

Hea lugeja!

Tervisedenduse teabelehe Tervist esimene temaatiline eriväljaanne on pühendatud alkoholile ja eestlaste joomisharjumustele.

Eesti Konjunkturiinstituudi (EKI) andmetel joob Eestis alkoholi 85 protsenti täiskasvanuid ning alkoholitarbimise koguste poolest oleme Euroopas paigutunud „auhinnalisele“ teisele kohale. Eelmisel aastal tarvitati Eestis ühe elaniku kohta (sealhulgas imikud ja vanurid) 11,9 liitrit puhast alkoholi. Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) hinnangul toob tarbimine juba alates 6 liitrist absoluut-

alkoholist ühe elaniku kohta aastas kaasa märkimisväärsed kahjusid rahva tervisele.

Rahvastiku ennastunustavast riskikäitumisest on saanud aga ka suur oht ühiskonna ja majanduse jätkusuutlikkusele. Üle poole Eesti haiguskoormusest on seotud tööealise rahvastikuga, mis väljendub nii haiguse tõttu kaotatud töötundides, varajases pensionilejäämises, töövõimetusel kui ka kõrges suremuses. Alkoholi liigtarvitamisega on seostatavad Eesti rahva tervise kõik kolm peamist varajase suremuse põhjust: südame-

veresoonehaigused, kasvaja- ja vigastused.

Edukad sekkumismeetmed saavad alata vaid olukorra ja probleemi põhjalikust tundmaõppimisest. Käesolev Tervist soovib olla sellel teel abimeheks, pakkudes muu hulgas teavet nii alkoholitarbimise hetkeolukorra ja hinnatud mõju kohta majandusele kui ka esimese üleriigilise alkoholi liigtarvitamist ennetava kampaania kohta.

Ülevaade

Eesti Konjunkturiinstituudi andmetel 2008. aasta kohta joob Eestis alkoholi 85 protsenti täiskasvanuid. Sagedamini tarbitakse lahjasid alkohoolseid jooke, näiteks õlut ja veini joob igal kuul 50-60 protsenti alkoholi tarbijaid, kangeid alkohoolseid jooke aga 35-40 protsenti alkoholi tarbijaid. Nagu eelmistel aastatel, peavad elanikud ka nüüd alkoholitarbimise peamiseks põhjuseks seda, et alkohol kuulub tähtpäevade tähistamise traditsiooni. Alkoholi ostmisel on valiku tegemise peamiseks kriteeriumiteks joogi maitse ja kvaliteet.

Alkoholitarbimise koguste poolest on Eesti teisel kohal Euroopas, rohkem juuakse ainult Tšehhimaal. Mullu tarvitati puhast alkoholi **Eestis ühe elaniku kohta 11,9 liitrit**. Maailma Terviseorganisatsiooni hinnangul toob tarbimine juba alates 6 liitrist absoluutalkoholi elaniku kohta aastas kaasa märkimisväärsed kahjusid rahva tervisele.

Alkoholi liigtarvitamine on Eestis suurimat majanduslikku koormust põhjustav terviserisk, mis ületab suitsetamise koormuse kaks korda.

2006. aasta andmete alusel tehtud arvutuste kohaselt oli alkoholi liigtarvitamisest põhjustatud majanduslik koormus 2,2 miljardit Eesti krooni, mis moodustas 1,1 protsenti SKT-st. Alkoholist

põhjustatud haiguste otsene ravikulu oli 362 miljonit krooni, kaudne kulu suremusest 360 miljonit ning kaudne kulu haigestumisest 960 miljonit krooni (M. Reinap, TÜ, 2009). 2009. aasta üheksa kuuga tasus haigekassa 7302 inimese otseselt alkoholist põhjustatud haigestumise (alkohoolne maksatsirroos, närvisüsteemi alkohol-degeneratsioon, deliirium jne) ravi eest 26,4 miljonit krooni. Samas suurusjärgus summa maksab haigekassa pea-rahana perearstidele alla 2-aastaste laste abi eest.

Allikas: Tervise Arengu Instituut

Hetkeolukord

11,9 liitrit puhast alkoholi teeb ühe Eestis elava inimese kohta kas 30 liitrit viina, 520 pooleliitrit pudelit 4,6-protsendilist õlut või 133 kolmveerandliitrit pudelit 12-protsendilist veini. Turistide kaasa ostetud ja kohapeal joodud kogused on sellest arvust maha arvestatud. Ka joovad Eestis elavad eestlased alkoholi rohkem kui siin elavad muudest rahvastest inimesed.

Kui enda tarbimist hindavad Eesti elanikud valdavalt väheks ja mõõdukaks, siis Eesti kohta tervikuna arvatakse, et alkoholi tarbitakse palju ning et tarbimist oleks vaja vähendada, sest sellega kaasneb rohkelt probleeme ja kahjusid. Nimelt tõdeb 76 protsenti inimesi, et Eestis juuakse palju, kuid koguni 58 protsenti hindab enda alkoholitarbimise pigem väheks ja 25

protsenti mõõdukaks ning vaid 2 protsenti peab oma alkoholitarbimist suureks (EKI, 2009). 15 protsenti inimesi väidab, et nad ei joo üldse alkoholi.

Alkoholi tekitatud kahjud Eestis on suuremad kui isegi nendes maades, kus juuakse sarnastes kogustes.

Alkoholi tarvitamisest tulenevad probleemid on tavaliselt seotud alkoholisõltuvusega (sh ärajäämanähud, kontrolli kaotus, sotsiaalne võõrandumine), regulaarse tarbimisega (sh maksatsirroos, kognitiivsed häired, ühtekokku üle 60 haiguse ja häire) ja joobeseisundiga (sh alkoholiga seotud kuritegevus, riskikäitumine, liiklusõnnetused, vigastused jne). Eestis on suured nii regulaarsest tarbimisest kui ka joobeseisundist põhjustatud kahjud.

Allikas: Tervise Arengu Instituut

Vigastused

Võrreldes teiste Euroopa riikidega on Eestis väga suur suremus mitmesugustesse vigastustesse (sh enesetapud, mürgitused, liiklusõnnetused ja tulesurmad). Alkoholi seotud vigastustesse sureb igal aastal umbes 1500 inimest. Üle poole (65 protsenti) juhtudest on hukunu olnud alkoholijoobes.

Tulesurmas hukkunutest olid alkoholi-joobes 88 protsenti. Alkoholist põhjustatud vigastuste puhul on iseloomulik, et surevad just parimas eas mehed. Meeste suremus

ületab naiste oma keskmiselt 3,3 korda, mõnes eagrupid isegi kuni 8 korda.

Eestis oli 2008. aastal **6,4 tahtlikku tapmist 100 000 elaniku kohta**, enamikus Euroopa riikides oli see näitaja alla 2 tapmise (2006). Enamik tahtliku tapmise toimepanijaid on olnud alkoholijoobes ning poolte ohvrite verest on leitud alkoholi.

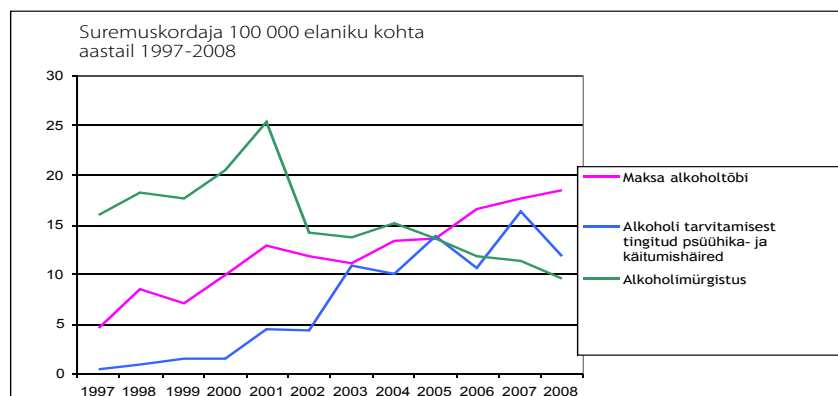
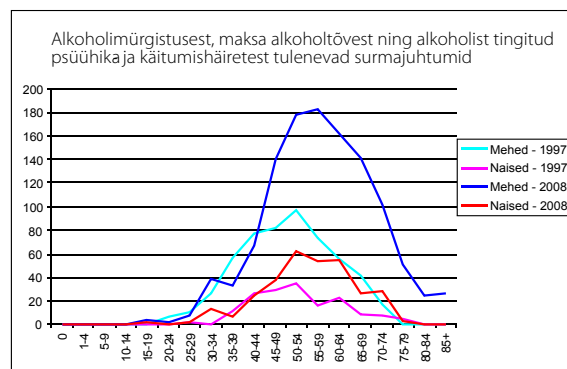
Allikad: Justiitsministeerium, Eurostat

Haigused

Alkoholitarbimisega seotud haigustesse sureb igal aastal 600-700 inimest, sealjuures on üle 500 neist mehed. Osaliselt alkoholiga seotud haiguste tagajärjel sureb igal aastal 9 000-10 000 inimest, üle poole neist on naised. (EKI 2008)

2008. aastal suri Eestis maksa alkoholtõve, alkoholimürgistuse ja alkoholist põhjustatud psüühika- ja käitumishäirete tõttu 535 inimest. Enamik neist (320 meest ja 119 naist) olid vanuses 15-64 aastat. 172 inimest suri enne 50. eluaastat ning 51 inimest enne 40. eluaastat (meditsiiniline surmapõhjuste register, 2009). Võrdluseks: liiklusõnnetustes hukkus 2008. aastal 132 inimest.

Alkoholimürgistusest tulenevate surmade arv on aja jooksul vähenenud, maksa alkoholtõbi surmapõhjuseks on aga suurenenud.



Sotsiaalsed mõjud

Iga teine eestimaalane (52 protsenti elanikest) teab peresid, kus on tekkinud probleeme alkoholi tõttu. Sotsiaaldemograafiliselt taustalt on nende hulgas oluliselt enam naisi ning madalama-palgalisi (kuus kuni 3500 krooni pereliikme kohta teenivaid) inimesi. Tunduvalt vähem on aga nende hulgas mehi ja 15-24-aastaseid noori. Joomise pärast muretsevad alkoholitarvitajate lähedased palju. 30 protsenti mehi tunnistab, et on pereliikmelt saanud soovitusi tarbida vähem alkoholi. (EMOR, 2008)

Eesti alkoholitarbimise kultuurile on iseloomulik suurte alkoholikoguste joomine purjujoomise eesmärgiga.

Sellise tarbimismustri eripära on suur seos alkoholitarbimise ja vägivalga, ka enese vastu suunatud vägivalga vahel. Võrdluseks võib tuua n-ö kontinentaalse joogikultuuri, kus alkoholitarbimine on valdavalt seotud toidukultuuriga ning korraga tarbitakse väiksemaid alkoholikoguseid; alkoholi tarbimise ja vägivalga seosed on nõrgad ja alkoholist tingitud kahjud väiksemad.

Pea iga teine mees vanuses 16-44 aastat jõid end kord kuus purju ja iga viies mees samas vanuserühmas jõid end purju igal nädalal. Iga kuues naine jõid end purju kord kuus. Purjujoomine algab juba noorena.

Eesti 11-15-aastased noored on purjujoomise sageduselt Euroopa maade edetabelis kolmandal-neljandal kohal.

Allikas: Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (HBSC) 2005/2006 õppeaastal, Tervise Arengu Instituut

Tulevik

Noorte alkoholitarbimine kasvab ning tarvitamist alustatakse üha nooremalt.

Noored alustavad alkoholi tarbimist keskmiselt vanuses 12-13 ning noorelt alustajate osakaal tõuseb. Samas eas juuakse end ka esimest korda purju. 11-15-aastastest koolinoortest on vähemalt ühel korral alkoholi tarvitanud 76,8 protsenti ja purjus olnud 41 protsenti (HBSC 2005/2006 õppeaastal, TAI). Noorte puhul ei ole probleem mitte niivõrd sage joomine, kuivõrd purjujoomine. Tüdrukute purjujoomine on eriti märgatava kasvutrendiga, mis on osaliselt selgitatav traditsiooniliste soorollide mõju vähenemisega. Eesti-keelsete koolide õpilaste seas on purjutajaid rohkem kui Eesti vene koolide õpilaste seas („Koolinoored ja uimastid“ (ESPAD), 2008, TAI). Alkoholi on otseses seoses noorukite suremuse kolme enam levinud põhjusega: liiklusõnnetused, tahtmatud vigastused ja tapmised.

Allikas: Tervise Arengu Instituut, www.alkoinfo.ee

Fakte

Pole olemas tervisele ohutut kogust alkoholi - rääkida saab üksnes vähem või rohkem kahjulikust kogusest. Madala terviseriskiga tarbimise piiridesse jääb meestel kuni 4 ja naistel kuni 2 ühikut päevas, sealjuures peab nädalas olema vähemalt kolm alkoholist vaba päeva.

Inimese purjusolekut mõõdetakse vere alkoholisisalduse põhjal promillides. Promill väljendab arvulist suhet üks tuhande kohta ning seda tähistatakse %- märgiga. Näiteks 0,5‰ joove tähendab, et 1000 milliliitris inimese organismis ringlevas veres on 0,5 ml puhast alkoholi.

Alkohol sisaldab üsna palju energiat: üks gramm puhast alkoholi annab 7,1 kcal (võrdluseks: gramm rasva annab 9 kcal ja gramm süsivesikuid 4 kcal). Samas puuduvad puhtas alkoholis täielikult nii vitamiinid kui ka mineraalained ning lisaks takistab alkohol nende omandamist igapäevatoitudest. Seepärast peetakse alkoholist saadud kaloreid nii-öelda tühjadeks kaloriteks.

Allikas: Tervise Arengu Instituut, www.alkoinfo.ee

Uuringud ja arstide praktiline kogemus aga kinnitab, et tihti peale mõistetakse probleemset alkoholi tarvitamist kui alkoholisõltuvust ega osata tunda ära tervist ohustavat ja kahjustavat alkoholitarvitamist. Riskipiire ületav alkoholitarvitamine on seotud paljude terviseprobleemidega (hüpertoonia, infarkt, insult, ärevus, depressioon, maksatsirroos, teist tüüpi diabeet jt), mida oleks võimalik ennetada alkoholi tarvitamise harjumusi muutes.

Esmatasandi tervishoid on sobivaim koht, kus saab kliinilise töö käigus delikaatselt hinnata inimese alkoholitarvitamise taset ning nõustada teda vajaduse korral muutma oma tervisekäitumist. Teistes riikides tehtud uuringud näitavad, et patsiendid soovivad ja ootavad, et arst tunneks huvi nende tervise vastu ka alkoholi tarvitamise aspektist.

Programmi „Tervislikke valikuid toetavad meetmed 2008-2009” raames töötab Tervise Arengu Instituudi kokkukutsutud ekspertide töörühm välja Eesti esmatasandi tervishoiutöötajate jaoks metoodika, kuidas ja millal hinnata patsiendi alkoholi tarvitamist ning kuidas patsiente tulemuslikult nõustada. Sellist meetodit kasutatakse paljudes riikides ja on olemas kindlad tõendus põhised andmed selle kohta, et taoline lühiajaline sekkumine on alkoholi tarvitamisest tingitud riskide ja kahjude vähendamiseks tõhus ja kuluefektiivne. Uut meetodi testitakse ning esmatasandi tervishoiutöötajatele pakutakse võimalust osaleda alkoholi liigtarvitamise varase avastamise ja nõustamise koolitustel.

Allikas: Tervise Arengu Instituut

Uued lähenemised: „passiivne joomine”

Autor: Lauri Beekmann

Eesti Karskusliidu esimees

See termin on alkoholitarvitamisega seotud kahju käsitlemisel kasutusel aina sagedamini. Ehkki veidi kohmakas, väljendab termin *passiivne joomine* oluliselt kahjuga seotud, sageli teisejärguliseks jäänud osa.

Umbes sada aastat tagasi keskendus tollal väga populaarne karskusliikumine Põhja-Euroopas, USA-s ja Kanadas alkoholitarvitamisega seotud moraalsele probleemidele, iseäranis selle mõjule perekonnale. 1930. aastail võeti tähelepanu alla alkoholi tarvitaja isiklikud probleemid ning hakati rääkima laiemalt alkoholismist. 1970. aastail tõid teadlased taas kord areenile alkoholiga seonduva laiema rahvatervise mõiste, pöörates tähelepanu joomise mõjule kolmandatele osapooltele. 1973. aastal näiteks käidi esimest korda välja fetaalse alkoholi sündroomi mõiste. USA doktorid Jones ja Smith viitasid seosele raseduseaegse joomise ning lapse hilisemate füüsiliste ja vaimsete probleemide vahel. Sellises kontekstis on lapsed justkui passiivsed joogad.

Liberaalse alkoholipoliitika peamiseks argumentideks on olnud vaba turumajandus ja võimalikult suur isikuvabadus. Riiklikku sekkumist on peetud piiravaks ja kodanikuõigusi vähendavaks. Rõhk on olnud lootusel, et kodanike harimisega on

võimalik edendada mõõdukat alkoholi tarvitamist, vähendades sel moel kahju. Korduvad uurimused aga näitavad, et haridusprogrammid ei ole kahju vähendamise eesmärgi saavutamisel efektiivsed. Seda meelt oli oma 2008. aasta raportis ka WHO ekspertide nõukogu. Ning samal ajal kinnitavad teadlased, et tõhusaim on alkoholipoliitiliste meetmete rakendamine: hinna tõstmine, kättesaadavuse piiramine, reklaami keelustamine.

Riigile annab sekkumiseks mandaadi esmajoonel alkoholitarvitamisega seotud kahju kolmandatele isikutele. Alkoholitarvitamisega kaasnevate sotsiaalsete probleemide nimekirja ja ulatust on keeruline lühidalt kokku võtta. Alkohol mõjutab kogu ühiskonda alates juba mainitud kahjust lootele kuni vandalismi ohvriteni. Norra psühholoog Hans Olav Fekjær viitab Norra statistikale, mille kohaselt on iga alkoholist tingitud surma kohta üle 1000 inimese, keda on ahistanud või vigastanud alkoholi tarvinud inimene. Tõmmates paralleele Eesti olukorraga, on oluline meeles pidada, et kui Norras on alkoholitarvitamise tase elaniku kohta veidi üle 6 liitri absoluutse alkoholi, siis Eestis on see näitaja 11,9.

Alkoholipoliitika aeglase arengu põhjuseks on osaliselt asjaolu, et sellesse teemasse on

raske objektiivselt suhtuda. Alkoholist rääkides mõtlevad inimesed esmajoonel oma külmkapis olevale õlle- või veinipudelile. Kui me vaatame seda teemat aga läbi sunniviisiliste passiivsete jookjate prisma- laste, perekondade, kuriteoohvrite, vigastatute, on pilt palju selgem.

Eesti rahvastiku tervisekäitumise uuringute ja Terviseuuringute põhjal on koostatud Eesti inimese profiil, kes joob nädalas vähemalt üks kord korraga üle viie pudeli õlut või viis pitsi viina või viis klaasi veini. Teda iseloomustavad järgmised näitajad:

- elab Lõuna- või Kesk-Eesti maapiirkonnas,
- rahvuselt eestlane,
- kõrg- või keskharidusega,
- elab kooselusega,
- töötab nädalas üle 45 tunni,
- kuulub sisetulekult rühma, mis ületab vaesuspiiri,
- enda hinnangul väga hea või hea tervisega,
- suitsetaja.

Allikas: Tervise Arengu Instituut

Kampaania „Palju sina jood?”

Tervise Arengu Instituut alustas 9. novembril täiskasvanud elanikele suunatud alkoholi liigtarvitamise ennetamise kampaaniat „Palju sina jood?”. Tegemist on esimese suurema alkoholi liigtarvitamist ennetava kampaaniaga Eestis.

„Kurvaks kinnituseks sellele, et alkoholi tarbimise statistika on tõene, on Eestis kümne aastaga kahekordistunud suremus maksa alkoholtõppe. Alkoholiga liialdamine on meie majandusele kõige suuremat kahju põhjustav terviserisk, ületades suitsetamisest tulenevat kahju kaks korda. Konservatiivse arvutuse kohaselt oli 2006. aastal alkoholi liigtarvitamise kahju meie majandusele vähemalt 2,1 miljardit krooni ehk 1,1 protsenti SKT-st”, ütles TAI direktor Maris Jesse.

Kampaania on suunatud inimestele, kes võivad enesele teadvustamata ületada piire, kust alates muutub alkoholi tarvitamine tervisele kahjulikuks ja ohtlikuks. Kampaania kutsub inimesi üles pöörama tähelepanu oma alkoholi tarbimise harjumustele. Sageli ei märgata, kuidas pealtnäha mõõduka alkoholi tarbimise käigus võivad joodavad kogused osutuda arvatust suuremaks. Uuringud näitavad, et inimesed kipuvad joodavaid koguseid alahindama. Samuti ei olda piisavalt teadlikud terviseriskidest, mida alkoholitarbimine endaga kaasa toob.

Tervise Arengu Instituut on määranud alkoholitarbimise riskipiirid, millest alates suureneb hüppeliselt risk erinevate tervisehäirete tekkimiseks.

Alkoholitarbimine pole kunagi täiesti ohutu. Kuid see on madala terviseriskiga seni, kuni

-nädalas on vähemalt kolm alkoholivaba päeva,

-mees tarbib päevas mitte üle 4 ja naised mitte üle 2 ühiku alkoholi.

Üheks alkoholiühikuks loetakse 10 g puhast alkoholi. Alkoholiühikute arv joogis sõltub alkoholi kangusest ja klaasi või pudeli mõõdust. Näiteks on 0,5 liitris lahjas õlles ligikaudu 2 alkoholiühikut.

Need riskipiirid kehtivad tervete täiskasvanute kohta. Alaealised, rasedad ja imetavad naised ei tohiks üldse juua.

Kampaania aega ajastati portaali www.alkoinfo.ee avamine. Tervise Arengu Instituudi hallatav veebisait on abiks joodavate koguste jälgimisel: seal saab arvutada eri jookides sisalduvaid alkoholiühikuid, samuti pidada oma alkoholi-

tarbimise päevikut. Lisaks leiab portaalist põhjalikku teavet alkoholi toimete kohta, praktilisi nippe, mitmesugust statistikat jm.

„Meie eesmärk on ennekõike teadvustada inimestele piire, kust alates muutub alkohol tervisele ohtlikuks ja kahjulikuks, kutsuda kõiki üles oma käitumist jälgima ning vähendama tarbitava alkoholi koguseid ja kangust”, selgitas Maris Jesse.

Peale veebisaidi teavitatakse elanikke ka televisiooni ja välimeedia kaudu, lisanduvad teabematerjalid Neste bensiinijaamades ja taaraautomaatide juures, infot jagatakse töökohtadel, polikliinikutes ja perearstide juures.

Kampaaniat rahastatakse Euroopa Sotsiaalfondi programmi „Tervislikke valikuid toetavad meetmed 2008-2009” raames ning see on osa Tervise Arengu Instituudi mitmeaastasest tegevuskavast alkoholikahjude vähendamiseks.

Allikas: Tervise Arengu Instituut



Edasi loe lähemalt:
Tervise Arengu Instituut, Hiiu 42, 11619, Tallinn, tel 659 3900, faks 659 3901
www.tai.ee www.alkoinfo.ee

Väljaandmist toetab Euroopa Liidu Sotsiaalfond

Sotsiaalministeerium
Gonsiori 29
15027 Tallinn
www.sotsiaalministeerium.ee

Triinu Täht
Rahvatervise osakond
tel 626 9142
triinu.taht@sm.ee

Kati Kaik
Rahvatervise osakond
tel 626 9150
kati.kaik@sm.ee