

Tervise Arengu Instituudi tagasiside reklaamiseaduse muutmise VTK-le

VTK-s väljapakutud lahendused on valdavalt otseses vastuolus rahvatervishoiu eesmärkidega ega ole tõendus- või teaduspõhised. Alkoholi tarvitamine on teadaolevalt seotud enam kui 200 erineva haigusseisundiga ning on vigastuste ja enneaegsete surmade sagedaseks põhjuseks¹. Eestis sureb alkoholi tarvitamisest põhjustatud haigustesse ligikaudu 500 inimest aastas, kuid alkoholisuremus on viimasel paaril aastal oluliselt kasvanud – kui veel 2018. a Eestis registreeriti alla 500 surmajahu (495), siis 2022. aastal aga juba 753 surma ehk enam kui kolmandiku võrra rohkem².

14–18-aastastest noortest 72% on proovinud elu jooksul alkoholi ning 43% on end vähemalt korra purju joonud. Alkoholi tarvitanud noored proovisid alkoholi esimest korda keskmiselt 12-aastaselt ning jõid purju keskmiselt 14-aastaselt.³ Alkohol võib suurendada tõenäosust teiste uimastite tarvitamiseks. Õpilased, kes on tarvitanud alkoholi, on oluliselt sagedamini tarvitanud tubaka- ja nikotiinitooteid, aga ka narkootilisi aineid, millest sagedasemad on kanep ja stimulandid (ecstasy, amfetamiin, kokaiin).^{4,5} **Vaatamata sellele, et alkohol kui toidugrupp on legaalselt käideldav, peab reklaamiseadus arvestama tõsiasja, et alkohol on kantserogeenne, organismile mürgine, psühhoaktiivne ja sõltuvust tekitav aine.**

Arvestades alkoholi tõendatud negatiivseid mõjusid nii üksikisikutele kui ka kogu ühiskonnale, on TAI seisukohal, et igasugune alkoholi tarbimist soodustav tegevus peaks olema keelatud. Oleme nõus VTK-s väljatoodud seisukohaga, et alaealiste kaitseks on vaja tulevikukindlat lähenemist ning praegustest piirangutest ei piisa, et alkoholireklaam alaealisteni ei jõuaks. Kuivõrd reklaam on oma olemuselt teenuse või toote müügi suurendamisele suunatud ning ei saa kunagi olla neutraalne (nagu ka VTK-s välja toodud), siis pooldab TAI alkoholi reklaami keelustamist. Pooldame õigusselguse loomist ning järelevalve tõhustamist. Kindlasti ei toeta TAI mõtet anda kontroll alkoholireklaami järelevalve üle reklaamitootjatele ehk eneseregulatsiooni.

Juhime tähelepanu, et reklaamiseaduse muutmise aruteludesse ei olnud kaasatud paljusid huvigruppe, kelle tööd otseselt mõjutab alkoholimüügi suurendamine (näiteks Politsei- ja Piirivalveamet, Päästeamet, vaimse tervise spetsialistid, sotsiaaltöö- ja lastekaitse spetsialistide esindajad, sõltuvusprobleemidega inimeste esindajad, näiteks AA esindaja). Peaasjalikult oli töörühma kaasatud alkoholimüügist ja alkoholireklaamist kasu teenivaid osapooli ning tervisevaldkonna esindajate seisukohad VTK-s piisavalt ei kajastu. Samuti oleme seisukohal, et elanikkonna terviseharituse tõstmiseks ning teadus- ja tõenduspõhise ennetustegevuse elluviimiseks on riigil teised, asjakohasemad

¹ World Health Organization. [Global strategy to reduce the harmful use of alcohol](#). 2010.

² Perioodi 2000-2022 keskmisena 528 surma aastas; TAI Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. SD40: Surmad alkoholi tarvitamisest põhjustatud haigustesse soo ja maakonna järgi [SD40: Surmad alkoholi tarvitamisest põhjustatud haigustesse soo ja maakonna järgi. PxWeb \(tai.ee\)](#)

³ TAI. [Eesti noorte seksuaaltervis: teadmised, hoiakud ja käitumine](#). 2021.

⁴ TAI. [Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: tubakatoodete, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamine Eesti 15-16-aastaste õpilaste seas](#). 2020

⁵ TAI. [Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2021/2022. õppeaasta uuringu raport](#). 2023.

hoovad ja võimalused kui alkoholitööstuse kaasamine. TAI ei nõustu VTK-s väljatoodud seisukohaga, et riigil puudub plaan, kuidas inimesi tervislikemate valikute poole suunata.

Teaduskirjandusel põhinevad seisukohad alkoholi reklaamimise mõjust

Alkoholireklaami mõju lastele ja noortele:

- suurendab alkoholi tarbimise tõenäosust (1,2),
- suurendab nende tõenäosust sageli ja korraga suurtes kogustes tarbida (3),
- alkoholi tarvitamisega alustatakse varem (3),
- suurendab tarbimist nende laste ja noorte seas, kes juba tarvitavad alkoholi (4,5).

Alkoholiraklaami mõju alkoholi liigtarvitavatele inimestele:

- Alkoholitarvitamise häirega ja alkoholi üle piirmäära joovad inimesed on vastuvõtlikumad alkoholireklaamile (6,7). Mida suuremas koguses inimene alkoholi tarbib, seda rohkem märkab ta ka alkoholiga seotud stiimuleid, mis omakorda suurendavad himu ja soovi tarbida (8,9). Alkoholiga seotud stiimulitega kokkupuude suurendab ka tagasilanguse riski nende sõltuvushäirega inimeste seas, kes on alkoholi joomisest loobunud (10).

Alkoholireklaam mõjutab täiskasvanud inimesi:

- Alkoholireklaam ei mõjuta üksnes haavatavaid sihtgruppe, vaid ka täisealisi alkoholitarvitajaid rohkem alkoholi tarbima. 2016. aastal avaldatud meta-analüüsi põhjal suurenes alkoholireklaami nägemise järel alkoholi tarvitamine meestel ca 1,6 ja naistel ca 1 alkoholiühiku võrra (11).

Teaduskirjandusel põhinevad kaasaegsed seisukohad alkoholitarvitamise mõjust tervisele ja seosest vähki haigestumisega

- Tervisele ohutut alkoholitarvitamist ei ole olemas. Uuemad teadustulemused on näidanud, et vähki haigestumise risk hakkab kasvama juba esimesest alkohoolsest joogist. See tähendab, et alkoholi tarbimise tase, mis minimeerib kahju tervisenäitajate lõikes, on null standardset alkohoolset jooki nädalas.⁽¹²⁾ See 2018. aastal teadusartiklina avaldatud murranguline uuring rahvatervishoiu muudab oluliselt alkoholi "mööduka" tarvitamise senist käsitlust.
- Ka möödukas alkoholitarvitamine on seotud vähi riskiga. 13.3% kõigist alkoholiga seotud vähijuhtudest EL-s on seotud madalal tasemel⁶ alkoholitarvitamisega (13).
- Alkohol on seotud seitsme erineva vähiga (14). Vähendades alkoholitarvitamist populatsioonis, on võimalik ennetada vähki haigestumist.

Elanike hoiakud alkoholireklaami suhtes

- 50% Eesti inimestest arvab, et alkoholireklaami peaks kindlasti veelgi piirama. Seejuures 40% arvab, et alkoholi reklaam tuleks ära keelata⁷.
- Enamus inimesi arvab ka, et alkoholi reklaamimine veebikanalites peaks olema täielikult keelatud (nii arvab 82% mittetarvitajatest, 74% madala riski piires tarvitajatest ja 60% liigtarvitajatest).⁸

Teadusel tuginevad võimalused alkoholikahjude vähendamiseks

- Alkoholist põhjustatud tervisekaotus on ennetatav. Erinevaid riike, meetmeid, ajaperioode jm tegureid arvestades on uuringutes (nt Kilian jt (15)) korduvat kinnitust leidnud, et alkoholi hinna tõstmine (läbi maksude), füüsilise kättesaadavuse piiramine ning alkoholireklaami keelustamine aitavad oluliselt vähendada nii alkoholi tarbimist kui ka sellest põhjustatud tervisekahju.
- Alkoholist tingitud tervisekahjud ohustavad kõiki alkoholitarbijaid, mitte vaid liigtarbijaid. Arvestades, et igasugusel tasemel alkoholitarvitamine on ohuks rahvastiku tervisele, on oluline võtta tarvitusele kogu elanikkonnale suunatud meetmeid ja mitte lähtuda ainult haavatavatest sihtgruppidest (13).

⁶ Madala riski piir - nädalapõhine alkoholi tarvitamise kogus tervele täiskasvanud inimesele, mille ületamisel kasvavad hüppeliselt alkoholi tarvitamisega kaasnevad terviseriskid. Kokkuleppeline madala riski piir Eestis on nädalas 7 ühikut naistele ning 14 ühikut meestele.

⁷ [Alkoholi aastaraamat, 2023. Eesti Konjunkturiinstituut](#)

⁸ [Elanike hoiakud ja arvamused alkoholitarvitamisest, 2022. TAI](#)

- Alkoholi reklaami ja turunduse täielik keelamine või tugev piiramine on üks WHO kolmest „best buys“ poliitikasoovitusest, mille eesmärk on vähendada alkoholist tulenevat kahju. Eestis kehtivaid alkoholi reklaamimise piiranguid ning nõudeid on WHO ja teadlaste poolt esile tõstetud, sest need on tõenduspõhised ja seaduses tuuakse välja mida reklaamis näidata tohib, mitte mis on keelatud.

Teaduslikud tõendid eneseregulatsiooni rakendamise ebatõhususest

- Alkoholi reklaami eneseregulatsiooni rakendamine Brasiilias, Ühendkuningriigis, Ameerika Ühendriikides ja Austraalias ei täida rahvatervishoiu eesmärke ning ei ole sobiv viis haavatava elanikkonna kaitsmiseks (16,17). Mitmed uuringud toovad välja, et ainult eneseregulatsioonile keskendumine alkoholi turunduses ei ole tõhus, sest rahvatervishoiu eesmärgid on vastuolus alkoholi tööstuse eesmärkidega (18).

Võttes arvesse eelnevat ning pidades silmas VTK eesmärki lihtsustada järelvalve tegemist, on Tervise Arengu Instituudi ettepanekud järgmised:

- Inimeste tervise kaitse tagamiseks ja rahvatervishoiu eesmärkide täitmiseks tuleb alkoholireklaami reguleerimisel võtta eesmärgiks negatiivse mõju eest kaitsta kogu elanikkonda, mitte ainult haavatavaid sihtrühmi.
- Keelata alkoholireklaam, sh alkoholi kui toidugrupi reklaam täielikult, sh internetis (välja arvatud alkoholitootja veebilehel, kus peab toote info esitlemisel säilima alkoholireklaami neutraalsuse nõue ja mis peab sisaldama viidet asjaolule, et alkohol on kantserogeenne aine ja võib põhjustada vähki).
- Reguleerida alkoholivabade jookide sh alkoholsete jookidega äravahetamiseni sarnase välimusega alkoholivabade jookide reklaam selliselt, et see ei mõjuks alkoholi reklaamina.
- Kasutada tarvitaja suunamisel tervislikumate- või keskkonnateadlikumate valikute poole mitte reklaami, vaid pakendit ja sellel olevat infot, mis kõnetab otse sihtgruppi ehk alkoholitarvitajat.

/allkirjastatud digitaalselt/

Annika Veimer
direktor

Kasutatud allikad:

- 1) Smith, L.A., Foxcroft, D.R. (2009). The effect of alcohol advertising, marketing and portrayal on drinking behaviour in young people: systematic review of prospective cohort studies. *BMC Pub Health*, 9(51). doi:10.1186/1471-2458-9-51
- 2) Bryden, A., Roberts, B., McKee, M., et al. (2012). A systematic review of the influence on alcohol use of community level availability and marketing of alcohol. *Health & Place*, 18(2). doi:10.1016/j.healthplace.2011.11.003
- 3) Jernigan, D.H., Noel, J., Landon, J., et al. (2017). Alcohol marketing and youth consumption: A systematic review of longitudinal studies published since 2008. *Addiction*, 112(S1), 7-20. doi: 10.1111/add.13591
- 4) Saffer H., Dave D., Grossman M. A. (2015). Behavioral Economic Model of Alcohol Advertising and Price. *Health Econ*, 25: 816–28. doi:10.1002/hec.3186
- 5) Ross C.S. (2014). Social and Familial Risk Factors for Alcohol Initiation and Affective Response to Marijuana Use. *Boston University School of Public Health, Department of Epidemiology*.
- 6) Babor, T. F., Robaina, K., Noel, J.K., et al. (2017). Vulnerability to alcohol-related problems: a policy brief with implications for the regulation of alcohol marketing. *Addiction*, 112, 94-101. doi: 10.1111/add.13626
- 7) Langley, T., Leonardi-Bee, J., Barker, A., et al. (2022). The effect of alcohol marketing on people with, or at risk of, an alcohol problem: A rapid review. *European Journal of Public Health*, 32. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac131.327>
- 8) Field, M., Cox, W. M. (2008). Attentional bias in addictive behaviors: A review of its development, causes, and consequences. *Drug and Alcohol Dependence*, 97(1-2), 1-20. doi:10.1016/j.drugalcdep.2008.03.030
- 9) Field, M., Duka, T., Eastwood, B. J., et al. (2007). Experimental manipulation of attentional biases in heavy drinkers: do the effects generalise? *Psychopharmacology*, 192(4), 593-608. doi:10.1007/s00213-007-0760-9
- 10) Rohsenow, D. J., Monti, P. M., Rubonis, A. V., et al. (1994). Cue reactivity as a predictor of drinking among male alcoholics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(3), 620-626. doi:10.1037/0022-006x.62.3.620
- 11) Stautz K, Brown KG, King SE, Shemilt I, Marteau TM. Immediate effects of alcohol marketing communications and media portrayals on consumption and cognition: a systematic review and meta-analysis of experimental studies. *BMC Public Health*. 2016;16(1):465.
- 12) GBD 2016 Alcohol Collaborators. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet* 2018;392(10152):1015-1035.
- 13) Rovira P, Rehm J. Estimation of cancers caused by light to moderate alcohol consumption in the European Union. *Eur J Public Health*. 2021;31(3):591-596.
- 14) LoConte NK, Brewster AM, Kaur JS, Merrill JK, Alberg AJ. Alcohol and cancer: A statement of the American society of clinical oncology. *J Clin Oncol* 2018;36:83-93.
- 15) Kilian, C., Lemp, J.M., Llamas-Falcón, L. et al. (2023). Reducing alcohol use through alcohol control policies in the general population and population subgroups: a systematic review and meta-analysis. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.101996>
- 16) Reeve, B. (2018). Regulation of Alcohol Advertising in Australia: Does the Abac Scheme Adequately Protect Young People from Marketing of Alcoholic Beverages? *QUT Law Review*, 18(1), 96. doi:10.5204/qutlr.v18i1.738
- 17) Noel, J. A., Babor, T. F., Robaina, K. (2017). Industry self-regulation of alcohol marketing: a systematic review of content and exposure research. *Addiction*, 112, 28-50. doi:10.1111/add.13410
- 18) Carah, N., Brodmerkel, S. (2021). Alcohol marketing in the era of digital media platforms. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 82(1), 18-27. doi:10.15288/jsad.2021.82.18