A-klinikkasäätiö

23.10.2018

Eduskunnan kunta- ja terveysjaosto

Asia: HE 123/2018 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2019

Päihdetilanne ja toimenpiteet päihdehaittojen vähentämiseksi

Päihdetilanteessa on nähtävissä joitakin positiivisia trendejä, joitakin epävarmuuksia ja joitakin haasteellisia kehityspiirteitä.

Suomalaisnuorten (15 – 16-vuotiaiden) säännöllinen tupakointi ja tupakkakokeilut ovat vähentyneet koko 2000-luvun ajan; kokonaan raittiiden osuus nuorista on kasvanut ja humalajuominen on vähentynyt. Myös 18 vuotta täyttäneillä toisen asteen opiskelijoiden osalla on kehitys ollut positiivista, vaikkakin maltillisemmin, ja ammattioppilaitoksissa ja lukioissa opiskelevien erot ovat pääosin säilyneet. Tutkimuksissa on aikaisemminkin kiinnitetty huomiota tapojen polarisaatioon sekä suhteessa alkoholin että tupakan käyttöön.

Alkoholin kokonaiskulutus väheni trendinomaisesti lähes koko väestössä vuodesta 2007 alkaen, kymmenessä vuodessa kokonaiskulutus aleni lähes viidenneksen. Vain eläkeikäisten alkoholin käyttö ja haitat muuttuivat hitaammin. Kokonaisuutena myös humalajuominen väheni väestössä keskimäärin, vaikkakin erot sosioekonomisten ryhmien välillä ovat säilyneet.

Haittojen ehkäisyn näkökulmasta kuluneet kymmenen vuotta ovat olleet siis poikkeuksellisen positiivisen kehityksen aikaa, kun vielä otetaan huomioon se, että viimeisen vuoden aikana alkoholin matkustajatuonti on Viron veronkorotusten myötä alentunut noin viidenneksen.

Uuden alkoholilain kulutusta ja haittoja lisäävästä vaikutuksesta ei vielä ole olemassa luotettavaa tietoa. Käytettävissä olevien tietojen mukaan alkoholin kokonaiskulutuksessa ei kevääseen tultaessa ollut tapahtunut ainakaan hyppäyksellistä kasvua. Nyt olisi keskityttävä siihen, että myönteinen laskeva trendi ei katkea. Ainakin hallituksen talousarvioesitys uskoo korkeintaan maltilliseen (1 %) alkoholiveron tuottojen kasvuun.

Tässä vaiheessa on vaikeampi arvioida, mikä tulee olemaan lopputulos alkoholin etämyynnin sallimisen tai rajoittamisen suhteen. Riippuen tulkinnoista asialla tulee olemaan merkitystä sekä alkoholin kokonaiskulutuksen tasoon että alkoholiyhtiön asemaan.

Huumeiden käytössä kehitys on ollut haasteellisempi koko 2000-luvun ajan: erityisesti kannabiskokeilut ovat lisääntyneet nuoressa ja nuorehkossa (alle 35-vuotiaassa) väestössä jatkuvasti, vaikka Suomessa on noudatettu johdonmukaisesti huumeisiin liittyen kieltolakia

(kauppa, hallussapito ja käyttö ovat kiellettyjä). Myös väestön asenteet kannabiksen käyttöön ovat viimeisen 20 vuoden ajan muuttuneet selvästi sallivammiksi. Pitkällä aikavälillä myös monien muiden aineiden käyttö on lisääntynyt, mutta selvästi vähemmän kuin kannabiksen käyttö. Ikäryhmittäiset erot ovat huomattavia, mutta näiden nk. kovien huumeiden kokeilukäyttö on pysytellyt koko väestössä 2 – 3 prosentin tasolla. Lääkkeiden päihdekäyttö on pysytellyt jokseenkin vakaalla, mutta kuitenkin alemmalla tasolla kuin kannabiksen käyttö.

Erityisen suurta huolta on aiheuttanut niin sanottujen muuntohuumeiden käytön yleistyminen sekä se, että huumemarkkinat ovat siirtyneet suurelta osin kadulta verkkoon; entistä vaarallisempia aineita ja niiden kauppaa on yhä vaikeampi kontrolloida. Myös haittojen ehkäisy on erityisen hankalaa.

Huumausainetilanne on vaihdellut jo pidempään pikemminkin kansainvälisten muutosten kuin kansallisen sääntelyn mukaan. Huumehaittojen ehkäisy vaatisi nykyistä monisyisempää kansallista tarkastelua. Kun alkoholihaittojen torjunnassa nykytilanteessa on olemassa ja käytettävissä useita eri tasoisia preventiivisiä toimia, huumausainekontrollin liikkumavara on muuttuneessa tilanteessa kovin vähäinen ja painottuu liikasi käyttäjien rikosoikeudelliseen kontrolliin.

Yhteenvetona päihdehaittojen ehkäisyn edellytyksistä ja haasteista:

- **Primääripreventiivinen** työ on tehokkainta kansanterveystyötä, jos sen avulla onnistutaan alentamaan sekä kokonaiskulutusta että väestöryhmittäisiä haittoja. Tuoreen alkoholilain vaikutuksia on syytä seurata tarkoin. Etämyynnin luvallisuus tai luvattomuus saattaa vaikuttaa myös kansallisen alkoholimonopolin kohtaloon oleellisesti, ja tällöin olisimme kokonaan uuden tyyppisten haasteiden edessä. Tehokas huumehaittojen ehkäisy vaatisi kansallisen huumestrategian uudelleen arviointia. Nykyinen huumestrategia on vuodelta 1997, ja runsaan kahdenkymmenen vuoden aikana huumetilanne, käyttö ja -markkinat ovat muuttuneet todella paljon.

- **Sekundääripreventiivisessä** työssä huomattavaa epävarmuutta on aiheuttanut pitkään tekeillä ollut sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus, jonka keskiössä on perusterveydenhuolto. Nykytilanteessa ehkäisevä päihdetyö kuuluu kunnille, hallituksen esityksissä se olisi edelleen kuntien tehtävää, mutta osin myös maakuntien. Jo nyt useat kunnat ovat todenneet, että ne eivät jatka ainakaan paikallisen ehkäisevän päihdetyön tukemista. Maakunnatkaan eivät koe asiaa erityisesti omakseen, vaikka niiden valtionosuuksiin on tuonnempana luvassa pieni hyte-kerroin. Tämä lisärahoitus on yleiskatteellinen, eikä mitenkään välttämättä ohjaudu päihdehaittojen ehkäisyyn.

- **Tertiääripreventiivisessä** työssä – hoidon ja kuntoutuspalveluiden järjestämisessä – on SOTEa odotellessa syntynyt lisää satunnaisuutta: päihdekuntoutuksen järjestämisen mallit, toimintaperiaatteet ja saatavuus vaihtelevat erittäin paljon. Eriarvoisuus hoitoon pääsyssä on entisestään kasvanut. Lisäksi toimeentulotuen Kela-muutosten myötä myös laitoskuntoutuksen asiakasmaksujen järjestelyt ovat vaikeutuneet siten, että juuri kaikkein huono-osaisimpien akuuttikuntoutukseenkin pääsy on vaikeutunut. Kuntouttavia palveluja käytetään yhä vähemmän, ja eräissä suurissakin kaupungeissa jopa vieroitushoitoon pääsy on muuttunut aikaisempaa ehdollisemmaksi ja edellyttää lähetettä. Pelkkä järjestäjän

väestöpohjan laajennus ei selvästikään poista valtakunnallisia eroja, vaikka voisi vähentää niitä yksittäisen maakunnan sisällä.

Yleisen epävarmuuden lisäksi myös substanssilainsäädäntöä ollaan muuttamassa: sosiaali- ja terveysministeriön suunnitelmissa on lakkauttaa päihdehuolto- ja mielenterveyslait. Se ei vähentäisi usein huono-osaisten ja monisairaiden päihteiden käyttäjien tarvetta palveluihin, mutta vaikuttaisi palvelujen saatavuuteen ja laatuun. Asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeutta säätelevä lakiuudistus jää myös tekemättä tällä vaalikaudella, ja ehkä hyvästä syystä. Pelkästään lakiteknisesti substanssilainsäädännön osahankkeet ovat osoittautuneet haastaviksi, kun kokonaisuus on avoinna.

Päihdehaittojen nykyistä vaikuttavampi ehkäisy kaipaisi selkeää tilannearviota ja kokonaisajattelua – laajapohjaista strategista tavoitteen asettelua ja realistista kansallista päihdeohjelmaa. Vaikka ylikansalliset vaikutukset näyttävät korostuvan sekä alkoholi- että huumepolitiikassa, haitat ovat kansallisia ja paikallisia.

Olavi Kaukonen
VTT, toimitusjohtaja
A-klinikkasäätiö