



Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi tagasisidele

Dokumendis käsitletakse Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi (EAÜS) arvamust reklaamiseaduse muutmise seaduse eelnõu väljatöötamiskavatsusele, dokument põhineb tulevaste arstide arvamusel, [EAÜSi seisukohale alkoholi teemal](#), teadusartiklitel ja seda koostades on arvestatud ka [WHO regionaalseid prioriteete alkoholi teemal](#), millele on alla kirjutanud ka Eesti.

Peame vajalikuks ära märkida, et väljatöötamiskavatsuse dokumendis on segamini kasutatud termineid *noor* ja *alaealine*. Meie pooldame, et seadust muutes peetaks alkoholi kontekstis haavatavaks rühmaks just noori, mitte ainult alaealisi, sest ka täisealised noored on reklaamile haavatavamad.

1. Milliseid lahendusvariante ja miks pooldate konkreetsete probleemide lahendamisel? Kas näete muid asjakohasemaid lahendusi?

Lahendused 1.8. Toetame ideed, et reklaami piirangud kohalduksid lisaks alkoholse toote reklaamile nii alkoholi toidugrupi reklaamile kui ka sellisele reklaamile, mis mõjub alkoholi reklaamina – sama brändi (sarnase kujunduse ja nimega) alkoholivabad joogid, alkoholipoed, alkoholibrändide korraldatavad loosimängud.

Lahendused 1.9. Toetame, et neutraalsuse termini kasutamise eesmärk (noorte ja teiste haavatavate gruppide kaitse) kanduks seadusandlusesse üle ka uue sõnastuse korral.

Lahendused 2.1 on käsitletud kuuenda küsimuse juures.

Lahendused 2.4 on käsitletud seitsmenda küsimuse juures, toetame kanalipõhiste piirangute laiendamist.

Lahendused 2.8 (trükiveega 1.8) toetame seaduse üheti mõistetavaks muutmist nii, et varasem punkti eesmärk kandub üle ka uue sõnastusega.

2. Milliseid lahendusvariante kindlasti ei toeta ja miks?

Eneseregulatsiooni osas on aspekte, mida me ei toeta ning need on käsitletud kolmanda küsimuse juures.

Samuti ei toeta me lahendust, mis on pakutud 2.7 punktis, mida on põhjalikumalt käsitletud kaheksanda küsimuse juures.



3. Kas ja millisel kujul võiks riik toetada reklaamivaldkonnaülese eneseregulatsiooni tekkimist nii, et see aitaks kaasa reklaamituru probleemide lahendamisele?

EAÜS on arvamusel, et eneseregulatsioon jätab alkoholi kontekstis firmadele ruumi seaduse liialt loominguliseks tõlgendamiseks, samuti on oht, et alkoholitootjad eneseregulatsiooni organisatsiooniga ei liitu. Erilist tähelepanu soovime pöörata väljatöötamiskavatsuses olevatele eneseregulatsiooni miinustele: „Eneseregulatsiooni reeglid kehtivad vaid neile, kes on end neile vabatahtlikult allutanud, teistele kehtib aga üldsõnaline seadus, mida tuleb TTJA-l endal igal üksikul juhul sisustama hakata“. Lisaks on murettekitav teadusuuringutes välja toodud eneseregulatsiooni kehtestamise negatiivne mõju haavatavate gruppide seas. RTA on seadnud Eestile sihi vähendada 2030. aastaks kõiki alkoholiga seotud tervisekahjusid, sh 15-aastaste purjus olnud noorte osakaalu¹. See eesmärk läheb vastuollu uuringutulemustega, mis näitavad eneseregulatsiooni korral noorte suuremat eksponeeritust alkoholireklaamidele, isegi kui täheldatakse suuremat vastavust kehtestatud reeglitega².

4. Milline peaks eneseregulatsiooni organisatsioon olema (millised peaksid olema sellele kehtestatud nõuded), et see oleks piisavalt usaldusväärne, erapooletu ja efektiivne?

Sellele küsimusele EAÜS arvamust ei avalda, meie seisukohad seoses eneseregulatsiooniga on käsitletud kolmanda küsimuse juures.

5. Milliseid mittetoimivaid sätteid reklaamiseadus teie hinnangul veel sisaldab, mille kordategemist peaks kaaluma?

Sellele küsimusele EAÜS arvamust ei avalda.

6. Milline peaks olema mõjuisikuid puudutav regulatsioon?

Toetame mõjuisiku defineerimist RekSis, et ka nendepoolsele reklaamile kohalduksid seaduses välja toodud piirangud (näiteks see, et ka nende poolt oleks keelatud teha sotsiaalmeedias alkoholile reklaami). Pooldame, et mõjuisiku definitsioon ei põhineks jälgijate arvul, sest näiteks on alkoholibrändide esindajad värvanud niinimetatud *student ambassade*, kes sotsiaalmeedias tegelevad aktiivselt nende brändi reklaamimisega, kuid ei ole niivõrd laia jälgijaskonnaga. Riiklikul tasandil ei ole meie meelest loogiline kontrollida inimeste argitoiminguid, küll aga, kui tegemist on reklaamtootega tuleks sellele kehtestada sarnased nõuded kõigi teiste reklaamidega.

¹Sotsiaalministeerium. Programm: Tervist toetavad valikud 2024–2027. 2024.

²Noel JK, Babor TF, Robaina K. Industry Self-regulation of Alcohol Marketing: a Systematic Review of Content and Exposure Research. *Addiction*. 2016 Oct 11;112(1):28–50.



7. Milline võiks olla kanalineutraalne piirang alkoholi, finantsteenuse ja toto reklaami puhul nii, et piirang täidaks oma eesmärgi? Mis on need olulised elemendid, mis seal kindlasti olema peaksid?

Meie peame õigeks, et eristatakse alkoholireklaami piirangutel kanaleid. Toetame alkoholireklaami keelu jätkamist sotsiaalmeedias (v.a brändi enda kontol), sest VTK-s toodud näide Leedust demonstreerib, et selline keeld toimib hästi. See võimaldab vähendada noorte ja teiste haavatavate rühmade kokkupuudet alkoholireklaamiga.

Lisaks toetame teistele kanalitele kellajaliste piirangute laiendamist (sarnaselt tele- ja raadioreklaamile ka internetikanalites nt uudislehekülgede reklaamid).

Teine välja pakutud lahendus – kanalineutraalsed piirangud, jätavad rohkem ruumi erinevaks tõlgendamiseks ning võib kaasa tuua seaduse ebaselgusest tulenevad probleemid, mida on pahaks pandud seaduse praegusele vormile.

8. Milliseid elemente võiks lubada alkoholireklaamis selleks, et reklaam ise saaks suunata inimesi tervislikema ja/või keskkonnasäästlikumate valikute poole ilma reklaami atraktiivseks muutmata?

Me ei toeta täiendavate elementide lubamist alkoholireklaamis. Uuringute kohaselt ei ole olemas tervislikku alkoholi kogust ega tervislikku alkoholi, seega ei tohiks seadusandluses ka kasutada terminit tervislikum alkoholi tarbimine või tervislikumad alkoholivalikud³. VTK-s on tõstatatud küsimus, kas ja mil määral saaks alkoholiettevõtted ise panustada inimeste harimisse, kasutades seejuures elemente, mis aitaks suunata tarbijaid vähem alkoholi tarbima. EAÜS on seisukohal, et rahvatervisealase harimisega võivad tegeleda vaid vastava teema spetsialistid, sh TAI, tagamaks teaduspõhisust ja erapooletust.

Lisaks soovime tähelepanu juhtida, et VTK probleemide kaardistuses on toodud antud punkti juures välja, et “seejuures tuleb arvestada asjaoluga, et harivat teavet saab iseenesest lisada ka tootele endale”. Seoses WHO EVID-ACTION alkoholi projektiga tehtud Eesti poodide kiirskriiningus leiti, et erinevalt teiste riikide alkoholitootjatele, ei leitud ühtegi Eesti alkoholitootjat, kes kasutaks QR-koodi, et suunata tarbijaid alkoholi tervisemõjusid käsitlevate lehtedeni (nt alkoinfo.ee).⁴

Seejuures on uuringutes leitud, et alkoholifirma ettevõtete sotsiaalse vastutuse (ingl k. *Corporate Social Responsibility* – CSR) tegevused tõenäoliselt ei vähenda alkoholi kasutust, kuid annavad firmale strateegilise eelise ning näilise, kuid valeliku mulje, et firmad edendavad rahvatervist⁵. Sarnaselt eelnevale on uuringutes välja toodud rohepesu (ingl k. *greenwashing*) kasutamist reklaamivõttena – on leitud, et 95% Kanada ja USA firmadest, kes nimetavad ennast roheliseks, on vähemalt ühte rohepesu võtet kasutanud⁶.

³ Burton R, Sheron N. No level of alcohol consumption improves health. The Lancet. 2018 Sep;392(10152):987–8.

⁴ WHO/EU EVID-ACTION projekti noortevõrgustiku Eesti esindaja Karl-Sten Kõrgmaa (karlsten.korgmaa@gmail.com)

⁵ Babor TF, Robaina K, Brown K, Noel J, Cremonte M, Pantani D, et al. Is the alcohol industry doing well by “doing good”? Findings from a content analysis of the alcohol industry’s actions to reduce harmful drinking. BMJ Open. 2018 Oct;8(10):e024325.

⁶ Netto SV, Sobral MFF, Ribeiro ARB, Soares GR da L. Concepts and Forms of greenwashing: a Systematic Review. Environmental Sciences Europe. 2020 Feb 11;32(1):1–12.