



# Alkon yksinoikeusjärjestelmä on tehokas keino ehkäistä alkoholihaittoja

## PÄÄLÖYDÖKSET

- Alkoholilla ei ole tavanomainen kulu- tushyödyke vaan aiheuttaa mittavia haittoja. Esimerkiksi vuonna 2020 alkoholin aiheuttamia kuolemia kirjattiin Suomessa 2 209. Erilaisia lievempiä haittoja on moninkertaisesti.
- Alkoholin kokonaiskulutuksen kasvu lisää alkoholin ongelmakäyttäjien osuutta väestössä ja edelleen vakavia alkoholihaittoja, väheneminen taas vähentää niitä.
- Alkoholin myynnin yksinoikeusjärjestelmä on vaikuttava keino vähentää koko väestön alkoholinkäyttöä ja edelleen alkoholihaittoja. Järjestelmä rajoittaa tehokkaasti alkoholin fyysistä saatavuutta eli myyntipaikkojen lukumäärää ja hillitsee hintakilpailua, markkinointia ja muuta myynninedistämistä.
- Alkon yksinoikeusjärjestelmän purkamisen lisäksi yli 5,5-prosenttisten alkoholijuomien myyntipaikkojen määrää noin 12-kertaiseksi verrattuna nykyisten Alkojen määrään.
- Kansainvälisen tutkijaryhmän arvion mukaan alkoholinkulutus lisääntyisi yhdeksällä prosentilla ja alkoholikuolleisuus 14 prosentilla, mikäli yksinoikeusjärjestelmästä luovuttaisiin.
- Markkinointislogania ”viinit ruoka- kauppoihin” ei voida käytännössä toteuttaa Suomessa ilman, että koko yksinoikeusjärjestelmä romuttuisi ja menettäisi olemassaolon oikeutuksensa.

### Pia Mäkelä

Tutkimusprofessori

### Katariina Warpenius

Erikoistutkija

### Thomas Karlsson

Johtava asiantuntija

[etunimi.sukunimi@thl.fi](mailto:etunimi.sukunimi@thl.fi)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Suomen alkoholilaisissa on säädetty yli 5,5 prosenttisten alkoholijuomien vähittäismyynnin yksinoikeusjärjestelmä, jota hoitaa valtion alkoholiyhtiö Alko Oy. Yksinoikeusjärjestelmän tavoitteena on vähentää ja ehkäistä alkoholihaittoja. Vaikka alkoholin kokonaiskulutus Suomessa on vähentynyt huippuvuosista 2005–2007, alkoholin kulutus ja haitat ovat edelleen korkealla tasolla. Alkoholihaittojen vähentämiseksi sosiaali- ja terveysministeriön Päihde- ja riippuvuusstrategiaan (Kotovirta ym. 2021) on kirjattu keskeisinä alkoholipoliittisina tavoitteina:

1. Vähennetään edelleen alkoholin kokonaiskulutusta ja vähennetään alkoholikuolleisuutta nykyisestä noin 1 700:sta enintään 1 300 henkeen vuodessa vuoteen 2030 mennessä.<sup>1</sup>
2. Alkoholipoliittisten toimien perustana käytetään kustannus-hyötysuhteeltaan tehokkaimpia alkoholipoliittisia keinoja, joita ovat Maailman terveysjärjestön WHO:n ja Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön OECD:n sekä lääketieteellisen ja yhteiskuntatieteellisen näytön mukaan koko väestöön kohdistuvat keinot: saatavuuden rajoittaminen, verotus ja mainonnan rajoitukset.

WHO:n ja OECD:n suosittelemat tehokkaat alkoholipoliittiset keinot ovat niin kutsuttuja ”best buy” -menetelmiä, jotka tarjoavat parhaan kustannus-hyötysuhteen tarttumattomien tautien, kuten syöpien, sydän- ja verisuonisairauksien ja maksasairauksien, ehkäisemiseksi (WHO 2011). Kolme menetelmästä koskee alkoholia: alkoholiveron korottaminen, ja alkoholijuomien saatavuuden ja mainonnan rajoittaminen. Myös WHO:n SAFER-ohjelma, jonka tavoitteena on tukea jäsenvaltioita alkoholin käytöstä aiheutuvien haittojen vähentämisessä, painottaa samoja alkoholipoliittisiä keinoja (WHO 2021).

Tässä julkaisussa perustellaan monipuoliseen tutkimuskirjallisuuteen tukeutuen, miksi juuri alkoholin vähittäismyynnin yksinoikeusjärjestelmä on vaikuttava alkoholipoliittinen keino vähentää alkoholin kulutusta ja haittoja Suomessa – ja miksi siitä ei näin ollen kannattaisi luopua. Ensin tehdään lyhyt katsaus alkoholihaittojen ja -kulutuksen tilanteeseen Suomessa ja kerrataan, miksi kokonaiskulutuksen rajoittaminen tai vähentäminen on keskeinen alkoholipoliittikan työkalu. Sen jälkeen käydään läpi, miten alkoholin vähittäismyynnin yksinoikeusjärjestelmä ennaltaehkäisee alkoholin yksilöille ja yhteiskunnalle aiheuttamia haittoja ja miten sen purkamisen todennäköisesti vaikuttaisi alkoholin kulutukseen ja haittoihin. Lopuksi selvennetään, miksi paljon esillä ollut alkoholipoliittinen vaatimus ”viinit ruokakauppaan” ei ole realistinen vaihtoehto, vaan tämä valinta toisi todennäköisesti kauppoihin mukanaan myös väkevät alkoholijuomat ja johtaisi yksinoikeusjärjestelmän kaatumiseen.

## Kokonaiskulutus on vähentynyt – riskijuominen ja haitat ovat edelleen yleisiä

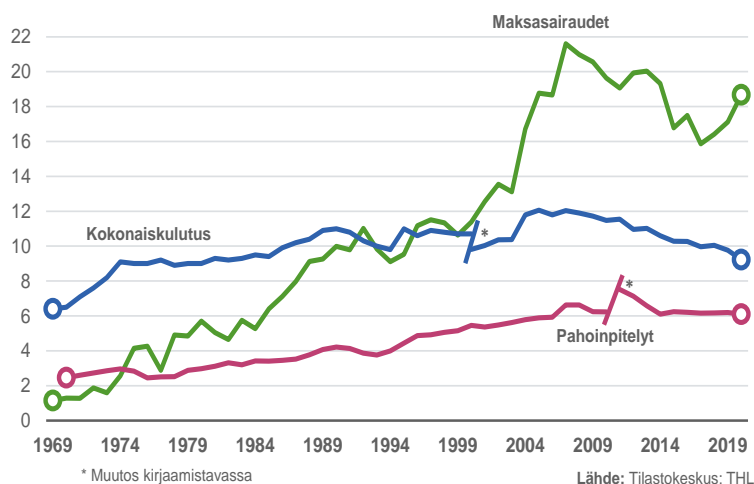
Alkoholin kokonaiskulutus laski 17 prosenttia vuoden 2007 huippuvuodesta vuoteen 2017 mennessä, mikä selittyy erityisesti useilla alkoholiveron korotuksilla ja vuoden 2008 jälkeen pitkään jatkuneella talouden laskusuhdanteella (Mäkelä & Norström 2019). Vuonna 2017 säädetyn alkoholilain (1102/2017) astuessa voimaan vuonna 2018 korotettiin myös alkoholiveroja keskimäärin 10 prosentilla. Veronkorotusta ei kuitenkaan seurannut alkoholinkulutuksen väheneminen, vaikka näin tapahtui kuutena muuna alkoholiveron korotuskertana vuosina 2008–2019. Vuoden 2018 jälkeen kulutus on jälleen laskenut muun muassa

<sup>1</sup> Päihdestrategian luvut kuolemista viittaavat kuolemiin, joissa kuoleman perussyynä on alkoholiperäinen sairaus tai alkoholimyrkytys. Useissa muissa yhteyksissä mukaan lasketaan tapaturmaiset ja väkivaltaiset kuolemat, joissa alkoholipäihtymys on myötävaikuttava tekijä.

alkoholiveron korotuksen, taustalla olleen alenevan trendin sekä koronaepidemian vuoksi (Jääskeläinen & Virtanen 2021; Mäkelä ym. 2021.)

Vaikka kokonaiskulutus on vähentynyt, riskijuominen on edelleen yleistä. Vuoden 2016 Juomatapatutkimuksen mukaan noin 13 prosenttia suomalaisista käyttää alkoholia tasolla, joka ylittää kohtalaisen riskin rajan (naiset  $\geq 7$  annosta, miehet  $\geq 14$  annosta viikossa). Tämän rajan tasolla alkoholinkäyttöä ei useinkaan koeta ongelmalliseksi, mutta riskit erilaisille pitkäaikaishaitoille, kuten syöville ja maksasairauksille, ovat jo koholla. (Käypä hoito -suositus 2018.) Lisäksi 12 prosentilla suomalaisista on säännöllistä humalajuomista, mikä altistaa heidät välittömille humalahaitoille.

Alkoholihaittojen kirjo on Suomessa muuttanut muotoaan merkittävästi vuosikymmenten saatossa (ks. kuvio 1). Alkoholihaitat olivat Suomessa hyvin pitkään pääasiassa humalajuomiseen liittyviä haittoja, kuten pahoinpitelyitä ja järjestyshäiriöitä. Viime vuosikymmenten aikana humalahaittojen rinnalle on tullut enenevässä määrin myös haittoja, jotka eivät liity humalaan vaan alkoholinkäytön määrään pitkällä aikavälillä. Maksasairauksista voidaan katsoa tulleen uusi kansantauti. Alkoholiperäisiin maksasairauksiin kuolee nykyisin vuosittain noin tuhat suomalaista (noin nelinkertainen määrä liikenneonnettomuuksiin verrattuna), ja ne muodostavat yli puolet kaikista alkoholiperäisiin syihin kuolleista. Myöskään alkoholiriippuvuus ei aina edellytä humalakulutusta.



**Kuvio 1. Alkoholin kokonaiskulutus litroina sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohti sekä pahoinpitelyiden ja alkoholiehtoisten maksasairauskuolemien määrä väestön 100 000 asukasta kohti vuosina 1969–2020.**

Haitallinen alkoholinkulutus ja alkoholikuolemat ovat pääsääntöisesti vähentyneet vuosien 2007 ja 2017 välillä. Samaan aikaan, kun alkoholinkulutus väheni 17 prosenttia, alkoholikuolleisuus väheni kolmanneksella. Tästä huolimatta alkoholihaitat kuormittavat yhä sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja työelämää ja muuta suomalaista yhteiskuntaa tuntuvasti (Päihdetilastollinen vuosikirja 2021). Vuonna 2020 alkoholikuolemien lukumäärä oli yhteensä 2 2092. Näistä 1 716 oli alkoholiperäisiä kuolemia eli johtui alkoholiperäisistä sairauksista tai alkoholimyrkytyksistä. Sen lisäksi päihtyneenä tapaturmiin ja väkivaltaan kuoli 493 henkilöä. Näidenkin lisäksi alkoholinkulutus aiheuttaa kuolemia muun muassa syöpä- ja sydän- ja verisuonisairauksiin, joita ei näe suoraan tilastoista. Kun ne lasketaan mukaan, alkoholinkulutuksen on arvioitu aiheuttavan 4 000 kuolemaa vuodessa (Stockwell ym. 2019). Alkoholiperäiset maksasairauskuolemat ovat kääntyneet voimakkaaseen kasvuun vuoden 2018 alkoholilain astuttua voimaan (kuvio 1). Vuonna 2020 koronaepidemia ja

<sup>2</sup> Päihdetilastollisessa vuosikirjassa lukumäärä on yhteensä 2 171, joista (alkoholi)päihtyneenä tapaturmiin ja väkivaltaan kuoli 455. Päihdetilastollisen vuosikirjan pienempi kuolemien määrä (38 kuolemaa vähemmän) johtuu siitä, että mukaan ei ole laskettu kuolemia, joissa tapaturmaisesti tai väkivaltaisen kuoleman myötävaikuttavana syynä on alkoholipäihtymyksen lisäksi myös huume-päihtymys.

siihen liittyvät rajoitustoimet ovat voineet myötävaikuttaa maksasairauskuolemien kasvuun.

Kuolemia käytetään usein alkoholihaittojen seurannassa (esimerkiksi kuviossa 1), koska ne saadaan tilastoitua luotettavammin kuin moni muu haitta. Vaikka alkoholiin liittyvät kuolemat ovat vain pieni osa kaikista alkoholinkäytön haitoista, tyypillisesti erilaiset alkoholihaitat kuitenkin käyvät käsi kädessä niin, että alkoholikuolleisuutta seuraamalla saadaan käsitys myös monen sellaisen haitan suunnasta, joiden muutoksia on hankala mitata.

Sairaalahoitajaksoja, joissa pää- tai sivudiagnoosina oli alkoholisairaus, oli vuonna 2020 noin 26 000. KELAn on arvioitu (alkoholinkulutuksen aliraportointi huomioiden) korvaavan sairaspöissaoloja alkoholinkäytöstä johtuvien sairauksien vuoksi 350 000 päivältä vuodessa, mikä ei vielä sisällä lyhyitä sairaspöissaoloja (Mäkelä ym. 2022). Kuolemia ja sairaalahoittoa vaativia sairauksia huomattavasti yleisempiä haittoja on paljon, kuten unen laadun heikkeneminen, ahdistuksen ja masennuksen paheneminen, erilaiset vatsaoireet, onnettomuudet ja epäsoju. Alkoholinkäytöstä on myös paljon haittoja muille kuin alkoholinkäyttäjälle itselleen. Näitä ovat esimerkiksi vaikutukset lapsiin ja perheisiin, työkykyyn ja työnantajaan, veronmaksajien rasitukseen, turvallisuuteen ja niin edelleen.

Erityisen kalliiksi yhteiskunnalle tulevat sellaiset työkyvyttömyyseläkkeet ja pitkäaikais-työttömyys, joihin alkoholin liiallinen käyttö on olennaisesti myötävaikuttanut: näissä tapauksissa yhteiskunta sekä korvaa hoito- ja elinkustannuksia vuosien ajan että menettää verotulot, joita samat ihmiset olisivat työkykyisinä maksaneet. Kun tutkittiin keski-ikäisenä alkoholisyistä kuolleita, havaittiin että 17 vuotta ennen kuolemaansa he olivat lähes samassa mitassa työssäkäyviä veronmaksajia kuin väestö keskimäärin (Paljärvi ym. 2014; Mäkelä & Paljärvi 2015). Työelämästä pois ajautuminen on siis hidas ja alkoholiongelman syvenemisen myötä kiihtyvä prosessi.

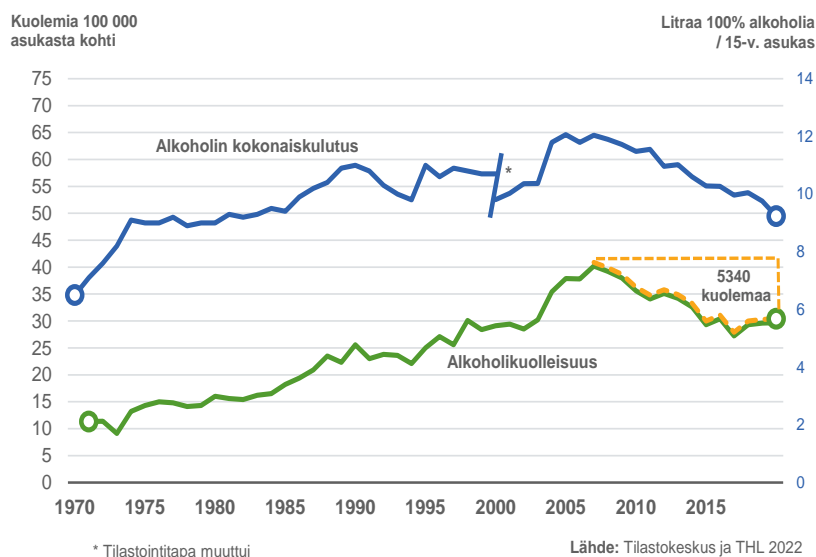
Sosiaali- ja terveystoimen lisäksi alkoholi työllistää paljon myös poliisia, oikeuslaitosta ja vankeinhoitoa. Alkoholinkäytön on myös todettu olevan tupakoinnin ohella keskeinen syy sosioekonomisten ryhmien välisille eroille elinajanodotteessa, ja samoin keskeinen syy sille, miksi nämä elinajanodotteiden erot 2000-luvulla ensin kasvoivat ja sitten vähenivät (Mäkelä ym. 2017).

Tämän pitkän listan johtopäätöksenä voidaan todeta, että alkoholi ei ole tavanomainen kulutushyödyke (Babor ym. 2010) vaan aiheuttaa mittavaa haittaa sekä yksilöille että yhteiskunnalle. Sekä lähimmäisen hyvinvointia ajatteleva kansalainen että itsekäs veronmaksaja haluavat vähemmän alkoholihaittoja ja alkoholista johtuvaa murheellista ja kalliiksi käyvää työelämästä syrjäytymistä. Tämä on pätevä syy pyrkimykselle järjestää Suomessa alkoholimarkkinat siten, että kulutus ja haitat jäävät mahdollisimman matalalle tasolle.

## **Miksi alkoholin kokonaiskulutuksen vähentäminen väestötasolla on olennainen asia?**

Kuvio 2 havainnollistaa, kuinka läheisesti alkoholiperäisten kuolemien määrä Suomessa seuraa alkoholin kokonaiskulutuksen määrää. Kun kokonaiskulutus vuosikymmeniä pääasiassa lisääntyi, samoin kävi alkoholiperäisten kuolemien, ja kun kokonaiskulutus kääntyi pysyvämpään laskuun vuonna 2008, samoin on käynyt alkoholiperäisen kuolleisuuden. Ingeborg Rossow ja Pia Mäkelä (2021) kävivät läpi tutkimuskirjallisuudessa julkaistuja eri maita koskevia aikasarjamallinnuksia, joissa on tutkittu yhteyttä alkoholin kokonaiskulutuksen vuosittaisten muutosten ja erilaisten haittojen muutosten välillä, ja tulokset tukivat ajatusta kokonaiskulutuksen ja alkoholinkulutuksen aiheuttamien haittojen välisestä aidosta yhteydestä.

Kuvio 2 havainnollistaa myönteistä suuntaa alkoholihaittojen kehityksessä vuoden 2007 jälkeen, kun kokonaiskulutus on vähentynyt. Mikäli alkoholiperäisten kuolemien määrä 100 000 henkeä kohden olisi pysynyt sillä tasolla, jolla se oli vuonna 2007, Suomessa olisi 13-vuotisjaksona 2008–2020 kuollut 5 340 ihmistä enemmän alkoholiperäisten syiden vuoksi kuin mitä nyt on havaittu, tai jos lasketaan mukaan myös päihtyneenä tapaturmaisista ja väkivaltaisista syistä menehtyneet, kuolemia olisi ollut 8 930 nykyistä enemmän, joista 8 600 olisi osunut alle 60-vuotiaisiin (kuvio 2).



**Kuvio 2. Alkoholin kokonaiskulutus litroina sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohti ja alkoholiperäiset kuolemat 100 000 asukasta kohti vuosina 1970–2020. Oranssilla katkoviivalla on merkitty erotus vuoden 2007 ennätyskorkean alkoholikuolleisuuden ja vuosina 2008–2020 havaitun alkoholikuolleisuuden välillä ja laskettu, kuinka monta säästettyä kuolemantapausta erotus vastaa.**

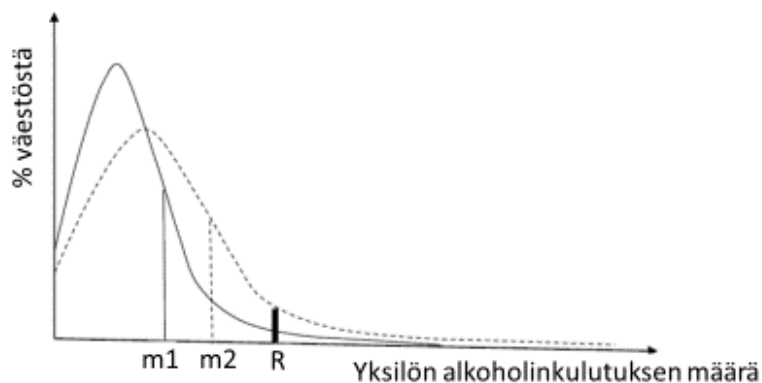
Keski-ikäisillä alkoholiin kuolleilla on suuri riski olla työelämän ulkopuolella vuosien ajan ennen kuolemaa (Paljärvi ym. 2014). Siksi voidaan olettaa, että alkoholikuolemien väheneminen vuoden 2007 jälkeen on tarkoittanut myös alkoholiin liittyvän työstä syrjäytymisen vähenemistä. Tämä myönteinen kehitys erityisesti työikäisten alkoholihaitoissa on siten osaltaan korjannut myös kestävyysvajetta. Koska alkoholiveron korotuksilla on ollut merkittävä rooli alkoholin kulutuksen ja haittojen vähenemisessä (Mäkelä & Norström 2019), voidaan sanoa, että WHO:n linjausten mukainen kansanterveystyö alkoholin kokonaiskulutuksen ja alkoholihaittojen vähentämiseksi on tuottanut erittäin hyvää tulosta Suomessa (ks. myös Karlsson & Raitasalo 2019).

Kokonaiskulutuksen ja haittojen välisellä yhteydellä on mielekäs selitys. Väestötasolla katsottuna eri yksilöiden alkoholinkulutuksen määrä muodostaa jakauman (kuvio 3), jonka keskiarvosta puhutaan usein keskiikulutuksena. Koko väestön tasolla puhutaan usein kokonaiskulutuksesta (asukasta kohti). Sekä Suomessa että useissa muissa maissa on havaittu, että keskimääräisen kulutuksen lisääntyessä tai vähentyessä kulutusjakauma säilyttää perusmuotonsa (Rossow & Mäkelä 2021). Kuvion 3 avulla selitettynä: kun koko väestön kulutus kasvaa, jakauman keskiarvo kasvaa m1:stä m2:een; keskimääräisen kulutuksen kasvessa koko jakauma venyy korkeamman kulutuksen suuntaan. Kulutuksen keskimäärin vähentyessä käy päinvastoin. Tästä syystä suurkuluttajien määrä (kuviossa: osuus väestöstä, joka ylittää rajan R) muuttuu voimakkaasti keskiikulutuksen muuttuessa.<sup>3</sup>

Koko väestön kulutukseen vaikuttaminen on siis tehokas keino vaikuttaa suurkuluttajien ja alkoholin ongelmakäyttäjien määrään. Alkoholiteollisuus pyrkii kuitenkin muokkaamaan julkista keskustelua siten, että syy alkoholin haitoista vieritettäisiin sairastuneille tai ”epäonnistuneille” yksilöille sen sijaan, että syyt nähtäisiin alkoholin tuotanto- ja myyntijärjestelmissä tai myytävän aineen ominaisuuksissa (Jernigan 2012). Yksilöiden sairauden, epäonnistumisen tai tahdonheikkouden sijasta on tärkeää ymmärtää elintapaongelmat myös

<sup>3</sup> Korona-aika on ollut merkittävä poikkeus pääsääntöön, jonka mukaan keskiikulutuksen väheneminen pienentää myös ongelmakäyttäjien osuutta väestössä. Vähän alkoholia käyttävät ihmiset nauttivat alkoholia lähinnä sosiaalisissa tilanteissa, joten heidän alkoholinkulutuksensa väheni koronarajoitusten supistettua sosiaalisia kontakteja. Sen sijaan paljon alkoholia käyttävillä on lukuisia muita syitä juomiselleen, ja kotona juominen ilman sosiaalista kontrollia vain pahensi alkoholi-ongelmia. Kulutus siis polarisoitui, ja tämä on havaittu Suomen lisäksi myös monessa muussa maassa (Rossow ym. 2021). Todennäköistä on, että kokonaiskulutuksen ja alkoholin ongelmakäytön yhteys palautuu, kun koronarajoituksista on luovuttu ja yhteiskuntaelämä palaa normaaleihin uomiinsa.

järjestelmätason epäkohtina, joihin voidaan puuttua niin alkoholihaittojen kuin ylipainon vähentämisessä (ks. Khayat-zadeh-Mahani 2018).



**Kuvio 3. Havainnollistus alkoholinkulutuksen jakauman muuttumisesta, kun alkoholin keskikulutus kasvaa väestössä. Kuviossa on kaksi eri ajankohdan jakaumaa, joilla on keskiarvot m1 ja m2. R on alkoholin kulutuksen taso, jonka ylittäviä yksilöitä voidaan pitää suurkuluttajina.**

Toinen syy kokonaiskulutuksen ja haittojen yhteydelle on, että muutkin kuin suurkuluttajat kokevat erilaisia haittoja. Esimerkiksi tapaturmien ja alkoholin aiheuttamien syöpien on todettu kertyvän varsin pitkälti muiden kuin vain suurkuluttajien joukosta.

Kokonaiskulutuksen muutokset ovat siis tärkeitä haittojen muutosten kannalta. Tämä tosi asia ei ole ristiriidassa sen kanssa, että myös juomatavoilla on haittojen kannalta erittäin paljon merkitystä. Jos sama Suomessa kulutettu alkoholimäärä juotaisiin pienempinä annoksina useammin, ilman että kukaan koskaan humaltuisi, olisivat erityisesti monet sosiaaliset haitat ja häiriöt paljon vähäisempiä, joskin maksasairaudet saattaisivat entisestään lisääntyä. Maiden väliset erot haittojen määrässä ja laadussa heijastelevatkin sekä kokonaiskulutuksen että juomiskulttuurin ja juomatapojen eroja. Väestötasolla kulutustavat kuitenkin muuttuvat hitaasti, ennemminkin sukupolvien kuin yksittäisten vuosien välillä, ja siksi haittojen määrä tietyssä maassa pääsääntöisesti seuraa kyseisen maan kokonaiskulutuksen muutoksia.

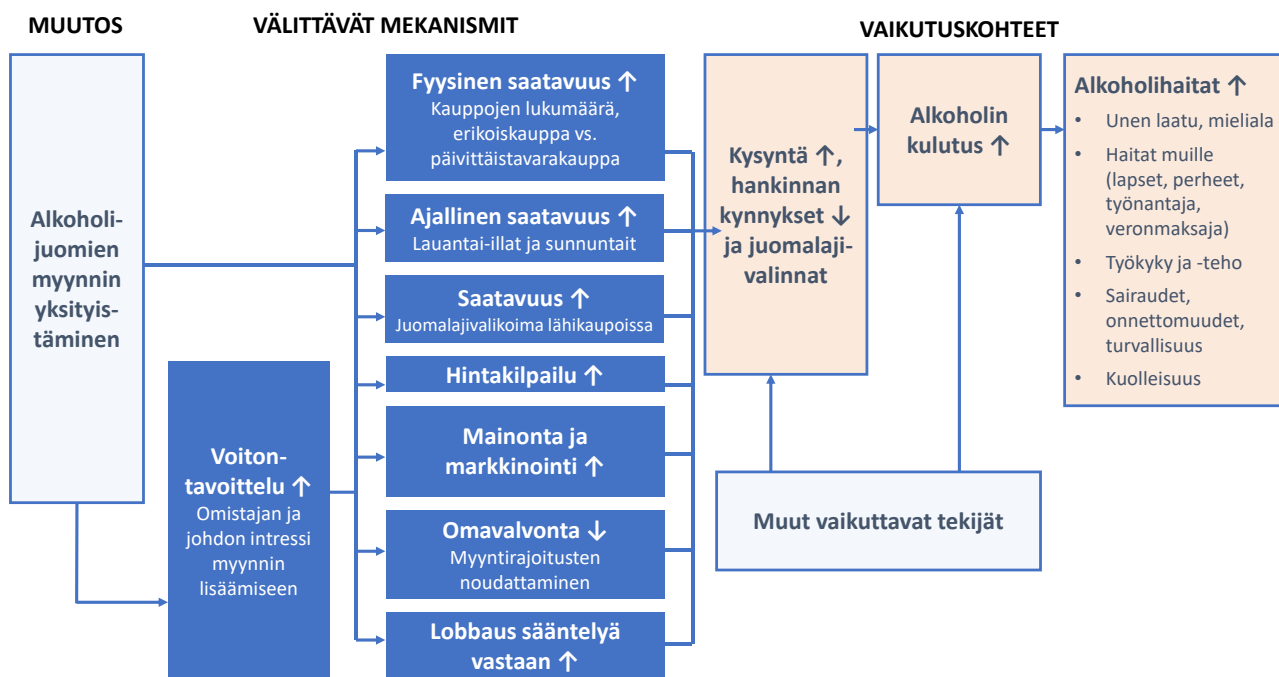
## Miksi alkoholijuomien yksinoikeusjärjestelmä on tehokas keino ehkäistä alkoholihaittoja?

Jos joku juo tietyn määrän vaikkapa olutta, haittavaikutukset eivät riipu siitä, onko hän osistanut pullo yksityiseltä myyjältä vai valtion omistamasta liikkeestä. Tästä huolimatta yksinoikeusjärjestelmän eli monopolin on todettu olevan tehokas keino vähentää väestötason alkoholinkulutusta – siis myytyjen pullojen kokonaismäärää – ja sitä kautta myös haittoja (Hahn ym. 2012). Pia Mäkelä ja Thomas Karlsson (2019) ovat julkaisseet suomenkielisen katsauksen kansainvälisestä tutkimuskirjallisuudesta. Siinä on käyty läpi yhtäältä eri tutkimustuloksia siitä, mitä on käytännössä tapahtunut eri puolilla maailmaa, kun yksinoikeusjärjestelmistä on luovuttu osittain tai kokonaan, ja toisaalta tutkimustietoa niistä mekanismeista, jotka selittävät alkoholimonopoliin vaikutusta. Alkoholijuomien vähittäismyyntiin osittaisia monopoleja esiintyy erityisesti Yhdysvalloissa, Kanadassa ja Pohjoismaissa, ja tutkimustietoa on kertynyt kaikista näistä maista.

Kuvio 4 havainnollistaa niitä keskeisimpiä mekanismeja eli syitä, jotka välittävät valtiollisen yksinoikeusjärjestelmän vaikutusta alkoholin alempaan kulutus- ja haittasoon (Hahn ym. 2012; Room & Cisneros Örnberg 2019; Mäkelä & Karlsson 2019). Tärkeitä välittäviä mekanismeja ovat myyntipisteiden lukumäärä (fyysinen saatavuus), hintakilpailu ja muu markkinointi sekä myynti erikois- ja ruokakaupoissa vs. ruokakaupoissa. Ruokakauppojen valtavat päivittäiset asiakasvirrat johtavat suurempaan alkoholin myyntiin kuin tarjonta harvoissa erikois- ja ruokakaupoissa, jotka vaativat erillistä asiointia siinäkin tapauksessa, että ne sattuivat sijaitsemaan oman ruokakaupan välittömässä läheisyydessä. Heräteostosten määrä jää vähemmäksi erikoiskauppa- ja ruokakauppoissa verrattuna siihen, että alkoholivalikoima on

ruokaostosten vuoksi päivittäin käden ulottuvilla. Lisäksi yksi keskeisistä syistä yksinoikeusjärjestelmän tehoon kulutuksen ja haittojen vähentämisessä on, että ainakin Pohjoismaissa siitä puuttuu voitontavoittelu (Room & Cisneros Örnberg 2019). Yksityiseen myyntiin automaattisesti sisältyvä kilpailu ja intressi suurempiin myyntimääriin johtaa myynnin lisäämiseen myös muiden kuviossa 4 esitettyjen mekanismien kautta.

Myös eri yksinoikeusjärjestelmien maissa on erisuuntaisia intressejä, kun päätetään myynnin määrään vaikuttavista periaatteista. Usein valtion varainhoitoa edustavat tahot korostavat enemmän tuottojen keräämistä, ja sosiaali- ja terveyssektori, poliisi ja muut haittojen kanssa töitä tekevät toimijat painottavat enemmän kansanterveysnäkökulmaa ja myynnin vähentämistä. Sen vuoksi yksinoikeusjärjestelmän vaikutus alkoholinkulutukseen ja haittoihin riippuu käytännössä myös siitä, toimivatko ne talous- vai sosiaali- ja terveyssektorin ohjauksessa. Pohjoismaisissa systeemeissä ohjaus on sosiaali- ja terveysministeriöllä, jolloin myös kansanterveysnäkökulmalla ja haittojen vähentämisellä on ollut monopolien ohjauksessa vahva paino (emt.). Siksi Suomessa sosiaali- ja terveysministeriön omistajaohjauksessa olevan Alkon yksinoikeusjärjestelmästä luopuminen todennäköisesti vaikuttaisi alkoholinkulutukseen ja haittoihin enemmän kuin mitä voisi päätellä Yhdysvaltoja tai Kanadaa koskevista tutkimuksista, joissa ohjausvastuu on yleensä talussektorilla.



**Kuvio 4. Mekanismit, jotka välittävät alkoholijuomien myynnin yksityistämisen vaikutusta alkoholinkulutukseen ja haittoihin.** Kuviossa symboli ↑ merkitsee lisääntymistä ja symboli ↓ vähenemistä.

## Miten kulutus on muuttunut, kun yksinoikeusjärjestelmistä on luovuttu – ja miten Suomessa kävisi?

Alkoholin vähittäismyynnin yksinoikeusjärjestelmien vaikutuksista on saatu tutkimustietoa erityisesti silloin, kun niistä on luovuttu osittain tai kokonaan, mikä on tarjonnut luonnollisia koeasetelmia kyseisten vaikutusten tutkimiseksi (Mäkelä & Karlsson 2019). Tutkimusten tuloksissa on paljon vaihtelua, koska vaikutukset tietenkin riippuvat sekä lähtötilanteesta että siitä, millaiseen myyntijärjestelmään yksinoikeusjärjestelmästä on siirrytty. Yksityiseen myyntiin siirrettyjen juomien kulutus lisääntyi etenkin silloin, kun myyntipaikkojen lukumäärä lisääntyi paljon; kun myynti muutosten jälkeen alkoi laajemmin ruokakaupoissa eikä vain yksityisissä erikoismyymälöissä; kun muutoksen kohteena oleva juomalajiluokka oli merkittävä eikä vain marginaalinen juomaryhmä; ja kun hinnat eivät samaan aikaan nousseet merkittävästi.

Kun halutaan pohtia, mitä aiemman tutkimuskirjallisuuden perusteella voidaan päätellä Alkon yksinoikeusjärjestelmän mahdollisen purkamisen vaikutuksista Suomessa, pitää arviossa huomioida maan lähtötilanne ja se, miten mittavan muutoksen alkoholijuomien myynnin yksityistäminen aiheuttaisi yksinoikeusjärjestelmän eri vaikutusmekanismeihin. Kanadalaisen professori Tim Stockwellin johtama kansainvälinen tutkimusryhmä on tehnyt ulkopuolisen ennakoarvioinnin Alkon yksinoikeusjärjestelmän purkamisen vaikutuksista. Ennakoarvioinnissa eri välittävien mekanismien mahdolliset muutokset yhdistettiin parhaaseen tutkimustietoon siitä, miten kyseiset välittävät mekanismit vaikuttavat kulutukseen ja kulutus haittoihin (Stockwell ym. 2019)<sup>4</sup>.

Stockwellin tutkimusryhmän arvion mukaan Alkon yksinoikeusjärjestelmästä luopuminen lisäisi suomalaisten alkoholin kokonaiskulutusta yhdeksän prosenttia, kun laskelmassa huomioidaan myös matkustajatuonnin väheneminen. Tämä johtaisi puolestaan alkoholikuolleisuuden lisääntymiseen 14 prosentilla eli yli 500 kuoleamalla<sup>5</sup>). Arvio muiden haittojen kuten sairaalahoitojen, työkyvyttömyyden ja rikollisuuden kasvusta vaihteli 13 ja 29 prosentin välillä. Alkoholin aiheuttamien yhteiskunnan kustannusten arvioitiin lisääntyvän 17 prosenttia (1,6 miljardista 1,9 miljardiin euroon).

Stockwellin ym. tutkimuksessa muutoksen kannalta ylivoimaisesti tärkein eri välittävistä mekanismeista oli myyntipisteiden lukumäärän kasvu ja toiseksi tärkein alimpien hintojen aleneminen. Arvio fyysisen saatavuuden muutoksesta perustui ainoastaan myymälöiden lukumäärän kasvuun. Arviossa ei siis huomioitu sitä, että sama määrä kauppia voi johtaa suurempaan myyntiin ja kulutukseen, jos ne ovat päivittäistavara-kauppoja kuin jos ne ovat erillistä käyntiä vaativia erikoiskauppoja. Vertailukohdaksi voidaan ottaa Uusi Seelanti: kun viinien myynti sallittiin yksityisten erikoiskauppojen lisäksi myös suurille ruokakaupoille vuonna 1990 ja myyntilisenssien arvioitiin lisääntyneen vain noin 25 prosenttia, aikasarjallinnuksen mukaan tämä lisäsi viinin myyntiä 17 prosenttia (Wagenaar & Langley 1995). Suomessa Alkon yksinoikeusjärjestelmän purkamisen lisäksi myymälöiden määrää noin 12-kertaiseksi eli yli 1100 prosenttia (365:stä 4 453:een vuoden 2020 tietojen pohjalta) ja sen lisäksi toisi Uuden Seelannin tapaan myyntiä erikoiskaupoista ruokakauppoihin. Suomessa yksinoikeusjärjestelmän purkamisesta aiheutuva myyntipaikkojen määrän lisäys olisi näin ollen paljon suurempi kuin useimmissa aikaisemmin tutkituissa maissa tai tilanteissa, joissa monopoleista on luovuttu. Niinpä myös vaikutukset alkoholin kulutuksen ja haittojen kasvuun voisivat olla suuremmat kuin mitä monessa aiemmassa muutostilanteessa on havaittu. Lisäksi Suomessa muutos koskisi paljon laajempaa juomalajivalikoimaa kuin vain viinejä (ks. tarkemmin seuraava luku).

Moni voi ajatella, että alkoholin kulutus ei Suomessa enää nousisi, koska se on vähentynyt jo pidemmän aikaa ja juomiskulttuurin mahdollinen muutos näin hillitsee pysyvästi kulutuksen kasvua. Vertailukohdaksi voidaan ottaa viinin kulutuksen erot Suomessa ja Ruotsissa (kuvio 5). Suomalaiset kuluttavat viiniä selvästi ruotsalaisia vähemmän: ero on noin kaksi litraa puhdasta alkoholia 15 vuotta täyttäneeltä asukasta kohti eli noin kaksinkertainen määrä siihen verrattuna, kuinka paljon Stockwell ym. (2019) ennakoivat alkoholin kulutuksen kasvuksi Suomessa.

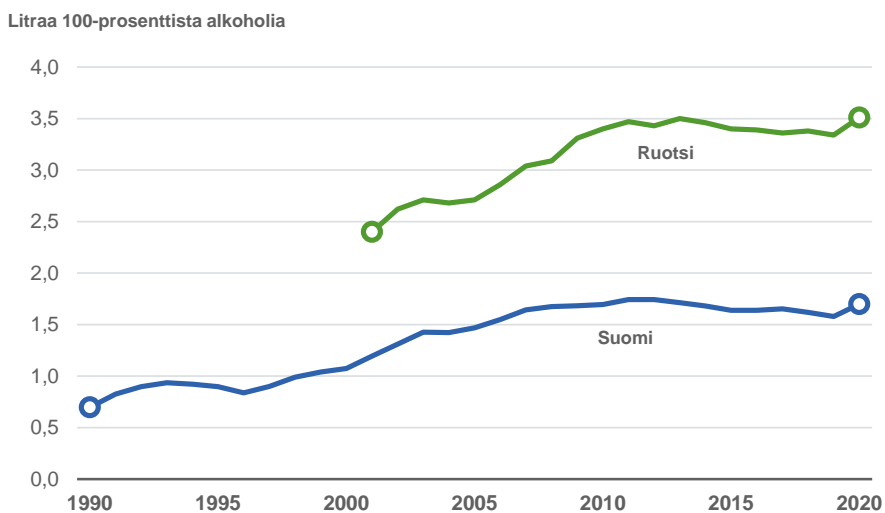
Kokonaiskulutuksen kasvupotentiaali voidaankin ajatella suurimmaksi juuri viinien kulutuksessa. Vain kahdeksan prosenttia suomalaisista juo viiniä ja seitsemän prosenttia olutta ruokajuomana viikoittain tai useammin (Tigerstedt ym. 2018). Tästäkin näkökulmasta

---

<sup>4</sup> Arviointiryhmään kuului professoreita ja muita riippumattomia tutkijoita ruotsalaisista, englantilaisista, australialaisista, yhdysvaltalaisista ja kanadalaisista yliopistoista sekä Suomen edustaja. He käyttivät samoja menetelmiä kuin muut akateemiset ryhmät, jotka ovat käsitelleet samankaltaisia kysymyksiä, esimerkiksi a) Maailman terveysjärjestö arvioidessaan alkoholinkäytöstä aiheutuvia haittoja b) Sheffieldin alkoholipolitiikkaryhmä mallintaessaan hinnoittelupolitiikan vaikutuksia Yhdistyneiden kuningaskuntien sekä muiden maiden tilauksesta (mukaan lukien Australia, Uusi Seelanti ja Kanada). Oletukset ja menetelmät on esitetty tarkasti ja läpinäkyvästi InterMAHP:n dokumentaatiossa. InterMAHP on avoimesti saatavilla oleva verkkopohjainen mallinnusresurssi, jota käyttävät laajalti viranomaiset (esim. Skotlanti minimihintojen vaikutusarvioinnissa) ja muut toimijat (WHO). Kaikki mallinnukseen käytetyt tiedot ovat peräisin aiemmin julkaistuista systemaattisista katsauksista alkoholiin liittyvistä haitoista ja politiikkavaikutuksista sekä virallisista tilastoista. Suomalaisen tutkimuksen rahoitti Alko, mutta Alkolla ei ollut mahdollisuutta vaikuttaa tuloksiin tai niiden julkaisemiseen.

<sup>5</sup> Pohja-arvioon oli arvioitu alkoholin aiheuttamien kuolemien lukumäärää WHO-arvioiden tapaan laajemmin kuin suomalaisissa tilastoissa eli laskelmassa olivat mukana esimerkiksi alkoholin kulutuksen aiheuttamat syöpä- sekä sydän- ja verisuonisairauskuolemat.

viininmyynnin lisääminen on kauppiaille lupaava keino kasvattaa alkoholimarkkinaa. Mikäli viiniä nautittaisiin enenevässä määrin ruokajuomana, humalahaitat voisivat jäädä vähemmiksi kuin jos alkoholin kulutuksen lisäys tulisi muista juomalajeista tai käyttötilanteista. Maksasairauksien ja riippuvuuksien yleistyminen entisestään ei kuitenkaan ole kiinni kulutuksen tavasta tai juomalajista, ja siksi viinin kulutuksen lisääntyminen ei ole kansanterveyden kannalta toivottava kehityskulku.



Lähde: THL; CAN 2021

**Kuvio 5. Viinin kulutus Suomessa ja Ruotsissa, litraa 100-prosenttista alkoholia 15 vuotta täyttäneeltä asukasta kohti <sup>6</sup>.**

Stockwellin ryhmän tekemä vaikutusten ennakoarviointi ei ole sama asia kuin ennuste siitä, kuinka suuri olisi alkoholinkulutuksen toteutunut *muutos*, mikäli Alkon yksinoikeusjärjestelmästä luovuttaisiin. Vaikka yhdeksän prosentin ennakoarvio osuisi täysin oikeaan, alkoholinkulutuksen tosiasiallinen muutos todennäköisesti poikkeaisi tästä suuntaan tai toiseen. Vaikutusarviot tähtäävät yksittäisen politiikkamuutoksen oman, itsenäisen vaikutuksen arviointiin. Sen sijaan kulutuksen muutokseen vaikuttavat lukuisat muutkin asiat, kuten taloudellinen kehitys, alkoholivero, kulttuurin muuttuminen muista syistä, kesän sää ja niin edelleen.

### Miksi ”viinit ruokakauppaan” ei ole realistinen tavoite?

On perusteltuja syitä epäillä, että Alkon yksinoikeusjärjestelmän osittainen purkaminen eli esimerkiksi vain viinien myynnin salliminen päivittäistavara-kaupoissa ja yksinoikeusjärjestelmän säilyttäminen väkevien myynnissä ei ole realistinen vaihtoehto. Käytännössä tällainen muutos hyvin todennäköisesti purkaisi Alkon yksinoikeusjärjestelmän kokonaisuudessaan ja lopettaisi Alkon sellaisena kuin sen olemme tähän asti tunteneet eli maan kattavana palveluevien erikoismyymälöiden ketjuna, jossa on laaja valikoima.

Vuoden 2018 alkoholilain yhteydessä luovuttiin niin kutsutusta valmistustaparajoituksesta: aikaisemmin vain käymisteitse valmistettujen juomien myyminen oli sallittu elintarvikeliiketoiminnassa, mutta nyt juomien myyntiä ei enää rajata valmistustavan mukaan vaan ainoastaan alkoholipitoisuuden perusteella. Paluuta valmistustaparajoitukseen ei ole näköpiirissä. Tästä syystä alkoholipoliittista vaatimusta ”viinit ruokakauppaan” voidaan pitää harhaanjohtavana markkinointisloganina: tosiasiasa muutos tarkoittaisi kaikkien tietyn alkoholin prosentin – esimerkiksi 15 prosentin – alittavien tuotteiden myyntiä yksityisissä liikkeissä.

<sup>6</sup> Ruotsin tilastoinnissa viinien myynti sisältää myös väkevien viinien myynnin, joka litroissa sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttäneeltä asukasta kohden väheni 2000-luvun alun noin 0,25 litrasta noin 0,1 litraan 2010-luvun loppuun mennessä.



Tätä näkemystä vahvistaa Päivittäistavara-kauppa ry:n (PTY) aloite helmikuussa 2022 (Päivittäistavara-kauppa 2022). PTY:n mielipidekyselyssä ja tiedotteessa puhutaan viinien myymisestä ruokakaupoissa. Huoleellisempi luenta kuitenkin paljastaa, että PTY:n ehdotus on sallia kaupoissa kaikkien alle 15-prosenttisten alkoholijuomien myynti (emt., 11). Suomalaiset tapaavat juoda kirkkaat väkevät juomat viinin vahvuiseksi sekoitettuna (Simpura ym. 1993). PTY:n ehdottamassa järjestelmässä olisi näin ollen sisään rakennettuna vahva taloudellinen kannustin valmistaa viinin vahvuiseksi laimennettuja juomasekoituksia väkevästä juomasta, jolloin niitä saataisiin myydä elintarvikeliikkeissä.

Vuoden 2018 alkoholilaki toi alle 5,5-prosenttiset juomasekoitukset päivittäistavara-kauppoihin. Juomasekoitusten kulutuksen kasvua on julkisuudessa vähätelty. Kuitenkin vuonna 2018 kaikkien alle 5,5-prosenttisten juomasekoitusten vähittäismyynti lisääntyi 54 prosenttia edellisvuoteen verrattuna, ja juuri 4,7–5,5-prosenttisten jopa yli 500 prosenttia<sup>7</sup>.

Vuonna 2017 Alkon myynnistä (sataprocenttisena alkoholina mitattuna) 4,7–5,5-prosenttisiä juomia oli hieman yli kolme prosenttia. Kun vuonna 2018 kilpailulle avattiin tämä reilu kolme prosenttia Alkon myynnistä, alle 15-prosenttisten juomien myynnin salliminen elintarvikeliikkeissä avasi kilpailulle jopa 75 prosenttia Alkon myynnistä. Laskelma perustuu siihen, että vuonna 2020 Alkon sataprocenttiseksi alkoholiksi muunnetusta myynnistä 45 prosenttia oli mietoja viinejä ja 30 prosenttia kuului viinien luokkaan, jotka usein juodaan laimennettuina (Päihdetilastollinen vuosikirja 2021). Nämä luvut kertovat, että ”viinit ruokakauppoihin” merkitsi aivan toisen kertaluokan muutosta kuin vuoden 2018 alkoholilain uudistus.

Palvelevat erikoiskaupat harvoin pärjäävät millään alalla kilpailussa markettien kanssa suurempien kaupunkien ulkopuolella. Kun viinejä ja viinin vahvuiseksi sekoitettuja väkeviä voitaisiin myydä lähikaupassa, Alkon myynti typistyisi rajusti, ja Alkon myymälöiden lukumäärä pienenis merkittävästi. Alkon tapauksessa erikoiskauppojen ylläpito supermarketien rinnalla olisi vaikeaa myös siksi, että sille on tällä hetkellä alkoholilaisissa ja yhtiöjärjestyksessä määrätty erityistehtävä osallistua alkoholihaittojen vähentämiseen, mikä tarkoittaa myös velvollisuutta pidättäytyä myynninedistämisestä. Rajusti supistuneella myynnillä ei pystyttäisi pitämään yllä nykyisenkaltaista maantieteellisesti kattavaa myyntiverkostoa ja palvelua.

Asia voi hahmottua helpommin tästä näkökulmasta: Alkolla on tällä hetkellä myymälöitä monilla pienilläkin paikkakunnilla, joissa palvelevan erikoismyymälän pitäminen ei välttämättä ole taloudellisesti kannattavaa. Jos merkittävä osa näissä liikkeissä myydyistä juomista jaettaisiin myytäväksi kaikissa alueen kaupoissa, huoltamomyymälöissä ja elintarvikeliikkeissä – eli keskimäärin lähes 12-kertaisessa määrässä myyntipisteitä – palvelevan erikoiskaupan ylläpito paikkakunnalla ei olisi kestävä, edes kokonaismarkkinan kasvaessa.

Vuoden 2018 alkoholilain muutoksen yhteydessä alaikäisten nuorten pitkään jatkunut raitistumiskehitys pysähtyi vuosien 2017 ja 2019 välillä (Kouluterveyskysely 2022), ja erityisesti suomalaistyöillä juomasekoitusten kulutus lisääntyi vuosien 2015 ja 2019 välillä (Härkönen ym. 2021). Vahvojen juomasekoitusten tulo kauppoihin toisi ne myös aiempaa helpommin alaikäisten nuorten saataville: alaikäisten nuorten on helpompi saada itse ostettua alkoholijuomia lähikaupasta kuin vielä tiukemmin papereita tarkastavasta Alkosta – ja heidän on helpompi saada 18 vuotta täyttäneet kaverinsa hakemaan juomia lähikaupasta kuin kauppana olevasta Alkosta. Tästä syystä vahvojen juomasekoitusten myynti elintarvikeliikkeissä todennäköisesti vaikuttaisi haitallisesti nuorten alkoholin kulutukseen.

Tilanteessa, jossa Alko ei voisi hoitaa tehtävänsä jakelukanavana kattavasti koko maassa ja palvelua tarjoten, yksinoikeusjärjestelmä ei olisi enää oikeutettu. Olisi vaikea puolustaa järjestelmää kuluttajalle, joka kysyisi, miksi lähikioskista saa 15-prosenttista juomasekoitusta, mutta pihvin liekittämiseen tarvittava konjakkia pitäisi hakea aiempaa pidemmän matkan päästä. Myös laittomat markkinat ja mustan pörssin kauppa todennäköisesti laajentuisivat tilanteessa, jossa väkevien laillisten myyntipisteiden maantieteellinen kattavuus heikkenisi. Typistyneen vähittäismyyntijärjestelmän oikeutus olisi myös helpompi haastaa vaikkapa EY-tuomioistuimessa. Myös Suomen Alkoholijuomakauppa ry:n toiminnanjohtaja

<sup>7</sup> Juomat kulkevat Suomessa usein nimellä Long Drink. Laskelmassa on laskettu yhteen sekä käymisteitse valmistetut että tislattua alkoholista valmistettujen juomasekoitusten myynti Alkojen ja elintarvikeliikkeiden kautta.

on näkemyksensä esittänyt, että viinit toisivat myös väkevät päivittäistavarakaupan hyllyille (Heikkinen 2022).

Jos järjestelmä avattaisiin kaupalliselle kilpailulle yksinoikeusjärjestelmän sijasta, uhkana on, että Alko kadottaisi erityistehtävänsä alkoholihaittojen vähentämisessä ja näin ollen olemassaolonsa perusteen. Avoimessa kilpailutilanteessa yhden toimijan eli Alkon olisi vaikeaa noudattaa nykyistä veloitettaan pidättäytyä myynninedistämisestä. Lisäksi Alkon osuus kaikesta alkoholinkulutuksesta Suomessa olisi olennaisesti pienempi kuin nykyään, mikä kaventaisi sen merkitystä kansanterveyden edistäjänä. Alko luultavasti päädyttäisiin muuttamaan yhdeksi täysin kaupallisesti toimivaksi liikkeeksi muiden joukossa, nykyisen Altian tapaan.

## Pohdinta

Julkinen keskustelu suomalaisesta alkoholipolitiikasta ja Alkon yksinoikeusjärjestelmästä oli aktiivista, kun alkoholilain kokonaisuudistusta valmisteltiin viime vuosikymmenellä (Karlsson ym. 2020). On todennäköistä, että alkoholijuomien myyntijärjestelmä ja Alkon kohtalo asetetaan kyseenalaiseksi myös tulevien eduskuntavaalien kynnyksellä ja tulevalla vaalikaudella. Esimerkiksi tavallisen kuluttajan mielestä voi olla holhoavaa, ettei viinejä saa helposti päivittäistavarakaupasta muiden miedomprien alkoholijuomien tapaan.

Tutkimuskatsausten perusteella vaikuttaa selvältä, että alkoholin vähittäismyynnin yksinoikeusjärjestelmästä luopuminen olisi mitä todennäköisimmin vahingollista väestön terveydelle, hyvinvoinnille ja turvallisuudelle. Monopoliin purkamista koskevien tutkimusten mukaan yksinoikeusjärjestelmästä luopuminen ja siihen liittyvä saatavuuden lisääntyminen tyypillisesti lisäävät yksityiseen myyntiin siirrettyjen alkoholijuomien kulutusta, eikä se yleensä ole vähentänyt muiden juomalajien kulutusta. (Mäkelä & Karlsson 2019.) Suomeen sovelletun arvion mukaan Alkon yksinoikeusjärjestelmästä luopuminen lisäisi alkoholinkulutusta noin yhdeksän prosenttia ja haittoja vielä suuremmalla osuudella (Stockwell ym. 2019). Tämän perusteella voidaan arvioida, että Suomen Päihde- ja riippuvuusstrategian alkoholipoliittisten tavoitteiden saavuttaminen tulisi hyvin vaikeaksi, mikäli alkoholin vähittäismyynnin yksinoikeusjärjestelmästä luovuttaisiin.

Vähittäismyöntijärjestelmästä kokonaan luopuminen lisäisi alkoholijuomien saatavuutta huomattavasti enemmän kuin vuoden 2018 alkoholilaki. Vuonna 2018 Alkon myynnistä avattiin elintarvikeliikkeiden kilpailulle noin kolme prosenttia, kun alle 15-prosenttisten juomien vähittäismyynnin avaaminen kilpailulle avaisi kilpailulle jopa 75 prosenttia Alkon myynnistä. Vähittäismyöntijärjestelmän mahdollisen purkamisen vaikutusten arvioinnissa Stockwellin tutkimusryhmän (2019) ennakoarviointi on paras lähde. Tutkimusryhmän perusteellinen arviointihanke ja siinä käytetyt menetelmät edustavat alan terävintä kärkeä. Ihmisten käyttäytymiseen liittyy toki silti aina epävarmuutta. Tieteelliseltä pohjalta ei niinkään tehdä ennustuksia kuin päätellään, millaisia seuraukset olisivat, jos ihmiset käyttäytyisivät samalla tavoin kuin aiempia muutostilanteita raportoineissa tutkimuksissa on todettu.

Koska alkoholinkulutus ei lisääntynyt vuosien 2017 ja 2018 välillä, moni on jäänyt siihen käsitykseen, ettei vuoden 2018 alkoholilaila ollut mitään vaikutusta kulutukseen tai haittoihin. Kulutukseen vaikuttavat kuitenkin monet eri suuntiin vaikuttavat tekijät, ja alkoholilain itsenäinen vaikutus selviää vasta kun erotellaan eri tekijöiden vaikutus toisistaan. Alkoholilain itsenäisen vaikutuksen selvittämiseksi on tehty erillinen aikasarja-analyysi, jossa on mallinnettu kuukausikohtaista alkoholinkulutusta niin, että mallissa on voitu huomioida muita alkoholinkulutukseen vaikuttavia tekijöitä (Mäkelä & Norström 2022). Tätä alkoholilain itsenäistä vaikutusta ei voi lukea suoraan tilastoista, koska muut kulutusta ennustavat tekijät yhtä aikaa vaikuttivat kulutusta lisäävästi tai vähentävästi. Tällaisessa arvioinnissa on katsottu, että alkoholilaki on todennäköisesti lisännyt tilastoitua kulutusta noin 3 prosentin verran (Mäkelä & Norström 2019). Tämä on vähemmän kuin ennakkoon arvioitiin. Keskeinen syy tähän lienee, että 4,7–5,5-prosenttisen oluen ja juomasekoitusten hintakilpailu on jäänyt selvästi ennakoitua vähäisemmäksi. Alkoholin aiheuttamien maksasairauskuolemien määrä on myös kääntynyt pitkän laskun jälkeen jyrkkään nousuun vuodesta 2018 alkaen (Päihdetilastollinen vuosikirja 2021).

Kun 4,7–5,5-prosenttiset oluet ja juomasekoitukset tulivat markkinoille myös yksityisiin liikkeisiin, kyseisten oluiden vähittäismyynti lisääntyi 6,2-kertaiseksi ja juomasekoitusten 5,6-kertaiseksi, mutta samalla erityisesti keskioluen myynti väheni (Valvira 2018). Kuluttajat ilmeisesti tuolloin – valikoiman laajennuttua päivittäistavaraliikkeissä – vaihtoivat yhden-tyyppisistä miedoista alkoholijuomista toisiin. Viinin myynnissä tätä toisten juomalajien korvautumista ei todennäköisesti tapahtuisi yhtä laajasti. Viinin juomisen lisääntyminen ruokapöydissä korvasi todennäköisemmin erilaisia vesiä ja maitotuotteita kuin muita alkoholijuomia.

Alkoholihaittojen ennaltaehkäisyn kannalta on parempi, että kaikki alkoholijuomat eivät ole laajassa mitassa myynnissä ruokakaupoissa, joissa ihmiset asioivat lähes päivittäin. Maailman terveysjärjestön linjan mukaan pitäisi ennemmin toimia niin, että terveellisten valintoista tehdään helppoja valintoja. Käänteisesti: kansanterveyden kannalta haitallisten valintojen on hyvä olla astetta korkeamman kynnyksen takana, ja erikoismyymälät tarjoavat palvelun lisäksi myös tämän kansanterveyden kannalta hyödyllisen kynnyksen.

Voitontavoittelun eliminoiminen tai ainakin merkittävä vähentäminen viinien ja väkevien kaupasta toimii monien reittien kautta kansanterveyden hyväksi. WHO:n markkinoimat best buy-keinot alkoholihaittojen vähentämiseksi tähtäävät alkoholin saatavuuden ja markkinoinnin rajoittamiseen sekä hinnan korottamiseen (WHO 2021). Näillä toimilla pyritään muuttamaan elinympäristöä niin, että alkoholi ei ole läsnä kaikkialla. ”Viinit ruokakaupoissa” (saatikka väkevät) olisi tähän nähden väääräsuuntainen kehitys. Asia on verrannollinen siihen laajasti ymmärrettyyn tosiasiaan, että kansanterveyden kannalta alkoholijuomien ei ole hyvä olla halpoja. Myös alkoholiongelmia kokevat ja kulutustaan vähentämään pyrkivät ihmiset joutuisivat yksinoikeusjärjestelmän purkamisen oloissa huomattavasti suuremman haasteen eteen kuin nykyisessä järjestelmässä joutuessaan altistumaan yhtä suuremmalle alkoholijuomavalikoimalle aina ruokakaupassa käydessään.

Vastaavaa argumentaatiota on käytetty perusteluna, kun suuren riippuvuusrisikin rahapeli-automaatteja on vaadittu poistettavaksi ruokakaupoista: on kohtuutonta, jos ihminen ei voi halutessaankaan välttää altistumasta niille ärsykkeille, joista hänen pitäisi ongelmansa vuoksi pysyä kaukana. Valtion rahapeli monopolin eli Veikkauksen asemasta käydyssä keskustelussa on tullut voimakkaasti esiin myös riittävän vakava suhtautuminen haittojen hallintaan omistajaohjauksessa, niin että haittojen vähentäminen oikeasti painaa vaakakupissa enemmän kuin tuottojen lisääminen. Alkon kohdalla vastaavaa ongelmaa ei ole ollut, kun omistajaohjaus on ollut sosiaali- ja terveysministeriössä.

Yksinoikeusjärjestelmästä luopumisella olisi toki myös hyviä puolia kuluttajille ja yrittäjille. Kuluttajille olisi kätevämpää tehdä viinien ja väkevien juomien ostokset samoilla kauppareissuilla kuin elintarvikkeidenkin. Hintakilpailu kohdistuisi varmaankin suosituimpiin juomiin johtaen näiden hinnan alenemiseen, joskin mahdollisesti toisten tuotteiden hinta voisi samalla nousta, ja tieto uusista kiinnostavista tuotteista leviäisi kuluttajalle todennäköisesti helpommin. Muutos tekisi tilaa uudelle yritteliäisyydelle ja taloudelliselle aktiivisuudelle, joskin työllisyysvaikutus voisi jäädä negatiiviseksi palvelevien erikoiskauppojen korvautuessa markettimyynnillä. Näitä seikkoja voi pitää positiivisina minkä tahansa tavanomaisen kulutushyödykkeen kohdalla. Koska alkoholijuomat eivät kuitenkaan ole tavanomaisia kulutushyödykkeitä kaikki nämä seikat, jotka olisivat mahdollisen muutoksen hyviä puolia, ovat samalla myös muutoksen negatiivisia puolia, sillä ne edesauttavat kulutuksen ja sen mukana myös haittojen lisääntymistä.

Suomalaiset ovat valinneet Alkon yksinoikeusjärjestelmän vastuullisuustyökaluksi, jolla nostetaan hieman ei-tavanomaisen kulutustuotteen hankinnan kynnystä ja vähennetään haittoja – ja saadaan samalla palvelevat erikoisliikkeet laajoin valikoimineen kattavasti koko maahan. Alkon yksinoikeusjärjestelmän avulla leikataan pois se osa kulutuksesta, joka nykyiseen myyntiin olisi mahdollista lisätä erilaisilla kaupallisilla liikkeenjohdon opeilla ja markkinoinnilla. Sosiaalisessa mediassa kysytään usein, miksi Euroopassa noin 500 miljoonaa ihmistä pärjää hyvin ilman yksinoikeusjärjestelmää, mutta me muka emme. Kyse ei ole siitä, etteikö suurin osa suomalaisista pärjäisi ja selviäisi hengissä ilman yksinoikeusjärjestelmää. Vuonna 2007 Suomessa kuoli 600 ihmistä enemmän alkoholisairauksiin ja -myrkytyksiin kuin vuonna 2017: harva on sitä mieltä, että vuonna 2007 ”taivas tippui päähän” tai että suomalainen yhteiskunta ”ei pärjännyt” näiden ehkäistävissä olevien kuolemien vuoksi. Siitä huolimatta 600 kuoleman säästyminen vuodessa on menestystarina, ja

harva kohauttaa olkiaan sadoille ehkäistävässä oleville kuolemille tai on valmis uhraamaan satoja ihmishenkiä vuodessa esimerkiksi saadakseen hankittua viiniä hieman aiempaa helpommin. Ylipäätään haittojen ennaltaehkäisy vastuullisella alkoholipolitiikalla on ihmisarvoa kunnioittava vaihtoehto alkoholihaittojen vähentämiseen.

Alkoholikaupan liberalisointi on yleensä yksisuuntainen tie: sitä, mikä kerran on annettu markkinoille yrittäjien elinkeinon pohjaksi, ei oikein voi ottaa pois. Yksinoikeusjärjestelmät voisivat WHO:n suosituksen mukaisesti olla huomattavasti laajemmin käytössä muissakin maissa, mikäli alkoholijuomat olisivat uusi tuote, joka vasta tulisi eurooppalaisille markkinoille (ks. myös Room & Cisneros Örnberg 2019).

Viime kädessä Alkon yksinoikeusjärjestelmän kohtalon ratkaisevat suomalaiset edustuksellisen demokratian periaatteiden mukaan. Kysymys suomalaisten yksinoikeusjärjestelmää koskevista alkoholipoliittisista mielipiteistä ei ole aivan suoraviivainen. Kun on kysytty vastaajien luottamuksesta eri instituutioihin, vastaajat luottivat enemmän Alkoon kuin vaikkapa YLEen tai eduskuntaan, mutta hieman vähemmän kuin poliisiin (Karlsson 2022). Kun vastaajilta on kysytty, mistä viinejä pitäisi saada ostaa, reilu puolet (54 %) katsoi vuoden 2022 alussa, että viinejä pitäisi saada ostaa päivittäistavarakaupasta, mutta ainoastaan 14 prosenttia katsoi, että myös väkeviä pitäisi saada ostaa päivittäistavarakaupasta. Merkittävän osan vastaajista täytyy siis ajatella, että viinejä voitaisiin alkaa myydä ruokakaupoissa ja sen lisäksi nykyiset Alkon myymälät palvelisivat totuttuun tapaan. Pelkkien viinien vaputtaminen vähittäismyyntiin on mitä todennäköisimmin epärealistinen ajatus, kuten edellä on todettu. Vastaajilta on siksi kysytty myös, kannattaisivatko he viinien myyntiä päivittäistavarakaupassa, mikäli se tarkoittaisi myös väkevien alkoholijuomien myyntiä niissä. Vain 29 prosenttia vastaajista kannatti tällaista muutosta. (Emt.)

---

## Lähteet

### [Alkoholilaki 1102/2017.](#)

Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., – Rossow, I. (2010) *Alcohol: No ordinary commodity. research and public policy.* Oxford: Oxford University Press.

Hahn, R.A., Middleton, J.C., Elder, R. ym.: (2012) [Effects of Alcohol Retail Privatization on Excessive Alcohol Consumption and Related Harms](#), *American Journal of Preventive Medicine* 42 (2012), 418–27.

Heikkinen, S. (2022) [Viinit toisivat myös väkevät päivittäistavarakaupan hyllyille.](#) Mielipidekirjoitus, Kauppalehti 10.3.2022.

Härkönen, J., Raitasalo, K., Lintonen, T. & Mäkelä, P (2021) [Mitä tapahtui nuorten alkoholin-käytölle ja eri juomalajien kulutukselle vuoden 2018 lakiuudistuksen jälkeen?](#) *Yhteiskuntapolitiikka*, 86(3), 251–262.

Jernigan, D. H. (2012) [Global alcohol producers, science, and policy: The case of the International Center for Alcohol Policies.](#) *American Journal of Public Health*, 102(1), 80–89.

Jääskeläinen, M. & Virtanen, S. (2021) [Alkoholijuomien kulutus 2020.](#) Tilastoraportti 07/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Karlsson, T. (2022) [Alkoholipoliittiset mielipiteet 2022.](#) Tilastoraportti 18/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Karlsson, T., Mäkelä, P., Tigerstedt, C. & Keskimäki, I. (2020) [The Road to the Alcohol Act 2018 in Finland: A conflict between public health objectives and neoliberal goals.](#) *Health Policy* 124(1), 1–6.

Karlsson, T. & Raitasalo, K. (2019) [WHO:n kansanterveysyö tuottaa tulosta alkoholihaittojen ehkäisyssä.](#) Tutkimuksesta tiiviisti 24/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Khayat-zadeh-Mahani, A., Ruckert, A. & Labonté R. (2018) [Obesity prevention: co-framing for intersectoral ‘buy-in’.](#) *Critical Public Health*, 28(1), 4–11.

- Kotovirta, E., Markkula, J., Pajula, M., Paavola, M., Honkanen, R. & Tuominen, I. (2021) [Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030](#). Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2021:17. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Kouluterveyskysely (2022). [Kouluterveyskyselyn tulokset](#).
- Käypä hoito -suositus. [Alkoholiongelmaisen käypä hoito](#). (2018) Duodecim.
- Mäkelä, P. & Karlsson, T. (2019) [Miten alkoholimonopolit vaikuttavat väestön alkoholinkulutukseen? Katsaus tutkimuskirjallisuuteen](#). Yhteiskuntapolitiikka 84(5–6).
- Mäkelä, P., Martikainen, P. & Peltonen, M. (2017) [Sosioekonomiset erot alkoholikuolleisuudessa ja alkoholin käytössä](#). Tutkimuksesta tiiviisti 4/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäkelä, P. & Norström, T. (2019) [Lisäsikö alkoholilaki alkoholinkulutusta vuonna 2018?](#) Tutkimuksesta tiiviisti 16/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäkelä, P. & Norström, T. (2022) [Miten vuoden 2018 alkoholilaki vaikutti alkoholin tilastoitun kulutukseen? Aikasarjamallinnuksen tuloksia](#). Tutkimuksesta tiiviisti 18/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäkelä, P. & Paljärvi, T. (2015) [Alkoholiongelmat ja työmarkkinoilla pysyminen: varhaista puuttumista tarvitaan](#). Tutkimuksesta tiiviisti 32/2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäkelä, P., Warpenius, K., Keski-Kuha, T., Raitasalo, K., Jääskeläinen, M., Karlsson, T. & Ståhl, T. (2021) [Koronaepidemian vaikutukset suomalaisten alkoholinkulutukseen vuonna 2020](#). Tutkimuksesta tiiviisti 14/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäkelä, P., Mäklin, S., Honkatukia, J., Niskanen, H., Partanen, A., Aalto, M. (2022) Laajasti käyttöön otettavat mini-interventiot vähentäisivät haittakuormaa ja kustannuksia. Suomen Lääkärilehti, painossa.
- Paljärvi, T., Martikainen, P., Leinonen, T., Pensola, T. & Mäkelä P. (2014) [Non-Employment Histories of Middle-Aged Men and Women Who Died from Alcohol-Related Causes: A Longitudinal Retrospective Study](#). PLoS ONE 9(5): e98620. 2014.
- Päivittäistavarakauppa ry (2022) [Viinit ruokakauppoihin](#).
- [Päihdetilastollinen vuosikirja 2021: Alkoholi ja huumeet](#). Suomen virallinen tilasto (SVT). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Room, R. & Cisneros Örnberg, J. (2019) [Government monopoly as an instrument for public health and welfare: Lessons for cannabis from experience with alcohol monopolies](#). International Journal of Drug Policy, 74, 223–228.
- Rossow, I. & Mäkelä, P. (2021) [Public Health Thinking Around Alcohol-Related Harm: Why Does Per Capita Consumption Matter?](#) J. Stud. Alcohol Drugs, 82, 9–17.
- Rossow I, Bartak M, Bloomfield K, Braddick F, Bye EK, Kilian C, López-Pelayo H, Mäkelä P, Moan IS, Moskalewicz J, Petruzelka B, Rogalewicz V and Manthey J (2021) [Changes in Alcohol Consumption during the COVID-19 Pandemic Are Dependent on Initial Consumption Level: Findings from Eight European Countries](#). Int J Environ Res Public Health 18(19), 10547.
- Simpura, J., Paakkanen, P., Kiianmaa, K., Mustonen, H. & Metso, L. (1993) Eri alkoholijuomien nauttimisväkevyydet ja niiden vaikutus veren alkoholipitoisuuteen. Alkoholipolitiikka 58(6), 409–421.
- Stockwell, T., Sherk, A., Sorge, J., Norström, T., Angus, C., Chikritzhs, T., Churchill, S., Holmes, J., Meier, P., Naimi, T., Ramstedt, M., Simpura, J. (2019) [Finnish alcohol policy at the crossroads: The health, safety and economic consequences of alternative systems to manage the retail sale of alcohol](#). Canadian Institute for Substance Use Research, University of Victoria, BC, Canada.
- Tigerstedt, C., Karlsson, T., Härkönen, J. (2018) Suosivatko suomalaiset miedompia alkoholijuomia ja onko oluen ja viinin ruokajuominen yleistynyt? Teoksessa: P., Mäkelä, J.,

Härkönen, T., Lintonen, C., Tigerstedt & K., Warpenius (toim.) [Näin Suomi juo – Suomalaisen muuttuvat alkoholinkäyttötavat](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 101–111.

Valvira (2018) [Alkoholitilastot vuosi 2018](#).

Wagenaar, A. & Langley, J. (1995) Alcohol licensing system changes and alcohol consumption: introduction of wine into New Zealand grocery stores. *Addiction* 90, 773–83.

WHO (2011) From Burden to “Best Buys”. Reducing the Economic Impact of Non-Communicable Diseases in Low- and Middle-Income Countries. Geneva: World Health Organization & World Economic Forum.

WHO (2021) Making the WHO European region SAFER. Developments in alcohol control policies, 2010-2019. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

---

## THL ja Alko Oy:n tehtävät, roolit ja yhteistyö

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Alko Oy kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalaan, ja molempien lakisääteisenä tehtävänä on vähentää väestön terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä haittoja. Alkon tehtäväksi on määrätty myydä alkoholia vastuullisesti ja samalla toimia alkoholihaittojen vähentämiseksi. THL:n tehtävä on toimia laajemmin erilaisien haittojen ja ongelmien vähentämiseksi.

Alkon omistajaohjauksesta vastaava sosiaali- ja terveysministeriö on pitänyt tärkeänä, että Alkon hallituksessa on väestön terveyden suojeluun liittyvää korkeatasoista osaamista. Ministeriö on tämän vuoksi nimittänyt yhtiön hallitukseen muun muassa THL:n pääjohtajan Markku Tervahaudan. Samasta syystä hallitukseen on eri aikoina nimitetty myös sosiaali- ja terveysministeriön ja Työterveyslaitoksen johdon edustajia. [Lisää tästä aiheesta](#).

THL ja Alko osallistuvat valtiovarainministeriön ja Valviran ohella yhteistyöryhmään, jossa kerätään tietoa [tilastoimattomasta alkoholinkulutuksesta](#). THL ja Alko tekevät vastaavaa yhteistyötä tiedon keräämiseksi [alkoholipoliittisista mielipiteistä](#). Molempien tiedonkeruiden tulokset raportoidaan Suomen virallisina tilastoina (SVT).

Alko rahoittaa Suomessa jonkin verran tutkimustoimintaa. Alko on esimerkiksi vuosien ajan kattanut osan Alkoholitutkimussäätiön tieteellisiin kriteerein jakamien apurahojen kuluista. Alkon voittovarojen käytöstä päättää omistajaohjauksesta vastaava ministeri Alko Oy:n yhtiökokouksissa. Voittovaroja on useasti päätetty ohjata erilaisiin tutkimustarkoituksiin ja yliopistoyhteistyöhön, mukaan lukien sellaisiin THL:n kansallisiin tiedonkeruisiin, joilla THL täyttää lakisääteistä seurantatehtävänsä. THL toteuttaa tutkimukset rahoittajista riippumattomasti.

### Tämän julkaisun viite:

Mäkelä P, Warpenius K, Karlsson T (2022) Alkon yksinoikeusjärjestelmä on tehokas keino ehkäistä alkoholihaittoja. Tutkimuksesta tiiviisti 17/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.



### Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-842-2 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-842-2>