



Alkoholin, tupakan, huumeiden ja rahapelien haitat läheisille, sivullisille ja yhteiskunnalle

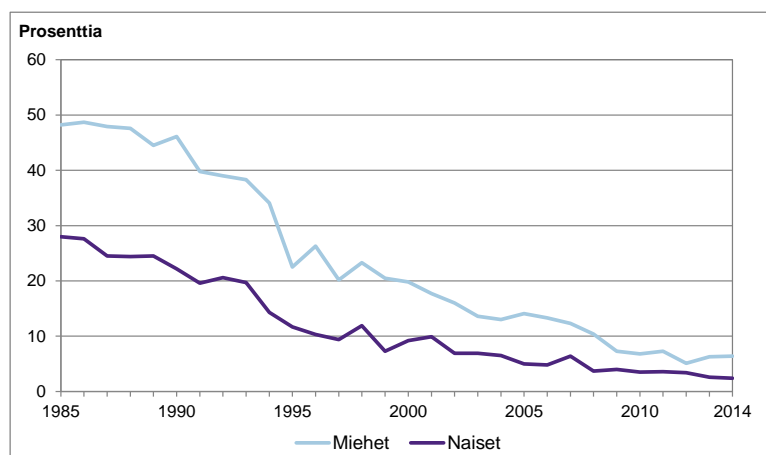
Päälöydökset

- Tupakoinnin väheneminen ja tupakointikiellot suojaavat sivullisia tupakansavun haitoilta.
- Rahapeliongelmat ja avun hakemisen korkea kynnyks heijastuvat lähipiiriin.
- Huumeiden käyttö aiheuttaa huolta perheenjäsenille ja muille läheisille.
- Huumeidenkäyttäjien terveysneuvonta ehkäisee tartuntatautiin leviämistä.
- Raskauden aikaista altistumista tupakalle, alkoholille tai huumeille on edelleen vähennettävä.
- Äidin päihdeongelma on lapselle laiminlyönnin riski.
- Alkoholit on osatekijä parisuhdeväkivallassa.
- Humalahäiriköinti ja väkivalta keskittyvät aamuyöhön.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) ohjaa kiinnittämään huomiota alkoholin, tupakan, huumeiden ja rahapelien käytöstä koituihin haittoihin läheisille, sivullisille ja laajemmin yhteiskunnalle. Tähän julkaisuun on koottu tietoa haittojen laajuudesta Suomessa.

ALTISTUMINEN TUPAKANSAVULLE TYÖPAIKALLA JA KOTONA VÄHENEE

Työpaikkatupakoinnin rajoittaminen on vähentänyt sivullisten altistumista tupakansavulle. Tupakoimattomien päivittäinen altistuminen tupakansavulle työpaikalla väheni vuosina 1985–2014 miehillä 48 prosentista kuuteen prosenttiin ja naisilla 28 prosentista kahteen prosenttiin (Kuvio 1). Vuonna 2014 kotona tupakansavulle altistui 14 prosenttia aikuisista. Vuodesta 2010 osuus on laskenut muutaman prosenttiyksikön.



Kuvio 1. Tupakoimattomien altistuminen päivittäin tupakansavulle työpaikalla sukupuolen mukaan (%) 1985–2014 (Tupakkatilasto 2014)

Työpaikkatupakointia koskevat lakisäätiset rajoitukset eivät toistaiseksi koske sähkösavukkeita. Sähkösavukkeista leviää haitallisia aineita pitoisuuksina, jotka saattavat ylittää sisäilmalle sallitut raja-arvot. Hengityselinoireet ovat tyypillisiä haittoja sivullisille.

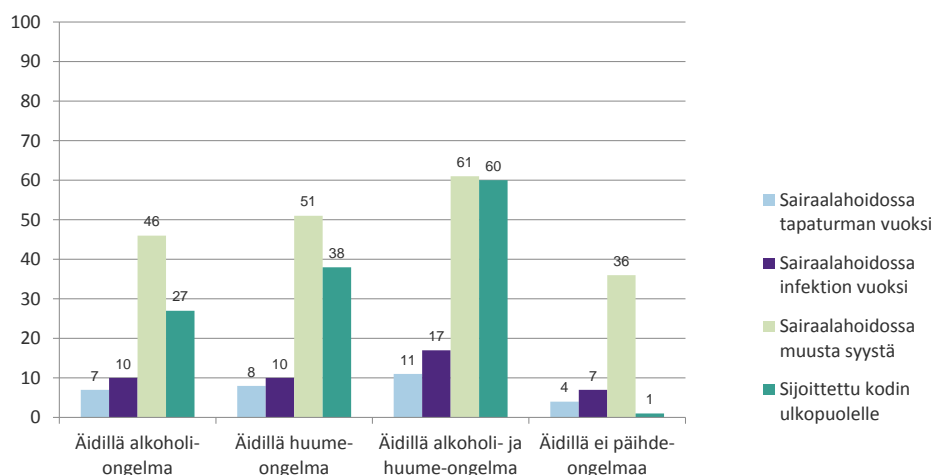
TUPAKOINTI JA ALKOHOLINKÄYTTÖ RASKAUDEN AIKANA

Vuonna 2013 raskauden aikana tupakoi 16 prosenttia synnyttäjäistä. Osuus ei ole vähentynyt 2000-luvun alkuvuosista. Tupakointi heikentää sikiön hapensaantia, lisää kehityshäiriöiden riskiä ja sairauksien riskiä syntymän jälkeen.

Alkoholi voi vaurioittaa sikiötä jo ennen kuin äiti on tietoinen raskaudesta, ja missä tahansa raskauden vaiheessa. Turvallista alkoholinkäytön määrää ei tunneta. Pahimmillaan seurauksena on parantumaton alkoholioireyhtymä (fetal alcohol spectrum disorders, FASD). Raskaudenaikaisesta alkoholinkäytöstä ei ole käytettävissä seurantatietoa. Arviot FASD-tapausten määrästä Suomessa vaihtelevat (600–3 000 tapausta vuodessa).

VANHEMPIEN PÄIHDEONGELMAT HEIJASTUVAT LAPSIIN

Rekisteritutkimuksen mukaan äidin päihdeongelmalla on yhteys lapsen tapaturmiin ja sairastavuuteen (Kuvio 2). Päihteiden käytöstä johtuva lapsen laiminlyönti on keskeinen syy lasten huostaanottoon ja sijoittamiseen kodin ulkopuolelle. Todennäköisyys teini- ja nuoruusiän mielenterveyshäiriöihin kasvaa vanhempien päihdeongelmien myötä.



Kuvio 2. Äidin päihdeongelma ja 0–6-vuotiaan lapsen sairaalahoidot ja sijoitukset kodin ulkopuolelle (% , vuonna 2002 syntyneet) (Raitasalo ym. 2015)

ALKOHOLI ON KESKEINEN OSATEKIJÄ PARISUHDEVÄKIVALLASSA

Parisuhdeväkivaltilanteissa alkoholi on pääsääntöisesti osatekijänä. Useammassa kuin kahdessa viidestä vakavasta parisuhdeväkivaltapauksesta joko tekijä, uhri tai molemmat ovat päihtyneitä. Muussa väkivallassa päihtymys on vielä yleisempää, mutta parisuhdeväkivalta on usein seurauksiltaan vakavampaa. Naisille aiheutuu miehiin verrattuna parisuhdeväkivallasta yli kaksi kertaa useammin fyysisiä vammoja ja kolme kertaa useammin psyykkisiä seurauksia. Naiset myös kokevat parisuhdeväkivaltaa selvästi miehiä useammin.

RAHAPELAAMISEN HAITAT KOSKETTAVAT LÄHIPIIRIÄ

Suomalaisten rahapelaaminen 2011 -kyselyn 15–74-vuotiaista vastaajista noin kolmella prosentilla arvioitiin vastausten perusteella olevan rahapeliongelma. Lisäksi noin 13 prosenttia oli kokenut pelaamisensa jollain tapaa ongelmalliseksi. Rahapeliongelmiä kokeneet pelasivat keskimääräistä enemmän kaikkia rahapelejä. Vain harva oli hakenut apua rahapelaamisen takia.

Lähes viidennes suomalaisista on lähipiirissään vähintään yksi henkilö, jolla on ollut rahapeliongelmiä. Vastaajista noin 12 prosentilla ongelmapelaaja kuului ystäväpiiriin (useammin miehillä) ja muutamalla prosentilla perhepiiriin (useammin naisilla). Niillä, joiden läheisellä oli peliongelma, oli itselläänkin muita useammin ongelmallista rahapelaamista, terveysongelmia, päivittäistä tupakointia tai alkoholin riskikäyttöä.

Rahapeliongelmiä tyypillisesti salataan kunnes velkataakka, sosiaaliset ongelmat ja toimintakyvyn aleneminen käyvät ylivoimaisiksi. Vuonna 2014 Peluurin valtakunnalliseen palvelevaan puhelimeen tulleista yhteydenotoista 29 prosenttia tuli läheisiltä. Useimmin soittivat naiset, joiden puolisoilla tai lapsella oli peliongelma.

KIRJALLISUUTTA

Teoksessa: Warpenius K ym. (toim.): [Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle](#). THL, 2013.

- Böckerman P & Uutela A: Alkoholin kulutus ja sairauspoissaolot.
- Gockel M ym: Alkoholin liikakäytön heijastuminen työkyvyttömyyseläkkeisiin.
- Hakkarainen P ja Jääskeläinen M. Huumeiden haitat muille ihmisille.
- Kuussaari K ym: Päihdeasiakas sosiaali- ja terveydenhuollon haasteena.
- Piispa M. Parisuhdeväkivalta ja alkoholi.
- Tigerstedt C ja Huhtanen P: Päihtyneiden aiheuttamat häiriöt julkisilla paikoilla.
- Warpenius K ym: Öinen piikki – väkivaltarikokset yleisillä paikoilla anniskeluajan päätyttyä.

Heloma A ym: Exposure to secondhand smoke in Finnish workplaces and compliance with national smoke-free workplace legislation. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39:723–729, 2011.

Jaakkola T (toim.): Peliklinikka 2010–2014, Loppuraportti 2015.

Lehti M: Henkirikoskatsaus 2015, Helsingin yliopisto, Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti, Katsauksia 1/2015.

Raitasalo K ym: Hospitalizations and out-of-home placements of children of substance abusing mothers: a register-based cohort study. *Drug and Alcohol Review*, 34(1):38-45, 2015.

Salonen A ym: Concerned significant others of people with gambling problems in Finland: a cross-sectional population study. *BMC Public Health*, 2014.

Sjöholm M ym: Peluuri 2014 10 vuotta ohjausta, neuvontaa ja tukea. Peluuri vuosiraportti 2014.

[Tupakkatilasto 2014](#). THL, Tilastoraportti 1/2015.

Turja T ym: [Suomalaisten rahapelaaminen 2011](#). THL, Raportti 14/2012.

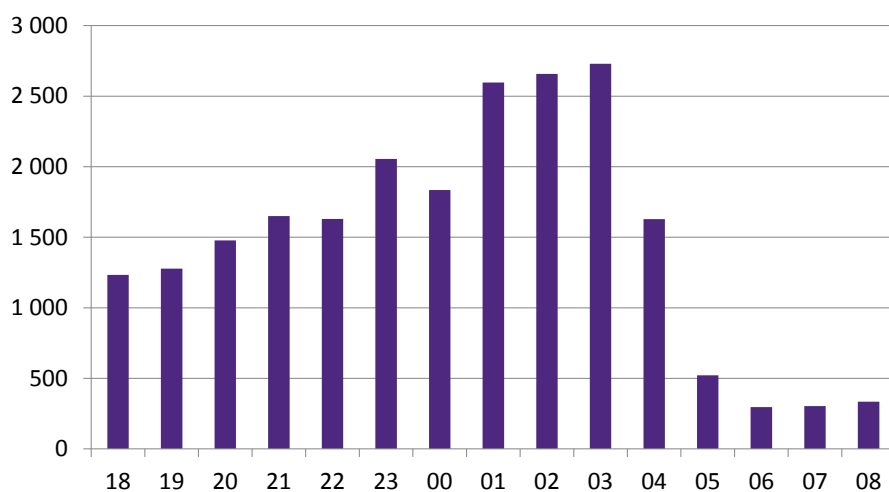
Varjonen V: [Huumeitilanne Suomessa 2014](#). THL, Raportti 1/2015.

HUUMEIDEN KÄYTTÖ AIHEUTTAA HUOLTA PERHEENJÄSENILLE JA MUILLE LÄHEISILLE

Vuonna 2008 tehtyyn kyselyyn vastanneista huumeiden käyttäjiä tuntevista helsinkiläisistä 13 prosenttia oli viimeksi kuluneen vuoden aikana kokenut huolta läheisen, ystävän tai tuttavien huumeiden käytön takia. Toistuvasti huolta oli kantanut kolme prosenttia. Eniten haittaa kokivat ne, joilla oli huumeiden käyttäjä perhepiirissä.

HUMALAHÄIRIKÖINTI JA VÄKIVALTA KESKITTYVÄT AAMUYÖHÖN

Aamutunneille jatkuvaan juomiseen liittyy humala ja sen myötä lisääntyvä aggressiivisen käyttäytymisen riski. Väkivaltarikokset lisääntyvät illan mittaan ja huipentuvat aamuyöllä (Kuvio 3). Valtaosa väkivaltarikoksista on pahoinpitelyitä.



Kuvio 3. Väkivaltarikokset ilta- ja yöaikaan Suomessa vuonna 2014 (Poliisin tietojärjestelmä)

Vuoden 2008 juomatapatutkimuksen vastaajista joka neljäs nainen (24 %) ja joka kuudes mies (17 %) oli vuoden sisällä kokenut päihtyneen ahdistelua tai kiusaamista. Miehet joutuvat naisia useammin pahoinpitelytilanteisiin julkisissa tiloissa. Lähes viidesosa 20–29-vuotiaista miehistä oli päihtynyt tuntematon tai puolittu lyönyt, töninyt tai käynyt käsiksi julkisella paikalla. Päihtyneiden metelöinti kadulla tai naapurissa oli valvottanut kolmasosa vastaajista.

ALKOHOLIN VAIKUTUKSET HEIJASTUVAT TYÖVOIMAAN

Sairauspoissaolot vähentävät todellista työaikaa ja kansantalouden käytettävissä olevaa työpanosta. Terveyskäyttämiskyselyillä on koottu tietoja sairauspoissaoloista, mukaan lukien lyhyet poissaolot, joita Kela ei rekisteröi. Vuosina 1993–2005 poissaolopäivien määrä kasvoi vastaajan alkoholin kulutuksen myötä. Yhteys oli erityisen voimakas heikosti koulutetuilla miehillä. Korkeasti koulutetuilla poissaoloja oli ylipäätään vähemmän, osin siksi että heidän työpanostaan on vaikeampi korvata sijaisella.

Vuosina 2006–2010 oli Kelan työkyvyttömyyseläkkeellä alkoholisairauden perusteella vuosittain lähes 12 000 suomalaista. Vuonna 2011 voimassa olleista Kelan työkyvyttömyyseläkkeistä seitsemän prosenttia oli alkoholiperäisiä.

Vuonna 2013 alkoholin takia kuolleista valtaosa, seitsemän kymmenestä oli työikäisiä. Alkoholin osuus on suurin ikäluokissa, joissa kuolemia on vähemmän. Esimerkiksi 45–54-vuotiaina kuolleista miehistä alkoholi oli joka neljännen kuolemansyy.

HUUMEIDEN KÄYTTÄJIEN TERVEYSNEUVONTA EHKÄISEE TARTUNTA-TAUTIEN LEVIÄMISTÄ

Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteet vaihtavat käytettyjä ruiskuja ja neuloja uusiin, neuvovat riskien vähentämiseen ja tarjoavat mahdollisuuden hepatiittirokotukseen ja hiv-testaukseen (Taulukko 1).

Lukumäärät	2003	2005	2007	2009	2010	2011	2012	2013
Terveysneuvontapisteet	24	~26	>30	>30	>30	>30	>30	>30
Asiakkaat	9 300	11 800	12 600	13 291	14 193	11 432	11 015	10 687
Käynnit	70 600	80 500	90 000	79 735	83 450	84 586	75 327	67 419
Ruiskua ja neulaa / asiakas	150	161	190	233	242	309	321	359
Vaihdetut välineet	1,4 milj.	1,8 milj.	2,4 milj.	3,1 milj.	3,4 milj.	3,5 milj.	3,5 milj.	3,8 milj.

Taulukko 1. Terveysneuvontapisteiden toiminta 2003–2013 (THL)

Kirjoittajat:

Karoliina Karjalainen
Erikoistutkija, THL

Marjatta Montonen
Erityisasiantuntija, THL

Kirsimarja Raitasalo
Erikoistutkija, THL

Otto Ruokolainen
Tutkija, THL

Christoffer Tigerstedt
Erikoistutkija, THL

Katariina Warpenius
Tutkija, THL

Sanna Wuorio
Viestintäsuunnittelija, THL

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PI 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-302-555-4
ISBN 978-952-302-556-1
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-556-1>

www.thl.fi/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet



Huumeidenkäyttöön liittyvät hiv-tartunnat ovat vähentyneet ja hepatiittita-paukset osin vähentyneet, osin pysyneet hallinnassa. Vuonna 2014 todetuista uusista hiv-tartunnoista (181 tartuntaa) suurin osa (69 %) oli saatu seksiteitse ja vain seitsemän ruiskuhuumeiden käytön myötä. Tartuntojen vähentäminen huumeiden käyttäjien joukossa on myös ehkäissyt tartuntojen leviämistä val-taväestöön.

PÄIHDEASIOINTI KUORMITTAA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUITA

Vuoden 2011 päihdetapauskennassa kirjattiin sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluissa yhden vuorokauden aikana lähes 12 000 käyntiä, jossa avun tarve liittyi päihdeongelmaan, kertakäytön haittoihin (esim. tapaturma) tai asiakas oli päihtynyt. Määrä vastaa 3,5 miljoonaa päihdeasiointia vuodessa. Lievästi päihtyneiden asiointi kesti yleensä korkeintaan puoli tuntia; voimakkaasti päihtyneet viipyivät palvelussa usein yli tunnin.

YHTEENVETO

Alkoholin, tupakan, huumeiden ja rahapelien käyttö ja haitat eivät ole vain yksilön valinnanvapauden ja vastuun asioita. Haitat heijastuvat läheisiin, sivulli-siin ja koko yhteiskuntaan. Haittojen vähentäminen on välttämätöntä väestön terveyden edistämiseksi.

Yhteiskunnan kantokyvyn kannalta tärkeintä on ennalta ehkäisy, jossa vankka tutkimustieto tukee alkoholin, tupakan, huumeiden ja rahapelien saatavuutta ja tarjontaa rajoittavaa politiikkaa.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tehtäviin kuuluu neuvonta, haittojen tunnistaminen ja tuen tarjoaminen ennen vakavien ongelmien kehittymistä. Äitiysneuvoloiden tulee kannustaa sekä äitejä että isiä lopettamaan tupakointi ja rajoit-tamaan alkoholinkäyttöä. Perhepalveluiden tulee tarjota apua ennen kuin van-hempien päihdeongelmat vaarantavat lapsen kehityksen. Ongelmaisten ja heidän läheistensä tulee saada tarpeenmukaista hoitoa ja tukea. Ongelmien hoitamatta jättäminen käy kalliimmaksi kuin niiden hoitaminen.

Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskeva laki (523/2015) velvoittaa kunnat edistämään asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksia. Asukkaiden kuuleminen on keskeinen keino selvittää haittojen vähentämisen tarvetta heidän elinympä-ristössään.

Tämän julkaisun viite: Karjalainen K, Montonen M, Raitasalo K, Ruokolainen O, Tigerstedt C, Warpenius K, Wuorio S. Alkoholin, tupakan, huumeiden ja rahapelien haitat läheisille, sivullisille ja yhteiskunnalle. Tutkimuksesta tiiviisti 34, marraskuu 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.