

HERÄÄMISTÄ SOSIAALISEEN VASTUUSEEN

Kaikissa Euroopan maissa on säännöksiä, jotka koskevat alkoholin tuotantoa ja kauppaa, ja kaikki maat joutuvat sosiaali- ja terveystaloudessaan varautumaan alkoholin aiheuttamien sosiaalisten ongelmien lievittämiseen ja alkoholisairauksien hoitamiseen. Useimmilta Euroopan mailta kuitenkin puuttuu alkoholipolitiikka, joka käsittelisi alkoholikysymystä kokonaisuutena tavalla, johon olemme Pohjoismaissa totuneet. Tuotantoa ja kauppaa tarkastellaan usein hyvin voittopuolisesti elinkeinopoliittisena ja taloudellisena kysymyksenä irrallaan alkoholin sosiaalisista ja terveydellisistä haittavaikutuksista, ja viinimaissa kysymyksellä on lisäksi vahva maatalouspoliittinen ulottuvuus.

WHO:n Euroopan alkoholiohjelma on yleiseurooppalaisella tasolla ensimmäinen vakava yritys käsitellä alkoholikysymystä sekä sosiaali- ja terveystaloudellisesta, taloudellisesta että kulttuurisesta näkökulmasta ja määrittellä tältä pohjalta tavoitteet ja toimintalinjat, joilla pyritään vähentämään alkoholinkulutusta ja sitä kautta alkoholihaittoja. Ohjelma hyväksyttiin WHO:n Euroopan aluekokouksessa runsaat kaksi vuotta sitten.

Kiinnostavaa on, että ohjelman lähtökohdat ovat pitkälti samat kuin pohjoismaisen alkoholipolitiikan.

Ohjelma katsoo alkoholinkulutuksen henkeä kohti laskettuna olevan vahvassa yhteydessä alkoholinkäytön aiheuttamiin sosiaalisiin, terveydellisiin ja taloudellisiin ongelmiin; kulutuksen noustessa ongelmat lisääntyvät ja laskiessa vastaavasti vähentyvät. Ongelmia ei aiheuta vain alkoholin riskikäyttö, vaan niitä syntyy myös vähäisemmän kulutuksen seurauksena.

Edellä olevan perusteella ohjelma päättyy näkemykseen, jonka mukaan alkoholin kokonaiskulutusta ja sitä kautta alkoholihaittoja on pyrittävä vähentämään koko väestöön kohdistuvilla toimilla, kun taas alkoholin suurenkulutusta ja siihen liittyvien ongelmien syntymistä on pyrittävä hillitsemään riskijuomiseen kohdistuvilla toimilla. Ohjelmassa katsotaan, että kulutustason alenemiseen liittyvillä juomatapojen ja alkoholin sosiaalisen merkityksen muutoksilla on pitkällä aikavälillä myös kulttuurisia seurauksia ja että ne vaikuttavat alkoholin käyttöä koskeviin normeihin.

Alkoholia pidetään ohjelmassa erityishyödykkeenä sen käyttöön liittyvien vakavien ongelmien ja sen aiheuttaman riippuvuuden vuoksi. Siksi tarvitaan lainsäädäntöä, joka säätelee alkoholin hintaa ja verotusta, määrittelee alkoholin myyntiä ja anniskelua koskevat ikäraajat, määrää saatavuuden ja markkinoinnin valvonnasta ja rajoittaa alkoholin mainontaa.

Useimpien Euroopan maiden tähänastisesta käytännöstä poiketen ohjelma pyrkii saattamaan valtiollisen tason päätöksentekokoneiston, alkoholiteollisuuden, hotelli- ja ravintola-

alan, kodit, koulut, työpaikat, terveydenhuollon, sosiaalihuollon, erilaisen paikallisen tason toiminnan, rikosoikeusjärjestelmän ja tiedotusvälineet vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön keskenään ohjelman tavoitteiden saavuttamiseksi.

Korostaessaan laajaa yhteistyötä ohjelma on haaste myös mm. Suomelle, vaikka meillä eräiden muiden maiden, erityisesti Norjan ja Ruotsin, tavoin on tähänkin saakka tavoiteltu toimintamallia, jossa olisivat mukana kaikki tahot, jotka voivat vaikuttaa alkoholinkäyttöön ja juomatapoihin ja sitä kautta alkoholihaittoihin. Vielä tässä pyrkimyksessä ei kuitenkaan ole onnistuttu. Varsinkaan yksityinen alkoholielinkeino ei ole osoittanut erityistä intressiä alkoholihaittojen ehkäisyyn. Kilpailun voimistuessa uuden alkoholilain voimaantulon myötä on epäiltävissä, että kiinnostus entisestään vähenee ja että myös valtion omistamat teollisuusyhtiö ja hotelli- ja ravintolayhtiö jäävät passiivisiksi, elleivät asenteet alkoholielinkeino piirissä nykyisestäään muutu.

Myös valtioiden väliset organisaatiot, kuten Euroopan unioni, Euroopan neuvosto ja Pohjoismaiden neuvosto, vaikuttavat toimillaan alkoholinkulutukseen, merkittävimmin juuri EU. Ohjelma edellyttää, että organisaatioiden jäsenvaltioilla on oltava oikeus harjoittaa yhteiseksi tavoitteeksi asetettua vähimmäisvaatimusta kunnianhimoisempaa ja tiukempaa alkoholipolitiikkaa.

Vuoteen 2000 saakka ulottuva alkoholiohjelma, joka hyväksyttiin WHO:n Euroopan aluekokouksessa vuonna 1992, vahvistaa eräissä Euroopan maissa, mm. alkoholinkulutuksen kärkimaassa Ranskassa, nähtävissä olevia kehityssuuntia. Siellä kulutus on vuodesta 1970 laskenut neljänneksen ja alkoholin mainontaa koskevia säännöksiä on tiukennettu. Monissa muissa maissa, mm. Suomessa, alkoholinkulutus on kuitenkin noussut. Itäisen Keski-Euroopan maissa ja entisen Neuvostoliiton alueella on valtiollisesta sääntelystä hypätty miltei normittomaan käytäntöön, mikä on johtanut alkoholinkäytön ja alkoholisairauksien jyrkkään kasvuun. Ohjelma painottaakin näiden maiden ongelmia.

Pohjoismaissa voidaan olla ylpeitä siitä, että ajatukset, joita täällä on pidetty selviöinä, näyttävät nyt saavan kantavuutta laajemminkin Euroopassa, ja alkoholiasioissa ollaan heräämässä sosiaaliseen vastuuseen. Meillä kuitenkin näyttää ilmenevän pyrkimyksiä kulkea aivan vastakkaiseen suuntaan – eurooppalaiseen alkoholikulttuuriin vedoten. ETA- ja EU-sopimuksia viikunanlehtenä käyttäen on alkoholijärjestelmän purkamisessa pyritty menemään vielä pitemmälle kuin mainitut sopimukset tosiasiaassa edellyttävät. Pontimena ovat alkoholielinkeinoon liittyvät taloudelliset intressit.

Olisi todella nurinkurista, jos Suomi ehdoin tahdoin heikentäisi kansallisen alkoholipolitiikan sosiaali- ja terveystaloudellista perustaa tilanteessa, jossa WHO ja monet Euroopan maat ovat alkoholin aiheuttamien ongelmien vuoksi korostamassa tätä lähtökohtaa.