

Alkoholiolot EU-Suomessa

**Kulutus, haitat ja
politiikan kehys 1990–2005**



ISSN 1236-2115

ISBN 952-00-2089-6 (nid.)

Ensimmäinen nidottu painos vastaa PDF:n 2. korjattua painosta.

ISBN 952-00-2090-X (PDF)

2. korjattu painos

Taitto: AT-Julkaisutoimisto Oy

Paino: Yliopistopaino, 2006

Tiivistelmä

Alkoholiolot EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehys 1990–2005. Helsinki 2006. 40 s. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä, ISSN 1236-2115; 2006:19) ISBN 952-00-2089-6 (nid.), ISBN 952-00-2090-X (PDF)

Alkoholiolot EU-Suomessa -julkaisussa sijoitetaan Suomen alkoholiolot kansallista tasoa laajempaan yhteyteen. Julkaisussa pohditaan, miten alkoholinkulutus Suomessa on kehittynyt verrattuna muihin Euroopan maihin. Vertailuista käy ilmi, että vuosikymmenten mittaan alkoholinkäyttö on muuttunut suuresti maassa kuin maassa, tosin hyvin eri lailla ja jopa vastakkaisiin suuntiin. Myös Suomen paikka Euroopan alkoholikartalla on muuttunut tyystin.

Suomalaisten alkoholinkulutusta ja sen haittavaikutuksia tarkastellessa havaitaan, että alkoholinkulutus yleistyy edelleen naisten, jossain määrin myös miesten ja eläkeikäisten keskuudessa. Nuorten alkoholinkäyttö lisääntyy joissakin ryhmissä, mutta alkoholia käyttämättömiä nuoria on viime vuosina ollut enemmän kuin aikaisemmin. Suurin osa alkoholiin liittyvistä haitoista on kasvanut, ja haitat ovat yhteydessä alkoholin kokonaiskulutuksen vaihteluihin.

Alkoholipoliittinen toimintaympäristö muuttuu jatkuvasti: Euroopan unionin lainsäädäntö ja laajentuneet markkinat ovat nakertaneet perinteistä suomalaista alkoholipolitiikkaa ja vähentäneet hintapolitiikan vaikuttavuutta. EU-jäsenyyden synnyttämässä tilanteessa Suomessa on alettu etsiä uusia tapoja vaikuttaa alkoholin kulutukseen ja alkoholihaittoihin. Toisaalta myös EU:n tasolla on herätty keskustelemaan alkoholiongelmista kansanterveysnäkökulmasta.

Julkaisussa arvioidaan myös, miten valtioneuvoston syksyllä 2003 tekemän alkoholipolitiikan linjauksia koskevan periaatepäätöksen päätavoitteet ovat toteutuneet. Tällä hetkellä tavoitteista ollaan vielä kaukana.

Stakesin, Kansanterveyslaitoksen, Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen sekä Työterveyslaitoksen tietoihin perustuva alkoholiolojen muutoksia koskeva katsaus "Alkoholiolot EU-Suomessa" on osa alkoholiohjelman välitarkastelua keväällä 2006.

Asiasanat:

alkoholinkäyttö, alkoholipolitiikka, ehkäisevä päihdetyö, EU, ohjelmat, päih-teet, Suomi

Sammandrag

*Alkoholförhållandena i EU-Finland. Konsumtion, skadeverkningar och policyramar 1990–2005. Helsingfors 2006. 40 s.
(Social- och hälsovårdsministeriets rapporter, ISSN 1236-2115; 2006:19)
ISBN 952-00-2089-6 (inh.), ISBN 952-00-2090-X (PDF)*

I publikationen Alkoholförhållandena i EU-Finland sätts alkoholförhållandena i Finland in i ett större sammanhang än den nationella nivån. Publikationen handlar om hur alkoholkonsumtionen i Finland har utvecklats jämfört med andra länder i Europa. Ur jämförelsen framgår att under årtionden har konsumtionen av alkohol förändrats betydligt i alla länder, dock på olika sätt och till och med i motsatt riktning. Även Finlands läge på den europeiska alkoholkartan har kastats om fullständigt.

När man granskar finländarnas alkoholkonsumtion och dess skadeverkningar kan man observera att konsumtionen fortsätter att öka bland kvinnor, i viss utsträckning även bland män och pensionärer. Ungdomarnas alkoholkonsumtion ökar inom vissa grupper men under de senaste åren har antalet ungdomar som inte brukar alkohol ökat. De flesta skadeverkningar som är förknippade med alkohol har ökat och skadeverkningarna har ett samband med variationerna i den totala alkoholkonsumtionen.

Den alkoholpolitiska omvärlden förändras kontinuerligt: lagstiftningen inom Europeiska unionen och en utvidgad marknad har undergrävt den traditionella finländska alkoholpolitiken och minskat effekten av prispolitik. I den situation som EU-medlemskapet skapat har man i Finland börjat söka nya sätt att inverka på alkoholkonsumtionen och alkoholens skadeverkningar. Å andra sidan har man även på EU-nivå fått upp ögonen och börjat diskutera alkoholproblemen ur folkhälsoperspektiv.

Publikationen bedömer också i vilken utsträckning de huvudmål som ställdes i statsrådets principbeslut om riktlinjerna för alkoholpolitiken hösten 2003 har förverkligats. För närvarande har man inte på långt när nått dessa mål.

Översikten "Alkoholförhållandena i EU-Finland" baseras på uppgifter från forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården Stakes, Folkhälsoinstitutet, Social- och hälsovårdens produkt tillsynscentral och Arbetshälsoinstitutet, och utgör en del av mellanbedömningen av alkoholprogrammet under våren 2006.

Nyckelord

Alkohol användning, alkohol och droger, alkohol- och drogförebyggande arbete, alkoholpolitik, EU, Finland, program

Summary

Alcohol issues in Finland after accession to the EU. Consumption, harm and policy framework 1990–2005. Helsinki 2006. 40 pp. (Reports of the Ministry of Social Affairs and Health, Finland, ISSN 1236-2115; 2006:19) ISBN 952-00-2089-6 (paperback), ISBN 952-00-2090-X (PDF)

The publication dealing with alcohol issues in Finland after accession to the EU examines the present situation in a more extensive context than the national level. The publication discusses how alcohol consumption in Finland has developed compared to other European countries. Alcohol use in Europe has changed considerably in all countries, but in different ways and even in opposite directions. Also Finland's place on the European 'alcohol map' has changed thoroughly.

When examining Finns' alcohol consumption and its adverse effects it can be noted that consumption is further increasing among women, as well as to some extent among men and people of retirement age. Alcohol use among young people is increasing in some groups but, on the other hand, in recent years also the proportion of young people who refrain from alcohol use has increased. For the major part, alcohol-related harms have increased, and the adverse effects are associated with variations in total alcohol consumption.

The alcohol policy environment is changing continuously: the EU legislation and the expanded markets have undermined the traditional Finnish alcohol policy and reduced the effectiveness of price policy. In the situation generated by Finland's EU membership we have begun to seek new ways of influencing alcohol consumption and its adverse effects. On the other hand, discussion about alcohol problems from a public health perspective has also been raised at the EU level.

It is also assessed in the publication how the main objectives defined in the Government Resolution on Strategies in Alcohol Policy of autumn 2003 have been reached. At the moment the objectives are far from being realised.

The present review of alcohol issues in Finland, based on information compiled by the National Research and Development Centre for Welfare and Health (STAKES), the National Public Health Institute, the National Product Control Agency for Welfare and Health and the Finnish Institute of Occupational Health, is a part of the interim evaluation of the National Alcohol Programme in spring 2006.

Key words:

alcohol and drugs, alcohol policy, alcohol use, EU, Finland, prevention of substance abuse, programmes

Sisällys

Tiivistelmä.....	3
Sammandrag	4
Summary	5
1 Johdanto	7
2 Suomen alkoholinkulutus Euroopan kartalla	9
3 Alkoholinkulutus ja alkoholihaitat Suomessa 1990–2005	12
Alkoholinkulutus.....	12
Juomatavat	14
Alkoholihaitat 1990–2005	20
Miten valtioneuvoston periaatepäätöksen päätavoitteet ovat toteutuneet?.....	28
4 Alkoholipoliittinen toimintaympäristö 2000-luvun alussa	31
5 Yhteenveto.....	37
Kirjallisuutta	39

1 Johdanto

Alkoholiohjelma 2004–2007 käynnistyi huhtikuussa 2004. Se oli tarkoitettu yhdeksi vastaukseksi siihen alkoholipoliittiseen tilanteeseen, joka syntyi Suomessa keväällä 2004. Tammikuun 1. päivänä 2004 poistettiin määrälliset kiintiöt, jotka olivat rajoittaneet matkustajien verovapaata alkoholijuomien tuontia muista EU-maista omaa käyttöä varten. Maaliskuun 1. päivänä alkoholijuomien valmisteveroja alennettiin Suomessa keskimäärin 33 prosenttia. Veronalennus kohdistui ennen kaikkea väkeviin juomiin. Toimenpide oli tarkoitettu ennakoimaan Viron liittymistä Euroopan unioniin (EU) toukokuun 1. päivänä, jolloin Viron halvan alkoholin rajaton tuonti kävi mahdolliseksi suomalaisille.

Näiden muutoksien vaikutukset alkoholinkulutukseen ja siihen liittyviin haittoihin ovat olleet vilkkaan julkisen keskustelun aihe. Valtaosa keskustelusta on rajoittunut vertaamaan vuosia 2004 ja 2005 vain muutoksia edeltäneeseen vuoteen 2003. Tällöin tärkeä asia on saattanut jäädä huomiotta: alkoholinkulutus ja alkoholihaitat olivat korkealla tasolla jo ennen uusia muutoksia.

Tämän takia on hyödyllistä sijoittaa Suomen alkoholiolot laajempaan yhteyteen. Käsillä olevan katsauksen ensimmäisessä luvussa pohditaan, miten alkoholinkulutus Suomessa on kehittynyt verrattuna muihin Euroopan maihin. Neljä viime vuosikymmentä kattavassa vertailussa käy ilmi, että alkoholinkäyttö on muuttunut suuresti maassa kuin maassa, tosin hyvin eri lailla ja jopa vastakkaisiin suuntiin. Mikä tärkeintä, Suomen paikka Euroopan alkoholikartalla on muuttunut tyystin.

Toisessa luvussa suomalaisten alkoholinkulutuksen ja sen haittavaikutusten tarkastelujaksoksi on valittu 1990–2005. Keskipitkän tarkastelujakson valinta perustuu useaan tekijään. 1990-luku oli alkoholin kannalta monessa mielessä käännteentekevä vuosikymmen. Vuosikymmenen alun taloudellinen lama vähensi kulutusta ja useita haittoja. Laman hellitettyä ja Suomen liityttyä Euroopan unioniin kulutus lähti nousuun vuonna 1995. Samanaikaisesti EU antoi sysäyksen alkoholipoliittisen järjestelmän saattamiselle uudelle pohjalle. Toisen luvun loppuksi arvioidaan, miten valtioneuvoston syksyllä 2003 tekemän alkoholipolitiikan linjauksia koskevan periaatepäätöksen päätavoitteet ovat toteutuneet.

Kolmannessa luvussa peilataan alkoholipoliittisen toimintaympäristön ajankohtaisia muutoksia: mitä oikein tapahtui kun Suomen kansallinen alkoholipoliittinen järjestelmä kohtasi EU:n ja millaista alkoholipoliittikkaa on mahdollista harjoittaa EU-Suomessa?

Alkoholiohjelman ohjausryhmä kiittää Stakesin alkoholi- ja huume tutkimusryhmää, joka Kansanterveyslaitoksen, Tuotevalvontakeskuksen ja Työterveyslaitoksen asiantuntijoiden tuella on valmistellut tämän katsauksen. Työn koordinoinnista ja kirjoittamisesta on vastannut Stakesin erikoistutkija Christoffer Tigerstedt.

2

Suomen alkoholinkulutus Euroopan kartalla

Puhumme usein eteläeurooppalaisesta viinikulttuurista lähes ylihistoriallisena asiana. Silti viinin juonti Välimeren maissa tai alkoholinkulutus Euroopassa yleisemmin ei ole muuttumaton ilmiö. Alkoholinkulutus kasvoi Länsi-Euroopassa aina 1970-luvulle saakka. Poikkeuksena tästä yleissäännöstä oli Ranska, jossa kulutus alkoi vähetä 1950-luvulla. Useissa muissa maissa kasvu tyrehtyi tai kääntyi laskuun 1970-luvulla ja laskusuunta on pitkällä aikavälillä muodostunut silmiinpistävän pysyväksi. Joissakin maissa kasvukautta on seurannut pitkä, suhteellisen tasainen vaihe. Lisäksi on muutama maa, jossa alkoholinkulutus on ollut pitkässä saatossa lähinnä nousevaa. Tämä karkea luokitus laskevan, tasaisen ja nousevan trendin maihin on koottu taulukkoon 1.

Taulukko 1. Alkoholinkulutuksen pitkän aikavälin trendit 16:ssa Euroopan maassa (EU-15 ja Norja), 1960–2003.

Laskeva Nouseva, jonka jälkeen laskeva	Portugali, Ranska, Belgia, Espanja, Italia
Tasainen Nouseva, jonka jälkeen tasainen	Itävalta, Kreikka, Saksa Alankomaat, Iso-Britannia, Luxemburg, Tanska
Nouseva Nouseva, tasainen, nouseva Nouseva, laskeva, tasainen, nouseva	Irlanti Norja, Suomi Ruotsi

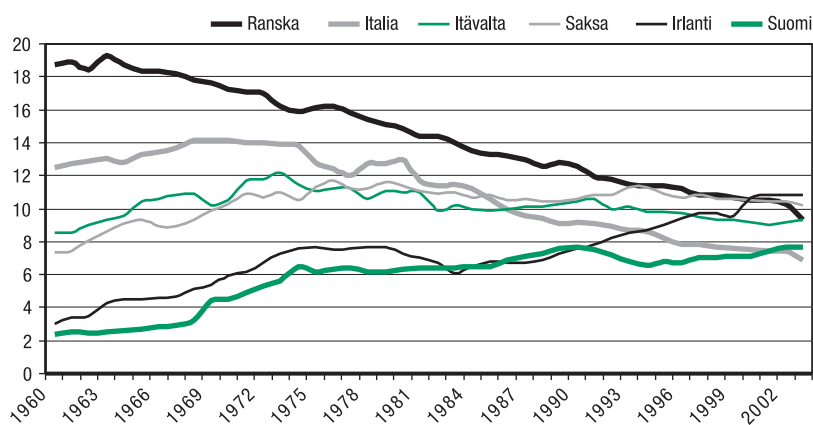
Lähteet: Norström 2002; Österberg & Karlsson 2002; World Drink Trends 2005.

Laskevan alkoholinkulutuksen maihin voidaan lukea ennen muuta Välimeren viinintuottajamaat, joissa alkoholin ja etenkin viinin kulutus kääntyi selvään laskuun viimeistään 1970-luvulla. Ryhmään voidaan myös sisällyt-

tää Belgia, jossa kulutus on laskenut 1970-luvun puolivälistä aina 2000-luvun alkuun saakka. **Tasaisen** kulutuksen ryhmän muodostavat useat Keski-Euroopan niin sanotut olutmaat sekä Kreikka. Näissä maissa alkoholinkulutus on viimeisten 50 vuoden aikana pysynyt suurin piirtein samalla tasolla, vaikka eri maiden kulutustasoissa voi olla huomattaviakin eroja. **Nousevan** kulutuksen ryhmään kuuluvat Suomi ja Irlanti, jossa kasvu on ollut erityisen voimakasta (ks. kuvio 1), ja viime vuosikymmenen perusteella myös Norja ja Ruotsi.

Taulukon 1 jokaisesta ryhmästä on valittu kaksi maata, joiden kulutus­käyrät on kuvattu kuviossa 1. Kuvioista ilmenee, että suuret erot kulutuksen tasossa ovat kutistuneet merkittävästi neljässä vuosikymmenessä. Onko siis perusteltua väittää, että alkoholinkulutus Euroopan eri maissa olisi asettumassa kutakuinkin samalle tasolle? Tuskin sentään. Esimerkkinä käy se, että Italian ja Suomen alkoholinkulutuskäyrät leikkasivat toisensa vuonna 2001, jonka jälkeen Italian laskeva ja Suomen nouseva suunta on jatkunut ja eroksi on muodostunut yksi litra sataprosenttista alkoholia asukasta kohti. Vastaavasti Irlanti on noussut puolitoista litraa Ranskan yläpuolelle. Kaksi perinteisesti alhaisen alkoholin kulutuksen maata on siis viime vuosina ohittanut kaksi perinteisesti korkean kulutuksen maata. Eurooppalaisessa vertailussa Irlanti on nyt alkoholinkulutuksen kärkimaita, eikä ole poissuljettua, että Suomi pian tekee Irlannille seuraa.

Kuvio 1. Tilastoitu alkoholinkulutus eräissä EU-maissa 100 %:n alkoholina vuosina 1960–2003, litroina asukasta kohti.



Lähde: World Drink Trends 2005

Alkoholinkulutuksen dynamiikka vaihtelee niin suuresti alkoholikulttuurista toiseen, että olisi uskaliaasta puhua maiden kulutuksen asettumisesta johonkin yhteiseen haarukkaan. Yleisesti oletetaan, että Välimeren maissa kau-

pungistuminen, perhekoon nopea pieneneminen ja vapaa-ajan lisääntyminen ovat myötävaikuttaneet eritoten viininkulutuksen laskuun. Suomessa taas samojen yhteiskunnallisten muutosten katsotaan lisänneen alkoholin kulutustamme. Vastaavasti joissakin maissa kotitalouksien kulutusmenojen kasvu ei heijastu alkoholin myynnin kasvuun, mutta Suomessa kulutusmenojen ja alkoholin myynnin kehitys näyttävät kulkevan käsi kädessä.

On merkillepantavaa, että kuviossa 1 esitetyistä maista ainoa, jonka alkoholin kulutuskäyrä muistuttaa Suomen käyrää, on Irlanti. Käyrien sukulaisuutta on vaikea selittää. Huomio kiinnittyy kuitenkin siihen, että kummasakin maassa alkoholin kulutus on vähentynyt lähinnä taloudellisten laskusuhdanteiden aikana: Irlannissa 1980–1983, Suomessa 1991–1994. Laihempi kukkaro merkitsee vähemmän pulloja näissä maissa. Koska noususuhdanteet ovat olleet huomattavasti yleisempiä, alkoholia on juotu yhä enemmän. Toinen suomalaisia ja irlantilaisia yhdistävä seikka on se, että nämä kulttuurit tuntuvat edelleen hyväksyvän ja sietävän omaa ja kanssaihmisien humalahakuista juomista.

Näiden ehtojen vallitessa on vaikeaa vähentää alkoholin kulutusta. Välimeren maiden alkoholin kulutuksen lasku perustuu paljolti siihen, että viini ruokajuomana on korvattu vedellä. Suomen kasvavan kulutuksen kehitys taas on seurausta siitä, että alkoholin käyttö on vähitellen arkistunut **samalla kun** vanhat, humalaa arvostavat juomatavat ovat säilyneet. Kun alkoholin käyttö on viime vuosikymmeninä yleistynyt nuorten, aikuisten ja vanhusten keskuudessa ja levinnyt uusiin juomistilanteisiin, humalahakuiset juomatavat eivät suinkaan ole vähentyneet vaan ainakin osittain levinneet myös näihin ryhmiin ja tilanteisiin.

3 Alkoholinkulutus ja alkoholihaitat Suomessa 1990–2005

Alkoholinkulutus

Suomalaisten alkoholinkulutusta ja sen haittavaikutuksia tarkastellaan seuraavassa pääosin keskipitkällä jaksolla 1990–2005. Tarkastelujakson ensimmäisenä vuotena 1990 alkoholin kokonaiskulutus saavutti silloisen lakipiteensä 8,9 litraa puhdasta alkoholia asukasta kohti. Ennätyslukema tiedotettiin kyllä, mutta asenneilmapiiri oli ristiriitainen. Toisin kuin useimmissa Länsi-Euroopan maissa alkoholinkulutus Suomessa oli kasvanut 1980-luvun jälkipuoliskolla. Samanaikaisesti esiintyi voimakkaita kotimaisia vaatimuksia erityisesti viinien saatavuuden parantamiseksi. Lisäksi Euroopan integraation uusi vaihe toimi vapaamman alkoholipolitiikan vahvana lupauksena, ja usko ”mannermaisten” tai ”eurooppalaisten” juomatapojen leviämiseen Suomeen voimistui.

Vuoden 1990 paikkeilla optimistisimmat kommentaattorit olettivat, että jos kansainvälistymisen myötä terveet elämäntavat kylliksi korostuvat ja alkoholin sädekehä himmenee, alkoholinkulutuksen kasvu voisi ainakin pysähtyä. Kasvu ei vain pysähtynyt vaan lähti laskuun, mutta pikemmin osto-voiman hupenemisen kuin terveystietoisuuden tai elämäntavan muutosten takia. Taloudellisen laman johdosta alkoholin kokonaiskulutus väheni vuosina 1991–1994 yhteensä 10 prosenttia (kuviot 1 ja 2).

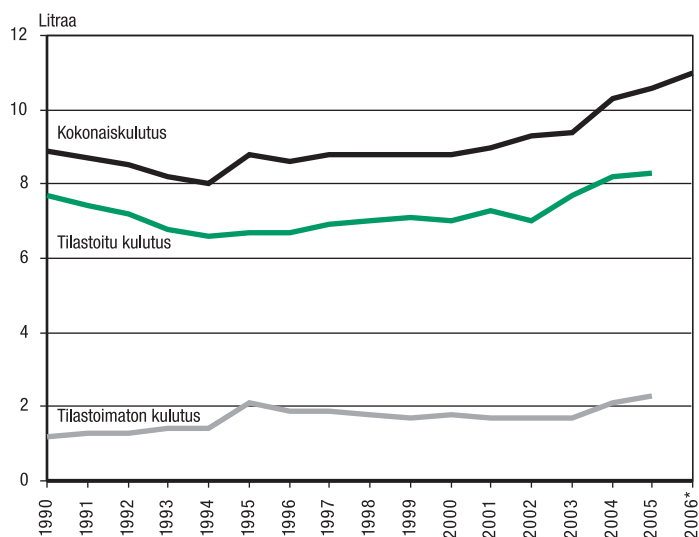
Tilapäistä notkahdusta seurasi vuonna 1995 peräti 10 prosentin nousu alkoholinkulutuksessa. Kasvu johtui ennen kaikkea EU:n kolmansia maita (Venäjä, Viro) koskevien alkoholijuomien aikarajojen kumoamisesta, ts. itärajan viina- ja olutrallista sekä Tallinnan olutkärryturismista. Tilanteen hillitsemiseksi matkustajien alkoholituomisten aikarajoja tiukennettiin taas vuonna 1996. Seurauksena oli kulutuksen kasvun tasaantuminen lama-aikaa korkeammalle tasolle vuosiksi 1996–2000.

Kuvio 2 osoittaa, että vuosina 2001–2003 alkoholin kokonaiskulutus lähti hienoiseen, 1–3 prosentin vuosivauhdin nousuun. Vuoden 1990 8,9 litran ennätysluku ylittyi ensimmäisen kerran vuonna 2001, kun kokonaiskulutukseksi kirjattiin 9 litraa. Kun eduskunta loppusyksystä 2003 päätti alentaa alkoholiveroja keskimäärin 33 prosentilla, elettiin siis lievästi kasvavan alkoholinkulutuksen oloissa. Maaliskuussa 2004 voimaan astunut veronalen-

nus vahvasti tätä kasvua. Vuonna 2004 kulutus nousi 10 prosentilla edelliseen vuoteen verrattuna ja vuonna 2005 edelleen kahdella prosentilla vuoteen 2004 verrattuna. Uusien tuontisäännösten, alkoholin veronalennusten ja Viron EU-jäsenyyden tukemana kokonaiskulutus nousi 10,5 litraan vuonna 2005.

Tilastoimaton alkoholinkulutus muodostuu turistialkoholista, ulkomailta nautitusta alkoholista, laittomasti valmistetusta ja salakuljetetusta alkoholista sekä laillisesti kotona valmistetusta alkoholista. Ennen Suomen EU:iin liittymistä arvio tilastoimattoman kulutuksen osuudesta alkoholin kokonaiskulutuksesta liikkui 15 prosentin molemmin puolin. Sen jälkeen arvio on kohonnut noin viidellä prosenttiyksiköllä. Lisäys on koskenut erityisesti matkustajien Venäjältä ja Virossa tuomaa alkoholia. Tärkeitä taitekohtia ovat olleet vuodet 1995–1996, jolloin tuonti Venäjältä kasvoi, ja vuodet 2004–2005, jolloin tuonti Virossa lisääntyi.

Kuvio 2. Alkoholin kokonaiskulutus 100 %:n alkoholina vuosina 1990–2005 (* ennuste 2006), litroina asukasta kohti.



Lähde: Stakes

Kokoavasti voi sanoa, että talouden matalasuhdanteita lukuun ottamatta suomalaisten alkoholinkulutus on edelleen kasvujohteista. Vuoden 2004 tuntuvan hyppäyksen jälkeen kasvu on jatkunut, mutta kasvuvauhti on hidastunut ja kulutus näyttää asettuneen aikaisempaa selvästi korkeammalle tasolle.

Juomatavat

Suomalaisten juomatapojen pääpiirteiden on todettu muuttuvan hitaasti. Humalan tärkeä asema suomalaisessa alkoholikulttuurissa ja juomisen keskittyminen viikonloppuihin ovat säilyneet yli vuosikymmenten. Myös alkoholinkäytön yhdistäminen lounastamiseen tai arkipäiväiseen illastamiseen on edelleen harvinaista. Toisaalta juomatavoissa on tapahtunut vastaansanomattomia muutoksia. Niistä suurimpia lienee alkoholinkäytön yleistymisen 1960-luvusta lähtien naisten sekä poikien ja tyttöjen keskuudessa. Samalla runsas juominen tai humalajuominen on levinnyt näidenkin ryhmien pariin. Viime aikoina on myös kiinnitetty huomiota eläkeikäisten lisääntyvään alkoholinkäyttöön.

Varsinkin 1980-luvun lopusta lähtien alkoholinkäyttö on levinnyt uusiin tilanteisiin, esimerkiksi kulttuuri-, viihde- ja urheilutapahtumiin, terasseille, kesäfestivaaleille ja muihin ulkoilmatapahtumiin. Vapaa-ajanvieton valitsevaksi käytännöksi on tullut, että alkoholijuomia on oltava helposti saatavilla.

Viidentoista vuoden tarkastelujakso on varsin lyhyt juomatavoissa tapahtuvien hitaiden muutosten hahmottamiseksi. Sikäli kuin selväpiirteisiä trendejä on havaittavissa, ne näyttävät liittyvän ennen kaikkea edellä mainittuihin naisten ja nuorten juomatapoihin.

Alkoholinkulutuksen jakautuminen väestössä. Tunnettu tosiasia on, että pieni osa väestöstä juo valtaosan alkoholista. Viime vuosikymmeninä miesten kuluttamien määrien jakautuminen on tasoittunut hieman. 1990-luvun alusta tasoittuminen tosin näyttää pysähtyneen. Vuonna 1992 miesten eniten juova kymmenys kulutti noin 40 prosenttia kaikesta miesten kuluttamasta alkoholista eikä tuo luku ole myöhemmissä tutkimuksissa juuri muuttunut. Naisten kulutus on sen sijaan tasaantunut hivenerän nimenomaan viimeisten 15 vuoden aikana. Naisten eniten juovan kymmenyksen osuus kaikesta naisten juomasta alkoholista oli 1990-luvulla 50 prosentin tietämissä ja on sen jälkeen laskenut muutamalla prosenttiyksiköllä.

Naisten osuus väestön alkoholinkulutuksesta on pysynyt jokseenkin ennallaan tai noussut hieman viime vuosina. Vuotta 2004 koskevan tutkimuksen perusteella on arvioitu, että naiset kuluttavat lähes kolmanneksen kaikesta alkoholista.

Naisten ja miesten alkoholinkulutus. Kyselytutkimuksissa raittiudella tarkoitetaan sitä, ettei vastaaja ole juonut alkoholia viimeisten 12 kuukauden aikana. Näin määriteltyjen raittiiden henkilöiden osuus koko väestössä väheni tarkastelujakson aikana. Lasku koski nimenomaan naisia. Kun kaikista 15–69-vuotiaista naisista 17 prosenttia oli raittiita vuonna 1992, heitä on vuodesta 2000 eteenpäin ollut noin 10 prosenttia. Raittiiden miesten osuus on koko tarkastelujakson aikana vaihdellut 10 prosentin molemmin puolin.

Alkoholin käytön useus on vuodesta 1992 pysynyt kutakuinkin ennallaan. Erot miesten ja naisten välillä ovat tosin kaventuneet jonkun verran. Vuonna 2004 runsas kolmannes miehistä joi alkoholia vähintään pari kertaa viikossa, kun vastaava osuus naisilla oli yksi viidesosa.

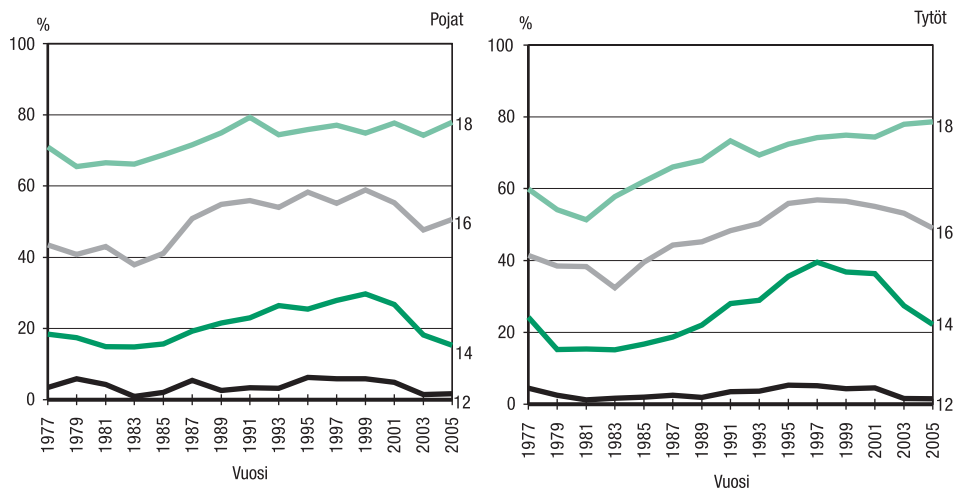
Naisten humalajuominen on yleistynyt vähitellen 1970-luvusta lähtien näihin päiviin asti. Vuonna 1992 kolmasosa naisista ilmoitti olleensa ainakin kerran **vuodessa** niin humalassa että todella tuntui. Vuonna 2000 tämä osuus oli noussut lähelle puolta. Miesten kohdalla vastaavaa kehitystä ei ollut havaittavissa 1990-luvulla. Humalajuomisen yleisyys pysyi suurin piirtein 1980-luvun puolivälin tasolla: runsas neljännes miehistä oli vähintään kerran **kuukaudessa** ollut humalassa. Vuoden 2000 jälkeen tehdyt kyselyt eivät ole suoraan vertailukelpoisia aikaisempiin tutkimuksiin. Niiden mukaan näyttää kuitenkin siltä, että miesten humalajuomisen useus on vähentynyt viime vuosina, kun taas naisten osalta ei voi puhua muutoksesta suuntaan tai toiseen. Varmuudella voi sanoa, että naisten ja miesten väliset erot humalajuomisen useudessa ovat edelleen kaventuneet.

Humalajuominen on yleisintä 20–29-vuotiaiden naisten ja miesten keskuudessa. Tämän ikäryhmän naisista noin 70 prosenttia on juonut itsensä humalaan vähintään kerran **vuodessa**. Osuus nousi vielä 1990-luvulla, mutta kasvu tuntuu nyt pysähtyneen. Myös nuorten aikuisten miesten humalajuominen nousi 1990-luvulla ja vuonna 2000 puolet heistä oli todella humalassa ainakin kerran **kuukaudessa**.

Yksi riskijuomisen määritelmistä perustuu yhden juomiskerran annosmäärään (yksi annos = pieni pullo olutta tai 12 cl mietoa viiniä tai 4 cl väkevää juomaa). Eräissä tutkimuksissa miesten riskijuomisen raja on asetettu 6 annokseen ja naisilla 4 annokseen juomiskertaa kohti. Näin määriteltynä sekä miesten että naisten riskijuominen lisääntyi 1990-luvulla. Vuonna 2004 joka neljäs mies joi vähintään kuusi annosta ainakin kerran viikossa. Samaan aikaan joka kahdeksas nainen joi vähintään neljä annosta ainakin kerran viikossa. Kyselytutkimuksen mukaan näihin annosmääriin perustuva riskijuominen ei muuttunut vuodesta 2003 vuoteen 2004.

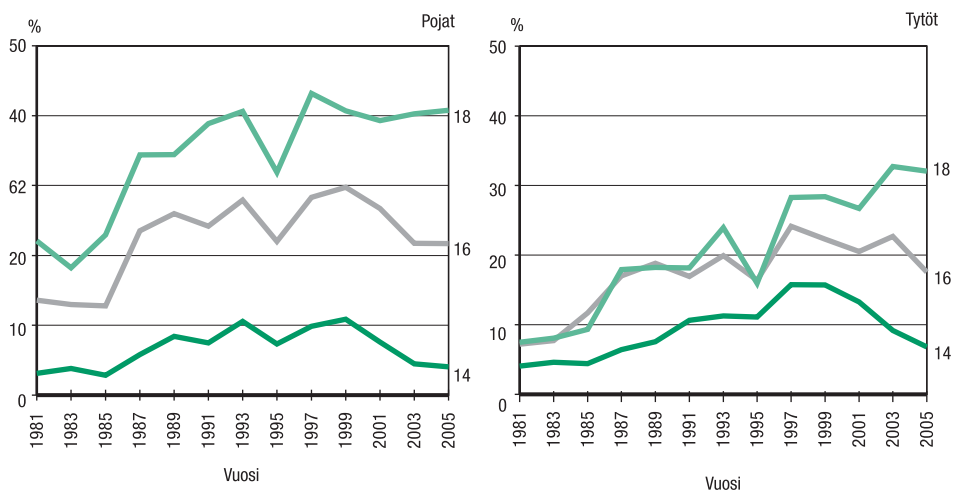
Nuorten alkoholinkulutus. 1980-luvun puolivälissä teini-ikäisten alkoholinkäyttö alkoi yleistyä kaikilla mittareilla mitattuna. Tämä koski eritoten tyttöjä. Samalla kaikkien ikäluokkien tyttöjen juomistiheys ja humalajuomisen yleisyys lähestyivät poikien tasoa. Alkoholia vähintään kerran kuukaudessa käyttävien 14-vuotiaiden tyttöjen osuus on 1990-luvun alusta ylittänyt samanikäisten poikien tason. 1990-luvun lopussa 12–16-vuotiaiden poikien ja tyttöjen juomisen useus kääntyi laskuun (kuvio 3).

Kuvio 3. Alkoholia vähintään kerran kuukaudessa juovien 12–18-vuotiaiden osuudet (%) iän ja sukupuolen mukaan vuosina 1977–2005.



Lähde: Rimpelä ym. 2005

Kuvio 4. Tosi humalaan vähintään kuukausittain juovien 14–18-vuotiaiden osuudet (%) iän ja sukupuolen mukaan vuosina 1981–2005



Lähde: Rimpelä ym. 2005

Humalan kokeminen on noudattanut varsin samanlaista kehitystä. Tosi-humalaan kuukausittain juovien tyttöjen ja poikien osuudet lisääntyivät 1990-luvun loppuun saakka, jolloin trendi taittui muissa ikäryhmissä paitsi 18-vuotiaiden keskuudessa (kuvio 4).

Viime aikoina on herätty huomaamaan, että nuorten juomatavat polarisoituvat. Yhtäältä eniten juova viidennes jatkaa juomista entiseen tapaan tai jopa kiihdyttää sitä. Esimerkkinä käy 18-vuotiaiden poikien viimeaikainen humalajuomisen kasvu: kun vuonna 2003 seitsemän prosenttia heistä joi itsensä tosihumalaan vähintään kerran viikossa, vastaava osuus kaksi vuotta myöhemmin oli 12 prosenttia. Toisaalta 2000-luvulla yhä harvempi 12- ja 14-vuotias tyttö ja poika on kokeillut alkoholia. Vuoden 2004 veronalennus näyttää kiihdyttäneen nuorten juomatapojen polarisaatiota ja kasanneen ongelmia tietyille nuorisoryhmille.

Eläkeikäisten alkoholinkulutus. Parin viime vuoden aikana ikääntyneiden alkoholinkulutuksesta on tullut julkisen keskustelu aihe. Eläkeikäisten alkoholinkäyttö on kuitenkin yleistynyt vähitellen 1980-luvun lopusta lähtien. Myös nautitut alkoholimäärät ovat kasvaneet. Kyse on toistaiseksi suhteellisen rajoittuneesta mutta huomionarvoisesta ilmiöstä.

Muutos näkyy raittiuden harvinaistumisessa. Vuonna 1993 lähes kolmasosa 65–84-vuotiaista miehistä ilmoitti, ettei ollut käyttänyt alkoholia viime vuoden aikana. Vuonna 2005 heidän osuutensa oli laskenut alle neljäsosaan. Naisilla laskutrendi oli vielä selvempi: kun vuonna 1993 lähes kaksi kolmasosaa 65–84-vuotiaista naisista oli raittiita, heitä oli vuonna 2005 enää vajaa puolet. Vielä yleisempää alkoholinkäyttöä on niissä ikäluokissa, jotka ovat saavuttamassa eläkeiän.

Samanlainen muutos on havaittavissa juomistiheydessä. Vuonna 1993 lähes neljännes eläkeikäisistä miehistä kertoi nauttineensa alkoholia vähintään kerran **viikossa**, mutta vuonna 2005 heitä oli jo runsas kolmannes. Naisilla suhteellinen muutos oli huomattavasti suurempi. Vuonna 1993 vajaa viidennes eläkeiässä olevista naisista käytti alkoholia vähintään kerran **kuukaudessa**. Vuonna 2005 tämä osuus oli kaksinkertaistunut.

Vuoden 2004 alkoholijuomien veronalennus ei näytä juuri muuttaneen eläkeikäisten alkoholin kulutusta. Pikemmin se on ollut omiaan tukemaan jo aikaisemmin vallitsevia kasvutrendejä. Yksi poikkeus on kuitenkin miesten lisääntynyt väkevien juomien kulutus.

Tässä tarkastellut 65–84-vuotiaat henkilöt ovat vanhempia kuin sotien jälkeen syntyneet suuret ikäluokat. Vasta suuret ikäluokat, joita on myös kutsuttu märeksi sukupolveksi, luopuivat joukkomitassa raittiudesta 1960- ja 1970-luvulla. Näiden ikäluokkien vaikutus eläkeikäisten juomatapojen muuttamiseen selviää siis aikaisintaan 2010- ja 2020-luvulla.

Juomalajit ja -preferenssit. Kansainvälisissä vertailuissa Suomea kutsutaan nykyään ”entiseksi viinamaaksi”. Termi on yhtä aikaa epätäsmällinen ja osuva. **Väkevien** juomien osuus ja määrä pysyivät korkeana 1980-luvun loppuun asti. 1990-luvun alkuvuosina näiden juomien osuus tilastoidusta alkoholinkulutuksesta laski 36 prosentista (1990) 26 prosenttiin (1994), jonka jälkeen väkevien osuus pysyi lähes muuttumattomana vuoteen 2003 asti.

”Entinen viinamaa” viittaa yhtäältä rajuihin juomatapoihin ja toisaalta väkevien juomien korvautumiseen muilla, miedommilla juomilla. Suomalais-ten suosimien juomien miedontumisessa vuodet 1990–2005 osoittautuvat hyvin kiinnostaviksi.

Vuonna 1990 **oluen** osuus suomalaisten alkoholinkäytöstä kasvoi yli 50 prosenttiin tilastoidusta kulutuksesta. (Tämä oli tapahtunut kerran aikaisemmin, vuonna 1969, jonka jälkeen oluen osuus oli kuitenkin pudonnut.) Vuosien 1990 ja 1999 välisenä aikana olut säilytti valta-asemansa, osuuden vaihdellussa 50 ja 56 prosentin välillä. Tämän jälkeen osuus on vähitellen pudonnut 46 prosenttiin.

1990-luvulla Suomi ei muuttunut vain ”olutmaaksi” vaan nimenomaan ”keskiolutmaaksi”. Kun keskiolutta vuonna 1969 alettiin myydä elintarvikekaupoissa ja kahviloissa, sen suosio nousi huimasti, mutta vain hetkellisesti. Vahva olut sen sijaan jatkoi tasaista nousuaan 1980-luvun loppuun asti. Keskioluen toinen tuleminen ajoittui 1980-luvun loppuvuosiin, mutta vasta 1990-luvulla – erityisesti lamavuosina – se syrjäytti lopullisesti vahvan oluen.

Valko- ja punaviinien kulutus lähti nousuun 1980-luvun puolivälissä, jolloin niiden osuus tilastoidusta kulutuksesta oli viitisen prosenttia. Sen jälkeen niiden absoluuttinen kasvu on yhtä poikkeusta lukuun ottamatta (1996) ollut jatkuvaa vuoteen 2003 asti. Vuonna 2003 suomalaiset joiivat kaksi kertaa enemmän mietoja viinejä kuin 1990. Samanaikaisesti viinien osuus tilastoidusta kulutuksesta oli noussut vajaasta 8 prosentista runsaaseen 15 prosenttiin.

Viinin käyttö ruokajuomana yleistyi jossain määrin 1990-luvulla mutta on edelleen melko harvinaista. Yleistyminen koski yli 50-vuotiaita, osin myös 30–49-vuotiaita. Vuoden 2000 jälkeen tehdyissä kyselyissä 12–13 prosenttia vastanneista on ilmoittanut juoneensa viiniä ruokajuomana vähintään kerran viikossa. Mainitsemisen arvoinen muutos on se, että naisten viininjuonti ruoan kera väheni vuodesta 2002 vuoteen 2004 ja asettui miesten tasolle. Tuntuvinta väheneminen oli naisten vanhemmissa ikäluokissa. Viinin käyttö ruokajuomana on selvästi yleisintä pääkaupunkiseudulla ja koulutetun väen keskuudessa.

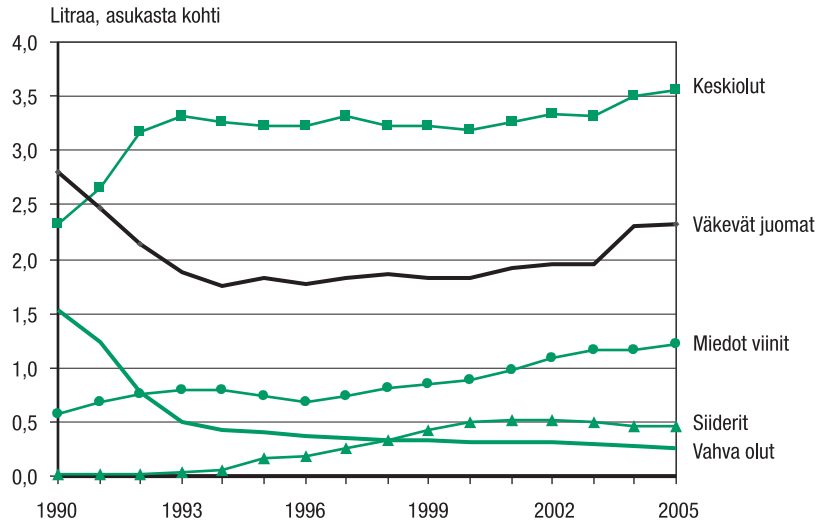
Vuoden 1995 alkoholilaki mahdollisti enintään 4,7 tilavuusprosenttia alkoholia sisältävien **siiderijuomien** myynnin päivittäistavarakaupoissa, huoltoasemilla ja kioskeissa. Siidereistä tuli nopeasti nuorten ja naisten suosima juoma. Vuoteen 2000 mennessä näiden juomien kulutus kolminkertautui vuoden 1995 tasoon nähden. Vuoden 2002 jälkeen siiderien kulutus on hieman laskenut, ja niiden osuus tilastoidusta kulutuksesta on tällä hetkellä kuusi prosenttia.

Vuoden 2004 alkoholijuomien veronalennukset vaikuttivat juomalajien väliseen suosioon. Väkevien juomien osuus tilastoidusta alkoholinkulutuksesta nousi yhdessä vuodessa merkittävästi eli 25,6 prosentista 28,2 pro-

senttiin. Mietojen viinien osuus, joka siis oli ollut jatkuvassa nousussa 1980-luvun lopusta lähtien, laski 15,3 prosentista 14,4 prosenttiin. Keskioluen ja vahvan oluen osuus pysyi ennallaan eli 46 prosentissa.

Kuviossa 5 esitetään, miten eri juomalajien kulutus kehittyi litramääräisesti sataprosenttiseksi alkoholiksi muunnettuna vuosina 1990–2004.

Kuvio 5. Alkoholijuomien tilastoitu kulutus juomaryhmittäin 100 % alkoholina vuosina 1990–2005



Lähde: Stakes

Juomisrytmit. Juominen painottuu edelleen voimakkaasti viikonloppuihin. Etenkin miesten osalta on ollut havaittavissa siirtymistä kohti perjantain ja lauantain välisiä yö- ja aamutunteja. Asiaan on todennäköisesti vaikuttanut vuonna 1992 tehty päätös, joka mahdollisti ravintoloiden aukioloaikojen pidentämisen kello 02:een, jonka jälkeen poliisipäällikkö (vuodesta 1995 Tuotevalvontakeskus ja vuodesta 2004 lääninhallitus) saattoi vielä myöntää jatkoajan kello 03:een tai 04:ään. 1970-luvun puolivälistä jatkoaikaluupia oli annettu vain muutamia kymmeniä ja korkeintaan kello 03:een. Uusi käytäntö nosti nopeasti jatkoaikaluupien määrän kymmenistä satoihin. Vuonna 1995, jolloin A- ja B-luvalla toimivia ravintoloita oli 3 500, noin 650 ravintolaa sai pitää ovensa auki aamukolmeen ja 350 ravintolaa aamuneljään. Luupien myöntämistä rajoitettiin tilapäisesti vähän, mutta 2000-luvulla yhteenlaskettujen jatkoaluupien määrä on liikkunut 1 300 ja 1 500 välillä. Samanaikaisesti ravintoloiden määrä on ylittänyt 5 000 rajan.

Alkoholihaitat 1990–2005

Yksittäinen humalakerta ja runsas jatkuva alkoholinkäyttö voivat johtaa sosiaaliin ja terveydellisiin haittoihin. Haitat voivat kohdistua alkoholin kuluttajaan, hänen lähiympäristöönsä ja yhteiskunnan toimivuuteen yleensä. Alkoholinkäyttöön liittyvät haitat jaetaan usein akuutteihin ja kroonisiin haittoihin. Akuuttien haittojen ajatellaan kattavan esimerkiksi yhteen käyttökertaan liittyvät onnettomuudet, kun taas krooniset haitat seuraavat pitkäaikaisesta juomisesta. Akuutit ja krooniset haitat eivät kuitenkaan ole toisiaan poissulkevia. Kroonisista alkoholihaitoista kärsivien osuus esimerkiksi yksittäisistä juomiskerroista johtuvista työpoissaoloista on moninkertainen suhteessa heidän määräänsä.

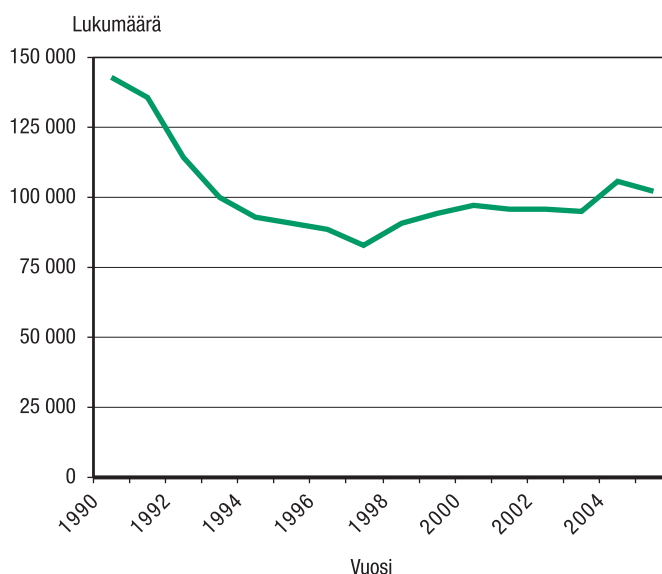
Alkoholiongelmiensa epätasaisesta jakautumisesta väestössä seuraa helposti johtopäätös, jonka mukaan julkisen vallan toimenpiteiden tulisi keskittyä pääasiassa ”epänormaalisti” juovien suurkuluttajien tunnistamiseen ja hoitamiseen. Useat tutkimukset kuitenkin vakuuttavat, että tällainen valinta onnistuisi tavoittamaan vain osan haittojen kokonaismäärästä. Syynä tähän on ensinnäkin se, että kohtalaisesti alkoholia käyttäviä ja silloin tällöin humaltuvia on moninkertaisesti verrattuna runsaasti juoviin, ja toiseksi se, että kohtuukäyttäjienkin juominen tuottaa haittoja. Kun ihmisiltä kysytään, ovatko he joutuneet alkoholinkäytön takia riitaan, tappeluun, onnettomuuksiin, ryöstön kohteeksi tai poliisin pidättämiksi, eniten juovan kymmenyksen ilmoittama yhteenlaskettu tapausten määrä on selvästi pienempi kuin jäljelle jäävän, vähemmän juovan yhdeksän kymmenyksen raportoima määrä. Samoin alkoholidiagnoosilla hoidetun, eniten juovan kymmenyksen yhteenlaskettujen hoitovuorokausien määrä alittaa selkeästi kaikkien muiden alkoholinkuluttajien hoitovuorokausien määrän.

Päihtyneiden säilöönotot. Vuonna 1975 Suomessa tehtiin lähes 300 000 päihtyneiden säilöönottoa. Vuoteen 1990 mennessä luku oli puolittunut. 1990-luvulla määrä laski edelleen reippaasti ja saavutti pohjalukemansa 83 000 vuonna 1997. Hienoisen nousun jälkeen säilöönottojen määrä asetui 94 000–97 000:een. Vuoden 2004 muutokset nostivat lukua 11 prosentilla 106 000:een ja seuraavanakin vuonna luku ylitti sadantuhannen rajan (102 000; ks. kuvio 6).

Poliisi on vuosikymmeniä pyrkinyt siirtämään vastuuta päihtyneiden säilöönotosta sosiaali- ja terveystoimistoille. Osana tätä pyrkimystä poliisi on nostanut omaa säilöönottokynnystään. Tämä onkin pääasiallinen selitys säilöönottojen määrän vähenemiselle 1990-luvun puoliväliin asti.

Toisaalta poliisi joutuu hoitamaan sellaiset tapaukset, joissa päihtynyt ei enää pysty huolehtimaan itsestään. Mielenkiintoista onkin, että suhteutettuna alkoholin kulutukseen päihtyneiden säilöönotot alenivat vuoteen 1995 mutta ovat sen jälkeen kulkeneet tasatahtia kulutuslukujen kanssa. Säilöön-

Kuvio 6. Päihtyneiden säilöönnotot 1990–2005.



Lähde: Tilastokeskus

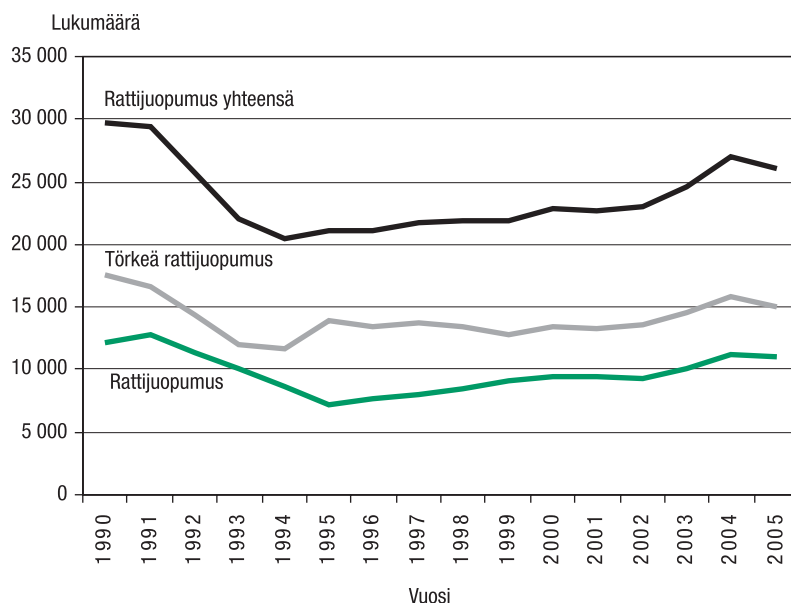
ottojen laskevan trendin loppumista on selitetty sillä, että vuoden 1995 uudessa alkoholilaissa sallittiin ensi kertaa julkijuominen. Siitä aiheutuneet häiriöt saivat muun muassa lehdistön vaatimaan poliisilta tiukempia otteita. Voidaan myös ajatella, että poliisin puuttumiskynnyksen noustua säilöön otetaan enää lähinnä ne juopuneet ja sammuneet, jotka eivät kykene huolehtimaan itsestään, ja näiden huonokuntoisten lukumäärä saattaa hyvinkin noudattaa alkoholin kulutuksen kehitystä.

Rattijuopumus. Alkoholinkäyttö heikentää kuljettajan kykyä hallita ajoneuvoaan. Toisaalta päihtyneiden säilöönottojen lailla poliisin tietoon tulleiden rattijuoppojen määrän katsotaan usein heijastavan poliisin kontrollin aktiivisuutta. Kuvion 7 käyriä on siis tulkittava tietyllä varovaisuudella.

Kuvio kertoo, että poliisin tietoon tulleiden rattijuopumustapausten määrä väheni vuosina 1990–1994 30 000 tapauksesta 20 000 tapaukseen. Tämän jälkeen määrä pysyi jokseenkin ennallaan tai nousi hieman vuoteen 2002 asti, jolloin luku oli 23 000. Kaksi seuraavaa vuotta olivat selvästi nousujohteisia ja vuoden 2004 luku, 27 000, lähenee 15 vuoden takaista tasoa. Vuoden 2004 nousu oli 10 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna.

Liikennejuopumusonnettomuuksissa loukkaantuneiden määrä on poliisin toiminnasta riippumaton alkoholihaittojen mittari. Mielenkiintoista kyllä tämän osoittimen käyrä on kutakuinkin samanmuotoinen kuin rattijuopumusta kuvaavat käyrät. Loukkaantuneiden määrä peräti puolittui 1990-luvun alussa, nousi 1995 ja pysyi samalla tasolla vuoteen 2002. Sen jälkeen juopumukseen liittyneiden tieliikenneonnettomuuksien määrä on taas alkanut nousta. Vuoden 2004 lisäys oli kuusi prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna.

Kuvio 7. Rattijuopumus, törkeä rattijuopumus ja rattijuopumus yhteensä 1990–2005 (sisältää myös huumaantuneena ajaneet).



Lähde: Tilastokeskus

Nuorten kuljettajien osuus näihin onnettomuuksiin joutuneista on koko tarkastelujakson aikana pysytellyt korkeana. Suurimmillaan tämä osuus oli vuonna 2004, jolloin peräti 43 prosenttia alkoholiin liittyvistä tieliikenneonnettomuuksista tapahtui alle 24-vuotiaille.

Yllä mainitut rattijuopumusta koskevat osoittimet noudattavat verrattain hyvin alkoholin kokonaiskulutuksen kehitystä vuosina 1990–2004.

Väkivalta. Alkoholin yhteys väkivallantekoihin on ilmeinen. Vuosina 2000–2004 noin 70 prosenttia pahoinpitelyrikoksiin syyllisiksi epäillyistä oli alkoholin vaikutuksen alaisena. Pahoinpitelyjen määrä laski 1990-luvun alussa mutta on vuoden 1994 jälkeen ollut nousussa. Alkoholin kulutustasoon suhteutettuna pahoinpitelyjen määrä vuosina 1990–2004 on lisääntynyt.

Vuonna 2004 poliisin tietoon tuli noin 30 000 pahoinpitelyä. Lisäystä edellisvuoteen oli kolme prosenttia, mikä vastaa viime vuosien kasvulukua. Lievien pahoinpitelyjen määrä lisääntyi nopeammin kuin pahoinpitelyjen ja törkeiden pahoinpitelyjen määrä. Lisäksi yksityisellä paikalla tehtyjen pahoinpitelyjen määrä lisääntyi yhdeksän prosenttia, kun yleisellä paikalla ja ravintoloissa tapahtuneiden pahoinpitelyjen määrä laski hieman. Eräs selitys tähän voisi olla se, että kun ravintoloiden alkoholihinnat tulivat vuoden 2004 veronalennuksen myötä epäedullisemmiksi verrattuna vähittäishintoihin, osa alkoholinkulutuksesta siirtyi kotiympäristöön.

Tappojen ja murhien määrä oli vuonna 2004 sama kuin vuonna 1990, joten suhteessa kasvaneeseen alkoholinkulutukseen niiden määrä on vähentynyt. Vuonna 2004 henkirikoksia tehtiin 144 ja niiden yrityksiä 340, vuonna 2005 luvut olivat 114 ja 355. Mikään näistä luvuista ei poikkeakaan pidemmän aikavälin trendistä. Suomen henkirikollisuutta hallitsee syrjäytyneiden ja alkoholisoituneiden miesten keskinäinen väkivalta.

Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret. Alkoholinkäytön osuudesta perheissä tapahtuvaan väkivaltaan ei ole vakiintuneita tilastointitapoja, eikä lasten laiminlyöntejä kyetä mittaamaan. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja tai huostaanotettuja lapsia koskevassa tilastoinnissa päihteidenkäytön merkitystä erotellaan vaihtelevasti. Vaikka tiedot ovat puutteellisia, on selvää, että päihdeongelmat ovat merkittävä tekijä kun lapsia joudutaan sijoittamaan kotinsa ulkopuolelle. Yksittäisissä selvityksissä todetaan samansuuntaisesti, että vanhempien runsas päihteidenkäyttö on ollut syynä tai jopa keskeisenä syynä 30–50 prosentissa huostaanotoista.

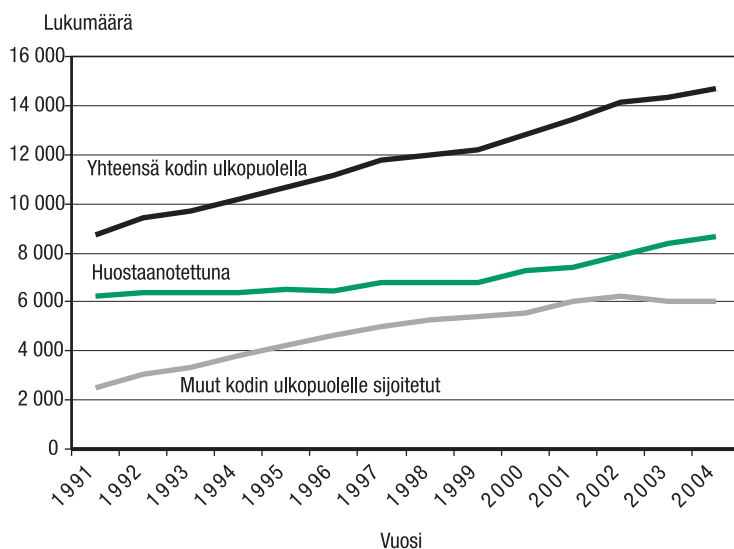
Pääkaupunkiseudulla tehty tuore selvitys osoitti, että vanhempien päihteidenkäyttö oli yleisimmin mainittu huostaanoton tarvetta aiheuttava tekijä. Vanhempien päihdeongelma mainittiin 43 prosentissa huostaanottopäätöksistä (N=134). Alle 12-vuotiaita lapsia koskevissa tapauksissa osuus oli vielä huomattavasti korkeampi, 67 prosenttia. Selvityksessä havaittiin, että kaikista vanhempien päihteidenkäyttöön liittyvistä maininnoista kaksi kolmasosaa koski äitejä. Tämä kielii yhtäältä siitä, että naisten päihteidenkäyttö on lisääntynyt, toisaalta siitä, että äidin päihteidenkäyttö on merkittävämpi huostaanottoon vaikuttava tekijä kuin isän päihteidenkäyttö.

Myös avohuollossa alkoholinkäytön on todettu kuuluvan kolmen tärkeimmän lastensuojelun tarvetta aiheuttavan tekijän joukkoon reilussa kolmanneksessa tapauksista. Helsingissä vanhempien päihteiden käyttö oli vuonna 2003 yleisin lastensuojelun tarpeeseen vaikuttanut tekijä.

1990-luvun alusta lähtien kunnan sosiaalilautakunnan päätöksellä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten luku on ollut jatkuvassa, tasaisessa nousussa. Vuonna 1991 heitä oli 8 700 ja vuonna 2004 14 700 (kuvio 8). Näistä lapsista ja nuorista noin 60 prosenttia on huostaanotettu eli sijoitettu lastenkoteihin tai muihin laitoksiin. Avohuollossa eli esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonnassa olleiden lasten määrän kasvu on ollut vielä nopeampaa. Kun näitä lapsia oli 23 500 vuonna 1992, heitä oli 12 vuotta myöhemmin jo 60 000.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrän kehitys ei vastaa alkoholinkäytön kehitystä. Tämä pätee eritoten 1990-luvun alkuun. Tuolloista lasten lisääntyvää sijoittamista kodin ulkopuolelle onkin selitetty taloudellisen laman vaikutuksilla. Tahti on kuitenkin jatkunut suurin piirtein samaa sen jälkeen. Selityksiä tähän on varmaan monta ja yksi niistä on päihteidenkäyttö.

Kuvio 8. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten tunnuslukuja 1991–2004.

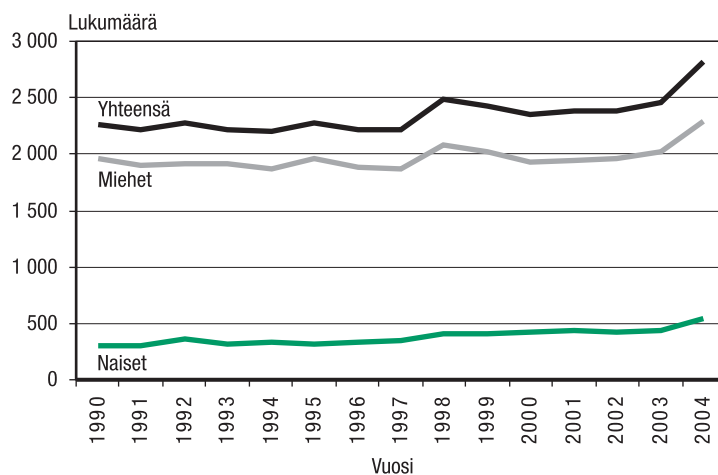


Lähde: Stakes

Alkoholinkulutukseen liittyvät kuolemat. Alkoholiin liittyvät kuolemat voidaan jakaa kolmeen luokkaan. Ensiksi on tapauksia, joissa peruskuolemansyy on alkoholisairaus (esimerkiksi maksakirroosi tai haimasairaus) tai alkoholimyrkytys. Näitä kuolemia on ajanjaksolla 1990-2004 ollut keskimäärin vuotta kohden noin 1400. Toiseksi tilastoidaan väkivaltaisia ja tapaturmaisia kuolemia, joissa alkoholipäihtymys on ollut myötävaikuttava tekijä (esimerkiksi rattijuopumusonnettomuudet). Näitä kuolemia kutsutaan tässä humalakuolemiksi, ja niiden määrä on ollut keskimäärin vuotta kohden noin 1000. Nämä kaksi luokkaa on esitetty kuviossa 9. Kolmanneksi voidaan erottaa sekaryhmä, jossa jokin alkoholisairaus (esimerkiksi alkoholi-riippuvuus) on kuolemaan myötävaikuttava syy tai humala on ollut myötävaikuttava syy ja kuoleman perussyy on ollut muu kuin tapaturma tai väkivalta (esimerkiksi sydänperäinen äkkikuolema). Näitä tapauksia ei julkaista vuosittain. Niiden määrä on 1990–2004 välisenä aikana ollut keskimäärin vuotta kohden noin 700. Kaiken kaikkiaan alkoholiin liittyviä kuolemia on siis tuona ajanjaksona ollut vuosittain keskimäärin runsaat 3000.

Kun vuonna 1990 alkoholisairauksiin ja -myrkytyksiin kuoli yhteensä 1230 henkilöä, heitä oli vuonna 2004 jo 1860. Naisten osalta kasvu on ollut lähes 80 prosenttia, miesten osalta puolestaan vähäisempää mutta silti selvää. Trendit ovat verrattain hyvin noudattaneet alkoholinkulutuksen vaihteluja. Miesten alkoholisairauksista ja -myrkytyksistä johtuvat kuolemat vähenivät 1990-luvun alkupuolella kulutuksen aletessa. Kulutuksen taas noustessa 2000-luvun alkuvuosina sekä naisten että miesten kuolemien määrä on lisääntynyt.

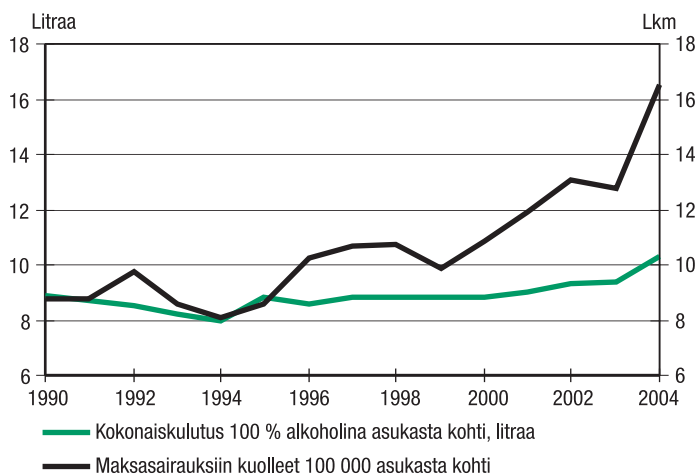
Kuvio 9. Alkoholisairaus- tai alkoholimyrkytyskuolemien (päädiagnoosi) sekä tapaturmaisten ja väkivaltaisten humalakuolemien lukumäärä sukupuolittain 1990–2004.



Lähde: Tilastokeskus

Yleensä alkoholin kulutuksen nousu on yhteydessä alkoholisairaus- ja alkoholimyrkytyskuolemien kasvuun. Vaikka suunta on pitkällä aikavälillä sama, tahti on eri. Esimerkiksi vuonna 2004 maksasairauskuolemien määrä oli lähes kaksi kertaa korkeampi kuin vuonna 1990, vaikka alkoholin kokonaiskulutus vuonna 2004 oli vain 16 prosenttia suurempi kuin vuonna 1990. Tämä käy ilmi kuvioista 10.

Kuvio 10. Alkoholijuomien kokonaiskulutus 100 %:n alkoholina sekä alkoholin aiheuttamiin maksasairauksiin kuolleet 1990–2004.



Lähde: Stakes

Vuoden 2004 kymmenen prosentin kulutuksen kasvu on dramaattisella tavalla myötävaikuttanut alkoholisairaus- ja alkoholimyrkytyskuolemien määrän lisääntymiseen. Miehillä kasvu oli 20 prosenttia, naisilla 17. Nuoremmissa ikäryhmissä (25–44-vuotiaat), joissa näitä tapauksia on vähemmän kuin vanhemmissa ikäryhmissä, suhteellinen kasvu oli vielä huomattavampi eli 35 prosenttia. Kuolemat alkoholin aiheuttamiin maksasairauksiin lisääntyivät peräti 30 prosentilla.

Humalakuolemien trendit ovat erilaisia ja vaikeammin tulkittavissa. Miesten humalakuolemat ovat vähentyneet, mutta naisten humalakuolemissa muutokset eivät ole systemaattisia. Näin ollen tämä kuolematyyppi ei ole seurannut alkoholinkulutuksen trendiä. Yksi syy tähän voi olla se, että tehostunut palvelujärjestelmä onnistuu ehkäisemään tapaturmaisia ja väkivaltaisia humalakuolemia. Toinen mahdollisuus on, että miesten humalakuolemien laskusuunta kuvastaa miesten juomiskulttuurin äärimuotojen lievenemistä eli raju ryyppääminen olisi vähenemässä tai kyky välttää humalan ja riskitilanteiden yhdistämistä olisi lisääntymässä.

Vuonna 2004 miesten humalakuolemien määrä lisääntyi vain kolme prosenttia, kun taas naisten kuolemien määrä nousi lähes 40 prosenttia. Suhteellisesti suurinta kasvu oli 15–24-vuotiaiden ryhmässä (27 prosenttia). Tämän ikäryhmän naisten humalakuolemat peräti kaksinkertaistuivat, mikä osin johtuu alhaisesta lähtötasosta: kun vuonna 2003 tapauksia oli 11, niitä oli seuraavana vuonna 24.

Alkoholiin liittyvien haittojen hoito. Terveys- ja päihdehuollon päihdeongelmallisille tarjoamien palveluiden määrä kuvaa omalta osaltaan alkoholinkulutuksesta aiheutuvien haittojen kehitystä. Palveluiden käytön määrällisiin muutoksiin on syytä suhtautua tietyllä varauksella. Esimerkiksi muutokset hoitopaikkojen määrässä vaikuttavat palvelujen kysyntään, emmekä tiedä missä määrin hoitopaikkojen käytön muutokset heijastavat alkoholiongelmiensa vaihtelua ja missä määrin hoidon tarjonnan vaihtelua.

Päihdehuollon tilastot vuosilta 1990–2004 tukevat kuitenkin käsitystä, jonka mukaan alkoholin kokonaiskulutus on vahvassa yhteydessä päihdehuollon asiakasmääriin. Tämä koskee sekä A-klinikoita, nuorisoasemia että katkaisuasemia. **A-klinikat** ovat alkoholin ja muiden päihteiden ongelmakäyttäjien avohuollon palveluyksiköitä. Kun kokonaiskulutus lähti laskuun 1990-luvun alussa, A-klinikoiden asiakasmäärä putosi 38 500:sta noin 34 000:ään. Käyntikertoja oli 300 000 molemmin puolin. Kulutuksen taas noustessa vuosikymmenen puolivälissä, asiakasmäärä asettui entiselle tasolle. 2000-luvulla asiakkaita on joka vuosi ollut yli 41 000 ja vuonna 2004 määrä nousi 43 000 asiakkaaseen. Tämä luku oli kolme prosenttia edellistä vuotta suurempi. Käyntikertoja oli vuonna 2004 melkein 400 000.

Sama kehitys pätee **nuorisoasemiin**, jotka ovat nuorille ja heidän omaisilleen tarkoitettuja avohoitomuotoisia palveluyksiköitä sekä päihde- että

muissa asioissa. Vuonna 1990 yhdeksällä silloisella nuorisoosamalla kävi lähes 3000 asiakasta. Käyntikertoja oli tällöin runsaat 24 000. Alkoholinkulutuksen laskiessa asiakasmäärät vaihtelivat 2600:n ja 2700:n välillä, jonka jälkeen tilastot osoittavat lähes jatkuvaa nousua. Korkein luku, 5600, rekisteröitiin vuosina 2000 ja 2001. Samalla käyntikertojen määrä on kaksinkertaistunut vuoteen 1990 nähden. Tähän on ehkä vaikuttanut myös nuorisoosemien lukumäärän kaksinkertaistuminen.

Vastaavasti alkoholin kulutuksen väheneminen 1990-luvun alussa ja lisääntyminen vuosikymmenen puolivälissä näkyi **katkaisuhoitoasemien ja kuntoutuslaitosten** asiakasmäärissä. 2000-luvulla asiakkaita on ollut 15 500:n ja 17 000:n välillä. Vuonna 2004 asiakasmäärä kasvoi kuudella prosentilla. Katkaisuhoidon ja kuntoutuksen hoitovuorokausien määrä on kasvanut voimakkaasti koko 2000-luvun. Vuonna 2000 hoitovuorokausia kertyi 318 000 mutta vuonna 2004 jo 406 000. Hoitoaikojen pidentyminen on päihdehuollon ammattilaisten mukaan merkki siitä, että asiakkaat ovat aiempaa huonommassa kunnossa.

Vuoden 1990 jälkeen sellaisia sairaalahoitokertoja, joissa hoidon päädiagnoosina on ollut alkoholisairaus, on ollut 20 000:sta 27 000:een. Keskimäärin sairaalahoitokertoja on ollut reilut 24 000, joista miesten osuus on noin 20 000. Miehillä alkoholisairauksien sairaalahoidot olivat huipussaan vuosina 1996–1998, ja vuonna 2004 hoitokertojen määrä kasvoi jälleen hyvin lähelle näitä huippulukuja. Naisilla kehityssuunnat ovat olleet samanlaiset, mutta 2000-luvun alkuvuosien notkahdus alkoholisairauksien hoitokerroissa oli vähäisempi. Naisten sairaalahoitojen määrä kasvoi tarkastelukaudella 76 prosenttia, miesten taas 31 prosenttia. Lukumääräisesti miesten hoitokausien määrä toki kasvoi enemmän.

Vuonna 2004 alkoholisairauksien hoitokausot lisääntyivät yhdeksän prosenttia. Miehillä ja naisilla suhteellinen kasvu oli samaa luokkaa, mutta lukumääräisesti miesten hoitokausot lisääntyivät lähes 1800 hoitokausolla, naisten 400:lla.

Kaikista alkoholisairauksista sairaaloissa hoidettiin tarkastelujakson aikana eniten alkoholiriippuvuutta, alkoholipäihtymystä ja alkoholin aiheuttamia elimellisiä aivo-oireyhtymiä (mm. alkoholipsykooseja). Myös maksan ja haiman sairaudet olivat yleisiä. Alkoholiriippuvuuden diagnoosilla hoidettujen määrä on tasaisesti vähentynyt. Tätä selittää osaltaan uuden kansainvälisen tautiluokituksen, ICD10:n, käyttöönotto vuonna 1996. Muuten tämän kehityksen taustalla saattaa olla yleisempi pyrkimys ohjata pitkäaikaisessa hoidossa olevia potilaita avohoitoon ja sosiaalitoimen puolelle.

Päihtymysdiagnoosilla hoidettujen määrä on tarkastelujaksolla lisääntynyt eniten. On ilmeistä, että kun päihtyneiden säilöönnotot vähenivät 1990-luvulla 60 000 tapauksella, osa päihtyneistä on viety putkan sijasta terveyskeskuksen päivystykseen. On myös mahdollista, että rajatapausten diagnos-

tisointi alkoholiriippuvuudeksi, alkoholipäihtymykseksi tai alkoholin aiheuttamaksi elimelliseksi aivo-oireyhtymäksi on muuttunut vähitellen uuden tautiluokituksen käyttöönoton jälkeen. Maksasairauksien ja alkoholipsykosienkin sairaalahoidot ovat lisääntyneet huomattavasti, kun taas muiden alkoholinkulutukseen liittyvien sairaalahoidojen (lähinnä myrkytykset, maha-katarri ja haiman sairaudet) yhteenlaskettu määrä on ollut melko vakaa. Eri alkoholisairauksista maksasairaudet noudattivat siis läheisimmin alkoholin keskikulutuksen perusteella odotettua kehityskulkua.

Vuoden 2004 alkoholisairauksiin liittyvien hoitojaksojen kasvu johtui pääosin kolmesta alkoholidiagnoosista. Alkoholin aiheuttamien elimellisten aivo-oireyhtymien hoitojaksot lisääntyivät 16 prosenttia, alkoholipäihtymystilan hoitojaksot 12 prosenttia ja alkoholin aiheuttamien maksasairauksien hoitojaksot 16 prosenttia.

Miten valtioneuvoston periaatepäätöksen päätavoitteet ovat toteutuneet?

Valtioneuvosto teki 9.10.2003 periaatepäätöksen alkoholipolitiikan linjauksista. Puolitoista kuukautta aikaisemmin hallitus oli tehnyt esityksen eduskunnalle alkoholiverojen alentamisesta. Eduskunta hyväksyi esityksen 28.11.2003. Periaatepäätöksen tarkoituksena oli viitoittaa Suomen alkoholipolitiikan tulevaisuutta tilanteessa, jossa alkoholinkulutus oli kasvamassa jo ennen veropäätöstä ja alkoholiin liittyvät sosiaaliset ja terveydelliset haitat olivat lisääntymässä. Päätöksessä todetaan: "Matkustajatuonnin vapautuminen halvemman hintatason maista ja siitä johtuvat paineet alkoholijuomien vero- ja hintatason alentamiseen pahentavat tilannetta. Kulutuksen kasvu johtaa myös palvelutarpeen kasvuun sosiaali- ja terveydenhuollossa, mikä lisää kuntien kustannuksia".

Tilannekatsauksensa nojalla hallitus katsoi, että periaatepäätöksen ja silloin valmisteilla olleen alkoholiohjelman mukaisen toiminnan tulee tähdätä erityisesti seuraavien kolmen tavoitteen saavuttamiseen:

- (a)** alkoholin aiheuttamia haittoja lasten ja perheiden hyvinvoinnille vähennetään merkittävästi,
- (b)** alkoholijuomien riskikäyttöä ja siitä aiheutuvia haittoja vähennetään merkittävästi,
- (c)** alkoholijuomien kokonaiskulutus käännetään laskuun.

Valtioneuvoston periaatepäätöksessä ei mainita, mistä lähtien tai millä aikajänteellä haittoja, riskikäyttöä ja kokonaiskulutusta tulisi vähentää. Olisi luontevaa olettaa, että vähentyminen laskettaisiin päätöksen ajankoh-

dasta lähtien ja koskisi hallituksen toimikautta (2003–2007). Näin ajatellu-
na tavoitteet vaikuttivat jo alun perin hankalasti toteutettavilta. Olihan hal-
litus vain hetkeä aikaisemmin ehdottanut eduskunnalle, että alkoholijuomi-
en veroja alennetaan huomattavasti keväällä 2004.

(a) Tilastot ja yksittäiset selvitykset viittaavat siihen, että alkoholinkäy-
tön aiheuttamat kärsimykset lapsille, nuorille ja perheille eivät ole vä-
hentyneet, pikemmin päinvastoin. Kyselytutkimukset osoittavat, että
osa nuorista ottaa aiempaa enemmän etäisyyttä runsaasta alkoholin
kulutuksesta tai alkoholin juomisesta ylipäänsä. Samaan aikaan tie-
tyissä ikäluokissa runsaasti juovien nuorten osuus on lisääntynyt.

Asiantuntijapiireissä on tiedostettu, että päihteidenkäytön rooli las-
tensuojelutapauksissa on kyettävä dokumentoimaan huomattavasti
nykyistä tarkemmin. Tätä varten on kartoitettu mahdollisuuksia ke-
hittää lastensuojelun tilastointia ja parantaa lastensuojelun ja päih-
dehuollon yhteistyökäytäntöjä.

(b) Kyselytutkimusten mukaan alkoholin riski- ja humalajuominen ei li-
sääntynyt valtaväestössä vuonna 2004 edelliseen vuoteen verrattuna.
Eräiden tutkimushavaintojen mukaan miesten humalajuominen osoit-
ti päinvastoin vähentymistä. Yksittäisiin käyttökertoihin liittyviä vas-
taajien raportoimia haittoja esiintyi kutakuinkin yhtä paljon kumpa-
nakin vuonna. Tiedetään kuitenkin, että kyselytutkimukset eivät ta-
voita suurkuluttajia tehokkaasti, koska useat haittandikaattorit ker-
tovat karua kieltä erityyppisten riskialttiiden juomistapojen lisään-
tymisestä. Tämä koskee muun muassa liikennejuopumusta, päihty-
neiden säilöönottoja, päihdepalvelujen käyttöä eikä vähiten alkoholi-
sairauksia ja -myrkytyksiä.

(c) Kokonaiskulutuksen kasvukehityksen taittaminen tuskin onnistuu ny-
kyisen hallituskauden aikana. Vastoin hallituksen tavoitetta alkoholin
kokonaiskulutus on kasvanut koko tähänastisen hallituskauden ajan.
Hallituskautta edeltävänä vuonna 2002 kulutus oli 9,3 litraa satapro-
senttista alkoholia asukasta kohti. Vuonna 2003 luku nousi 9,4 lit-
raan. Seuraavan vuoden alkoholipoliittisten muutosten myötävaiku-
tuksella kulutus nousi 10,3 litraan vuonna 2004. Vuonna 2005 kulu-
tuksen kasvu jatkui, mutta kasvuvauhti hidastui ja kokonaiskulutuk-
seksi kirjattiin 10,5 litraa. Tasaantumista on siis havaittavissa, mutta
kokonaiskulutuksen kääntymisestä laskuun ei ainakaan tällä hetkel-
lä ole merkkejä. Kuten koko edellinen alkoholihaittoja erittelevä luku
osoitti, kokonaiskulutus on tärkeä haittojen kannalta.

Marraskuun alussa 2005 hallitus asetti alkoholipoliittisen ministeriyö-
ryhmän valmistelemaan toimenpiteitä toteamiensa alkoholihaittojen vähen-

tämiseksi. Työryhmän ehdotuksesta hallitus puolsi maaliskuun alussa 2006 seuraavia toimenpiteitä

- alkoholijuomien vähittäismyynti siirretään alkamaan klo 7 sijasta aikaisintaan klo 9,
- oluen myynnin paljousalennukset kielletään,
- alkoholimainosten esittäminen televisiossa sallitaan vain klo 21 jälkeen ja alkoholimainonta elokuvateattereissa kielletään alaikäisille sallituissa näytännöissä,
- alkoholipakkauksiin ja -pulloihin liitetään varoitusmerkintä alkoholin aiheuttamista sikiövaurioista,
- alaikäisiä ja päihtyneitä koskevan alkoholijuomien myyntikiellon valvontaa tehostetaan.

Puoltamalla näitä toimenpiteitä hallitus halusi osoittaa reagoivansa kasvaviin alkoholihaittoihin. Moni toimenpide-ehdotus edellyttää lainmuutosta eli eduskuntakäsittelyä. Hallitus ei esittänyt alkoholijuomien verojen korotusta, vaikka vuoden 2004 huomattava veronalennus lisäsi alkoholinkulutusta selkeästi.

4 Alkoholioliittinen toimintaympäristö 2000-luvun alussa

Vuosien 1990–2005 tarkastelujaksona sekä alkoholinkulutus että siihen liittyvät haitat ovat ehtineet laskea, nousta, tasaantua ja taas nousta. Vaikka poikkeuksiakin on, kokonaisuutena ottaen kulutus ja haitat eivät ole vain lisääntyneet vaan ne ovat myös enemmän tai vähemmän lisääntyneet toisiinsa kytkeytyneinä. Kulutuksen pidemmän aikavälin heilahduksia on selitetty usealla tekijällä, ennen kaikkea ostovoiman muutoksilla, alkoholin arkitumisella kulttuurissamme ja alkoholinkulutuksen sääntelyn löysentämisellä. Vuodesta 1990 Euroopan taloudellinen integraatio on esittänyt aivan erityistä roolia suomalaisessa alkoholipoliitikassa. Varsinkin vuoden 2004 jälkeen voidaan varmuudella sanoa, että EU:n toimintaperiaatteiden vaikutukset suomalaisten alkoholimarkkinoiden sääntelyyn ovat myötävaikuttaneet alkoholinkulutuksen kasvuun.

Valittu tarkastelujakso on osuva pohdittaessa alkoholipoliitikan, ehkäisevän päihdetyön ja alkoholimarkkinoiden muutoksia. Jakson ensimmäisenä vuonna, 1990, käynnistyivät Euroopan talousalueen (ETA) sopimuksesta käydyt neuvottelut, joita seurasivat EU-jäsenyysneuvottelut. Tämä prosessi sysäsi liikkeelle alkoholipoliittisen toimintakentän uudelleenjärjestelyn, joka on edelleen käynnissä.

EU:sta ja Suomen alkoholipoliitikasta on kirjoitettu runsaasti ja eri näkökulmista, muun muassa julkaisu **Alkoholiohjelma 2004–2007. Yhteistyön lähtökohdat** sisältää laajan katsauksen alkoholipoliittisen toimintaympäristön kehitykseen 1990–2003. Tuoreita tarkasteluja löytyy myös Suomen alkoholijärjestelmän historiasta, alkoholipoliitikan ja ehkäisevän päihdetyön kehityksestä 1990-luvulta eteenpäin, Alkon sopeuttamisesta EU:n lainsäädäntöön ja suomalaisten alkoholimarkkinoiden sopeuttamisesta EU:n sisämarkkinoihin.

Sen sijaan on kirjoitettu vain niukalti siitä, mitkä ovat EU-Suomen alkoholisääntelyn yleiset toimintaehdot ja missä poliittisessa ympäristössä alkoholipoliitikkaa ja sen seuralaiskäsitteeksi noussutta ehkäisevää päihdetyötä tehdään Suomessa. Perusjännitteenä on tällöin pitkäaikaisen suomalaisen alkoholipoliittisen perinteen muokkaantuminen uudelleen EU-Suomessa vallitsevien uusien toimintatapojen mukaisiksi.

Ennen EU-jäsenyyttä voimassa ollut vanha suomalainen perinne nojasi kolmeen tukipilariin:

- (1)** valtio pyrki minimoimaan yksityistä voitontavoittelua alkoholin tuotannossa ja myynnissä,
- (2)** alkoholijuomien fyysinen saatavuus oli tiukasti rajoitettu,
- (3)** alkoholijuomien taloudellista saatavuutta säänneltiin korkeilla veroilla, mikä vähensi ostohalukkuutta ja toi rahaa valtion kassaan.

Perinteen yhtenä päätavoitteena oli alkoholinkulutuksen ja sen aiheuttamien sosiaalisten ja terveydellisten haittojen pitäminen kurissa. Instituutionaalaisella tasolla nämä toimintaperiaatteet saivat ilmauksensa vaikutusvaltaisessa valtiollisessa monopolissa, jonka yksinoikeuksiin kuuluivat alkoholijuomien tuotanto, tuonti, vienti, tukkukauppa, vähittäismyynti ja hinnoittelu. Rakennelma oli voimassa 1932–1995.

Tämän järjestelmän törmäämistä Euroopan sisämarkkinoihin voidaan kuvata kahdella ulottuvuudella. Toinen niistä edustaa alkoholiasioihin vaikuttavien toimenpiteiden järeyden ja sitovuuden astetta. Tätä ulottuvuutta kuvataan usein erottamalla sitova lainsäädäntö (hard law) ei-sitovasta lainsäädännöstä (soft law). Toinen ulottuvuus koskee toimivallan tasoa: yhtäältä Suomi toimii kansallisvaltiona omien päätöksentekomekanismiensa varassa, toisaalta Suomi on EU:n jäsenvaltion ominaisuudessa osa EU:n päätöksentekojärjestelmää.

Suomalaisen alkoholipolitiikan keskeinen perusta on ollut vahva alkoholiasioiden lainsäädäntö, ennen kaikkea erityinen alkoholilaki. Alkoholilainsäädännöllä säädettiin alkoholipolitiikan sosiaaliset ja terveydelliset perustavoitteet ja rajoitettiin tuotannon ja kaupan liikkumavaraa. Sen lisäksi Suomessa on ollut paljon muuta alkoholihaittojen ehkäisyyn tähtäävää toimintaa, parhaana esimerkkinä raittius- ja muiden vapaaehtoisjärjestöjen kansalaistoimintaa (erikoista Suomelle on tosin se, että tästäkin toiminnasta on säädetty lailla).

Ennen Ruotsin ja Suomen liittymistä EU:hun vastaavaa alkoholiasioiden hallinnointia ei esiintynyt missään yksittäisessä EU-maassa, puhumattakaan EU:sta yhteisönä. Eri jäsenmaissa on kyllä saattanut olla alkoholiin liittyvää lainsäädäntöä esimerkiksi rattijuopumuksesta, alkoholin mainonnasta ja ostoikärajoista, mutta markkinoiden toimintaa olennaisesti rajoittavaa kokonaisvaltaista valtiollista ohjausta ei ole esiintynyt. Sama on pätenyt EU:n tasolla, jossa alkoholiasioita on käsitelty maatalous- ja työllisyyspoliittisina kysymyksinä, jolloin tarkoituksena on ollut rationalisoida viinin tuotantoa ja edistää viinien markkinointia. Kuluttajan näkökulmasta alkoholijuomia on pidetty tavallisina kulutushyödykkeinä, joita periaatteessa koskee EU:n peruspyrkimyksen eli pääoman, tavaroiden, palvelujen ja ihmisten vapaan liikkuvuuden edistäminen. Nimenomaan sisämarkkinoiden jatkuvaa täydellistämistä voidaan pitää EU:n sitovan lainsäädännön perustana.

1990-luvusta lähtien EU:n komissio on kiinnittänyt kasvavaa huomiota alkoholiongelmien kansanterveys- ja nuorisokysymyksiin. Tällöin ei kuitenkaan ole ollut kyse pyrkimyksestä sitovan EU-lainsäädännön luomiseksi

si vaan erilaisista suosituksista, julkilausumista ja ohjelmista, toisin sanoen soft law'sta.

Kun päätöksenteon sitovuutta koskeva ulottuvuus järjestetään nelikentäksi toimivallan tasoa koskevan ulottuvuuden kanssa (kansallisvaltio tai EU-taso), nähdään paremmin, minkälainen siirtyminen on tapahtunut Suomen alkoholipolitiikassa ja ehkäisevässä päihdetyössä EU:hun liittymisen jälkeen (taulukko 2).

Taulukko 2. Alkoholipolitiikan uudelleen muokkaantuminen EU-Suomessa.

	Suomen jäsenvaltion taso	EU:n taso
Sitovan lainsäädännön (hard law) rooli	1. Suomen lainsäädäntöön perustuvat keskeiset alkoholipoliittiset keinot (hintojen ja markkinoiden säätely) heikenevät, koska EU:n lainsäädäntö asettuu kansallisten lakien yläpuolelle. Muodollisesti Suomi päättää edelleen esim. alkoholiveroja, liikennejuopumusta, ostoikärajoja, myyntipaikkojen määriä ja mainontaa koskevista säännöistä. Käytännössä alkoholin vapaa tuonti omaan käyttöön ja sisämarkkinoiden laajeneminen rajoittavat korkeiden verojen ylläpitämisen mahdollisuutta.	2. EU:n sisämarkkinoiden rakentaminen vaikuttaa tuntuvasti Suomen alkoholipolitiikkaan. Vaikka EU ei puutu suoraan kansalliseen sosiaali- ja terveyslainsäädäntöön, EU:n sisämarkkinalainsäädäntö kohdistuu epäsuorasti sosiaali- ja terveysoloihin. Amsterdamin sopimuksen mukaan EU:n tulee edistää kansanterveyttä. Toisaalta sitovan lainsäädännön käyttö kansanterveydelisessä tarkoituksessa on EU-tasolla tiukasti rajoitettu, koska EU ei saa yhtenäistää jäsenvaltioiden kansanterveyttä koskevia lakeja.
Ei-sitovan lainsäädännön (soft law) rooli	3. Alkoholipolitiikan painopistettä siirretään alueelliseen ja paikalliseen sekä ehkäisevään ja korjaavaan päihdetyöhön. Julkinen valta ja vapaaehtoisjärjestöt solmivat kumppanuussopimuksia. Julkisen vallan määräaikaiset alkoholiohjelmat vakiinnutetaan.	4. EU:ssa herää kiinnostusta alkoholinkulutuksen sosiaaliin ja terveydelisiin vaikutuksiin; Suomi osallistuu toimintaan. EU:n neuvosto on antanut suosituksen lasten ja nuorten alkoholinkäytöstä (2001/458/EY) ja päättänyt laatia strategian alkoholihaittojen vähentämiseksi (2001/C 175/01). Strategia esitetään hyväksyttäväksi syksyllä 2006.

Kentät 1 ja 2 kertovat Suomen ja EU:n välisestä perusjännitteestä alkoholiasioiden hoidossa. Jos Suomessa keskeinen kysymys oli aikaisemmin alkoholituotannon ja kotimaisen alkoholikaupan sekä ulkomailta tuodun alko-

holin protektionistinen, koko kansaan kohdistuva rajoittaminen, EU:n pääta-voitteena on kaupan esteiden poistaminen sisämarkkinoilla. Kun Suomessa alkoholijuomat on määritelty erityisiksi kauppatavaroiksi, jotka aiheuttavat sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja, EU:ssa samoja juomia on käsitelty tavaroina tavaroiden joukossa. Toisin sanoen Suomella on ollut erityistä sitovaa sosiaali- ja terveysperustaista alkoholilainsäädäntöä, joka on pyrkinyt markkinoiden rajoittamiseen. EU:ssa taas sitova lainsäädäntö koskee ennen kaikkea kaupan vapauttamista; sen sijaan sosiaali- ja terveysasioista EU ei periaatteessa, ainakaan suoraan, luo sitovaa lainsäädäntöä.

Suomen alkoholiasioiden sääntelyssä tapahtuneet muutokset ovat mallesimerkki siitä, miten EU-jäsenyys voi heikentää yksittäisen jäsenvaltion mahdollisuutta harjoittaa itsenäistä sosiaali- ja terveyspolitiikkaa. Suomi päättää tosin edelleen itse kotimaassa myytävien alkoholijuomien verotosta. Tämä tapahtuu kuitenkin aivan uusissa sisämarkkinoiden ja sitä ohjaavan EU:n lainsäädännön määräämissä oloissa, jolloin kansallisen tason politiikasta tulee monessa tapauksessa hyvin suhteellinen käsite. Lopputuloksena on se, että Suomen alkoholipolitiikan ydininstrumenttien, hintojen ja markkinoiden tiukka sääntely heikkenee.

Käytännössä EU on koetellut suomalaista alkoholipolitiikkaa monella tavalla. Periaatteellisimmat kysymykset ovat koskeneet alkoholimonopolirakennelman sopivuutta Euroopan talousalueen (ETA) ja EU:n lainsäädännön kanssa ja alkoholijuomien tuontirajoitusten poistamista EU:n alueella:

- (a)** Vuonna 1994 julistettiin ETA-sopimuksen perusteella, että Alkon yksinoikeudet alkoholijuomien tuotantoon, tuontiin, vientiin ja tukkumyyntiin ovat ristiriidassa EU:n sisämarkkinoiden sääntöjen kanssa. Yksinoikeudet yli 4,7 prosenttia alkoholia sisältävien juomien vähittäismyyntiin todettiin laillisiksi. Vuonna 1995 kysymys vähittäismyyntiin laillisuudesta vietiin kuitenkin Euroopan yhteisöjen tuomioistuimeen, joka kaksi vuotta myöhemmin vastoin monien odotuksia julisti, että valtiollinen vähittäismyyntimonopoli on EU:n lainsäädännön mukainen.
- (b)** Vuodesta 1993 lähtien EU:n kansalaiset ovat voineet viedä EU-maasta toiseen haluamansa määrän alkoholijuomia omaa käyttöä varten. Korkean alkoholiveron maat Suomi, Ruotsi ja Tanska neuvottelivat itselleen tilapäisiä poikkeuksia tähän sääntöön. Niiden mukaan matkustajat saivat tuoda vain tietyn kiintiön juomia. Näitä kiintiöitä purettiin vähitellen, kunnes ne poistettiin kokonaan vuoden 2004 alusta.

Taulukon 2 kenttien 1 ja 2 yhteentörmäys havainnollistaa väitteen siitä, että perinteistä suomalaista alkoholipolitiikkaa on EU-jäsenyyden aikana horjutettu vakavasti. Kaikki kolme peruspilaria ovat heikentyneet. Ensinnäkin vanhan Alkon monopolirakenteen purkaututtua vuonna 1995 ei voi enää pu-

hua voitontavoittelun minimoimisesta alkoholin tuotannossa ja myynnissä. Toiseksi fyysinen saatavuus on helpottunut kotimaisin päätöksin sekä 1990-luvun alussa että EU-jäsenyyden aikana. Olennainen tähän liittyvä muutos oli alkoholijuomien tuontirajoitusten lakkauttaminen vuonna 2004. Sen sijaan rajoittavan alkoholipolitiikan yksi tärkeä elementti, valtion omistama vähittäismyyntimonopoli Alko, muistuttaa meitä edelleen vanhasta perinteestä. Kolmanneksi taloudellisen saatavuuden rajoittaminen korkeilla hinnoilla heikkeni vuonna 2004 varsinkin väkevien juomien ja oluen osalta.

EU-jäsenyyden synnyttämässä tilanteessa Suomessa on alettu etsiä uusia tapoja vaikuttaa alkoholin kulutukseen ja alkoholihaittoihin. Tilannetta on vaikeuttanut se, että vanhalla Alkolla ei ole ollut itsestään selvää alkoholipoliittista mantteliperijää. Valmistelu- ja toimeenpanotehtävät siirrettiin vuonna 1995 sosiaali- ja terveysministeriön alaiselle Päihde- ja raittiusasiain neuvottelukunnalle. Neuvottelukunnan vaikea tehtävä oli keksiä uhanalaisien kansallisen tason toimenpiteiden tilalle ”korvaavaa” toimintaa. Vastaus haasteeseen oli määräaikainen alkoholiohjelma, josta nopeasti tuli julkisen vallan alkoholipoliittinen instituutio. Vuodesta 1996 nämä ohjelmat ovat pyrkineet kokoamaan yhteen alkoholipoliittisia toimijoita löyhällä verkostointistrategialla. Tavoitteena on ollut ehkäisevän päihdetyön sirpaleisen toimijakentän vahvistaminen ja poikkihallinnollisen yhteistyön parantaminen viranomaistahojen välillä. Strategiassa on pantu paljon toivoa paikallisen ja alueellisen toiminnan kykyyn ehkäistä ja korjata alkoholihaittoja (kenttä 3). Ohjelmia on toteutettu varsin niukoin resurssein.

Vuoden 2004 alkoholipoliittiset muutokset merkitsivät arvonnousua alkoholiohjelmalle kun se vuonna 2003 liitettiin osaksi hallitusohjelmaa ja valtioneuvoston periaatepäätöksen toteuttamista. Ottaen huomioon alkoholijuomien veronalennukset ja muuttuneen markkinatilanteen nykyisellä alkoholiohjelmalla (2004–2007) on erittäin kunnianhimoiset tavoitteet. Ohjelman tulee edistää valtioneuvoston kolmen päätavoitteen toteutumista (ks. yllä) sekä kehittää valtakunnalliselle, alueelliselle ja kunnalliselle alkoholipoliitikalle ja ehkäisevälle päihdetyölle uusia työtapoja ja organisaatiomalleja.

Lopuksi on kiinnostavaa havaita, että EU:n tasolla on herätty keskustelemaan alkoholiongelmista (kenttä 4). Tärkeä liikkeelle paneva voima oli liiviuinon tulo kauppoihin Britteinsaarilla 1990-luvun puolivälissä. Juomat levisivät nopeasti muualle Eurooppaan ja niitä markkinoimaan tehdyt räväkät, nimenomaan nuorisoon kohdistetut mainoskampanjat puhuttivat Euroopan parlamenttia myöten. Tätä niin sanottua alcopops-tapausta voidaan pitää EU:ssa ensimmäisenä tapauksena, jossa alkoholia käsiteltiin kansanterveysnäkökulmasta. Tapauksen johdosta alkoholipoliittiset kysymykset nostettiin näkyvämmiin EU:n agendalle. Komissioon perustettiin jopa työryhmä, jonka pääasiallisena tehtävänä oli kokemusten ja tiedon jakaminen alkoholipoliitikasta ja alkoholiongelmista.

Komission alcopops-tapauksen käsittelyssä polttopiste siirtyi kuitenkin hyökkäävästä markkinoinnista lasten ja nuorten alkoholinkäyttöön yleensä. Tapaus ehti venyä ja vanua komission käsissä, kunnes se kesäkuussa 2001 johti neuvoston antamaan suositukseen ja päätelmiin lasten ja nuorten alkoholinkäytöstä.

Alkoholi-asioiden sosiaali- ja terveystieteellisen huomioon nostamisessa EU:ssa Suomella ja erityisesti Ruotsilla on ollut oma osuutensa. Ruotsalaisesta aloitteesta ja komission rahoituksella käynnistettiin 1990-luvun lopulla EU-maita ja Norjaa vertaileva tutkimus (European Comparative Alcohol Study, ECAS), jossa kartoitettiin alkoholipolitiikan, alkoholinkulutuksen ja siihen liittyvien haittojen kehittymistä 1950–2000. Päävastuu tutkimuksesta oli ruotsalaisilla ja suomalaisilla.

Pohjoismaat ovat muutenkin profiloituneet rajoittavan alkoholipolitiikan puolestapuhujina EU:ssa. Esimerkki tästä on Pohjoismaiden pääministerien lokakuussa 2004 antama yhteinen julkilausuma alkoholi-asioista. Lausumassaan pääministerit ilmaisivat huolensa siitä, että kansalliset ja paikalliset mahdollisuudet vähentää alkoholin aiheuttamia haittoja ovat heikentyneet. Pääministerit vaativat, että EU:n alkoholiverojen minimitasoja nostetaan ja alkoholin maahantuontiin aletaan soveltaa rajoituksia.

5 Yhteenveto

Alkoholiolojen tilannekatsaus 1990–2005 antaa aihetta seuraaviin johtopäätöksiin:

- Alkoholijuomien kokonaiskulutus Suomessa on saavuttanut tason, joka on Euroopan mittakaavassa korkea.
- Alkoholinkulutus yleistyy edelleen naisten, jossain määrin myös miesten ja eläkeikäisten keskuudessa. Nuorten alkoholinkäyttö lisääntyy joissakin ryhmissä, mutta alkoholia käyttämättömiä nuoria on viime vuosina ollut enemmän kuin aikaisemmin.
- Suurin osa alkoholiin liittyvistä haitoista on kasvanut, ja haitat ovat yhteydessä alkoholin kokonaiskulutuksen vaihteluihin.
- Euroopan unionin lainsäädäntö ja laajentuneet markkinat ovat nakerneet perinteistä suomalaista alkoholipolitiikkaa ja vähentäneet hin-
tapolitiikan vaikuttavuutta.
- Valtioneuvoston periaatepäätöksen asettamista tavoitteista ollaan vielä kaukana.

Voisi kuvitella, että tässä tilanteessa syntyisi vahvoja ja järjestäytyneitä mielenilmaisuja yhteiskunnan eri tasoilla alkoholinkulutuksen ja alkoholihaittojen vähentämiseksi. Näin ei kuitenkaan voi sanoa tapahtuneen. 1990-luvun loppupuolella alkoholipoliittiset mielipiteet tosin kiristyivät tilapäisesti jonkin verran. Ilmiö liittyi huoleen alkoholin juomisesta julkisella paikalla ja tästä aiheutuneista järjestyshäiriöistä. Myös vuoden 2004 veronalennuksen jälkeen mielipideilmasto kiristyi. Kummassakaan tapauksessa alkoholi-ongelmat eivät kuitenkaan kasvaneet merkittäväksi valtakunnan tai paikallistason poliittiseksi kysymykseksi.

Tarkastelujakson aikana alkoholipolitiikan ja ehkäisevän päihdetyön valtakunnallinen organisointi muuttui tyystin. Kun Alko 1990-luvun puolivälissä luopui alkoholipolitiikan päätekijän roolistaan, aikaisemmin Alkolle keskitetyt toiminnot jaettiin usealle uudelle taholle ja alkoholipolitiikkaa alettiin rakentaa uudelle perustalle. Lisäksi raittiusjärjestöjen yhtäaikainen alasajo pakotti suuntaamaan ehkäisevää päihdetyötä uusille urille. Käynnissä olevan alkoholiohjelman (2004–2007) tärkeitä opetuksia on se, että paikallinen ehkäisevä päihdetyö tarvitsee tuekseen valtiovallan vahvaa ohjausta ja resursointia.

Alkoholiasioiden nauttima verrattain heikko poliittinen painoarvo voi liittyä tarkastelujakson aikana tapahtuneisiin muutoksiin alkoholipoliittisessa toimintaympäristössä. Kun arvioi alkoholiolojen kehitystä, ei pidä kuitenkaan tuijottaa yksisilmäisesti alkoholipoliittisia toimenpiteitä ja tapahtumia. Myös yleinen taloudellinen ja yhteiskunnallinen kehitys vaikuttaa siihen, kuinka paljon alkoholia kulutetaan ja kuinka vakaviksi alkoholiongelmat koetaan. Laman aikana kulutus laski, mutta ostovoiman taas lisääntyessä alkoholin-kulutuskin on yleensä kasvanut. Yhteiskunnan kyky sietää alkoholiongelmia on yhteydessä esimerkiksi työllisyysasteeseen: jos työvoimasta on pulaa, työmarkkinajärjestöt toimivat aktiivisemmin alkoholiongelmien ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi kuin jos työvoimaa on runsaasti tarjolla. Tästä näkökulmasta 1990-luvun alusta monilla aloilla vallinnut korkea tai melko korkea työttömyys on ollut alkoholinkulutuksen vähentämistä hankaloittava seikka. Myös kasvavat sosioekonomiset erot ja asuinalueiden alueellinen eriarvioistuminen ovat omiaan lisäämään välinpitämättömyyttä "muiden" alkoholiongelmia kohtaan. Ollakseen tuloksellisia erityiset alkoholipoliittiset toimenpiteet tarvitsevat tuekseen talous- ja sosiaalipolitiikkaa, joka parantaa työllisyyttä ja estää sosiaalisten ja taloudellisten erojen kasvamista.

Kirjallisuutta

- Alavaikko, M. (2000): Alkoholihallinnon muutos vuonna 1995 ja sen vaikutusten arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 6, Helsinki.
- Alkoholiohjelma 2004–2007. Yhteistyön lähtökohdat 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:7. Helsinki 2004.
- Karlsson, T.; Tigerstedt, C. (2004): Testing new models in Finnish, Norwegian and Swedish alcohol policies. *Nordisk alkohol- och narkotikatidskrift* 21, English supplement, 79–91.
- Korolainen, A; Österberg, E. (2004): Keskellä murrosta. *Yhteiskuntapolitiikka* 69, 2, 186–196.
- Kortteinen, M.; Elovainio, M. (2003): Sivistyneesti humalassa – suomalainen viinapää vuonna 2000. *Yhteiskuntapolitiikka* 68, 2, 121–130.
- Metso, L.; Mustonen, H; Mäkelä, P.; Tuovinen, E.L. (2002): Suomalaisten juomatavat vuonna 2000. Taulukkoraportti vuoden 2000 tutkimuksen perustuloksista ja vertailuja aiempiin juomatapatutkimuksiin. *Stakes, Aiheita* 3, Helsinki.
- Mustonen, H.; Mäkelä, P.; Metso, L.; Simpura, J. (2001): Muutokset suomalaisten juomatavoissa: toiveet ja todellisuus. *Yhteiskuntapolitiikka* 66, 3, 265–276.
- Mustonen, H.; Mäkelä, P.; Huhtanen, P.; Metso, L.; Raitasalo, K. (2005): Alkoholiaminusta ja tuodaan enemmän kuin koskaan. Mihin se katoaa? *Yhteiskuntapolitiikka* 70, 3, 239–251.
- Mäkelä, P.; Österberg, E. (2006): Alkoholien kulutus kasvaa – lisääntykö hyvinvointi? *Toekassa Kautto, M., toim.: Suomalaisten hyvinvointi 2006*. *Stakes, Helsinki*, 306–328.
- Norström, T., toim. (2002): Alcohol in Postwar Europe. Consumption, drinking patterns, consequences and policy responses in 15 European countries. *National Institute of Public Health & European Commission, Stockholm*.
- Piispa, M. (1997): Valistus, holhoaminen, suojeleminen. Tutkimus alkoholipoliittisesta ja tupakkapoliittisesta mielipideilmastosta. *Acta Universitatis Tamperensis* 564, Tampere.
- Päihdetilastollinen vuosikirja (vuosikerrat 1997–2005). Alkoholit ja huumeet. *Stakes, Suomen virallinen tilasto ja Sosiaaliturva, Helsinki*.
- Rikollisuustilanne 2004. Rikollisuus tilastojen valossa. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, Helsinki 2005.
- Rimpelä, A.; Rainio, R.; Pere, L.; Lintonen, T.; Rimpelä, M. (2005): Tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2005. Nuorten terveystapatutkimus 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 23, Helsinki.
- Simpura, J.; Partanen, J. (1997): Vitkaan vaihtuu juomatapa. "Perinteinen" ja "moderni" juominen Suomessa 1960-luvulta 1990-luvulle. *Alkoholipoliitiikka* 62, 4, 257–268.
- Sulander, T.; Helakorpi, S.; Nissinen, A.; Uutela, A. (2006): Eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytyminen ja terveys keväällä 2005 ja niiden muutokset 1993–2005. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 1, Helsinki*.
- Tarnaala, E. (2005): Ehkäisevän päihdetyön käsitteestä. *Yhteiskuntapolitiikka* 70, 2, 188–196.
- Tigerstedt, C. (1999): Enää ei ole alkoholipoliitiikkaa ... *Yhteiskuntapolitiikka* 64, 2, 131–142.
- Tigerstedt, C.; Karlsson, T. (2003): Vaivalloinen irtiotto. Suomen ja Ruotsin

- alkoholipoliittinen uudelleenorientaatio vuoden 1990 jälkeen, teoksessa Heinonen, J. ym., toim.: Tommi 2003. Alkoholi- ja huume tutkimuksen vuosikirja, Helsinki, 49–66.
- Warpenius, K. (2002): Kuka ottaisi vastuun? Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöverkoston perustamisen arviointi. Stakes, Raportteja 270, Helsinki.
- Warsell, L. (2005): Perikato vai uuden alku? Alkon purku 1990-luvulla. Stakes, Helsinki.
- World Drink Trends 2005. Containing data to 2003. In association with the Commission for Distilled Spirits, World Advertising Research Center Ltd, United Kingdom.
- Österberg, E. (2002): Alkoholipolitiikan murros 1990-luvulla, teoksessa Heikkilä, M.; Kautto, M: Suomalaisten hyvinvointi 2002. Stakes, Helsinki, 230–249.
- Österberg, E.; Karlsson, T., toim. (2002): Alcohol policies in EU Member States and Norway. A collection of country reports. Stakes and European Commission, Helsinki.