

---

# **ALKOHOL EUROOPAS**

## Rahva tervise perspektiivis

---

Raport Euroopa Komisjonile

Peter Anderson ja Ben Baumberg

Institute of Alcohol Studies, Suurbritannia

Juuni 2006

## Kokkuvõte

### Raporti taustast

Ajal, kui Euroopa Komisjon valmistas ette alkoholistrateegiat, et katta kõiki Euroopa tasandil toimuvaid tegevusi, kutsuti üles analüüsima alkoholi sotsiaalseid, majanduslikke ja tervisemõjusid Euroopas. Selle tulemusena on valminud käesolev raport, teadlaste süntees avaldatud ülevaadetest, süstemaatilistest analüüsides, metaanalüüsides ja individuaalsetest dokumentidest, ning ka teabeanalüüs, mille toob lugejani Euroopa Komisjon ja Maailma Terviseorganisatsioon. Aruanne käsitleb alkoholipoliitikat kui „rahva tervise ja sotsiaalse heaolu teenimist alkoholi mõjude kaudu tervisele ja sotsiaalsetele teguritele”. Raport on koostatud eesmärgiga ehitada rahva tervise protsessi „kohalike, riiklike, rahvuslike ja rahvusvaheliste ressursside mobiliseerimiseks, et kindlustada tingimusi, milles inimesed võivad olla terved”. Tekstis kasutatakse standardiseeritud terminoloogiat, mis lähtub Maailma Terviseorganisatsiooni ja Ühinenud Rahvaste terviseteemade esindusest.

### Alkohol ja Euroopa

Alkoholi on Euroopas toodetud ja joodud tuhandeid aastaid; tavaliselt on seda tehtud kõigist toorainetest, mis on kohapeal kättesaadavad. Alkoholiseid jooke kasutati sageli ka meditsiinis – tava, mis jätkus kaasaegse arstiteaduse arenemisel ja ka kahekümnenda sajandi alguses. Seadused alkoholi kohta olid olemas, kuid pigem avaliku korra säilitamiseks või turu reguleerimiseks kui rahva tervise säilitamiseks. Siiski, pilt muutus arenguga keskaegses ja vara-uusaegses Euroopas, mis koosnesid industrialiseerimisest, kommunikatsiooni viiside täiustumisest ja kangemate, destilleeritud jookide avastamisest. Üheksateistkümnendal sajandil ja kahekümnenda sajandi algul levisid Euroopas ulatuslikud karskusliikumised, mis olid esialgselt ajendatud murest piiritusjookide pärast. Enamasti kasvas see vastupanuks kõigile alkoholsetele jookidele. Suuremas osas, kuid mitte kõigis maades, on karskusliikumise positsioon kahekümnenda sajandi hääbunud väheoluliseks.

Käsitlus alkoholismist kui haigusest kasvas samuti üheksateistkümnenda sajandi jooksul, paljudes Euroopa maades rajati alkoholikute varjupaiku. Viimasel ajal on alkoholiga seotud probleemide arutamisel domineerivaks mõistete kompleksiks muutunud 'uus rahva tervise liikumine', võimaldades avaramat mõttevahetust kui keskendumine 'alkoholikute' väikesele osahulgale. Tänapäevane Euroopa hõlmab avarat valikut alkoholi kasutusviisidest ja tähendustest, ulatudes söögikordade saatjast kuni tähtsa osani reisimisrituaalist. Joomiskäitumist kasutatakse sageli kui vormilist ilmingut töö ja vaba aja eraldamiseks. Purjusolek on samamoodi sümbolne nagu ka 'purjus käitumine' – kuidas inimesed tegutsevad alkoholi mõju all olles –, varieerudes üle Euroopa.

## Alkohol ja Euroopa majandus

Euroopal on maailma alkoholiturul keskne roll, toimides veerandi maailma alkoholi- ja üle poole maailma veinitoodangu allikana. Kaubandus on isegi veel rohkem koondunud Euroopasse – Euroopa Liit osaleb 70% ulatuses alkoholi maailmaekspordis ja veidi alla 50% maailma impordis. Kuigi suurema osa moodustab kaubavahetus Euroopa maade vahel, annab alkoholikaubandus kaubavahetuse arvestusse Euroopas tervikuna ligi 9 miljardit eurot aastas.

On raske hinnata salaalkoholi käibe väärtust Euroopa Liidus, kuigi Euroopa Kõrgtasandi Pettuste Uurimise Grupi (*European High Level Group on Fraud*) hinnangul kaotati 1996. aastal alkoholipettuste tõttu 1,5 miljardit eurot. Üha tähtsamaks muutuvad hinnaerinevused õiguspäraste piiriüleste ostukäikude tasandil, kui inimesed ostavad alkoholi odavamatest riikidest. Vähemalt üks kuuest turistist pöördub reisilt tagasi alkoholsete jookidega, viies paljudest maadest kaasa keskmiselt rohkem kui 2 liitrit puhast alkoholi inimese kohta.

Paljudes Euroopa riikides on alkoholsete jookide tööstuse majanduslik osa märkimisväärne. Alkoholi aktsiisimaksud EL15-s ulatusid 2001. aastal 25 miljardi euronit, jättes välja müügitaksud ja teised maksud, mida maksti tarnimisketi sees – ent 1,5 miljardit eurot maksti tarnimisketile tagasi üldise põllumajanduspoliitika kaudu. Tingituna alkoholinõudluse suhtelisest jäikusest on keskmised maksumäärad palju parem valitsuse maksutulu ennustaja kui riigi tarbimistase.

Alkohol seostub samuti töökohtade arvuga, mida on joogitööstuses rohkem kui kolmveerand miljonit (põhiliselt veinitööstuses). Igal pool tarnimisahelas – näiteks kauplustes ja lokaalides – on alkoholiga seotud täiendavad töökohad. Kuid siiski ei ole tööstuse suurus tingimata alkoholipoliitika hea iseloomustaja – näiteks ei ole alkoholi tarbimistrendid otseses vastavuses töökohtade arvuga seotud suundumustega tarbimisega seotud valdkondades nagu restoranid, hotellid ja baarid. See viitab sellele, et tarbimismuutuste mõju võib olla suhteliselt nõrk. Kulutuste vähenemisest alkoholile võiks eeldada, et tarbijate tagavarad vabanevad kulutamiseks teistes valdkondades, mille majanduslik mõju sõltub just sellest, missugused need uued kuluartiklid on. Kuigi selles vallas on vaja teha täiendav uuring, viitavad tõendid alkoholi- ja teistelt tegevusaladelt, et tarbimise langus ei pea majanduses tervikuna tingimata viima töökohtade kaotamiseni.

Olemasolevate uurimuste analüüsi kohaselt hinnati EL-i koosluse rahas mõõdetavad kogukulud alkoholile 2003. aastal 125 miljardile eurole (79 miljardit EUR – 220 miljardit EUR), mis on võrdväärne 1,3 protsendiga EL-i sisesest koguproduktist, (*Gross Domestic Product = GDP = consumption + investment + exports – imports*), mis on jämedalt võttes sama väärtus, mis kehtib tubaka kohta. Rahas mõõdetamatud kulutused näitavad väärtusi: vaevad, kannatused ja kaotatud elud, mis on tingitud alkoholi kriminaalsetest, sotsiaalsetest ja tervisekahjustustest. 2003. aastal hinnati need kulutused 270 miljardile eurole; teised meetodid samade

kahjude hindamiseks andsid summad 150-760 miljardi euroni. Kuigi need hinnangud arvestavad erinevate eluvaldkondadega, mida alkohol mõjutab, on veel mitmeid valdkondi, mille suhtes mingeid hinnanguid ei ole tehtud, kuna nende kohta ei ole võimalik infot leida. Sellal, kui näitarvud võtavad arvesse alkoholitulud tervisesüsteemidele ja elude kaotusele (mida hinnatakse rahas mõõdetamatuna), puuduvad uuringud, mis võimaldaksid välja arvutada teisi sotsiaalseid hüvesid.

### Alkoholi tarvitamine Euroopas

Euroopa Liidus juuakse maailmas kõige enam, kuigi 11 liitrit iga täiskasvanud inimese kohta on vähem kui 1975. aastal, mil tarbimise tase oli kõige kõrgem (iga täiskasvanud inimene jõi 15 liitrit absoluutalkoholi aastas). Viimase 40 aasta jooksul on alkoholsete jookide tarvitamine muutunud ühtlasemaks vanades liikmesriikides (15). Joomine kasvas Põhja- ja Kesk-Euroopas, kuid vähenes Lõuna-Euroopas. Uute liikmesriikide keskmine alkoholi tarvitamine on vana Euroopaga enam-vähem ühel tasemel. Nii ühtlast taset pole varem olnud. Euroopas on 55 miljonit täiskasvanud täiskarsklast (15%). Seda ja statistikast välja jäänud alkoholikoguseid arvestades joovad alkoholi tarvitajad keskmiselt 15 liitrit aastas.

Poole sellest arvust moodustab ölle osakaal (44%). Ülejäänud tarbimine on jagatud veini (34%) ja viina (23%) arvele. EL15 riikide põhja- ja keskosas juuakse peamiselt õlut ning Lõuna-Euroopas veini (kuigi Hispaania võib siin olla erandiks). See on suhteliselt uus fenomen, mis on toonud endaga kaasa nähtava tasakaalustumise EL15 riikide seas viimase 40 aasta jooksul. Umbes 40% alkoholi tarvitamise juhtumitest EL15 riikides leiab aset lõuna- või õhtusöögi raames, kuigi Lõuna-Euroopas on tava juua toiduga kõrvale sagedasem kui mujal. Kui **igapäevase** alkoholi tarvitamise tase näitab samuti põhja-lõuna erinevusi, siis mitte-igapäevane **sage tarvitamine** (joomine mitu korda nädalas, kuid mitte iga päev), paistab olevat enam levinud Kesk-Euroopas ja selleski osas viitavad andmed viimastel aegadel EL15 riikides tasakaalustumist.

**Purjus olekut** esineb vähem Lõuna-Euroopas kui teistes kohtades: arvestades neid, kes on enda sõnul purjus vähemalt kord kuus. Euroopa täiskasvanud ütlevad, et nad on purjus keskmiselt 5 korda aastas, kuid nad joovad mahult palju (*binge drink* - 5+ alkoholiühikut ühel korral) 17 korda aastas. See tähendab, et 40 miljonit Euroopa kodanikku joob liigselt iga kuu ning 100 miljonit (iga kolmas) joob mahult üle normi üks kord kuus. Palju vähem infot on saada uutest liikmesriikidest (EL10), kuid olemasoleva põhjal saab järeldada, et veini asemel juuakse viina ning harvemini, kuid üle normi joomine on sagedam kui vanas Euroopas (EL15).

Euroopas joob 266 miljonit täiskasvanut kuni 20g (naised) või 40g (mehed) päevas, 58 miljonit täiskasvanut (15%) joob enam kui eelmainitud ning 20 miljonit nendest (6%) 40g (naised) või 60g (mehed) päevas. Vaadates alkoholisõltuvust joomise mahu asemel, on võimalik hinnata, et 23 miljonit inimest Euroopas (5% meestest, 1% naistest) on alkoholisõltlased, olenemata vaatlusalusest aastast. Igas uuritud kultuuris

tarbivad mehed enam kui naised ning see erinevus on suurem, kui tegemist on riskikäitumisega. Kuigi paljud naised loobuvad alkoholist raseduse ajaks, on olemas märgatavalt palju (25-50%) neid, kes jooivad edasi ning mõned jätkavad joomist kahjulikul määral. Need erinevused tõusevad esile ka sotsiaalse ja majandusliku staatuse põhjal. Vaeste inimeste seas esineb alkoholist hoidumist enam.

Peaaegu kõik (üle 90%) 15-16-aastased tudengid on joonud alkoholi, keskmiselt alustatakse joomist 12-aastaselt ning esmakordselt on oldud purjus 14-aastaselt. Keskmine ühel juhul joomise maht selles vanuses on üle 60g absoluutalkoholi ning ulatub umbes 40 grammini Lõuna-Euroopas. 15-16-aastate seas on iga kaheksas (13%) olnud purjus enam kui 20 korda. Iga kuues (18%) on joonud enam kui viis joogiühikut korraga enam kui kolmel korral eelmise kuu jooksul. Kuigi kahes riigis esines esmakordselt 2003. aastal mõne mõõdu järgi rohkem purjusolekut tütarlaste seas, jooivad poisid siiski rohkem ja on sagedamini purjus. 1995-2003 kasvas poiste üleliigne joomine pea igas riigis, sama kehtib tütarlaste kohta (sarnaseid tulemusi on leitud mitte-ESPAD-i riikides teisi uurimistulemusi kasutades). Selle üleüldise suuna taga võib näha üleliigse joomise ja purjusoleku kasvu näitajate tõusu Euroopa Liidus 1995-1999, millele järgnes palju ambivalentsem trend (1999-2003).

### **Alkoholi mõju tervisele**

Kuigi joomisega kaasneb erinevaid naudinguid, toob see kaasa ka sotsiaalsete kahjude riski, sõltuvalt sellest, kui palju juuakse .... Mida rohkem juuakse, seda suurem risk. Kahjud, mida teise inimese joomine põhjustab, ulatuvad alates sotsiaalsest ebamugavusest (ööune häirimine), tõsiste tagajärgedeni (abielu kahjustamine, laste väärkohtlemine, kuritegevus, vägivald ning mõrvad). Mida suurem on alkoholi joomise tase, seda tõsisem on kuritegu või vigastus. Joodud kogus, joomise sagedus ning see, kui palju ja kui tihti raskelt juuakse – kõik need asjaolud suurendavad riski vägivalla suhtes.

Alkohol on uimasti, mis tekitab sõltuvust, kuid lisaks sellele põhjustab alkohol ka 60 erinevat tüüpi haigusi ja tervise seisundeid, kaasa arvatud vigastused, vaimsed ja käitumuslikud rikked, sooltehaigused, vähktõbi, südamehaigused, immuunsüsteemi vead, kopsuhaigused, luu- ja lihastehaigused, ning mitmesugused rasedusaegsed kahjustused. Joomisega kaasneb risk, et laps sünnib enneaegselt või madala kehakaaluga. Kui tihti ning mis mahus juuakse, on eriti tähtis vigastuste riski suhtes ning teatud südamehaiguste puhul (koronaartõbi, südame pärgarteritõbi, südame isheemiatõbi, rabandus).

Väikeses mahus joomine vähendab riski mõne südamehaiguse suhtes, aga kui palju ning mis mahus, see on tänapäevani vaidlusteemaks. Kvaliteetsemad uuringud, mis arvestavad ka sekundaarsete mõjudega, näitavad, et vähendatud risk toimib väiksema alkoholikoguse juures. Riski saab vähendada, juues keskmiselt 10g alkoholi (üks jook) üle päeva. Enam kui 20g päevas suurendab eelnimetatud südamehaiguste riski. Väga vanadel inimestel väheneb riski vähendamise võimalus. Uuringud, mille

kohaselt väike kogus alkoholi vähendab riski veresoonte põhjustatud dementsuse, sapikivide ning suhkruhaiguse suhtes, pole järjekindlad.

Vähemalt Suurbritannias on alla 65-aastaste naiste jaoks madalaima **surmariskiga** tarvitatava alkoholi kogus null või nulli lähedane ja vähem kui 5g päevas naistele vanuses 65 või vanematele. Alla 35-aastaste meeste jaoks on madalaima surmariskiga tarvitatava alkoholi kogus null, umbes 5g päevas keskealiste meeste jaoks ja vähem kui 10g päevas üle 65-aastaste meeste jaoks (ja arvatavasti pöördub tagasi nulli väga kõrges vanuses).

Alkoholi joomise piiramine või joomisest loobumine on tervisele kasulik. On täheldatud ka krooniliste haiguste (nagu maksatsirroos ning depressioon) märgatavat paranemist.

### Alkoholi mõju Euroopale

Alkoholist tulenevalt on inimesel kanda kahene kahjude koorem: tervisekahju ja sotsiaalne kahju. Uuringute käigus on seitse miljonit täiskasvanut öelnud, et nad on viimase aasta jooksul jooles olekus kaklustesse sattunud. Alkoholist tuleneva kuritegevuse majanduslik kahju (2003. aastal Euroopa Liidus) ulatub kuni 33 miljardi euroni. See jaguneb politsei, kohtu ja vanglate (15 miljardit eurot), kuriteoennetuse ja kindlustusadministratsiooni (12 miljardit eurot) ning varakahjustuse (6 miljardit eurot) peale. Jooles juhtimisega kaasnevat varakahjustust on hinnatud 10 miljardile eurole, kuid rahas otseselt mittemõõdetavaid füüsilisi ja psühholoogilisi tagajärgi on hinnatud 9-37 miljardile eurole.

Hetkel on Euroopas hinnanguliselt 23 miljonit alkoholisõltlast; kulusid alkoholisõltlaste peredes on hinnatud 68 miljardile eurole. Alkoholist tuleneva kahju hindamine töökohas on raskem, kuid umbes 5% joovatest meestest ning 2% joovatest naistest EL15-st teatab, et alkohol mõjutab nende tööd või õpinguid negatiivses suunas. Rahvuslike uurimuste kohaselt on tööltpuudumisi ja produktiivsuse kadu hinnatud vastavalt 9-19 miljardile eurole ning 6-23 miljardile eurole.

Igal aastal sureb Euroopas alkoholiga seonduvalt 195 000 inimest; samas on hinnatud, et alkohol lükkab edasi 160 000 vana inimese surma, tingituna alkoholi südant kaitsvast mõjust naistele, kes surevad üle 70 aasta vanuses (metodoloogilistest probleemidest lähtudes on see ülehinnang). Täpsem hinnang on kõigi eelduste põhjal 115 000 surma kuni 70-aastaste inimeste seas aastas. Need numbrid kehtivad ka olukorras, kus alkoholi ei kasutata ning lõpptulemus oleks suurem, kui vaadata kõige madalama riskiga joomise taset. Hinnates alkoholi mõju DALY haiguskoormuse perspektiivist (Disability-Adjusted Life Years (DALYs)), näeme, et 12% meeste enneaegsetest surmadest ja töövõimetusest ning 2% naiste enneaegsetest surmadest ja töövõimetusest on seotud alkoholiga (seejuures on arvestatud alkoholi võimaliku tervisekasuga). Alkohol on Euroopa Liidus 26 riskifaktori nimekirjas üks kolmest ohtlikust terviseohustajast ülekaalulisuse järel ning tubaka ja kõrgvererõhu ees.

Alkoholi mõju tervisele väljendub erinevates olukordades, kaasa arvatud 17 000 liiklussurma aastas (üks kolmest liikluses esinevast surmajuhtumist), 27 000 õnnetuslikus surmas, 2000 mõrvast (neli kümnest mõrvast ja tapmisest), 10 000 enesetapust (üks kuuhest enesetapust), 45 000 maksatsirroosis, 50 000 vähisurmas, millest 11 000 on naiste rinnavähi juhtumid, ning 17 000 surmas (tulenevalt neuropsühhiaatrilisest olukorrast) ja 200 000 depressiooniepisoodis. Nende tervisekahjude ravikulu on hinnatud 17 miljardile eurole, millele lisandub 5 miljardit eurot kahjustusi tekitava joomise ja alkoholisõltuvuse ravile ning ennetusele. Kaotatud elu võib hinnata kas kadumaläinud produktiivse potentsiaalina (36 miljardit eurot) või rahas otseselt mõõtmatus elu hinnas (145-712 miljardit eurot).

**Noored inimesed** kannavad ebaproportsionaalset kogust sellest koormast. Üle 10% noorte naiste suremusest ja umbes 25% noorte meeste suremusest tuleneb alkoholist. Sotsiaalsest kahjust noortele on vähe informatsiooni, kuigi 6% 15-16- aastastest õpilastest Euroopa Liidus teatab kaklustest ja 4% kaitsmata seksuaalsuhetest, mis tulenevad nende endi joomisest.

Vana Euroopa (EL10) ja uue Euroopa (EL15) inimeste eluiga võrreldes näeme, et alkoholil on märkimisväärne osa: alkoholi põhjustatud üldiste surmade

arvude vahe on 90 (meest) ning 60 (naist) rahvaarvus iga 100 000 inimese kohta. **Erinevates riikides** on paljud tervisliku olukorra ebavõrdsust tekitavad tingimused seotud alkoholiga, kuigi konkreetne tingimus võib erineda (näiteks tsirroos Prantsusmaal, vägivaldsed surmad Soomes). Vähearenenud piirkondade elanike halb tervis paistab olevat samuti seotud alkoholiga.

Suure osa alkoholikahjustest kannavad inimesed, **kes ei ole ise alkoholi tarvitajad.** Siia kuulub 60 000 alakaalulist sündi ja 16% laste vääritikohtlemisest ning hooletussejätmisest ning 5-9 miljonit last, kes elab oluliselt alkoholist mõjutatud perekondades. Alkohol mõjutab ka täiskasvanuid, kaasa arvatud 10 000 joores juhtimisega seotud surma, mille ohver ei olnud joores juht, ning kuritegevuse ohvid. Ka majandusliku kulu maksavad kinni teised inimesed ja institutsioonid, kaasa arvatud suure osa kuritegevusega kaasnevast 33 miljardist eurost, tervishoiusüsteemi minevast 17 miljardist eurost ja töötpuudumise kulust, mis ulatub 9-19 miljardi euroni.

Eksperimendid ja analüüsid näitavad, et alkoholist tulenev kahju on otseses seoses **alkoholi tarvitamise muudatustega**. Need muudatused peegeldavad enam liigjoojate kui vähejoojate käitumist (10% liigjoojatest tarvitab enamuses riikides kolmandiku kuni poole kogu riigis tarvitavast alkoholist). Samas on täheldatud, et rahval on kalduvus kollektiivselt oma joomise taset muuta.

Kui ühe riigi elanikkonna absoluutalkoholi tarvitamine väheneb ühe liitri võrra, on alkoholist tuleneva kahju muudatus suurim EL-15 vähese tarvitamisega riikides (Põhja-Euroopa), kuid vahe on märgatav ka Lõuna-Euroopa riikides (maksatsirroosi, mõrvade, õnnetusjuhtumite ja üldise

suremuse numbrites). Võib arvata, et suurem muudatus Põhja-Euroopas peegeldab sealset "plahvatuslikku" joomakultuuri, samas võib see tähendada ka ühe liitri muudatuse suuremat proportsionaalsust vähem tarvitavates Põhja-Euroopa riikides. Kokkuvõtlikult on hinnatud, et ühe liitri absoluutalkoholi tarvitamise vähenemine tooks endaga kaasa 1%-lise suremuse vähenemise Lõuna- ja Kesk-Euroopas ning 3%-lise suremuse vähenemise Põhja-Euroopas.

### Hinnates alkoholipoliitika võimalusi

Edukas poliitika **joobes juhtimise** vastu hõlmab kindlasti kõik-puhuvad-kampaaniaid, madalat lubatud alkoholikontsentratsiooni veres, lubade äravõtmist ja madalamat vere alkoholisisalduse piirmäära noorematele juhtidele. Piiratud tõendid ei näe mõju kaine grupijuhhi kampaaniatel. Alkolukk võib olla efektiivne ennetava meetmena, kuid joobes juhtimisega vahelejäänute puhul toimib see ainult juhul, kui nende vere alkoholisisaldus lubab rooli istuda.

Poliitika mõju, mis toetab **haridust, kommunikatsiooni, väljaõpet ja avalikku teavitamist**, on madal. Kuigi koolikesksete haridusprogrammide haare võib olla suur, kuna koolides on vastav sihtrühm, on nende mõju elanikkonnale väike tulenevalt programmide ebaefektiivsuse. On soovitusi, mille abil saaks hariduskesksete programmide efektiivsust tõsta. Teisalt taas, massimeedia programmidel on eriline mõju üldsuse teadlikkuse tõstmisel alkoholiga seonduvate kahjude osas, valmistamaks teed kohaseks interventsiooniks.

Tõendid kinnitavad **alkoholituru reguleerimise** efektiivsust alkoholikahjude vähendamisel. Alkoholimaksud on eriti olulised noorte joomise mõjutamisel. Kui alkoholimaksu tõstetak EL15 riikides 10% võrra, hoitaks järgmisel aastal ära üle 9000 surma ning hinnangute kohaselt lisanduks riigikassasse umbes 13 miljardit eurot aktsiisimaksu näol. Tõendid kinnitavad, et kui alkoholimüügi ajalast piiri laiendatakse, kaasneb sellega vägivalda kasv.

Maailma Terviseorganisatsioon on loonud mudeli, mille põhjal hinnatakse olukorda, kui alkoholi kättesaadavust on vähendatud 24 tunni võrra iga nädala jooksul. Kohandades seda mudelit Euroopa Liiduga, selgub, et umbes 123 000 aastat kahju ning enneaegset surma on võimalik vältida, kulutades hinnanguliselt 98 miljonit eurot igal aastal.

Kahju võib vähendada alkoholitoodete reklaamimise sisu ja esitlemise piiramine. Reklaamid on eriline mõju just noorte seas, luues joomisse positiivset suhtumist. Alkoholitootjate enesereguleerimine reklaami osas ei ole andnud positiivset tulemust. Maailma Terviseorganisatsioon on modelleerinud reklaamikeelu mõju. Kohandades seda Euroopa Liiduga, selgub, et säilitataks umbes 202 000 kaotatud eluaastat, teostamiskuluga umbes 95 miljonit eurot aastas.

Strateegiad, mis muudavad **joomise konteksti**, vähendavad alkoholi tekitatud kahju. Kuid need on peamiselt kohaldatavad joomisele

baarides ja restoranides ning nende efektiivsus sõltub järelvalve adekvaatsusest. Vanusepiirangu tõstmisel on vähe mõju, kui sellega ei kaasne reaalne oht kaotada müügiõigus. Sarnased strateegiad on efektiivsemad siis, kui nendega kaasnevad ennetusprogrammid.

Olulised tõendid kinnitavad **lühiajalise nõustamise** mõju, peamiselt just esmaabiasutustes, alkoholikoorma vähendamisel. Maailma Terviseorganisatsioon on modelleerinud olukorra, kus lühiajalist nõustamist jagataks 25%-le elanikkonna riskirühmast. Kohandades seda Euroopa Liidu olukorraga, selgub, et säilitataks umbes 408 000 kaotatud eluaastat, kuluga umbes 740 miljonit eurot aastas.

Kasutades Maailma Terviseorganisatsiooni mudeleid ning võrreldes neid poliitiliste meetmete puudumisega, pannes kokku efektiivsed poliitilised meetmed ja programmid, mis hõlmaksid kõik-puhuvad-kampaaniaid, maksustamist, piiratud ligipääsu, reklaami keelustamist ning lühiajalist interventsiooni, läheks selle rakendamine Euroopa valitsustele hinnanguliselt maksma 1,3 miljardit eurot. See on umbes 1% alkoholiga kaasnevast rahas mõõdetavast kahjust ja vaid 10% eeldatavast sissetulekust, mis kaasneks EL15 riikides alkoholihinna 10% tõstmisega, kuid aitaks säästa alkoholi tõttu kaotatud (enneaegse surma või invaliidsuse tõttu) 1,4 miljonit eluaastat, mis teeb umbes 2% Euroopa Liidu enneaegsest surmast ning invaliidsusest.

### **Globaalne ja Euroopa alkoholipoliitika**

Kõige olulisemad rahvusvahelised kohustused, mis mõjutavad alkoholipoliitikat, on kaubavahetust käsitlev üldine tolli- ja kaubanduskokkulepe (GATT) ja teenuskaubanduse üldleping (GATS). Varasemad nende lepingutega seotud otsused on näidanud, et Maailma Kaubandusorganisatsioon (WTO) loeb teatud olukordades tervisekaitse kaubandusest tähtsamaks (näiteks asbestose impordikeelud), kuigi meetmed peavad vastama rangetele nõuetele.

Kõige rohkem mõjutavad alkoholipoliitikat **Euroopa Liidu turureeglid**. Liikmesriigid ei tohi diskrimineerida – otseselt või kaudselt – kohalikke kaupu, eelistades mujalt pärinevaid kaupu. Mingeid erandeid ei tohi siin teha ka tervise kaalutlustel. Selle tulemusena on riikidel oma maksupoliitika kujundamisel teatud piirangud. Kontrastina sellele on Euroopa Ühenduste Kohus ühemõtteliselt toetanud alkoholireklaami keeldu Kataloonias ja Prantsusmaal, nõustades, et "on vastuvaidlematu, et reklaamimine toimib kui joomise julgustamine".

Euroopa Liidu pikemas perspektiivis on standardiseeritud aktsiisimaksud, et vähendada turu segadust, kus suured maksuvahed (ka naaberriikide võrdluses) toovad kaasa rohke piiriülese ostmise. Sellega kaasneb kõrgete maksudega riikides tululangus ja surve langetada kohalikke makse, nagu on juhtunud osades Põhjamaades. Veinitootmine saab igal aastal põllumajandusfondide toetust 1,5 miljardit eurot. Selle subsideerimise majanduslik ja poliitiline tähtsus ning eriti veinitootjate probleemid muudavad tervise perspektiivist lähtumise keeruliseks.

Alkoholi teemal kõige suuremat aktiivsust ilmutanud rahvusvaheline organisatsioon on [Maailma Terviseorganisatsioon](#), kelle Euroopa osakond on üles võtnud initsiatiivi, et vähendada alkoholikahju organisatsiooni 52 liikmesriigis. Nende programmide hulgas on *Framework for Alcohol Policy in the European Region*, *European Charter on Alcohol* ja kaks ministrite konverentsi, mis kinnitasid vajadust alkoholipoliitika järele, mida ei mõjutaks majanduslikud huvid.

Kuigi Euroopa Liit ei saa ise vastu võtta seadusi, et kaitsta rahva tervist (liikmesriigid ei ole Euroopa institutsioonidele seda võimu andnud), suudaksid siseturu reeglistikud puudutada ka olulisi terviseprobleeme. Näiteks võib tuua alkoholireklaami klausli [Televisioon Ilma Piirideta Direktiivis](#) (*Television Without Frontiers Directive*).

### Liikmesriikide alkoholipoliitika

Igal riigil Euroopa Liidus on seadusi, mis seavad alkoholi eraldi teistest toodetest, millega kaubeldakse selle riigi territooriumil, ja sageli on nende seaduste eesmärgiks rahva tervis. Vaatamata sellele ei ole umbes pooltes Euroopa Liidu liikmesriikides tegevuskava või alkoholiga tegelevat koordineerivat üksust. Siiski toimivad enamuses riikides programmid, millest Euroopas on levinuim [haridusel rajanevad kooliprogrammid](#). Kõigis riikides on ka mingid [joores juhtimist piiravad regulatsioonid](#). Siiski usuvad paljud eurooplased, et nad ei jää kunagi vahele. Küsitlused näitavad, et kolmandik usub, et nad ei pea osalema kunagi kõik-puhuvad-kampaaniates. Riikides, kus sarnaseid kampaaniaid sagedamini esineb, on ka see suhtumine harvem.

[Alkoholi müük](#) on Euroopa Liidu riikides üldiselt piiratud. Osal juhtumitest monopolisüsteemi kaudu, kuid enamuses läbi litsentseerimise. Üle kolmandiku liikmesriikidest (ja mõned regioonid) piiravad ka [müügiaegu](#) (kuni müügipäevadeni välja). Riike, kus alkoholimüük on mõnel nädalapäeval täiesti keelatud, on aga vaid mõni. Kõik riigid keelavad [alkoholimüügi noortele](#) allpool teatud vanusepiirangut baarides ja pubides, kuid neljas riigis ei ole lastele seatud mingeid piiranguid kauplustest ostmisel. Vanusepiirang erineb riigiti, Põhja-Euroopas enamasti 18 aastat ja Lõuna-Euroopas 16 aastat.

Alkoholi turustamist kontrollitakse erinevate tasandite kaudu, sõltuvalt turu aktiivsusest. Õlle reklaamimist televisioonis piiratakse seaduslikult üle pooltes Euroopa riikides; täielik keeld on viies riigis. Viina reklaamimine on keelatud 14 riigis. Välireklaami ja trükimeediat piiratakse vähem; üks kolmest riigist ei sea mingeid piiranguid (peamiselt EL10 riikides). [Spordi sponsoreerimisel](#) on kõige vähem piiranguid: ainult seitse riiki seab mingeid seaduslikke piiranguid.

Alkoholsete jookide [maksustamine](#) on pidev poliitika Euroopa riikides, kuigi maksumäärad erinevad riigiti märgatavalt. See tuleb eriti esile veini puhul, kuna peaaegu pooled liikmesriikidest ei ole siin seadnud mingeid makse. Kõrgeimad maksud on Põhja-Euroopas ja madalaimad Euroopa lõuna- ja keskiirkondades. Neli riiki on alates 2004. aastast sisse

seadnud ka suunatud **alkopopside maksu**, mis paistab olevat alandanud sellest ajast alates ka alkopopside tarvitamist.

Kui erinevad poliitilised meetmed sättida **ühele skaalale**, kõigub alkoholipoliitika karmus 20 palli süsteemis 5,5-lt (Kreekas) kuni 17,7-ni (Norras). Keskmise näitaja on 10,8. Leebemad seadusandlikud meetmed on kasutusel Euroopa lõuna-, kesk- ja idaosas. Karmimad Euroopa põhjaosas. Kuid on ka erandeid, näiteks Prantsusmaa karm alkoholipoliitika. Pilt alkoholipoliitikast erineb märgatavalt 50 aasta tagusest perioodist. Hetkel on alkoholipoliitika riigiti enam tasakaalus, eriliseks näiteks võib tuua jooles juhtimise, mille puhul on igal pool seadusega määratud piirid. Ka turu kontrollimine, alkoholi ostmise vanusepiirangud ja alkoholipoliitika teostamise struktuurid on sarnasemad aastal 2005 kui 1950. aastal.

## Järeldused

### Alkohol ja Euroopa majandus

#### Järeldus 1

Alkoholiturg moodustab Euroopa Liidu kaupade sissetulekust umbes 9 miljardit eurot. Euroopa ja siseriiklik poliitika, mille eesmärk on vähendada alkoholi põhjustatud kahjusid, ei mõjuta tingimata seda turgu.

#### Järeldus 2

**Alkoholi aktsiisimaks**, oluline osa valitsuse eelarvest (25 miljardit eurot 2001. aastal EL15 riikides), on seotud pigem maksumäärade kui tarvitatud alkoholikogustega.

#### Järeldus 3

Tarvitamise vähenemine ei too endaga tingimata kaasa **töökohtade vähenemist** majanduses tervikuna ega vii suurte muutusteni tööhöives **alkoholiga seotud sektorites**, nagu restoranid ja baarid.

### Alkoholi sotsiaalne kulu

#### Järeldus 4

Rahas mõõdetav **alkoholiga seonduv kulu** Euroopa Liidule hinnati 2003. aastal 125 miljardile eurole, mille hulgas oli ka 59 miljardit eurot, tulenevalt tööluusist, töötusest ja enneaegsest surmast tingitud kaotatud tööaastatest.

#### Järeldus 5

Rahas otseselt mittemõõdetav **alkoholiga seonduv kulu** (väärtus, millega inimesed mõõdavad kannatusi ja elu kaotust) Euroopa Liidus hinnati 2003. aastal 270 miljardile eurole.

### Alkoholi tarvitamine Euroopas

#### Järeldus 6

Kuigi **erinevused** alkoholi tarvitamise viiside ja koguste vahel on riigiti ikka veel selged, on need väiksemad kui 40 aastat tagasi ja mitmed joomisega seotud aspektid on terves Euroopas sarnasemad kui üldiselt arvatakse. Alaealiste liigjoomine on kasvanud enamuses riikides alates 1990-ndatest aastatest.

#### Järeldus 7

Purjus olek on **vigastuste** peamine põhjus – kaasa arvatud vägivaldsed vigastused – terves Euroopas, ka Lõuna-Euroopas.

#### Järeldus 8

**Asukoht** Euroopas, on jätkuvalt olulisim määraja kahju osas, mis tuleneb alkoholist.

## Alkohol ja tervis

### Alkohol 9

**Alkohol on tervise determinant**, mis on vastutav 7,4% enneaegses surmas ja vigastustes Euroopa Liidus.

### Järeldus 10

Alkohol põhjustab kahju ka teistele **peale alkoholi tarvitaja**. Siia alla kuulub 60 000 alakaalulist sündi ja 10 000 liiklusega seonduvat surma Euroopa Liidus igal aastal. 5-9 miljonit last elab peredes, mis on tõsiselt mõjutatud alkoholi tarvitamisega seonduvatest riskidest.

### Järeldus 11

Alkohol on põhjus **tervislikuks ebavõrdsuseks**, nii liikmesriikide sees kui ka omavahelises võrdluses, põhjustades hinnanguliselt 90 lisasurma 100 000 mehe kohta ja 60 lisasurma 100 000 naise kohta 10 uues liikmesriigis (EL10), võrrelduna vanemate EL15 riikidega.

## Alkohol ja valitsuse poliitika

### Järeldus 12

Valitsustel on **kohustus** osaleda turu tegevuses ning saada sellest **kasumit**. Näiteks 10% alkoholi hinnatõusust vanemates EL15 riikides tõi esimesel aastal sisse umbes 13 miljardit eurot lisakasumit.

### Järeldus 13

**Hariduslikud programmid**, mis on osutunud väheefektiivseks alkoholikahju vähendamisel, ei ole alternatiiviks **meetmeile, millega reguleeritakse alkoholiturgu**, mille kasutegur on suurim kahju vähendamisel, kaasa arvatud kõige enam tarvitajate ning noorte tarvitajate seas.

## Alkohol ja Euroopa poliitika

### Järeldus 14

**Jätkuvad erinevused** Euroopa riikide alkoholipoliitikas, nagu maksumäärad, vähendavad riikide võimekust efektiivse poliitika rakendamisel.

### Järeldus 15

Erinevad poliitilised meetmed võivad leida seadusliku toe **kaitsmaks rahva tervist**, nagu juhtus Euroopa Kohtu 2004. aasta otsusega Prantsusmaa reklaamiseaduse toetamisel.

## Ettepanekud

### I. Alkohoolse joogi defineerimine

Alkohoolse joogi defineerimine	Relevant actor
I.1. Seadused peaksid defineerima alkohoolseid jooke üle Euroopa Liidu ühisel viisil. Alguspunkt võiks olla alkoholi madalaima piiri definitsioon maksustamise jaoks (05% alkoholi kontsentratsioon).	(I) Eur. Inst. <sup>1</sup>

### II. Teaduspõhise aluse loomine

Soovitused uurimusteks	Relevant actor
II.1. Peaks rajama ja finantseerima Euroopa infrastruktuure võtmaks ette riikide ühistöö teostatavaid alkoholi alaseid uurimusi.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region <sup>2</sup>
II.2. Peaks looma ja finantseerima Euroopa infrastruktuure, mis jälgiks ja koguks materjale kõigist peamistest uurimustest alkoholipoliitika valdkonnas, kogudes seda registritesse ja andmebaasidesse. Teaduspõhine informatsioon peaks tõlgitama mõistetavatesse poliitilistesse meetmetesse ja praktikasse, millega kaasnevad praktilised juhised ja abivahendid.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
II.3. Rajama peaks pikaajalisi alkoholi uurimise programme.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
II.4. Uurimise võimekust peaks tõstetama läbi professionaalsete arenguprogrammide.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
Soovitused informatsiooni osas	Relevant actor
II.5. Peaks rajama ja finantseerima Euroopa Alkoholi järelvalve Keskuse koos riiklike partnerorganisatsioonidega.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
II.6. Rõhutada peaks alkoholiga seotud indikaatorite lisamise olulisust Euroopa Kogukonna Terviseindikaatorite lühinimekirja.	(I) Eur. Inst.
II.7. Rajama peaks alkoholijärelvalve programme, et üle Euroopa saaks andmeid võrrelda ja analüüsida.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
II.8. Rajama peaks andmebaasi Euroopa Liidu ja liikmesriikide alkoholiga seotud seadustest ja regulatsioonidest ning efektiivsetest poliitilistest meetmetest ning programmidest.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region (III) Municipal <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Euroopa Institutsioonid

<sup>2</sup> Liikmesriigid ja regioonid liikmesriikides

<sup>3</sup> Omavalitsused

### III. Strateegiate ja plaanide ettevalmistamine ja ellurakendamine

Soovitused strateegiateks ja tegevusplaanideks	Relevant actor
III.1. Euroopa alkoholipoliitika peaks olema tugevdatud Euroopa Komisjonis adekvaatse töötajaskonna ja rahaliste ressurssidega juhtimaks Euroopa alkoholipoliitikat ja viimaks ellu Komisjoni alkoholistrateegiat.	(I) Eur. Inst.
III.2. Peaks rajama ja finantseerima alkoholipoliitikat koordineerivaid mehhanisme.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region (III) Municipal
III.3. Peaks formuleerima ja ellu rakendama alkoholi valdkonda käsitlevaid tegevusplaanide selgete eesmärkide ja strateegiatega.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region (III) Municipal
III.4. Alkoholikahjude vähendamiseks tegelevate organisatsioonide, programmide ja inimjõu finantseerimiseks peaks seatama planeeritav finantseerimise süsteem.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region (III) Municipal
III.5. Teadlikkust kasvatavate kampaaniate ja initsiatiivide toel peaks alkoholipoliitika meetmetele toetust otsima tsiviil- ja poliitringkondades.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region (III) Municipal
III.6. Valmistama peaks regulaarseid alkoholiraporteid ning muutma need ka laiale avalikkusele kättesaadavaks.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region (III) Municipal

### IV. Teised poliitilised meetmed ja tegevused ning riikidevaheline toetus

Soovitused kollektiivseks tegevuseks	Relevant actor
IV.1. Tervisepoliitikaga tegelejad ja nõunikud peaksid jälgima riske, mis kaasnevad turu liberaliseerimise protsessiga ja kindlustama, et arvestataks tervise huvidega nii globaalsel kui Euroopa tasemel.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
IV.2. Teostama peaks analüütilisi uurimusi selgitamiseks, millal oleks sobilikum rakendada alkoholipoliitikas nii globaalsel kui Euroopa tasemel kollektiivset tegevust ja kuidas tugevdada riikide ühtlust alkoholipoliitika rakendamisel.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region

### V. Joobes juhtimise vähendamine

Soovitused joobes juhtimisega seoses	Relevant actor
V.1. Maksimaalne lubatud alkoholikontsentratsioon veres 0,5 g/l (ning sellele vastav näitaja puhumisel) tuleb viivitamatult sisse viia kogu Euroopas; riigid, kus see on madalam ei peaks seda tõstma.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
V.2. Madalam piirkontsentratsioon 0,2 g/l tuleb viivitamatult rakendada vähese kogemusega juhtidele, ühiskondliku transpordi ning raskeveokite juhtidele; riikides, kus lubatud piirkontsentratsioonid on hetkel madalamad, ei ole vaja neid tõsta.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
V.3. Kogu Euroopas tuleb sisse viia piiramatud õigused puhumistesti tegemiseks, kasutades väljahingatava õhu standardseid analüsaatoreid.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region

V.4.	Kogu Euroopas tuleb alkoholijoores sõidukijuhtimise eest rakendada ühtseid karistusi, mis oleksid selgepiirilised ja kiiresti elluviidavad; karistuse raskusaste peab sõltuma vere alkoholikontsentratsioonist.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
V.5.	Alkoholijoores tabatud sõidukijuhtidele (sealhulgas alkoholisõltuvuse tunnustega juhtidele) tuleb suunata karistuse ja juhilubade tagastamisega seotud sõidukijuhtimisõpetuse, rehabilitatsiooni- ja raviprogramme, mille aluseks on vastavad juhised ja protokollid.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
V.6.	Joobesjuhtimise vähendamise meetmeid peaks toetama kogu Euroopat hõlmavate kampaaniatega.	(I) Eur. Inst.
V.7.	Enne uute "Kaine grupijuhi" kampaaniate rahastamist ja ellurakendamist peaks olemasolevate kampaaniate tulemuslikkust joobes juhtimise vähendamisel kontrollitama.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
V.8.	Läbi peaks viima alkoholiga teenindava personali koolitust, et vähendada joobesjuhtimisega kaasneva kahju riski.	(III) Municipal

## **VI. Toetus haridusele, kommunikatsioonile, koolitusele ja avalikkuse teadlikkusele**

<b>Soovitused haridusele ja avalikkuse teadvustamiseks</b>	<b>Relevant actor</b>
VI.1. Hariduslikke programme ei peaks rakendatama ainult isoleeritult alkoholipoliitika meetmena või eesmärgistatuna ainult alkoholikahju vähendamiseks, vaid pigem meetmena suurendada teadlikkust alkoholiga kaasneva kahju osas ja valmistada teed spetsiifilistele edasistele meetmetele ja poliitikamuutustele.	(II) MS/region (III) Municipal
VI.2. Kindlustamaks, millised programmid on efektiivsed, peab viima läbi hindamise iga programmi osas.	(II) MS/region (III) Municipal
VI.3. Rakendama peab laiaulatuslikke hariduslikke programme, alates varasest lapsepõlvest informeerimaks noori inimesi alkoholi tarvitamisega kaasnevatest riskidest tervisele, perekonnale ja ühiskonnale, ja meetmetest, mida saab kasutada nende riskide ärahoidmiseks või vähendamiseks.	(II) MS/region (III) Municipal
VI.4. Teistest riikidest või kultuurikeskkonnast sisse toodud programme peaks enne laiaulatuslikku rakendamist hinnatama uues kontekstis.	(II) MS/region (III) Municipal
VI.5. Uute poliitiliste meetmete rakendamisel peaks avalikkust teavitatama meediakampaaniatega.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region (III) Municipal

## VII. Toodete pakendamine ja märgistamine

Soovitused märgistamiseks	Relevant actor
VII.1. Iga alkohoolse toote pakend peab sisaldama tervishoiuministeeriumide poolt määratud hoiatust, mis kirjeldab alkoholi ohtlikke toimeid sõiduki juhtimisel või masinatega töötamisel ning raseduse ajal või teisi tervishoiuministeeriumide määratud sõnumeid.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
VII.2. Alkohoolse toote pakend ja silt ei tohi alkohoolset toodet propageerida mis tahes vahendiga, sealhulgas ühegi sõna, kujundi, kaubamärgi, joonise või muu märgiga, mis otseselt või kaudselt äratav huvi alaealistes.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region

## VIII. Poliitika, mis reguleerib alkoholiturgu

Soovitused seoses maksustamise, piiriülese ostmise ja ebaseadusliku maaletoomisega	Relevant actor
VIII.1. Alkoholi hind peab tõusma koos inflatsiooniga. Maksud peavad olema proportsionaalsed alkoholisaldusega alkohoolsetes jookides (kõik jookide tüübid ilma piirisalduseta). Suurema alkoholisaldusega joogid, nagu liköörid ja viinad, tuleks nende suure alkoholisalduse tõttu maksustada ebaseaduslikult kõrgema määraga.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
VIII.2. Riigid peaksid säilitama paindlikkuse, et kasutada maksude määramist spetsiifiliste alkohoolsete jookidega (näiteks noortele inimestele suunatud "disainerjookidega") tekkivate probleemide lahendamiseks.	(II) MS/region
VIII.3. Alkohoolsed tooted peaksid olema märgistatud, et teha kindlaks nende päritolu ja turul liikumine, võimaldamaks hinnata ebaseadusliku kauplemise ulatust Euroopa Liidus.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
VIII.4. Liikmesriigid peaksid säilitama paindlikkuse limiteerimaks lubatud alkoholikoguse määra piiriüleseks ostmiseks, et kontrollida oma maksupoliitika mõju säilimist.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region

Soovitused vanusepiirangutele ja alkoholi kättesaadavusele	Relevant actor
VIII.5. Üle terve Euroopa peaks kehtestama minimaalse alkoholimüügi lubade süsteemi, mis austaks olemasolevaid karmimaid süsteeme.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region (III) Municipal
VIII.6. Tuleb keelata alkohoolsete toodete müük isikutele, kes on nooremad kui kohalike või riiklike seadustega	(II) MS/region

määratud vanus või kaheksateist aastat (milline tahes on kõrgeim).	
VIII.7. Jurisdiktsioonid, mis kontrollivad alkoholimüügi kohtade arvu, lahtioleku aegu ei tohiks oma regulatsioone liberaliseerida; jurisdiktsioonid, mis selliseid regulatsioone ei oma, peaks analüüsima võimalust nende rakendamiseks.	(II) MS/region (III) Municipal
VIII.8. Vastavatest reeglitest kinnipidamise tagamiseks tuleb rakendada karistusi müüjatele ja edasimüüjatele, nagu litsentside äravõtmine ning ajutine või lõplik tegevuse lõpetamine.	(III) Municipal

Soovitused alkoholireklaami osas	Relevant actor
VIII.9. Alkoholireklaami osas tuleks rakendada terves Euroopas süsteem, mis omaks pikaajalise eesmärgina reklaami keeldu TV-s ja kinos, alkoholifirmade sponsoreerimise keeldu ning piirates sõnumite ja piltide sisu ainult toote kvaliteediga.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
VIII.10. Kõigis liikmesriikides peab seadusega kindlaksmääratud kontrolliga jõustuma piirideta televisiooni käsitleva direktiivi artikkel 15. Artiklit 15 tuleb muuta rangemaks alkoholireklaami ajalimiitide, programmilimiitide ja kontsentratsioonilimiitide lisamise kaudu.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region
VIII.11. Riikides, kus alkoholitootjate eneseregulatsiooni koodeksid on vastu võetud, peaks neid jälgima kogu, mis oleks sõltumatu tootjatest ja reklaamifirmadest.	(I) Eur. Inst. (II) MS/region

## IX Alkoholitarvitamisega kaasneva kahju vähendamine

Soovitused joomise ja ümbritseva keskkonna osas	Relevant actor
IX.1. Linnaplaneerimine, omavalitsuse strateegiad, litsentse käsitlevad regulatsioonid ja piirangud, transpordipoliitika ning alkoholi tarvitamise keskkonna ja ümbritseva keskkonna reguleerimine peavad tagama, et kõik inimesed, eelkõige kohalikud elanikud, on kaitstud alkoholi liigjoomisest tulenevate kahjustavate, häirivate ja reostavate nähtuste eest.	(III) Municipal

IX.2. Toimima peaks meelelahutustööstuse ja alkoholi müüvate teenindajate tulemuslik ja asjakohane koolitus, et vähendada alkoholijoobe kahjulikke tagajärgi, ohtlikke alkoholitarbimise viise ning joobes sõidukijuhtimise riski.	Alcohol industry
IX.3. Vastu peaks võetama adekvaatsed alkoholimüügi ja lubade väljaandmise määrused, arvestades eriti kõrge kahjuriskiga müügikohti.	(III) Municipal
IX.4. Rakendama peaks hästivarustatud kogukonna toetusprojekte, mis hõlmaks erinevaid sektoreid ja partnereid loomaks turvalisemaid alkoholi tarvitamise keskkondi ja vähendamaks seeläbi alkoholist tulenevat kahju.	(III) Municipal

#### **X. Alkoholi kuritarvitamist ja alkoholisõltuvust puudutav sekkumistegevus**

<b>Soovitused nõustamiseks</b>	<b>Relevant actor</b>
X.1. Tuleb välja töötada, levitada ning rakendada pädevad, ulatuslikud ja integreeritud teaduslikel andmetel ning heal taval põhinevad juhised alkoholi kuritarvitamise vähendamise soodustamiseks.	(II) MS/region (III) Municipal
X.2. Tuleb välja töötada programmid, mis kindlustaksid kiire arstiabi alkoholikahju all kannatavatele ja mis harmoneeriks esmaabi osutajate oskusi.	(II) MS/region (III) Municipal
X.3. Ohtliku ja kahjuliku joomise kindlakstegemiseks ja sellealaseks nõustamiseks tuleks rajada hästi finantseeritud programme.	(II) MS/region (III) Municipal