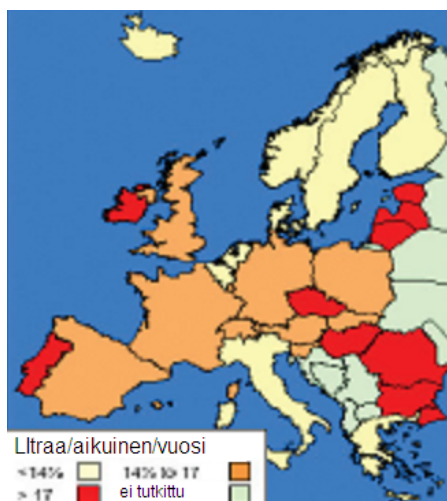


Alkoholi: Varoitusmerkinnät

Taustaa

Alkoholi on kulutushyödyke, jota on laajasti saatavilla. Lähes kaikki yli 18-vuotiaat EU:n kansalaiset saavat hankkia ja kuluttaa alkoholi juomia, joita on saatavilla monissa eri muodoissa, mm. oluena, viininä, väkevinä juomina ja valmiina juomasekoituksina. Oluen osuus kulutuksesta¹ on hiukan alle puolet, ja olut on yhä nuorison keskuudessa suosituin alkoholi juoma. Monien muiden kuluttajatuotteiden tavoin alkoholiakin markkinoidaan laajasti eri medioissa ja kulutetaan monenlaisissa tilanteissa. Vaikka kulutusmäärät ja -tavat vaihtelevatkin maasta toiseen, EU:lla on maailman korkein väestömäärään suhteutettu alkoholin kulutus.



Lähes puolella EU-maista ei ole alkoholiin liittyvää toimintasuunnitelmaa tai koordinoitintä.

Jokainen jäsenvaltio määrittelee alkoholin myyntiä ja kulutusta koskevat lakinsa ja suuntaviivansa. Kaikki jäsenvaltiot rajoittavat alkoholin myyntiä ja/tai markkinointia jossakin määrin ja myöntävät siten, että alkoholi eroaa muista kuluttajatuotteista.

Alkoholin ostaminen on EU:ssa sallittua ainoastaan yli 16- tai yli 18-vuotiaille². Rattijuopumuksesta säädetään lailla kaikissa jäsenvaltioissa, ja vuonna 2001 Euroopan komissio kehotti kaikkia jäsenvaltioita ottamaan kuljettajien veren alkoholipitoisuuden raja-arvoksi 0,5 g/l (0,2 g/l kokemattomilla kuljettajilla, kaksipyöräisten tai suurten ajoneuvojen kuljettajilla tai vaarallisia aineita kuljettavien ajoneuvojen kuljettajilla) sekä aloittamaan satunnaiset puhalluskokeet³. Yleisen terveyden kannalta riskikäyttö tai haitallinen käyttö

¹ Oluen osuus on 44, viinin 34 ja väkijuomien 23 prosenttia Euroopan kaikesta alkoholinkäytöstä. Anderson, P. & Baumberg, B. (2006) Alcohol in Europe. London: Institute of Alcohol Studies.

² Neljä maata ei rajoita alkoholin myyntiä lapsille kauppoissa.

³ Yhdistyneessä kuningaskunnassa, Irlannissa ja Luxemburgissa käytettävä raja-arvo on 0,8 g.

määritellään alueen eri maissa eri tavoin, eivätkä eräiden maiden hallitukset tai terveysviranomaiset ole antaneet ohjeistuksia alkoholinkäytön eri tasoihin liittyvistä riskeistä, vaikka onkin yleisesti hyväksyttyä, ettei naisten tulisi käyttää lainkaan alkoholia raskauden aikana. Vakiomittayksiköstäkään ei olla yhtä mieltä, kun alkoholinkäytöstä keskustellaan. Jäsenvaltioiden käyttämät mittayksiköt ovat yleensä 8–13 g alkoholia (etanolia), joskin muutamassa maassa käytetään virallisesti määriteltäviä mittayksikköä⁴. Kaikki maat perivät alkoholijuomista veroa. Verokannat vaihtelevat suuresti alueen eri maiden välillä.

Vaikka ns. limuviinoinihin kiinnitetäänkin paljon huomiota, ne eivät ole suosituin alkoholijuoma missään maassa.

Suoraan kuluttajille myytävien elintarvikkeiden merkintöjä säännellään erinäisillä EU-direktiiveillä. Vaatimukset koskevat tuotteiden nimeämistä, ainesosia, allergeeneja ja maantieteellisiä merkintöjä, kuten alkuperäpaikkaa. Mikäli esitetään ravitsemuksellisia väitteitä, myös ravitsemustiedot on esitettävä. Komission kuluttajansuojapolitiikan tarkoituksena on suojella kuluttajia tiettyihin tuotteisiin liittyviltä riskeiltä. Tuotteissa, jotka vaarantavat terveyden vakavasti (esim. tupakassa), on oltava merkintä, jossa kuluttajille kerrotaan tuotteen käyttöön liittyvistä terveysriskeistä. Tupakan jokaisessa vähittäismyyntipakkauksessa on oltava yleisvaroitusta ja erillisestä luettelosta otettu erityisvaroitusta (direktiivi 2001/37/EY). Alkoholin varoitusmerkintöjä säännellään EU-direktiivillä 87/250/ETY, jossa määrätään, että suoraan kuluttajille myytävien juomien, jotka sisältävät enemmän kuin 1,2 prosenttia alkoholia, alkoholipitoisuus on ilmoitettava merkinnöissä (prosenttiosuutena). EU:n nykyisessä lainsäädännössä ei vaadita, että alkoholijuomissa on oltava terveysvaroituksia tai tietoa alkoholipitoisuuksista vakiomittayksiköinä tai suositeltavasta enimmäiskulutuksesta.

EU:n painopisteet

Komissio hyväksyi vuonna 2006 EU:n strategian jäsenvaltioiden tukemiseksi alkoholiin liittyvien haittojen vähentämisessä. Komissio määritteli viisi painopistettä, jotka koskevat kaikkia jäsenvaltioita ja joiden osalta jäsenvaltioiden politiikkaa täydentävä 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.

Useissa EU-maissa ei ole määritetty alkoholin riskikäytön tai haitallisen käytön raja-arvoja

⁴ Eräissä maissa käytetään ulkopuolisten toimijoiden, kuten WHO:n tai BMA:n, antamia ohjeistuksia.

Strategiassa todetaan, että *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.*

Strategiassa kaavaillaan toimintaa kolmella tasolla: Euroopan komission toimintana, jäsenvaltioiden toimina ja paikallisina toimina. EY:n tasolla toiminnassa painotetaan jäsenvaltioiden tukemista ja yhteistyötä niiden kanssa juomistottumuksia seurattaessa sekä haitallisen alkoholinkäytön vähentämiseen tähtäviä strategioita ja toimenpiteitä kehitettäessä.

EY:n perustamissopimukseen sisältyy velvoitteita, joilla suojellaan kuluttajien terveyttä ja turvallisuutta ja edistetään heidän oikeuttaan saada tietoa. EY:n laajuiseen toimintaan, jolla tuetaan kuluttajien oikeutta saada alkoholistrategian ansiosta tietoa, liittyy sen selvittäminen, *olisiko hyödyllistä kehittää kaikkialla yhteisössä toteutettavia tehokkaita yhteisiä toimintamalleja riittävän kuluttajatiedotuksen järjestämiseksi.* Tätä vahvistavat *alkoholin väärinkäytön vaikutuksista terveyteen ja työkykyyn kuluttajille myyntipisteissä tai tuotteissa itsessään annettavien tietojen parantamiseen tähtäävät jäsenvaltioiden 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.*

Keskeisiä tietoja

Alkoholi on Euroopan unionin merkittävimpiä sairaus- ja kuolinsyitä

- Alkoholi on Euroopan unionin kolmanneksi tärkein terveysongelmien ja kuolemantapausten riskitekijä
- Alkoholi aiheuttaa 7,4 prosenttia EU:n kaikista terveysongelmista ja ennenaikaisista kuolemantapauksista
- 55 miljoonaa aikuista eurooppalaista juo vaarallisen paljon
- Euroopassa on vuosittain noin 23 miljoonaa alkoholiriippuvaista
- Alkoholi aiheuttaa 25 % kaikista 15–29-vuotiaiden miesten ja 11 % kaikista 15–29-vuotiaiden naisten kuolemista
- 80 miljoonaa 15-vuotiasta tai sitä vanhempaa eurooppalaista ilmoitti juovansa itsensä humalaan vähintään kerran viikossa vuonna 2006

HAITALLINEN ALKOHOLINKÄYTTÖ JA HUMALAJUOMINEN OVAT NOUSUSSA

Haitallinen alkoholinkäyttö: enemmän kuin 2 annosta päivässä miehillä ja enemmän kuin 1 annos naisilla päivässä

Humalajuominen: yli 6 annosta (yli 60 g) kerralla

Alkoholi haittaa EU:n taloutta

- Alkoholiin liittyvistä sairauksista, vammoista ja väkivallasta aiheutui EU:lle 125 miljardin euron kustannukset vuonna 2003 (1,3 % BKT:sta)
- Alkoholihaittojen kustannukset vaikuttavat terveyteen, hyvinvointiin, työllisyyteen ja rikosoikeuteen
Alkoholi on osasyynä poissaoloihin, työttömyyteen ja työtapaturmiin.
- Alkoholin vuonna 2003 aiheuttamien rikos-, sosiaalisten ja terveyshaittojen aineettomat kustannukset arvioitiin 270 miljardiksi euroksi

Terveysriskit

Alkoholi, syöpä ja verisuonisairaudet

- Alkoholi on karsinogeeni, joka aiheuttaa suuontelon, nielun, ruokatorven, vatsa-, paksusuolen, peräsuolen ja rintasyöpää, eikä sen käytölle ole turvallista rajaa
- Jatkuva käyttö aiheuttaa maksavaurioita ja voi johtaa maksakirroosiin tai -syöpään
- Alkoholi lisää halvausriskiä ja suurina annoksina sepelvaltimotaudin ja sydämen vajaatoiminnan riskiä

Alkoholi, riskinotto, väkivalta, onnettomuudet ja vammat

- Päihtymys lisää suojaamattoman seksin riskiä ja näin ollen myös sukupuolilyhdyssä tarttuvien tulehdusten ja epätoivottuja raskauksia
- 40 % kaikista EU:n murhista (yli 2 000 murhaa vuodessa) johtuu alkoholista
- Alkoholi aiheuttaa joka vuosi 10 000 itsemurhaa (joka kuudennen kaikista itsemurhista)

Alkoholi ja raskaus

- Alkoholi on teratogeeni, joka vaikuttaa sikiön kehitykseen
- Juominen raskauden aikana voi aiheuttaa sikiövaurioita ja lisää keskenmenoriskiä
- Euroopan unionissa syntyy joka vuosi noin 60 000 vauvaa, joiden syntymäpaino alittaa keskiarvon äidin alkoholinkäytön takia

Alkoholi ja lapset/nuoret

- Alkoholinkäyttö haittaa lasten ja nuorten aivojen kehitystä
- Alkoholin arvioidaan aiheuttavan 16 % lasten hyväksikäyttötapausten
- Useampi kuin joka kahdeksas 15–16-vuotias on ollut humalassa yli 20 kertaa elämänsä aikana

Alkoholi ja ajaminen

- Rattijuopumus aiheuttaa yli kolmanneksen kaikista liikenneonnettomuuksiin liittyvistä kuolemantapauksista (noin 17 000 tapusta vuodessa)
- Rattijuopumuksen vuoksi menettää joka vuosi henkensä yli 10 000 ihmistä, jotka eivät ole onnettomuusajoneuvojen kuljettajia

Keskustelua: alkoholia koskevat varoitusmerkinnät

Kuluttajatuotteiden merkinnät

Tuotteeseen liittyvien tosiasioiden, esim. ainesosaluettelon, ravintotietojen, mahdollisten allergeenien ja kalorisisällön, tunteminen tukee kuluttajan oikeutta tehdä perusteltuja osto- ja kulutusvalintoja. Alkoholipitoisuutta koskeva tiedottaminen voi auttaa kuluttajia tarkkailemaan alkoholinkäyttöään sekä tekemään ajamiseen ja muuhun toimintaan liittyviä päätöksiä.

Eräissä jäsenvaltioissa keskustellaan varoitustietojen lisäämisestä alkoholin varoitusmerkintöihin, ja Ranskassa on jo otettu käyttöön merkintöjä, joissa naisia kehoitetaan olemaan käyttämättä alkoholia raskauden aikana⁵. Varoitus- ja/tai tietomerkintöjä on otettu käyttöön useissa maissa EU:n ulkopuolella. Useimmissa merkinnöissä kiinnitetään huomiota raskaudenaikaisen alkoholinkäytön ja rattijuopumuksen riskeihin. Australiassa ja Uudessa-Seelannissa ei käytetä erityisiä terveystietoisuuskäytäntöjä vaan ilmoitetaan ”standardidrinkkien” lukumäärä pakkausta kohti. Yhdysvalloissa alkoholipakkauksissa on hallituksen varoitus, jossa korostetaan raskauteen, ajamiseen, työkalujen käyttöön ja yleiseen terveyteen liittyviä riskejä.⁶



Ranskalainen merkintä

Yleensä elintarvikkeiden ja juomien merkinnöissä *kerrotaan* tuotteen alkuperästä, ainesosista ja ravitsemustiedoista tai *varoitetaan* tietyn tuotteen kuluttamiseen liittyvistä *mahdollisista riskeistä* (esim. allergeeneista). Merkinnöissä voidaan sekä antaa uutta tietoa että vahvistaa muilla tavoin annettavaa tietoa. Merkinnöillä saatetaan pyrkiä *lisäämään tietoisuutta ja/tai muuttamaan käyttäytymistä*.

Merkinnöissä voi olla sekä tekstiä että kuvia. *Tunnusmerkit* (sijoittelu, koko, väri, kontrasti) vaikuttavat merkintöjen ja varoitusten tehokkuuteen. Tupakan varoitusmerkinnöistä annetussa

⁵ Ranskalainen varoitusmerkintä voi olla joko teksti ”La consommation de boissons alcoolisées pendant la grossesse, même en faible quantité, peut avoir des conséquences graves sur la santé de l'enfant” tai erikseen määritelty logo (kts. yllä). Lähde: www.sante.gouv.fr/html/dossiers/alcool/questions_reponses.pdf Varoitustekstin käännös: *Alkoholijuomien käyttö pieninäkin määrinä raskauden aikana voi aiheuttaa lapsen terveydelle vakavia seurauksia.*

⁶ Yhdysvaltalaisen varoitusmerkintöjen teksti: ”GOVERNMENT WARNING: (1) According to the Surgeon General, women should not drink alcoholic beverages during pregnancy because of the risk of birth defects. (2) Consumption of alcohol impairs your ability to drive a car or operate machinery, and may cause health problems.” (HALLITUKSEN VAROITUS: 1) Liittovaltion korkeimman lääkintäviranomaisen mukaan naisten ei tulisi juoda alkoholijuomia raskauden aikana sikiövaurioriskin takia. 2) Alkoholin kulutus heikentää kykyäsi ajaa autoa tai käyttää koneita ja saattaa aiheuttaa terveysongelmia.)

EU-direktiivissä määritellään kaksi pakollista varoitustyyppiä: yleinen varoitus, jonka on katettava vähintään 30 prosenttia tupakan vähittäismyyntipakkauksen siitä ulkopinnasta, jolle varoitus painetaan (tämän osuuden on oltava 32 prosenttia, jos jäsenvaltiossa on kaksi virallista kieltä, ja 35 prosenttia, jos jäsenvaltiossa on kolme virallista kieltä), ja erityisvaroitus, jonka on katettava vähintään 40 prosenttia tupakkatuotteen vähittäismyyntipakkauksen siitä ulkopinnasta, jolle varoitus painetaan (tämän osuuden on oltava 45 prosenttia, jos jäsenvaltiossa on kaksi virallista kieltä, ja 50 prosenttia, jos jäsenvaltiossa on kolme virallista kieltä).

Niin alkoholiannoksen standardikoon kuin alkoholin riskikäytönkin *määritelmät* ja viralliset suuntaviivat vaihtelevat Euroopan eri puolilla. Joissakin maissa ei ole kumpikaan. Tällaisista määritelmistä voi olla kuluttajille hyötyä eri juomien alkoholipitoisuuksien vertailussa ja oman alkoholinkäytön tarkkailussa.

Merkinnöillä saadaan yhteys suureen yleisöön, ja niillä voidaan lisätä eri väestöryhmien tietoisuutta. Eräs pitkän aikavälin sosiaalinen hyöty olisi se, että merkinnät saattavat edesauttaa alkoholin sosiaalista mieltämistä erikoislaatuiseksi ja vaaralliseksi hyödykkeeksi. Yksittäisten ihmisten lyhytaikaisten käytösmuutosten ohella tämä on tärkeä vaikutus (Wilkinson ja Room 2008).

Yleisön tuki varoitusmerkinnöille

Tutkimukset osoittavat, että 77 prosenttia EU:n kansalaisista puoltasi sitä, että alkoholiin lisättäisiin raskaudenaikaiseen alkoholinkäyttöön liittyvistä riskeistä varoittavia tai ajoneuvojen kuljettajille tarkoitettavia merkintöjä. Varoitusten sijoittamista pulloihin ja mainoksiin tuki 75 prosenttia alkoholinkäyttäjistä, 72 prosenttia niistä ihmisistä, joiden mielestä alkoholihaitoilta suojautuminen on yksittäisten ihmisten vastuulla, 83 prosenttia niistä ihmisistä, jotka eivät olleet käyttäneet alkoholia kahdentoista viime kuukauden aikana, ja 84 prosenttia niistä ihmisistä, joiden mielestä julkisten viranomaisten on suojeltava ihmisiä alkoholihaitoilta (Eurobarometer 2007).

Näyttöä tehokkuudesta

Ranskassa on vuodesta 2007 alkaen lisätty alkoholiin pakkauksiin terveysvaroitus, jonka tarkoituksena on edistää raittiutta raskauden aikana ja joka on saanut tuekseen lehdistökampanjan ja laajaa mediahuomiota. Vuosina 2004 ja 2007 tehtiin kahden, yli 15-vuotiaista kootun riippumattoman ja edustavan otannan keskuudessa kaksi puhelinkyselyä (kummassakin haastateltiin noin tuhatta henkilöä). Havaittiin, että suositus, jonka mukaan raskaana olevien naisten ei tulisi käyttää alkoholia, tunnettiin paremmin terveysvaroituksen käyttöönoton jälkeen (87 prosenttia vastaajista) kuin ennen sitä (82 prosenttia) ($p < 0,001$). Merkinnän käyttöönoton jälkeen 30 prosenttia oli sitä mieltä, että sikiöriski alkoi ensimmäisestä lasillisesta, kun vuonna 2004 näin oli ajatellut 25 prosenttia ($p < 0,01$) (Guillemont ja Léon 2008).

Tupakkapakkausten varoitusmerkintöjä on käytetty useissa maissa jo jonkin aikaa, ja niiden vaikutusta sekä tietoisuuteen tupakoinnin haittavaikutuksista että tupakoinnin lopettamisyrityksiin on alettu tutkia. Borland ym. tarkastelivat äskettäisessä tutkimuksessaan tupakkapakkausten

terveysvaroitusten vaikutusta tupakoinnin lopettamiseen neljässä maassa. Tutkimuksessa kartoitettiin varoituksiin reagoimisen suhdetta tupakoinnin lopettamiseen tämän jälkeen. Havaittiin, että savukkeista luopuminen varoitusten huomaamisen seurauksena ja tupakoinnin lopettamiseen liittyvät kognitiiviset reaktiot ovat yhdenmukaisia prospektiivisiä tekijöitä, jotka ennakoivat tupakoinnin lopettamisyriksiä (Borland ym. 2009) ja tukevat siten useimpia aiempia tutkimustuloksia. Lisäksi tutkimuksessa pääteltiin, että mitä voimakkaampi varoitus, sitä voimakkaammin siihen reagoidaan ja näin ollen myös sitä enemmän tupakointia pyritään lopettamaan (Borland ym. 2009).

Eräät tutkijat ovat tuoneet esiin mahdollisuuden, että graafiset varoitukset saattavat johtaa varoitusmerkintöjen välttelyn kaltaisiin vastareaktioihin, jotka estävät myönteisiä käyttäytymismuutoksia tupakoinnin lopettamisyriksien mukaan luettuina. Borlandin ym. artikkelissa ei havaittu tätä kantaa tukevaa tutkimusnäyttöä, ja kaikki vaikutukset havaittiin myönteisiksi (Borland ym. 2009). Myös Hammond ym. tarkastelivat tätä mahdollista kielteistä vaikutusta eivätkä havainneet, että terveysvaroitusten välttely olisi vähentänyt myönteisiä käyttäytymismuutoksia. Itse asiassa he havaitsivat, että tupakoinnin lopettamisen tai lopettamisyriksien todennäköisyys kolmen kuukauden kuluttua oli korkeampi niiden tupakoijien keskuudessa, jotka ilmoittivat reagoineensa merkintöihin voimakkaamman kielteisesti, ja että oli yhtä todennäköistä, että ne tupakoijat, jotka yrittivät vältellä merkintöjä, olivat ajatelleet niitä tai pyrkineet lopettamaan tupakoinnin seurannan aikana (Hammond ym. 2004).

Tehokas suunnittelu ja sijoittelu

Merkintöjen tehokkuuteen vaikuttaa moni tekijä, mm. suunnittelu, sijoittelu, viestien vaihtuvuus ja integrointi laajempaan kansanterveysstrategiaan. Lyhyet, selkeät viestit ovat tehokkaampia kuin monisanaiset tekniset selitykset. Tupakkamerkintöjen tutkimuksista saatu näyttö osoittaa, että staattiset, muuttumattomat viestit eivät ole yhtä tehokkaita kuin vaihtuvat viestit. Kanadassa kuvamerkinnot ovat sekä vähentäneet tupakointimääriä että lisänneet tupakoinnin lopettamista (Hammond ym. 2004). WHO:n tupakoinnin torjuntaa koskevassa puitesopimuksessa esitetään selvät normit, joissa vaaditaan vaihtuvia, kookkaita, selkeitä, näkyviä ja helposti luettavia merkintöjä (WHO 2008). Australialaistutkimuksissa havaittiin, että tupakoitsijoilla oli entistä enemmän tietoa tupakansavun tärkeimmistä ainesosista ja että he tunnistivat merkittävästi useampia tautiryhmiä sen jälkeen, kun varoitusmerkinnät oli otettu käyttöön. Tupakoitsijoiden parhaiten muistamat kaksi viestiä olivat ”Smoking kills” (”Tupakointi tappaa”) ja ”Smoking in pregnancy harms your baby” (”Tupakointi raskauden aikana on haitaksi vauvallesi”) (Borland and Hill 1997).

Maailman terveysjärjestön (WHO) *Guidelines for implementation of Article 11 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (Packaging and labelling of tobacco products)* -asiakirjassa (WHO 2008) todetaan: ”Tutkimusnäyttö osoittaa, että pelkästään tekstimuotoisiin terveysvaroituksiin ja -viesteihin verrattuina kuvia sisältävät varoitukset ja viestit:

- huomataan todennäköisemmin
- ovat tupakoijien mielestä tehokkaampia
- säilyttävät todennäköisemmin huomioarvonsa ajan myötä
- viestivät tehokkaammin tupakointiin liittyvistä terveysriskeistä

- herättävät enemmän ajatuksia tupakoinnin terveysriskeistä ja tupakoinnin lopettamisesta
- lisäävät lopettamismotivaatiota ja -aikeita ja
- ovat yhteydessä useampiin yrityksiin lopettaa tupakointi.”

Ohjeistuksessa todetaan myös: ”Kuvalliset terveysvaroitukset ja -viestit saattavat myös heikentää tavaramerkin kuva-aineiston vaikutusta pakkauksiin ja vähentää pakkauksen yleistä houkuttelevuutta.”

Kysymyksiä poliittisten päättäjien harkittaviksi

Onko tavoitteena lisätä tietoisuutta vai muuttaa käyttäytymistä (vai molemmat)?

Alkoholin erikoisluonteesta ja vaarallisuudesta tiedottaminen tuottaa pitkällä aikavälillä sosiaalista hyvää ja on yhteiskunnalle arvokasta. Käyttäytymismuutos on prosessi, ja tietoisuutta voidaan lisätä merkintöjen avulla, mikä on olennainen tämän prosessin askel. Näin ollen näitä kahta päämäärää ei voi erottaa toisistaan.

Miten merkinnät vaikuttavat asian tiedostamiseen?

Tupakasta saatujen kokemusten sekä Yhdysvalloissa ja Australiassa tehtyjen alkoholin varoitusmerkintöjä koskevien tutkimusten perusteella on näyttöä siitä, että tietoisuus terveysriskeistä (erityiset sairaudet ja sikiöriskit mukaan luettuina) on lisääntynyt ja että terveysvaikutuksista keskustellaan yleisesti enemmän.

Miten tehokkaasti merkinnät vaikuttavat käyttäytymiseen?

Muista maista erityisesti tupakan osalta saatu tutkimusnäyttö osoittaa, että merkinnät voivat vaikuttaa käyttäytymiseen myönteisesti. On kuitenkin tärkeää varmistaa, että merkinnät suunnitellaan mahdollisimman tehokkaiksi. Aiemmissä merkinnöissä on käytetty yhtä ainoaa viestiä, eikä niitä ole suunniteltu kiinnittämään huomiota.

Mikä tekee merkinnöistä tehokkaita?

Tutkimusnäyttö osoittaa, että parhaat viestit ovat selkeitä, yksinkertaisia, vaihtuvia ja iskevästi suunniteltuja. Tupakkamerkintöjä on jo alettu tutkia, ja näin saatuun tietoon perustuvia ohjeistuksia voitaisiin melko helposti mukauttaa.

Mitä muuta merkintöjen tehokkuuden tueksi tarvitaan?

Laaja-alaisemmat kansanterveysstrategiat (mm. julisteet ja kyltit eri laitoksissa), rattijuopumus- ja muun lainsäädännön täytäntöönpano sekä naisiin kohdistettava tiedottaminen raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaaroista voivat tukea merkintöjen tehokkuutta (ja merkintöjen tehokkuus voi tukea näitä strategioita ja tällaista tiedottamista).

Miten merkinnät täydentäisivät muita strategioita?

On todennäköistä, että merkintöjen havahduttava vaikutus tukee muita tehokkaiksi tiedettyjä strategioita, kuten lyhytneuvontaa. Tutkimukset ovat osoittaneet, että alkoholinkäyttäjät keskustelevat alkoholin terveysvaikutuksista entistä enemmän ja että tämä todennäköisesti sekä lisää tietoa että edesauttaa alkoholikeskustelun avautumista yhteiskunnassa.

Miten helppoa/vaikeaa toteutus olisi?

Alkoholivalmistajat muuttavat merkintöjä säännöllisin väliajoin osana laajempaa markkinointistrategiaansa. Tämän syklin mukainen toiminta tekisi varoitusviestien käyttöönotosta suhteellisen helppoa. Tupakkamerkinnoista saatu kokemus voi olla suunnittelussa arvokkaaksi avuksi.

?Miten tämä vaikuttaa kuluttajiin?

Kuluttajista tulee todennäköisesti entistä tietoisempia alkoholin terveysvaikutuksista, ja käyttäytymisvaikutuksia arvioidaan jatkuvasti.

?Miten tämä vaikuttaa alkoholiteollisuuteen?

Alkoholiteollisuus muuttaa merkintöjä säännöllisin väliajoin, eikä varoitusviestin lisäämisestä olisi todennäköisesti suurtakaan vaivaa. On todennäköistä, että alkoholiteollisuuden uskottavuus kohentuu ja että ala mielletään yhteiskuntavastuulliseksi (eräät valmistajat ovat jo vapaaehtoisesti ottamassa merkintöjä käyttöön).

Miten tämä vaikuttaa valtiovaltaan?

Valtiovalta todennäköisesti havaitsee, että alkoholinkäytön vähentyminen alentaa pitkän aikavälin kustannuksia joka sektorilla. Valtiovallalle ei todennäköisesti aiheudu merkittäviä kustannuksia, sillä merkintöjen käyttöönotto jää alkoholiteollisuuden vastuulle. Valtiovallan tarvitsee kuitenkin kohdentaa jonkin verran voimavaroja lainsäädännön valvontaan ja toimeenpanoon.

Vaihtoehdot

▪ Tilanteen pitäminen ennallaan

Tietoisuus alkoholin terveysriskeistä ja etenkin raskaudenaikaiseen alkoholinkäyttöön liittyvistä riskeistä on yhä melko vähäistä (moni odottava nainen luopuu alkoholista, mutta 25–50 prosenttia jatkaa sen käyttöä, jotkut haitallisessa määrin). Lisäksi eräissä Euroopan-laajuisissa politiikoissa ja strategioissa painotetaan kuluttajan oikeutta saada tietoa voidakseen tehdä perusteltuja päätöksiä, ja EU on velvollinen varmistamaan, että tätä oikeutta tuetaan.

Kuten mainittu, alkoholin terveys- ja taloudelliset vaikutukset ovat laaja-alaisia ja merkittäviä, ja ellei näihin ongelmiin puututa laaja-alaisilla toimenpiteillä, ne jatkavat kasvuaan ja haittaavat jatkossakin yksittäisten EU-kansalaisten elämää.

▪ Laaja-alaiseen strategiaan tukeutuvien, terveys/riskiviestejä sisältävien merkintöjen käyttöönotto

Kuluttajavalistuksen ansiosta kuluttajien on mahdollista tehdä perusteltuja valintoja, mihin kaikilla kuluttajilla on oikeus. Selkeät ja yksinkertaiset viestit, kuten ne, joita tupakassa käytetään (esim. "Tupakointi tappaa" ja "Tupakointi raskauden aikana on haitaksi vauvallesi"), ovat osoittautuneet erittäin helposti muistettaviksi, ja ne todennäköisesti toimivat tehokkaimmin

yhdessä laaja-alaisen kansanterveysstrategian kanssa. Tämäntyyppisten viestien on osoitettu sekä vähentävän poltettujen savukkeiden määrää että lisäävän tupakoinnin lopettamista, mikä merkitsee väestölle huomattavia terveyshyötyjä. Tehokkaiden, hyvin suunniteltujen viestien ottaminen käyttöön alkoholin varoitusmerkinnöissä voisi osaltaan vähentää alkoholin aiheuttamia terveydellisiä ja yhteiskunnallisia haittoja.

- **Alkoholipitoisuuden standardiyksiköiden käyttöönotto merkinnöissä ”turvallisen” ja ”haitallisen” alkoholinkäytön tasoja koskevien ohjeistusten pohjalta**

Yhteisen terminologian puute on yleinen ongelma EU:n kaikilla sektoreilla. Selkeistä, yhteisistä määritelmistä ja termeistä olisi hyötyä matalan ja korkean riskin alkoholinkäytön ohjeistusten kehittämisessä, ja niillä voitaisiin auttaa kansanterveysalan ammattilaisia ja poliittisia päättäjiä kehittämään strategioita ja interventioita, jotka olisivat helpommin siirrettävissä EU-maiden rajojen yli. Vaikka riskikäytön raja on useimmissa maissa 20–40 grammaa alkoholia vuorokaudessa, vain harvojen maiden hallitukset tai kansanterveysviranomaiset ovat antaneet virallisia suuntaviivoja. EU:n laajuinen sopimus matalan ja korkean riskin alkoholinkäytön rajoista olisi erittäin hyödyllinen. Se tukisi pyrkimyksiä laatia alkoholihaittoja vähentäviä toimintapolitiikkoja ja strategioita, mutta se olisi myös tarpeen kääntää tosiasiallisiksi alkoholiannoksiksi, jotta kuluttaja ymmärtäisi matalan ja korkean riskin alkoholinkäytön rajat.

Viitteet

- Anderson P & Baumberg B. (2006) Alcohol in Europe. London: Institute of Alcohol Studies.
- Anderson P (2007) Consumer labelling and alcoholic drinks. London: Institute of Alcohol Studies
- Anderson P (2007) Binge drinking and Europe. Hamm: German Centre for Addiction Issues.
- Borland et al., How reactions to cigarette packet health warnings influence quitting: findings from the ITC Four-Country survey, *Addiction* (2009)104: 669–675.
- Borland R and Hill D., Impact of the new Australian tobacco health warnings on knowledge and beliefs, *Tobacco Control*, 1997;6; 317–325.
- Eurobarometer (2007). Attitudes towards Alcohol. http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/ebs272_en.pdf
- Food Standards Australia New Zealand (FSANZ) (2007) Initial Assessment Report, Application A576, Labelling Of Alcoholic Beverages With A Pregnancy Health Advisory Label: <http://www.foodstandards.gov.au/standardsdevelopment/applications/applicationa576label3785.cfm>
- Guillemont J, Léon C. Alcool et grossesse: connaissances du grand public en 2007 et évolutions en trois ans. *Évolutions* 2008: 15. <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1117.pdf>
- Hammond et al., Graphic Canadian Cigarette Warning Labels and Adverse Outcomes: Evidence from Canadian Smokers, *American Journal of Public Health* (2004) 94;8: 1442–1445.
- Hemström, Ö., H. Leifman, and M. Ramstedt (2001). "The ECAS-Survey on Drinking Patterns and Alcohol-Related Problems." *Alcohol in postwar Europe: Consumption, drinking patterns, consequences and policy responses in 15 European countries*, Edited by T. Norström. Stockholm: National Institute of Public Health, European Commission.
- MacKinnon DP, Nohre L, Cheong J, Stacy AW, Pentz MA. (2001) Longitudinal relationship between the alcohol warning label and alcohol consumption, *Journal of Studies on Alcohol*, Mar;62(2): 221–227.
- Stockwell T (2006) A Review of Research Into The Impacts of Alcohol Warning Labels On Attitudes and Behaviour, Centre for Addiction Research of British Columbia, Canada.
- World Health Organization, Guidelines for implementation of Article 11 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (Packaging and labelling of tobacco products): http://www.who.int/fctc/guidelines/article_11/en/index.html
- Wilkinson C, Room R. Informational and warning labels on alcohol containers, sales, places and advertisements: experience internationally and evidence on effects. *Drug and Alcohol Review* (2009) DOI: 10.1111/j.1465-3362.2009.00055.x

Rebecca Gordon ja Peter Anderson ovat laatineet tämän tiedotteen Deutsche Hauptstelle für Suchtfragenin (DHS) puolesta osana Slovenian tasavallan julkisen terveyden instituutin hallinnoimaa ja Euroopan komission osarahoittamaa Building Capacity -projektia.

Tässä julkaisussa esitettävät tiedot eivät välttämättä vastaa Euroopan komission mielipidettä tai asennoitumista.

Euroopan komissio ja sen puolesta toimivat henkilöt eivät ole vastuussa tämän julkaisun tietojen mahdollisesta käytöstä.

Tukijat:



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Osarahoitus:



Euroopan komissio

Englanninkielisestä alkuperäistekstistä kääntänyt: Käännös-Aazet Oy