä. Tupakka on yleinen kaikkialla maailmassa johtuen alhaisista hinnoista, maailmanlaajuisesta aggressiivisesta markkinoinnista, tupakointiin liittyvien vaarojen huomiotta jättämisestä ja epäjohtamuksesta poliittisista toimista tupakoinnin torjumiseksi.

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

#### *Tupakka, vahingollinen tuote*

Tupakkatuotteet ovat kokonaan tai osittain tupakan lehdestä tehtyjä tuotteita, joita poltetaan, imetään, pureskellaan tai käytetään nuuskan muodossa. Tupakan pääainesosa on nikotiini, joka on riippuvuutta luova aine. Nikotiini imeytyy nopeasti keuhkoihin ja aiheuttaa biologisesti mitattavissa olevia vaikutuksia vain muutaman sekunnin kuluttua sisään hengittämisestä. Se aiheuttaa myönteistä mielihyvän tunnetta aivojen mielihyvakeskuksessa ja aktivoi myös "hälytysjärjestelmän", mikä lisää kehon vireystilaa. Kun nikotiiniriippuvainen jää ilman nikotiinia, vieroitusoireet (abstinenssi) voivat aiheuttaa ongelmia tilanteiden hallinnassa, aggressiivisuutta, jännittyneisyyttä, levottomuutta ja keskittymisvaikeuksia.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että tupakansavu sisältää 4 000 haitallista ainetta, joista monet ovat terveydelle vaarallisia (WHO). Tupakointi vaikuttaa haitallisesti kehoon kaikkialla, jonne sisä hengitysilmalla ulottuu ja jossa veri virtaa, toisin sanoen suurelta osalta kaikkiin kehon elimiin. Tupakansavu vahingoittaa kaikkia elimiä, kaikki tupakoitsijat saavat vaurioita ja puolet kaikista tupakoitsijoista kuolee ennen aikaisesti.

Hyvinvointivaliokunta viittaa siihen, että tupakointi kasvattaa riskiä sairastua 50:een eri sairauteen, mukaan lukien suuret kansantaudit kuten sydän- ja verisuonitaudit, syöpä (keuhkosyöpä ym.) ja keuhkohtaumatauti. Lisäksi tupakointiin liittyy kasvanut riski saada muita sairauksia.

Tästä huolimatta tupakointi on tavallista kaikkialla maailmassa. Tupakoinnin vahingollisuus riippuu tietysti siitä, kuinka paljon henkilö altistaa itseään tupakansavulle (tupakoi itse) tai altistuu passiiviselle tupakoinnille. Koska ihmiset saavat tupakoinnista johtuvia terveysongelmia vasta pitkän aikaa tupakoinnin aloittamisen jälkeen, tupakointiin liittyvien sairauksien ja kuolemien epidemia on vasta oikeastaan alkanut.

#### *Passiivinen tupakointi tappaa myös*

Hyvinvointivaliokunta korostaa, että passiivinen tupakointi kodissa, ravintoloissa, toimistoissa tai muissa lukituissa tiloissa aiheuttaa samanlaisia vaurioita kuin aktiivinen tupakointi. Ei ole olemassa turvallista passiivisen tupakoinnin tasoa ja jopa lyhytaikainen altistuminen voi esimerkiksi aiheuttaa voimakkaampia ja useammin esiintyviä kohtauksia astmaa sairastavilla lapsilla (*U.S. Department of Health and Human Services, USDHHS 2006*).

Hengitettäessä tupakansavua keuhkoihin (pääsavu) palaminen tapahtuu korkeammassa lämpötilassa kuin tupakan palaessa (sivusavu). Tämän vuoksi sivusavu sisältää paljon enemmän hiukkasia, mikä tekee siitä vielä vaarallisemman kuin tupakoitsijan keuhkoihinsa vetämä savu. Passiivinen



tupakointi aiheuttaa akuutteja haittoja (nenässä, silmissä, kurkussa ja ilmatiehyissä) ja lisäksi sillä on pitkäaikaisvaikutuksia terveyteen (sydäninfarkti, keuhkosityöpä, poskiontelosytyöpä) Centralforbundet för Narkotika- og Alkoholupplysning, CAN).

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Passiivinen tupakointi lisää sekä keuhkosityövän että sydäninfarktin riskiä 30 prosentilla ja keuhkohtaumataudin riskiä 40–80 prosentilla passiiviselle tupakoinnille altistumattomiin henkilöihin verrattuna (Statens Folkhälsoinstitut 2009a).

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että lapset ovat erityisesti alttiita tupakansavun haitallisille aineille. Lisäksi riski sairastua moniin hengitystiesairauksiin kasvaa, ja tutkimusten mukaan passiiviselle tupakoinnille altistuneilla lapsilla on suurempi todennäköisyys saada useita välikorvantulehduksia. Passiivinen tupakointi lisää myös kätkytkuoleman riskiä (USDHHS, 2006; Kvaavik (2011)).

Pohjoismaiden neuvosto

#### *Tupakkateollisuus*

Hyvinvointivaliokunta viittaa siihen, että tupakkateollisuuteen kuuluvat kaikki, jotka valmistavat, tuovat maahan ja jakelevat tupakkatuotteita ja joilla on tavoitteena välillisesti tai välittömästi saada voittoa tupakkatuotteilla. Tupakkateollisuus mainostaa tupakkatuotteita siitä huolimatta, että se on jo kymmenen vuotta tiennyt sekä tupakoinnin että passiivisen tupakoinnin olevan haitallista ihmisten terveydelle. Vaikka ala lupasi vuonna 1954 tutkia ja jakaa kaiken tutkimustiedon suurelle yleisölle, tupakkateollisuus on salannut tosiasioita julkisuudelta ja kieltää edelleen tupakkatuotteiden vaikutuksen säilyttääkseen oman voittonsa ja lisätäkseen myyntiä (WHO 2012).

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Hyvinvointivaliokunta tietää, että tupakkateollisuus yrittää vaikuttaa kuluttajiin monin tavoin, muun muassa pyrkimällä horjuttamaan tupakanvastaisia kampanjoita. Teollisuuden pyrkimyksenä on vaikuttaa kaikkiin tasoihin ja sektoreihin, niin hallitukseen kuin kansalaisjärjestöihinkin mukaan lukien yksityinen sektori ja kansalaisyhteiskunta. Tupakkateollisuus haluaa esiintyä korvaamattomana taloudellisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukijana.

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että WHO:n raportin mukaan tupakkateollisuus yrittää vaikuttaa monella eri alalla:

- Pyrkii kyseenalaisin keinoin valtaamaan poliittisen ja oikeudellisen prosessin. Tässä käytetään esimerkiksi lobbaustoimintaa tupakkateollisuutta hyödyttävien ratkaisujen markkinoimiseksi siten, että ne näennäisesti hyödyttävät väestöä yleisesti. Tupakkateollisuus hyödyntää lain porsaanreikiä, vaatii osallistua neuvotteluihin viranomaisten kanssa ja edistää vapaaehtoista säätelyä lainsäädännön sijaan. Toinen strategia on solmia kumppanuuksia eri ministeriöiden kanssa rahoittamalla yhteisiä hankkeita kuten lasten urheilutapahtumia, tukemalla ihmisoikeuksia jne. Muihin strategioihin kuuluvat lisäksi poliittisten kampanjoiden ja kauppaa terveyden sijaan priorisoivien säätelyiden tukeminen.
- Liiottelee tupakkateollisuuden taloudellista merkitystä. Tupakkateollisuus liioittelee merkitystään työllistämisen osalta sekä panostaan verojen ja muiden maan talouteen vaikuttavien talousindikaattorien muodossa. Tieto ei ole pelkästään liioiteltua, vaan jättää huomioimatta tupakan ja tupakoinnin kielteiset taloudelliset vaikutukset.
- Pyrkii muokkaamaan yleistä mielipidettä vaikuttaakseen kunnioitettavalta. Tupakkateollisuus käyttää suuria summia viestinsä edistämiseksi PR-firmojen avulla.
- Keksii tukea eturyhmien kautta. Tällaiset eturyhmät ovat

järjestöjä, joiden kohteena on näennäisesti suuri yleisö, mutta jotka oikeastaan työskentelevät kolmannelle osapuolelle (tässä tupakkateollisuudelle) ja jotka pitävät salassa yhteyden kolmanteen osapuoleen.

- Horjuttaa uskoa tutkimustuloksiin. Koska merkittävä tutkimuspohja osoittaa, että tupakointi ja passiivinen tupakointi ovat vahingollisia, tupakkateollisuuden on horjutettava tämän tutkimuksen luotettavuutta varmistaakseen heikompi valvonta ja lainsäädäntö, jotka eivät aseta rajoja tupakanmyynnille.
- Uhkaa viranomaisia oikeusjutuilla. Entistä useammin nostetaan viranomaisten lakeja ja sääntöjä vastaan tupakkaa koskevia oikeusjuttuja, joiden takana on tupakkateollisuus apunaan leegio asianajajia.

#### WHO

Hyvinvointivaliokunta on selvillä siitä, että tupakka on maailman tasolla johtava kuolinsyy, jota on mahdollista ehkäistä ennalta. Tupakka tappaa kuusi miljoonaa ihmistä vuosittain muun muassa syövän, sydäntautien, keuhkosairauksien ja lapsilla esiintyvien sairauksien takia. Se on enemmän kuin tuberkuloosiin, HIViin, aidsiin ja malariaan kuolee yhteensä. Tupakan aiheuttamat taloudelliset menetykset ovat monta sataa miljoonaa dollaria kautta maailman (WHO 2011).

Tupakka voi tappaa 2000-luvulla lähes kahdeksan miljoonaa ihmistä vuodessa ellei tupakan käyttöä ryhdytä vähentämään mittavilla toimilla (Chan 2012).

Tupakka on kaikista kuolinsyistä helpoimmin ennalta ehkäistävissä ja vältettävissä Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että tietoa on saatavilla siitä, kuinka tupakkaepidemiaa voidaan vaimentaa. WHO on laatinut tupakan torjuntaa koskevan puitesopimuksen (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC), johon liittyneet 173 maata ja EU-maat ovat sitoutuneet tekemään yhteistyötä yleissopimuksen toteuttamiseksi. Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että yleissopimuksen on tarkoitus suojella nykyisiä ja tulevia sukupolvia terveysongelmilta, sosiaalisilta, ympäristöllisiltä ja taloudellisilta tupakoinnin seurauksilta sekä ympäristön tupakansavulle altistumiselta. "Tupakkaepidemia on kokonaisuudessaan ihmisten luoma, ja sen voi kääntää hallituksen ja yhteiskunnan panosten avulla", tri Margaret Chan (WHO 2012).

Vuonna 2008 WHO lanseerasi MPOWER-ohjelman. Se sisältää kuusi toimenpidettä, joilla tiedetään olevan ennalta ehkäisevä vaikutus koskien tupakan myyntiä ja käyttöä:

- Hintojen ja verojen korottaminen
- Tupakkaa koskevan markkinoinnin, kampanjoinnin ja sponsoritoiminnan kieltäminen
- Suojautuminen passiiviselta tupakoinnilta
- Tupakansavun vaaroilta varoittaminen
- Lopettamista haluavien auttaminen
- Näiden toimien kehittämisen ja vaikutuksen seuranta.

WHO viittaa siihen, että tupakkaverot on tehokkain tapa vähentää tupakankäyttöä, varsinkin nuorten ja pienituloisten henkilöiden osalta. Kymmenen prosentin veronkorotus vähentää WHO:n mukaan kulutusta neljä prosenttia korkean tulotason maassa ja jopa kahdeksan prosenttia keskitulotason maassa.

Passiiviselta tupakoinnilta suojattujen ihmisten määrä nousi tupakoinnin torjuntatoimien avulla ollen 354 miljoonaa ihmistä vuonna 2008 ja 739 miljoonaa ihmistä vuonna 2010.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Tupakkaan liittyvän markkinoinnin, kampanjoinnin ja sponsoritoiminnan laaja-alainen kieltäminen voi vähentää tupakanmyyntiä keskimäärin seitsemän prosenttia ja joissakin maissa jopa 16 prosenttia (WHO 2008). Vain 19 maalla maailmassa on laajaa tupakkamainonnan ja tupakkateollisuuteen liittyvän kampanjoinnin ja sponsoritoiminnan kieltävää lainsäädäntöä.

Graafiset, groteskit kuvat savukepakkauksissa tupakoinnin seurauksista ja tupakoinnin vastaiset kampanjat vähentävät tupakoinnin aloittavien lasten määrää ja lisäävät tupakoinnin lopettavien aikuisten määrää (WHO 2008). Myös joukkoviestimissä toteutettavat kampanjat voivat WHO:n mukaan vähentää tupakankäyttöä, vaikuttaa tupakoimattomien suojeluun ja saada nuoret henkilöt lopettamaan tupakointi.

#### *Pohjoismaat*

Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että päivittäin tupakoivien osuus Euroopassa vaihtelee, mutta monissa maissa enemmän kuin yksi kolmesta tupakoi. Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että vuoden 2010 WHO:n lukujen mukaan 24,9 prosenttia aikuisväestöstä tupakoi. Suomessa tupakoi päivittäin 20 prosenttia, Islannissa 17,3 prosenttia ja Norjassa 22 prosenttia aikuisista naisista ja miehistä. Ruotsi kuuluu niihin maailman maihin, joissa tupakoitsijoiden osuus väestöstä on alhaisin. Ruotsalaisista 13–15 prosenttia tupakoi päivittäin ja lisäksi tulevat satunnaistupakoitsijat.

Luku on otettu WHO:n Euroopan maita koskevasta vuoden 2010 tietokannasta. Hyvinvointivaliokunta on tyytyväinen siihen, että tupakoitsijoiden määrä Pohjoismaissa on laskemassa jokaisessa Pohjoismaassa.

Ruotsissa tupakointi on yleistynyt alemmissa yhteiskuntaluokissa, vähän koulutetuilla, työttömillä sekä sairauslomalla olevilla ja sosiaaliturvan varassa elävillä. Sosiaalisesti heikossa asemassa olevat (psykkisesti sairait, alkoholi- ja huumeriippuvaiset) tupakoivat Ruotsissa kaksi kertaa enemmän kuin muu väestö. Naiset polttavat enemmän kuin miehet, ja enemmistö tupakoitsijoista on 45–54-vuotiaita (Centralförbundet för Narkotika- og Alcoholupplysning, CAN). Norjan luvut viittaavat samaan suuntaan eli tupakointi on luokkajakoinen ilmiö (Lund and Lindbak, 2007; Vedøy, 2011).

#### *Nuoret*

Hyvinvointivaliokunnan tiedossa on koululaisten terveystapoja selvittäneen WHO:n kansainvälisen tutkimuksen keskiarvoluvut. Useimmissa Euroopan maissa koululaiset aloittavat tupakoinnin 11–13-vuotiaana ja 15-vuotiaana 16–18 prosenttia tupakoi päivittäin (HBSC-tutkimus). Mitä aikaisemmin lapset polttavat ensimmäisen savukkeensa, sitä aikaisemmin heistä tulee päivittäin tupakoivia. Pohjois- ja Länsi-Euroopassa tytöt polttavat yhtä usein tai useammin kuin pojat.

Hyvinvointivaliokunta viittaa siihen, että Ruotsissa tupakoivien nuorten osuus on Pohjoismaiden alhaisin. 15-vuotiaiden joukossa pojista poltti neljä prosenttia päivittäin ja tytöistä kuusi prosenttia. Lisäksi 11 prosenttia

pojista ja yksi prosentti tytöistä käytti nuuskaa päivittäin (HBSC-tutkimus vuosilta 2005–2006, Danielson 2006). Nuuskan myynti on kielletty EU:ssa, mutta Ruotsilla on poikkeusmääräys (Statens folkhälsoinstitut). Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että nuorten tupakointi on vähentynyt Ruotsissa huomattavasti vuodesta 2010 vuoteen 2011 CAN:n mittauksen mukaan. Tämä koskee sekä peruskoulua että lukioastetta,

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

mutta on liian aikaista sanoa, onko tässä kysymys trendin muutoksesta. Vesipiipun polttaminen on yleistynyt nuorten keskuudessa. Vesipiippua poltetaan satunnaisemmin, muutaman kerran kuukaudessa.

Pohjoismaiden neuvosto

#### *Useimmat tupakoitsijat haluavat lopettaa*

Ainakin 70 prosenttia aikuisista tupakoitsijoista haluaa lopettaa ja lähes puolet nuuskaa käyttävistä. Noin kolmasosa haluaa apua tupakoinnin lopettamiseksi. Sekä peruskoulussa että lukioasteella 75–90 prosenttia nuorista halusi lopettaa, ja kolmannes heistä halusi lopettaa välittömästi (Henriksen & Leifman, 2011).

#### **A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

#### *Etniset erot*

Norjassa aikuisten maahanmuuttajien ryhmässä on isoja eroja tupakointitavoissa sukupuolten välillä. Erittäin harvat Pakistanista, Sri Lankasta ja Vietnamista tulevat naiset tupakoivat (Kumar ym. 2008). Turkissa, Iranissa, Vietnamissa ja Pakistanissa syntyneiden miesten keskuudessa tupakoitsijoiden osuus on suuri, mutta Sri Lankasta tulevien miesten keskuudessa tupakoitsijoita on vähemmän kuin syntyperäisten norjalaisten miesten joukossa. Muslimimaista tulevien vanhempien tyttäret tupakoivat harvemmin kuin norjalaistaustaisten vanhempien tyttäret. Poikien keskuudessa tilanne on päinvastainen (Grøtvedt m. fl. 2008).

Pohjoismaiden neuvosto

#### **A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

#### *Tupakointi, huono terveys ja kuolema*

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että tällä hetkellä tupakka on riskitekijä kuuteen kahdeksasta johtavasta kuolinsyystä maailmassa. WHO on arvioinut, että puolet tupakoitsijoista kuolee aikaisemmin kuin he olisivat kuolleet ilman tupakointia. Läntisessä maailmassa tupakointi on nykyään suurin yksittäinen sairauden ja ennenaikaisen kuoleman syy (Lopez et al., 2006).

Hyvinvointivaliokunta viittaa WHO:n hankkeen "*Global Burden of Disease*" (GBD) laskelmiin

- siitä, kuinka monta kuolemaa eri aineet ovat aiheuttaneet ja
- kuinka monta tervettä elinvuotta menetetään tällaisten aineiden käytön takia, toisin sanoen kuinka monta vuotta menetetään ennenaikaisen kuoleman takia ja kuinka monta vuotta ihmiset elämän terveys heikentyneenä.

Koko maailma huomioon ottaen laskelmat osoittivat vuonna 2004, että tupakointi oli korkean verenpaineen jälkeen toiseksi suurin kuolinsyy. Alkoholinkäyttö oli kahdeksanneksi tärkein syy. Terveiden elinvuosien menetyksen syytä tarkasteltaessa alkoholi oli kolmannella sijalla aliravitsemuksen ja suojaamattoman seksin jälkeen. Tupakka oli kuudennella sijalla (WHO 2009).

Kaikkien korkean tulotason maiden osalta tupakointi oli tärkein riskitekijä sekä kuolemiin että terveiden elinvuosien menetykseen. Alkoholinkäyttö oli toiseksi tärkein terveiden elinvuosien menetykseen ja ensimmäisellä sijalla kuolemien osalta.

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että tupakankäyttö aiheuttaa huomattavasti enemmän kuolemia kuin alkoholin tai huumeaineiden käyttö. Useimmat tupakoinnista johtuvat kuolemat tapahtuvat kuitenkin korkeassa iässä, kun taas kuolemat ja sairastavuus alkoholin takia koskevat useammin nuoria aikuisia. Sen takia alkoholinkäyttö aiheutti lähes yhtä paljon terveiden elinvuosien menetyksiä kuin tupakankäyttö. Huumeaineiden käyttöön (ja varsinkin opiaattien pistoskäyttöön) liittyy korkea sairastavuus ja kuolevuus, mutta koska huumeiden käyttö ei ole niin laajalle levinnyttä väestössä, se aiheuttaa paljon vähemmän kuolemia

ja terveiden elinvuosien menetyksiä kuin alkoholin- ja tupakankäyttö (WHO 2009).

Pohjoismaiden neuvosto

*Arvioitu kuolevuus kahdeksan miljoonaa vuosittain vuoteen 2030 mennessä*

**A 1566/välfärd**

Hyvinvointivaliokunta on selvillä siitä, että WHO on raportoinut tupakkaan liittyvien kuolemien kokonaismäärän lisääntyvän odotusten mukaan lähes kahdeksaan miljoonaan vuoteen 2030 mennessä. Tupakkaan liittyvien kuolemien määrän odotetaan laskevan läntisissä maissa tupakoitsijoiden määrän laskun myötä ja kaksinkertaistuvan alhaisen tai keskitulotason maissa, kun viime vuosina lisääntyneen tupakoinnin vaikutukset alkavat tuntua näissä maissa (Mathers & Loncar 2006).

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että Ruotsissa kuolee vuosittain 6 000 henkilöä oman tupakointinsa takia ja lisäksi 200 passiivisen tupakoinnin takia (CAN, Sverige). Norjassa vuosittain tupakointiin kuolleiden määrä on laskenut ollen 6 700 vuonna 2003 ja noin 5 100 miestä ja naista vuonna 2009, mikä vastaa 13 prosenttia kaikista vuoden 2009 kuolemista. Jokainen tupakoinnin takia kuoleva henkilö menettää keskimäärin 11 elinvuotta.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että tupakointiin ei liity pelkästään varhaisen kuoleman riski, vaan huono terveydentila monen elinvuoden aikana. Tanskalaisen tutkimuksen mukaan tupakoitsijalla on huono terveydentila keskimäärin viidestä seitsemään vuotta tupakoimattomaan verrattuna (Brønnum-Hansen & Juel 2001). Amerikkalaisten tutkimusten mukaan tupakoitsijat ovat useammin pois töistä kuin tupakoimattomat ja sairastuessaan he tarvitsevat enemmän aikaa tervehtymiseen. Tupakoitsijat käyvät useammin lääkärillä, joutuvat useammin sairaalaan ja heidän sairaalassaoloaikansa on pitempi tupakoimattomiin verrattuna (USDHHS 2004). Tupakoitsijoille itselleen aiheutuvan taakan lisäksi tupakankäytöstä johtuva sairaus maksaa yhteiskunnalle suuria summia vuosittain.

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

*Nuuska*

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, ettei nuuska aiheuta samoja terveyshaittoja kuin tupakointi, mutta johtaa vähintään yhtä voimakkaaseen nikotiiniriippuvuuteen. Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että vaikka tupakoitsijoiden määrä on laskenut merkittävästi viime vuosina läntisissä maissa, nuuskan käyttö on lisääntynyt. Nuuskan käyttöön liittyvistä terveyshaittojen vaarasta on julkaistu useita tutkimuskoosteita sekä Norjassa (Dybing et al., 2005) että kansainvälisesti (Cogilliano, 2004; *Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks* ((SCENIHR)) 2008; Royal College of Physicians ((RCP)) 2007). Näiden johtopäätöksenä on, ettei nuuska lisää vaaraa sairastua keuhkosityöpään tai muihin keuhkosairauksiin, joille tupakointi altistaa, eikä myöskään ole todettu lisääntyneitä sydän- ja verisuonisairausriskejä. Nuuskan käytön ja haimasyövän sekä ruokatorven syövän välillä on todettu olevan yhteys. Hyvinvointivaliokunta pitää riskiä kuitenkin selvästi pienempänä kuin tupakoinnin osalta. Myös suusyövän ja nuuskan käytön välillä on todettu yhteys. Käytettäessä vähän nitrosamiineja sisältävää nuuskaa suusyövän riskiä pidetään kuitenkin vähäisenä tai olemattomana (RCP 2007).

Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että nuuska näyttää jossain määrin syrjäyttäneen tupakointia nuorten ja nuorten ja aikuisten kohdalla. Norjassa tutkittiin 10. luokan oppilaita kuudessa läänissä vuosina 2000–2004. Yhteensä 21 prosenttia pojista ja neljä prosenttia tytöistä käytti nuuskaa päivittäin tai satunnaisesti. Hedmarkin läänissä toistettiin tutkimus vuonna 2009, jolloin osuudet olivat nousseet 29 prosenttiin pojilla ja 18 prosenttiin tytöillä (Ungdomsundersøkelsen). Koko maan

luvut vuonna 2011 osoittivat, että 25 prosenttia 16–24-vuotiaista miehistä käytti nuuskaa päivittäin ja 16 prosenttia satunnaisesti eli yhteensä 41 prosenttia. Naisista 11 prosenttia käytti nuuskaa päivittäin ja satunnaiskäyttäjiä oli yhtä paljon (Statistisk sentralbyrå, 2011).

#### *Tupakointi ja raskaus*

Hyvinvointivaliokunta korostaa, että passiiviseen tupakointiin liittyvän terveysriskin lisäksi on todettu äidin raskausaikaisen tupakoinnin olevan riski sikiön terveydelle. Naisten tupakointi lisää kohdunulkoisen raskauden sekä raskausaikana ennenaikaisen lapsiveden menon ja verenvuotojen riskiä. Tupakointi raskauden aikana lisää myös etuseinäistukan ja istukan ennenaikaisen irtoamisen vaaraa. Tupakoivien naisten vauvojen syntymäpaino voi myös olla pienempi kuin tupakoimattomien naisten vauvojen syntymäpaino.

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että raskausaikaisen tupakoinnin seurauksena voi olla lapsen alhainen syntymäpaino, jolloin lapsi on heikkokuntoisempi. Perintötekijöiden ja tupakoinnin yhteisvaikutus lisää muun muassa suukitalakihalkion riskiä (Folkehelseinstituttet rapport 2006:3).

#### *Tupakkakielto*

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että nykyään olisi mahdollista tuoda markkinoille nautintoaine, joka ei pelkästään tee käyttäjistään riippuvaisia, vaan myös tappaa puolet käyttäjistään, kuten tupakka tekee. Dagens medicin -lehdessä julkaistun Karl Erik Lundin (Statens Institutt for Rusmiddelforskning) kirjoituksen mukaan lähes 30 prosenttia Norjan aikuisväestöstä haluaa kieltää savukkeiden ja irtotupakan myynnin vuodesta 2010 lähtien. Lund toteaa, että yli 6 500 ihmistä kuolee vuosittain tupakkaan liittyviin sairauksiin. Ottaen huomioon tämänhetkinen tupakoitsijoiden määrän lisääntyminen ja väheneminen kestää todennäköisesti 30–40 vuotta ennen kuin tupakoitsijoiden määrä laskee kymmeneen prosenttiin. Norja on nyt toteuttanut useimmat suositellut keinot ja siitä huolimatta lähes 1,3 miljoonaa norjalaista tupakoi edelleen, joten täyskielto voi olla seuraava askel tupakantorjunnassa. Nykyisten toimien tehostamisella on todennäköisesti vain maltillinen vaikutus tällä hetkellä tupakoihin. Karl Erik Lund kysyykin, pitäisikö seuraavaksi tupakantorjunnassa ottaa käyttöön täydellinen myyntikielto.

Hyvinvointivaliokunnan tiedossa on, että Islannin parlamentti on keskustellut hyvinvointivaliokunnan puheenjohtajan Siv Friðleifsdóttirin (F) ehdotuksesta koskien savukkeiden myynnin kieltämissä päivittäistavara-kaupoissa, bensini-asemilla, kioskeissa ja tax-free-myyvälöissä. Ehdotuksen lähtökohtana on, että savukkeita saisi myydä vain apteekeissa reseptillä. Ehdotus sisältää myös ajatuksen siitä, että lääkäreiden tulee kannustaa tupakkariippuvaisia osallistumaan tupakoinnin lopettamiseen tähtääviin ohjelmiin.

Hyvinvointivaliokunta toteaa, että ehdotus savukkeiden reseptimyyynnistä apteekeissa herättää reaktioita ja keskustelua. Hyvinvointivaliokunta viittaa siihen, että Norjassa nähtiin samanlaisia reaktioita ja keskustelua väestön ja alan elinkeinotoimijoiden piirissä, kun Norja ensimmäisenä Pohjoismaana otti käyttöön tupakointikiellon julkisissa tiloissa. Osittainen kielto astui voimaan vuonna 1988, jolloin ravintoloilla oli poikkeuslupa vuoteen 1993 asti, ja täyskielto tuli voimaan vuonna 2004. Nykyisin sen sijaan suuri osa väestöstä kannattaa tupakkalakia Norjassa.

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että ehdotus siitä, että Pohjoismaat, Ahvenanmaa, Färsaaret ja Grönlanti käynnistäisivät työn, jonka tavoitteena on tupakaton Pohjola vuoteen 2040 mennessä, osoittaa, että

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaatkaan eivät pidä tupakkaa tavallisena tuotteena vaan terveydelle vaarallisena aineena, jonka myyntiä ei pidä sallia täällä.

Pohjoismaiden neuvosto

Hyvinvointivaliokunta panee merkille, että Suomi pyrkii tekemään maasta savuttoman vuoteen 2040 mennessä. Hyvinvointivaliokunnan mielestä on välttämätöntä pyrkiä vision lisäksi myös konkreettiseen tavoitteeseen siitä, milloin tupakan myynnin tulee olla kielletty Pohjoismaissa.

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Edellä esitetyn perusteella hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että Pohjoismaiden neuvosto suosittaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle,

Dnro 12-00238-12

*että se ehdottaa, että Pohjoismaat, Ahvenanmaa, Färsaaret ja Grönlanti käynnistävät työn, jonka tavoitteena on tupakaton Pohjola vuoteen 2040 mennessä.*

Hyvinvointivaliokunta on tietoinen vaarasta, joka liittyy tupakoitsijoiden leimaamiseen sekä moralisointiin ja syntipukkiajattelutapaan tupakoitsijoihin nähden. Hyvinvointivaliokunta haluaa huomauttaa, että yhteiskunnan tehtävänä on mahdollistaa toimet, jotka voivat auttaa tupakoitsijoita lopettamaan ja joilla torjutaan uusien tupakoitsijoiden tuloa yhteiskuntaan.

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

*Onko sähkötupakka osittainen ratkaisu tupakkaongelmaan?*

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa, että nikotiinimarkkinoille on tullut vielä yksi savuketyyppi, jolla väitetään olevan haittoja vähentävä vaikutus, niin kutsuttu sähkötupakka. Sähkötupakka ei sisällä tupakkaa eikä se pala, vaan se sisältää nikotiinipatruunan, jota kuumennetaan savukkeessa olevan akun avulla. Sisään hengitettäessä akku aktivoi ledvalon ja höyrystäjän, joka tuottaa nikotiinipitoista höyryä. Tätä hengitetään sisään, ja uloshengityksen mukana muodostuu sumua muistuttava pilvi. Patruunoita myydään erikseen ja niihin on mahdollista saada täytepakkauksia (refill). Myös patruunoiden nikotiinipitoisuus voi vaihdella ja niitä saa eri makuisina.

Dnro 12-00238-12

Kiinnostus sähkötupakkaan on kasvanut voimakkaasti sen jälkeen, kun tuote tuli nikotiinimarkkinoille Euroopassa vuonna 2006 ja Yhdysvalloissa vuonna 2007. Tuotteen markkinointi ja myynti hoidetaan pääasiallisesti internetin kautta, mutta Yhdysvalloissa ja Englannissa sähkötupakkaa myydään myös kioskeissa ja bensini asemilla. Jotkut valmistajat ovat perustaneet verkkosivustoja sosiaaliseen mediaan kuten Facebookiin, kun taas toiset ovat julkaisseet videoita YouTubessa. Myös hakukonemainonta on yleistä, esimerkiksi Googlen, Yahoos ja MSN:n hakupalveluissa.

Sähkötupakan käyttö Hollywood-tähtien parissa on tehnyt tuotteesta houkuttelevan myös tupakoimattomille.

Nopea sähkötupakan kysynnän kasvu ja tuotteen säätelykäytäntöön liittyvä epäselvyys on johtanut siihen, että monien maiden viranomaiset haluavat neuvonpitoa WHO:n kanssa. Tammikuussa 2010 WHO julkaisi raportin, jonka johtopäätöksenä oli, että sähkötupakkaa koskevaa tutkimustietoa oli toistaiseksi vähän.

SIRUS on tehnyt yhteenvedon sähkötupakkaa koskevasta tutkimuksesta (2012).

UCLA:n ja Berkeleyn yliopistojen sekä Boston University School of Public Healthin yhteydessä toimivat tutkijat ovat käyneet läpi 16 tutkimusta, joissa on kuvattu sähkötupakan kemiallisia ainesosia, ja todenneet tuotteiden sisältävän huomattavasti pienemmän määrän ja huomattavasti vähemmän vaarallisia aineita kuin savukkeet.

Hyvinvointivaliokunta huomauttaa monien pelkäävän, että tietyt makuaineet voivat houkuttaa nuoria käyttäjiä ja lapsia, mikä saattaa johtaa haluun kokeilla tavallisia savukkeita, että sähkö tupakka horjuttaa nykyisiä tupakointikiellon järjestelmiä, että sähkö tupakan saatavuus voi lykätä päätöstä tupakoinnin lopettamisesta ja johtaa kaksinkertaiseen käyttöön, että nikotiinia sisältävät täytepatruunat ovat vaarallisia lapsille, jotka saattavat laittaa niitä suuhunsa ja nielaista niitä, sekä että sähkö tupakkaa voidaan käyttää huumausaineen nauttimiseen (täytepatruunoihin voidaan lisätä kannabisöljyä), (Lund 2012).

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Tutkijayhteisö on kuitenkin laajalti yksimielinen siitä, että sähkö tupakka on haittoja vähentävä vaihtoehto savukkeelle, mutta että täsmällisiä seurauksia terveydelle on toistaiseksi vaikea arvioida. Lisäksi sähkö tupakka vaikuttaa olevan tarkoituksenmukainen menetelmä tupakoinnin lopettamisen yhteydessä, mutta tämä tulee vahvistaa kokeellisissa ja havaintoihin perustuvissa tutkimuksissa ennen kuin tuotetta voidaan suositella yleisenä menetelmänä.

Pohjoismaiden neuvosto

**4. Päätelmät**

**A 1566/välfärd**

Edellä esitetyn perusteella hyvinvointivaliokunta ehdottaa, että Pohjoismaiden neuvosto suositaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle,

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

1. *että* se asettaa uuden työryhmän, jonka tehtävänä on laatia sosiaali- ja terveyspolitiikan ministerineuvostolle suosituksia ja toimia sisältävä valmisteluasiakirja Pohjoismaiden kestävä alkoholi- ja tupakkapolitiikkaa käsittelevän uuden strategian 2014–2020 laatimiseksi. Työryhmässä on edustajia kaikista Pohjoismaista, Ahvenanmaalta, Färösaarilta ja Grönlannista. Työryhmän tulee tarkastella niiden toimien mahdollisuuksia, joita tutkijat pitävät tehokkaimpina alkoholiin liittyvien ongelmien vähentämiseksi. (s. 8)
2. *että* se vahvistaa näyttöön perustuvaa pohjoismaista tutkimusta liittyen tupakkaan ja alkoholinkäyttöön sekä kroonisiin sairauksiin, syöpään ja elintapasairauksiin. (s. 17)
3. *että* se vahvistaa näyttöön perustuvaa tutkimusta Pohjoismaiden lapsista ja nuorista, joiden kasvu ympäristössä on vakavaa alkoholin väärinkäyttöä. (s. 19)
4. *että* se vahvistaa näyttöön perustuvia toimia Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färösaarilla ja Grönlannissa alkoholinkulutuksen ja sen haittavaikutusten vähentämiseksi. (s. 6)
5. *että* se arvioi nuorille suunnatun alkoholimainonnan ja alkoholin markkinoinnin täyskiellon mahdollisuutta Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färösaarilla ja Grönlannissa. (s. 14)
6. *että* se ryhtyy toimeen alkoholikon käyttöön ottamiseksi ammattiliikenteessä Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färösaarilla ja Grönlannissa sekä rattijuopumuksesta tuomittujen henkilöiden ajoneuvoissa, ja että se selvittää mahdollisuutta ottaa käyttöön alkoholikko kaikissa ajoneuvoissa alkoholipoliittisena toimenpiteenä. (s. 12)
7. *että* se kannustaa aktiiviseen vuoropuheluun Pohjoismaiden suurimpien yhtiöiden kanssa alkoholin ja tupakan aiheuttamista kustannuksista, ja että se osaltaan pyrkii saamaan yhtiöiltä tukea alkoholipoliittisten toimien pohjoismaiselle mallille. (s. 17)
8. *että* se selvittää, miten voidaan varmistaa julkisten viranomaisten mahdollisuudet valvoa Pohjoismaissa toimivien monikansallisten



yhtiöiden lobbaustoimintaa. (s. 21)

9. *että* se ehdottaa, että Pohjoismaat, Ahvenanmaa, Färsaaret ja Grönlanti käynnistävät työn, jonka tavoitteena on tupakaton Pohjola vuoteen 2040 mennessä. (s. 28)
10. *että* se lisää Pohjoismaiden yhteistyötä YK:n, WHO:n ja EU:n kanssa koskien pohjoismaisia, eurooppalaisia ja maailmanlaajuisia toimia, joilla edistetään kansanterveyttä ehkäisemällä alkoholi- ja tupakkahaittoja. (s. 4)
11. *että* se laatii suunnitelman pohjoismaisesta panostuksesta, jolla edistetään alkoholinkulutuksen vähentämistä maailmanlaajuisesti 10 prosenttia vuoteen 2025 mennessä asianomaisten kansainvälisten järjestöjen kautta YK:n, WHO:n ja EU:n tekemän työn tapaan. (s. 4)
12. *että* se pyrkii edistämään sitä, että Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färsaarilla ja Grönlannissa veren alkoholipitoisuuden rajana olisi 0,2 promillea kaikkien moottorikäyttöisten kulkuneuvojen osalta. (s. 11)

Göteborgissa 26. syyskuuta 2012

*Anders Andersson (kd)*

*Anders Karlsson (S)*

*Anne Louhelainen (ps.)*

*Christer Adelsbo (S)*

*Elisabeth Björnsdotter Rahm (M)*

*Finn Sørensen (EL)*

*Helgi Abrahamsen (sb)*

*Siv Friðleifsdóttir (F),*

*puheenjohtaja*

*Sonja Irene Sjøli (H)*

*Sonja Mandt (A)*

*Vigdís Giltun (FrP)*

Kaikki hyvinvointivaliokunnan jäsenet äänestivät ehdotusten 1–8 puolesta. Ehdotuksiin 9, 11 ja 12 on tehty varaukset.

#### **Varauma ehdotuksiin 9, 11 ja 12:**

*Edistyspuolueen (FrP) jäsen Vigdís Giltun Norjasta haluaa tehdä kohtiin 9, 11 ja 12 vaihtoehtoiset ehdotukset, joista on äänestettävä.*

Edistyspuolueen mielestä pitää olla mahdollista ajatella asiaa kahdesta eri näkökulmasta. Täytyy olla mahdollista edistää haittavaikutusten vähentämistä merkittävästi samalla, kun ei haluta sekaantua siihen, mitä nautintoaineita ihmiset käyttävät. Yhteiskunnan tulee olla kiinnostunut ainoastaan haittavaikutusten vähentämisestä, kun taas ihmisten täytyy itse saada päättää, haluavatko he nauttia tupakasta ja/tai alkoholista. Julkisen sektorin tulee paneutua muihin asioihin eikä sekaantua ihmisten omiin valintoihin niin kauan kuin ne eivät uhkaa kansanterveyttä.

Edellä esitetyn perusteella edistyspuolue ehdottaa,

9. *että* se ehdottaa, että Pohjoismaat, Ahvenanmaa, Färsaaret ja Grönlanti käynnistävät työn, jonka tavoitteena on tiedotuksen ja tupakkahaittoja käsittelevien myönteisten kampanjoiden avulla tehdä Pohjolasta haittavaikutuksista vapaa vuoteen 2040 mennessä.
11. *että* se laatii suunnitelman pohjoismaisesta panostuksesta, joka osaltaan auttaa alkoholihaittojen vähentämisessä merkittävästi vuoteen 2025 mennessä asianomaisten kansainvälisten järjestöjen kuten YK:n ja WHO:n sekä EU:n

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):

Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):

Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

kautta.

12. *että* se pyrkii edistämään sitä, että veren alkoholipitoisuuden rajana olisi 0,2 promillea kaikkien moottorikäyttöisten tieliikenneajoneuvojen osalta Pohjoismaissa, ja että se lisää tutkimusta alhaisemman alkoholipitoisuusrajan käyttöönoton vaikutuksista moottorikäyttöisten vesiliikennekulkuneuvojen osalta Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färösaarilla ja Grönlannissa.

Göteborgissa 27. syyskuuta 2012

*Vigdis Giltun (FrP)*

**Varauma ehdotukseen 12:**

*Perussuomalaisten (ps.)* jäsen *Anne Louhelainen Suomesta* haluaa tehdä varauman ehdotukseen 12:

*että* se pyrkii edistämään sitä, että Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färösaarilla ja Grönlannissa veren alkoholipitoisuuden rajana olisi 0,2 promillea kaikkien moottorikäyttöisten kulkuneuvojen osalta.

ja haluaa tehdä seuraavan vastaehdotuksen:

*että* se pitää voimassa nykyiset veren alkoholipitoisuuden rajat Pohjoismaissa, Ahvenanmaalla, Färösaarilla ja Grönlannissa.

Helsingissä 31. lokakuuta 2012

*Anne Louhelainen (ps.)*

**Varauma ehdotukseen 9:**

*Yhtenäisyyslistan (EL)* jäsen *Finn Sørensen Tanskasta* haluaa tehdä varauman ehdotukseen 9 ja poistaa tämän kohdan kokonaan valiokuntaehdotuksesta.

Finn Sørensen ehdottaa sen vuoksi, että Pohjoismaiden neuvosto ei ryhdy muihin toimenpiteisiin ehdotuksen kohdan 9 osalta.

Göteborgissa 27. syyskuuta 2012

*Finn Sørensen (EL)*

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12

Pohjoismaiden neuvosto

**A 1566/välfärd**

Tekijä(t):  
Hyvinvointivaliokunta

Dnro 12-00238-12