



EUROOPAN YHTEISÖJEN KOMISSIO

Bryssel 24.10.2006
KOM(2006) 625 lopullinen

**KOMISSION TIEDONANTO NEUVOSTOLLE, EUROOPAN PARLAMENTILLE,
EUROOPAN TALOUS- JA SOSIAALIKOMITEALLE SEKÄ ALUEIDEN
KOMITEALLE**

EU:n strategia jäsenvaltioiden tukemiseksi alkoholiin liittyvien haittojen vähentämisessä

{SEK(2006) 1358}
{SEK(2006) 1360}
{SEK(2006) 1411}

Sisällys

1.	Johdanto	4
2.	Toiminnan perusteet.....	4
3.	Toiminnan taustasyyt	6
4.	Kuulemis- ja vaikutustenarviointiprosessi	8
5.	Viisi ensisijaista teemaa ja oleelliset hyvät toimintatavat.....	8
5.1.	Suojellaan nuoria, lapsia ja syntymättömiä lapsia	8
5.1.1.	Toiminnan perusteet.....	8
5.1.2.	Hyvät toimintatavat.....	9
5.2.	Vähennetään alkoholiin liittyvistä tieliikenneonnettomuuksista aiheutuvia vammoja ja kuolemantapauksia	9
5.2.1.	Toiminnan perusteet.....	9
5.2.2.	Hyvät toimintatavat.....	10
5.3.	Ehkäistään alkoholiin liittyviä haittoja aikuisten keskuudessa ja vähennetään kielteistä vaikutusta työpaikalla	10
5.3.1.	Toiminnan perusteet.....	11
5.3.2.	Hyvät toimintatavat.....	11
5.4.	Tiedotetaan ja valistetaan haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön vaikutuksista ja asianmukaisista alkoholinkäyttömalleista.....	11
5.4.1.	Toiminnan perusteet.....	11
5.4.2.	Hyvät toimintatavat.....	12
5.5.	Kehitetään EU:n tasolla yhteinen tietopohja ja pidetään sitä yllä.....	12
5.5.1.	Toiminnan perusteet.....	12
5.5.2.	Tarvittavat toimenpiteet	12
6.	Toiminnan kolme tasoa	13
6.1.	Euroopan komission toiminta	13
6.2.	Toissijaisuus: jäsenvaltioiden toteuttamien toimien kartoittaminen	15
6.2.1.	Jäsenvaltioiden toimet.....	15
6.2.2.	Paikalliset toimet.....	16
6.3.	Toimien koordinointi EU:n tasolla.....	16

6.3.1.	Alkoholia ja terveyttä käsittelevä foorumi.....	17
6.3.2.	Rattijuopumus	17
6.3.3.	Kaupallinen viestintä.....	17
7.	Päätelmät	18

1. JOHDANTO

Tässä tiedonannossa käsitellään haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön kielteisiä terveysvaikutuksia¹ sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja taloudellisia seurauksia ja vastataan neuvoston komissiolle esittämiin pyyntöihin seurata, arvioida ja valvoa tilanteen kehittymistä ja toteutettuja toimenpiteitä sekä raportoida lisätoimien tarpeellisuudesta. Tiedonannossa keskitytään runsaan ja ylenmääräisen juomisen samoin kuin alaikäisten juomisen ehkäisyyn ja vähentämiseen. Lisäksi tavoitteena on joidenkin tällaisen alkoholinkäytön haitallisimpien seurausten, kuten alkoholiin liittyvien tieliikenneonnettomuuksien ja sikiön alkoholioireyhtymän, ehkäisy ja vähentäminen. Tiedonanto ei siten käsittele alkoholinkäyttöä sinällään vaan sen väärinkäyttöä ja siitä aiheutuvia haitallisia seurauksia, ja siinä tunnustetaan alkoholinkäyttöön liittyvät jäsenvaltioiden erilaiset kulttuuriset tavat. Tarkoituksena ei ole korvata yhteisön toimilla jäsenvaltioiden toimia, jotka useimmat jäsenvaltiot ovat jo ottaneet käyttöön ja jotka kuuluvat kansalliseen toimivaltaan toissijaisuusperiaatteen ja EY:n perustamissopimuksen 152 artiklan mukaisesti. Komissio ei eritotenkaan aio tämän tiedonannon pohjalta ehdottaa yhdenmukaistettua lainsäädäntöä alkoholiin liittyvien haittojen ehkäisyssä.

Tiedonannossa pyritään kartoittamaan toimet, joita komissio ja jäsenvaltiot ovat jo toteuttaneet, ja määritellään toisaalta myönteisiin tuloksiin johtaneet hyvät toimintatavat sekä toisaalta ne alueet, jotka ovat sosioekonomiselta ja yhteisön kannalta merkittäviä mutta joilla on vielä parantamisen varaa.

Tiedonannossa lisäksi selitetään, miten komissio voi entisestään tukea ja täydentää jäsenvaltioiden yhteistyössä sidosryhmien² kanssa täytäntöön panemia kansallisia kansanterveystoimintalinjoja ottaen huomioon, että juomatottumukset ja -kulttuuri vaihtelevat EU-maasta toiseen. Tämä komission sitoumus pyrkiä edelleen kehittämään toimivaltaansa kuuluvia toimia sekä laatia luettelo hyvistä toimintatavoista, joita on toteutettu eri jäsenvaltioissa, samoin kuin näiden toimintatapojen levittämisessä auttavan alkoholia ja terveyttä käsittelevän foorumin perustaminen muodostavat alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseen Euroopassa tähtäävän kattavan strategian ytimen.

2. TOIMINNAN PERUSTEET

Haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön kaltaisiin kansanterveysongelmiin puuttuminen kuuluu EY:n perustamissopimuksen 152 artiklan mukaisesti Euroopan unionin toimivaltaan ja vastuulle. Sen tehtävänä on täydentää kansallisella tasolla tällä alalla toteutettuja toimia.

1 Vaarallinen alkoholinkäyttö on määritelty sensuuruiseksi kulutukseksi tai sellaiseksi juomatottumukseksi, josta todennäköisesti aiheutuu haittoja, jos se jatkuu entisellään (Babor, T., Campbell, R., Room, R. & Saunders, J., (1994) *Lexicon of Alcohol and Drug Terms*, Maailman terveysjärjestö, Geneve); ei ole kuitenkaan päästy minkäänlaiseen yhteisymmärrykseen siitä, minkäsuuruista alkoholinkäyttöä olisi pidettävä vaarallisena juomisena. Haitallinen juominen määritellään 'juomatottumukseksi, joka aiheuttaa haittoja joko fyysiselle terveydelle (esimerkiksi maksakirroosi) tai mielenterveydelle (esimerkiksi alkoholinkäytöstä johtuva masennus)' (The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines. Geneve: Maailman terveysjärjestö 1992).

2 Näihin kuuluu niinkin erilaisia toimijoita kuin terveys- ja kuluttaja-alan kansalaisjärjestöt, oma-apuryhmät, alkoholijuomien tuottajat ja vähittäismyyjät, hotelli- ja ravintola-ala, koulut, työnantajat ja ammattiyhdistykset, mainosala ja tiedotusvälineet.

Euroopan yhteisöjen tuomioistuin on toistuvasti vahvistanut, että alkoholiin liittyvien haittojen torjuminen on merkittävä ja perusteltu tavoite kansanterveysalalla.³

Neuvosto antoi vuonna 2001 erityisesti lasten ja nuorten alkoholinkäyttöä koskevan suosituksen⁴, jossa kehoitetaan komissiota seuraamaan, arvioimaan ja valvomaan tilanteen kehittymistä ja toteutettavia toimenpiteitä ja raportoimaan lisätoimien tarpeellisuudesta.⁵

Neuvosto kehotti 5. kesäkuuta 2001 antamissaan päätelmissä komissiota tekemään ehdotuksia sellaiseksi kokonaisvaltaiseksi yhteisön strategiaksi, jolla pyritään alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseen ja täydennetään kansallisia toimenpiteitä. Kesäkuussa 2004 annetuissa alkoholista ja nuoria koskevissa neuvoston päätelmissä toistettiin tämä kehoitus.⁶

Useimmat jäsenvaltiot ovat ryhtyneet toimiin vähentääkseen alkoholiin liittyviä haittoja, ja monilla niistä on tällä alalla laaja-alaisia toimintastrategioita. Huolimatta terveystieteiden täytäntöönpanosta yhteisön ja jäsenvaltiotasolla alkoholista aiheutuu kuitenkin edelleen luvattoman suurta haittaa kaikissa jäsenvaltioissa erityisesti nuorten keskuudessa, tieliikenteessä ja työpaikoilla. Jäsenvaltioissa ja EU:n tasolla⁷ toteutetuista tutkimuksista käy lisäksi ilmi, että joissakin tapauksissa, kun asiaan liittyy valtioiden rajat ylittäviä näkökohtia, saatetaan tarvita toimien parempaa koordinoitua EU:n tasolla ja yhteisvaikutusten luomista EU-tason kanssa. Esimerkkeinä voidaan mainita sellaisen alkoholin valtioiden rajat ylittävän myynti, joka saattaa houkuttaa nuoria kuluttajia, sekä alkoholijuomien valtioiden rajat ylittävän tv-mainonta, joka saattaa olla ristiriidassa kansallisten rajoitusten kanssa.

Tämä näyttää osoittavan, että jotkin ongelmat ovat yhteisiä kaikille jäsenvaltioille (eli alaikäisten juominen tai alkoholiin liittyvät tieliikenneonnettomuudet), että ongelmien käsittelyssä käytetyt toimintastrategiat eivät ole olleet täysin menestyksekkäitä (koska ongelmia joko esiintyy edelleen tai ne ovat joissakin tapauksissa jopa pahentuneet) ja että jotkin näistä kysymyksistä ovat valtioiden rajat ylittävän luonteensa vuoksi yhteisön kannalta merkityksellisiä. Lisätoimet ja EU:n ja jäsenvaltiotason yhteistyö ovat siis tarpeen. Tässä tiedonannossa esitetään Euroopan unionin toimintamalli alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseen tähtäävän koordinoitun strategian tukemiseksi ja vahvistamiseksi. Strategian perustana on komission sitoutuminen jatkamaan ja kehittämään toimia toimivaltaansa kuuluvissa asioissa ja eri jäsenvaltioissa toteutettujen hyvien toimintatapojen levittäminen.

3 Asia C-189/95 (Franzen), asia C-394/97 (Heinonen), asia C-405/98 (Gourmet), asiat C-190 ja C-179/90 (Catalonia), asiat C-262/02 ja C-429/02 (Loi Evin).

4 Neuvoston suositus 2001/458/EY, EYVL L 161, 16.6.2001, s. 38, osoitteessa http://eur-lex.europa.eu/pri/fi/oj/dat/2001/l_161/l_16120010616fi00380041.pdf.

5 Raportti kokonaisuudessaan julkaistu osoitteessa <http://ec.europa.eu/comm/health>.

6 Neuvoston päätelmät, annettu 5.6.2001, yhteisön strategiasta alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseksi (2001/C 175/01 - http://eur-lex.europa.eu/pri/fi/oj/dat/2001/c_175/c_17520010620fi00010002.pdf), Neuvoston päätelmät alkoholista ja nuorista, annettu 1.-2.6.2004 (http://ue.eu.int/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/80729.pdf).

7 Esimerkkejä: What are the most effective and cost-effective interventions in alcohol?, Maailman terveysjärjestön Euroopan aluetoimiston Health Evidence Network (HEN) 2004; Alcohol Policy and the Public Good, Griffith Edwards 1994, Cochrane Library; EconLit and the Alcohol and Alcohol Problems Science Database (ETOH), National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAA).

Alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseen tähtäävillä EU:n toimilla tuetaan EU:n tasolla jo sovittujen muiden asian kannalta merkityksellisten poliittisten tavoitteiden toteuttamista esimerkiksi tieliikenneturvallisuuden⁸, työterveyden ja työturvallisuuden⁹ sekä lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen¹⁰ alalla.

3. TOIMINNAN TAUSTASYYT

Haitallisella ja vaarallisella alkoholinkäytöllä on merkittävä vaikutus kansanterveyteen, ja lisäksi siitä aiheutuu terveydenhoitoon, sairausvakuutukseen, lainvalvontaan ja yleiseen järjestykseen liittyviä kustannuksia sekä kustannuksia työpaikoille, minkä vuoksi sillä on kielteinen vaikutus talouden kehitykseen ja yhteiskuntaan kokonaisuudessaan. Haitallinen ja vaarallinen alkoholinkäyttö on keskeinen terveyteen vaikuttava tekijä ja yksi ennenaikaisten kuolemien ja vältettävissä olevien sairauksien pääsyistä. Se aiheuttaa 7,4 prosenttia¹¹ EU:ssa ilmenevistä terveysongelmista ja ennenaikaisista kuolemantapauksista ja vaikuttaa kielteisesti työvoimaan ja tuottavuuteen. Haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön ehkäisemiseen ja hoitamiseen tähtäävä politiikka sekä vastuullista alkoholinkäyttöä koskeva asiallinen tiedotus hyödyttävät merkittäväksi yksilöitä ja perheitä mutta vaikuttavat myös sosiaalisiin kustannuksiin ja työmarkkinoihin. Lisäksi ne osaltaan edistävät kilpailukykyä Lissabonin tavoitteiden mukaisesti ja kaikkien ihmisten terveen eliniän pidentämiseen tähtäävää tavoitetta. Tämän vuoksi olisi edistettävä työpaikkoihin keskittyviä aloitteita. Asiaan liittyvillä sidosryhmillä (elinkeinoelämän järjestöt, ammattiyhdistykset) on tältä osin erityinen vastuu.

EU:n nuoret ovat erityinen riskiryhmä, sillä yli 10 prosenttia naisten kuolleisuudesta ja noin 25 prosenttia miesten kuolleisuudesta 15–29-vuotiaiden ikäryhmässä on vaarallisesta alkoholinkäytöstä johtuvaa.¹² Haitallinen ja vaarallinen alkoholinkäyttö vaikuttaa henkilön itsensä lisäksi myös muihin ja koko yhteiskuntaan. Alkoholin haitalliset vaikutukset ovat yleensä suuremmat heikommassa asemassa olevien yhteiskuntaryhmien keskuudessa ja pahentavat näin ollen terveyteen liittyvää eriarvoisuutta.

Keskimääräinen alkoholinkulutus on EU:ssa ollut laskussa, mutta niiden nuorten ja nuorten aikuisten prosenttiosuus, joiden alkoholinkulutustottumukset ovat haitallisia ja vaarallisia, on viimeisten kymmenen vuoden aikana kasvanut useissa jäsenvaltioissa.¹³ EU:n useissa osissa todetuilla juomatottumuksilla – erityisesti mainittakoon alaikäisten runsaan kertajuomisen¹⁴ ja

8 Komission suositus 2004/345/EY, annettu 6.4.2004, sääntöjen noudattamisen valvonnasta tieliikenneturvallisuuden alalla, EUVL L 111, 17.4.2004, komission suositus 2001/116/EY, annettu 17.1.2001, moottorikäyttöisten ajoneuvojen kuljettajia koskevasta suurimmasta sallitusta veren alkoholipitoisuudesta, EYVL L 43, 14.2.2001, komission tiedonanto, EUVL C 48, 14.2.2004.

9 Yhteisön uusi työterveys- ja työturvallisuusstrategia vuosiksi 2002–2006, KOM(2002) 118 lopullinen.

10 YK:n päätöslauselma 44/25, annettu 20.11.1989.

11 Maailman terveysjärjestön tutkimus Global Burden of Disease Study (Rehm et al 2003a ja b, Rehm et al 2004 ja Rehm 2005).

12 Alcohol in Europe A public health perspective, P Anderson and B Baumberg, Institute of Alcohol Studies, UK 2006 http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm (perustuu Maailman terveysjärjestön tutkimukseen Global Burden of Disease Study, Rehm et al 2003a ja b, Rehm et al 2004 ja Rehm 2005).

13 Noususuuntauksesta on raportoitu enimmäkseen nuorten aikuisten (jotka ovat ylittäneet lakisääteisen anniskelu- ja myynti-iän) kohdalla. Alaikäisten runsas kertajuominen on tasaantunut EU-15:ssä mutta noussut EU-10:ssä.

14 Runsaaksi kertajuomiseksi katsotaan tavallisesti yli viiden alkoholiyksikön nauttiminen yhdellä kertaa.

usein toistuvan alkoholinkäytön raportoitu lisääntyminen useissa Euroopan maissa¹⁵ – saattaa olla pitkän aikavälin terveyshaittoja, ja tällaiset juomatottumukset lisäävät myös sosiaalisten haittojen riskiä.

Alkoholinkäyttöön liittyvät liikenneonnettomuudet ovat myös merkittävä huolenaihe. Noin joka neljäs onnettomuus voidaan liittää alkoholinkäyttöön, ja EU:ssa kuolee joka vuosi vähintään 10 000 ihmistä alkoholiin liittyvissä tieliikenneonnettomuuksissa. EU:n tavoitteena on puolittaa Euroopan teillä kuolevien ihmisten määrä 50 000:sta (vuonna 2000) 25 000:een vuoteen 2010 mennessä¹⁶, ja rattijuopumuksen hillitsemiseen tähtäävillä toimilla voidaan merkittävästi edistää tämän tavoitteen saavuttamista.

Alkoholille altistuminen raskausaikana voi heikentää sikiön aivojen kehittymistä, ja se on yhdistetty myöhemmin lapsuusaikana ilmeneviin älyllisiin häiriöihin.¹⁷ Koska suuririskinen alkoholinkäyttö on kasvussa nuorten naisten keskuudessa useimmissa jäsenvaltioissa ja koska alkoholinkäyttö vaikuttaa sikiöön jo raskauden alkuvaiheessa, on ensisijaisen tärkeää järjestää valistustoimia tästä keskeisestä aiheesta.

Voidakseen käsitellä edellä mainittuja huolenaiheita komissio on vaikutustenarviointiprosessin tulosten pohjalta määritellyt seuraavat viisi painopistettä, jotka koskevat kaikkia jäsenvaltioita ja joiden osalta jäsenvaltioiden politiikkaa täydentävä ja jäsenvaltioiden toimien kanssa koordinoitu yhteisön toiminta voi tuoda lisäarvoa:

- suojellaan nuoria, lapsia ja syntymättömiä lapsia
- vähennetään alkoholiin liittyvistä tieliikenneonnettomuuksista aiheutuvia vammoja ja kuolemantapauksia
- ehkäistään alkoholiin liittyviä haittoja aikuisten keskuudessa ja vähennetään kielteistä vaikutusta työpaikalla
- tiedotetaan ja valistetaan haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön vaikutuksista ja asianmukaisista alkoholinkäyttömalleista
- kehitetään EU:n tasolla yhteinen tietopohja ja pidetään sitä yllä.

Nämä teemat koskettavat niin EU-, jäsenvaltio- kuin paikallistasoakin ja edellyttävät toimia, joissa on mukana useita eri sidosryhmiä ja sektoreita. Tässä strategiassa aiotaan näin ollen tuoda esiin komission ja jäsenvaltioiden jo toteuttamat toimet ja ehdottaa, että komissio toteuttaisi uusia toimia tai jatkaisi jo käynnissä olevia toimia. Lisäksi esitellään jäsenvaltioissa toteutettuja hyviä toimintatapoja, jotka saattavat innostaa vastaaviin kansallisen tason toimiin ja yhteisvaikutuksiin.

15 The ESPAD Report 2003, Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries, Björn Hibell et al, Tukholma 2004 <http://www.espad.org/reports.asp>.

16 KOM(2001) 370 lopullinen – Eurooppalainen liikennepolitiikka vuoteen 2010: valintojen aika.

17 Esimerkiksi Ranskassa vuonna 2001 syntyneistä lapsista yli 700:lla oli sikiön alkoholioireyhtymä, ja yli 60 000 ihmisen arvioidaan kärsivän tästä oireyhtymästä (INSERMin laskemat tiedot – ”Expertise collective” syyskuussa 2001 – kahden Ranskan pohjoisosassa ja La Réunionilla tehdyn epidemiologisen tutkimuksen perusteella).

4. KUULEMIS- JA VAIKUTUSTENARVIOINTIPROSESSI

Komission yksiköt ovat vuodesta 2004 kuulleet laaja-alaisesti jäsenvaltioiden asiantuntijoita, kansainvälisiä järjestöjä, tutkijoita ja sidosryhmiä.¹⁸ Komissio on lisäksi osallistunut pyöreän pöydän keskusteluihin, joita on pidetty valittujen keskeisten sidosryhmien kanssa European Policy Centre (EPC) -keskuksen avustuksella.¹⁹

Komissio tilasi avoimella tarjouskilpailulla Institute of Alcohol Studies -laitokselta kansanterveyttä käsittelevän asiantuntijaraportin.²⁰

Eritelläkseen alkoholiin liittyviä terveys-, sosiaalisia, taloudellisia ja ympäristöongelmia ja erilaisia toimintavaihtoehtoja komissio laati vaikutustenarvioinnin.²¹

Sidosryhmillä oli lisäksi tilaisuus esittää kommenttejaan komission järjestämässä avoimessa kuulemismenettelyssä, joka koski elintarvikkeiden ja juomien pakkausmerkintöjä.²²

5. VIISI ENSISIJAISTA TEEMAA JA OLEELLISET HYVÄT TOIMINTATAVAT

5.1. Suojellaan nuoria, lapsia ja syntymättömiä lapsia

Tavoitteet

Tavoite 1: Hillitään alaikäisten juomista ja vähennetään vaarallista ja haitallista alkoholinkäyttöä nuorten keskuudessa yhteistyössä kaikkien sidosryhmien kanssa.

Tavoite 2: Vähennetään lasten alkoholiongelmallisissa perheissä kokemia haittoja.

Tavoite 3: Vähennetään alkoholille altistumista raskausaikana ja vähennetään näin ollen niiden vastasyntyneiden määrää, joilla on sikiön alkoholioireyhtymä.

5.1.1. Toiminnan perusteet

Nuoret kuvataan alkoholiongelmien yhteydessä usein epäreilusti pelkästään ongelmien aiheuttajiksi eikä niinkään uhreiksi. Alkoholin arvioidaan aiheuttavan 16 prosenttia tapauksista, joissa lapsiin kohdistuu väkivaltaa tai heitä laiminlyödään.²³

18 Mukaan luettuina valtiosta riippumattomat järjestöt (terveys- ja kuluttaja-alan kansalaisjärjestöt, oma-apuryhmät jne.) ja alkoholijuomien tuottajia edustavat järjestöt.

19 EPC:n raportti alkoholia käsittelevästä pyöreän pöydän keskustelusta on julkaistu osoitteessa www.theepc.be.

20 Tämä raportti samoin kuin vertaisarviointikokouksesta tehty raportti, vertaisarviointiryhmän kommentit sekä sidosryhmien näkemyksiä alkoholipolitiikasta ja neuvoston suosituksen täytäntöönpanosta on julkaistu EU:n terveysportaalissa ja www-sivustolla (http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm).

21 Ulkopuolinen toimeksisaaja on osana vaikutustenarviointimenettelyä tehnyt yksityiskohtaisemman taloudellisen analyysin alkoholin vaikutuksesta EU:n talouden kehittämiseen, ”RAND-raportti”, joka on julkaistu osoitteessa <http://ec.europa.eu/comm/health>.

22 Kuulemisessa käytetty tausta-asiakirja on saatavilla Internetissä osoitteessa http://ec.europa.eu/food/food/labellingnutrition/betterregulation/index_en.htm.

23 English et al. 1995, Single et al. 1999, Ridolfo ja Stevenson 2001, otettu raportista Alcohol in Europe – a public health perspective, http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm.

Nuorten haitallisella alkoholinkäytöllä on osoitettu olevan kielteinen vaikutus niin terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin kuin koulutustasoon.²⁴ Nuorten runsas kertajuominen on lisääntymässä monilla EU:n alueilla. Tätä suuntausta pahentaa se, että alkoholijuomia on edelleen alaikäisten saatavilla. Tämän vuoksi on harkittava lisätoimia alaikäisten juomisen ja nuorten haitallisten juomatottumusten hillitsemiseksi.

Alkoholijuomaketjuun kuuluvat toimijat ovat useimmissa jäsenvaltioissa aktiivisesti olleet mukana kansallisten säännösten täytäntöönpanossa ja ilmoittaneet olevansa halukkaita aktiivisemmin panemaan täytäntöön sääntely- ja itsesääntelytoimenpiteitä.

Jotkin jäsenvaltiot ovat nostaneet sellaisten tuotteiden verotusta, joiden ne katsovat olevan alaikäisten alkoholinkäyttäjien kannalta erityisen houkuttelevia.²⁵

5.1.2. Hyvät toimintatavat

Nuorten huolestuttaviin juomistapoihin voidaan tehokkaasti puuttua julkisin toimin. Neuvoston vuonna 2001 antamalla suosituksella edistettiin osaltaan tällaisen toiminnan kehittämistä. Esimerkkeinä jäsenvaltioissa toteutetuista tehokkaista toimenpiteistä voidaan mainita seuraavat: myyntiin, saatavuuteen ja todennäköisesti nuoriin vaikuttavaan markkinointiin kohdistuvien rajoitusten ottaminen käyttöön sekä laaja-alainen paikallisyhteisössä toteutettava haitallisen ja riskialttiin käyttäytymisen ehkäisyyn tähtäävä toiminta, jossa ovat mukana opettajat, vanhemmat, sidosryhmät ja nuoret itse²⁶ ja jota tuetaan tiedotusvälineissä järjestettävien kampanjain ja elämäntaitojen hankkimiseen tähtävin ohjelmin. Alkoholijuomateollisuudella ja vähittäismyyjillä voi olla merkittävä rooli pyrittäessä varmistamaan, että alkoholia käytetään vastuullisesti.

5.2. Vähennetään alkoholiin liittyvistä tieliikenneonnettomuuksista aiheutuvia vammoja ja kuolemantapauksia²⁷

Tavoitteet

Tavoite 4: Edistetään alkoholiin liittyvien tieliikennekuolemien ja -vahinkojen vähentämistä.

5.2.1. Toiminnan perusteet

Noin joka neljäs onnettomuus voidaan yhdistää alkoholinkäyttöön, ja EU:ssa kuolee vuosittain vähintään 10 000 ihmistä alkoholiin liittyvissä tieliikenneonnettomuuksissa. Erityisen onnettomuusalttiita ovat 18–24-vuotiaat nuoret. 35–45 prosenttia kuolemantapauksista tässä ikäryhmässä johtuu liikenneonnettomuuksista.

24 RAND: An economic analysis of the impact of alcohol on the economic development in EU (Horlings, Scoggins 2006).

25 ”Limuviinan” kaltaisille tuotteille on määrätty joko erityinen vero tai pakolliset pakkausmerkinnät (Irlanti, Luxemburg, Ranska, Saksa ja Tanska).

26 Komissio on ottanut nuoret mukaan tämän tiedonannon kuulemismenettelyyn kansanterveysalan toimintaohjelmasta yhteisrahoitetuissa hankkeissa. Euroopan nuorisofoorumi on perustanut työryhmän antaakseen panoksensa käynnissä olevaan työhön.

27 Alkoholi työpaikalla on yleinen huolenaihe, kuten kohdassa 5.3 kuvataan. Tämän vuoksi alkoholinkäyttöön olisi tieliikenteen lisäksi puututtava myös muilla liikenteen osa-alueilla, kuten meri-, rautatie- ja lentoliikenteen parissa. Näitä osa-alueita ei kuitenkaan nimenomaisesti käsitellä tässä tiedonannossa.

Liikenneonnettomuudet ovat nuorten yleisin kuolinsyy (47 prosenttia useiden lähteiden mukaan). Kaksi kolmasosaa rattijuopumusonnettomuuksiin joutuneista oli iältään 15–34-vuotiaita ja 96 prosenttia oli miehiä.

5.2.2. Hyvät toimintatavat

Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että alkoholiin liittyvien tieliikenneonnettomuuksien riski kasvaa kuljettajan veren alkoholipitoisuuden myötä. Kaikki jäsenvaltiot ovat ryhtyneet toimenpiteisiin raja-arvojen asettamiseksi veren alkoholipitoisuudelle. Tutkimukset näyttävät osoittavat, että olisi suotavaa asettaa lakisääteiseksi enimmäisrajaksi 0,5 mg/ml tai sitä pienempi arvo.²⁸ Rattijuopumuksen vastaisten toimenpiteiden tehokas toteuttaminen voisi huomattavasti vähentää tieliikenneonnettomuuksien aiheuttamia kuolemantapauksia (jopa 25 prosentilla miesten osalta ja jopa 10 prosentilla naisten osalta), vahinkoja ja vammautumista. Esimerkki tehokkaasta jäsenvaltiotason politiikasta on usein toistuvien ja järjestelmällisten satunnaisesti toteutettavien puhalluskokeiden käyttöönotto ja niiden toteuttamisen valvonta, minkä tueksi järjestetään valistus- ja tiedotuskampanjoita, joissa huomioidaan kaikki sidosryhmät. Toiminnan onnistuminen edellyttää, että käytössä on sekä tiukkoja valvontatoimia että aktiivisia valistustoimia. Nuoret ja aloittelevat kuljettajat ovat muita useammin mukana alkoholiin liittyvissä tieliikenneonnettomuuksissa. Toinen esimerkki tehokkaasta politiikasta on alemman tai nollarajan ottaminen käyttöön näiden kuljettajien osalta ja turvallisuussyistä myös julkisen liikenteen kuljettajien sekä hyötyajoneuvojen kuljettajien (erityisesti vaarallisia aineita kuljettavien) osalta.

5.3. Ehkäistään alkoholiin liittyviä haittoja aikuisten keskuudessa ja vähennetään kielteistä vaikutusta työpaikalla

Tavoitteet

Tavoite 5: Vähennetään alkoholiin liittyviä kroonisia fyysisiä sairauksia ja mielenterveyshäiriöitä.

Tavoite 6: Vähennetään alkoholiin liittyviä kuolemantapauksia.

Tavoite 7: Annetaan kuluttajille tietoa tietoon perustuvien valintojen tekemiseksi.

Tavoite 8: Edistetään alkoholiin liittyvien haittojen vähentämistä työpaikalla ja työpaikalla toteutettavia toimia.

28 Tarkastelussa, jossa arvioitiin 112:ta tutkimusta, tuli esiin vahvaa näyttöä siitä, että ajokyvyn heikkeneminen alkaa heti, kun veren alkoholipitoisuus ylittää nollan (Moskowitz ja Fiorentino 2000). Tutkimuksessa, jossa verrattiin onnettomuuksiin joutuneiden kuljettajien veren alkoholipitoisuutta niiden kuljettajien veren alkoholipitoisuuteen, jotka eivät olleet joutuneet onnettomuuksiin, havaittiin, että kaikenikäisillä miehillä ja naisilla, joiden veren alkoholipitoisuus oli 0,2 g/l–0,49 g/l, oli vähintään kolminkertainen riski kuolla onnettomuudessa, jossa on osallisena vain yksi ajoneuvo. Riski kasvoi vähintään kuusinkertaiseksi veren alkoholipitoisuuden ollessa 0,5 g/l–0,79 g/l ja 11-kertaiseksi arvoilla 0,8 g/l–0,99 g/l (Zador et al 2000). Kaikki tutkimukset vahvistavat, että veren alkoholipitoisuuden alentamiseen tähtäävän uuden lainsäädännön myönteiset vaikutukset ovat suuremmat, jos lainsäädännön antamisen lisäksi järjestetään julkisia keskusteluja ja tiedotuskampanjoita ja jos uusien lakien noudattamista valvotaan.

5.3.1. Toiminnan perusteet

Vaikka 85 aikuisista käyttää alkoholia suurimman osan ajasta kohtuuden rajoissa ja vastuullisesti, haitallinen ja vaarallinen alkoholinkäyttö on yksi tärkeimpiä ennen aikaisten kuolemantapausten ja vältettävissä olevien sairauksien aiheuttajia ja vaikuttaa lisäksi kielteisesti työkykyyn.²⁹ Alkoholiin liittyvät työpoissaolot tai juominen työaikoina vaikuttavat kielteisesti suorituskykyyn ja näin ollen kilpailukykyyn ja tuottavuuteen.³⁰ 266 miljoonaa aikuista juo alkoholia enintään 20 grammaa (naiset) tai 40 grammaa (miehet) vuorokaudessa, mutta 58 miljoonaa aikuista (15 prosenttia) käyttää alkoholia tätä enemmän. Heistä 20 miljoonaa (6 prosenttia) juo yli 40 grammaa (naiset) tai 60 grammaa (miehet) vuorokaudessa. Kun tarkastellaan riippuvuutta eikä niinkään juotuja määriä, 23 miljoonan eurooppalaisen (5 prosenttia miehistä ja 1 prosentti naisista) arvioidaan olevan riippuvaisia alkoholista.

5.3.2. Hyvät toimintatavat

Jäsenvaltioista saatu kokemus näyttää osoittavan, että voimassa olevat säännökset, menettelytapasäännöt ja normit on pantava paremmin täytäntöön, jotta voidaan vähentää haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön kielteisiä vaikutuksia. Toimiin, joilla näkyy voitavan tehokkaasti ehkäistä alkoholiin liittyviä haittoja aikuisten keskuudessa ja vähentää alkoholin kielteisiä vaikutuksia työpaikoilla, kuuluvat toimilupien valvonta, anniskelijoiden kouluttaminen, paikallisyhteisössä ja työpaikalla toteutettavat toimet, hintapolitiikka (vähennetään esimerkiksi ”kaksi juomaa yhden hinnalla” -tarjouksia), julkisen liikenteen aikataulujen ja sulkemisaikojen yhteensovittaminen sekä lääkäreiden tai sairaanhoitajien perusterveydenhoidon puitteissa riskiryhmiin kuuluville antama opastus samoin kuin hoitotoimenpiteet. Toimille voidaan pyrkiä saamaan julkista tukea valistus- ja tiedotustoimilla ja -kampanjoilla, joilla edistetään alkoholin kohtuukäyttöä tai joissa käsitellään rattijuopumusta, alkoholinkäyttöä raskauden aikana ja alaikäisten alkoholinkäyttöä.

5.4. Tiedotetaan ja valistetaan haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön vaikutuksista ja asianmukaisista alkoholinkäyttömalleista

Tavoitteet

Tavoite 9: Pyritään saamaan EU:n kansalaiset paremmin tiedostamaan haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön terveysvaikutukset ja erityisesti alkoholin vaikutukset sikiöön, alaikäisiin sekä työskentely- ja ajokykyyn.

5.4.1. Toiminnan perusteet

Kansalaisilla on oikeus saada tarpeellista tietoa alkoholin terveysvaikutuksista – erityisesti haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön riskeistä ja seurauksista – ja saada yksityiskohtaisempaa tietoa joidenkin kuluttajaryhmien terveyttä mahdollisesti vahingoittavista lisäaineista. Alkoholin kohtuukäyttö näyttää antavan iäkkäimmille ihmisille

29 Alcohol in Europe – A public health perspective, P Anderson ja B Baumberg, Institute of Alcohol Studies, Yhdistynyt kuningaskunta 2006 osoitteessa http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm.

30 RAND: An economic analysis of the impact of alcohol on the economic development in EU (Horlings, Scoggins 2006).

(45-vuotiaat ja sitä vanhemmat, sukupuolen ja yksilöllisten erojen mukaan) jonkin verran suojaa sepelvaltimotautia vastaan.

5.4.2. Hyvät toimintatavat

Nuorella iällä tehdyt elämäntapavalinnat määrittävät terveyttä aikuisiällä. Lapset ja nuoret – samoin kuin heidän vanhempansa – ovat näin ollen merkittävä terveysvalistus- ja -tiedotustoimien kohderyhmä. Laaja-alaisilla ja huolellisesti toteutetuilla terveyttä ja elämäntaitoja koskevilla valistusohjelmilla, jotka aloitetaan varhaislapsuudessa ja joita olisi parasta jatkaa koko nuoruusajan, voidaan lisätä tietoisuutta ja vaikuttaa riskikäyttäytymiseen. Näissä toimissa olisi käsiteltävä niin riskitekijöitä, kuten alkoholia ja riskikausia (esimerkiksi nuoruusikä), kuin suojaavia tekijöitä, kuten elämäntapojen ja käyttäytymisen muutoksia.

Tiedotuskampanjoilla – esimerkkinä rattijuopumuksen ehkäisyyn tähtäävä yhteisön rahoittama Euro-Bob-kampanja – voidaan tiedottaa asiasta kansalaisille ja lisätä heidän tietoisuuttaan, ja niillä voidaan lisäksi tukea julkisia toimia.

5.5. Kehitetään EU:n tasolla yhteinen tietopohja ja pidetään sitä yllä

Tavoitteet

Tavoite 10: Hankitaan vertailukelpoista tietoa erityisesti nuorten alkoholinkäytöstä, määritellään haitallinen ja vaarallinen alkoholinkäyttö, juomatottumukset ja alkoholin sosiaaliset ja terveysvaikutukset ja hankitaan tietoa alkoholipoliittisten toimenpiteiden vaikutuksesta ja alkoholinkäytön vaikutuksesta tuottavuuteen ja talouden kehitykseen.

Tavoite 11: Arvioidaan tämän tiedonannon pohjalta toteutettujen aloitteiden vaikutusta.

5.5.1. Toiminnan perusteet

Tutkimus- ja tietojärjestelmät ovat olennaisen tärkeitä, jotta EU-, jäsenvaltio- ja paikallistasolla voidaan kehittää ja toteuttaa tehokkaita toimia haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön ehkäisemiseksi ja alkoholin kohtuukäytöstä aiheutuvien vaikutusten arvioimiseksi paremmin. Runsaalle kertajuomiselle ja haitalliselle ja vaaralliselle alkoholinkäytölle on myös saatava yhteiset määritelmät erityisesti, jotta voitaisiin seurata nuorten juomistapojen kehittymistä.

5.5.2. Tarvittavat toimenpiteet

Euroopan yhteisön terveysindikaattoreita koskeva työ on parhaillaan käynnissä. Tämän lisäksi komission yksiköt ovat todenneet, että on kehitettävä standardoidut määritelmät alkoholinkäyttöä ja alkoholiin liittyviä haittoja koskevista tiedoista, käynnistettävä tutkimus eri toimintavaihtoehtojen kustannusten ja hyötyjen arvioimiseksi, toteutettava säännöllisesti vertailevia eurooppalaisia tutkimuksia ja täytettävä tutkimuksen aukkoja – alkoholiin liittyvistä terveys- ja sosiaalisista haitoista ja haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön syistä sekä alkoholinkäytön osuudesta eri sosioekonomisten ryhmien terveydentilassa olevien erojen lisäämisessä ei ole saatavilla riittävästi tutkimustietoa. Lisäksi on arvioitava juomatapojen eroja maittain, ikäryhmittäin ja sukupuolittain.

Lisätutkimukset ovat lisäksi tarpeen tässä tiedonannossa ehdotettujen toimien tehokkuuden arvioimiseksi.

6. TOIMINNAN KOLME TASOA

Jäsenvaltioilla on päävastuu kansallisesta alkoholipolitiikasta. Lisäksi yhteisö rohkaisee jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä ja koordinoitua ja tukee niiden toimia. Näiden jäsenvaltioiden aloitteiden täydennykseksi komissio toteuttaa toimintalinjoja alkoholiin liittyvien haittojen alalla – erityisesti kansanterveysalan toimintaohjelman ja tutkimuksen puiteohjelman kautta. Toimintatasoja on siis kolme: kansallinen taso, kansallisten toimintalinjojen koordinointi yhteisön tasolla ja komission toimet omien toimivaltuuksiensa pohjalta. Komission päätehtävänä on tältä osin (1) informoida ja lisätä tietoisuutta tärkeimmistä kansanterveyden kannalta huolta aiheuttavista seikoista EU:ssa ja jäsenvaltioissa ja tehdä niiden tiimoilta yhteistyötä jäsenvaltioiden kanssa, (2) käynnistää EU:n tason toimia, kun ne liittyvät sen toimivaltaan, erityisesti alakohtaisten ohjelmien avulla sekä (3) tukea ja auttaa koordinoimaan kansallisia toimia erityisesti määrittämällä ja levittämällä hyviä toimintatapoja kautta EU:n.

6.1. Euroopan komission toiminta

Yhteisön tehtävänä kansanterveysalalla on täydentää jäsenvaltioiden toimia, antaa niiden toimille lisäarvoa ja erityisesti puuttua kysymyksiin, joita jäsenvaltiot eivät voi tehokkaasti käsitellä yksinään. Komissio aikoo antaa erityisen etusijan toimille, joilla

- tuetaan kansanterveysalan toimintaohjelman kautta hankkeita, joilla osaltaan pyritään vähentämään erityisesti lasten ja nuorten kokemia alkoholiin liittyviä haittoja EU:ssa, sekä seurataan ja arvioidaan toimien vaikuttavuutta. (*osassa 5 mainitut tavoitteet 1–11*)
- tuetaan kansanterveysalan toimintaohjelman ja muiden olemassa olevien rakenteiden välityksellä sellaisen järjestelmän kehittämistä, jolla luodaan joustavat mutta standardoidut määritelmät alkoholiin liittyville tiedoille sekä tuetaan alkoholinkäyttöä koskevien toistuvien ja vertailevien tutkimusten toteuttamista erityisesti eurooppalaisen haastattelututkimuksen ja täydentävien tutkimusten avulla (jotka kehitetään Euroopan terveystutkimusjärjestelmän ja Euroopan tilastojärjestelmän puitteissa) ja terveysindikaattoreiden kehittämistä kehityksen seuraamiseksi ja arvioimiseksi. Europa-sivustolle, jolta on linkki terveysportaaliin, asetetaan saataville alkoholia koskevia vertailukelpoisia tietoja. (*tavoitteet 9–11*)
- tuetaan nuorten juomatottumusten ja heille aiheutuvien haittojen seurantaan siten, että keskitytään erityisesti tyttöjen lisääntyneeseen alkoholinkäyttöön ja runsaan kertajuomisen kasvuun. (*tavoitteet 1, 3, 4, 6, 7 ja 9*)
- kehitetään yhteistyössä jäsenvaltioiden ja sidosryhmien kanssa alaikäisten juomisen hillitsemiseen tähtäviä strategioita. Toiminta voidaan toteuttaa vaihtamalla hyviä toimintatapoja esimerkiksi seuraavien aiheiden käsittelemiseksi: myynti ja anniskelu, vastuuton markkinointi ja tiedotusvälineiden ja roolimallien liiallisesta alkoholinkäytöstä välittämä kuva. Toimintaa voidaan mahdollisesti edistää kohdassa 6.3.1 tarkoitetulla

alkoholia ja terveyttä käsittelevällä foorumilla ja eurooppalaisen nuorisosopimuksen³¹ täytäntöönpanon yhteydessä. (tavoitteet 1, 2, 4, 5, 6, 7 ja 8)

- tuetaan jäsenvaltioita ja sidosryhmiä niiden pyrkiessä kehittämään tiedotus- ja valistusohjelmia haitallisen juomisen vaikutuksista ja vastuullisista juomatottumuksista. (tavoitteet 1–9)
- selvitetään yhteistyössä jäsenvaltioiden ja elinkeinoelämän järjestöjen kanssa mahdollisuutta kehittää erityisiä tiedotus- ja valistuskampanjoita tai samantyyppisiä aloitteita alkoholiin liittyviin haittoihin pureutumiseksi työpaikalla. Tässä yhteydessä olisi pyrittävä vaihtamaan erityisiä parhaita toimintatapoja, mahdollisesti yhteistyössä muiden komission johtamien muun muassa yritysten sosiaalista vastuuta koskevien aloitteiden kanssa. (tavoitteet 1–9)
- tuetaan työterveysalalla toimivien asiaan liittyvien tahojen saamista mukaan toimintaan. Esimerkkinä mainittakoon Euroopan työturvallisuus- ja työterveysvirasto, jonka joillakin aloitteilla on asian kannalta merkitystä. Tällainen on esimerkiksi terveellistä työpaikkaa koskeva ”The Healthy Workplace Initiative” -aloite, jolla pyritään antamaan niin työntekijöiden kuin työnantajien saataville tietoa siitä, miten he voivat parantaa toimintaympäristöään parantamalla terveyttään ja lisäämällä tuottavuuttaan. (tavoitteet 1–9)
- selvitetään yhteistyössä jäsenvaltioiden ja sidosryhmien kanssa sitä, olisiko hyödyllistä kehittää kaikkialla yhteisössä toteutettavia tehokkaita yhteisiä toimintamalleja riittävän kuluttajatiedotuksen järjestämiseksi. Tällaiset pohdiskelut ovat erityisen merkityksellisiä, koska jotkin jäsenvaltiot suunnittelevat (esimerkiksi alkoholia ja raskautta koskevien) varoitusmerkintöjen käyttöönottoa ja yleisemmin koska käynnissä on keskustelu siitä, mikä olisi paras toimintatapa kuluttajavalistuksen alalla. (tavoitteet 1, 3, 4, 6, 7 ja 9)
- raportoidaan jäsenvaltioilta saatujen tietojen pohjalta tässä tiedonannossa kuvattujen haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön torjumiseen tähtäävien toimenpiteiden täytäntöönpanosta sekä tässä tiedonannossa esitetyn EU:n strategian vaikutuksesta. (tavoite 11)

Lisäksi ehdotettu seitsemäs tutkimuksen puiteohjelma (2007–2013) ja erityisesti ehdotetun ”Yhteistyö”-ohjelman terveyttä käsittelevä aihealue tarjoaa tilaisuuden tarkastella, miten EU:n tason tutkimus voi hyödyttää EU:n strategiaa, jolla pyritään tukemaan jäsenvaltioita alkoholiin liittyvien haittojen vähentämisessä. Jotta saataisiin näyttöä parhaista kansanterveystoimenpiteistä ja voitaisiin ohjata alkoholin väärinkäytön ehkäisyyn tähtäävää integroitua päätöksentekoa, tutkimusta voidaan kohdentaa seuraavasti:

- nuorten juominen (suuntaukset, taustatekijät)
- haitallisen alkoholinkäytön/juomistottumusten ja tähän liittyvien terveys-, sosiaalisten ja taloudellisten haittojen välinen suhde (osassa 5 mainitut tavoitteet 1–10)

31 Komissio korostaa 30. toukokuuta 2005 antamassaan tiedonannossa nuorisoa koskevista EU:n politiikoista (Euroopan nuorten huomioon ottaminen – eurooppalaisen nuorisosopimuksen täytäntöönpano ja aktiivisen kansalaisuuden edistäminen) sitä, miten tärkeää on kiinnittää huomiota nuorten terveyteen. Yhtenä toiminta-alana mainitaan nuorten alkoholinkäyttö.

- muut tekijät, jotka liittyvät yhteiskuntaan kohdistuvaan vaikutukseen (osassa 5 mainitut tavoitteet 1–10).

6.2. Toissijaisuus: jäsenvaltioiden toteuttamien toimien kartoittaminen

6.2.1. Jäsenvaltioiden toimet

Useimmat jäsenvaltiot ovat ottaneet käyttöön alkoholijuomien haitalliseen ja vaaralliseen käyttöön liittyvää lainsäädäntöä ja politiikkaa. Viisitoista jäsenvaltiota ilmoitti lisäksi vuonna 2005, että ne olivat laatineet kansallisia toimintasuunnitelmia tai että niillä oli alkoholipolitiikan alalla toiminnassa koordinoituelimiä. Jäsenvaltiot ovat toteuttaneet hyvin erityyppisiä toimia, joista voidaan mainita muun muassa valistus, kuluttajille tiedottaminen, liikennevalvonta tai alkoholijuomien myyntilupien valvonta sekä alkoholiveron³² määrien asettaminen.

Jäsenvaltiot ovat oman kulttuuriympäristönsä huomioon ottaen ottaneet käyttöön erityisiä toimenpiteitä alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseksi tavoitteena suojella kansanterveyttä. Tiettyjen kansallisen politiikan osana toteutettujen toimien kartoittamisella voidaan helpottaa hyvien toimintatapojen levittämistä. Kutakin toimenpidettä on tarkasteltava tapauskohtaisesti. Toimenpiteiden on kaikissa tapauksissa perustuttava näyttöön, oltava tavoitteeseensa suhteutettuja, eikä niiden täytäntöönpanossa saa syrjiä ketään. Esimerkkeinä jäsenvaltioiden nykyisin toteuttamista kansallisista toimenpiteistä voidaan mainita seuraavat:

- Alkoholien väärinkäytön vaikutuksista terveyteen ja työkykyyn kuluttajille myyntipisteissä tai tuotteissa itsessään annettavien tietojen parantamiseen tähtäävät toimet. Osana kuluttajavalitusta jotkin jäsenvaltiot ovat ottaneet käyttöön pakkausmerkinnät raskaana olevien naisten ja syntymättömien lasten suojelemiseksi tai harkitsevat niiden käyttöönottoa. Muilla toimilla pyritään tarjoamaan helppotajuista tietoa alkoholipitoisuudesta ja kohtuukäytöstä. (*tavoitteet 1–9*)
- Toimet, joilla pyritään parantamaan alkoholin myymiselle ja anniskelulle asetettujen ikärajojen noudattamisen valvomista. Tällaiset toimet näyttävät olevan tehokkaampia, jos niihin saadaan mukaan kaikki sidosryhmät, vanhemmat ja nuoret itse. Koska nuoren elimistö käsittelee alkoholia huonosti, jotkin jäsenvaltiot näyttävät pitävät yhtenä vaihtoehtona alkoholijuomien myymiselle ja anniskelulle asetettujen ikärajavaatimusten uudelleentarkastelua. Tämä koskee erityisesti niitä jäsenvaltioita, joissa tämä vähimmäisikä on nykyään alle 18 vuotta. (*tavoitteet 1, 4, 6, 7 ja 8*).
- Toimilla ja valistusohjelmilla on osoitettu voitavan parantaa nuorten ja heidän vanhempiansa valmiuksia puuttua alkoholiin liittyviin ongelmiin ja riskikäyttäytymiseen. Nämä toimet, joilla on tarkoitus pyrkiä saamaan aikaan pysyvä muutos lasten ja nuorten käyttäytymisessä, voitaisiin kohdistaa sekä riski- että suojaaviin tekijöihin. Toimet voitaisiin toteuttaa kouluissa ja muissa sopivissa toimintaympäristöissä. Toimien vaikuttavuuden lisäämiseksi niihin olisi saatava aktiivisesti mukaan nuoret ja kaikki muut asian kannalta merkitykselliset sidosryhmät. (*tavoitteet 1, 2, 4 ja 6–9*)

32 Valmisteverojen vähimmäismäärät asetetaan alkoholin ja alkoholijuomien valmisteverojen määrien lähentämisestä 19. lokakuuta 1992 annetussa neuvoston direktiivissä 92/84/ETY. Jäsenvaltiot voivat vapaasti asettaa valmisteveron määrän tätä vähimmäismäärää suuremmaksi sopimaksi katsomalleen tasolle ottaen mahdollisesti huomioon muun muassa terveystieteelliset näkökohdat.

- Alkoholin myynnin humaltuneille kieltävien sääntöjen ottaminen käyttöön ja näiden sääntöjen noudattamisen valvonta. Tehokkaasti vaikuttavat toimilupajärjestelmät alkoholituotteiden myynnille ja vastuulliselle anniskelulle. Toimet toteutetaan jäsenvaltioiden erityisolosuhteiden ja kansallisen oikeusjärjestyksen mukaisesti. *(tavoitteet 1–7 ja 9)*
- Nollarajan käyttöönotto nuorten tai kokemattomien kuljettajien osalta samoin kuin julkisen liikenteen kuljettajien ja hyötyajoneuvojen kuljettajien (erityisesti vaarallisia aineita kuljettavien) osalta. *(tavoitteet 4–6)*
- Sellaisten toimintapuitteiden luominen, joiden nojalla voidaan rajoituksetta järjestää (satunnaiset) puhalluskokeet kaikille kuljettajille, rattijuopumuksen torjuntaan tähtäävien toimenpiteiden toteuttaminen ja ennaltaehkäisevien seuraamusten soveltaminen niitä vastaan, joiden veren alkoholipitoisuus ylittää sallitun rajan (tämä koskee erityisesti toistuvasti rattijuopumukseen syyllistyviä). *(tavoitteet 4–7 ja 9)*
- Erityistoimet, joilla pyritään käsittelemään alkoholinkäytön aiheuttamia ongelmia työpaikalla ja siihen liittyen. *(tavoitteet 2–6)*
- Tarvittavien resurssien osoittaminen perusterveydenhoidossa haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön hoitoon ja sitä koskevaan neuvontaan, terveydenhoidon ammattilaisten kouluttamiseen ja alkoholiongelmien ehkäisyyn priorisointiin työpaikoilla, alkoholiongelmaisten perheiden lasten neuvontaan sekä valistus- ja tiedotustoimien toteuttamiseen syntymättömien lasten suojelemiseksi. *(tavoitteet 2–9)*
- Julkisin varoin tuettujen alkoholia koskevien tutkimus- ja seurantaohjelmien perustaminen. *(tavoitteet 7–11)*

6.2.2. Paikalliset toimet

Kansalliset strategiat voisivat olla tehokkaampia, jos niitä tuetaan paikallisilla ja yhteisöön nojautuvilla toimilla. Lisäksi paikalliset toimet, joissa on mukana useita sidosryhmiä, ovat olennaisia tässä tiedonannossa esitetyn strategian pönkittämiseksi. Esimerkkejä:

- Voitaisiin käyttää aktiivisia opetusmenetelmiä nuorten saamiseksi luopumaan haitalliseen alkoholinkäyttöön liittyvistä kokeiluista. *(tavoitteet 1, 6, 7 ja 9)*
- Kaikilla työpaikoilla voitaisiin ottaa käyttöön alkoholiin liittyvien haittojen ehkäisyyn tähtäävä strategia, johon kuuluisi tiedotus- ja/tai valistuskampanjoita ja jolla autettaisiin alkoholiongelmaisia työntekijöitä ja järjestettäisiin heille erityishoitoa. *(tavoitteet 5–9)*
- Nuorisojärjestöjen ja kansalaisyhteiskunnan järjestöjen olisi pohdittava, miten ne voivat osaltaan vähentää alkoholiin liittyviä haittoja. *(tavoitteet 1–9)*
- Paikallisyhteisöt voisivat osallistua ehkäisytoimintaan ja edistää strategioita kansalaisten suojelemiseksi alkoholiin liittyviltä haitoilta. *(tavoitteet 1–9)*

6.3. Toimien koordinointi EU:n tasolla

EU:n toimivalta terveysalalla ei rajoitu yksittäisiin kansanterveystoimiin. Komissio pyrkii aina mahdollisuuksien mukaan saamaan alkoholiin liittyviin haittoihin vaikuttavat

toimintalinjat vastaamaan paremmin toisiaan. Nykyisin on käytössä joitakin mekanismeja, joilla varmistetaan, että terveys otetaan huomioon muilla yhteisön politiikan aloilla EY:n perustamissopimuksen 152 artiklan 1 kohdan mukaisesti.

6.3.1. *Alkoholia ja terveyttä käsittelevä foorumi*

Käyttäen ruokavaliota, liikuntaa ja terveyttä käsittelevää Euroopan toimintafoorumia mallina komissio aikoo kesäkuuhun 2007 mennessä perustaa alkoholia ja terveyttä käsittelevän foorumin, joka kokoaa yhteen asiantuntijoita eri sidosryhmistä sekä jäsenvaltioiden, muiden EU:n toimielinten ja virastojen edustajia. Foorumin yleistavoitteena on tukea ja seurata tässä tiedonannossa hahmotellun strategian täytäntöönpanoa ja antaa siihen oma panoksensa. Alkoholia ja terveyttä käsittelevä foorumi voi tarvittaessa perustaa alaryhmiä käsittelemään erityisaiheita, kuten tutkimusta, tiedonkeruuta ja valistusta. *(tavoitteet 1–11)*

6.3.2. *Rattijuopumus*

Jotta voitaisiin paremmin koordinoita alkoholiin liittyvien tieliikenneonnettomuuksien vähentämiseen tähtäviä toimia ja torjua rattijuopumusta, komissio aikoo parantaa rattijuopumukseen ja tieliikenneturvallisuuteen liittyvien toimien koordinoitua, mukaan luettuina toimet, joita tuetaan kansanterveysalan toimintaohjelmasta ja tieliikenteen turvallisuutta koskevasta toimintasuunnitelmasta. Tarkoitus on erityisesti keskittyä aloitteleviin ja nuoriin kuljettajiin. *(tavoitteet 4, 6 ja 7)*

6.3.3. *Kaupallinen viestintä*

Yhteisön lainsäädännössä säännellään jo nyt tiettyjä kaupalliseen viestintään liittyviä näkökohtia, ja joitakin säädösvälineitä on parhaillaan tarkistettavana ja päivitettävänä. Nykyään tiedostetaan lisäksi entistä paremmin se, minkälaisilla itsesääntelyyn liittyvillä parhailla toimintatavoilla voidaan auttaa luomaan mainostajille tehokkaita käyttäytymissääntöjä ja saada näin ollen mainoskäytännöt vastaamaan yhteiskunnan odotuksia.³³ Komission yksiköt pyrkivät yhdessä sidosryhmien kanssa siihen, että vastuullista kaupallista viestintää ja myyntiä koskevaa yhteistyötä voitaisiin jatkuvasti pitää yllä – tähän kuuluu myös alkoholin vastuullista käyttöä koskevan mallin esittäminen. Päätavoitteena on tukea EU:n ja jäsenvaltio- ja paikallistason viranomaisten toimia alkoholijuomien vastuuttoman markkinoinnin estämiseksi. Lisäksi tavoitteena on säännöllisesti tarkastella mainonnan suuntauksia ja mainontaan esimerkiksi alkoholin osalta liittyviä huolta aiheuttavia näkökohtia.

Näiden yhteistoimien yhtenä tavoitteena on saada useiden eri alojen (hotelli- ja ravintola-ala, vähittäismyyjät, tuottajat, tiedotusvälineet/mainonta) edustajien kanssa aikaan sopimus

33 Alkoholi- ja tupakkatuotteiden televisiomainontaa säännellään Televisio ilman rajoja -direktiivillä (neuvoston direktiivi 89/552/ETY, annettu 3. lokakuuta 1989, televisiotoimintaa koskevien jäsenvaltioiden lakien, asetusten ja hallinnollisten määräysten yhteensovittamisesta, EYVL L 298, 17.10.1989, s. 23). Sopimattomista elinkeinonharjoittajien ja kuluttajien välisistä kaupallisista menettelyistä 11. toukokuuta 2005 annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivissä 2005/29/EY käsitellään harhaanjohtavia ja aggressiivisia menettelyjä sekä menettelyjä, joissa käytetään pakottamista myyntikeinona (EUVL L 149, 11.6.2005, s. 22). Mitä tulee itsesääntelyyn, komission yksiköiden perustama mainontaa käsittelevä pyöreän pöydän ryhmä, joka kokoaa yhteen useita eri sidosryhmiä ja aloja, on määritellyt joitakin tehokkaan itsesääntelyn kannalta keskeisiä näkökohtia. Ne esitetään raportissa, johon voi tutustua osoitteessa http://ec.europa.eu/consumers/overview/report_advertising_en.pdf.

kaupallista viestintää koskevista säännöistä, joita sovellettaisiin jäsenvaltioissa ja EU-tasolla. Säännöille ja strategioille voitaisiin sopia kansallisella tasolla vertailukohtat.

Osana tätä toimintamallia aiotaan seurata itsesääntelyyn liittyvien sääntöjen vaikutusta nuorten juomiseen ja sitä, miten elinkeinoelämä noudattaa näitä sääntöjä. Riippumattomia osapuolia pyydetään tarkastamaan itsesääntelyn toteutusta ja seurauksia sovittuihin vertailukohtiin nähden, minkä ansiosta sosiaalisen vastuun parissa työskentelevät järjestöt voivat mukauttaa tavoitteita vastaavasti. *(tavoitteet 1–9)*

7. PÄATELMÄT

Komissio esittää tässä tiedonannossa – vastauksena neuvoston vuonna 2001 esittämään kehoitukseen – kattavan strategian alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseksi Euroopassa vuoden 2012 loppuun saakka ja selittää, mitä on jo tehty jäsenvaltio- ja yhteisötasolla, mitkä ovat lisätoimia kaipaavia painopistealoja ja miten komissio voi edelleen osaltaan pyrkiä ratkaisemaan tätä merkittävää kansanterveysongelmaa. Komissio ehdottaa, että jäsenvaltiot ja sidosryhmät ottaisivat tämän tiedonannon työskentelynsä perustaksi erityisesti alkoholia ja terveyttä käsittelevän foorumin puitteissa tehtävän työn osalta.

Komissio katsoo, että sen olisi strategian toteuttamisessa nojaututtava ensisijaisesti nykyiseen toimintamalliin, mikä tarkoittaa, että se pyrkii täydentämään tällä alalla toteutettavia kansallisia toimintalinjoja ja strategioita eikä aio toteuttaa tätä strategiaa antamalla erityisiä uusia säädösehdotuksia. Komissio antaa säännöllisesti raportteja haitallisen ja vaarallisen alkoholinkäytön vähentämiseksi toteutettujen, tässä tiedonannossa kuvattujen toimenpiteiden täytäntöönpanosta sekä tässä tiedonannossa esitetyn EU:n strategian vaikutuksesta. Raportointi perustuu jäsenvaltioiden säännöllisesti antamiin raportteihin asiaan liittyvien toimenpiteiden täytäntöönpanosta.

Joitakin jäsenvaltioiden nykyisiä, tehokkaiksi osoittautuneita toimia pidetään esimerkkeinä hyvistä toimintatavoista. Näitä toimia on vahvistettava tämän strategian tavoitteen saavuttamiseksi ottaen kuitenkin huomioon toissijaisuusperiaate ja parempaa sääntelyä koskeva periaate. Komissio kantaa kortensa kekoon täydentämällä jäsenvaltioiden toimia, antamalla niiden toimille lisäarvoa ja puuttumalla kysymyksiin, joita jäsenvaltiot eivät yksinään voi käsitellä tehokkaasti.