

Eesti alkoholipoliitika 2013–2022 mõjude hindamine



SOTSIAALMINISTEERIUM

Eesti alkoholipoliitika 2013–2022 mõjude hindamise eesmärk oli hinnata alkoholipoliitika mõju rahvatervisele ning anda teaduspõhised soovituselised eesmärgid täitmiseks.

Eesti alkoholipoliitika rohelise raamatu eesmärgid

<p>Vähendada alkoholi kogutarbimist</p>	<p>Vähendada liigtarvitamist</p>	<p>Tõkestada alaealiste alkoholi-tarvitamist</p>	<p>Tagada turvaline keskkond, vähendada alkoholist tingitud kuritegevust, sotsiaalseid probleeme ja tervisekahjusid</p>	<p>Arendada välja ravi- ja rehabilitatsiooniteenused alkoholisõltuvusest vabaneda soovijatele</p>
---	----------------------------------	--	---	---

Mõõdikud eesmärkide täitmiseks

<p>Alkoholi tarbimine on püsivalt alla 8 liitri absoluutalkoholi aastas elaniku kohta</p>	<p>Esmatarvitamise iga on tõusnud, alkoholi tarvitanud ja purjus olnud noorte osakaal on langenud.</p>	<p>Alkoholist tingitud vigastuste ja vigastus surmade arv on langenud.</p>
---	--	--

Tarbimine

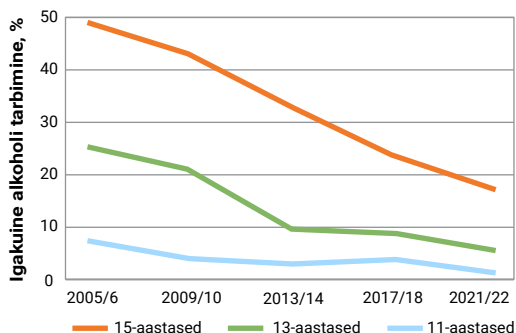
TULEMUSED

Rohelise raamatu valmimisele järgnenud meetmete rakendamise periood (2013–2019) oli seotud olulise kogutarbimise langusega võrreldes selle avaldamisele eelnenud perioodiga. Alates 2019. aastast on alkoholi tarbimine kasvanud.

Periood	Keskmine kogutarbimine*	Keskmine iga-aastane tarbimise langus/tõus*
Enne rohelise raamatu rakendamist (2001–2012, va 2009)	12,39 l	+ 0,47 l
Rohelise raamatu peamisel rakendamise ajal (2013–2019)	10,63 l	- 0,25 l
Covid-19 perioodil (2020–2022)	11,02 l	+ 0,27 l

* absoluutalkoholi 15+ aastase elaniku kohta

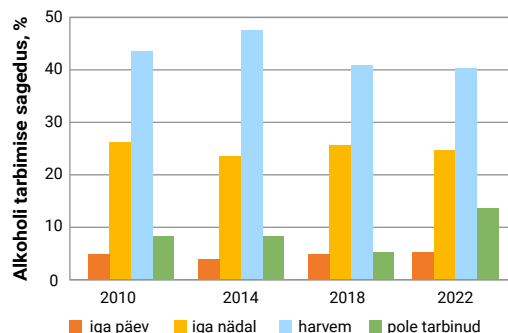
Koolinoored



Igakuine alkoholi tarbimine koolinoorte seas

Koolinoorte alkoholitarbimine on püsinud langustrendis. Tõusnud on esmatarvitamise iga ja langenud regulaarne tarbimine. Sama trend ilmneb enamuses EU riikides. Pole selge, kas rohelisel raamatul oli tarbimise vähendamisel otsene põhjuslik mõju.

Täiskasvanud



Alkoholi tarbimise sagedus 2010–2022 aastatel 16–64-aastaste seas

Täiskasvanute alkoholi tarbimise sagedus on püsinud üsna stabiilne. Oluliselt on kasvanud inimeste osakaal, kes ei ole alkoholi viimase aasta jooksul tarbinud.

20%

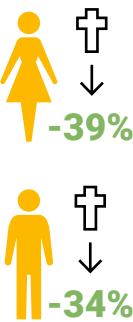
Eesti inimestest
tarvitab alkoholi tervist
oluliselt ohustava
määra või sagedusega.

See grupp inimesi tarbib
üle 70% kogu 16-64
aastaste inimeste poolt
tarvitatud alkoholist.

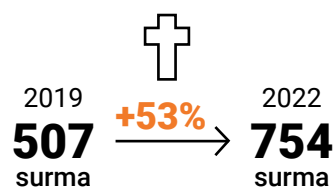


Tarvitatud
alkoholi kogus
on suurim
meestel vanuses
20–49

(Baburin jt. 2021 teadusartikkel)

- 100% alkoholist põhjustatud suremuskordaja 100 000 inimese kohta langes 2010. ja 2019. aasta võrdluses 36% (naistel 39% ja meestel 34%). Suur osa langusest on põhjustatud suremuse üldisest langusest, kuid alkoholist põhjustatud surmade langus on olnud kiirem, kui kogusuremuse langus.
 
- 2010. aastal oli iga 5. surm alkoholi tarvitamisest seostatav, kümnekond aastat hiljem iga 6,5. surm (2010. aastal 19,7% ja 2019 15,2 %).
- Keskmiselt saab 100% alkoholi tarvitamisest põhjustatud haiguste diagnoosi 9935 inimest aastas, mille ravi maksab 8,4 miljonit eurot. Tegelikud ravikulud on oluliselt suuremad kui võtta arvesse ka osaliselt alkoholi tarvitamisest põhjustatud haiguseid.
- Kõikidest diagnoosidest on 100% alkoholi tarvitamisest põhjustatud haiguste osakaal jäänud vaadeldud perioodil samaks.

- Alkoholisuremus on 2019. a (507 surma) ja 2022. a (753 surma) võrdluses kasvanud ligi 50%. 2021. a seisuga on Eestis alkoholist põhjustatud haigustesse suremus teistest Euroopa riikidest oluliselt kõrgem.



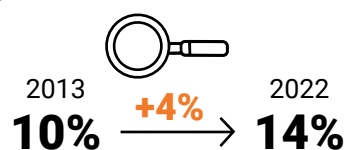
- Alates 2000. aastast avaldatud 29 haiguskuulu uuringu süstemaatiline ülevaade ja meta-analüüs (Manthey jt. 2021) näitas, et keskmine alkoholi-tarbimise kulu täiskasvanu kohta oli 817,6 rahvusvahelist dollarit (2019. aasta väärtustes). Kui see tuua üle Eesti täiskasvanud elanikkonnale, võiksid alkoholiga seotud kulud jääda vahemikku 0,64–1,11 miljardit rahvusvahelist dollarit.

Alkoholi otseselt põhjustatavad haigused



kõikidest alkoholist otseselt põhjustatud haigustest moodustavad:

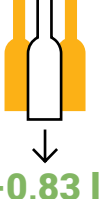
- alkoholi psühhoo
- alkoholi kuritarvitamine
- maksa alkoholitõbi



Maksa alkoholitõbi on üks kõige suurema ravikuluga diagnoos võttes arvesse, et 2022. aastal maksis 1373 inimese ravimine 3,5 miljonit eurot. **Maksa alkoholitõve diagnoosimise osakaal on tajutavalt suurenenud.**

Maksupoliitika

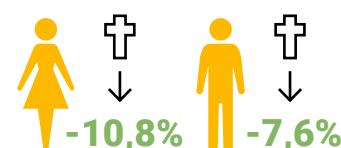
- Analüüsitaval perioodil oli 8 alkoholi-aktsiisi muudatust, **kuid neist kolm (2016, 2017 ja 2018) olid mahus, mis mõjutasid ostujõudu.**

- Kolmes Balti riigis langes ostujõudu mõjutavate aktsiisitõusude tagajärjel alkoholi tarbimine keskmiselt 0,83 l võrra 15+ aastase elaniku kohta (Rehm jt, 2022)
 

- Rakendatud aktsiisitõusud **aitasid kaasa kogusuremuse ja alkoholist otseselt tingitud suremuse langusele** Eestis kuni 2019. aasta keskpaigani, mil alkoholi aktsiisi langetati 25% ja millele järgnes COVID-19 kriisi mõju. Mõlemad sündmused olid otsustava tähtsusega alkoholitarbimise ja alkoholist põhjustatud kahjude suurenemisel.

- Ostujõudu vähendavate aktsiisitõusude tagajärjel langes Balti riikides samal aastal **langes** samal aastal **meeste üldsuremus keskmiselt 2,3%** (89 edasi lükatud surma). Naiste kogusuremuse langus ei olnud statistiliselt oluline.

- Alkoholist põhjusjärgne suremus vähenes aastas arvestuslikult meestel 7,6% (29 edasi lükatud surma) ja naistel 10,8% (14 edasi lükatud surma).



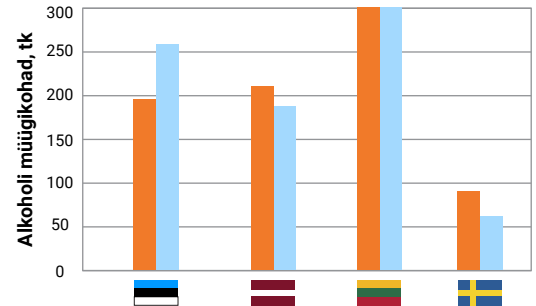
- Hästi rakendatud muudatused alkoholiaktsiisis ei vähenda ainult alkoholi tarbimist ja tervisekahju, vaid on seotud ka suurenenud tuludega.** Nii oli see ka aktsiisitõusudega põhiperioodil peale rohelise raamatu valmimist.

- Alkoholi füüsilise kättesaadavuse piiramisega on rohelise raamatu rakendamise perioodil tegeletud minimaalselt. Ainuke erand on müügikohas alkoholi teistest kaupadest eraldi paigutamise nõue mille mõju uuring (Kandla jt. 2019) 2,5 kuud peale piirangu jõustumist näitas, et alkoholi väljapanekualad ja nähtavus vähenes keskmiselt 15%.
- Alkoholi testostlemise uuringud (Mäll ja Tarlap, 2022) näitavad, et Eestis on alkohol endiselt lastele kergesti kättesaadav. 2016. aasta testostlemise tulemustel küsiti noorelt dokumenti 45% ostudest, mis on enam kui 2012. aastal (35%). Alates 2016. aastast on dokumendi küsimise määr jäänud üsna samale tasemele.
- Alkoholi füüsilise kättesaadavuse ulatus on Eestis tõhusa alkoholipoliitika elluviimisel väga problemaatiline, eriti kuna alkoholi kättesaadavus on seotud suures koguses korraga alkoholitarbimisega ning sellega kaasivate terviseriskidega (südame-veresoonkonna haigused), vigastuste ja vägivallaga (Babor, 2023).

Alkoholi müügikohad 2014 vs 2022

Eesti on ainuke Balti riik, kus on alates 2018. aastast müügikohtade arv suurenenud.

2014 2022



Alkoholi müügikohtade arv on alates 2014. aastast (ainsa erandiga 2020. aasta) iga-aastaselt tõusnud. Aastatel 2013–2019 tõusis müügikohtade arv lausa 40%.

Analüüsi koostajate ja WHO soovitused Eestile



Tõsta järk-järgult alkoholi aktsiisi, et vähendada alkohoolsete jookide majanduslikku kättesaadavust.



Suurendada alkoholist tingitud haiguste ja alkoholitartvitamise häire ravi kättesaadavust ja suutlikkust. Tagada alkoholi tarvitavate laste ravivõimalus ja selle kättesaadavus.



Jätkata hetkeolukorra monitoorimist ja rakendatud meetmete mõjude hindamist.



Piirata alkoholi kättesaadavust:

- vähendada müügikohtade tihedust
- piirata alkoholi kohapeal tarbimise kellaegasid
- keelata alkoholi müük bensiinjaaamades ja interneti vahendusel
- vähendada pühapäevased jaemüügi kellaegasid
- luua litsentsisüsteem

Füüsilise kättesaadavuse piiramine on üks parimatest võimalustest suures koguses tarbimise vähendamiseks.



Meetmete kavandamisel ja rakendamisel hinnata nende mõju ning **mõjude hindamine tuleb integreerida poliitika kujundamise lahutamatuks osaks.**

Analüüsi autorid: Jürgen Rehm ja Rainer Reile

Analüüsi avaldas: Maailma Tervise Organisatsioon (WHO)

Analüüsi rahastas: WHO ja National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism projektist "Evaluation of the impact of alcohol control policies on morbidity and mortality in Lithuania and other Baltic states".

