

Alkoholitarvitamise vähendamise arengusuunad 2025-2035 lisa

Sisukord

Strateegia juhtimine ja elluviimine.....	2
Strateegiline raamistik.....	2
Alkoholitarvitamise vähendamise arengusuunad 2025-2035 koostamise protsess.....	4
Kaasunud osapooled.....	5
Alkoholipoliitika 2012-2023 mõjude hindamine.....	6



Strateegia juhtimine ja elluviimine

Arengusuundade ja strateegia juhtimise eest vastutab Sotsiaalministeerium ning peamine ülesanne on tagada erinevate valdkondade ja asutuste koostöö, sest üldeesmärkide saavutamine eeldab ühist valdkondade ülelt ja samasuunalist jõupingutust. Strateegia elluviimisele on kaasatud lai ring teisi ministeeriumeid, riigiasutusi ning kodanikuühiskonna organisatsioone. Juhtrühmas koostatakse ja kinnitatakse tegevuskava viieks aastaks ning selle täitmist seiratakse vähemalt kord aastas.

Strateegia elluviimise perioodi keskele on planeeritud mõjude vahehindamine ning vajadusel tegevussuundade ja tegevuste uuendamine, et võtta arvesse muutuvat keskkonda ja üldeesmärkide saavutamise tulemuslikkust.

Arengukava tegevusi teostatakse eeskätt olemasolevate eelarveliste vahendite ja tegevuste raames. Vastavalt riigieelarve võimalustele tehakse ettepanekuid veel mitte-rahastatavate tegevuste rahastamiseks riigieelarve koostamise käigus.

Strateegiline raamistik

Seosed olulisemate rahvusvaheliste eesmärkide ning siseriiklike valdkondlike arengukavadega.

Rahvusvahelised eesmärgid ja tegevuskavad:

Alkoholitarvitamise vähendamise arengusuunad põhinevad otseselt **WHO Euroopa regiooni alkoholipoliitika tegevuskavale**, ehk *European framework for action on alcohol 2022–2025*. Tegevuskavas väljatoodud prioriteetsed tegevusvaldkonnad kattuvad otseselt alkoholipoliitika strateegia strateegiliste eesmärkide ja tegevussuundadega.



Mitmed **säästva arengu eesmärgid** seostuvad otseselt alkoholipoliitika strateegiaga. Kõige suurema seose saab tuua välja kolmanda ja kümenda eesmärgiga, ehk kõikide vanuserühmade hea tervise ja heaolu tagamise ning ebavõrdsuse vähendamisega.

Alkoholitarvitamise vähendamise arengusuundade seosed valdkondlike arengukavade ja olulisemate siseriiklike strateegiliste dokumentidega:

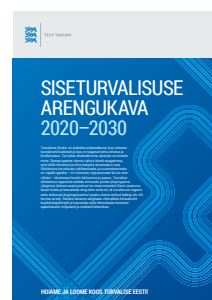
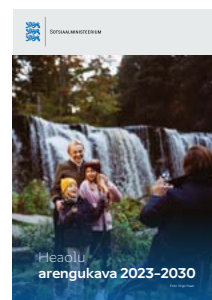
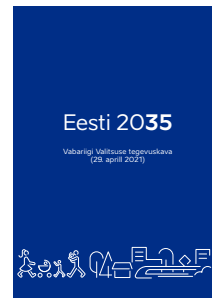
Alkoholitarvitamise vähendamise arengusuunad panustavad **Eesti 2035** eesmärkide täitmisel ning on seotud kõikide Eesti 2035 strateegiliste sihtidega: Eestis elavad arukad, tegusad ja tervist hoidvad inimesed; Eesti ühiskond on hooliv, koostöömeelne ja avatud; Eesti majandus on tugev, uuendusmeelne ja vastutustundlik; Eestis on kõigi vajadusi arvestav, turvaline ja kvaliteetne elukeskkond ning Eesti on uuendusmeelne, usaldusväärne ja inimesekeskne riik. Strateegilise sihtide saavutamiseks loodud teemavaldkondadest panustavad alkoholitarvitamise vähendamise arengusuunad enam rahva kestlikkuse, tervise ja sotsiaalkaitse valdkonda mida mõõdetakse tervena elada jäänud aastatega.

Rahvastiku tervise arengukava 2020-2030 üldeesmärk on Eesti inimeste oodatava eluea ja tervena elada jäänud aastate arvu kasvamine ning tervise ebavõrdsuse vähenemine. Kuna alkoholi tarvitamine on üks oluline tervise riskitegur, panustavad alkoholitarvitamise vähendamise arengusuunad otseselt rahvastiku tervise arengukava üldeesmärgi saavutamisse.

Heaolu arengukava 2020-2030 üldeesmärk on hoitud inimesed, ebavõrdsuse ja vaesuse vähenemine ning pika ja kvaliteetse tööelu toetamine. Kuna tööturul eemale jäämine, ebavõrdsus ja vaesus on otseselt seotud alkoholi tarvitamisega, panustavad alkoholitarvitamise vähendamise arengusuunad otseselt heaolu arengukava üldeesmärgi saavutamisse.

Siseturvalisuse arengukava 2020-2030 üldeesmärk on muuhulgas turvaline ühiskond ning ohu vähendamine elule, tervisele ja varale. Kuna õigusrikkumine on põhjuslikult seotud alkoholi tarvitamisega ning seeläbi saab kahjustada ka inimeste turvatunne, panustavad alkoholitarvitamise vähendamise arengusuunad otseselt siseturvalisuse arengukava üldeesmärgi saavutamisse.

Kriminaalpoliitika põhialused aastani 2030 üldeesmärgiks on muuhulgas laste ja noorte õigusrikkumiste vähendamine ning (korduv)kuritegevuse, sealhulgas sõltuvusest ja vaimse tervise häiretest tingitud õigusrikkumiste, ennetamine. Kuna õigusrikkumine on põhjuslikult seotud alkoholi tarvitamisega, panustavad alkoholitarvitamise vähendamise arengusuunad otseselt kriminaalpoliitika põhialuste eesmärgi saavutamisse.



Alkoholitarvitamise vähendamise arengusuunad 2025-2035 koostamise protsess

Alkoholitarvitamise vähendamise arengusuundade dokumendi sisuline koostamine sai alguse 2023. aasta novembris, mil terviseminister Riina Sikkut saatis kirja rahandusministrile, siseministrile, justiitsministrile ning majandus- ja infotehnoloogiainistrile, et kaardistada teiste ministeeriumite vajadust uuendada Eesti alkoholipoliitika rohelist raamatut ning teha ettepanek korraldada teemapõhised arutelud töörühmades, mida koordineeriksid vastutavad ministeeriumid. Kõik ministeeriumid pidasid alkoholipoliitika uuendamist vajalikuks ning nõustusid töögrupe koordineerima. Vaid Rahandusministeerium ei pidanud maksupoliitika töögrupi moodustamist vajalikuks, kuna 2014. aastal valitsuses kinnitatud alkoholipoliitika rohelises raamatus sõnastatud aktsiisipoliitika eesmärgid on ka täna asjakohased.

Alkoholipoliitika uuendamise koordineerimise eest vastutas juhtrühm, mida juhtis Sotsiaalministeerium ning kuhu kuulusid esindajad Rahandusministeeriumist, Siseministeeriumist, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumist, Justiitsministeeriumist, Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumist, Tervise Arengu Instituudist, Politsei- ja Piirivalveametist, Tarbijakaitse- ja Tehnilise Järelevalve Ametist, Eesti Psühhiaatrie Seltsist, Eesti Tubaka- ja Alkoholikahjude Vähendamise Kojast ja MTÜ Juventest.

Teemapõhised arutelud toimusid viies töögrupis, mida koordineerisid teemapõhiselt vastutavad ministeeriumid:

- Kättesaadavus ja müügipiirangud (MKM)
- Ravi ja toetamine (SoM)
- Õigusrikkumine (JuM)
- Turvalisus ja kahjude vähendamine (SiM)
- Teadlikkuse tõstmine ja hoiakute kujundamine (SoM)

Vastavalt vajadusele viidi läbi ka laiemaid kaasamisüritusi. Aktsiisipoliitika arutelu toimus väljaspool töögruppi.

Alkoholipoliitika strateegiliste eesmärkide, tegevussuundade ja konkreetsete tegevuste sõnastamisel on tuginetud eeskätt töögruppide aruteludele, kuid ka laiematele kaasamisüritustele, alkoholipoliitika 2012-2022 mõjude hindamise analüüsile (mis valmis 2024. aasta mai kuus) ja WHO ning OECD Eestile antud soovitustele.

Laiemaks kaasamiseks ja sisendi kogumiseks on 2024. aasta novembris saadetud strateegiadokumendi esimene mustandversioon partneritele ja olulistele osapooltele arvamuse avaldamiseks. Laekunud tagasiside vaadatakse üle juhtrühmas ning vajadusel viiakse sisse täiendavad muudatused. Alkoholitarvitamise vähendamise arengusuundade lõplik kinnitamine Vabariigi Valitsuses on planeeritud 2025. aasta esimesse poolde.

Kaasunud osapooled


2024. aastal töögruppidesse või laiematesse aruteludesse kaasunud osapooled:

- Anija Vallavalitsus
- Antsla Vallavalitsus
- Avatud Lootuse Fond
- Eesti Arstiüliõpilaste Selts
- Eesti Karskusliit
- Eesti Lapsevanemate Liit
- Eesti Noored Perearstid
- Eesti Perearstide Selts
- Eesti Psühhiaatrite Selts
- Eesti Tubaka- ja Alkoholikahjude vähendamise koda
- Eesti Õdede Liit ja vaimse tervise seltsing
- Elva Linnavalitsus
- Haridusministeerium
- Harku Vallavalitsus
- Häirekeskus
- Justiitsministeerium
- Juvente
- Kiili Vallavalitsus
- Kliimaministeerium
- Kogemusnõustajate Koda
- Kohila Vallavalitsus
- Kohtla-Järve Linnavalitsus
- Kuressaare Haigla
- Maardu Linnavalitsus
- Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium
- Marienthali keskus
- Peaasi MTÜ
- Politsei- ja Piirivalveamet
- Põhja-Eesti Regionaalhaigla
- Pärnu Haigla
- Pärnu Linnavalitsus
- Päästeamet
- Rahandusministeerium
- Rakvere Linnavalitsus
- Rapla Haigla
- Regionaal- ja Põllumajandusministeerium
- SA Tallinna Koolitervishoid
- Saue Vallavalitsus
- Siseministeerium
- Sotsiaalkindlustusamet
- Tallinna Lastekodu
- Tallinna Linnavalitsus
- Tarbijakaitse- ja Tehnilise Järelevalve Amet
- Tartu Linnavalitsus
- Tartu Ülikooli Kliinikum
- Tervise Arengu Instituut
- Tervisekassa
- Tervisekeskus Elulootus
- Transpordiamet
- Töömaja MTÜ
- Viljandi Haigla

Alkoholipoliitika 2012-2023 mõjude hindamine

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

Eesti alkoholipoliitika rohelise raamatu eesmärgid

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

Möödikud eesmärkide täitmiseks

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

Tarbimine

TULEMUSED

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

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

* absoluutalkoholi 15+ aastase elaniku kohta

20%

Eesti inimestest
tarvitab alkoholi tervist
oluliselt ohustava
määra või sagedusega.

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

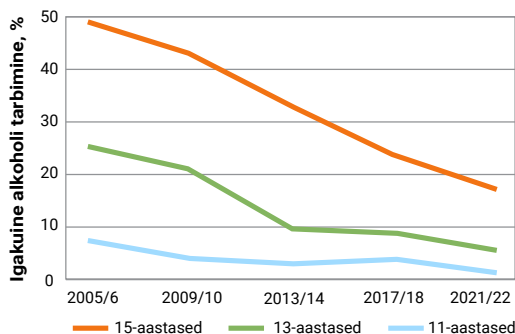
Tarvitatud
alkoholi kogus
on suurim
meestel vanuses
20–49

(Baburin jt. 2021 teadusartikkel)

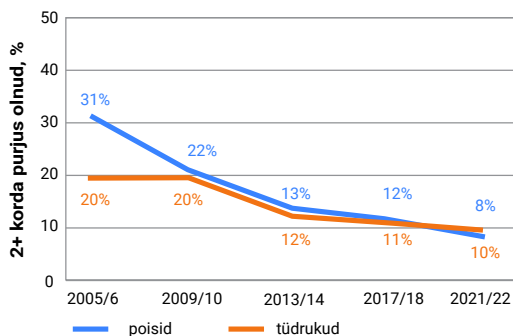
Koolinoored

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

Igakuine alkoholi tarbimine 11–15-aastaste koolinoorte seas 2005–2022 aastatel

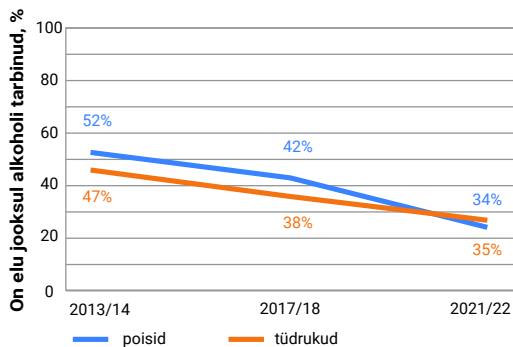


11-15-aastaste osakaal, kes on elu jooksul olnud purjus 2+ korda



Allikas: HBSC 2021/2022

11-15-aastaste osakaal, kes on elu jooksul alkoholi tarbinud

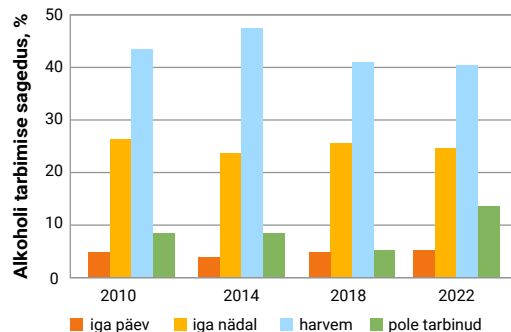


Allikas: HBSC 2021/2022

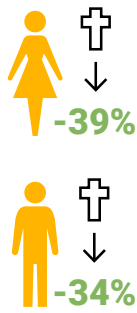
Täiskasvanud

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

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

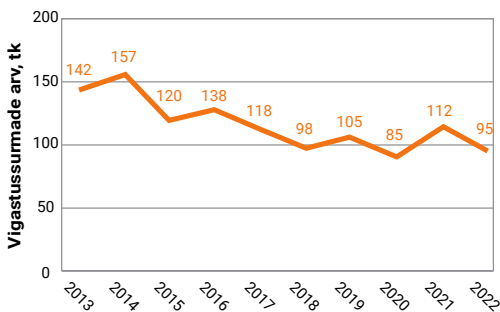


- 100% alkoholist põhjustatud suremuskordaja 100 000 inimese kohta langes 2010. ja 2019. aasta võrdluses 36% (naistel 39% ja meestel 34%). Suur osa langusest on põhjustatud suremuse üldisest langusest, kuid alkoholist põhjustatud surmade langus on olnud kiirem, kui kogusuremuse langus.



- 2010. aastal oli iga 5. surm alkoholi tarvitamisest seostatav, kümnekond aastat hiljem iga 6,5. surm (2010. aastal 19,7% ja 2019 15,2 %).

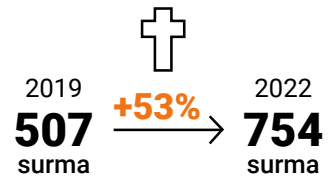
Alkoholist tingitud vigastussurmad



- Keskmiselt saab 100% alkoholi tarbimisest põhjustatud haiguste diagnoosi 9935 inimest aastas, mille ravi maksab 8,4 miljonit eurot. Tegelikud ravikulud on oluliselt suuremad kui võtta arvesse ka osaliselt alkoholi tarbimisest põhjustatud haiguseid.

- Kõikidest diagnoosidest on 100% alkoholi tarbimisest põhjustatud haiguste osakaal jäänud vaadeldud perioodil samaks.

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



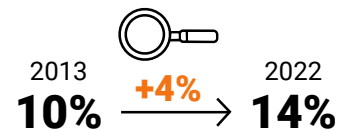
- Alates 2000. aastast avaldatud 29 haiguskulu uuringu süstemaatiline ülevaade ja meta-analüüs (Manthey jt. 2021) näitas, et keskmine alkoholi tarbimise kulu täiskasvanu kohta oli 817,6 rahvusvahelist dollarit (2019. aasta väärtustes). Kui see tuua üle Eesti täiskasvanud elanikkonnale, võiksid alkoholiga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

Alkoholist otseselt põhjustatud haigused



kõikidest alkoholist otseselt põhjustatud haigustest moodustavad:

- alkoholi psühhoos
- alkoholi kuritarvitamine
- maksa alkoholitõbi



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

Maksupoliitika

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

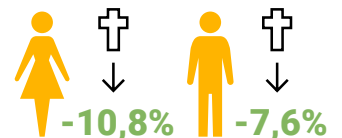
- Kolmes Balti riigis langes ostujõudu mõjutavate aktsiisitõusude tagajärjel alkoholi tarbimine keskmiselt **0,83 l võrra** 15+ aastase elaniku kohta (Rehm jt, 2022)



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

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

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



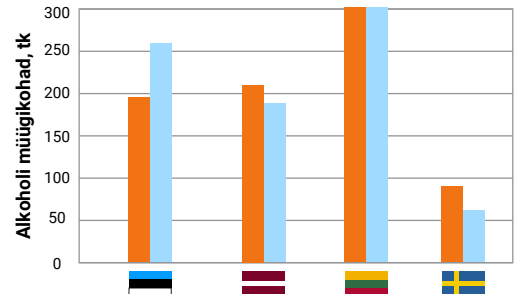
- Hästi rakendatud muudatused alkoholiaktsiisis ei vähenda ainult alkoholi tarbimist ja tervisekahju, vaid on seotud ka suurenenud tuludega.** Nii oli see ka aktsiisitõusudega põhiperioodil peale rohelise raamatu valmimist.

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

Alkoholi müügikohad 2014 vs 2022

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

2014 2022



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

Analüüsi koostajate ja WHO soovitused Eestile



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



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



Jätkata hetkeolukorra monitoorimist ja rakendatud meetmete mõjude hindamist.



Piirata alkoholi kättesaadavust:

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

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



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

Analüüsi autorid: Jürgen Rehm ja Rainer Reile

Analüüsi avaldas: Maailma Tervise Organisatsioon (WHO)

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

