



Pia Mäkelä & Katariina Warpenius (toim.)

# **Suomalaisten alkoholinkäyttö, juomatavat ja alkoholihaitat**

## **Juomatapatutkimuksen tuloksia**

Raportti 6/2024

# **Suomalaisten alkoholinkäyttö, juomatavat ja alkoholihaitat**

**Juomatapatutkimuksen tuloksia**

Pia Mäkelä & Katariina Warpenius (toim.)



Terveysten ja  
hyvinvoinnin laitos

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: THL kuvapankki

ISBN 978-952-343-554-4 (verkkojulkaisu)

ISSN 1798-0089 (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-554-4>

# Tiivistelmä

Pia Mäkelä & Katariina Warpenius (toim.). Suomalaisten alkoholinkäyttö, juomatavat ja alkoholihaitat. Juomatapatutkimuksen tuloksia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 6/2024. 143 sivua. Helsinki 2024. ISBN 978-952-343-554-4 (verkkojulkaisu)

Tutkimusraportissa luodaan kuva suomalaisten alkoholinkäytöstä, juomistilanteista sekä koetuista alkoholihaitoista tukeutuen ennen kaikkea Juomatapatutkimuksen aineistoon. Kokonaiskuvaa täydennetään tilastotietojen avulla ja nuorten alkoholinkäytön osalta Kouluterveystutkimuksen tuloksilla. Juomatapatutkimus on toteutettu vuodesta 1968 alkaen noin kahdeksan vuoden välein. Viimeisimmällä aineistonkeruukerralla, vuonna 2023, Juomatapatutkimus tehtiin ensimmäistä kertaa osana THL:n Terve Suomi -terveystarkastustutkimusta.

*Alkoholien kulutus ja alkoholihaitat rekisteriaineistoissa (luku 2).* Alkoholinkulutus on pääasiassa vähentynyt Suomessa viimeisten 15 vuoden ajan muun muassa alkoholien veronkorotusten ja yleisen taloustilanteen vuoksi. Alkoholijuomien yleisin hankintakanava on päivittäistavarakauppa, joka kattoi 42 prosenttia kokonaiskulutuksesta, tai 49 prosenttia tilastoidusta kulutuksesta, vuonna 2023. Anniskelukulutus kattaa enää noin kymmenesosan alkoholien kokonaiskulutuksesta. Pohjoismaista Tanskassa kulutetaan alkoholia eniten. Suomessa, Ruotsissa ja Islannissa alkoholinkulutus on suunnilleen samalla tasolla. Alkoholikuolleisuus väheni voimakkaasti vuosina 2007–2017: alkoholikuolleisuuden vähenemisen vuoksi arviolta yli 10 000 alle 60-vuotiaasta on säästynyt alkoholien aiheuttamalta kuolemalla vuosina 2008–2022. Väheneminen kuitenkin pysähtyi ja kuolemien määrä hieman lisääntyi vuoden 2018 alkoholilain muutoksen yhteydessä. Merkittävin alkoholikuolleisuuden syy on nykyisin alkoholien aiheuttamat maksasairauskuolemat. Alkoholien aiheuttama kuormitus sosiaali- ja terveydenhoitopalveluille on suurinta Itä-Suomessa.

*Alkoholinkulutuksen jakautuminen juomalajeittain ja väestössä (luku 3).* Vuonna 2023 miehet kuluttivat keskimäärin 13 litraa puhdasta alkoholia vuodessa eli noin 17 alkoholiannosta viikossa, ja naiset viisi litraa eli noin kuusi alkoholiannosta viikossa. Naisten osuus kulutetusta alkoholista on 2000-luvulla lisääntynyt noin 24 prosentista noin 28 prosenttiin. Väestön eniten juova kymmenes joi 52 prosenttia kaikesta kulutetusta alkoholista ja eniten juova viidennes 73 prosenttia. Kokonaiskulutuksen väheneminen vuoden 2008 jälkeen johtuu alle 50-vuotiaiden alkoholinkulutuksen väheneemisestä. Yli 50-vuotiaiden alkoholinkulutus taas on lisääntynyt vuosien 2000–2016 välillä, miehillä myös vuosien 2016 ja 2023 välillä. Oluet muodostavat edelleen lähes puolet tilastoidusta kulutuksesta, vaikka osuus onkin pienentynyt 1990-luvun alun noin 55 prosentista 45 prosenttiin vuonna 2023. Miehet suosivat naisia enemmän olutta, ja naiset puolestaan viinejä, siideriä ja juomasekoituksia. Viinejä suosivat erityisesti iäkkäimmät naiset ja korkeasti koulutetut. Viinien kulutusosuudet olivat

suurimmat pääkaupunkiseudulla ja Etelä-Suomessa. Long drink -juomien ja siiderein osuudet kulutuksesta taas olivat suurimmat nuorilla naisilla.

*Alkoholinkäyttötavat (luku 4).* Vuonna 2023 20–69-vuotiaista suomalaisista naisista raittiita oli 12 prosenttia, miehistä 10 prosenttia. Sukupuolten ja ikäryhmien väliset erot raittiuden yleisyydessä ovat nykyisin pieniä. Raittius on vähentynyt aikuisväestössä voimakkaasti 1960-luvun lopulta aina 2000-luvulle asti, mikä johtuu erityisesti raittiiden osuuden pienenemisestä naisilla. Ikiraittiiden osuus koko väestöstä sekä kaikista raittiista on pienentynyt 1980-luvulta lähtien, ja vuonna 2023 koko väestöstä vain neljä prosenttia oli ikiraittiita (noin kolmannes kaikista raittiista). Vuosien 2008 ja 2023 välillä vähintään viikoittain alkoholia käyttävien osuus pieneni 20–69-vuotiailla miehillä 60 prosentista 48 prosenttiin ja naisilla 36 prosentista 22 prosenttiin. Vähintään viikoittainen alkoholinkäyttö oli yleisintä 55–69-vuotiailla. Keskimäärin kerralla juodut alkoholimäärät vähenivät miehillä 5,6 annoksesta vuonna 2008 4,7 annokseen vuonna 2023 ja naisilla 3,5 annoksesta 3,2 annokseen, ja olivat korkeimpia nuorimmassa 20–34-vuotiaiden ryhmässä (miehillä 5,2 annosta ja naisilla 4,0 annosta kerralla vuonna 2023). Kouluterveyskyselyn perusteella alaikäisten nuorten raittius on yleistynyt kouluasteesta ja sukupuolesta riippumatta vuosina 2013–2023. Alkoholinkäyttö ja humalajuominen ovat yleisempiä ammatillisissa oppilaitoksissa kuin lukioissa opiskelevilla, mutta erot oppilaitostyyppien välillä ovat hieman kaventuneet. Pohjois-Pohjanmaa erottuu vuodesta toiseen nuorten yleisemmän raittiuden ja vähäisemmän humalajuomisen alueena.

*Alkoholin riskikäyttö (luvut 4.3 ja 5).* AUDIT-riskirajan ylittäneiden osuudet ja 6 annosta tai enemmän vähintään kuukausittain juovien osuudet olivat huipussaan vuosina 2000 ja 2008 sekä miehillä että naisilla. Vuoteen 2023 mennessä molemmat osuudet laskivat 20–69-vuotiailla miehillä noin 30 prosenttiin; naisilla AUDIT-riskirajan ylittävien osuus laski 21 prosenttiin ja kuukausittain humalaan juovien osuus 10 prosenttiin. Riskijuominen ja erityisesti kova humalajuominen, oli yleisempää miehillä kuin naisilla. Vähintään 13 annosta eli alkoholimäärän, joka vastaa noin puolen litran pulloa väkeviä, yhdellä käyttökerralla oli juonut viimeisen 12 kuukauden aikana 25 prosenttia 20–79-vuotiaista miehistä ja viisi prosenttia naisista vuonna 2023. Suurimmat vuoden aikana juodut päiväkohtaiset alkoholimäärät olivat keskimäärin suurimpia miehillä sekä nuorimmassa eli 20–34-vuotiaiden ikäryhmässä ja pienimmät naisilla ja vanhimmassa ikäryhmässä eli 55–79-vuotiailla. Pitkäaikaisten alkoholihaittojen riskiryhmään kuului 11 prosenttia 20–79-vuotiaista eli 450 000 suomalaista. Humalatilaa liittyville riskeille altistui 12 kuukauden aikana 54 prosenttia 20–79-vuotiaista väestöstä, mikä vastaa noin 2 180 000 henkilöä. Joko pitkäaikaisriskeille tai noin kuukausittain humalaan liittyville riskeille altistui 24 prosenttia 20–79-vuotiaista eli 975 000 henkilöä. Suuren riskin ryhmään kuuluvilla miehillä 73 prosenttia kulutuksesta tuli oluesta ja 17 prosenttia väkeivistä. Naisillakin oluen osuus oli suurin juuri eniten alkoholia käyttävillä (31 % pitkäaikaishaittojen suuren riskin ryhmän

kulutuksesta). Yhteensä 76 prosenttia eli noin kolme neljäsosaa kaikesta Suomessa juodusta alkoholista liittyi riskikäyttöön.

*Koetut alkoholihaitat (luku 6).* Noin 317 000 suomalaista (9 % 20–79-vuotiaista) oli kokenut omasta alkoholinkäytöstään johtuvia ongelmia jollakin elämänalueella (koti, sosiaalinen elämä, työelämä, talous, terveys) kyselyä edeltäneen 12 kuukauden aikana. Yksittäiseen alkoholinkäyttökertaan liittyviä haittoja tai liikenneturvallisuusriskejä kokeneita suomalaisia oli 957 000 (28 %). Miehet kokivat omasta alkoholinkäytöstään johtuvia haittoja enemmän kuin naiset. Nuoret, 20–34-vuotiaat, kokivat alkoholinkäyttötilanteisiin liittyviä haittoja yleisemmin kuin muut ikäryhmät. Päihtyneiden käyttäytyminen julkisissa tiloissa koettiin häiritseväksi tai vaaralliseksi yleisesti: kaikkiaan 2 263 000 suomalaista (56 prosenttia 20–79-vuotiaista) ilmoitti kokeneensa jonkin päihtyneiden käytöksestä johtuneen haitan julkisissa tiloissa. Naisilla nämä kokemukset olivat yleisempiä kuin miehillä (63 % vs. 48 %). Vähintään yhden haitan, jonka päihtynyt henkilö aiheutti, oli kokenut jopa 82 prosenttia 20–34-vuotiaista naisista. Lähes joka kolmas (32 %) vastaaja kertoi, että jollakulla heidän läheisistään oli omasta alkoholinkäytöstään johtuvia ongelmia. Naiset kokivat näin miehiä yleisemmin (39 vs. 27 %), nuorilla naisilla osuus oli jopa 52 prosenttia.

*Sosioekonomiset erot (luku 7).* Sosioekonomiset erot alkoholinkulutuksesta johtuvissa vakavissa haitoissa kuten kuolemissa ovat hyvin suuret: vuonna 2022 alkoholikuolleisuus oli miehillä yli 10-kertainen ylimmän ja alimman tuloviidenneksen välillä, ja naisilla yli 7-kertainen. Vuosien 2000 ja 2007 välillä, kun alkoholinkulutus ja alkoholikuolleisuus lisääntyivät, alkoholikuolleisuuden kasvu oli voimakkainta pienituloisimmassa tuloviidenneksessä sekä miehillä (+52 %) että naisilla (+85 %). Sitä vastoin ylimmässä tuloviidenneksessä alkoholikuolleisuus ei kasvanut. Vuosien 2007 ja 2017 välillä, kun alkoholinkulutus ja alkoholikuolleisuus vähenivät, lukumääräisesti kehityksestä hyötyivät paljon enemmän pienituloisimmat (-129 kuolemaa 100 000:a miestä kohti, naisilla -15) kuin suurituloisimmat (-9 ja -5), vaikka suhteelliset erot olivatkin näitä lukumäärämuutoksia vähäisemmät (miehillä) tai jopa käänteiset (naisilla). Sosioekonomiset erot alkoholin keskikulutuksessa olivat huomattavasti pienemmät verrattuna huomattaviin eroihin vakavissa alkoholihaitoissa. Korkeasti koulutetut suomalaiset käyttivät alkoholia useammin mutta vähemmän kerralla kuin muut koulutusryhmät. Esimerkiksi miesten ylimmässä koulutusryhmässä alkoholinkäyttökertoja arvioitiin olevan vuodessa keskimäärin 78 ja alimmassa 44, naisilla 35 ja 26. Naisilla sekä humalariskit että pitkäaikaiseen alkoholinkäyttöön liittyvät terveysriskit olivat yleisimpiä vain peruskoulutuksen saaneilla. Miehillä näin oli toisen asteen koulutuksen saaneilla. Näissä samoissa ryhmissä oli myös eniten itse koettuja alkoholihaittoja, mutta erot olivat melko pienet verrattuna alkoholikuolleisuuden suuriin sosioekonomisiin eroihin.

*Olut & viini ruokajuomina ja alkoholittomat oluet (luku 8).* Oluen ja viinin juominen ruokajuomana säännöllisesti oli Suomessa melko harvinaista. Vuonna 2023 vähintään kerran viikossa viiniä ruokajuomana juovien osuus oli kuusi prosenttia 20–

79-vuotiailla suomalaisilla, naisilla kuusi ja miehillä seitsemän prosenttia. Sukupuolierot oluen ateriajuomisessa olivat suuret: kahdeksan prosenttia miehistä ja kaksi prosenttia naisista ilmoitti juovansa olutta viikoittain ruokailun yhteydessä eli kaikkiaan viisi prosenttia. Oluen ja viinin käyttö ruokajuomana oli harvinaisinta nuorimmilla eli 20–34-vuotiailla vastaajilla. Viinien viikoittainen ateriajuominen oli yleisempää korkeasti koulutetuilla (11 %) kuin muissa koulutusryhmissä (3–4 %). Valtaosa suomalaisista ei juonut lainkaan alkoholittomia oluita, mutta miehet kuluttivat niitä selvästi useammin kuin naiset. Kulutus oli yleisintä keski-ikäisillä, vähäisintä vanhimmassa ikäryhmässä. Alkoholittoman oluen juominen oli yleisintä korkeakoulutettujen, kaupunkimaisilla alueilla asuvien ja myös alkoholillista olutta suosivien keskuudessa.

*Juomistilanteet (luku 9).* Suomalaiset käyttivät edelleen alkoholia yleisimmin kotiympäristössä: vuonna 2023 yli kolme neljäsosaa alkoholinkäyttökerroista sijoittui kotiympäristöön. Miehillä humalakertojen osuus oli suurin anniskelupaikoissa (24 %) ja pienin kotiympäristössä (14 %), mutta naisilla vastaavaa eroa anniskelupaikkojen ja kotiympäristön välillä ei ollut (9 % vs. 8 %). Suomalaisten alkoholinkäyttö keskittyi edelleen viikonlopun päiviin, perjantai-illan ja sunnuntain väliseen aikaan: 68 prosenttia kaikista juomiskerroista ja 79 prosenttia humalakerroista ajoittui viikonloppuun. Naisten ja nuorempien aikuisten alkoholinkäyttö painottui viikonloppuihin vielä enemmän kuin miesten ja vanhempien ikäryhmien. Alkoholinkäytön vuorokausisyrtyä oli jokaisena viikonpäivänä yleisilmeeltään samanlainen: alkoholinkäyttö ajoittui pääosin illan tunteihin. Eniten suomalaisia, noin 630 000 tai 16 prosenttia kaikista 20–79-vuotiaista, oli lasin ääressä lauantai-iltana kello 20–21 välillä. Yli aamukahden jatkuneiden alkoholinkäyttökertojen osuus kaikista alkoholinkäyttökerroista ei kasvanut vuosien 2016 ja 2023 välillä, vaan ennemminkin pieneni. Humalajuomiskerroista kuitenkin merkittävä osuus ajoittui yön tunneille.

*Johtopäätöksiä (luku 10).* Vaikka alkoholin kokonaiskulutus on vähentynyt vuoden 2008 jälkeen, alkoholin riskikäyttö eri mittarein mitattuna on edelleen korkealla tasolla. Vakavat alkoholihaitat painottuvat miehiin ja sosioekonomisesti haavoittuvammassa asemassa oleviin. Hyvinvointiyhteiskunnan kantokyky ei nykyisellään riitä näin laajojen alkoholihaittojen puskurointiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, joissa haittoja vähentävää työtä tehdään. Niinpä väestön terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämiseksi kestäväällä tavalla tarvitaan edelleen alkoholipolitiikkaa, jolla säännellään alkoholin saatavuutta, hintoja ja markkinoita. Näillä keinoilla voidaan tutkitusti ja kustannustehokkaasti vaikuttaa koko väestön alkoholinkäyttöön ja edelleen alkoholihaittojen yleisyyteen.

**Avainsanat:** alkoholinkäyttö, alkoholihaitat, juomatavat, alkoholin riskikäyttö, alkoholipolitiikka, alkoholihaittojen ehkäisy

# Sammandrag

Pia Mäkelä & Katariina Warpenius (redaktörer). Suomalaisten alkoholinkäyttö, juomatavat ja alkoholihaitat. Juomatapatutkimuksen tuloksia. [Finländarnas alkoholkonsumtion, dryckesvanor och alkoholskador. Resultat från undersökningen om dryckesvanor]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Rapport 6/2024. 143 sidor. Helsingfors, Finland 2024. ISBN 978-952-343-554-4 (nätpublikation)

Forskningsrapporten presenterar en bild av finländarnas alkoholkonsumtion, dryckes-situationer och upplevda alkoholskador framför allt med stöd av materialet från Undersökningen om dryckesvanor. Helhetsbilden kompletteras med statistiska uppgifter och med resultat om ungdomars alkoholkonsumtion från undersökningen Hälsa i skolan. Undersökningen om dryckesvanor har genomförts med cirka åtta års mellanrum sedan 1968. Vid den senaste materialinsamlingen 2023 genomfördes Undersökningen om dryckesvanor för första gången som en del av THL:s hälsoundersökning Hälsosamma Finland.

*Alkoholkonsumtion och alkoholskador i registermaterialet (kapitel 2).* Alkoholkonsumtionen i Finland har i huvudsak minskat under de senaste 15 åren bland annat på grund av höjningarna av alkoholskatten och det allmänna ekonomiska läget. Den vanligaste anskaffningskanalen för alkoholdrycker är dagligvaruhandeln, som täckte 42 procent av den totala konsumtionen eller 49 procent av den statistikförda konsumtionen 2023. Konsumtion av alkohol på utskänkningsställen täcker numera endast cirka en tiondel av den totala alkoholkonsumtionen. Av de nordiska länderna konsumeras mest alkohol i Danmark. I Finland, Sverige och på Island är alkoholkonsumtionen ungefär på samma nivå. Den alkoholrelaterade dödligheten minskade kraftigt 2007–2017; på grund av den minskade alkoholdödligheten har uppskattningsvis över 10 000 personer under 60 år undvikit en alkoholrelaterad död 2008–2022. Minskningen avstannade dock och antalet dödsfall ökade något i samband med ändringen av alkohollagen 2018. Den största orsaken till alkoholrelaterad dödlighet är numera dödsfall på grund av leversjukdom som orsakats av alkohol. Den alkoholrelaterade belastningen på social- och hälsovårdstjänsterna är störst i Östra Finland.

*Fördelningen av alkoholkonsumtionen enligt dryckesslag och bland befolkningen (kapitel 3).* År 2023 konsumerade män i genomsnitt 13 liter ren alkohol per år, dvs. cirka 17 alkoholportioner per vecka. Kvinnor konsumerade fem liter, dvs. cirka sex alkoholportioner per vecka. Kvinnornas andel av den alkohol som konsumeras har under 2000-talet ökat från cirka 24 procent till cirka 28 procent. Den tiondel av befolkningen som drack mest drack 52 procent av all alkohol som konsumerades och den femtedel som drack mest konsumerade 73 procent. Minskningen av den totala konsumtionen efter 2008 beror på att alkoholkonsumtionen bland personer som är under 50 år har minskat. Alkoholkonsumtionen bland personer som är över 50 år har däremot ökat mellan 2000 och 2016, bland män även mellan 2016 och 2023. Öl utgör fortfarande nästan hälften av den statistikförda konsumtionen, även om andelen har



minskat från cirka 55 procent i början av 1990-talet till 45 procent år 2023. Män föredrar öl mer i jämförelse med kvinnor, medan kvinnor föredrar vin, cider och dryckesblandningar. Särskilt äldre kvinnor och högutbildade personer föredrar viner. Andelen vinkonsumtion var störst i huvudstadsregionen och södra Finland. Konsumtionen av long drink och cider var däremot störst bland unga kvinnor.

*Dryckesvanor (kapitel 4).* Tolv procent av finländska kvinnor i åldern 20–69 år var nyktra 2023, medan tio procent av männen var nyktra. Skillnaderna mellan könen och åldersgrupperna i fråga om förekomsten av nykterhet är numera små. Nykterheten har minskat kraftigt bland den vuxna befolkningen ända från slutet av 1960-talet fram till 2000-talet, vilket i synnerhet beror på att andelen nyktra kvinnor har minskat. Andelen personer som aldrig druckit alkohol bland hela befolkningen samt av alla nyktra har minskat sedan 1980-talet och 2023 var endast fyra procent av hela befolkningen personer som aldrig druckit alkohol (cirka en tredjedel av alla nyktra). Mellan 2008 och 2023 minskade andelen män i åldern 20–69 år som dricker alkohol minst varje vecka från 60 procent till 48 procent och bland kvinnor från 36 procent till 22 procent. Alkoholkonsumtion minst varje vecka var vanligast bland 55–69-åringar. I genomsnitt minskade alkoholemängderna som dricks på en gång hos män från 5,6 portioner 2008 till 4,7 portioner 2023 och hos kvinnor från 3,5 portioner till 3,2 portioner. Alkoholemängden var högst i den yngsta gruppen 20–34-åringar (5,2 portioner hos män och hos kvinnor 4,0 portioner på en gång 2023). Enligt enkäten Hälsa i skolan har nykterhet bland minderåriga unga blivit vanligare oberoende av skolstadium och kön 2013–2023. Alkoholkonsumtion och drickande för att bli berusad är vanligare bland studerande vid yrkesläroanstalter än vid gymnasier, men skillnaderna mellan olika typer av läroanstalter har minskat något. Norra Österbotten framträder år efter år som ett område med mer allmän nykterhet bland unga och mindre drickande i berusningssyfte.

*Risikkonsumtion av alkohol (kapitlen 4.3 och 5).* Andelen personer som överskridit AUDIT-riskgränsen och andelen personer som dricker 6 portioner eller mer minst en gång i månaden nådde sin kulmen 2000 och 2008 både bland män och kvinnor. Fram till 2023 sjönk båda andelarna bland män i åldern 20–69 år till cirka 30 procent; bland kvinnor sjönk andelen som överskrider AUDIT-riskgränsen till 21 procent och andelen som dricker sig berusade varje månad till 10 procent. Risikkonsumtion och i synnerhet kraftigt drickande i berusningssyfte var vanligare bland män än bland kvinnor. Minst 13 portioner, dvs. en alkoholemängd som motsvarar cirka en halv liter starksprit, hade 25 procent av männen i åldern 20–79 år och fem procent av kvinnorna druckit under de senaste 12 månaderna 2023. De största alkoholemängderna som konsumerades per dag under året var i genomsnitt störst bland män samt i den yngsta åldersgruppen, dvs. 20–34-åringar, och minst bland kvinnor och den äldsta åldersgruppen, dvs. 55–79-åringar. Till riskgruppen för långvariga alkoholskador hörde 11 procent av 20–79-åringarna, dvs. 450 000 finländare. Under 12 månader exponerades 54 procent av befolkningen i åldern 20–79 år för risker i anknytning till berusningstillstånd, vilket

motsvarar cirka 2 180 000 personer. 24 procent av 20–79-åringarna, dvs. 975 000 personer, exponerades antingen för långtidsrisker eller för risker ungefär varje månad i anslutning till berusning. Bland män som hör till gruppen med hög risk utgjorde 73 procent av konsumtionen av öl och 17 procent av starksprit. Även bland kvinnor var andelen öl störst bland dem som använder mest alkohol (31 procent av konsumtionen i gruppen med hög risk för långvariga skador). Sammanlagt 76 procent, dvs. cirka tre fjärdedelar av all alkohol som dricks i Finland förknippades med riskbruk.

*Upplevda alkoholskador (kapitel 6).* Cirka 317 000 finländare (9 procent av 20–79-åringarna) hade upplevt problem på grund av sitt alkoholbruk inom något område i livet (hem, socialt umgänge, arbetsliv, ekonomi, hälsa) under de 12 månader som föregick enkäten. Antalet finländare som upplevt skador eller trafiksäkerhetsrisker i anslutning till ett enskilt tillfälle av alkoholkonsumtion var 957 000 (28 procent). Männen upplevde fler skador på grund av sitt alkoholbruk än kvinnorna. Unga, 20–34-åringar, upplevde oftare skador i samband med alkoholkonsumtion än andra åldersgrupper. Berusade personers beteende upplevdes allmänt som störande eller farligt: sammanlagt 2 263 000 finländare (56 procent av 20–79-åringarna) uppgav att de upplevt någon form av olägenhet på grund av berusade personers beteende i offentliga lokaler. Bland kvinnor var dessa erfarenheter vanligare än bland män (63 procent kontra 48 procent). Upp till 82 procent av kvinnorna i åldern 20–34 år hade upplevt minst en olägenhet som en berusad person orsakade. Nästan var tredje (32 procent) respondent berättade att någon av deras närstående hade problem på grund av sin alkoholkonsumtion. Kvinnor upplevde detta oftare än män (39 jämfört med 27 procent), bland unga kvinnor var andelen till och med 52 procent.

*Socioekonomiska skillnader (kapitel 7).* De socioekonomiska skillnaderna då det gäller allvarliga skador på grund av alkoholkonsumtion, såsom dödsfall, är mycket stora: 2022 var den alkoholrelaterade dödligheten över 10 gånger större bland män då vi jämför den femtedel av befolkning som har den högsta och lägsta inkomsten och över 7 gånger större bland kvinnor. Mellan åren 2000 och 2007, när alkoholkonsumtionen och alkoholdödligheten ökade, var ökningen av den alkoholrelaterade dödligheten störst i den femtedel som hade de lägsta inkomsterna, både bland män (+52 %) och kvinnor (+85 %). Däremot ökade inte alkoholdödligheten i den femtedel som hade de högsta inkomsterna. Mellan 2007 och 2017, när alkoholkonsumtionen och alkoholdödligheten minskade, gynnades låginkomsttagare i mycket högre grad av utvecklingen (-129 dödsfall per 100 000 män, hos kvinnor -15) än höginkomsttagare (-9 och -5), även om de relativa skillnaderna var mindre (för män) eller till och med omvända (för kvinnor). De socioekonomiska skillnaderna i fråga om genomsnittlig alkoholkonsumtion var betydligt mindre än de påtagliga skillnaderna då det gäller allvarliga alkoholskador. Högutbildade finländare använde alkohol oftare men mindre på en gång än andra utbildningsgrupper. Till exempel bedömde den högsta utbildningsgruppen bland män att alkohol konsumerades i genomsnitt 78 gånger per år och i den lägsta 44 gånger per år, bland kvinnor 35 och 26 gånger. Hos kvinnor var risker i samband med

berusning och hälsorisker i anslutning till långvarig alkoholkonsumtion vanligast endast bland personer med grundutbildning. För män gällde detta bland personer med utbildning på andra stadiet. I samma grupper förekom också flest självupplevda alkoholskador, men skillnaderna var ganska små jämfört med de stora socioekonomiska skillnaderna då det gäller alkoholdödlighet.

*Öl & vin som måltidsdryck och alkoholfritt öl (kapitel 8).* I Finland var det ganska sällsynt att dricka öl och vin regelbundet som måltidsdryck. Andelen som dricker vin minst en gång i veckan som måltidsdryck var 2023 sex procent bland finländare i åldern 20–79 år, sex procent bland kvinnor och sju procent bland män. Det förekom stora skillnader i öldrickande i samband med måltider mellan könen: åtta procent av männen och två procent av kvinnorna uppgav att de dricker öl varje vecka i samband med måltider, dvs. sammanlagt fem procent. Det var mest sällsynt att använda öl och vin som måltidsdryck bland de yngsta respondenterna i åldern 20–34 år. Användning av vin som måltidsdryck varje vecka var vanligare bland högutbildade (11 %) än i andra utbildningsgrupper (3–4 %). Majoriteten av finländarna drack inte alls alkoholfria öl, men männen konsumerade dem klart oftare än kvinnorna. Konsumtionen var vanligast bland personer i medelåldern, minst i den äldsta åldersgruppen. Alkoholfritt öl var vanligast bland högutbildade personer som bor i urbana områden och även bland personer som föredrar alkoholhaltigt öl.

*Dryckestillfällen (kapitel 9).* Finländarna konsumerade fortfarande mest alkohol hemma: 2023 förekom över tre fjärdedelar av alkoholkonsumtionen i hemmiljön. Bland män var andelen dryckestillfällen som ledde till berusning störst på utskänkingsställena (24 %) och minst i hemmiljön (14 %), medan det bland kvinnorna inte fanns motsvarande skillnad mellan utskänkingsställena och hemmiljön (9 % vs. 8 %). Finländarnas alkoholkonsumtion koncentrerades fortfarande till veckoslutsdagarna, tiden mellan fredag kväll och söndag: 68 procent av alla dryckestillfällen och 79 procent av tillfällena då berusning förekommit inföll under veckoslutet. Alkoholkonsumtionen bland kvinnor och yngre vuxna framhövdes ännu mer under veckosluten än bland män och äldre åldersgrupper. Dygnsrytmen för alkoholkonsumtionen var densamma varje veckodag: alkoholkonsumtionen inföll huvudsakligen under kvällstimmarna. Flest finländare, cirka 630 000 eller 16 procent av alla 20–79-åringar, hade ett glas framför sig på lördag kväll mellan klockan 20 och 21. Andelen gånger när alkoholkonsumtionen hade pågått senare än till klockan två på morgonen ökade inte mellan 2016 och 2023, utan minskade snarare. En betydande del av dryckestillfällena som ledde till berusning inföll ändå under nattens timmar.

*Slutsatser (kapitel 10).* Även om den totala alkoholkonsumtionen har minskat efter 2008 är riskkonsumtionen av alkohol mätt med olika mätare fortfarande på en hög nivå. Allvarliga alkoholskador koncentreras till män och personer i en socioekonomiskt mer utsatt ställning. Valfärdssamhällets bärkraft räcker för närvarande inte till för att minska dylika omfattande alkoholskador. För att på ett hållbart sätt främja befolkningens hälsa, välfärd och trygghet behövs sålunda fortfarande en alkoholpolitik

som reglerar tillgången till alkohol, alkoholpriserna och alkoholmarknaden. Med dessa metoder kan vi bevisligen och kostnadseffektivt påverka hela befolkningens alkoholkonsumtion och förekomsten av alkoholskador.

**Nyckelord:** alkoholkonsumtion, alkoholskador, dryckesvanor, riskanvändning av alkohol, alkoholpolitik, förebyggande av alkoholskador

# Abstract

Pia Mäkelä & Katariina Warpenius (eds.). Suomalaisten alkoholinkäyttö, juomatavat ja alkoholihaitat. Juomatapatutkimuksen tuloksia. [Alcohol consumption, drinking habits and alcohol-related harm in Finland. Results from the Drinking Habits Survey.]. Finnish Institute for Health and Welfare (THL). Report 6/2024. 143 pages. Helsinki, Finland 2024. ISBN 978-952-343-554-4 (online publication)

The survey report gives an overview of alcohol consumption, drinking situations and harmful effects of alcohol in Finland, mainly based on the Drinking Habits Survey data. The overview is complemented by statistics and the results of the School Health Promotion Study on alcohol consumption among young people. The Drinking Habits Survey has been carried out every eight years since 1968. In the most recent data collection in 2023, the Drinking Habits Survey was carried out for the first time as part of Healthy Finland survey of the Finnish Institute for Health and Welfare (THL).

*Alcohol consumption and harmful effects in register data (Chapter 2).* Alcohol consumption has mainly decreased in Finland for the past 15 years, which is due to, among other reasons, tax increases on alcohol and the general economic situation. The most common channel for buying alcoholic beverages is the grocery store, which covered 42% of the total consumption, or 49% of the recorded consumption, in 2023. Consumption in premises serving alcohol only covers ca. one tenth of the total alcohol consumption. Of the Nordic countries, people in Denmark consume alcohol the most. In Finland, Sweden and Iceland, alcohol consumption is approximately at the same level. Alcohol-related mortality decreased dramatically between 2007 and 2017: due to the decrease in alcohol-related mortality, it is estimated that more than 10,000 people under the age of 60 have been saved from death caused by alcohol between 2008 and 2022. However, the decrease came to a halt and the number of deaths increased slightly in connection with the amendment to the Alcohol Act of 2018. Currently, the most significant alcohol-related cause of death is liver disease caused by alcohol. Alcohol burdens social welfare and healthcare services the most in Eastern Finland.

*Distribution of alcohol consumption by drink type and population subgroup (Chapter 3).* In 2023, men consumed an average of 13 litres of pure alcohol per year, or about 17 units of alcohol per week, while women consumed five litres, or about six units of alcohol per week. In the 2000s, women's share of alcohol consumed has increased from around 24% to about 28%. The top 10% drinkers of the population drank 52% of all alcohol consumed, while the top 20% drank 73%. The decrease in total consumption since 2008 is due to the decrease in alcohol consumption among people under the age of 50. Conversely, the alcohol consumption among people over the age of 50 has increased between 2000 and 2016, and also between 2016 and 2023 among men. Beer still accounts for almost half of the recorded consumption, even though this proportion has decreased from ca. 55% in the early 1990s to 45% in 2023. Men preferred beer more than women did, while women preferred wine, cider and mixed

drinks. Wines were particularly favoured by older women and people with higher education. The proportion of wine consumption was highest in the Helsinki Metropolitan Area and Southern Finland. The proportion of consumption accounted for by long drinks and ciders was highest among young women.

*Drinking habits (Chapter 4).* In 2023, 12% of women aged 20–69 in Finland and 10% of men were abstainers. Differences between genders and age groups in the prevalence of abstinence were small. In the adult population, the proportion of abstainers has declined dramatically since the late 1960s up to the 2000s, especially due to the decrease in the share of abstainers among women. Since the 1980s, the proportion of lifelong abstainers in the population and among all abstainers has decreased. In 2023, only 4% of the whole population were lifelong abstainers (ca. one third of all abstainers). Between 2008 and 2023, the percentage of people using alcohol at least weekly decreased from 60% to 48% among men aged 20–69 and from 36% to 22% among women. Alcohol consumption at least weekly was most common among those aged 55–69. On average, the amount of alcohol consumed per occasion decreased among men from 5.6 units in 2008 to 4.7 units in 2023, and among women from 3.5 units to 3.2 units. The amounts were highest in the youngest age group of 20–34-year-olds (5.2 units for men and 4.0 units for women in 2023). According to the School Health Promotion Study, abstinence among underage young people has become more common regardless of the level of education and gender in 2013–2023. Alcohol consumption and binge drinking are more common in vocational institutions than in general upper secondary schools, but the gap between the types of educational institutions has narrowed slightly. The region of North Ostrobothnia stands out year after year as an area where young people more commonly abstain from drinking and binge drink less.

*High-risk alcohol consumption (chapters 4.3 and 5).* The proportion of those exceeding the AUDIT risk limit and the proportion of those drinking 6 units or more at a time at least monthly peaked in 2000 and 2008 for both men and women. By 2023, both percentages fell to ca. 30% for men aged 20–69; for women, they declined to 21% and 10%. High-risk drinking, especially high-intensity drinking, was more common among men than women. In 2023, 25% of men and 5% of women aged 20–79 had consumed at least 13 units (corresponding to about half a litre of spirits) in one occasion in the past 12 months. The maximum amounts of alcohol drunk in any one day in the past 12 months were highest among men and the youngest age group (20–34-year-olds) and lowest among women and the oldest age group (55–79-year-olds). Of those aged 20–79, 11% or 450,000 people were in the high-risk group for long-term alcohol-related harm. In the preceding 12 months, 54% of the population aged 20–79 were exposed to risks related to intoxication at least once, which corresponds to approximately 2,180,000 people. 24% or 975,000 people were either exposed to long-term risks or to risks related to intoxication on a monthly basis. For men in the high-risk group, 73% of consumption came from beer and 17% from spirits. Even among women, the share of beer was the highest among those who used the most

alcohol (31% of the consumption in the high-risk group for long-term harmful effects). A total of 76% of all alcohol consumed in Finland arose from risk drinking.

*Self-reported alcohol-related harm (Chapter 6).* Approximately 317,000 people in Finland (9% of those aged 20–79) had experienced problems caused by their own alcohol consumption in some area of life (home, social life, work, economy, health) in the 12 months preceding the survey. There were 957,000 people (28%) who had experienced harmful effects or traffic safety risks in individual drinking occasions. Men experienced more harm caused by their own alcohol consumption than women. Young adults aged 20–34 experienced harmful effects in drinking occasions more often than other age groups. The behaviour of intoxicated persons in public spaces was generally perceived as disturbing or dangerous: a total of 2,263,000 people (56% of those aged 20–79) reported that they had experienced harm caused by the behaviour of intoxicated persons in public spaces. These experiences were more common among women than among men (63% vs 48%). Up to 82% of women aged 20–34 had experienced at least one harmful situation caused by an intoxicated person. Almost one in three respondents (32%) said that one of their family members or friends had problems due to their own alcohol consumption. Women experienced this more often than men (39% vs 27%) and young women experienced this the most often (52%).

*Socio-economic differences (Chapter 7).* Socio-economic inequalities in serious harm caused by alcohol consumption, such as deaths, are very large: in 2022, alcohol-related mortality among men was more than 10 times higher in the lowest income quintile than in the highest income quintile, and more than 7 times higher among women. Between 2000 and 2007, when both alcohol consumption and alcohol-related mortality increased, the increase in alcohol-related mortality was steepest in the lowest income quintile among both men (+52%) and women (+85%). Conversely, alcohol-related mortality did not increase in the highest income quintile. Between 2007 and 2017, when alcohol consumption and alcohol-related mortality decreased, the development benefited the lowest income group (-129 deaths per 100,000 men, -15 for women) much more than the highest income group (-9 and -5) in absolute terms, even though the relative differences were lower (for men) or even reversed (for women). Socio-economic differences in average alcohol consumption were considerably smaller compared to the significant differences in serious alcohol-related harm. People with highest education consumed alcohol more often but less per occasion than other education groups. For example, among the highest-educated men, the average number of drinking occasions per year was 78 and the lowest 44; among women, 35 and 26. In women, both the risks related to intoxication and long-term use were most common among those with only basic education. In men, this was the case in the group with upper secondary education. These groups also reported alcohol-related harms the most, but the differences were relatively small compared to the vast socio-economic differences in alcohol-related mortality.

*Beer and wine at mealtimes, and non-alcoholic beers (Chapter 8).* Drinking beer and wine with food on a regular basis was fairly rare in Finland. In 2023, the proportion of people drinking wine with a meal at least once a week was six percent among Finns aged 20–79, six percent among women and seven percent among men. A much higher proportion of men (8%) than women (2%) reported drinking beer with a meal weekly (altogether 5%). Having beer or wine with a meal was least frequent among the youngest respondents, i.e., those aged 20–34. Drinking wine with a meal weekly was more common among people with the highest education (11%) than in other education groups (3–4%). Most people in Finland did not drink non-alcoholic beers at all, but men consumed them more often than women. Their consumption was most common among middle-aged people and the least common in the oldest age group. Drinking non-alcoholic beer was most common among highly educated people, those living in urban areas and those favouring also alcoholic beer.

*Drinking situations (Chapter 9).* People in Finland continued to use alcohol most often in home environments: in 2023, more than three in four drinking occasions took place in home environments. Among men, the proportion of binge drinking occasions was highest in licensed premises (24%) and smallest in home environments (14%), but among women there was no such difference (9% vs. 8%). Alcohol consumption in Finland continued to peak at weekends, between Friday evening and Sunday: 68% of all drinking occasions and 79% of binge drinking occasions took place at the weekend. Alcohol consumption among women and younger adults concentrated even more on weekends than that among men and older age groups. The timing of alcohol consumption was similar every day of the week: alcohol was mainly consumed in the evening hours. The largest number of people, approximately 630,000 or 16% of all 20–79-year-olds, were having a drink on Saturday evening between 20.00 and 21.00. The proportion of all drinking occasions that continued past two in the morning did not increase between 2016 and 2023, but rather decreased. However, a significant proportion of binge drinking took place during the night.

*Conclusions (Chapter 10).* Although the total consumption of alcohol has decreased since 2008, hazardous consumption of alcohol measured using different indicators remains high. Serious alcohol-related harm is more prominent among men and groups who are more vulnerable socio-economically. At present, the carrying capacity of the welfare society is not sufficient for buffering such extensive alcohol-related harm in social welfare and healthcare services, where reduction of alcohol-related harm is carried out. Therefore, in order to promote the health, welfare and safety of the population in a sustainable manner, alcohol policy is still needed to regulate the availability, price and markets of alcohol. These methods have been proven to have a cost-effective impact on the alcohol consumption of the entire population and the prevalence of alcohol-related harm.

**Keywords:** alcohol consumption, alcohol-related harm, drinking habits, hazardous alcohol use, alcohol policy, prevention of alcohol-related harm





# Sisällys

|                                                                                                   |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tiivistelmä.....                                                                                  | 3   |
| Sammandrag .....                                                                                  | 7   |
| Abstract.....                                                                                     | 12  |
| 1. Johdanto .....                                                                                 | 19  |
| 2 Miten alkoholin kulutus ja haitat ovat muuttuneet? .....                                        | 22  |
| 2.1 Miten alkoholin kokonaiskulutus on muuttunut?.....                                            | 22  |
| 2.2 Miten vakavien alkoholihaittojen yleisyys on muuttunut? .....                                 | 26  |
| Päälöydökset .....                                                                                | 31  |
| 3 Miten alkoholin kulutus jakaantuu väestössä ja juomalajeittain? .....                           | 33  |
| 3.1 Miten alkoholin kulutus jakaantuu väestössä? .....                                            | 34  |
| 3.2 Miten alkoholin kulutus jakaantuu juomalajeittain? .....                                      | 38  |
| Päälöydökset .....                                                                                | 43  |
| 4 Miten alkoholinkäyttötavat ovat muuttuneet? .....                                               | 45  |
| 4.1 Miten raittiiden osuus ja raittius ovat muuttuneet?.....                                      | 45  |
| 4.2. Kuinka usein ja kuinka paljon kerralla suomalaiset käyttävät<br>alkoholia? .....             | 49  |
| 4.3. Miten eri ikäisten miesten ja naisten riskikäyttö on muuttunut? .....                        | 52  |
| 4.4 Miten alaikäisten nuorten alkoholinkäyttö on muuttunut? .....                                 | 55  |
| Päälöydökset .....                                                                                | 59  |
| 5 Millaista on alkoholin riskikäyttö? .....                                                       | 62  |
| 5.1 Kuinka paljon alkoholia suomalaiset juovat kerralla enimmillään?.....                         | 63  |
| 5.2 Miten yleistä alkoholin riskikäyttö on? .....                                                 | 65  |
| 5.3 Kuinka suuri osa kaikesta alkoholista liittyy riskikäyttöön? .....                            | 71  |
| 5.4 Mikä on eri juomalajien suhde riskikäyttöön? .....                                            | 73  |
| Päälöydökset .....                                                                                | 77  |
| 6 Millaisia alkoholihaittoja suomalaiset kokevat? .....                                           | 80  |
| 6.1. Millaisia ovat omasta alkoholinkäytöstä aiheutuvat haitat? .....                             | 80  |
| 6.2. Millaisia haittoja aiheutuu muiden alkoholinkäytöstä? .....                                  | 85  |
| Päälöydökset .....                                                                                | 89  |
| 7 Millaisia ovat sosioekonomiset erot alkoholinkäytössä ja alkoholihaitoissa?<br>.....            | 91  |
| 7.1 Miten tuloryhmien väliset erot alkoholikuolleisuudessa ovat<br>muuttuneet 2000-luvulla? ..... | 92  |
| 7.2 Millaisia ovat sosioekonomiset erot alkoholinkäytössä? .....                                  | 94  |
| 7.3 Millaisia ovat sosioekonomiset erot vastaajien itse raportoimissa<br>alkoholihaitoissa? ..... | 98  |
| Päälöydökset .....                                                                                | 100 |

|                                                                                                                      |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 8 Miten yleisiä ovat olut ja viini ruokajuomana sekä alkoholittomien oluiden juominen?.....                          | 102 |
| 8.1 Miten tyypillistä on viinin ja oluen juominen ruokajuomana?.....                                                 | 102 |
| 8.2. Ketkä juovat alkoholitonta olutta? .....                                                                        | 106 |
| Päälöydökset .....                                                                                                   | 109 |
| 9 Alkoholin juomistilanteet: missä ja milloin suomalaiset juovat? .....                                              | 111 |
| 9.1 Missä suomalaiset juovat? .....                                                                                  | 112 |
| 9.2 Milloin suomalaiset juovat?.....                                                                                 | 115 |
| 9.3 Onko alkoholinkäyttö siirtynyt entistä myöhemmäksi yöhön? .....                                                  | 118 |
| Päälöydökset .....                                                                                                   | 121 |
| 10. Johtopäätökset .....                                                                                             | 123 |
| 10.1 Suomalaisten alkoholinkäyttö on pääosin maltillista –riskikäyttö ja haitat ovat kuitenkin edelleen yleisiä..... | 123 |
| 10.2 Alkoholihaittoja voidaan vähentää toisiaan tukevin keinoin .....                                                | 127 |
| Menetelmäliite: Juomatapatutkimuksen aineisto .....                                                                  | 136 |

# 1 Johdanto

Katariina Warpenius ja Pia Mäkelä

## Tutkimusraportin tausta ja tavoite

Alkoholin myyntitilastot ovat luotettava tapa seurata, kuinka paljon alkoholia Suomessa kaiken kaikkiaan kulutetaan vuositasona (ks. Koskinen & Virtanen 2023). Alkoholin myyntitilastot eivät kuitenkaan kerro alkoholinkäyttäjistä eli siitä, ketkä kulluttavat ostetun alkoholin, eivätkä juomatavoista. THL:n säännölliset väestön terveyttä ja hyvinvointia koskevat kyselytutkimukset puolestaan kuvaavat suomalaisten alkoholinkäyttöä ainoastaan pienellä määrällä riski-indikaattoreita<sup>1</sup>. Vakavat alkoholihaitat, kuten kuolemat tilastoidaan Suomessa tarkasti, mutta näitä tietoja on hyvä laajentaa tiedoilla siitä, millaisia ihmisten kokemat erilaiset alkoholinkäytön haittavaikutukset ovat.

THL:n toteuttama Juomatapatutkimus tuottaa alkoholin kulutus- ja haittatilastoja syvällisempää tietoa suomalaisten alkoholinkäytöstä, koetuista alkoholihaitoista ja niiden muutoksista vuosikymmenten varrella ja väestön eri osaryhmissä. Tutkimus on toteutettu vuodesta 1968 alkaen noin kahdeksan vuoden välein. Viimeisimmällä aineistonkeruukerralla vuonna 2023 Juomatapatutkimus tehtiin ensimmäistä kertaa osana THL:n Terve Suomi -terveystarkastustutkimusta, terveystarkastuksen jälkeen tehtävänä puhelinhaastatteluna.

Tässä tutkimusraportissa luodaan kuva suomalaisten alkoholinkäytöstä, juomistilanteista sekä koetuista alkoholihaitoista tukeutuen Juomatapatutkimuksen monipuoliseen aineistoon. Suomalaisten alkoholinkäyttötapojen tutkimuksellinen seuranta on tärkeää siksi, että alkoholi ei ole tavanomainen kulutustuote. Liiallinen alkoholinkäyttö aiheuttaa mittavia haittoja ja kustannuksia niin alkoholinkäyttäjille itselleen kuin heidän läheisilleen ja edelleen koko yhteiskunnalle. Tutkimusraportti on jatkoa edellisten tiedonkeruiden yhteydessä julkaistuille kirjoille Suomi juo (Mäkelä ym. 2010) ja Näin Suomi juo (Mäkelä ym. 2018).

Alkoholiaiheet kirvoittavat yhteiskunnallisessa keskustelussa usein ristiriitaisia näkemyksiä siitä, miten alkoholin aiheuttamat ongelmat ja haitat muodostuvat ja missä

---

<sup>1</sup> Alkoholin käyttöä kuvaavat indikaattorit ovat saatavilla tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetistä. Alkoholi-indikaattoreita siellä on kaksi: alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) sekä alkoholia humalahakuisesti (6 annosta tai enemmän kerralla) viikoittain käyttävien osuus.

määrin riskialtista juomista esiintyy. Juomatapatutkimuksen tuloksilla voidaan saada kokonaisvaltainen kuva suomalaisesta alkoholikulttuurista ja sen muutoksista. Tämä on tarpeen, sillä alkoholiongelmien ja erilaisten alkoholihaittojen synnyn ymmärtäminen ja niihin vaikuttaminen niin yksilö-, yhteisö- kuin väestötasollakin edellyttävät juomatapojen kulttuurisen ja sosiaalisen dynamiikan tuntemusta.

Tämän tutkimusraportin tarkoitus on koota yhteen Juomatapatutkimuksen tuloksia ja tarjota tietopohjaa yhteiskunnalliseen alkoholiaiheiseen keskusteluun ja päätöksentekoon. Juomatapatutkimuksen tulokset ovat hyödyksi niin kansallisen tason alkoholipoliittisessa keskustelussa kuin alkoholihaittojen ehkäisyn kehittämisessä ja palveluiden tarpeiden seurannassa. Toivomme, että Juomatapatutkimuksesta saatavat tiedot ovat laajalti hyödyksi alkoholikysymysten parissa työtä tekeville päättäjille, virkamiehille, terveydenhuolto- ja sosiaalialan ammattilaisille, tutkijoille ja medialle.

## Tutkimusraportin aineistot

Tässä tutkimusraportissa käytetään suomalaisten alkoholinkäyttötapojen tutkimukselliseen seurantaan lähinnä Juomatapatutkimuksen aineistoa. Tästä on kaksi poikkeusta. Ensinnäkin väestökyselyillä kerättyjä tietoja on aina hyvä tarkastella yhdessä tilastoista ja rekistereistä saatavien tietojen kanssa, ja raportti alkaakin tilastoja hyödyntävällä, alkoholitilanteen kehitystä kuvaavalla luvulla. Lisäksi monipuoliseen alkoholinkäyttötilanteen seurantaan kuuluu nuorten alkoholinkäytön tilanteen kuvailu, mutta Juomatapatutkimus ei ikärajauksensa vuoksi sovellu tähän. Sen vuoksi olemme luvussa neljä täydentäneet Juomatapatutkimuksen ja tilastojen pohjalta saatavaa kuvaa Kouluterveyskyselyn aineistolla.

Vuosina 1968–2008 Juomatapatutkimus tehtiin kahdeksan vuoden välein 15–69-vuotiaan väestön kattavilla käyntihaastattelututkimuksilla, vuonna 2016 mukana olivat myös 70–79-vuotiaat. Vuonna 2023 Juomatapatutkimus tehtiin osana Terve Suomi -terveystarkastustutkimusta puhelinhaastatteluna, ja se kattoi 20–79-vuotiaat suomalaiset. Erilaisten ikärajausten vuoksi myös tutkimusraportin taulukoissa esiintyy kahta erilaista ikärajausta. Silloin, kun tarkastelussa on mukana vuotta 2016 edeltäviä vuosia, aineisto on rajattu 20–69-vuotiaisiin. Muutoin, eli tyypillisesti vain vuotta 2023 koskevissa tarkasteluissa, analyysit koskevat 20–79-vuotiaita.

Aineistoa on kuvattu tarkemmin tämän tutkimusraportin menetelmäliitteessä. Eri aikana kerätyissä aineistoissa on jonkin verran menetelmäeroja liittyen kohdejoukkoon, otantaan, keruumenetelmään, tiedot keränneeseen tahoon sekä vastausaktiivisuuteen. Menetelmäeroilla saattaa olla vaikutusta tuloksiin. Tavoitteena on ollut, että kaikki aineiston tuloksia koskevat väitteet väestöryhmien eroista tai ajallisista muutoksista on testattu tilastollisesti. Testaamisesta ja sen mahdollisista poikkeuksista löytyy lisätietoa kuhunkin lukuun lisätyistä alaviitteistä. Vuoden 2023 aineistosta on aiemmin julkaistu tilastoraportti (Härkönen ym. 2023), jossa on julkaistu tuloksia

samoista aiheista kuin tässä tutkimusraportissa<sup>2</sup>. Tutkimusraportissa erilaiset Juomatapatutkimuksen tulokset asettuvat laajempaan asiayhteyteen.

## Lähteet

- Härkönen J, Warpenius K, Mäkelä P (2023) Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 2023: Suomalaisten säännöllinen alkoholinkäyttö on vähentynyt. [Tilastoraportti 59/2023](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Koskinen H & Virtanen S (2023) [Päihdetilastollinen vuosikirja 2023](#): Alkoholi ja huumeet. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. SVT (Suomen virallinen tilasto).
- Mäkelä P, Mustonen H, Tigerstedt C (toim. 2010) [Suomi Juo](#). Suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968–2008. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Tigerstedt C & Warpenius K (toim. 2018) [Näin Suomi juo](#) – Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

---

<sup>2</sup> Jotkin tämän tutkimusraportin tulokset eroavat hieman aikaisemmin julkaistun tilastoraportin tuloksista. Joissakin tarkasteluissa on käytetty eri ikäryhmiä, joihinkin mittareihin on tehty pieniä parannuksia tilastoraporttiin verrattuna, ja tässä tutkimusraportissa on vuoden 2023 poikkileikkaustiedot raportoitu käyttäen parempia painomuuttujia (ks. menetelmäliite).

## 2 Miten alkoholin kulutus ja haitat ovat muuttuneet?

Tässä luvussa käydään läpi väestötasoista kehitystä alkoholin kulutuksessa ja alkoholinkäytön aiheuttamissa haitoissa tilasto- ja rekisteritietojen avulla. Tämän kirjaraportin muut luvut perustuvat pääsääntöisesti Juomatapatutkimuksen aineistosarjaan. Kyselytutkimusten lisäksi tarvitaan myös tilasto- ja rekisteritietoja, jotta saadaan kokonaisvaltainen kuva Suomen alkoholitilanteesta sekä suomalaisten alkoholinkäyttötapojen ja alkoholin aiheuttamien haittojen kehityksestä. Rekisteri- ja tilastotietoihin pohjautuvat tulokset kokonaiskulutuksen ja vakavien alkoholihaittojen kehityksestä taustoittavat kirjaraportin muita tuloksia.

### 2.1 Miten alkoholin kokonaiskulutus on muuttunut?

Marke Jääskeläinen & Thomas Karlsson

Kyselytutkimukset kattavat vain osan kaikesta siitä alkoholista, joka Suomessa tilastojen perusteella kulutetaan. Vuoden 2023 Juomatapatutkimus kattoi 36 prosenttia suomalaisten kuluttamasta alkoholista (Härkönen ym. 2023; ks. myös tämän raportin menetelmäliite). Tässä luvussa käsitellään suomalaisten alkoholin kulutusta pohjautuen tilastotietoihin ja verrataan tilannetta muihin Pohjoismaihin.

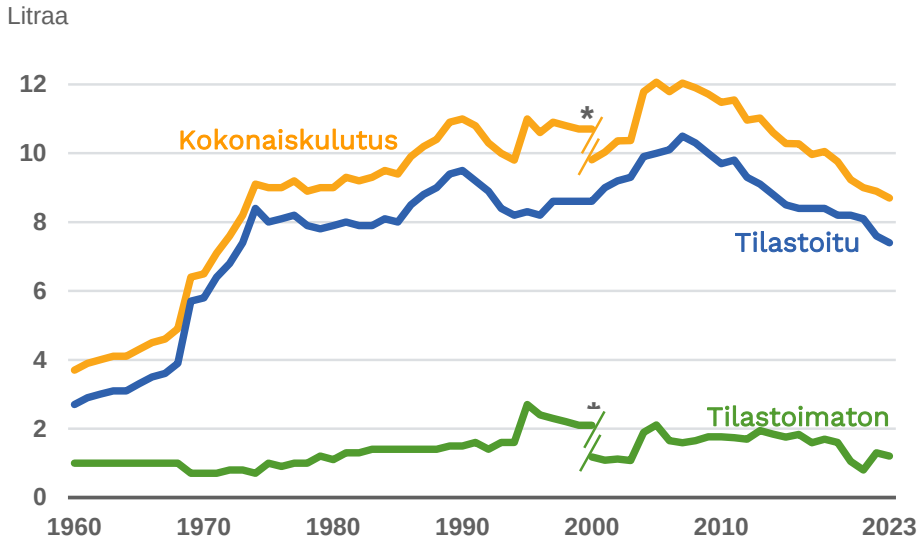
#### Alkoholin kokonaiskulutuksen kehitys

Alkoholin kokonaiskulutus<sup>3</sup> on vähentynyt Suomessa noin neljänneksen viimeisten viidentoista vuoden aikana. Kun kokonaiskulutus oli vuonna 2007 vielä 12,0 litraa sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohti, oli se 8,7 litraa vuonna 2023 (kuvio 2.1.1). Alkoholinkulutuksen vähenemisen taustalla ovat useat alkoholiveronkorotukset (vuosina 2008–2021 veroja korotettiin kahdeksan kertaa) sekä

---

<sup>3</sup> Kokonaiskulutuksella tarkoitetaan alkoholin kulutusta, joka saadaan laskemalla yhteen Valviran vähittäis- ja anniskelumyyntiä koskeva tilastoitu kulutus ja kyselytutkimusten avulla arvioitu tilastoimaton kulutus, joka kattaa suomalaisten matkailijoiden ulkomailta Suomeen tuoman alkoholin sekä suomalaisten tekemät alkoholiosastokset ulkomaisissa verkkokaupoissa. Alkoholin kokonaiskulutus laskettuna sataprosenttisena alkoholina 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohti on kansainvälisesti käytetty alkoholin kulutusta väestötasolla kuvaava mittari.

samaan aikaan taloudessa alkanut ja pitkään jatkunut laskusuhdanne. Taloudellisen tilanteen heikentyessä ja alkoholijuomien hintojen noustessa alkoholinkulutus on yleensä laskenut. Poikkeuksena tähän on vuosi 2018, jolloin alkoholinkulutus ei laskenut alkoholiveronkorotuksesta huolimatta. Samana vuonna tuli voimaan alkoholilain uudistus, jonka myötä niin kutsuttu valmistustaparajoitus<sup>4</sup> poistui ja aiempaa vahvempien, enintään 5,5 tilavuusprosenttisten alkoholijuomien saatavuus lisääntyi niiden myynnin laajentuessa päivittäistavarakauppoihin (Warpenius ym. 2022).



\* Muutos tilastointitavassa vuonna 2000 Lähde: Alkoholijuomien kulutus. SVT. THL, Valvira.

**Kuvio 2.1.1. Alkoholin kulutus sataprosenttisena alkoholina 15 vuotta täyttäneeltä asukasta kohti vuosina 1960–2023 (kokonaiskulutus, tilastoitu kulutus ja tilastoimaton kulutus).**

Alkoholin kokonaiskulutus on kasvanut Suomessa lähihistorian aikana merkittävästi. Kokonaiskulutus kasvoi erityisen voimakkaasti vuodesta 1969 alkaen, kun aiempaa sallivampi alkoholilainsäädäntö tuli voimaan. Vuosien 1960 ja 2005 välillä kokonaiskulutus suurin piirtein kolminkertaistui. Kokonaiskulutuksen kasvuun vaikuttivat talouden nousukausi 1980-luvun loppupuolella, Suomen liittyminen EU:hun vuonna 1995 sekä vuonna 2004 tapahtunut alkoholijuomien matkustajatuonti-

<sup>4</sup> Valmistustaparajoituksesta luopuminen tarkoitti, että käymisteitse valmistettujen juomien lisäksi myös tislatus alkoholista laimennettujen juomasekoitusten myynti päivittäistavarakaupoissa sallittiin.



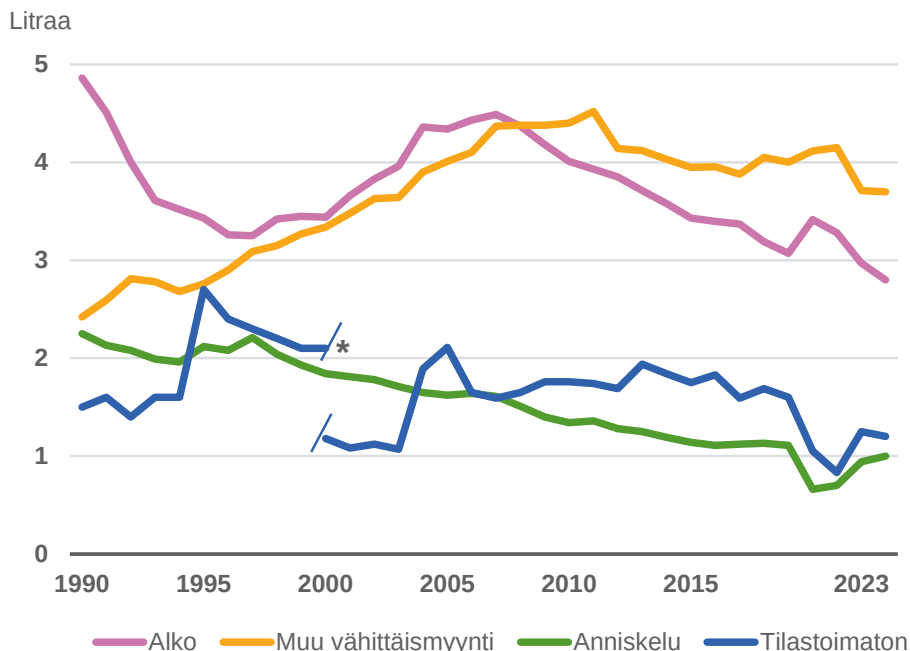
kiintiöiden poistuminen EU-maiden väliltä ja samaan aikaan tehty mittava alkoholi-veronalennus Viron liittyessä EU:n jäseneksi (Karlsson ym. 2013).

## Alkoholin kokonaiskulutus hankintakanavan mukaan

Vuonna 2023 suomalaiset kuluttivat 8,7 litraa puhdasta alkoholia 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohti. Alkon osuus siitä oli 2,8 litraa eli 32 prosenttia kokonaiskulutuksesta tai 38 prosenttia tilastoidusta kulutuksesta. Vastaavasti päivittäistavarakaupan osuus oli 3,7 litraa eli 42 prosenttia kokonaiskulutuksesta tai 49 prosenttia tilastoidusta kulutuksesta. Alkon kautta myydyin alkoholin osuus kokonaiskulutuksesta on viimeisen 30 vuoden aikana vaihdellut kolmanneksen molemmin puolin. Pienimmillään osuus oli vuonna 1997, jolloin Alkon osuus kokonaiskulutuksesta oli 30 prosenttia. Eri alkoholin hankintakanavista suurimman osuuden kokonaiskulutuksesta kattoi Alko vuoteen 2007 saakka (kuvio 2.1.2). Sen osuus kokonaiskulutuksesta oli tuolloin 37 prosenttia. Vuonna 2008 alkoholin muun vähittäismyyntin eli pääasiassa päivittäistavarakaupan osuus kokonaiskulutuksesta nousi Alkon kanssa samalle tasolle, ja sen jälkeen päivittäistavarakaupan osuus Suomen alkoholimarkkinoista on vielä jonkin verran kasvanut.

Anniskelun eli alkoholijuomien ravintolamyyntin merkitys alkoholin hankintakanavana on pienentynyt koko 2000-luvun ajan. Kun vielä vuosituhannen alussa anniskelun osuus kokonaiskulutuksesta oli lähes viidennes, oli se vuoteen 2023 mennessä laskenut noin kymmenekseen. Viime vuosien kehitykseen ovat vaikuttaneet etenkin koronaepidemia-ajan sulkujen ja rajoittamistoimenpiteet (Mäkelä ym. 2021).

Vuonna 2023 alkoholin tilastoimaton kulutus oli 1,2 litraa sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohti, ja sen osuus kokonaiskulutuksesta oli noin 14 prosenttia. Tilastoimaton alkoholinkulutus kasvoi huomattavasti 2000-luvun alkupuolella, noin 1,2 litrasta sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttänyttä kohti vuonna 2000 noin 2,1 litraan vuonna 2005. Tilastoimattoman alkoholinkulutuksen osuus kokonaiskulutuksesta oli tuolloin 17 prosenttia. Vuoden 2005 jälkeen tilastoimaton alkoholinkulutus pysyi suunnilleen 1,6–1,9 litran tasolla koronaepidemiaan saakka. Epidemiasta aiheutuneet matkustusrajoitukset ja matkailun supistuminen vähensivät huomattavasti alkoholin matkustajatuontia ja myös tilastoimatonta kulutusta siitä huolimatta, että osa matkustajatuontin vähenemisestä korvautui lisääntyneillä ostoilla ulkomaisista verkkokaupoista. Matkailun jälleen elvyttyä matkustajatuonti lisääntyi, joskin se on edelleen jonkin verran vähäisempää kuin ennen epidemiaa.



\* Muutos tilastointitavassa vuonna 2000 Lähde: Alkoholijuomien kulutus. SVT. THL, Valvira.

**Kuvio 2.1.2. Alkoholin kokonaiskulutus hankintakanavan mukaan sataprosenttisena alkoholina 15 vuotta täyttäneeltä asukasta kohti vuosina 1990–2023.**

## Alkoholinkulutus Pohjoismaissa

Pohjoismaittain vertailluna alkoholia kulutetaan nykyään eniten Tanskassa. Vuonna 2022 Tanskassa tilastoitu alkoholin kulutus oli 9,3 litraa 15 vuotta täyttäneeltä asukasta kohti. Islannissa alkoholia kulutettiin vastaavasti 7,8 litraa, Suomessa 7,6 litraa, Ruotsissa 7,5 litraa ja Norjassa 6,6 litraa. (Ks. vertailu juomalajeittain luvusta 3.2; Koskinen & Virtanen 2023.)

Pohjoismaiden järjestys kulutuksen suhteen säilyy likimain samana, kun myös tilastoimaton kulutus huomioidaan, mutta Suomi ja Ruotsi siirtyvät lähemmäksi Tanskaa. Pohjoismaiden kokonaiskulutusta (tilastoitu ja tilastoimaton kulutus yhteenlaskettuna) koskevat viimeisimmät saatavilla olevat arviot WHO:n tietokannassa ovat vuodelta 2019<sup>5</sup>. WHO:n arvion mukaan tilastoimaton kulutus oli litroina sata-

<sup>5</sup> WHO huomioi laskelmissaan myös sellaisia eriä, joita ei huomioida Suomen tilastoissa: maahan tulleiden matkailijoiden kuluttaman alkoholin sekä maan kansalaisten ulkomailta kuluttaman alkoholin. Tämän vuoksi WHO:n arvio Suomen

prosentista alkoholia 15 vuotta täyttäneitä kohti Suomessa 2,0, Ruotsissa 1,9, Islannissa 1,5, Tanskassa 1,2 ja Norjassa 0,8. Jos nämä arviot lisätään vuoden 2022 kansallisiin tilastotietoihin, tällä tavalla arvioitu alkoholin kokonaiskulutus olisi Tanskassa 10,5, Suomessa 9,6, Ruotsissa 9,4, Islannissa 9,3 ja Norjassa 7,4.

Vielä 2010-luvun viimeisinä vuosina Suomessa kulutettiin Tanskan ohella eniten alkoholia Pohjoismaista. Tanskassa tilastoitu kulutus laski 2000-luvun alusta vuoteen 2010 saakka ja on sen jälkeen pysynyt suunnilleen samalla tasolla. Suomessa – kuten edellä todettiin – alkoholinkulutus on vähentynyt vuoden 2007 jälkeen. Ruotsissa puolestaan alkoholinkulutus lisääntyi lievästi 2000-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä ja on pysynyt sen jälkeen pitkiä aikoja samalla tasolla ja 2020-luvulla hieman laskenut. Päinvastoin kuin muissa Pohjoismaissa, Islannissa alkoholinkulutus on lisääntynyt 2000-luvulla. (Koskinen & Virtanen 2023.)

## 2.2 Miten vakavien alkoholihaittojen yleisyys on muuttunut?

Pia Mäkelä, Marke Jääskeläinen

Tässä luvussa tarkastellaan alkoholinkulutuksen aiheuttamia vakavia haittoja ja niiden kehitystä. Vakavien haittojen mittarina käytetään rekistereistä saatavia tietoja alkoholikuolemista ja maksasairauskuolemista. Lisäksi tarkastellaan alkoholinkäytön aiheuttamaa kuormitusta sosiaali- ja terveydenhuollon ja sosiaaliturvan järjestelmille sekä alueellisia eroja alkoholisairastavuusindeksissä ja alkoholikuolleisuudessa. Tämän luvun tulokset pohjautuvat rekisteritietoihin. Luvussa 6 kuvaa haitoista täydennetään Juomatapatutkimuksen kyselytiedoilla suomalaisten kokemista alkoholihaitoista.

Alkoholin käytön aiheuttamien haittojen kirjo on erittäin laaja. Yhtäältä ovat alkoholinkäytön akuutit, välittömät, yleensä humalaan liittyvät haitat, ja toisaalta pidempiaikaisen runsaan alkoholinkäytön aiheuttamat krooniset haitat (tätä jaottelua käytetään myös alkoholin riskikäytön tarkastelussa yhtäältä aikavertailun näkökulmasta luvussa 4.3 ja toisaalta tarkemmassa vuoden 2023 tarkastelussa luvussa 5). Haitoista voivat kärsiä alkoholin käyttäjät itse, mutta myös muut ihmiset ja yhteiskunta. Vaikka alkoholinkäytöstä aiheutuvia sosiaalisia, taloudellisia sekä hyvinvointia ja terveyttä heikentäviä haittoja esiintyy runsaasti, vain harvan haitan yleisyydestä voidaan saada luotettavia tietoja rekistereistä. Alkoholinkäytön aiheuttamia heikkolaatuksia yöunia, pahoja sanoja tai lasten lievempiä laiminlyöntikertoja ei ylipäänsä kirjata tai tilastoida. Ja vaikka sairaalahoitoon johtanut tapaturma tai pahoinpitely tulee kirjatuksi

---

kokonaiskulutuksesta eroaa Suomen virallisesta alkoholin kulutustilastosta. Lähde: WHO, Global Health Observatory (GHO)-tietokanta: [www.who.int/data/gho](http://www.who.int/data/gho).

rekistereihin, tyypillisesti tilanteen yhteys alkoholinkäyttöön ei tule kirjatuksi. Vastaavasti sairaspöytäaoloissa ja työkyvyttömyyseläkkeissä alkoholin rooli jää usein piiloon (Gockel ym. 2013).

Kirjaamista ja viranomaisten toimintaa koskevien käytäntöjen muutokset vaikeuttavat rekisteriaineistoilla tehtävää aikavertailua alkoholihaittojen kehityksestä: avohoidon lisääminen näyttäytyy tilastoissa alkoholiehoisten sairaalahoitojen vähenemisenä, ja vastaavasti poliisin muuttuneet käytännöt vähentävät päihdekiinniottojen määrää, kun aiemmin säilöön viedyt ihmiset ohjataan muihin palveluihin tai kotiinsa. Tällaisista syistä haittojen kehityksen seurantaan käytetään kaikkein useimmin, ja myös tässä luvussa, alkoholin aiheuttamaa kuolleisuutta. Kuolemat edustavat vain pientä, äärimmäistä osaa kaikista alkoholinkäytön aiheuttamista haitoista, mutta niiden tilastointikäytännöt vaihtelevat huomattavasti vähemmän kuin muiden alkoholin aiheuttamien haittojen. Niiden kehityksen myös ajatellaan kertovan laajemmin muidenkin erilaisten alkoholihaittojen kehityksestä.

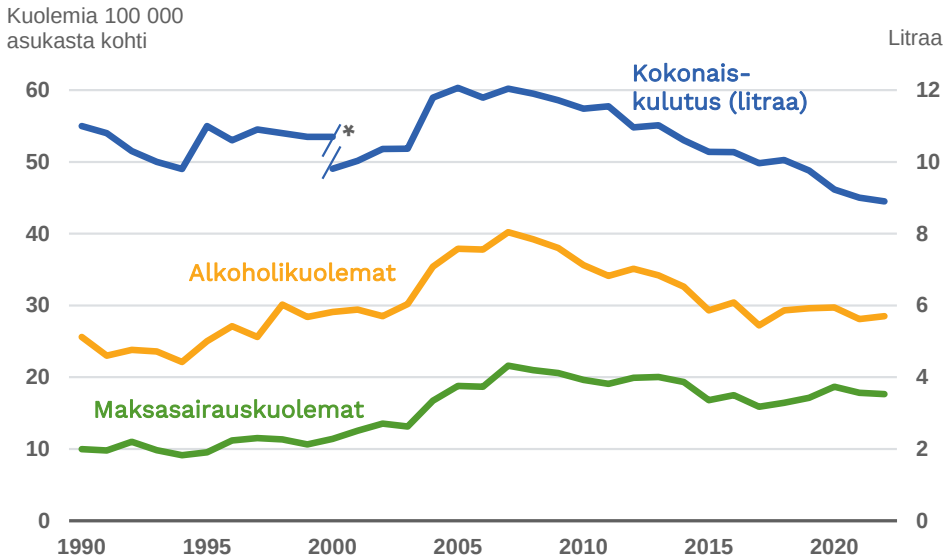
## Alkoholikuolemien määrä ja kehitys

Tilastokeskus tilastoi suomalaisten kuolemansyyt. Alkoholiperäisiä tauteja ja alkoholimyrkytyksiä oli vuonna 2022 peruskuolemansyynä 1 664 suomalaisella. Sen lisäksi samana vuonna 433 suomalaista kuoli tapaturmaisesti tai väkivaltaisesti niin, että kuolemansyytodistuksen kirjoittanut lääkäri katsoi alkoholipäihtymyksen myötävaikuttaneen kuolemaan. Näiden lisäksi alkoholinkulutus aiheuttaa vielä paljon muita kuolemia – esimerkiksi kuolemia syöpiin ja verenkiertoelinsairauksiin – joissa syy-yhteys alkoholiin ei näy kuolintodistuksesta. Näissä kuolemissa alkoholinkäyttö on riskitekijä, jonka merkitys täytyy arvioida erillistutkimuksissa. Vuoden 2018 kuolemien osalta näiden syiden huomioon otettiin noin kaksinkertaistaneen tilastoista saatavien tapausten lukumäärän (Stockwell ym. 2019).

Kuviossa 2.2.1 alkoholikuolemien määrä on näytetty ikävakioituna väestön 100 000 henkeä kohti, eli väestön vanhenemisen ja lukumäärän muutoksen vaikutus alkoholikuolleisuuden tasoon on poistettu. Vuonna 2022 esiintyneet 1 664 kuolemaa tarkoittaa hieman alle 30:tä kuolemaa väestön 100 000 henkeä kohti. 1990-luvun alun laman jälkeen alkoholin kulutuksen ja alkoholikuolleisuuden muutossuunta oli pääosin nouseva noin vuoteen 2007 asti. Sen jälkeen alkoholinkulutus ja alkoholikuolleisuus vähenivät historiallisen paljon vuoteen 2017 asti. Tällä on ollut hyvin suuri merkitys kuolemien määrälle väestötasolla: jos mukaan lasketaan kuviossa 2.2.1 näytettyjen alkoholiperäisten tautien ja alkoholimyrkytysten lisäksi myös päihtyneenä tapaturmiin tai väkivaltaan kuolleet, alkoholikuolleisuuden väheneminen vuoden 2007 jälkeen on säästänyt yli 10 000 alle 60-vuotiasta alkoholin aiheuttamalta kuolemalta vuosien 2008–2022 välillä. Samoina vuosina näistä alkoholin aiheuttamista syistä kuoli lähes 20 000 alle 60-vuotiasta, eli aiheutettuja kuolemia olisi ollut toteutuneeseen verrattuna puolet enemmän, jollei suuntaa olisi saatu kääntymään.

Vuonna 2018 tuli voimaan uusi alkoholilaki, jonka myötä muun muassa aiempaa vahvempia oluita ja väkeviä alkoholijuomista laimennettuja juomasekoituksia alettiin myydä päivittäistavaraupoissa. Vuosien 2020 ja 2021 koronaepidemia saattoi myös olla vaikutuksensa alkoholinkulutukseen ja -kuolleisuuteen. Joka tapauksessa vuosina 2007–2017 nähty voimakas alkoholikuolleisuuden väheneminen pysähtyi ja alkoholikuolleisuus nousi jonkin verran korkeammalle tasolle kuin mihin se oli vuoteen 2017 mennessä ehtinyt laskea.

Kuviossa 2.2.1 on näytetty erikseen alkoholin aiheuttamista kuolemansyistä yleisin eli kuolemat, joissa kuolinsyynä on alkoholin aiheuttama maksasairaus. Kuvio näyttää, että alkoholikuolleisuuden kasvu vuoteen 2007 asti johtui pitkälti juuri maksasairauskuolemien yleistymisestä. Maksasairauskuolemien väheneminen kattoi vuosien 2007–2017 hyvistä kehityksestä vajaat puolet, ja tapaturmaisten alkoholimyrkytysten väheneminen reilun puolet. Alkoholikuolleisuuden ja alkoholin kokonaiskulutuksen muutosten välinen yhteys ei ole vain Suomea koskeva havainto, vaan kokonaiskulutuksen tason on osoitettu yleisemminkin olevan yhteydessä alkoholin käytön aiheuttamiin haittoihin väestötasolla (Rossow & Mäkelä 2021).



\* Muutos tilastointitavassa vuonna 2000

Lähde: Tilastokeskus, THL

**Kuvio 2.2.1. Alkoholin aiheuttamien maksasairauskuolemien ja alkoholi-kuolemien ikävakioitu määrä 100 000 asukasta kohti sekä alkoholin kokonaiskulutus litroina sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttäneitä asukasta kohti vuosina 1990–2022.**

Kuvio näyttää myös, että alkoholin aiheuttamien maksasairauskuolemien määrä lisääntyi ennen vuotta 2007 huomattavasti voimakkaammin kuin alkoholin

kokonaiskulutus – tämä pätee myös ennen kuvion alkuvuotta 1990. Tämä kertoo yhtäältä siitä, että alkoholin kokonaiskulutuksen lisääntyessä alkoholin suurkuluttajien määrän odotetaan lisääntyvän jopa kokonaiskulutusta voimakkaammin (Mäkelä 2018). Toisaalta se kertoo väestön painokehityksestä: alkoholin ja ylipainon yhteisvaikutuksen vuoksi sama alkoholinkulutuksen taso on haitallisempi, jos väestö on ylipainoista. Myös juomatavoilla voi olla osuutensa asiaan: maksaa rasittaa erityisesti säännöllinen, tiheään tapahtuva alkoholinkäyttö, ja vanha, harvempiin humalakertoihin keskittynyt alkoholinkäyttötapa ei ollut maksasairauksien kannalta yhtä haitallinen, vaikka johtikin suurempaan määrään akuutteja humalahaittoja. Vuoden 2017 jälkeen kuolleisuus alkoholin aiheuttamiin maksasairauksiin lisääntyi kolmen vuoden ajan.

## Alkoholihaittojen kuormitus sote- ja sosiaaliturvajärjestelmille

Alkoholinkäytön haitat kuormittavat muun muassa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää. Vuonna 2022 varsinaisten alkoholisairauksien vuoksi hoidettiin 18 000 potilasta erikoissairaanhoidon avohoidossa ja käyntejä heillä oli 34 500. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla hoidettiin 11 200:a potilasta yhteensä 90 000 hoitopäivän verran vuoden 2022 aikana. (Koskinen & Virtanen 2023.) Alkoholi myötävaikuttaa myös muiden sairauksien kuin varsinaisten alkoholisairauksien kehittymiseen, mutta näitä ei tilastoida erikseen. Alkoholisairauksien hoito todennäköisesti kuormittaa perusterveydenhuoltoa enemmän kuin erikoissairaanhoidoa, mutta tästä ei ole saatavilla kattavia tilastotietoja.

Alkoholinkäyttöön liittyvät haitat näkyvät myös terveydenhuollon päivystyksissä. Alkoholin käyttö on muun muassa aivovammojen merkittävä riskitekijä (Puljula 2012). Viikonloppuisin lähes joka toisen päivystykseen tapaturman vuoksi tulleen potilaan on todettu olleen alkoholin vaikutuksen alainen (Nurmi-Lüthje ym. 2007). On myös arvioitu, että päivystyspoliklinikan kaikista käynneistä jopa yli neljännekseen liittyy päihteiden käyttö tai päihderiippuvuus (Kantonen ym. 2006).

Alkoholinkäyttö kuormittaa lisäksi sosiaaliturvajärjestelmää. Alkoholin liiallinen käyttö ja alkoholin aiheuttamat sairaudet voivat johtaa sairauspoissaoloihin, työkyvyttömyyteen ja varhaiseen eläkkeelle jäämiseen (Gockel ym. 2013, Mäkelä & Paljärvi 2015). Kansaneläkelaitoksen myöntämiä työkyvyttömyyseläkkeitä, joissa yhtenä perusteena esiintyy alkoholisairaus, oli voimassa 4 929 vuonna 2022. Vastaavasti Eläketurvakeskuksen tilastoimia yksityisen ja julkisen sektorin työntekijöiden työkyvyttömyyseläkkeitä oli voimassa yhteensä 3 134, mutta näissä eläkkeensaajat voivat osin olla samoja henkilöitä kuin Kelan tilastossa, joten näiden kahden eri tahon tilastoimia eläkkeitä ei voi laskea yhteen (Koskinen & Virtanen 2023). On arvioitu, että usein työkyvyn heikkenemiseen liittyvät alkoholiperäiset syyt jäävät eläkehakuprosessissa huomaamatta (Gockel ym. 2013). Todennäköisesti tilastoissa siis näkyy vain niin sanottu jäävuoren huippu tapauksista, joissa alkoholinkäyttö on vaikuttanut työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumiseen.

## Alue-erot vakavissa alkoholihaitoissa

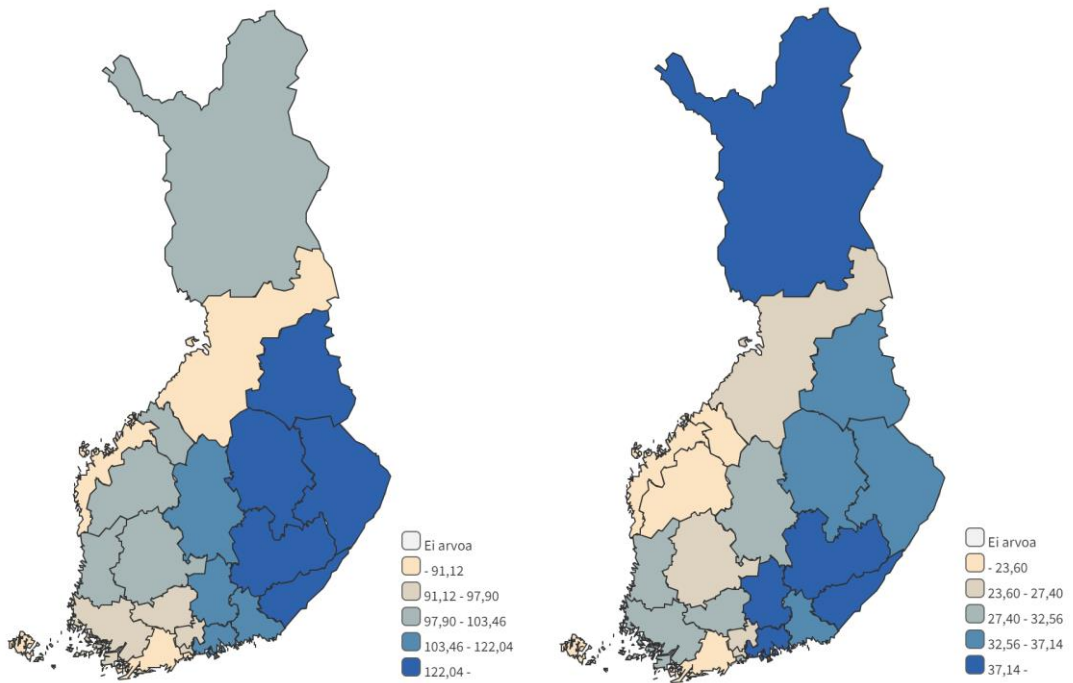
Alkoholin aiheuttama sairastavuus ja muut ongelmat jakautuvat epätasaisesti Suomessa ja ne kuormittavat sosiaali- ja terveystaloustaloutta eri tavoin eri osissa maata. Alueellisia eroja voidaan tarkastella kahden eri mittarin avulla. Palvelujärjestelmän kuormitusta voidaan mitata THL:n ja Kelan yhteistyönä rakentamalla alkoholisairastavuusindeksillä<sup>6</sup>. Erot hoitojärjestelmissä ja potilastietojen kirjaamistavoissa alueiden välillä voivat kuitenkin johtaa siihen, että alueiden välillä on eroja siinä, miten suuri osa alkoholisairastapauksista tulee huomioiduksi sairastavuusindeksissä. Esimerkiksi jos alkoholisairautta sairastava ei pääse tai hakeudu hoitoon tai jos sairautta ei tunnisteta terveydenhuollossa tai alkoholisairauteen liittyvää diagnoosia ei kirjata asianmukaisesti tietojärjestelmään, tieto ei siirry kansallisiin terveydenhuollon rekistereihin, eikä se silloin tule myöskään mukaan alkoholisairastavuusindeksiin. Siksi alkoholisairastavuusindeksin rinnalla on hyvä tarkastella myös alkoholikuolleisuutta, joka täydentää kuvaa vakavien alkoholihaittojen laajuudesta.

Alkoholisairastavuusindeksin mukaan alkoholin aiheuttama palvelujärjestelmäkuormitus on suurinta Itä-Suomessa. Indeksillä on suurimmillaan Pohjois-Karjalassa, jossa se on lähes kolminkertainen verrattuna Pohjanmaahan, jossa indeksin arvo on alin (kuvion 2.2.2 vasen puoli). Alkoholisairastavuus on indeksin mukaan keskimääräisellä tai keskimääräistä matalammalla tasolla Länsi-Suomessa, missä alkoholisairaudet toki myös kuormittavat terveydenhuoltoa.

Kuva vakavien alkoholihaittojen alue-eroista näyttää jonkin verran erilaiselta, jos tarkastelussa käytetään alkoholisairastavuusindeksin sijasta alkoholikuolleisuutta. Alkoholikuolleisuus oli yleisintä Kaakkois- ja Itä-Suomessa sekä Lapissa (kuvion 2.2.2 oikea puoli). Kuitenkin alkoholisairastavuus oli indeksin mukaan Lapissa yhtä yleistä kuin koko maassa keskimäärin. Lapin korkea alkoholikuolleisuus viittaa siihen, että sielläkin alkoholisairaudet saattavat kuormittaa terveydenhuoltoa keskimääräistä enemmän.

---

<sup>6</sup> Alkoholisairastavuusindeksi kuvaa alkoholisairauksien yleisyyttä suhteessa koko maan väestön alkoholisairastavuuteen (koko maa = 100). Indeksillä saa sitä korkeamman arvon, mitä yleisempää sairastavuus alueella on. Alkoholisairastavuusindeksissä sairauksien yleisyyttä määritetään sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterien diagnosimerkintöjen ja käyntisyyden sekä Kelan sairausvakuutuksesta korvattavien reseptilääkeostojen rekisterin perusteella. Indeksissä huomioidaan ICD-10-tautiluokituksen diagnosikoodit F10, E24.4, G40.51, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.00, K86.01, K86.08, Q86.0, Y91, T51, X45. Perusterveydenhuollon avokäynneistä huomioidaan lisäksi ICPC-2-käyntisyykkoodit P15 ja P16, ja sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteristä hoitoon tulon syykkoodi 71. Lääkeostotiedoista huomioidaan ATC-luokituksen lääkeainekoodit N07BB01, N07BB04, N07BB05.



Lähde: THL / Sotkanet

**Kuvio 2.2.2. Alkoholisairastavuusindeksi (vasen puoli) sekä alkoholi-kuolleisuus 100 000 asukasta kohti (oikea puoli) hyvinvointialueittain vuonna 2021 (ikävakioimattomia lukuja).**

## Päälöydökset

### Miten väestön alkoholin kokonaiskulutus on muuttunut?

- Alkoholinkulutus on pääasiassa vähentynyt Suomessa viimeisten 15 vuoden ajan muun muassa alkoholin veronkorotusten ja yleisen taloustilanteen vuoksi.
- Alkoholijuomien yleisin hankintakanava on päivittäistavarakauppa: vuonna 2023 se kattoi 42 prosenttia kokonaiskulutuksesta tai 49 prosenttia tilastoidusta kulutuksesta.
- Alkoholin kuluttaminen ravintoloissa on vähentynyt. Anniskelukulutus kattaa enää noin kymmenesosan alkoholin kokonaiskulutuksesta.
- Pohjoismaista Tanskassa kulutetaan alkoholia eniten. Suomessa, Ruotsissa ja Islannissa alkoholinkulutus on suunnilleen samalla tasolla.



## Miten vakavien alkoholihaittojen yleisyys on muuttunut?

- Alkoholikuolleisuus väheni voimakkaasti vuosina 2007–2017 mutta väheneminen pysähtyi ja kuolemien määrä hieman lisääntyi vuoden 2018 alkoholilain muutoksen yhteydessä.
- Alkoholikuolleisuuden vähenemisen vuoksi arviolta yli 10 000 alle 60-vuotiaasta on säästynyt alkoholin aiheuttamalta kuolemalta vuosina 2008–2022.
- Merkittävin alkoholikuolleisuuden syy on nykyisin alkoholin aiheuttamat maksasairauskuolemat.
- Alkoholin aiheuttama kuormitus sosiaali- ja terveydenhoitopalveluille on suurinta Itä-Suomessa.

## Lähteet

- Gockel M, Pösö R & Nyman H (2013) Alkoholin liiakäytön heijastuminen työkyvyttömyyseläkkeisiin. Teoksessa: Warpenius K ym. (toim.) [Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 168–174.
- Härkönen J, Warpenius K & Mäkelä P (2023) Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 2023: Suomalaisten säännöllinen alkoholinkäyttö on vähentynyt. [Tilastoraportti 59/2023](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kantonen J, Niittynen K, Mattila J ym. (2006) Päihtyneet ja päihdeongelmaiset potilaat Peijaksen sairaalan päivystyspoliklinikalla. Suomen Lääkärilehti 61: 4923–7.
- Karlsson T, Kotovirta E, Tigerstedt C & Warpenius K (toim.) (2013) Alkoholi Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikkatoimet. [THL Raportti 13/2013](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Koskinen H & Virtanen S (2023) [Päihdetilastollinen vuosikirja 2023](#): Alkoholi ja huumeet. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. SVT (Suomen virallinen tilasto).
- Mäkelä P (2018) Miksi väestön kokonaiskulutuksella on merkitystä? Teoksessa P Mäkelä, J Härkönen, T Lintonen, C Tigerstedt & K Warpenius (toim.) [Näin Suomi juo](#) – Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 67–77.
- Mäkelä P & Paljärvi T (2015) [Alkoholiongelmat ja työmarkkinoilla pysyminen](#): varhaista puuttumista tarvitaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, tutkimuksesta tiiviisti 32/2015.
- 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.
- Nurmi-Lüthje I, Karjalainen K, Hinkkurinen J ym. (2007) Tapaturmakäyntien tilastointi paljastaa riskiryhmät. Suomen Lääkärilehti 62:3434–6.
- Puljula J (2012) Alcohol-related traumatic brain injuries before and after the reduction of alcohol prices: observations from Oulu Province and Northern Ostrobothnia. Väitöskirja, Oulun Yliopisto.
- Rossow I & Mäkelä P (2021) Public health thinking around alcohol-related harm: why does per capita consumption matter? Journal of Studies on Alcohol and Drugs 82(1): 9–17.
- Stockwell T, Sher A, Sorge J, Norström T, Angus C. ym. (2019) [Finnish alcohol policy at the crossroads](#): The health, safety and economic consequences of alternative systems to manage the retail sale of alcohol. A report prepared for the Finnish alcohol monopoly, Alko. Canadian Institute for Substance Use Research, University of Victoria, BC, Canada.
- Warpenius K, Mäkelä P & Karlsson T (toim.) (2022) Vuonna 2018 voimaan tulleen alkoholilain jälkiarviointi. Vaikutukset alkoholin saatavuuteen, kulutukseen ja haittoihin. [Raportti 7/2022](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- WHO [Global Health Observatory](#) -tietokanta. [Luettu 18.6.2024].

## 3 Miten alkoholin kulutus jakaantuu väestössä ja juomalajeittain?

Edellisessä luvussa käytiin läpi suomalaisten alkoholinkäyttöä väestön kokonaiskulutuksen ja tilastotietojen näkökulmasta. Alkoholikulttuurin piirteiden hahmottamiseksi on kuitenkin olennaista tietää myös, ketkä tämän tilastoissa näkyvän alkoholimäärän juovat, eli miten kulutettu alkoholin kokonaismäärä jakaantuu väestöryhmien välillä ja miten tämä on muuttunut ajassa. Vastaavasti alkoholikulttuurin kannalta on tärkeää hahmottaa, millaisista eri juomalajien puroista tämä juodun alkoholin kokonaismäärä muodostuu ja millaisia juomalajimieltymyksiä eri väestöryhmillä on. Nämä näkökulmat ovat arvokkaita myös alkoholipoliittisessa keskustelussa ja ehkäisevässä päihdetyössä.

Alkoholinkäytön aiheuttamat haitat ovat yhteydessä lähinnä siihen, kuinka monta annosta kulutetaan yhtäältä juomiskertaa kohti ja toisaalta pidemmällä aikavälillä, eikä juomalajilla ole tässä suhteessa juurikaan väliä (Mäkelä ym. 2007). Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö eri juomalajeja koskevilla politiikkatoimilla voisi olla erilaisia vaikutuksia alkoholihaittoihin: suosittujen juomien myynnin lisääntyminen saa enemmän vahinkoa aikaan kuin vähämenekkisten; joitain juomalajeja voi tulla helpommin juoneeksi suuria määriä kuin toisia; ja koska eri väestöryhmät suosivat eri juomalajeja, jonkin tietyn juomalajin sääntely vaikuttaa eri tavoin eri väestöryhmiin. Kun alkoholikaupan säätely ja verotus on pitkälti juomalajikohtaista, on hyvä seurata suomalaisten alkoholinkäyttöä myös juomalajeittain.

Tässä luvussa tarkastelemme eri väestöryhmien ja juomalajien mukaista alkoholinkäytön jakaantumista. Juomapatutkimusten 40-vuotisella jaksolla 1968–2008 alkoholinkäytön yleistyessä naisten alkoholinkäyttö lisääntyi kaikissa ikäryhmissä, ja suhteellisesti paljon miesten alkoholinkäyttöä nopeammin (Mäkelä 2018a). 1980-luvulta alkaen eniten lisääntyi yli 50-vuotiaiden alkoholinkäyttö. Luvussa 3.1 päivitetään tätä aikaisempaa tarkastelua miesten ja naisten sekä eri ikäryhmien kehityksestä. Lisäksi luvussa 3.1 katsotaan alkoholinkulutuksen jakaumaa eli sitä, miten väestö jakaantuu erilaisiin ryhmiin alkoholin käyttötason mukaan. Tämä luo perustaa sen tarkastelemiseksi, miksi koko väestöä koskevilla politiikkatoimilla on merkitystä alkoholinkäytön vähentämisessä. Sosioekonomisten ryhmien välisiä eroja alkoholin kulutuksessa ja alkoholihaitoissa katsotaan erikseen luvussa 7.

Luvussa 3.2 seurataan tilastojen avulla eri alkoholijuomalajien kulutuksen kehitystä sekä verrataan Pohjoismaiden alkoholinkulutusta juomalajeittain. Lopuksi katsotaan Juomapatutkimusaineistoa käyttäen, mitä alkoholijuomia eri väestöryhmät juovat. Viinien ja oluen käyttöä ruokajuomana sekä alkoholittomien oluiden kulutusta tarkastellaan luvussa 8.

## 3.1 Miten alkoholin kulutus jakaantuu väestössä?

Pia Mäkelä ja Janne Härkönen

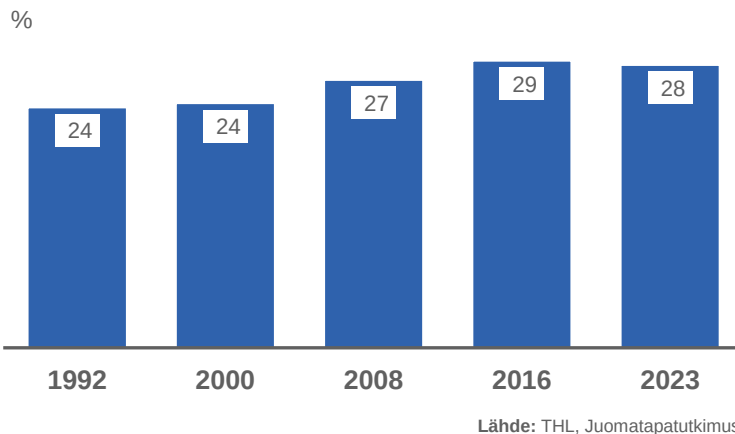
### Kulutuksen jakaantuminen miesten ja naisten eri ikäryhmissä

Kyselytutkimusten tiedetään aliarvioivan alkoholin kulutuksen tasoa, ja koska aliarviointi on eri vuosina jonkin verran erilaista, tämä vaikeuttaa kyselytutkimusten aika-vertailuja (ks. menetelmäliite). Aliarvioinnin voidaan kuitenkin olettaa olevan melko samanlaista miehillä ja naisilla sekä eri ikäryhmissä, eli eri ajankohtien kyselytutkimuksista saadaan siis melko hyvää tietoa siitä, miten alkoholinkäytön keskimääräinen taso eroaa eri väestöryhmien välillä. Tämä tieto voidaan yhdistää tilastoista melko luotettavasti saatavaan tietoon siitä, kuinka paljon alkoholia kaiken kaikkiaan on eri vuosina käytetty. Seuraavat tiedot eri sukupuolten ja eri ikäryhmien alkoholin kulutuksesta pohjautuvat tällaiseen yhdistettyyn tietoon kokonaistasosta ja väestöryhmittäisistä eroista<sup>7</sup>.

Vuonna 2023 naiset kuluttivat alle kolmanneksen (28 %) kaikesta kulutetusta alkoholista (kuvio 3.1.1) eli miehet kuluttivat edelleen valtaosan kaikesta kulutetusta alkoholista. 2000-luvun alussa naisten osuus alkoholin kokonaiskulutuksesta kasvoi noin 24 prosentista 29 prosenttiin vuosien 1992 ja 2016 välillä. Vuonna 2023 naisten osuuden kasvu ei enää jatkunut.

---

<sup>7</sup> Luvun 3.1. muutoksia ja eroja vastaajaryhmien välillä ei voida testata perinteisin tilastollisin menetelmin. Tietoja on siis syytä pitää kuvailevina, eikä pieniä eroja ja muutoksia ole syytä pitää satunnaisvaihtelusta eroavina.

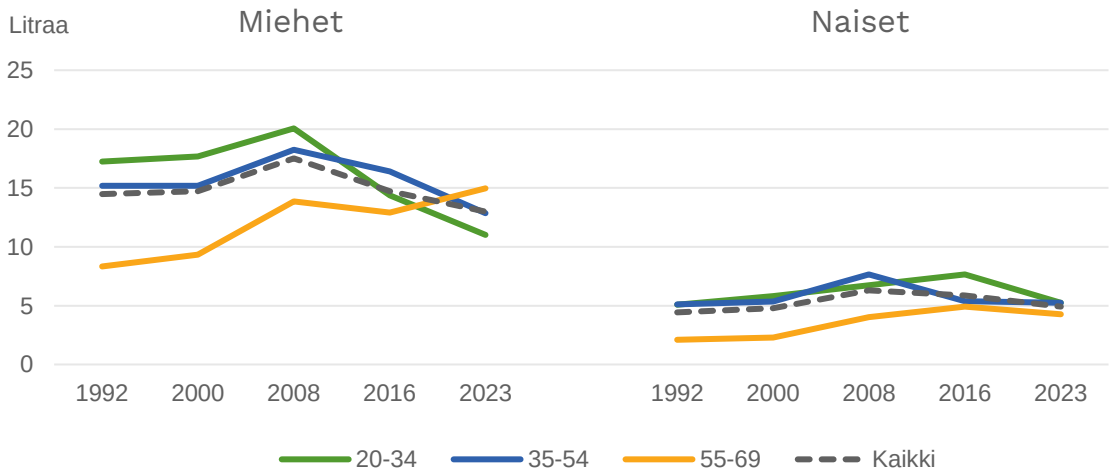


**Kuvio 3.1.1. Naisten juoma osuus alkoholin kokonaiskulutuksesta vuosina 1992–2023.<sup>8</sup>**

Kuviossa 3.1.2 on tarkasteltu alkoholin keskikulutuksen ajallista muutosta miesten ja naisten eri ikäryhmissä. Vuonna 2023 miehet kuluttivat keskimäärin 13 litraa puhdasta alkoholia vuodessa eli noin 17 alkoholiannosta viikossa, ja naiset 5 litraa tai noin 6 alkoholiannosta viikossa.

Alle 55-vuotiaiden miesten alkoholin keskikulutus on vähentynyt vuosina 2008–2023. Myös 35–54-vuotiaiden naisten kulutus on vähentynyt vuoden 2008 jälkeen, ja 20–34-vuotiaiden naisten kulutus vuoden 2016 jälkeen. Erityisesti miehillä 55–69-vuotiaiden kehitys on selvästi poikennut muista ikäryhmistä: 55–69-vuotiaat miehet kuluttivat vuonna 1992 huomattavasti miesten keskiarvoa vähemmän alkoholia, mutta pikkuhiljaa he nousivat eniten alkoholia kuluttavaksi ryhmäksi. Muutos eroaa muiden ikäryhmien muutoksesta erityisesti vuosien 2016 ja 2023 välillä. Naisilla vanhimman ikäryhmän kehitys nuorempiin verrattuna on samantapainen kuin miehillä muttei yhtä voimakas: eri ikäryhmien kulutus on lähentynyt toisiaan vuosien saatossa, ja vuonna 2023 eri ikäryhmien naisten välillä ei enää ollut mainittavia eroja alkoholin keskimääräisessä kulutuksessa.

<sup>8</sup> Kuvio perustuu kyselytutkimukseen osallistuneiden 20–69-vuotiaiden miesten ja naisten haastattelua edeltäneen viikon aikana juomiin alkoholimääriin.



Lähde: THL, Juomatapatutkimus

**Kuvio 3.1.2. Alkoholin keskipuhdasta sukupuoli- ja ikäryhmittäin, kun tilastojen mukainen eri vuosien kokonaiskulutus on jaettu kyseisille ryhmille Juomatapatutkimuksen tulosten mukaisesti, 20–69-vuotiaat vuosina 1992–2023.**

## Kulutusjakauman vinous ja sen suhde kokonaiskulutukseen

Aikaisemman tutkimuksen pohjalta tiedetään, että sekä Suomessa että myös muissa maissa alkoholinkulutuksen jakauma on hyvin vino. Toisin sanoen suurin osa ihmisistä käyttää alkoholia vähän, osa kohtuullisesti ja pieni osa erittäin paljon. Sama tulos toistuu vuoden 2023 Suomessa (kuvio 3.1.3): yhteensä reilu puolet väestöstä ilmoitti juovansa alkoholia enimmillään määrän, josta kertyisi alle litra puhdasta alkoholia vuodessa eli 1,3 alkoholiannosta viikossa (tätä tulosta tai muitakaan tässä raportissa tästä eteenpäin esitettäviä tuloksia ei ole voitu korjata tilastojen näkökulmasta oikeaan tasoon niin kuin yllä tehtiin ikä- ja sukupuoliryhmien tuloksille, eli kyseessä on aliarvio).

Vino kulutusjakauma tarkoittaa sitä, että pieni osa väestöstä juo merkittävän osan kaikesta Suomessa kulutetusta alkoholista. Vuonna 2023 eniten juova 20–79-vuotiaan väestön kymmenes joi 52 prosenttia kaikesta alkoholista, ja eniten juova viidennes joi 73 prosenttia kaikesta alkoholista. Aiemmissa Juomatapatutkimuksissa – hieman eri ikärajauksella – on havaittu samaan tapaan, että eniten juova 10 prosenttia väestöstä juo noin puolet Suomessa kulutetusta alkoholista, ja eniten juova viidennes väestöstä juo lähes 70 prosenttia kaikesta alkoholista (Mäkelä 2018b). Vastaavia tuloksia on saatu myös esimerkiksi Ruotsista (Landberg & Hübner 2014) ja Australiasta (Callinan ym. 2016). Nämä tulokset perustuvat kyselytietoihin, ja tulokset saattaisivat näyttää erilaisilta – mahdollisesti vielä vinommilta – jos mukana laskelmissa olisivat myös kaikki ne, jotka eivät kutsusta huolimatta osallistu tutkimuksiin.

### 3 Miten alkoholin kulutus jakaantuu väestössä ja juomalajeittain?



**Kuvio 3.1.3. Vuosikulutuksen (litroina sataprosenttista alkoholia vuodessa) jakautuminen 20–79-vuotiailla suomalaisilla vuonna 2023.<sup>9</sup>**

Alkoholin kulutusjakauman vinous eli se, että pieni vähemmistö juo suuren osan kaikesta väestön kuluttamasta alkoholista saa monet ajattelemaan, että alkoholihaittojen vähentämisessä pitäisi keskittyä vain tämän ääriryhmän ongelmien hoitamiseen sen sijaan, että koko väestön alkoholinkäyttöä ohjataan vaikkapa verotuksen ja saatavuuden sääntelyn avulla eli niin kutsutuilla universaaleilla politiikkatoimilla. On kuitenkin useita syitä, miksi tämä ei ole perusteltu johtopäätös alkoholinkulutusjakauman vinoudesta.

Kuten kuviosta 3.1.3 nähdään, paljon alkoholia käyttävät eivät ole oma saarekkeensa yhteiskunnassa vaan osa jatkumoa. Kansainvälisissä vertailuissa on huomattu kulutusjakauman muodon olevan varsin muuttumaton ja riippuvan voimakkaasti vain keskimääräisestä kulutustasosta (Kehoe ym. 2012): kulutusjakauman

<sup>9</sup> Vuosikulutus on kyselytutkimuksesta saatava jatkuva muuttuja. Esimerkiksi luokka 1–2 litraa tarkoittaa kaikkia arvoja 1 litran ja alle 2 litran välillä. Koska kyselytutkimukset kattavat vain osan kaikesta alkoholinkulutuksesta, kuvion määrät eivät ole vertailukelpoisia tilastoista ja myyntitiedoista saatavan keskimääräisen kulutuksen kanssa. Kuvion viimeinen luokka kokoaa yhteen kaikki 16 litraa suuremmat arvot, mistä syystä se on korkeammalla tasolla kuin sitä edeltävät arvot. Jos kuvion vaaka-akselia olisi jatkettu riittävän pitkälle, kuvion reunimmainen pylväs ei olisi edeltäviä pylväitä korkeampi.

yhdenmukaisuus tarkoittaa, että on hyvin vaikea vähentää ainoastaan suurkuluttajien määrää ilman että vaikutetaan kaikkiin alkoholinkäyttäjiin. Onkin todennettu, että väestön kesikulutuksen vähentyessä kaikkien eri kulutusryhmien kulutus yleensä muuttuu ”kollektiivisesti” samaan suuntaan<sup>10</sup>, eli kulutusjakauma venyy tai typistyy kokonaisuudessaan (Rossow & Mäkelä 2021). Tästä syystä väestön kesikulutuksen ja suurkuluttajien osuuden välillä on ollut hyvin läheinen yhteys: mitä korkeammalla keskimääräinen kulutustaso on, sitä enemmän on myös suurkuluttajia. Tämä kokonaiskulutuksen ja suurkuluttajien osuuden välinen yhteys on keskeinen syy väestön alkoholin kokonaiskulutuksen ja saman väestön vakavien alkoholihaittojen kuten alkoholikuolleisuuden tason väliselle läheiselle yhteydelle. Lisäksi kesikulutuksen vähentyessä alkoholin aiheuttamia haittoja vähentää myös muiden väestöryhmien kuin suurkuluttajien alkoholinkulutuksen ja riskien pieneneminen. Näitä syitä on käyty perusteellisemmin läpi *Näin Suomi juo* -kirjassa (Mäkelä 2018b), ja käsillä olevan kirjaraportin johtopäätöksissä pohditaan näistä tuloksista johdettavia politiikkasuosituksia tarkemmin.

## 3.2 Miten alkoholin kulutus jakaantuu juomalajeittain?

Katariina Warpenius, Janne Härkönen & Thomas Karlsson

Suomalaiset muuttuivat 1900-luvun jälkipuoliskolla väkeviä alkoholijuomia ja erityisesti kirkkaita viinoja suosivasta kansasta olutta ja erityisesti keskiolutta suosivaksi kansaksi (Tigerstedt ym. 2018; ks. kuvio 3.2.1). Oluet muodostavat edelleen lähes puolet tilastoidusta kulutuksesta, vaikka osuus onkin pienentynyt 1990-luvun alun noin 55 prosentista 45 prosenttiin vuonna 2023. Väkevien juomien kulutus on puolestaan 1990-luvun alusta vähentynyt noin 3,5 litrasta (15 vuotta täyttäneitä kohti, puh- taaksi alkoholiksi muunnettuna) noin 1,6 litraan vuonna 2023 samalla, kun viinien ja juomasekoitusten kulutus on kasvanut.

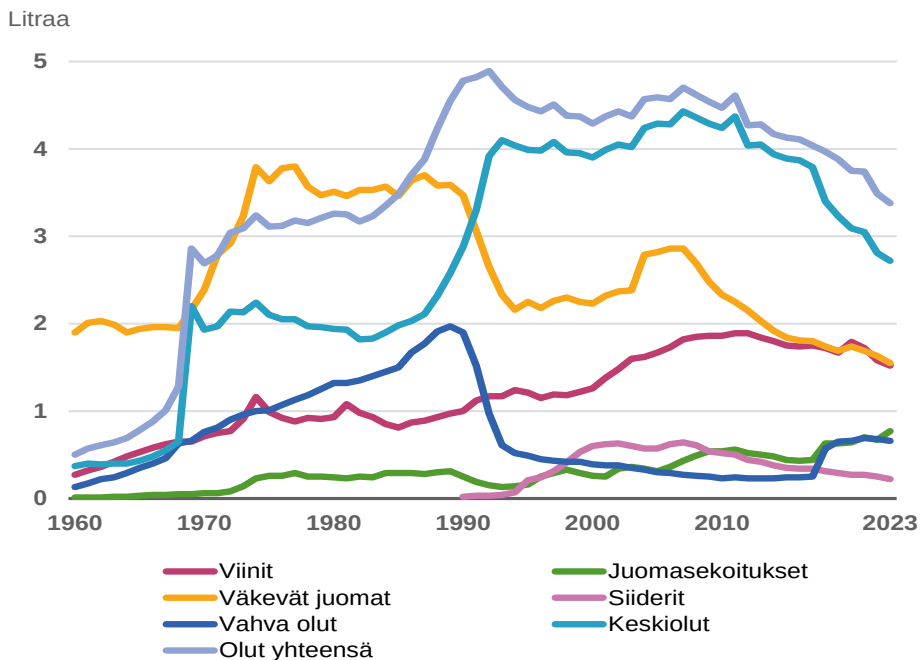
Kaiken kaikkiaan viinien kulutus kasvoi tasaisesti 1980-luvun loppupuolelta vuo- teen 2012 asti, jolloin kulutus oli huipussaan eli noin 1,9 litraa sataprosenttista alko- holia 15 vuotta täyttäneitä asukasta kohti. Tämän jälkeen mietojen viinien kulutus on hieman laskenut ja oli vuonna 2023 noin 1,5 litraa. Siiderien kulutus on vähentynyt noin puolella 2000-luvun alun huippuvuosista ja oli 0,22 litraa vuonna 2023. Samalla

---

<sup>10</sup> Korona-aika on saattanut olla tästä harvinainen poikkeus: sosiaalisten tilaisuuksien vä- hentyminen pienensi vähemmän alkoholia käyttävien kulutusta, mutta paljon alkoholia käyttävät saattoivat jopa lisätä kulutustaan (Mäkelä ym. 2021).

juomasekoitusten eli erilaisten long drink -juomien<sup>11</sup> kulutus on noussut siidereitä suuremmaksi etenkin vuoden 2018 jälkeen.

2000-luvulla väkevien juomien (alkoholipitoisuus yli 22 tilavuusprosenttia) hintojen muutokset ovat vaikuttaneet voimakkaasti näiden juomien kulutukseen. Vuonna 2004, kun Viro liittyi Euroopan unioniin ja Suomi laski alkoholiverojaan ja erityisesti väkevien verotusta, väkevien juomien huomattava halpeneminen kasvatti niiden kulutusta (Tigerstedt ym. 2018). Vuodesta 2008 toteutetut useat alkoholiveronkorotukset ovat yhdessä heikon taloustilanteen kanssa vaikuttaneet siihen, että alkoholinkulutus on kaiken kaikkiaan vähentynyt (ks. luku 2.1). Eri juomalajeista vahvan oluen ja juomasekoitusten suosio on kasvanut vuoden 2018 lakiuudistuksen yhteydessä.



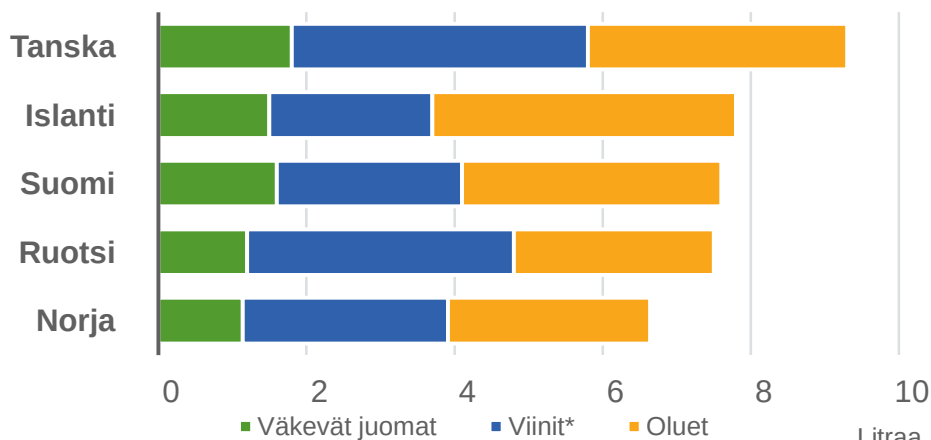
**Kuvio 3.2.1. Alkoholijuomien tilastoitu kulutus juomaryhmittäin sataprosenttisena alkoholina 15 vuotta täyttäneitä asukasta kohti 1960–2023.**

Kuvio 3.2.2 näyttää väkevien, viinien ja oluen tilastoidun kulutuksen Pohjoismaissa vuonna 2023 litroina sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttäneitä asukasta kohti. Kuvion ulkopuolelle jää tilastoimaton alkoholinkulutus, esimerkiksi ulkomaan

<sup>11</sup> Tilastoissa käytetään juomasekoitus-termiä. Kyselytutkimuksiin viitattessamme pyrimme käyttämään niitä termejä, joita lomakkeissa on käytetty.



matkoilta tuotu, kotona tehty tai verkosta tilattu alkoholi, joista pohjoismaista ajankohtaista vertailutietoa ei ole saatavilla juomalajeittain (ks. luku 2.1 arviot tilastoitoman kulutuksen tasoista Pohjoismaissa). Kuten luvussa 2.1 jo todettiin, Tanskassa alkoholinkulutus on edelleen selvästi korkeammalla tasolla kuin muissa pohjoismaissa. Alkoholin tilastoitu kulutus on kutakuinkin samalla tasolla Suomessa, Ruotsissa ja Islannissa ja alimmalla tasolla Norjassa. Kulutus jakautuu juomalajeihin eri Pohjoismaissa hieman eri tavoin. Ruotsissa lähes puolet ja Tanskassa ja Norjassa yli 40 prosenttia juodusta alkoholista kulutetaan viininä. Litramääräisesti viinin kulutus on korkeimmalla tasolla Tanskassa ja Ruotsissa. Suomessa ja Islannissa olut kattaa kulutuksesta suuremman osuuden kuin muissa Pohjoismaissa tai kuin muut juomalajit. Litramääräisesti olutta kuluu 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohti kuitenkin eniten Islannissa, sen jälkeen Tanskassa ja Suomessa. Väkevien juomien kulutus on kaikissa Pohjoismaissa noin viidennes (16–21 %) tilastoidusta kulutuksesta, mikä tarkoittaa, että väkevien litramääräinen kulutus on korkeimmalla tasolla Tanskassa.



\*Viini sisältää siiderin ja juomasekoitukset

Lähde: Päihdetilastollinen vuosikirja

**Kuvio 3.2.2. Alkoholijuomien tilastoidun kulutuksen jakautuminen väkeviin, viineihin ja oluisiin viidessä Pohjoismaassa: tilastoitu kulutus litroina sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttäneitä asukasta kohti vuonna 2022.**

Taulukossa 3.2.1 on tarkasteltu, miten alkoholinkulutus jakaantuu eri juomalajeihin eri väestöryhmissä<sup>12</sup>. Tulokset perustuvat Juomatapatutkimuksen haastattelua edeltäneen viikon alkoholinkulutukseen. Kaiken kaikkiaan Suomi on olutmaa, kuten edellä kulutustilastoista nähtiin: kaikesta Juomatapatutkimukseen osallistuneiden henkilöiden haastatteluista edeltävällä viikolla kuluttamasta alkoholista 50 prosenttia juotiin oluina. Miesten ja naisten välillä oli selviä eroja juomismielityksissä. Miehet suosivat naisia enemmän olutta: 60 prosenttia miesten kulutuksesta oli olutta, kun naisilla vastaava osuus oli 24 prosenttia. Naisten alkoholinkulutuksesta puolestaan 40 prosenttia oli viiniä, miehillä 14 prosenttia. Miehet taas joivat väkeviä juomia naisia enemmän (14 % vs. 9 %).

Myös ikäryhmien välillä oli eroja siinä, mihin alkoholijuomiin kulutus painottui. Kaikissa miesten ikäryhmissä yli puolet alkoholista kertyi oluista, mutta oluiden osuus on suurin nuorimmilla eli 20–34-vuotiailla miehillä: heidän kuluttamastaan alkoholista peräti 67 prosenttia tuli oluesta. Iäkkäimpien eli 60–79-vuotiaiden miesten kulutus taas painottui miesten nuorempia ikäryhmiä enemmän viineihin ja väkeviin juomiin. Naisilla nuorimman ikäryhmän kulutus jakaantui melko tasaisesti oluen, siiderin, long drink -juomien ja viinin kesken, eli vanhempiin naisiin verrattuna he suosivat enemmän long drink -juomia ja siidereitä. Yli 35-vuotiailla naisilla eri juomalajeista ylivoimaisesti suosituin oli viini. Siitä kertyi jopa 52 prosenttia 60–79-vuotiaiden naisten kuluttamasta alkoholista.

Tilastoissa näkyvä juomasekoitusten (long drink -juomien) kulutuksen kasvu näkyy myös Juomatapatutkimusaineistoissa, kun verrataan vuosien 2016 ja 2023 alkoholin kulutuksen jakautumista juomalajeittain 20–79-vuotiailla miehillä ja naisilla (ei esitetty taulukossa). Long drink -juomien kulutuksen osuus lisääntyi naisilla kuudesta prosentista 13 prosenttiin ja miehillä neljästä yhdeksään prosenttiin. Erityisen voimakkaasti nousi nuorten, 20–34-vuotiaiden naisten long drink -juomien kulutusosuus (kuudesta prosentista 21 prosenttiin). Kussakin ryhmässä erityisesti viinien kulutusosuus puolestaan väheni.

Taulukon muut tulokset olivat pitkälti odotuksen mukaisia: pääkaupunkiseudulla ja Etelä-Suomessa viinejä suosittiin enemmän kuin muissa osissa maata, ja Pohjois-Suomessa kulutus taas painottui muita alueita enemmän oluisiin. Koulutusryhmien välillä oli myös selkeitä eroja erityisesti viinin kulutuksessa. Isompi osuus korkeasti koulutettujen kulutuksesta oli viiniä ja pienempi osuus muita juomia verrattuna vähemmän koulutettujen kulutukseen.

---

<sup>12</sup> Perinteiset tilastolliset testit eivät sovellu taulukon 3.2.1 erojen testaamiseen, eikä niitä ole näin ollen testattu. Tiedot ovat siis kuvailevia, eikä pieniä eroja ole syytä satunnaisuudesta erottuvina.

**Taulukko 3.2.1. Juomalajien kulutuksen jakautuminen (%) Juomatapa-  
tutkimuksessa sukupuolen, iän, koulutusasteen ja suuralueen mukaan  
20–79-vuotiailla vuonna 2023<sup>a</sup>**

|           |                       | Keski-<br>olut | Vahva<br>olut | Siideri | Long Drink -<br>juomat | Viinit <sup>b</sup> | Väkevät <sup>c</sup> | Yhteensä |
|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------|------------------------|---------------------|----------------------|----------|
| Kaikki    |                       | 43             | 7             | 6       | 10                     | 21                  | 13                   | 100      |
| Miehet    |                       | 51             | 9             | 3       | 9                      | 14                  | 14                   | 100      |
| Naiset    |                       | 22             | 2             | 14      | 13                     | 40                  | 9                    | 100      |
| Miehet:   | 20–34                 | 56             | 11            | 4       | 12                     | 9                   | 9                    | 100      |
|           | 35–59                 | 54             | 8             | 3       | 10                     | 12                  | 14                   | 100      |
|           | 60–79                 | 41             | 11            | 0       | 6                      | 22                  | 19                   | 100      |
| Naiset:   | 20–34                 | 19             | 2             | 22      | 21                     | 25                  | 11                   | 100      |
|           | 35–59                 | 23             | 2             | 13      | 11                     | 44                  | 6                    | 100      |
|           | 60–79                 | 22             | 2             | 6       | 7                      | 52                  | 12                   | 100      |
| Koulutus: | Korkea                | 36             | 8             | 3       | 7                      | 37                  | 8                    | 100      |
|           | Keski                 | 46             | 6             | 8       | 11                     | 15                  | 14                   | 100      |
|           | Perus                 | 45             | 8             | 6       | 16                     | 9                   | 17                   | 100      |
| Suuralue: | Helsinki-Uusimaa      | 39             | 8             | 5       | 9                      | 27                  | 11                   | 100      |
|           | Etelä-Suomi           | 42             | 5             | 7       | 10                     | 23                  | 13                   | 100      |
|           | Länsi-Suomi           | 42             | 6             | 8       | 14                     | 17                  | 13                   | 100      |
|           | Pohjois- ja Itä-Suomi | 50             | 8             | 4       | 10                     | 14                  | 14                   | 100      |

<sup>a</sup>Tiedot ovat Juomatapatutkimuksen nk. käyttökertakartoituksesta (ks. menetelmäliite). <sup>b</sup> Sisältää väkevöidyt viinit. <sup>c</sup> Sisältää boolit.

## Päälöydökset

### Miten alkoholin kulutus jakaantuu väestössä?

- Vuonna 2023 miehet kuluttivat keskimäärin 13 litraa puhdasta alkoholia vuodessa eli noin 17 alkoholiannosta viikossa, ja naiset 5 litraa tai noin 6 alkoholiannosta viikossa.
- Kokonaiskulutuksen väheneminen vuoden 2008 jälkeen johtuu alle 50-vuotiaiden miesten ja naisten alkoholinkulutuksen vähenemisestä. Yli 50-vuotiaiden alkoholinkulutus taas on 2000-luvulla lisääntynyt, miehillä myös vuosien 2016 ja 2023 välillä.
- Naisten osuus kulutetusta alkoholista on 2000-luvulla lisääntynyt noin 24 prosentista noin 28 prosenttiin.
- Vuonna 2023 väestön eniten juova kymmenes joi 52 prosenttia ja eniten juova viidennes 73 prosenttia kaikesta alkoholista.
- Tästä huolimatta koko väestöön suuntautuvat politiikkatoimet ovat tehokkaita: väestön kesikulutuksen vähentyessä kaikkien eri kulutusryhmien kulutus yleensä muuttuu ”kollektiivisesti” samaan suuntaan, jolloin väestön suurkuluttajien osuuden pieneneminen ja muiden väestöryhmien kulutuksen ja riskien väheneminen yhdessä vähentävät alkoholin aiheuttamia haittoja.

### Miten alkoholin kulutus jakaantuu juomalajeittain?

- Oluet muodostavat edelleen lähes puolet tilastoidusta kulutuksesta, vaikka osuus onkin pienentynyt 1990-luvun alun noin 55 prosentista 45 prosenttiin vuonna 2023.
- Miehet suosivat naisia enemmän olutta ja naiset puolestaan viinejä, siideriä ja juomasekoituksia.
- Viinejä suosivat erityisesti iäkkäimmät naiset ja korkeasti koulutetut. Viinien kulutusosuudet olivat suurimmat pääkaupunkiseudulla ja Etelä-Suomessa.
- Long drink -juomien ja siidereiden kuluttajia löytyi suhteellisesti eniten nuorista naisista.

## Lähteet

- Callinan S, Livingston M, Room R & Dietze P (2016) Drinking contexts and alcohol consumption: how much alcohol is consumed in different Australian locations? *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 77(4), 612-619.
- Kehoe T, Gmel G, Shield KD, Gmel G & Rehm J (2012) Determining the best population-level alcohol consumption model and its impact on estimates of alcohol-attributable harms. *Population Health Metrics*, 10, 6.
- Landberg J & Hübner L (2014) Changes in the Relationship Between Volume of Consumption and Alcohol-Related Problems in Sweden During 1979–2003. *Alcohol and Alcoholism* 49: 308–316.
- Mäkelä P, Mustonen H & Österberg E (2007) Onko juomalajilla väliä? *Yhteiskuntapolitiikka* 72(6):641-651, 2007.

### 3 Miten alkoholin kulutus jakaantuu väestössä ja juomalajeittain?

- Mäkelä P (2018a) Miten käyttötavat ovat muuttuneet? Teoksessa P Mäkelä, J Härkönen, T Lintonen, C Tigerstedt & K Warpenius (toim.) [Näin Suomi juo](#) – Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki, 26–38.
- Mäkelä P (2018b) Miksi väestön kokonaiskulutuksella on merkitystä? Teoksessa P Mäkelä, J Härkönen, T Lintonen, C Tigerstedt & K Warpenius (toim.) [Näin Suomi juo](#) – Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki, 67–77.
- 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: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Rossow I & Mäkelä P (2021) Public health thinking around alcohol-related harm: why does per capita consumption matter? *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 82(1): 9–17.
- 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](#) – Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 101–111.

## 4 Miten alkoholinkäyttötavat ovat muuttuneet?

Alkoholinkäyttötavoissa voidaan tunnistaa kolme pääasiallista elementtiä. Ensimmäinen niistä on se, kuinka suuri osa väestöstä ja sen eri ryhmistä ylipäätään käyttää alkoholia ja kuinka suuri osa ei käytä eli on raittiita. Muutoksia raittiuden yleisyydessä käsitellään luvussa 4.1.

Kaksi muuta merkittävää elementtiä ovat yhtäältä alkoholinkäytön säännöllisyys tai useus ja toisaalta yksittäisillä alkoholinkäyttökerroilla kulutetut alkoholimäärät. Edellinen näistä ulottuvuuksista eli alkoholinkäytön säännöllisyys kuvaa sitä, onko alkoholi osa arkipäivää vai käytetäänkö alkoholia harvemmin ja vain tavanomaisesta poikkeavissa tilanteissa. Kerralla juoduissa alkoholimäärissä haittojen kannalta olennaisia ovat erityisesti suuret kertamäärät eli humalajuominen. Aiemmin julkaistujen tulosten mukaan suomalaiset käyttävät alkoholia yleisimmin pieniä määriä kerrallaan, ja mitä suuremmista kertamääristä on kyse, sitä harvemmin niitä kulutetaan (Härkönen ym. 2023). Muutoksia säännöllisessä alkoholinkäytössä ja keskimäärin kerralla juoduissa alkoholimäärissä tarkastellaan luvussa 4.2.

Luvussa 4.3 suunnataan katse muutoksiin alkoholin riskikäytössä AUDIT-testillä mitattuna. Riskit liittyvät yhtäältä siihen, että pitkäaikainen runsas alkoholinkäyttö kasvattaa muun muassa erilaisten vakavien terveyshaittojen sekä sosiaalisten haittojen riskiä. Toisaalta humalajuominen lisää välittömien haittojen kuten tapaturmien, järjestyshäiriöiden ja väkivallan riskiä. Alkoholin riskikäyttöä tarkastellaan eri näkökulmista tarkemmin vuoden 2023 osalta tämän raportin luvussa 5. Riskialtis alkoholinkäyttö lisää haittojen todennäköisyyttä tulevaisuudessa. Niinpä alkoholin riskikäyttäjillä alkoholiin liittyvät haitat eivät välttämättä vielä ilmene. Alkoholinkäytön toteutuneita haittoja on käsitelty luvussa 2 rekisteritietojen pohjalta, ja alkoholinkäytön koettuja haittoja ja ongelmia käsitellään luvussa 6.

Luvussa 4.4 käsitellään alaikäisten nuorten alkoholinkäyttöä. Erityisen kiinnostuksen kohteena ovat ajalliset muutokset sekä alueelliset erot nuorten alkoholinkäytössä.

### 4.1 Miten raittiiden osuus ja raittius ovat muuttuneet?

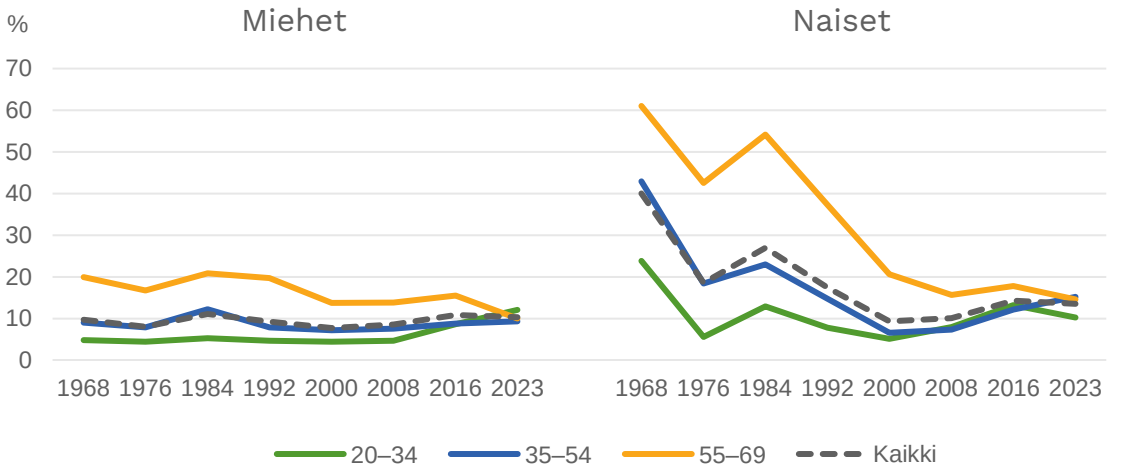
Anu Katainen, Janne Härkönen & Katariina Warpenius

Tässä luvussa tarkastellaan sitä, miten raittiiden osuus aikuisväestöstä on vaihdellut vuosien 1968 ja 2023 välillä. Lisäksi tarkastellaan erikseen, miten ikiraittiiden osuus väestöstä ja kaikista raittiista on muuttunut ajanjaksolla 1976–2023. Raittiiksi tässä on katsottu henkilöt, jotka eivät ole oman ilmoituksensa mukaan käyttäneet alkoholia

kyselyä edeltäneen 12 kuukauden aikana. Ikiraittiiksi puolestaan on katsottu sellaiset henkilöt, jotka eivät oman ilmoituksensa perusteella ole koskaan elämässään käyttäneet alkoholia.<sup>13</sup>

## Raittiiden osuuksien muutokset

Raittiiden osuudessa väestössä on tapahtunut merkittäviä historiallisia muutoksia sitten ensimmäisen Juomatapatutkimuksen keruun vuonna 1968. Kuvio 4.1.1 osoittaa ensinnäkin, miten voimakkaasti miehet ja naiset ovat aiemmin eronneet toisistaan siinä, käytetäänkö alkoholia ylipäätään. 1960-luvun lopussa 20–69-vuotiaista naisista noin 40 prosenttia oli raittiita, kun taas miehillä vastaava osuus oli ainoastaan 10 prosenttia. Raittius oli 1960-luvun lopussa sekä miehillä että naisilla yleisintä 55–69-vuotiailla. Naisista raittiita oli tässä ikäryhmässä lähes 60 prosenttia, miehistä lähes 20 prosenttia. Raittius väheni aikuisväestössä erityisesti naisilla 1960-luvun lopulta lähtien aina vuoteen 2000 asti. Tämän jälkeen naisten ja miesten välinen ero raittiiden osuudessa on kaventunut ja lähestulkoon hävinnyt. Vuonna 2023 naisista 12 prosenttia ja miehistä 10 prosenttia oli raittiita.

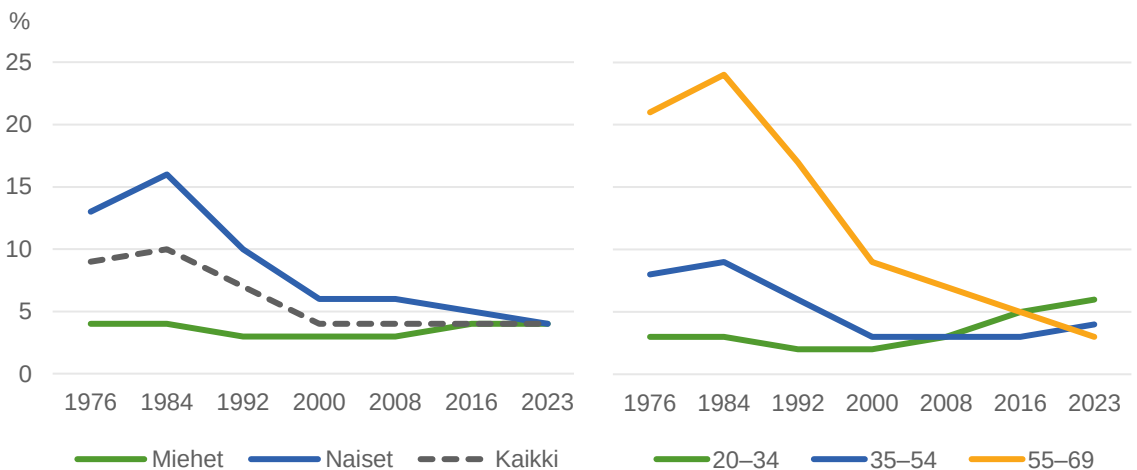


Lähde: THL, Juomatapatutkimus

<sup>13</sup> Kaikki luvun 4.1 tekstissä mainitut sukupuolten, ikäryhmien ja eri vuosien erot on testattu logistisella regressiolla käyttäen SAS-ohjelmiston proc surveylogistic -proseduuria, joka huomioi otanta-asetelman ja painokertoimet. Tekstissä mainitut erot ovat tilastollisesti merkitseviä, ellei asiasta ole erikseen mainittu, että ero mahtuu satunnaisvaihtelun rajoihin.

### Kuvio 4.1.1. Raittiiden osuus (%) sukupuolen ja ikäryhmän mukaan 20–69-vuotiailla vuosina 1968–2023.

2000-luvulle tultaessa voidaan havaita joitain kiinnostavia muutoksia raittiuden kehityksessä. Aikuisväestössä raittiuden väheneminen pysähtyi 2000-luvulla, ja raittiiden osuus alkoi jopa kasvaa 20–34-vuotiailla miehillä (4 % → 12 % vuosien 2000 ja 2023 välillä) ja naisilla (5 % → 10 %) sekä 35–54-vuotiailla naisilla (7 % → 15 %; kuvio 4.1.1). Vuonna 2023 ikäryhmien välillä oli hyvin vähän eroa raittiuden yleisyydessä. Alaikäisillä nuorilla raittiiden osuus alkoi kasvaa 2000-luvun alussa (Raitasalo & Härkönen 2019), ja raittius on yleistynyt edelleen 2020-luvulla (THL 2023).



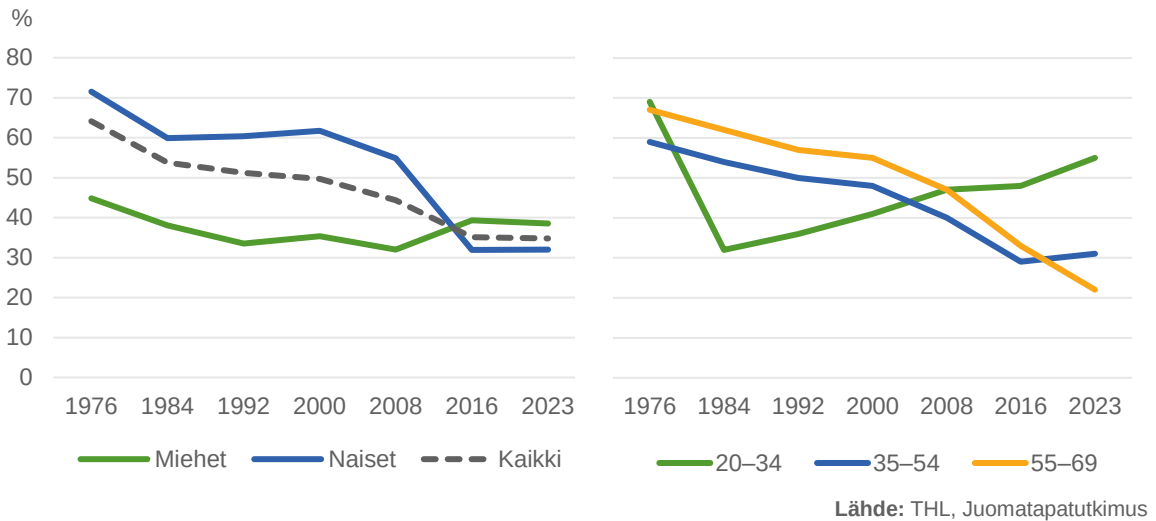
Lähde: THL, Juomatapatutkimus

### Kuvio 4.1.2. Ikiraittiiden osuus (% koko väestöstä) sukupuolen ja ikäryhmän mukaan 20–69-vuotiailla vuosina 1976–2023.

#### Ikiraittiit ja raitistuneet

Kuviosta 4.1.2 nähdään, miten ikiraittiiden osuus koko väestöstä on muuttunut sukupuolittain (kuvion vasen puoli) ja ikäryhmän mukaan (oikea puoli) vuodesta 1976 vuoteen 2023. Tänä aikana ikiraittiiden osuus on pienentynyt erityisesti naisilla, noin 15 prosentista noin neljään prosenttiin. Miehillä ikiraittiiden osuus on pysynyt varsin tasaisena koko tarkastelujakson ollen noin neljä prosenttia 20–69-vuotiaasta väestöstä. Ikiraittiiden osuuksien ikäryhmittäinen vertailu osoittaa, että vaikka ikiraittiiden osuus aikuisväestössä on pienentynyt tarkastelujakson aikana, 20–34-vuotiailla ikiraittiiden osuus on lähtenyt kasvuun 2000-luvun alusta.





**Kuvio 4.1.3. Ikiraittiiden osuus kaikista raittiista (%) sukupuolen ja ikäryhmän mukaan 20–69-vuotiailla vuosina 1976–2023.**

Kuvio 4.1.3 näyttää, kuinka ikiraittiiden osuus kaikista raittiista on muuttunut vuosien 1976 ja 2023 välillä. Koko ikänsä raittiina olleiden osuus kaikista raittiista on pienentynyt naisilla ja yli 34-vuotiailla, eli näissä ryhmissä tämän hetken raittiista yhä suurempi osa on alkoholinkäytön lopettaneita. Sen sijaan 20–34-vuotiailla ikiraittiiden osuus kaikista raittiista on kasvanut vuodesta 1984 saakka. Vuonna 2023 ikiraittiita oli noin kolmannes kaikista raittiista ja yli puolet 20–34 vuotiaita raittiista.

Aiemmassa tutkimuksessa (Lintonen ym. 2015) on havaittu, että raittiuden yleistymisen nuorilla on tarkoittanut lähinnä alkoholinkäytön aloittamisiän myöhentymistä, ja juominen oli täysi-ikäiseksi tullessa yhtä yleistä sekä nuoremmilla että vanhemmissa syntymävuosiluokissa eli syntymäkohorteissa. Vaikka 20–34-vuotiaiden ryhmässä raittiuden yleisyydessä tapahtuneet muutokset eivät ole kovin suuria, nuoruusiän raittius näyttäisi aiemmasta tutkimuksesta poiketen jatkuvan yhä useammalla aikuisuuteen asti. On siis mahdollista, että jo pitkään jatkunut alkoholinkäytön väheneminen alaikäisillä nuorilla alkaisi vähitellen näkyä muuttuneina juomatapoina ja alkoholinkäytöstä pidättäytymisenä myös aikuisuudessa.

Nuorten raittiuden yleistymistä on selitetty muun muassa parantuneella alkoholin myynnin ikärajavälillä, vanhempien tiukentuneilla asenteilla nuorten alkoholinkäyttöä kohtaan ja sosiaalisen median kasvaneella merkityksellä nuorten elämässä (Raitasalo ym. 2018a, Luomanen ja Alasuutari 2022). Alkoholinkäytöllä ei näyttäisi olevan enää samanlaista merkitystä aikuistumiseen liittyvänä rituaalina kuin aiempina vuosikymmeninä.

Raittiuden yleistymiseen suomalaisessa aikuisväestössä vaikuttavista tekijöistä ei ole toistaiseksi tehty tutkimusta. Ihmiset perustelevat omaa raittiuttaan tyypillisimmin

elämäntapana, joka edistää terveyttä ja hyvinvointia (Katainen & Härkönen 2018). Ei kuitenkaan tiedetä, ovatko esimerkiksi juuri terveyden edistämiseen liittyvät syyt raittiuden lisääntyneen suosion taustalla.

## 4.2. Kuinka usein ja kuinka paljon kerralla suomalaiset käyttävät alkoholia?

Janne Härkönen & Pia Mäkelä

### Viikoittainen alkoholinkäyttö

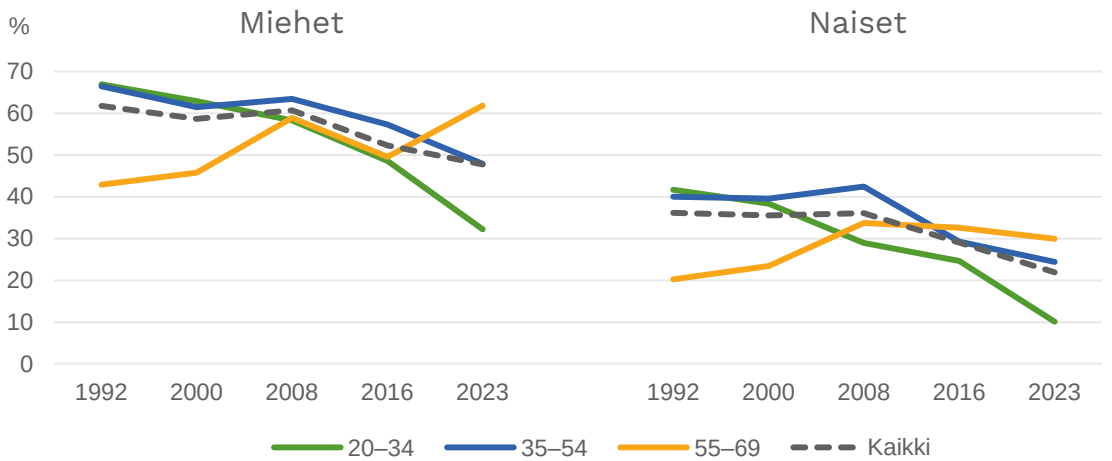
Säännöllistä alkoholinkulutusta arvioidaan tässä luvussa alkoholia vähintään viikoittain käyttävien osuudella<sup>14</sup>. Aikaisempien tutkimustulosten mukaan vähintään viikoittainen alkoholinkäyttö yleistyi 1960-luvulta lähtien lähes viiden vuosikymmen ajan. Kasvu pysähtyi 2000-luvulla ja kääntyi laskuksi vuoden 2008 jälkeen. (Mäkelä 2018.)

Kuvio 4.2.1 osoittaa, että säännöllisen alkoholinkäytön vähenemistrendi on jatkunut 20–69-vuotiaassa väestössä vuonna 2023, jolloin alkoholia vähintään kerran viikossa käytti 48 prosenttia miehistä ja 22 prosenttia naisista. Viisitoista vuotta aiemmin, vuonna 2008, vastaavat osuudet olivat selvästi korkeammat eli miehillä 60 prosenttia ja naisilla 36 prosenttia. Poikkeus tästä trendistä oli kuitenkin 55–69-vuotiaiden ikäryhmä. Tämän ikäisillä miehillä viikoittainen alkoholinkäyttö on jopa yleistynyt, eikä 55–69-vuotiaiden naistenkaan säännöllinen alkoholinkäyttö ole juurikaan vähentynyt. Muutoksen lopputulemana vuonna 2023 säännöllinen alkoholinkäyttö oli yleisintä juuri 55–69-vuotiailla. Tämän ikäryhmän miehistä 62 prosenttia ja naisista 30 prosenttia käytti alkoholia viikoittain tai useammin.

Merkittävin muutos säännöllisessä alkoholinkäytössä vuosien 2016 ja 2023 välillä on tapahtunut nuorimmassa 20–34-vuotiaiden ryhmässä. Tämän ikäisistä enää 32 prosenttia miehistä ja 10 prosenttia naisista käytti alkoholia viikoittain vuonna 2023, kun vielä 2000-luvun alussa osuus oli miehillä kaksinkertainen ja naisilla lähes nelinkertainen verrattuna vuoteen 2023. Tässä ikäryhmässä alkoholinkäyttö on ylipäätään vähentynyt merkittävästi, mikä on näkynyt sekä raittiuden yleistymisenä (luku 4.1) että humalajuomisen vähentymisenä (luku 4.3).

---

<sup>14</sup> Kaikki luvun 4.2 tekstissä mainitut sukupuolten, ikäryhmien ja eri vuosien erot on testattu alkoholinkäytön säännöllisyyden osalta logistisella regressiolla käyttäen SAS-ohjelmiston proc surveylogistic -proseduuria ja annosmäärien osalta regressioanalyysillä käyttäen SASsin proc surveyreg -proseduuria. Molemmissa proseduureissa on huomioitu otanta-asetelma ja painokertoimet. Tekstissä mainitut erot ovat tilastollisesti merkitseviä, ellei asiasta ole erikseen mainittu, että ero mahtuu satunnaisvaihtelun rajoihin.



Lähde: THL, Juomatapatutkimus

**Kuvio 4.2.1. Viikoittain tai useammin alkoholia käyttävien osuus (%) ikäryhmän ja sukupuolen mukaan 20–69-vuotiailla vuosina 1992–2023.**

Alkoholin päivittäinen tai lähes päivittäinen käyttö on melko harvinaista. 20–69-vuotiaista miehistä kuusi ja naisista kaksi prosenttia, tai naisista ja miehistä yhdessä neljä prosenttia käytti alkoholia vähintään neljä kertaa viikossa vuonna 2023.

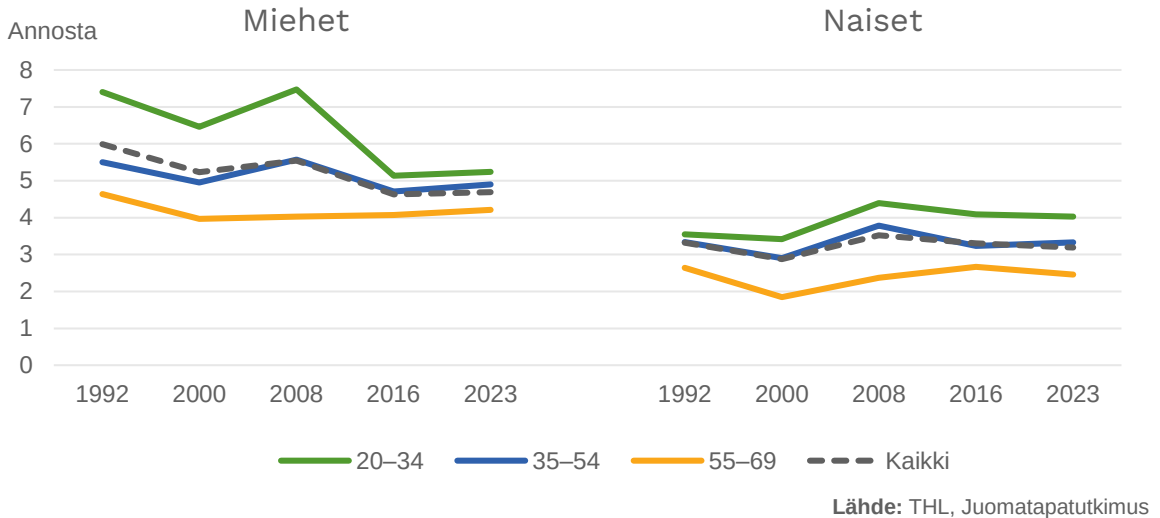
## Keskimääräiset annosmäärät

Pelkästään alkoholinkäytön säännöllisyyttä tarkastelemalla ei saada riittävää kuvaa siitä, miten alkoholinkäyttötavat muuttuvat. Siksi tarkastelemme myös, miten yksittäisillä alkoholinkäyttökertoilla kulutetut alkoholimäärät ovat muuttuneet. Käytämme tähän tutkimushaastattelua edeltäneen viikon alkoholinkäyttökertojen keskimääräistä alkoholiannosten lukumäärää.

Yhdellä kerralla nautittujen alkoholiannosten määrä lisääntyi vuosien 2000 ja 2008 välillä, mutta väheni ajanjaksolla 2008–2016 (kuvio 4.2.2), eli nämä muutokset noudattivat alkoholin kokonaiskulutuksessa nähtyjä muutoksia (ks. luku 2.1). Sen sijaan vuosien 2016 ja 2023 välillä kerralla juodut alkoholimäärät eivät ole juurikaan muuttuneet. Vuonna 2023 miehet joivat haastattelua edeltävällä viikolla kutakin alkoholinkäyttökertaa kohti keskimäärin 4,7 ja naiset 3,2 alkoholiannosta. Vuonna 2008, jolloin alkoholinkulutus oli suurimmillaan, vastaavat annosmäärät olivat miehillä 5,6 annosta eli noin viidenneksen korkeampia ja naisilla 3,5 annosta eli noin kymmenesosan korkeampia kuin vuonna 2023.

Keskimääräiset annosmäärät ovat yhä suurimmat nuorilla, 20–34-vuotiailla aikuisilla, vaikka nuorilla miehillä ne pienenevät vuosien 2008 ja 2016 välillä. Miehillä ikäryhmien väliset erot ovatkin pienentyneet. Naisilla vastaavaa ikäryhmien lähentymistä ei ole tapahtunut, vaan muutokset ovat olleet melko samansuuntaisia kaikissa

ikäryhmissä. Vuonna 2023 20–34-vuotiaat miehet joivat keskimäärin 5,2 annosta ja naiset 4,0 annosta kerralla.



**Kuvio 4.2.2. Keskimääräinen alkoholiannosten lukumäärä haastattelua edeltäneen viikon alkoholinkäyttökerroilla ikäryhmän ja sukupuolen mukaan 20–69-vuotiailla vuosina 1992–2023.**

Syntymäkohortin vaikutus ikäryhmien väliseen eroon ja kehitykseen tässä käytyllä tarkastelujaksolla on selvä sekä keskimäärin kerralla juoduissa alkoholimäärissä että erityisesti säännöllisessä alkoholinkäytössä, ja lisäksi myös raittiudessa, jota käsiteltiin luvussa 4.1. Vanhimmassa ikäryhmässä, 55–69-vuotiailla, alkoholinkäyttö on lisääntynyt, kun se nuoremmissa ikäryhmissä on vähentynyt. Vanhimman ikäryhmän kulutuksen lisääntyminen johtuu pitkälti siitä, että Juomatapatutkimuksen kattamina vuosikymmeninä vanhimman ikäryhmän ulkopuolelle on ikääntynyt syntymävuosiluokkia, jotka ovat koko elämänsä ajan käyttäneet nuorempiaan vähemmän alkoholia. Vastaavasti 55–69-vuotiaiden ikäryhmään on tullut nuorempia ja enemmän alkoholia käyttäneitä vuosiluokkia – esimerkiksi vuoden 2023 tutkimuksessa 1960-luvulla syntyneitä.

### 4.3. Miten eri ikäisten miesten ja naisten riskikäyttö on muuttunut?

Janne Härkönen ja Pia Mäkelä

#### Riskijuomisen ajalliset muutokset eri ikäryhmissä

Tässä luvussa tarkastellaan pidemmän aikavälin alkoholinkäyttöön liittyvien haittojen kohonnutta riskiä ja miten sen yleisyys on muuttunut Suomessa<sup>15</sup>. Alkoholin pidemmän aikavälin haittariskien arvioinnissa käytetään tässä luvussa WHO:n kehittämää AUDIT-kyselyä (Alcohol Use Disorder Identification Test; Saunders ym. 1993) ja siitä rakennettavaa riskimittaria. AUDIT koostuu kymmenestä kysymyksestä, joista kolme mittaa alkoholinkäytön määriä, kolme antaa viitteitä alkoholiriippuvuudesta ja neljä kuvastaa juomisen haitallisia seurauksia. Luvussa 5 terveyshaittojen riskeille altistuneiden määrää vuonna 2023 arvioidaan myös keskimääräiseen kulutukseen perustuvilla riskimittareilla<sup>16</sup>.

AUDITin maksimipistemäärä on 40, mutta ongelmallisen alkoholinkäytön seulontaraja on paljon matalampi. AUDIT-mittarin pisteiden on katsottu viittaavan ongelmalliseen alkoholinkäyttöön, kun työikäisillä miehillä pistemäärä on vähintään kahdeksan ja naisilla vähintään kuusi pistettä (Alkoholiongelmat: Käypä hoito -suositus 2018). Koska riskijuomisen AUDIT-pisterajat ovat erilaiset miehille ja naisille, pisterajan ylittäneiden miesten ja naisten osuuksia ei tulisi suoraan verrata toisiinsa, mutta mittaria voi käyttää miesten ja naisten riskikulutuksen ajallisen kehityksen vertaamiseen. Tässä analyysissä käytetään työikäisten riskirajoja myös 65–69-vuotiaille (eikä suositeltua viittä pistettä, jota käytetään tämän kirjan luvussa 5.2), jottei ikärakenteen vanheneminen aiheuttaisi aikavertailuun vaikeasti tulkittavia menetelmävaikutuksia.

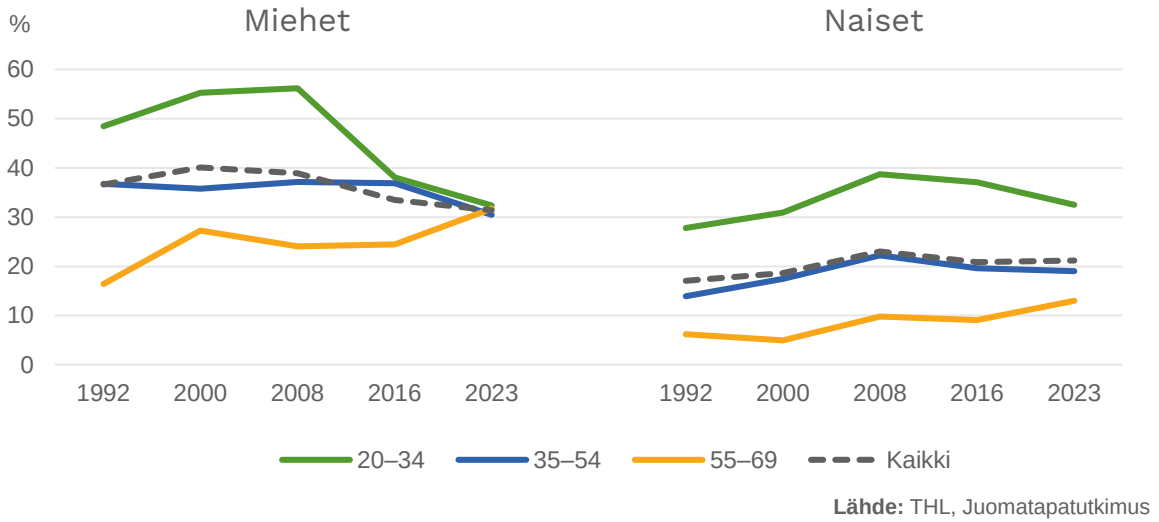
Kuviosta 4.3.1 voidaan havaita, että riskijuojien osuuksien muutokset riippuvat voimakkaasti sukupuolesta ja ikäryhmästä. Alkoholin riskikäyttö oli 20–69-vuotiaille miehillä huipussaan vuosina 2000 ja 2008, jolloin 40 ja 39 prosenttia heistä ylitti riskirajan, mutta vuoteen 2023 mennessä osuus laski 31 prosenttiin. Saman ikäisillä

---

<sup>15</sup> Kaikki luvun 4.3 tekstissä mainitut sukupuolten, ikäryhmien ja eri vuosien erot on testattu alkoholinkäytön säännöllisyyden osalta logistisella regressiolla käyttäen SAS-ohjelmiston proc surveylogistic -proseduuria, jossa on huomioitu otanta-asetelma ja painokertoimet. Tekstissä mainitut erot ovat tilastollisesti merkitseviä, ellei asiasta ole erikseen mainittu, että ero mahtuu satunnaisvaihtelun rajoihin.

<sup>16</sup> Luvussa 5 on ilmoitettu myös AUDIT-arvio luvussa tarkastellulle 20–79-vuotiaalle väestölle, huomioiden myös eläkeikäisten alemmat seulonta-arvot. Tästä syystä osuudet poikkeavat jonkin verran tässä esitetyistä.

naisilla osuus kasvoi ensin vuoteen 2008 saakka, jolloin heistä 23 prosenttia ylitti riskirajan, mutta tämän jälkeen osuus on pysytellyt noin 21 prosentissa.



**Kuvio 4.3.1. AUDIT-riskirajan ylittäneiden osuus (%) 20–69-vuotiailla miehillä (≥8 pistettä) ja naisilla (≥6 pistettä) ikäryhmän mukaan vuosina 1992–2023.**

Erityisesti miesten nuorimman ja vanhimman ikäryhmän välillä on merkittävä ero AUDIT-riskirajan ylittäneiden osuuden kehityksessä (kuvio 4.3.1). Riskirajan ylittäneiden osuus miesten nuorimmassa eli 20–34-vuotiaiden ikäryhmässä oli korkeimmillaan vuonna 2008, mutta tämän jälkeen osuus on lähes puolittunut 32 prosenttiin. Miesten vanhimmassa ikäryhmässä riskirajan ylittävien osuus kasvoi ensin kymmenen prosenttiyksikköä vuosien 1992 ja 2000 välillä, ja huipussaan se oli vuonna 2023, 32 prosenttia. Vuonna 2023 vanhin ikäryhmä siis saavutti saman tason, johon nuorimpien miesten osuus on laskenut viime 15 vuoden aikana.

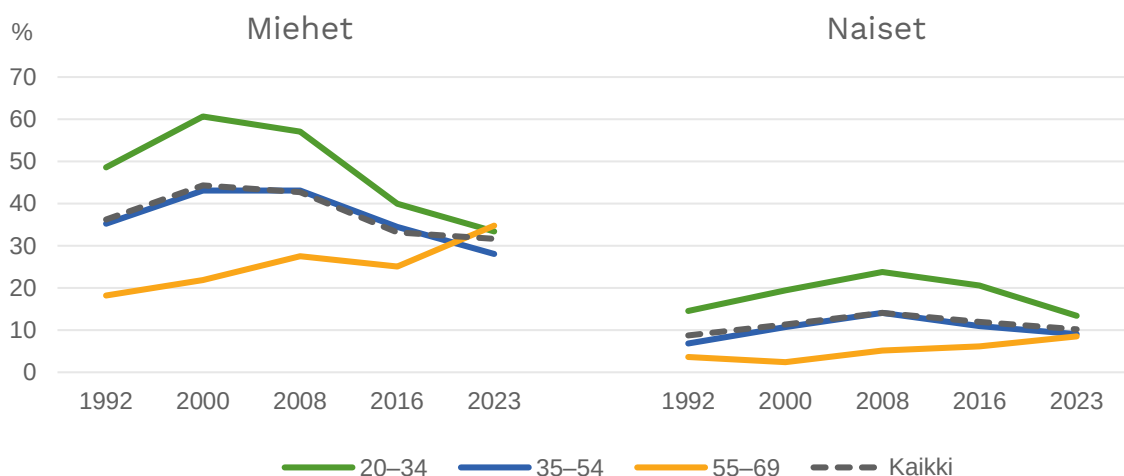
Naisilla nuorimpien ja vanhimpien ikäryhmien väliset erot ovat olleet melko tasaiset läpi koko tarkastelujakson. Myös naisilla riskirajan ylittäneiden osuus on nuorimmassa ikäryhmässä pienentynyt vuoden 2008 jälkeen, mutta ei yhtä nopeasti kuin miehillä. Vanhimmassa ikäryhmässä riskirajan ylittäneiden naisten osuus on yli kaksinkertaistunut vuodesta 2000 lähtien. Kehitys muistuttaa tältäkin osin miesten tilannetta, vaikkakin naisilla ikäerot ovat edelleen huomattavat: vuonna 2023 nuorilla naisilla riskirajan ylittäneiden osuus, 33 prosenttia, oli 2,5-kertainen verrattuna vanhimpaan ikäryhmään.

## Humalajuomisen ajalliset muutokset eri ikäryhmissä

Seuraavassa tarkastelussa humalahaittojen riskiä nostava juominen on määritelty samalla tavalla sekä miehille että naisille: kuusi tai useampi annosta kerrallaan vähintään kerran kuukaudessa.

Kuviosta 4.3.2 voidaan nähdä, että humalajuomisen muutokset sekä miehillä että naisilla ja eri ikäryhmissä heijastavat pääpiirteissään AUDIT-riskirajan ylittäneiden muutoksia. Vähintään kerran kuukaudessa kuusi annosta tai enemmän kerralla juoneiden osuudet olivat korkeimmillaan vuosina 2000 ja 2008 mutta pienenevät tämän jälkeen vuoteen 2023 asti, miehillä vuoden 2008 44 prosentista 32 prosenttiin ja naisilla 14 prosentista 10 prosenttiin.

Miesten ikäryhmien erot humalajuomisen muuttumisessa ovat olleet samankaltaiset kuin AUDIT-mittarilla mitatussa riskijuomisessa: 2000-luvun alkupuolella nähdyt suuret ikäryhmien väliset erot ovat lähes kadonneet vuoteen 2023 mennessä. Nuorimmassa ikäryhmässä humalajuomisen osuus on lähes puolittunut vuodesta 2000, kun taas vanhimmassa ikäryhmässä osuus on kasvanut yli kymmenen prosenttiyksikköä.



Lähde: THL, Juomatapatutkimus

**Kuvio 4.3.2. Kuusi annosta tai enemmän kerralla (humalajuominen) vähintään kerran kuussa juoneiden osuus (%) ikäryhmän ja sukupuolen mukaan 20–69-vuotiailla vuosina 1992–2023.**

Naisten vanhimmassa ikäryhmässä kuukausittainen humalajuominen oli pitkään vähäistä, mutta se on yleistynyt tasaisesti ja noin nelinkertaistunut viimeisten kahden vuosikymmenen aikana, vuoden 2000 reilusta kahdesta prosentista noin yhdeksään prosenttiin vuonna 2023 (kuvio 4.3.2). Kun humalajuominen on yleistynyt vanhimmassa ikäryhmässä ja vähentynyt nuorimmassa, ikäryhmien väliset erot

humalajuomisessa ovat supistuneet pieniksi. Tältä osin kehitys on ollut erilainen kuin AUDIT-mittarilla arvioidussa riskijuomisessa, jossa naisten ikäryhmien väliset erot ovat edelleen varsin merkittävät.

## 4.4 Miten alaikäisten nuorten alkoholinkäyttö on muuttunut?

Kirsimarja Raitasalo

Keväällä 2023 kerätyn Kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat, että vuosituhannen vaihteessa alkanut alaikäisten nuorten alkoholinkäytön väheneminen on jatkunut edelleen (kuvio 4.4.1)<sup>17</sup>. Raittius<sup>18</sup> yleistyi vuosien 2021 ja 2023 välillä peruskoulun 8.–9. luokilla opiskelevilla tytöillä ja pojilla kuten myös ammatillisten oppilaitosten 1.–2. vuosikurssin opiskelijoilla. Lukion 1.–2. vuosikurssin tytöillä raittius ei sen sijaan ole enää yleistynyt.

Vastaavasti kuukausittainen humalajuominen<sup>19</sup> on vähentynyt edelleen ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla tytöillä ja pojilla sekä lukiolaispojilla (kuvio 4.4.1). Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat ovat lukioissa opiskelevia harvemmin raittiita ja humalajuominen on heillä lukiolaisia yleisempää, mutta erityisesti humalajuomisessa ero lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien välillä on jonkin verran kaventunut.

### Alue-erot nuorten alkoholinkäytössä

Vuonna 2023 peruskoulun 8.–9. luokkalaisilla raittiiden osuus vaihteli alueesta toiseen noin 60 ja noin 70 prosentin välillä (Kuvio 4.4.2). Alueluokittelu perustuu tässä hyvinvointialuejaotteluun (Tilastokeskus 2024). Yleisintä raittius oli Pohjois-Pohjanmaalla, Helsingin kaupungissa, Vantaa-Keravalla sekä Keski-Suomessa (71–72 %). Harvinaisinta raittius oli tässä ikäryhmässä Kainuussa ja Etelä-Pohjanmaalla (61 %).

Alueiden väliset erot raittiiden osuudessa olivat peruskoululaisia suuremmat erityisesti ammatillisten oppilaitosten 1.–2. vuosikurssin opiskelijoilla (ei näytetty kuviona). Osuus vaihteli Etelä-Pohjanmaan 27 prosentista Etelä-Karjalan 50 prosenttiin.

---

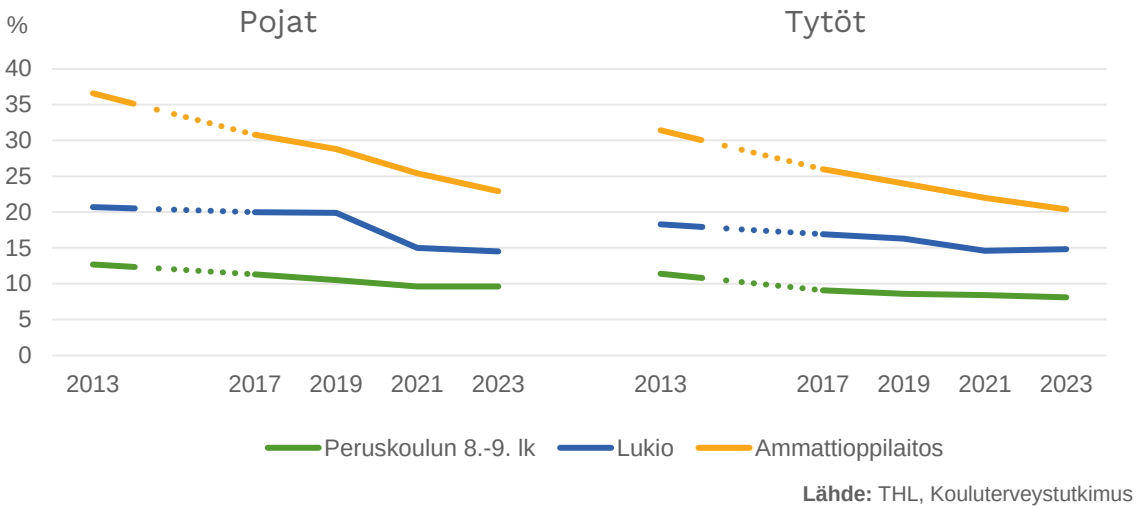
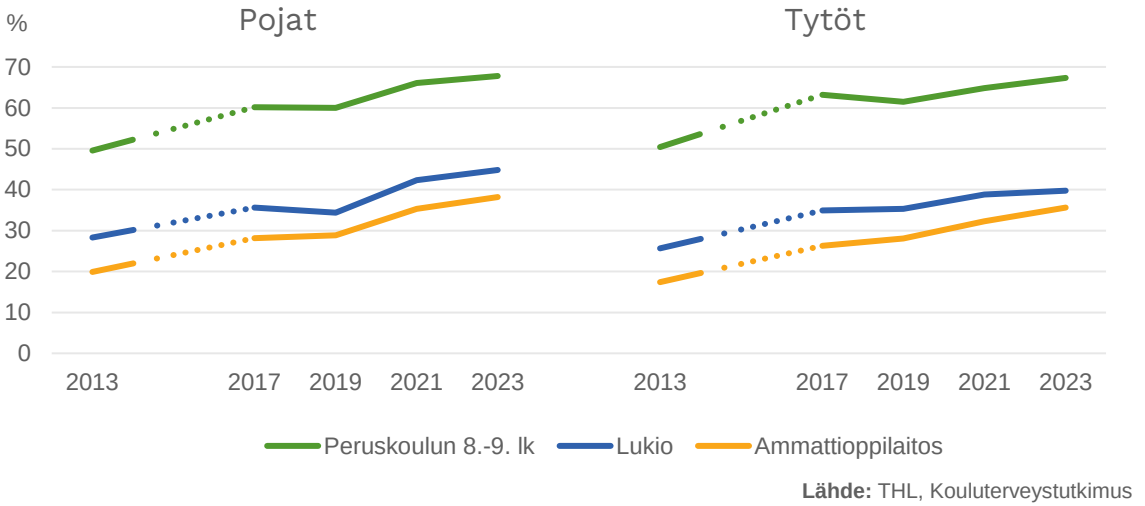
<sup>17</sup> Kaikki luvun 4.4 tekstissä mainitut eri vuosien erot kyselyaineistojen tuloksissa on testattu logistisella regressiolla käyttäen SAS-ohjelmiston logistic -proseduuria. Tekstissä mainitut erot ovat tilastollisesti merkitseviä.

<sup>18</sup> Raittiuden määrittely: vastattu ”en käytä alkoholijuomia” kysymykseen ”kuinka usein kaiken kaikkiaan käytät alkoholia, esimerkiksi puoli tölkkiä olutta tai enemmän?”.

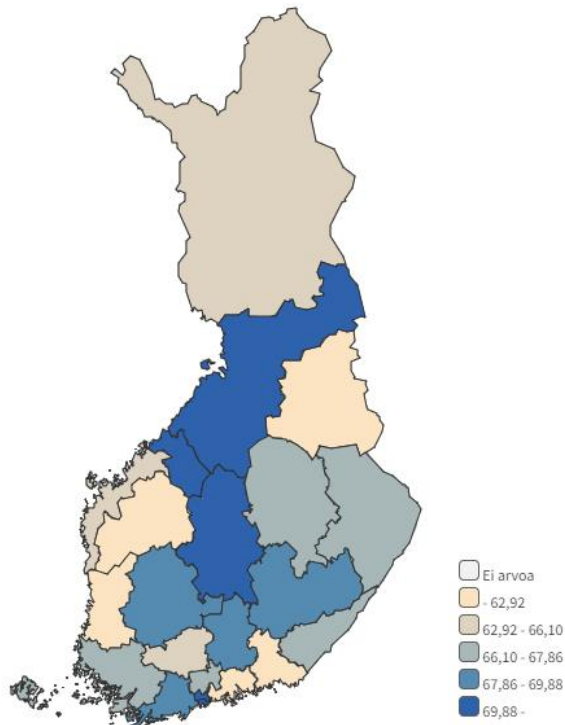
<sup>19</sup> Kuukausittaisen humalajuomisen määrittely: vastattu ”noin 1–2 kertaa kuukaudessa tai useammin” kysymykseen ”kuinka usein käytät alkoholia tosi humalaan asti?”.



Myös lukiolaisten 1.–2. vuosikurssin opiskelijoilla suurimmat erot näkyivät näiden alueiden välillä (37 ja 50 prosenttia).



**Kuvio 4.4.1. Raittiiden (ylhäällä) ja vähintään kuukausittain humalaan juovien (alhaalla) osuudet (%) sukupuolen ja kouluasteen mukaan, Kouluterveyskysely 2013–2023.**

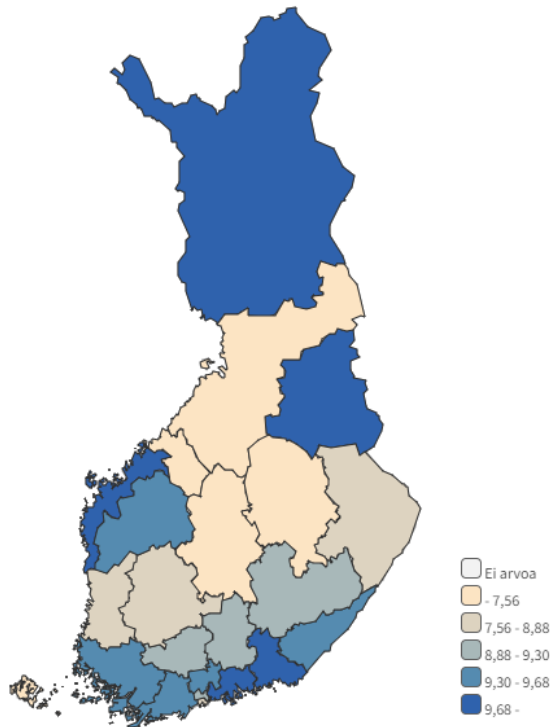


Lähde: THL / Sotkanet

**Kuvio 4.4.2. Raittiiden osuus (%) peruskoulun 8.–9. luokkalaisista hyvinvointialueittain vuonna 2023.**

Myös humalajuomisen yleisyydessä oli eroja alueiden välillä (kuvio 4.4.3). Harvinaisinta humalajuominen oli Keski-Pohjanmaalla (5 % peruskoulun 8.–9. luokkalaisista) ja yleisintä Itä-Uudellamaalla (14 %). Myös lukiolaisilla humalajuominen oli yleisintä Itä-Uudellamaalla (19 %), harvinaisinta Etelä-Karjalassa (10 %). Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla humalajuominen oli yleisintä Etelä-Pohjanmaalla (28 %) ja harvinaisinta Etelä-Karjalassa (16 %).

Syitä nuorten alkoholinkäytön alueellisille eroille ei ole helppo tunnistaa. Voisi ajatella, että esimerkiksi kaupunkimaiset ja maaseutumaiset alueet eroaisivat toisistaan. Näin ei kuitenkaan näytä olevan, vaan saman alueen eri kunnissa nähdään monen suuntaista vaihtelua (Kouluterveyskysely). Osittain kyse saattaakin olla satunnaisvaihtelusta. Tätä ajatusta tukee se, että verrattaessa alueellisia eroja eri vuosina eri



Lähde: THL / Sotkanet

**Kuvio 4.4.3. Vähintään kuukausittain humalaan juovien osuus (%) peruskoulun 8.–9. luokkalaisten hyvinvointialueittain vuonna 2023.**

alueet nousevat esiin ääripäinä. Kuitenkin Pohjois-Pohjanmaa erottuu systemaattisesti vuodesta toiseen yleisemmän raittiuden ja vähäisemmän humalajuomisen alueena, mikä voi liittyä alueen väestön uskonnollisuuteen. Esimerkiksi Oulun hiippakunnassa väestöstä yli 70 prosenttia kuuluu kirkkoon, kun vastaava osuus pääkaupunkiseudulla on alle 50 prosenttia (Kirkon tilastot). Tulos on linjassa aikuisväestön alkoholinkäytön alueellisten erojen kanssa: myös alkoholia humalahakuisesti käyttävien aikuisten osuus on keskimääräistä pienempi Pohjois-Pohjanmaalla (Sotkanet.fi).

Alaikäisten nuorten alkoholinkäytön on todettu olevan yhteydessä alkoholin saatavuuteen (Jones-Webb ym. 1997; Kuntsche ym. 2008; Raitasalo ym. 2018b). Paikalliset erot alkoholinkäytössä voivatkin liittyä siihen, että joillain paikkakunnilla joinakin vuosina nuorten on syytä tai toisesta helppo saada alkoholia. Saatavuus voi liittyä päivittäistavarakauppojen, kioskien ja huoltoasemien omavalvonnan puutteisiin tai siihen, että nuoret saavat hankittua alkoholia jonkin epävirallisen kanavan kautta.

## Päälöydökset

### Miten raittiiden osuus ja raittius ovat muuttuneet?

- Raittius on vähentynyt aikuisväestössä voimakkaasti 1960-luvun lopulta aina 2000-luvulle asti, mikä näkyy erityisesti raittiiden naisten osuuden pienemisenä. 1960-luvun lopussa 20–69-vuotiaista naisista noin 40 prosenttia oli raittiita, miehistä ainoastaan 10 prosenttia. Vuonna 2023 vastaavat osuudet olivat 12 ja 10 prosenttia.
- Sukupuolten ja ikäryhmien väliset erot raittiuden yleisyydessä ovat nykyisin pieniä.
- Raittiuden väheneminen tasaantui ja raittiiden osuus lähti uudelleen kasvuun 2000-luvulla 20–34-vuotiailla miehillä (2000 4 % → 2023 12 %) ja naisilla (5 % → 10 %) sekä 35–54-vuotiailla naisilla (7 % → 15 %). Myös ikiraittiiden osuus on kasvanut nuorilla aikuisilla 2000-luvun alusta alkaen.
- Ikiraittiiden osuus koko väestöstä sekä kaikista raittiista on pienentynyt 1980-luvulta lähtien, ja vuonna 2023 koko väestöstä vain neljä prosenttia oli ikiraittiita (noin kolmannes kaikista raittiista).

### Kuinka usein ja kuinka paljon kerralla suomalaiset käyttävät alkoholia?

- Alkoholin käyttö viikoittain tai useammin on edelleen vähentynyt muilla kuin 55–69-vuotiailla. Vuosien 2008 ja 2023 välillä vähintään viikoittain alkoholia käyttävien osuus pieneni 20–69-vuotiailla miehillä 60 prosentista 48 prosenttiin ja naisilla 36 prosentista 22 prosenttiin.
- Vuonna 2023 vähintään viikoittainen alkoholinkäyttö oli yleisintä 55–69-vuotiailla: 62 prosenttia tämän ikäisistä miehistä ja 30 prosenttia naisista käytti alkoholia viikoittain tai useammin.
- Keskimäärin kerralla juodut alkoholimäärät vähenivät miehillä vuoden 2008 5,6 annoksesta 4,7 annokseen vuonna 2023, naisilla 3,5 annoksesta 3,2 annokseen. Väheneminen ajoittui lähinnä vuosien 2008–2016 välille, kun taas vuosien 2016 ja 2023 välillä määrät eivät enää pienentyneet.
- Keskimäärin juodut alkoholimäärät olivat edelleen korkeimpia nuorimmassa 20–34-vuotiaiden ryhmässä vuonna 2023: miehillä 5,2 annosta ja naisilla 4,0 annosta kerralla. Miehillä ikäryhmien erot ovat kaventuneet, naisilla eivät.

## Kuinka eri ikäisten miesten ja naisten riskikäyttö on muuttunut?

- AUDIT-riskirajan ylittäneiden osuus ja 6 annosta tai enemmän vähintään kuukausittain juovien osuus olivat huipussaan vuosina 2000 ja 2008 sekä miehillä että naisilla. Vuoteen 2023 mennessä osuudet laskivat miehillä noin 30 prosenttiin 20–69-vuotiaista, ja naisilla AUDIT-riskirajan osuus 21 prosenttiin ja humalakulutuksen osuus 10 prosenttiin.
- Molempia riskimittareita käyttäen nuorten, 20–34-vuotiaiden aikuisten alkoholiin liittyvät riskit ovat miehillä lähes puolittuneet vuosien 2008 ja 2023 välillä, noin kolmasosaan tämän ikäisestä väestöstä.
- Molempia riskimittareita käyttäen miesten ja naisten vanhimmassa ikäryhmässä, 55–69-vuotiailla, riskikäyttö on pääpiirteissään lisääntynyt tarkastelujakson alusta eli vuodesta 1992. Miehillä ikäryhmien aiemmin suuret erot ovat kadonneet, ja samoin on käynyt naisilla humalakulutuksessa.

## Miten alaikäisten nuorten alkoholinkäyttö on kehittynyt?

- Kouluterveyskyselyn perusteella alaikäisten nuorten raittiutus on yleistynyt kouluasteesta ja sukupuolesta riippumatta vuosina 2013–2023. Humalajuominen on harvinaistunut muilla paitsi lukioissa opiskelevilla tytöillä.
- Alkoholinkäyttö ja humalajuominen ovat yleisempiä ammatillisissa oppilaitoksissa kuin lukioissa opiskelevilla, mutta erot oppilaitostyyppien välillä ovat hieman kaventuneet.
- Pohjois-Pohjanmaa erottuu vuodesta toiseen nuorten yleisemmän raittiuden ja vähäisemmän humalajuomisen alueena.

## Lähteet

- Alkoholiongelmat. [Käypä hoito -suositus](#). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2015. Päivitetty 21.08.2018 (viitattu 20.03.2024).
- Härkönen J, Warpenius K & Mäkelä P (2023) Suomalaisen alkoholinkäyttötavat 2023. [Tilastoraportti 59/2023](#). Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Jones-Webb R, Toomey TL, Short B, Murray DM, Wagenaar A & Wolfson M (1997) Relationships among alcohol availability, drinking location, alcohol consumption, and drinking problems in adolescents. *Subst Use Misuse* 32, 1261–85.
- Katainen A & Härkönen J (2018) Miten suomalaiset perustelevat raittiuttaan? Teoksessa P Mäkelä, J Härkönen, T Lintonen, C Tigerstedt & K Warpenius (toim.) [Näin Suomi juo](#). Suomalaisen muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 214–22.
- Kirkon tilastot (2023) [Kirkkoon kuulumuus 2023](#). [Kouluterveyskysely](#).
- Kuntsche E, Kuendig H, & Gmel G (2008) Alcohol outlet density, perceived availability and adolescent alcohol use: a multilevel structural equation model. *J Epidemiol Commun Health* (1979-) 62, 811–6.
- Lintonen T, Mäkelä P, Härkönen J & Raitasalo K (2015) Tulevat sukupolvet eivät ole raitistumassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 80 (1), 46–53.
- Luomanen J & Alasuutari P (2022) The Rising Social Media and Declining Alcohol Use: The Case of Finnish Teenagers. *Contemporary Drug Problems*, 49(2), 213–227.
- Mäkelä P (2018) Miten käyttötavat ovat muuttuneet? Teoksessa P Mäkelä, J Härkönen, T Lintonen, C Tigerstedt & K Warpenius (toim.) [Näin Suomi juo](#) – Suomalaisen muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 26–38.

#### 4 Miten alkoholinkäyttötavat ovat muuttuneet?

- Raitasalo K & Härkönen J (2019) Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen - ESPAD-tutkimus 2019. [Tilastoraportti 40/2019](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Raitasalo K, Tigerstedt C & Simonen J (2018a) Miksi nuoret juovat vähemmän? Teoksessa P Mäkelä, J Härkönen, T Lintonen, C Tigerstedt & K Warpenius (toim.) [Näin Suomi juo](#) – Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 158–167.
- Raitasalo K, Simonen J, Tigerstedt C, Mäkelä P & Tapanainen H (2018b). What is going on in underage drinking? Reflections on Finnish ESPAD data. *Drug and Alcohol Review*, 37 (Suppl. 1), S76–S84.
- Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De la Fuente JR & Grant M (1993) Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption. Part 11. *Addiction* 88, 791–804.
- THL (2023) Lasten ja nuorten hyvinvointi - Kouluterveyskysely 2023. [Tilastoraportti 48/2023](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Tilastokeskus (2024) [Hyvinvointialueet sekä Helsingin kaupunki ja Ahvenanmaa 2024](#).

## 5 Millaista on alkoholin riskikäyttö?

Kuten luvuissa 2.2 ja 4 jo tuotiin esiin, alkoholinkäytön haitat syntyvät pääosin kahdesta erilaisesta riskialttiista tavasta käyttää alkoholia (Mäkelä & Niemelä 2022). Riskialtis alkoholinkäyttö lisää haittojen todennäköisyyttä tulevaisuudessa ja alkoholin riskikäyttäjillä alkoholiin liittyvät haitat eivät välttämättä vielä ilmene. Alkoholinkäytön toteutuneita haittoja on käsitelty luvussa 2 rekisteritietojen pohjalta, ja alkoholinkäytön koettuja haittoja ja ongelmia käsitellään luvussa 6.

Yhtäältä pitkäaikainen alkoholinkäyttö kasvattaa erilaisten vakavien terveyshaittojen kuten maksasairauksien tai useiden syöpien riskiä, samoin kuin monien yleisempien vaivojen, kuten huonolaatuisen unen, mielen hyvinvoinnin haasteiden tai kohonneen verenpaineen riskiä. Toisaalta useiden alkoholiannosten juominen yhdellä käyttökerralla saa aikaan humalatilan, joka heikentää suorituskykyä ja suojarefleksien toimintaa sekä vaikuttaa mielentilaan ja käyttäytymiseen. Humala on usein taustalla kaatumisten ja muiden tapaturmien sekä pahoinpitelyiden yhteydessä saaduissa vammoissa. Noin puoleen tapaturmien aiheuttamista aivovammoista liittyy alkoholinkäyttö (Puljula 2012).

Yksilötasolla päihtymyksen aiheuttama riski joutua tapaturmaan lisääntyy juotujen annosten määrän kasvaessa. Väestötasolla päihtymyksen aiheuttamia haittoja lisäävät sekä lievemmät että voimakkaammat humalatilat. Vaikka lievän humalatilan aiheuttama riski ei yksilötasolla ole erityisen suuri, sen yleisyyden vuoksi näistä tilanteista silti kertyy väestötasolla paljon haittoja. Voimakkaampaan humalaan juominen on harvinaisempaa, mutta jokaiseen humalakertaan liittyy suhteellisen suuri haittariski. Voimakkaamman humalan näkökulmasta yhtenä hyvänä riskimittarina on pidetty 12 kuukauden aikana juotua suurinta alkoholimäärää (Greenfield ym. 2006).

Tässä luvussa tarkastellaan alkoholin riskikäyttöä vuoden 2023 Juomatapatutkimuksen valossa. Luvussa 5.1 tarkastellaan ensin 12 kuukauden aikana juotujen suurimpien alkoholimäärien keskiarvoja eri sukupuoli- ja ikäryhmissä. Sen jälkeen tarkastellaan yhtäältä pidemmän aikavälin alkoholinkäyttöön liittyvien terveyshaittojen riskejä (jatkossa "pitkäaikaisriski") ja toisaalta humalajuomiseen liittyviä välittömiä riskejä. Näiden riskiulottuvuuksien pohjalta selvitämme a) riskijuomisen yleisyyttä ja jakautumista väestössä (luku 5.2); b) riskijuomisen osuutta alkoholin kokonaiskulutuksesta (luku 5.3) ja c) riskijuomisen osuutta ja jakautumista juomalajeittain (luku 5.4). Juomalajien mukainen tarkastelu on kiinnostava, koska eri juomalajien myyntiä ja markkinointia säädellään eri tavoin.

## 5.1 Kuinka paljon alkoholia suomalaiset juovat kerralla enimmillään?

Pia Mäkelä & Janne Härkönen

Kuviossa 5.1.1 on näytetty ikäryhmittäin, millaisia määriä alkoholia suomalaiset miehet ja naiset joivat enimmillään päivässä kyselyä edeltäneiden 12 kuukauden aikana. Vastajaat ovat ilmoittaneet määrät avovastauksina, ja ilmoitettuja annosmääriä on kuviota varten yhdistetty. Miehiä ja naisia vertailtaessa nähdään, että naisilla maksimimäärät olivat miehiä useammin melko pieniä, 1–3 tai 4–6 alkoholiannosta yhdessä päivässä. Miehillä taas maksimiannosmäärät kymmenestä annoksesta ylöspäin olivat naisia yleisempiä. Eri ikäryhmät yhdistettynä, kaikissa yli 13 alkoholiannoksen maksimimäärissä ero miesten ja naisten välillä oli nelinkertainen tai suurempi. 20–79-vuotiaista miehistä 25 prosenttia ja naisista viisi prosenttia oli juonut edeltävän vuoden aikana kerralla 13 annosta tai enemmän, mikä vastaa kahta pulloa viiniä tai puolen litran pulloa väkeviä<sup>20</sup>.

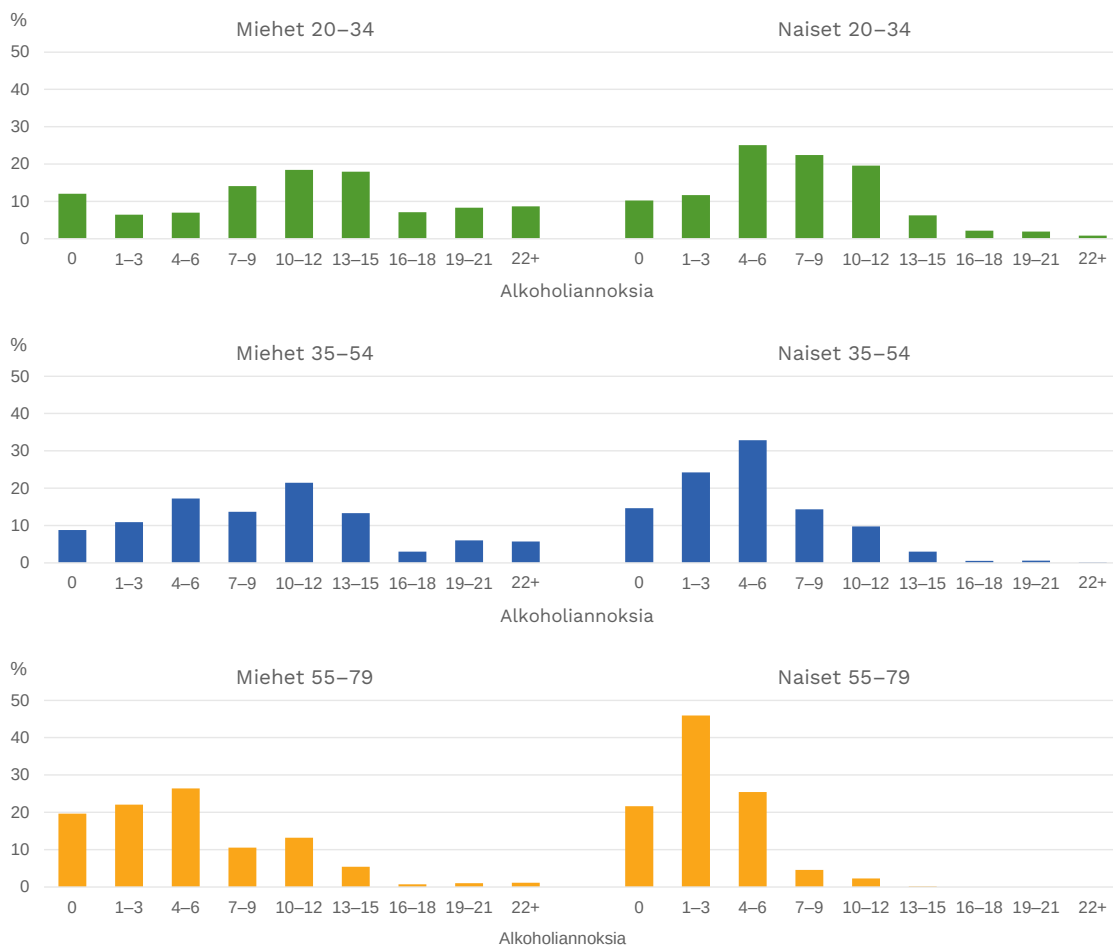
Myös eri ikäryhmien väliset erot olivat huomattavat, ja naisilla ikäryhmien erot olivat suuremmat kuin miehillä (kuvio 5.1.1). Pienet maksimiannosmäärät (miehillä alle seitsemän, naisilla alle neljä annosta) olivat selvästi yleisimpiä vanhimmassa eli 55–79-vuotiaiden ikäryhmässä ja harvinaisimpia nuorimmassa eli 20–34-vuotiaiden ikäryhmässä. Vastaavasti suuret – naisilla yli seitsemän ja miehillä yli 13 annoksen – maksimimäärät olivat harvinaisimpia vanhimmassa ikäryhmässä ja yleisimpiä nuorimmassa, 20–34-vuotiaiden, ikäryhmässä.

---

<sup>20</sup> Kaikki luvun 5.1 tekstiin nostetut sukupuolten, ikäryhmien ja aikapisteiden erot sekä väittämät sukupuolten erilaisista ikävaikutuksista on testattu SASsin proc surveylogistic -proseduurilla, joka huomioi otanta-asetelman ja painokertoimet.



## 5 Millaista on alkoholin riskikäyttö?



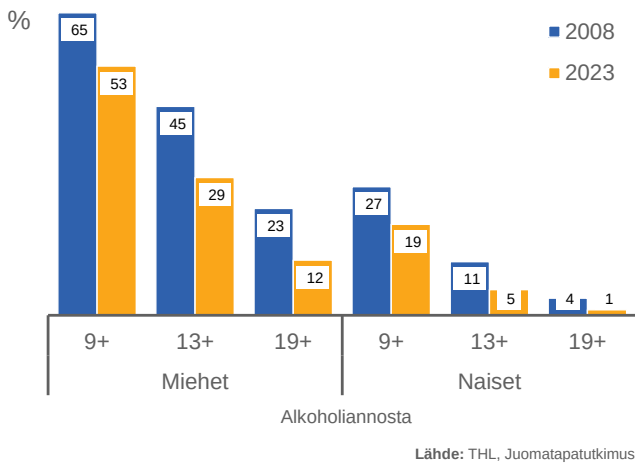
Lähde: THL, Juomatapatutkimus

**Kuvio 5.1.1. Suurin määrä alkoholiannoksia, jonka vastaaja on yhden päivän aikana juonut haastattelua edeltäneiden 12 kuukauden aikana, prosenttia mies- ja naisvastaajista ikäryhmittäin, 20–79-vuotiaat vuonna 2023.**

**Ovatko maksimimäärät pienentyneet, kun kokonaiskulutus on vähentynyt?**

Mahdollisten ajallisten muutosten arviointia varten katsottiin yhden päivän aikana juotuja maksimimääriä kyselyä edeltäneenä 12 kuukautena 20–69-vuotiaassa väestössä, jolle aikavertailuun tarvittavaa tietoa on saatavilla (kuvio 5.1.2). Kuviossa on katsottu kolmen eri maksimialkoholimäärän ylittävien suomalaisten osuutta: yhdeksän annosta (joka vastaa puoltatoista pulloa viiniä tai kolmea neljäsosaa puolen litran

pullosta väkeviä), 13 annosta (vastaa kahta pulloa viiniä tai puolen litran pulloa väkeviä) ja 19 annosta (vastaa kolmea pulloa viiniä tai puoltatoista pulloa väkeviä).



**Kuvio 5.1.2. Yhden päivän aikana juodut maksimialkoholimäärät (vähintään 9, 13 tai 19 annosta) kyselyä edeltäneiden 12 kuukauden aikana vuosina 2008 ja 2023, 20–69-vuotiaat miehet ja naiset.**

Vuosien 2008 ja 2023 välillä suurimmat yhden päivän aikana juodut alkoholimäärät olivat kaikkia kolmea mittaria käyttäen systemaattisesti pienentyneet sekä miehillä että naisilla. Osuudet pienenevät samaan tapaan vuosina 2008–2016 ja 2016–2023 (vuotta 2016 ei ole näytetty kuvioissa). Kaikkiaan siis vuoden 2008 jälkeen, kun alkoholin kokonaiskulutus on olennaisesti vähentynyt, myös suomalaisten enimmillään juomat alkoholimäärät ovat olennaisesti pienentyneet.

## 5.2 Miten yleistä alkoholin riskikäyttö on?

Tomi Lintonen, Pia Mäkelä & Arto Pietilä

### Pitkäaikaiseen alkoholinkäyttöön liittyvät riskit

Pitkäaikaishaittojen riski kasvaa alkoholinkulutuksen lisääntyessä, eikä täysin turvallista käytön tasoa voida määritellä. Fysiologisista syistä veren alkoholipitoisuus kohtaa naisilla yleensä nopeammin kuin miehillä, ja siksi riskitasot usein asetetaan erikseen naisille ja miehille.

Suomessa julkaistujen ohjeiden ja suositusten mukaan keskimääräisestä kulutuksesta aiheutuva pitkäaikaishaittojen riski on vähäinen, jos työikäinen terve nainen juo keskimäärin korkeintaan yhden annoksen päivässä tai mies korkeintaan kaksi annosta päivässä (taulukko 5.2.1). Kun käytön määrä ylittää jatkuvasti työikäisillä naisilla

seitsemän ja miehillä 14 annosta viikossa, pitkäaikaishaittojen riski on vähintään kohtalainen ja alkoholin vaikutukset alkavat näkyä maksan toiminnassa. Ihmisten katsotaan altistuvan suurelle pitkäaikaishaittojen riskille, jos heidän viikkokulutuksensa ylittää miehillä 23 annosta ja naisilla 12 annosta. Nämä rajat ylittävästä keskimääräisestä kulutuksesta on katsottu tutkimuskirjallisuuden mukaan todennäköisesti aiheutuvan elimellisiä haittoja.

**Taulukko 5.2.1. Alkoholin keskimääräiseen kulutukseen liittyvä riski (Alkoholiongelmat: Käypä hoito -suositus 2018)**

|                                                                     | Naiset                               | Miehet                           |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| <b>Keskimääräisestä kulutuksesta aiheutuva riski on vähäinen</b>    | 0–1 annosta päivässä                 | 0–2 annosta päivässä             |
| <b>Keskimääräisestä kulutuksesta aiheutuva riski on kohtalainen</b> | vähintään seitsemän annosta viikossa | vähintään 14 annosta viikossa    |
| <b>Keskimääräisestä kulutuksesta aiheutuva riski on suuri</b>       | vähintään 12–16 annosta viikossa     | vähintään 23–24 annosta viikossa |

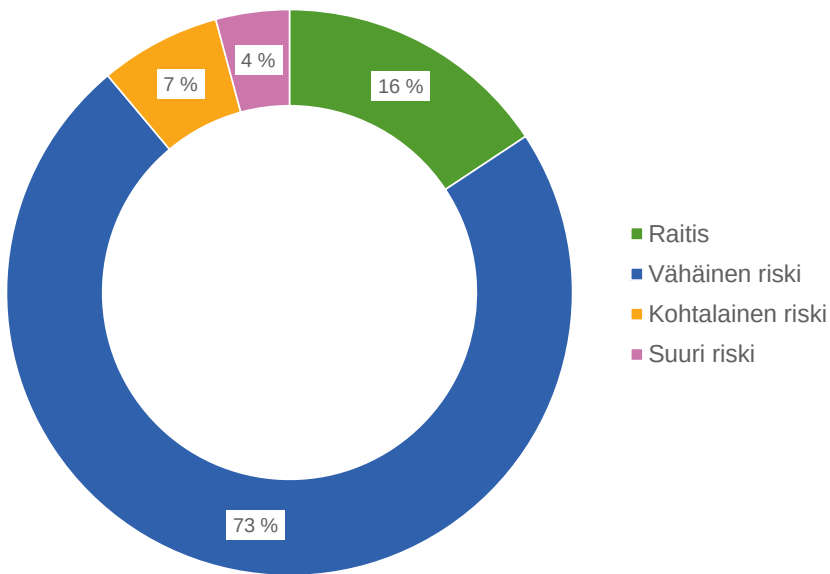
Tässä luvussa esitetyt arviot alkoholin riskikäytön yleisyydestä ovat kahdesta syystä todennäköisesti aliarvioita. Alkoholin keskimääräiseen kulutukseen liittyvät riskirajat on määritelty terveille työikäisille. Analyyseissä on kuitenkin mukana erilaisia ryhmiä, esimerkiksi kroonisesti sairaita työikäisiä sekä eläkeikäisiä, joiden kyky sietää alkoholia on alentunut ja joilla alkoholinkäytön riskit kasvavat jo näitä rajoja alemmilla alkoholinkäytön tasoilla. Riskiryhmien todellinen osuus väestöstä on esitettyjä lukuja suurempi myös siksi, että tyypillisesti tutkimukseen poimituilla mutta siitä kieltäytyneillä riskijuominen on yleisempää kuin tutkimukseen vastanneilla (Jou-silahti ym. 2005; Karvanen ym. 2016).

Juomatapatutkimuksen avulla pitkäaikaishaittojen riskien yleisyyttä arvioidesamme käytimme keskikulutusta<sup>21</sup> sen arvioimiseen, kuinka suuri osa naisista kulutti

<sup>21</sup> Keskikulutus on arvioitu niin kutsutun portaittaisen juomistiheysmittarin avulla (Graded frequency, ks. menetelmäliite).

vähintään seitsemän annosta viikossa (kohtalainen riski) ja 12 annosta viikossa (suuri riski), ja miehistä vastaavasti 14 annosta (kohtalainen riski) ja 23 annosta viikossa (suuri riski). Kuvioista 5.2.1 nähdään, että pitkäaikaishaittojen kannalta vähäisen riskin juojia tai raittiita oli 20–79-vuotiaasta väestöstä 89 prosenttia. Kohtalaisen tai suuren pitkäaikaishaittojen riskin ryhmään kuului siis suomalaisista ainakin 11 prosenttia. Tämä tarkoittaa vähintään 450 000 iältään 20–79-vuotiaasta suomalaista.

Edellisen Juomatapatutkimuksen mukaan vuonna 2016 samassa 20–79-vuotiaiden ikäryhmässä kohtalaisen pitkäaikaishaittojen riskin ryhmään kuului kahdeksan prosenttia ja suuren riskin ryhmään viisi prosenttia suomalaisista. Yhteensä kohonneen riskin ryhmään kuului siis 13 prosenttia tämän ikäisistä suomalaisista, eli osuus näyttää hieman pienentyneen vuodesta 2016.



Lähde: THL, Juomatapatutkimus

**Kuvio 5.2.1. 20–79-vuotiaiden suomalaisten jakautuminen pitkäaikaisen terveyshaittojen riskin ryhmiin (jakautuminen alkoholin keskikulutuksen mukaan, ks. taulukko 5.2.1) vuonna 2023.**

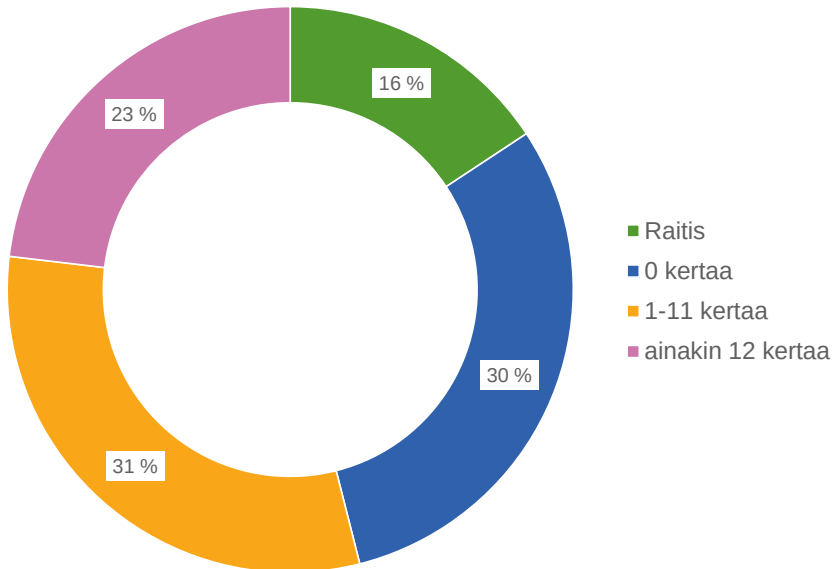
## Humalaan liittyvät riskit

Humalatilaan liittyvien välittömien haittojen riski kasvaa jokaisen yhdellä kerralla juodun alkoholiannoksen myötä. Esimerkiksi Kanadan vuonna 2023 julkaistuissa suosituksissa korostettiin, että välittömien haittojen riski kasvaa, kun alkoholia juodaan kerralla yli kaksi alkoholiannosta (Paradis ym. 2023). Suomessa on katsottu, että runsas kertajuominen (naisilla 5–6 ja miehillä 6–7 annosta kerralla) viikoittain tai toistuva humalahakuinen juominen suurentaa merkittävästi tapaturmariskiä (Alkoholiongelmat: Käypä hoito -suositus 2018).

Juomatapatutkimuksen avulla arvioitiin, miten väestö jakaantuu sen mukaan, kuinka monta kertaa he ovat juoneet vähintään viisi alkoholiannosta kerralla viimeisen vuoden aikana (kuvio 5.2.2). Humalatilaan liittyville riskeille oli vuoden aikana altistunut oman juomisensa takia 54 prosenttia 20–79-vuotiaasta väestöstä, mikä vastaa noin 2 180 000 henkilöä. Heistä 43 prosenttia (23 % 20–79-vuotiaasta väestöstä) eli noin 940 000 henkilöä altistui humalariskeille keskimäärin kuukausittain tai useammin. Kolmekymmentä prosenttia väestöstä ei juonut edellisen vuoden aikana enempää kuin viisi alkoholiannosta kerralla ja 16 prosenttia pidättäytyi alkoholista kokonaan.

Vuonna 2016 saman ikäisestä eli 20–79-vuotiaasta väestöstä humalatilaan liittyville riskeille altistui kuukausittain tai useammin 26 prosenttia, eli myös nämä riskit näyttävät vähentyneen vuosien 2016–2023 välillä.

Humalahaittojen riskeille ainakin kerran vuodessa altistui siis paljon suurempi osa suomalaisista (54 %) kuin pitkäaikaishaitoille (11 %). Tämä havainto on tehty myös muualla, esimerkiksi Yhdysvalloissa (Dawson ym. 2004) ja Kanadassa (Zhao ym. 2015).



Lähde: THL, Juomatapatutkimus

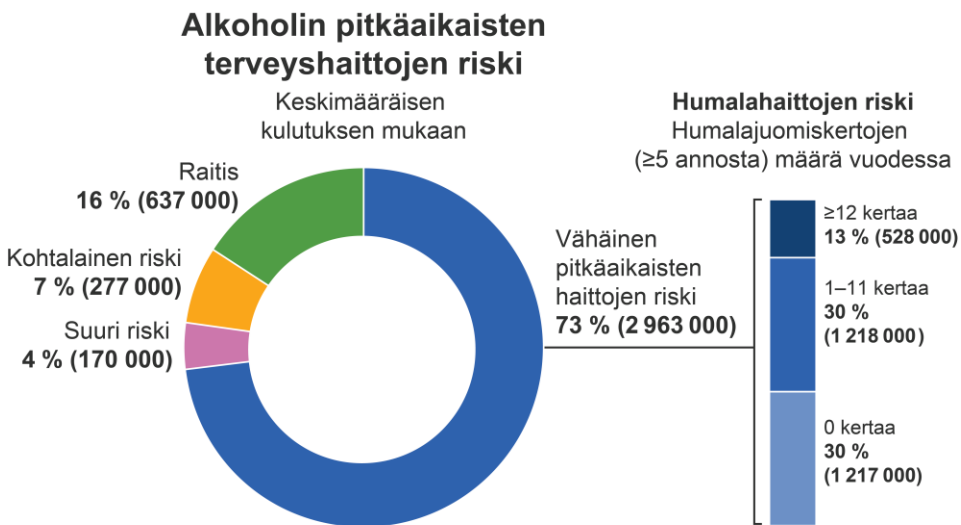
**Kuvio 5.2.2. 20–79-vuotiaiden suomalaisten jakautuminen humalahaittojen riskin mukaan (jakautuminen sen mukaan, kuinka monta kertaa vuodessa on juonut 5 annosta tai enemmän) vuonna 2023.**

## Pitkäaikaisriskit ja humalaan liittyvät riskit yhdessä

Kuvioissa 5.2.1 ja 5.2.2 esitetyt alkoholinkäytön pitkäaikaisriskit ja humalariskit kuvaavat alkoholinkäytön kahta eri ulottuvuutta, eikä riskille altistuvien kokonaismäärää voi arvioida niistä yhteen laskemalla. Kokonaismäärä on näytetty kuviossa 5.2.3.

Pitkäaikaisriskeille altistuvien osuus on 11 prosenttia. Nämä henkilöt, joiden keskimääräinen kulutus oli naisilla jatkuvasti vähintään seitsemän ja miehillä 14 annosta viikossa, nauttivat lähes poikkeuksetta ainakin kerran vuodessa myös humalahaittoille altistavia alkoholimääriä kerralla. Alkoholinkäytön riskeille altistuvien joukkoon pitää lisätä sellaisia alkoholinkäyttäjiä, joilla riski syntyy vain humalariskistä. Koko väestöstä 43 prosenttia kuului tähän ryhmään, jotka altistuivat humalariskeille, vaikka heille ei todennäköisesti aiheudu alkoholista pitkäaikaisia terveyshaittoja: 30 prosenttia, jotka joivat kerralla vähintään viiden annoksen verran 1–11 kertaa vuodessa ja 13 prosenttia, jotka joivat tämän määrän 12 kertaa vuodessa tai useammin. Kaiken kaikkiaan siis 54 prosenttia väestöstä (11 % + 30 % + 13 %) eli noin 2 190 000 henkilöä altistui joko alkoholin pitkäaikaishaittojen kohtalaiselle tai suurelle riskille tai ainakin kerran vuodessa humalariskeille.

Jos käytetään tiukempaa mittaria eli keskimäärin kuukausittain humalariskeille altistumista, niin joko humalariskeille tai alkoholin pitkäaikaishaittojen kohtalaiselle tai suurelle riskille altistui väestöstä 24 prosenttia eli 975 000 henkilöä (kuvio 5.2.3). Vuonna 2016 vastaava osuus saman ikäisessä väestössä oli 28 prosenttia, eli osuus näyttää pienentyneen vuosien 2016 ja 2023 välillä.



Lähde: THL, Juomatapatutkimus

**Kuvio 5.2.3. Pitkäaikaisten terveyshaittojen ja humalahaittojen riskiryhmät; 20–79-vuotiaiden suomalaisten jakautuminen alkoholin käytön mukaan vuonna 2023.**

Niin kutsuttu AUDIT-kysely (Alcohol Use Disorders Identification Test; Saunders ym. 1993) on muun muassa terveydenhuollossa käytetty alkoholin ongelmakäytön seulontatesti. Juomatapatutkimuksen mukaan kymmenen kysymyksen AUDIT-mittarin seulontarajan (miehillä  $\geq 8$ , naisilla  $\geq 6$  pistettä) ylitti 20–64-vuotiaista suomalaisista 28 prosenttia<sup>22</sup>. Vanhuuseläkeikäisten, 65–79-vuotiaiden, joukossa AUDIT-seulontarajat ovat sekä naisilla että miehillä 5 pistettä. Vähintään 5 pistettä sai 19 prosenttia 65–79-vuotiaista. Alkoholin ongelmakäytön yleisyys koko 20–79-vuotiaassa väestössä oli AUDIT-mittarin mukaan 26 prosenttia vuonna 2023 (1 040 000 suomalaista). Vuonna 2016 saman ikäisessä väestössä osuus oli 27 prosenttia eli tällä mittarilla mitattuna erityistä muutosta riskijuomisessa ei ole ollut.

## Riskikäyttö eri ikäryhmissä ja sukupuolilla

Alkoholin riskikäytön yleisyys vaihtelee iän ja sukupuolen mukaan. Alkoholin käytön pitkäaikaishaittojen suuren riskin ryhmään kuulumisen oli muita ikäryhmiä harvinaisempaa 20–34-vuotiaiden ikäryhmässä, ja yleisintä 35–59-vuotiailla (taulukko 5.2.2)<sup>23</sup>. Miehistä suuren riskin ryhmään kuului naisia suurempi osuus siitä huolimatta, että heillä riskiraja on korkeampi. Humalahaittojen suuren riskin ryhmään (ainakin 12 kertaa vuodessa vähintään 5 annosta) kuului 60–79-vuotiaista muita ikäryhmiä selvästi pienempi osuus (taulukko 5.2.2). Humalahaittojen suuren riskin ryhmään kuului miehistä useampi kuin joka kolmas, naisista vain 12 %.

---

<sup>22</sup> Luvussa 4.3 on tarkasteltu alkoholin riskikäytön ajallista kehitystä AUDIT-mittarin avulla 20–69-vuotiailla, eli hieman eri ikäryhmässä, ja käyttäen eläkeikäisillekin työikäisten seulontarajoja. Osuudet poikkeavat näistä syistä jonkin verran tässä esitetyistä.

<sup>23</sup> Luvussa 5.2. mainitut erot ryhmien välillä on testattu Rao-Scott khii-toiseen testillä, joka ottaa huomioon käytetyn otanta-asetelman sekä painokertoimet.

**Taulukko 5.2.2. Pitkäaikaisten alkoholihaittojen sekä humalahaittojen riskit ikä- ja sukupuoliryhmittäin, 20–79-vuotiaat vuonna 2023**

|                                              | Kaikki | Miehet | Naiset | 20–34 | 35–59 | 60–79 |
|----------------------------------------------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|
| n                                            | 2643   | 1201   | 1442   | 512   | 1088  | 1043  |
| <b>Pitkäaikaisten terveyshaittojen riski</b> |        |        |        |       |       |       |
| raitis                                       | 16     | 14     | 17     | 13    | 13    | 21    |
| vähäinen                                     | 73     | 72     | 74     | 77    | 74    | 70    |
| kohtalainen                                  | 7      | 8      | 5      | 8     | 8     | 5     |
| suuri                                        | 4      | 5      | 3      | 2     | 6     | 4     |
| <b>Humalahaittojen riski: ≥5 annosta</b>     |        |        |        |       |       |       |
| raitis                                       | 16     | 14     | 17     | 13    | 13    | 21    |
| ei humalakertoja                             | 30     | 20     | 40     | 16    | 27    | 45    |
| 1–11 krt/vuosi                               | 31     | 31     | 31     | 43    | 33    | 19    |
| vähintään 12 krt/vuosi                       | 23     | 34     | 12     | 27    | 27    | 16    |

## 5.3 Kuinka suuri osa kaikesta alkoholista liittyy riskikäyttöön?

Tomi Lintonen, Pia Mäkelä & Arto Pietilä

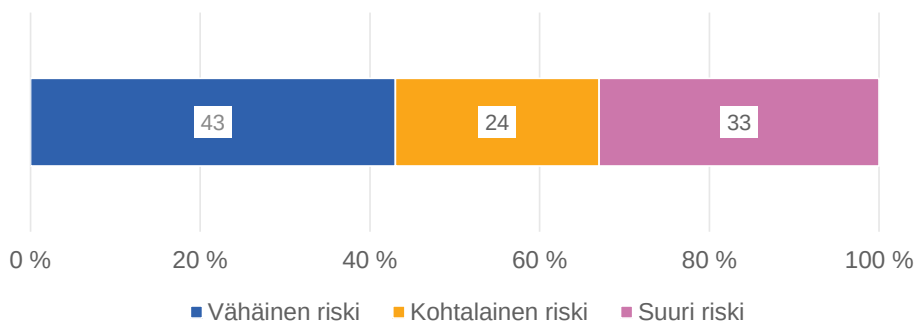
Kohtalaisen tai suuren riskin viikkokulutusmääriä ilmoitti 11 prosenttia väestöstä (ks. kuvio 5.2.1), mutta tämän ryhmän kuluttaman alkoholin osuus kaikesta kulutetusta alkoholista oli 57 prosenttia (kuvio 5.3.1). Suuren riskin ryhmään kuului neljä prosenttia väestöstä, mutta he joivat 33 prosenttia alkoholista. Alkoholinkäytön vinoa jakaumaa käsitellään myös kappaleessa 4.1.

Kuviossa 5.3.2 on näytetty, mikä osa kaikesta alkoholista on juotu alkoholinkäytötkerroilla, joilla on juotu 1–4, 5–12 tai vähintään 13 annosta alkoholia. Välittömien humalahaittojen riskien kannalta haitallisilla juomiskerroilla, jolloin juotiin vähintään viisi alkoholiannosta, kulutettiin 56 prosenttia kaikesta alkoholista (kuvio 5.3.2).

Riskikäytöksi voidaan laskea yhtäältä kaikki pitkäaikaishaittojen riskikäytön rajan ylittävien henkilöiden käyttämä alkoholi (57 % kaikista alkoholilitroista) ja toisaalta pitkäaikaishaittojen riskirajan alittavilta heidän riskikäyttötilanteissa juomansa alkoholi (19 % kaikista alkoholilitroista; ei näytetty kuvioissa). Yhteensä siis 76 prosenttia eli noin kolme neljäsosaa kaikesta Suomessa juodusta alkoholista liittyi riskikäyttöön. Vuonna 2016 vastaavaksi osuudeksi tässä ikäryhmässä saatiin 78 prosenttia eli riskikäyttöön liittyvä osuus ei juurikaan muuttunut.

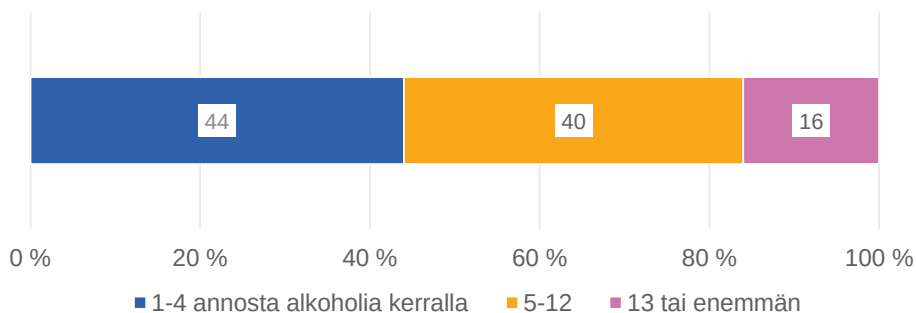


## 5 Millaista on alkoholin riskikäyttö?



Lähde: THL, Juomatapatutkimus

**Kuvio 5.3.1. Suomalaisten juomien alkoholilitrojen<sup>24</sup> jakautuminen pitkäaikaisten terveyshaittojen riskiryhmien (vähäinen riski / kohtalainen riski / suuri riski) mukaan, 20–79-vuotiaat vuonna 2023.**



Lähde: THL, Juomatapatutkimus

**Kuvio 5.3.2. Suomalaisten juomien alkoholilitrojen jakautuminen alkoholinkäyttötilanteissa kerralla juodun määrän (1–4 annosta/5–12 annosta/vähintään 13 annosta) mukaan, 20–79-vuotiaat vuonna 2023; alkoholilitrat GF-mittarista (ks. alaviite 5).**

<sup>24</sup> Alkoholilitroja on arvioitu niin kutsutun portaittaisen juomistiheysmittarin avulla (graded frequency GF)

## 5.4 Mikä on eri juomalajien suhde riskikäyttöön?

Tomi Lintonen, Pia Mäkelä & Arto Pietilä

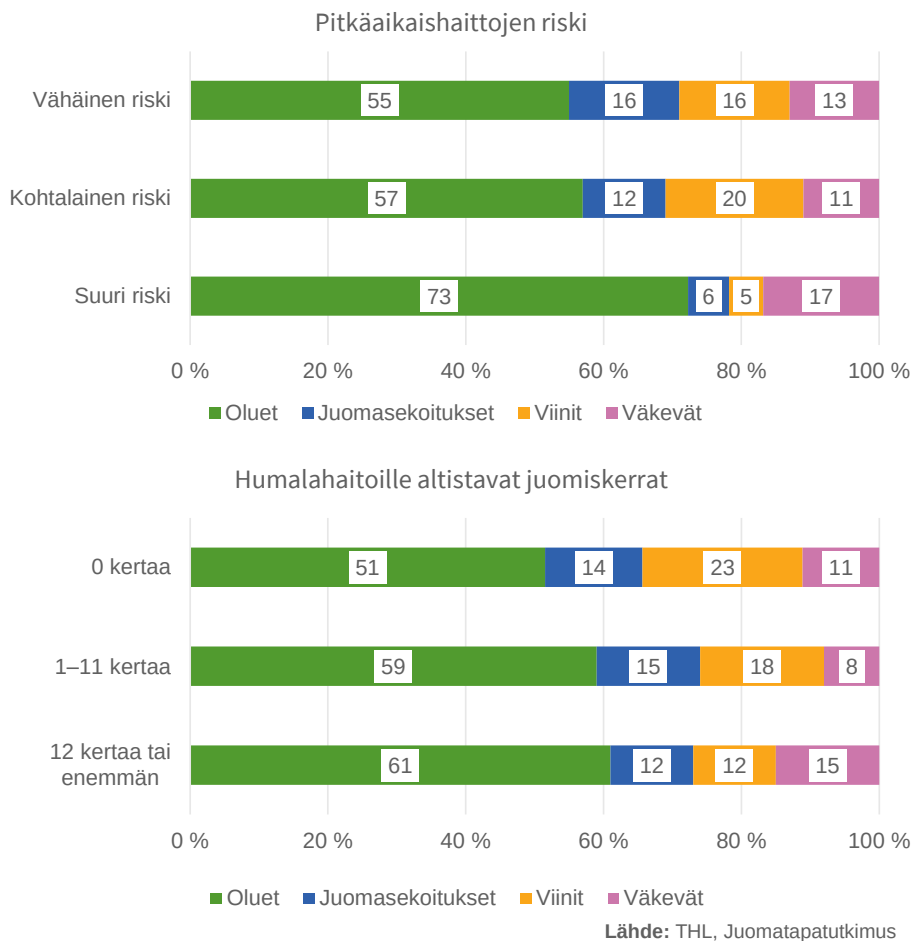
### Eri juomalajien suosio erityyppisillä alkoholinkäyttäjillä

Eri juomalajien suosion tarkastelu tehdään erikseen miehille ja naisille, sillä muutoin tulokset eri verran alkoholia käyttävien suosituimmista juomista heijastelisivat lähinnä eri sukupuolten juomamieltymyksiä.

Luvussa 3.2 nähtiin, että tilastojen mukaan suomalaiset juovat eri juomalajeista eniten olutta. Tämä näkyy myös miesten itse ilmoittamassa haastattelua edeltävän viikon alkoholinkulutuksessa (kuvio 5.4.1). Vähäisen ja kohtalaisen riskin ryhmiin kuuluvien miesten ilmoittamasta kulutuksesta 55 ja 57 prosenttia oli olutta (kuvio 5.4.1 yläosa). Pitkäaikaishaittojen suuren riskin ryhmässä miehillä oluen osuus juodusta alkoholista oli jopa 73 prosenttia ja kaikkiaan 90 prosenttia juotiin joko oluena tai väkevinä juomina.

Samoin olut oli miesten suosituin juoma riippumatta humalajuomisen useudesta (kuvio 5.4.1 alaosa). Olut kuitenkin muodosti sitä suuremman osan juodusta alkoholista, mitä useammin humalaan juotiin. Oluen osuus juodusta alkoholista oli 61 prosenttia niillä miehillä, jotka joivat itsensä keskimäärin vähintään kerran kuukaudessa humalaan.

## 5 Millaista on alkoholin riskikäyttö?

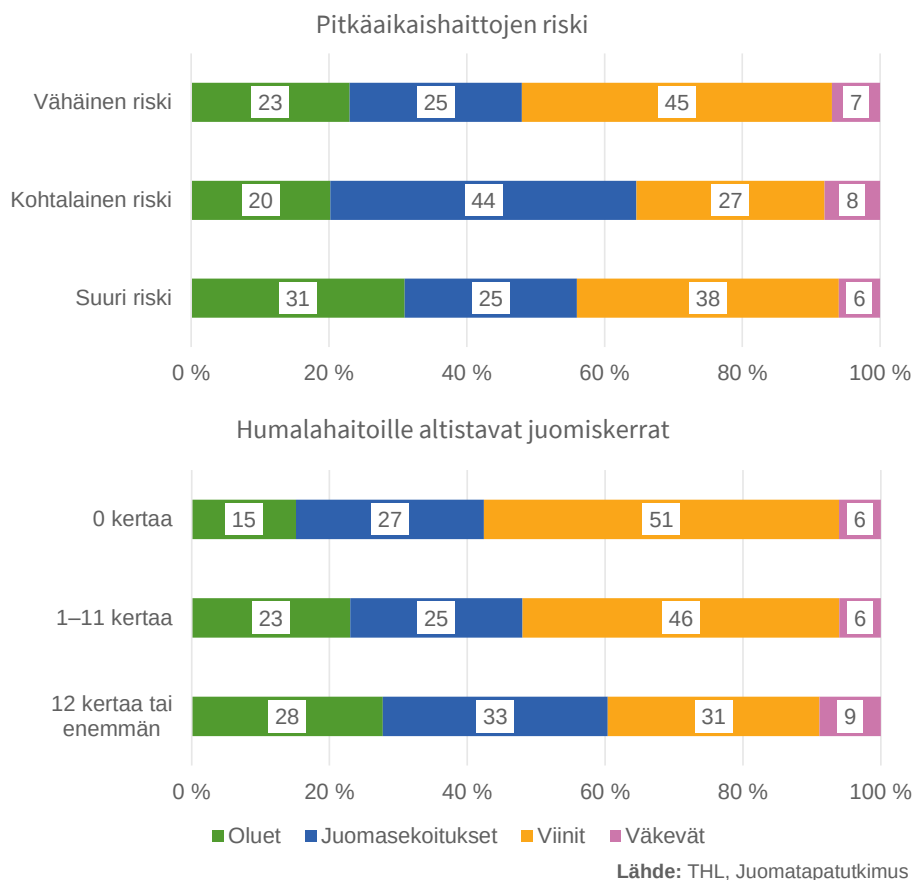


**Kuvio 5.4.1. Haastattelua edeltäneellä viikolla miesten juomien alkoholilitrojen jakautuminen eri juomalajien<sup>25</sup> välillä kolmessa alkoholinkäytön pitkäaikaishaittojen riskin mukaisessa ryhmässä (kuvion ylempi osa) ja humalahaitoille altistavien juomiskertojen useuden mukaan (humalakertoja vuodessa, kuvion alempi osa), 20–79-vuotiaat vuonna 2023.**

Naiset suosivat viiniä ja juomasekoituksia. Ne naiset, joiden keskimääräinen alkoholinkulutus aiheutti suuren pitkäaikaishaittojen riskin, suosivat olutta (31 %)

<sup>25</sup> Oluet: keskiolut ja vahva olut; viinit: viini ja väkevä viini; juomasekoitukset: long drink ja siideri

enemmän kuin kohtalaisen (20 %) tai vähäisen (23 %) riskin tasolla juovat naiset (kuvio 5.4.2 yläosa).

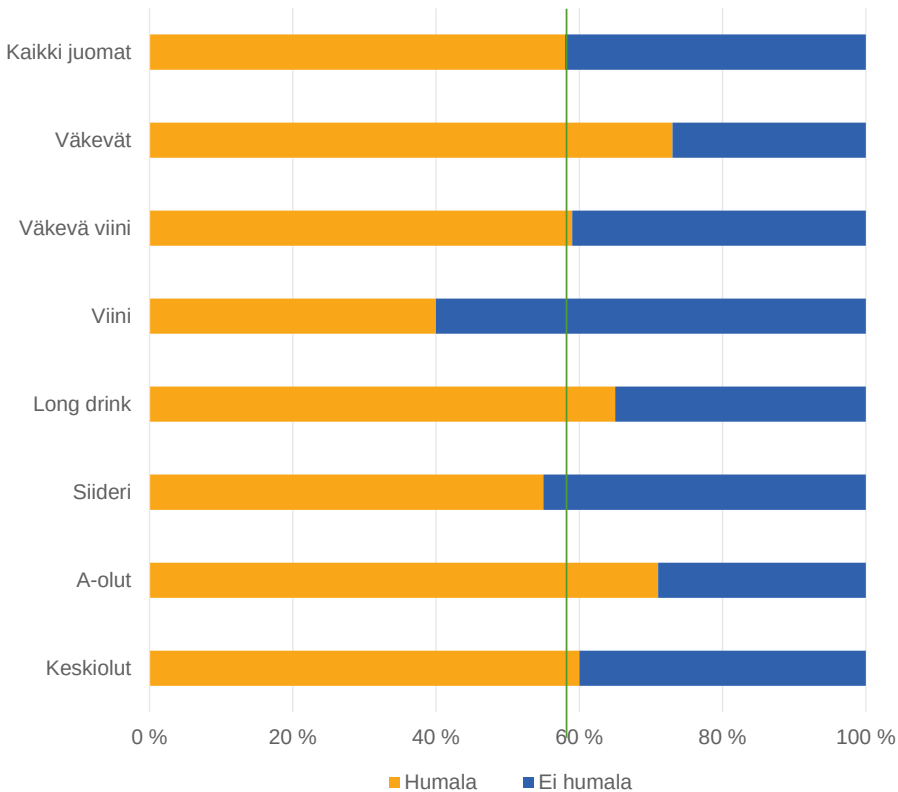


**Kuvio 5.4.2. Haastattelua edeltävällä viikolla naisten juomien alkoholilitrojen jakautuminen eri juomalajien välillä kolmessa alkoholinkäytön pitkäaikaishaittojen riskin mukaisessa ryhmässä (suuren, kohtalaisen ja vähäisen riskin ryhmät, kuvion ylempi osa) ja humalahaitoille altistavien juomiskertojen useuden mukaan (humalakertoja vuodessa, kuvion alempi osa), 20–79-vuotiaat vuonna 2023.**

Keskimäärin ainakin kerran kuukaudessa humalaan juovien naisten (kuvio 5.4.2 alaosa) juomavalikoima koostui pienemmässä määrin viinistä (31 %) kuin harvemmin (46 %) tai ei lainkaan humalaan juovien naisten (51 %). Useimmin humalaan juovilla naisilla viinin osuutta korvasivat kaikki kolme muuta juomalajia.

## Mikä osa eri alkoholijuomista kuluu humalakerroilla?

Juomatapatutkimuksen haastattelua edeltäneen viikon juomiskerroista nähdään, että 58 prosenttia kaikesta alkoholista käytettiin kerroilla, jolloin juotiin vähintään viisi alkoholiannosta – eli ylitettiin työikäisen terveen ihmisen humalahaittojen riskiraja (kuvio 5.4.3)<sup>26</sup>.



Lähde: THL, Juomatapatutkimus

**Kuvio 5.4.3. Haastattelua edeltäneellä viikolla suomalaisten kuluttamien alkoholilitrojen jakautuminen (%) humalakerroilla (5 annosta tai enemmän; kuviossa oranssilla) ja ei-humalakerroilla juotuun alkoholiin (kuviossa sinisellä), juomalajin mukaan, 20–79-vuotiaat vuonna 2023. Pystyviiva kertoo humalakertojen osuuden, kun katsotaan kaikkia eri juomalajeja yhteensä.**

<sup>26</sup> Osuus on jokseenkin sama kuin kuviossa 5.3.2 (56 %), joka perustuu vastaajien arvioihin siitä, kuinka usein he käyttävät erilaisia alkoholimääriä kerralla.

Vertailun vuoksi voidaan mainita, että Australiassa vastaava osuus (kun raja oli miehille sama kuin tässä mutta naisille alempi) oli 60 prosenttia vuonna 2004 (Stockwell ym. 2008) ja Kanadassa, myös hieman alemmilla rajoilla, yli puolet vuosina 2008–2010 (Zhao ym. 2015).

Viinin juominen liittyi vähiten humalajuomiseen, mutta viinistäkin 42 prosenttia juotiin kerroilla, jolloin kaikkien samalla kerralla juotujen juomien määrä ylitti viisi alkoholiannosta. Toinen keskimääräistä hieman vähemmän humalajuomiseen liittyvä juomalaji oli siideri. Suurin humalakäytön osuus oli väkevilla alkoholijuomilla (73 %) ja vahvoilla oluilla (71 %). Myös long drink -juomista huomattavan suuri osa (65 %) kulutettiin humalajuomiskerroilla. Aiemmin myös Australiassa on saatu tulos, että humalaan yhdistyvät keskimääräistä tiiviimmin väkevät juomat, juomasekoitukset ja vahvemmat oluet (Stockwell ym. 2008).

## Päälöydökset

### Kuinka paljon alkoholia suomalaiset juovat kerralla enimmillään?

- 13 annosta tai enemmän alkoholia (joka vastaa puolen litran pulloa väkeviä) yhdellä käyttökerralla viimeisen 12 kuukauden aikana juoneita 20–79-vuotiaita oli miehistä 25 prosenttia ja naisista 5 prosenttia vuonna 2023.
- Suomalaisten vuoden aikana juomat suurimmat päiväkohtaiset alkoholimäärät olivat keskimäärin suurimpia miehillä sekä nuorimmassa eli 20–34-vuotiaiden ikäryhmässä ja pienimmät naisilla ja vanhimmassa ikäryhmässä eli 55–79-vuotiailla.
- Vuoden aikana juodut suurimmat alkoholimäärät ovat pienentyneet olennaisesti vuosien 2008–2023 välillä: 20–69-vuotiaista miehistä yli 19 annosta (esimerkiksi kolme pulloa viiniä) oli juonut 23 prosenttia vuonna 2008 ja 12 prosenttia vuonna 2023. Samassa ikäryhmässä vähintään 13 annosta päivässä juoneiden miesten osuus on vähentynyt 45 prosentista 29 prosenttiin.

### Miten yleistä alkoholin riskikäyttö on?

- Alkoholin riskikäyttö eri mittareilla mitattuna on yleistä:
  - o Pitkäaikaisten alkoholihaittojen kohtalaisen tai suuren riskin ryhmään kuului 11 prosenttia 20–79-vuotiaista eli 450 000 suomalaista
  - o Humalutilaan liittyville riskeille altistui ainakin kerran vuodessa 54 prosenttia 20–79-vuotiaasta väestöstä, mikä vastaa noin 2 180 000 henkilöä.
  - o Vähintään kuukausittain näille riskeille altistui 23 prosenttia 20–79-vuotiaista suomalaisista eli 940 000 henkilöä.

- Joko pitkäaikaisikoille tai vähintään kuukausittain humalaan liittyville riskeille altistui 24 prosenttia 20–79-vuotiaista eli 975 000 henkilöä.
- WHO:n AUDIT-mittarin mukaisen alkoholin ongelmakäytön seulontarajan ylitti koko 20–79-vuotiaasta väestöstä 26 prosenttia (1 040 000 suomalaista).
- Alkoholin riskikäyttö, erityisesti humalajuominen, oli yleisempää miehillä kuin naisilla.

## Mikä osa kaikesta alkoholista kuluu riskikäyttöön?

- Noin kolme neljäsosaa (76 %) kulutetusta alkoholista liittyi riskikäyttöön: joko runsaaseen keskimääräiseen kulutukseen tai humalajuomiseen.

## Mikä on eri juomalajien suhde riskikäyttöön?

- Miehet joivat kaikesta alkoholista suurimman osan oluen muodossa. Miehillä pitkäaikaishaittojen suuren riskin ryhmän kulutuksesta 73 prosenttia tulee oluesta ja 17 prosenttia väkeivistä.
- Naiset suosivat viiniä ja juomasekoituksia, mutta heilläkin oluen osuus oli suurin juuri eniten alkoholia käyttävillä (31 % olutta pitkäaikaishaittojen suuren riskin ryhmässä).
- Juomalajeista humalakäytön osuudet olivat suurimmat väkevissä (73 % juotiin humalakerroilla), vahvassa oluessa (71 %) ja long drink -juomissa (65 %).

## Lähteet

- Alkoholiongelmat. [Käypä hoito -suositus](#). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2015. Päivitetty 21.08.2018 (viitattu 20.03.2024).
- Dawson DA, Grant BF, Stinson FS & Chou PS (2004) Toward the attainment of low-risk drinking goals: a 10-year progress report. *Alcohol Clin Exp Res* 28(9), 1371–8.
- Greenfield TK, Nayak MB, Bond J, Ye Y & Midanik LT (2006) Maximum quantity consumed and alcohol-related problems: Assessing the most alcohol drunk with two measures. *Alcohol. Clin. Exp. Res.* 30, 1576–1582.
- Jousilahti P, Salomaa V, Kuulasmaa K, Niemelä M & Vartiainen E (2005) Total and cause specific mortality among participants and non-participants of population based health surveys: a comprehensive follow up of 54 372 Finnish men and women. *J Epidemiol Commun H* 59, 310–315.
- Karvanen J, Tolonen H, Härkänen T, Jousilahti P & Kuulasmaa K (2016) Selection bias was reduced by re-contacting nonparticipants. *J Clin Epidemiol* 76, 209–217.
- Mäkelä P & Niemelä S (2022) [Alkoholi ja terveys](#). Terveyskirjasto, Duodecim.
- Paradis C, Butt P, Shield K, Poole N, Wells S, Naimi T, Sherk A & the Low-Risk Alcohol Drinking Guidelines Scientific Expert Panels (2023) Canada's Guidance on Alcohol and Health: Final Report. Ottawa, Ont.: Canadian Centre on Substance Use and Addiction.
- Puljula J (2012) Alcohol-related traumatic brain injuries before and after the reduction of alcohol prices: observations from Oulu Province and Northern Ostrobothnia. Väitöskirja, Oulun Yliopisto.
- Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De la Fuente JR & Grant M (1993) Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption. Part 11. *Addiction* 88, 791–804.

- Stockwell T, Zhao J, Chikritzhs T & Greenfield T (2008) What did you drink yesterday? Public health relevance of a recent recall method used in the 2004 Australian National Drug Strategy Household Survey. *Addiction* 103, 919–928.
- Zhao J, Stockwell T & Thomas G (2004) An adaptation of the Yesterday Method to correct for under-reporting of alcohol consumption and estimate compliance with Canadian low-risk drinking guidelines. *Canadian Journal of Public Health* 106(4), e204–e209.



## 6 Millaisia alkoholihaittoja suomalaiset kokevat?

Alkoholin liiallisesta käytöstä aiheutuu monenlaisia haittoja alkoholinkäyttäjälle, muille ihmisille ja laajemmin koko yhteiskunnalle. Luvussa 2.2 kuvattiin haittojen ajallista kehitystä Suomessa rekisteritietojen avulla, ja luvuissa 4.3 ja 5 tarkasteltiin erilaisin mittarein riskijuomista, joka altistaa yhtäältä pitkäkestoisen alkoholinkäytön haitoille ja toisaalta humalajuomisen hättäväreilutuksille. Tässä luvussa tarkastellaan alkoholinkäytöstä aiheutuvia terveydellisiä, taloudellisia ja sosiaalisia haittoja, joita vuoden 2023 Juomatapatutkimukseen osallistuneet ovat kokeneet kyselyä edeltäneen vuoden aikana.

Kyselytutkimuksella voidaan kartoittaa eriaisteisia alkoholihaittoja, jotka eivät näy esimerkiksi terveydenhuollon rekisterikirjauksissa. Rekisteritietoja täydentämään tarvitaan kyselytietoja ja erillistutkimuksia (esim. Warpenius ym. 2013, Jääskeläinen 2016). Nämä alkoholinkäytön vuoksi koetut haitat heikentävät väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Luvussa 6.1 käsitellään vastaajien omasta alkoholinkäytöstä aiheutuvia ongelmia ja luvussa 6.2 lähipiirissä havaittuja alkoholiongelmia ja päihtyneiden muille ihmisille aiheuttamia haittoja julkisissa tiloissa.<sup>27</sup>

### 6.1 Millaisia ovat omasta alkoholinkäytöstä aiheutuvat haitat?

Katariina Warpenius & Janne Härkönen

Humalahaittojen riskeille ainakin kerran vuodessa altistuu huomattavan suuri osuus suomalaisista (54 %; luku 5.2 tässä raportissa). Niinpä myös alkoholin nauttimisen yhteydessä ilmenevät välittömät haitat ovat olleet suomalaisilla yleisiä (Härkönen ym. 2018). Tässä alaluvussa tarkastellaan omasta alkoholinkäytöstä aiheutuvien ja eri elämänaikavälillä ilmenevien ongelmien sekä yksittäisillä alkoholinkäyttökertoilla ilmenevien haittojen yleisyyttä sukupuolen ja iän mukaan vuonna 2023. Lisäksi katsotaan, kuinka usein joku on kehottanut vastaajia vähentämään alkoholinkäyttöään. Toisin

---

<sup>27</sup> Luvuissa 6.1 ja 6.2 esitetyt sukupuolten väliset erot testattiin logistisella regressiolla yksi osa-alue, seuraus, hättäkokeimus tai läheisvaihtoehto kerrallaan. Niin ikään ikäryhmien väliset erot testattiin logistisella regressiolla yksi vastausvaihtoehto kerrallaan, mutta erikseen miehille ja naisille. Tekstissä mainitut erot ovat tilastollisesti merkitseviä, ellei ole erikseen mainittu, että ero mahtuu satunnaisvaihtelun rajoihin.

kuin muissa tämän raportin alaluvuissa, luvussa 6.1 ilmoitetut osuudet on laskettu osuuksina vain alkoholia käyttäneistä, ei koko väestöstä.

## Alkoholiongelmat ja humalahaitat

Taulukossa 6.1.1 on näytetty, kuinka suuri osuus alkoholia käyttäneistä raportoi alkoholinkäytöstään aiheuttavia ongelmia eri elämänalueilla vuonna 2023. Tulosten mukaan miehet kokivat naisia enemmän ongelmia kotona tai parisuhteessa sekä terveysongelmia. Myös naisilla nämä olivat useimmin mainittuja omaan alkoholinkäyttöön liittyviä alkoholihaittoja. Yleisin alkoholinkäytöstä johtuva haittatyyppe oli terveysongelmat: niitä oli miehistä kokenut seitsemän ja naisista viisi prosenttia.

**Taulukko 6.1.1. Niiden vastaajien osuus (%) alkoholia käyttäneistä 20–79-vuotiaista vastaajista, jotka ovat kokeneet omasta alkoholinkäytöstään aiheuttavia ongelmia eri elämänalueilla edeltäneiden 12 kuukauden aikana, sukupuolen ja iän mukaan, sekä osuuksia vastaavat väestömäärät sukupuolen mukaan vuonna 2023**

|                                                                | Kaikki   |           | Miehet   |           |           |          | Naiset    |          |          |       | Väestömäärä    |                |                |
|----------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-------|----------------|----------------|----------------|
|                                                                |          |           | Kaikki   | 20–34     | 35–59     | 60–79    | Kaikki    | 20–34    | 35–59    | 60–79 | Kaikki         | Miehet         | Naiset         |
| n                                                              | 2236     | 1038      | 193      | 465       | 380       | 1198     | 263       | 494      | 441      |       |                |                |                |
| Ongelmia kotona tai parisuhteessa                              | 3        | 5         | 3        | 6         | 5         | 2        | 4         | 1        | 1        |       | 114 000        | 84 000         | 30 000         |
| Ongelmia ystäväyys-<br>suhteissa tai sosiaalisessa<br>elämässä | 2        | 2         | 2        | 2         | 1         | 1        | 3         | 1        | 1        |       | 50 000         | 28 000         | 22 000         |
| Ongelmia työelämässä<br>tai opiskelussa                        | 1        | 1         | 1        | 1         | 1         | 1        | 2         | 0        | 0        |       | 27 000         | 19 000         | 9 000          |
| Taloudellisia ongelmia                                         | 3        | 3         | 1        | 4         | 3         | 2        | 5         | 1        | 0        |       | 75 000         | 47 000         | 28 000         |
| Terveysongelmia                                                | 6        | 7         | 5        | 9         | 7         | 5        | 7         | 5        | 3        |       | 197 000        | 120 000        | 77 000         |
| <b>Vähintään yksi yllä ole-<br/>vista ongelmista</b>           | <b>9</b> | <b>12</b> | <b>9</b> | <b>15</b> | <b>10</b> | <b>7</b> | <b>12</b> | <b>7</b> | <b>3</b> |       | <b>317 000</b> | <b>199 000</b> | <b>118 000</b> |

Omasta alkoholinkäytöstä johtuvia ongelmia ilmeni kaikenikäisillä alkoholia käyttävillä vastaajilla. 35–59-vuotiaat miehet raportoivat muita miehiä enemmän terveysongelmia, parisuhdeongelmia ja taloudellisia ongelmia, mutta ero mahtui satunnaisvaihtelun rajoihin. Naisista puolestaan 20–34-vuotiailla oli muita naisia enemmän terveydellisiä, taloudellisia ja parisuhteen ongelmia, ja jopa enemmän kuin saman ikäisillä miehillä. Terveysongelmia ei ollut vanhimmassa 60–79-vuotiaiden ikäryhmässä enempää kuin nuoremmilla, vaikka tilastojen mukaan vakavat terveysongelmat ovat tässä ikäryhmässä yleisimpiä. Koettuja terveysongelmia ei kysymyksessä määritelty

tarkemmin, joten vastaajat ovat voineet sisällyttää mukaan myös esimerkiksi tapaturmia tai lievempiä terveyteen liittyviä ongelmia kuten krapulaa.

Kun yksittäisten väittämien tuloksia tarkasteltiin kokonaisuutena, vähintään yhden ongelman jollakin elämänalueella oli kokenut yhdeksän prosenttia alkoholinkäyttäjistä, noin 12 prosenttia miehistä ja seitsemän prosenttia naisista. Koko väestöön suhteutettuna tulos tarkoittaa, että noin 317 000 suomalaista oli kokenut vähintään yhden taulukossa 6.1.1 mainituista omasta alkoholinkäytöstään aiheutuvista ongelmista edeltäneen vuoden aikana.

Taulukossa 6.1.2 on esitetty niiden alkoholia käyttävien vastaajien osuudet, jotka olivat kokeneet yksittäiseen alkoholinkäyttökertaan liittyviä kielteisiä asioita vähintään kerran edellisen 12 kuukauden aikana. Taulukon yläosassa on seitsemän erilaista haittaa, ja näiden jäljessä kaksi humalaan ja liikenteeseen liittyvää riskikäyttäytymisen muotoa. Vaikka kaikki kokemukset eivät välttämättä johdu juuri humalasta, väestötasolla näitä kysymyksiä voidaan pitää humalan aiheuttamien haittojen mittarina.

Kaiken kaikkiaan 27 prosenttia alkoholinkäyttäjistä (joka vastaa 917 000:ta suomalaista) kertoi kokeneensa vähintään yhden taulukossa mainituista alkoholinkäyttötilanteisiin liittyvistä seitsemästä haitasta (taulukko 6.1.2.). Haitalliset seuraukset olivat yleisimpiä miehillä ja nuorimmassa ikäryhmässä. Kaiken kaikkiaan yksittäiseen alkoholinkäyttökertaan liittyviä haittoja tai liikenneturvallisuusriskejä kokeneita suomalaisia oli 957 000 (28 %).

Alkoholinkäyttäjien kokemista humalahaitoista yleisin oli katumus, joka on seurannut harkitsemattomista puheista tai teoista juomistilanteissa: 22 prosenttia alkoholinkäyttäjistä oli kokenut tämän haitan (miehistä lähes joka neljäs ja naisista joka viides). Lähes kaikki kysytyt alkoholinkäyttötilanteisiin liittyvät haitat olivat yleisimpiä nuorimmassa ikäryhmässä, pois lukien harvinaisimmat seuraukset (miehillä katumusta aiheuttanut seksuaalinen kanssakäyminen ja naisilla käsikähmä tai tappelu). Rattijuopumustilanteita tai humaltuneen kuljettajan kyydissä olemista raportoitiin vain harvoin, nuoret aikuiset yleisemmin kuin muut.

**Taulukko 6.1.2. Niiden vastaajien osuus (%) alkoholia käyttäneistä 20–79-vuotiaista vastaajista, joille on alkoholin nauttimisen yhteydessä sattunut seuraavia kielteisiä asioita vähintään kerran edeltäneiden 12 kuukauden aikana, sukupuolen ja iän mukaan, sekä osuuksia vastaavat väestömäärät sukupuolen mukaan, vuonna 2023**

|                                                                                 | Kaikki    | Miehet    |           |           |           | Naiset    |           |           |           | Väestömäärä    |                |                |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|----------------|----------------|
|                                                                                 |           | Kaikki    | 20–34     | 35–59     | 60–79     | Kaikki    | 20–34     | 35–59     | 60–79     | Kaikki         | Miehet         | Naiset         |
| n                                                                               | 2236      | 1038      | 193       | 465       | 380       | 1198      | 263       | 494       | 441       |                |                |                |
| Joutunut riitaan                                                                | 9         | 10        | 14        | 10        | 6         | 9         | 20        | 7         | 4         | 318 000        | 160 000        | 158 000        |
| Joutunut käsikähmään tai tapeluun                                               | 1         | 1         | 3         | 1         | 0         | 1         | 2         | 1         | 1         | 41 000         | 21 000         | 20 000         |
| Joutunut tapaturmaan tai loukkaantunut                                          | 4         | 4         | 8         | 3         | 3         | 3         | 8         | 2         | 1         | 128 000        | 74 000         | 55 000         |
| Kadottanut rahaa, arvoesineitä tms.                                             | 3         | 3         | 4         | 5         | 1         | 3         | 6         | 3         | 0         | 104 000        | 57 000         | 47 000         |
| Vaatteita tai tavaroita on vahingoittunut                                       | 5         | 7         | 19        | 5         | 1         | 3         | 7         | 1         | 1         | 167 000        | 121 000        | 46 000         |
| Ollut seksuaalisessa kanssakäymisessä, jota on katunut                          | 2         | 2         | 3         | 2         | 2         | 2         | 4         | 2         | 0         | 66 000         | 37 000         | 29 000         |
| Katunut puheitaan tai tekojaan alkoholinkäytön yhteydessä                       | 22        | 25        | 41        | 24        | 15        | 19        | 37        | 17        | 8         | 754 000        | 425 000        | 329 000        |
| <b>Vähintään yksi yllä olevista ongelmista</b>                                  | <b>27</b> | <b>31</b> | <b>50</b> | <b>30</b> | <b>18</b> | <b>23</b> | <b>42</b> | <b>20</b> | <b>10</b> | <b>917 000</b> | <b>525 000</b> | <b>392 000</b> |
| <b>Vähintään yksi yllä olevista seurauksista (pl. katumuspuheista)</b>          | <b>16</b> | <b>19</b> | <b>34</b> | <b>17</b> | <b>11</b> | <b>13</b> | <b>27</b> | <b>10</b> | <b>6</b>  | <b>546 000</b> | <b>321 000</b> | <b>225 000</b> |
| Ollut matkustajana autossa, jonka kuljettaja oli alkoholin vaikutuksen alaisena | 2         | 2         | 4         | 2         | 2         | 2         | 5         | 1         | 1         | 78 000         | 40 000         | 37 000         |
| Ajanut autoa alkoholin vaikutuksen alaisena                                     | 1         | 1         | 2         | 2         | 0         | 1         | 2         | 1         | 0         | 35 000         | 23 000         | 12 000         |
| <b>Vähintään toinen yllä olevista seurauksista</b>                              | <b>3</b>  | <b>3</b>  | <b>6</b>  | <b>3</b>  | <b>2</b>  | <b>3</b>  | <b>6</b>  | <b>1</b>  | <b>1</b>  | <b>99 000</b>  | <b>56 000</b>  | <b>43 000</b>  |
| <b>Vähintään yksi seuraus (mikä tahansa yllä olevista)</b>                      | <b>28</b> | <b>32</b> | <b>51</b> | <b>31</b> | <b>19</b> | <b>24</b> | <b>45</b> | <b>21</b> | <b>11</b> | <b>957 000</b> | <b>543 000</b> | <b>414 000</b> |

## Kehotukset alkoholinkäytön vähentämiseksi

Taulukossa 6.1.3 on esitetty niiden alkoholia käyttävien vastaajien osuudet, joita joku mainituista lähiympäristön tai terveydenhuollon henkilöistä oli kehottanut vähentämään alkoholinkäyttöä kyselyä edeltäneiden 12 kuukauden aikana. Kaikkiaan 10 prosenttia alkoholinkäyttäjistä kertoi, että joku oli kehottanut heitä vähentämään alkoholinkäyttöä (noin 353 000 suomalaista). Miehistä 17:ää prosenttia (278 000:ta henkilöä) oli kehoitettu vähentämään edellisen vuoden aikana. Vastaava osuus naisilla oli selvästi pienempi, ainoastaan neljä prosenttia (75 000 henkilöä).

Naispuoliset perheenjäsenet tai läheiset kiinnittivät miehiä yleisemmin huomiota liialliseen alkoholinkäyttöön lähipiirissään. Naiset ottivat erityisesti miesten juomisen puheeksi.

Terveydenhuollon ammattilaiset olivat ottaneet alkoholiasiat puheeksi ja puuttuneet vastaajien alkoholinkäyttöön suhteellisen harvoin. Ainoastaan kaksi prosenttia alkoholinkäyttäjistä kertoi lääkärin tai muun terveydenhuollon henkilön neuvoneen heitä edeltäneen vuoden aikana vähentämään alkoholinkäyttöään. Suurempi osa miehistä (4 %) kuin naisista (1 %) oli saanut tällaisia ammattilaisten neuvoja. Työpaikoilla ja oppilaitoksissa alkoholiasioihin kiinnitettiin huomiota vielä harvemmin. Ainoastaan yksi prosentti 20–59-vuotiaista miehistä kertoi, että työ- tai opiskelupaikalla oli neuvottu edeltäneen vuoden aikana vähentämään alkoholinkäyttöä, naisista ei senkään vertaa.

**Taulukko 6.1.3. Niiden vastaajien osuus (%) alkoholia käyttäneistä 20–79-vuotiaista vastaajista, joita joku seuraavista henkilöistä on edeltäneiden 12 kuukauden aikana kehottanut vähentämään alkoholinkäyttöä, sukupuolen ja iän mukaan, sekä osuuksia vastaavat väestömäärät sukupuolen mukaan vuonna 2023**

|                                                            | Kaikki    | Miehet    |           |           |           | Naiset   |          |          |          | Väestömäärä    |                |               |
|------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------------|----------------|---------------|
|                                                            |           | Kaikki    | 20–34     | 35–59     | 60–79     | Kaikki   | 20–34    | 35–59    | 60–79    | Kaikki         | Miehet         | Naiset        |
| n                                                          | 2236      | 1038      | 193       | 465       | 380       | 1198     | 263      | 494      | 441      |                |                |               |
| Naispuolinen perheenjäsen tai läheinen                     | 8         | 13        | 7         | 14        | 16        | 3        | 3        | 3        | 2        | 265 000        | 218 000        | 47 000        |
| Miespuolinen perheenjäsen tai läheinen                     | 2         | 2         | 3         | 3         | 2         | 2        | 3        | 2        | 1        | 69 000         | 40 000         | 29 000        |
| Lääkäri tai joku muu terveydenhuollon henkilö              | 2         | 4         | 3         | 4         | 4         | 1        | 1        | 2        | 1        | 83 000         | 61 000         | 21 000        |
| Joku työpaikalla tai oppilaitoksessa                       | 0         | 0         | 1         | 1         | 0         | 0        | 0        | 0        | 0        | 6 000          | 6 000          | 0             |
| <b>Vähintään yksi yllä olevista kehottanut vähentämään</b> | <b>10</b> | <b>17</b> | <b>13</b> | <b>18</b> | <b>18</b> | <b>4</b> | <b>5</b> | <b>5</b> | <b>3</b> | <b>353 000</b> | <b>278 000</b> | <b>75 000</b> |

## 6.2. Millaisia haittoja aiheutuu muiden alkoholinkäytöstä?

Katariina Warpenius & Janne Härkönen

Runsas alkoholinkäyttö kerralla voi johtaa impulsiiviseen käyttäytymiseen ja jopa aggressiivisuuteen muita ihmisiä kohtaan. Vastaavasti pitkäkestoiseen suurkulutukseen liittyvät erilaiset terveystriskit sekä sosiaaliset ja taloudelliset haitat voivat koskettaa runsaasti alkoholia käyttävien henkilöiden itsensä lisäksi myös hänen läheisiään tai juomistilanteissa läsnä olevia ihmisiä.

Kansainvälinen alkoholitutkimus on 2000-luvulla kiinnittänyt kasvavaa huomiota alkoholinkäytön haittoihin, jotka kohdistuvat sivullisiin ja lähiympäristöön (Warpenius & Tigerstedt 2016). Myös 2000-luvun Juomatapatutkimuksissa on kysytty, millaisia haittoja vastaajille on aiheutunut muiden alkoholinkäytöstä. Tässä luvussa tarkastellaan ensin muiden juomisesta aiheutuneita haittoja julkisissa tiloissa vuonna 2023. Toiseksi analysoidaan perhe- ja lähipiirissä ilmenneitä ongelmia.

### Päihtyneiden aiheuttamat haitat julkisilla paikoilla

Taulukossa 6.2.1 on kuvattu eri-ikäisten naisten ja miesten kokemuksia päihtyneiden ihmisten heille aiheuttamista haitoista julkisissa tiloissa (vrt. Tigerstedt ym. 2018). Vastaajia ei ole pyydetty rajaamaan vastauksiaan vain alkoholipäihtymyksestä johtuviin haittoihin, vaan mukana voi olla myös haittoja, jotka aiheutuvat huumeiden tai sekakäytön vuoksi päihtyneiden käytöksestä.

Kaikkiaan 56 prosenttia suomalaista (2 263 000 henkilöä) raportoi kokeneensa vähintään yhden luetelluista päihtyneen henkilön aiheuttamista haitoista julkisilla paikoilla (taulukko 6.2.1). Naisilla nämä kokemukset olivat yleisempiä kuin miehillä (63 % vs. 48 %). Kaikkein yleisin haitta oli vastaajien kokemus päihtyneiden oksentelesta, virtsaamisesta tai roskaamisesta: 40 prosenttia vastaajista ilmoitti, että nämä asiat olivat ärsyttäneet heitä viimeisen vuoden aikana. Noin joka neljäs suomalainen (26 %) kertoi pelänneensä päihtyneitä ihmisiä julkisella paikalla, ja vastaavalla osalla (25 %) oli kokemuksia päihtyneiden metelöinnin aiheuttamasta valvottamisesta. Vastaajista 14 prosenttia kertoi joutuneensa päihtyneen henkilön ahdistelun tai kiusaamisen kohteeksi edellisen vuoden aikana.

**Taulukko 6.2.1. Niiden 20–79-vuotiaiden vastaajien osuus (%), joille on sattunut seuraavia asioita edeltäneiden 12 kuukauden aikana, sukupuolen ja iän mukaan, sekä osuutta vastaavat väestömäärät sukupuolen mukaan vuonna 2023**

| Viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana on sattunut ainakin kerran, että...                                | Kaikki    |           |           |           |           | Naiset    |           |           |           |                  | Väestömäärä    |                  |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------------|----------------|------------------|--------|
|                                                                                                            | Kaikki    | Miehet    |           |           |           | Kaikki    | 20–34     |           |           |                  | Kaikki         | Miehet           | Naiset |
| n                                                                                                          | 2643      | 1201      | 218       | 511       | 472       | 1442      | 294       | 577       | 571       |                  |                |                  |        |
| on pelännyt kadulla tai muulla julkisella paikalla kohtaamiansa päihtyneitä.                               | 26        | 15        | 25        | 13        | 9         | 37        | 60        | 38        | 21        | 1 058 000        | 285 000        | 773 000          |        |
| päihtynyt on ahdistellut tai kiusannut kadulla tai jollakin muulla julkisella paikalla.                    | 14        | 8         | 15        | 7         | 3         | 19        | 40        | 18        | 5         | 546 000          | 151 000        | 394 000          |        |
| tuntematon tai puolittu päihtynyt on lyönyt, töninyt tai muuten käynyt käsiksi teihin julkisella paikalla. | 3         | 3         | 6         | 2         | 1         | 2         | 4         | 2         | 1         | 102 000          | 52 000         | 50 000           |        |
| tuntematon tai puolittu päihtynyt on haukkunut tai solvannut julkisella paikalla.                          | 10        | 9         | 15        | 9         | 3         | 11        | 20        | 11        | 4         | 394 000          | 169 000        | 225 000          |        |
| päihtyneiden henkilöiden metelöinti kadulla tai naapurissa on valvottu.                                    | 25        | 20        | 29        | 20        | 14        | 30        | 45        | 30        | 19        | 1 013 000        | 395 000        | 617 000          |        |
| päihtynyt henkilö on hävittänyt tai tuhonnut tavaroita tai ottanut luvatta käyttöön omaisuutta.            | 2         | 2         | 4         | 2         | 0         | 2         | 3         | 2         | 1         | 70 000           | 34 000         | 36 000           |        |
| päihtyneiden henkilöiden oksentelu, virtsaaminen tai roskaaminen julkisella paikalla on ärsyttänyt sinua.  | 40        | 35        | 45        | 35        | 27        | 45        | 58        | 47        | 32        | 1 608 000        | 683 000        | 925 000          |        |
| <b>Vähintään yksi yllä olevista haittakokemuksista</b>                                                     | <b>56</b> | <b>48</b> | <b>67</b> | <b>48</b> | <b>35</b> | <b>63</b> | <b>82</b> | <b>67</b> | <b>47</b> | <b>2 263 000</b> | <b>950 000</b> | <b>1 313 000</b> |        |

Naiset kokivat miehiä yleisemmin lähes kaikkia muiden juomisesta aiheutuneita haittoja (taulukko 6.2.1). Miehiin verrattuna naisista yli kaksinkertainen osuus oli pelännyt päihtyneitä julkisilla paikoilla (37 % vs. 15 %). Vastaava ero naisten ja miesten välillä nähtiin päihtyneiden henkilöiden ahdistelemaksi tai kiusaamaksi joutumisessa edellisen vuoden aikana (19 % vs. 8 %). Myös päihtyneiden oksentelu, virtsaaminen ja roskaaminen sekä päihtyneiden metelin aiheuttama valvominen häiritsivät naisia enemmän kuin miehiä.

Sukupuolen lisäksi myös ikä oli yhteydessä erilaisiin haittakokemuksiin: sekä miesten että naisten nuorimmat ikäryhmät kokivat haittoja päihtyneiden käyttäytymisestä julkisissa tiloissa muita ikäryhmiä yleisemmin (taulukko 6.2.1). Nuorimmista, 20–34-vuotiaista naisista jopa 82 prosenttia ilmoitti kokeneensa päihtyneen henkilön aiheuttaman haitan ja 60 prosenttia oli kokenut päihtyneiden aiheuttamaa pelkoa ainakin kerran viime vuoden aikana, kun vastaavat osuudet naisten vanhimmassa ikäryhmässä olivat 47 ja 21 prosenttia. 20–34-vuotiaat naiset kertoivat myös joutuneensa päihtyneen ahdistelun tai kiusaamisen kohteeksi varsin usein (40 %). Päihtyneiden

oksentelu, virtsaaminen ja roskaaminen olivat ärsyttäneet jopa 58 prosenttia tämän nuorimman ikäryhmän naisista ja 45 prosenttia miehistä. Nuorimmista miehistä kuusi prosenttia ja naisista neljä prosenttia ilmoitti jonkun lyöneen tai tönineen heitä tai käyneen heihin käsiksi. Myös joutuminen tuntemattoman tai puolittutun päihtyneen haukkumaksi tai solvaamaksi julkisella paikalla oli suhteellisen yleistä nuorilla miehillä ja naisilla.

Myös vanhimmassa ikäryhmässä (60–79-vuotiaat) koettiin muiden aiheuttamia päihdehaittoja, vaikkakin muita ikäryhmiä harvemmin. Esimerkiksi tämän ikäryhmän naisista viidennes (19 %) ja miehistä hieman pienempi osuus (14 %) oli valvonut päihtyneiden aiheuttaman metelöinnin vuoksi.

## Lähipiirissä havaitut alkoholiongelmat

Taulukossa 6.2.2 on tarkasteltu niiden 20–79-vuotiaiden vastaajien osuutta, jotka vastasivat, että jollakulla heidän läheisistään oli omasta alkoholinkäytöstään johtuvia ongelmia. Kaikkiaan noin 1,35 miljoonalla suomalaisella eli joka kolmannella oli joku läheinen, jolla katsottiin olevan alkoholin käytöstä johtuvia ongelmia. Naiset raportoivat miehiä useammin (39 % vs. 27 %), että heidän läheisillään oli alkoholinkäytöstä johtuvia ongelmia. Sukupuoliero oli samansuuntainen, oli sitten kyseessä puoliso, vanhempi tai muu läheinen.

Sukupuoliero oli erityisen suuri puolisollla tai kumppanilla havaituissa ongelmissa: naisista 14 prosenttia koki, että heidän puolisolllaan tai kumppanillaan oli alkoholinkäytöstä johtuvia ongelmia, miehistä ainoastaan neljä prosenttia. Tämä heijastaa myös taulukon 6.1.1 tulosta siitä, että miehillä on naisia enemmän alkoholinkäyttöön liittyviä ongelmia eri elämänalueilla, ja myös puoliset, tavallisimmin naiset, kokevat nämä ongelmat omassa elämässään. Naiset raportoivat kuitenkin miehiä enemmän myös isiensä ja äitiensä, lastensa sekä muiden läheisten alkoholinkäyttöön liittyviä ongelmia: tämä viittaa siihen, että naiset voivat olla miehiä herkempiä tunnistamaan tällaisia ongelmia. Naiset saattavat myös miehiä useammin olla vastuussa läheistensä hoivasta ja siten havaita läheistensä alkoholiongelmia miehiä herkemmin.

Sukupuolen lisäksi myös ikä oli yhteydessä havaintoihin läheisten alkoholinkäytöstä johtuvista ongelmista, ja ikäryhmien väliset erot olivat verrattain suuria. Nuoret aikuiset (20–34-vuotiaat) kokivat vanhempia vastaajia yleisemmin, että jollakulla läheisellä on omasta alkoholinkäytöstään johtuvia ongelmia: nuorista miehistä näin koki 37 prosenttia ja naisista jopa 52 prosenttia. Kuitenkin puolisoitten alkoholiongelmissa ilmoittivat yleisimmin 35–59-vuotiaat naiset – miesten ikäerot ilmoitetuissa puolisoitten alkoholiongelmissa mahtuivat satunnaisvaihtelun rajoihin.



**Taulukko 6.2.2. Niiden 20–79-vuotiaiden vastaajien osuus (%; ja osuutta vastaava väestömäärä), joiden läheisillä on ollut alkoholinkäytöstä johtuvia ongelmia edeltäneiden 12 kuukauden aikana, sukupuolen ja iän mukaan vuonna 2023**

|                                                                                                                  | Kaikki    |           | Miehet    |           |           | Naiset    |           |           |           | Väestömäärä      |                |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------------|----------------|----------------|
|                                                                                                                  |           | Kaikki    | 20–34     | 35–59     | 60–79     | Kaikki    | 20–34     | 35–59     | 60–79     | Kaikki           | Miehet         | Naiset         |
| n                                                                                                                | 2640      | 1199      | 218       | 510       | 471       | 1441      | 294       | 577       | 570       |                  |                |                |
| Nykyisellä tai entisellä puolisoilla tai seurustelukumppanilla on omasta alkoholin käytöstään johtuvia ongelmia. | 9         | 4         | 4         | 5         | 3         | 14        | 16        | 19        | 8         | 369 000          | 75 000         | 294 000        |
| Äidillä tai isällä on omasta alkoholin käytöstään johtuvia ongelmia.                                             | 9         | 6         | 13        | 6         | 2         | 11        | 25        | 12        | 0         | 355 000          | 122 000        | 233 000        |
| Lapsella tai lapsilla                                                                                            | 4         | 3         | 0         | 3         | 2         | 6         | 1         | 7         | 6         | 106 000          | 29 000         | 77 000         |
| Jollakin muulla läheisellä (pl. lapset) on omasta alkoholin käytöstään johtuvia ongelmia.                        | 23        | 20        | 25        | 22        | 15        | 25        | 36        | 26        | 16        | 922 000          | 402 000        | 521 000        |
| <b>Kuka tahansa yllä olevista läheisistä</b>                                                                     | <b>32</b> | <b>27</b> | <b>37</b> | <b>28</b> | <b>18</b> | <b>39</b> | <b>52</b> | <b>45</b> | <b>24</b> | <b>1 347 000</b> | <b>535 000</b> | <b>813 000</b> |

Verrattuna taulukossa 6.1.1 esitettyihin tuloksiin omaan alkoholinkäyttöön liittyvistä ongelmista, huomattavasti suurempi osuus vastaajista raportoi, että jollakulla heidän läheisistään oli omasta alkoholinkäytöstään aiheutuvia ongelmia. Tämä johtuu erityisesti siitä, että yhdellä alkoholiongelmistä kärsivällä voi olla monta läheistä eli ongelmat heijastuvat laajalti lähipiiriin. Lisäksi alkoholin aiheuttamia ongelmia voi olla helpompi havaita muilla kuin tunnistaa ja myöntää itsellä. Suuret ikäryhmien väliset erot läheisten haittojen raportoinnissa voivat liittyä myös siihen, että nuoremmat sukupolvet suhtautuvat vanhempia sukupolvia tiukemmin alkoholiin.

Naisista kuusi ja miehistä kaksi prosenttia oli pelännyt päihtyneitä *yksityisissä tiloissa* (ei esitetty taulukossa). Neljä prosenttia naisista kertoi, että päihtynyt henkilö oli käynyt käsiksi tai häirinnyt heitä yksityisissä tiloissa, kun vastaava osuus miehillä oli kaksi prosenttia. Aikuisten alkoholiongelmat, jotka näkyvät erityisesti yksityisissä tiloissa, koskettavat myös alaikäisiä lapsia. Noin 89 000 alaikäistä lasta elää perheissä, joissa vähintään toisella vanhemmalla on ollut tai on vakava päihdeongelma (Raitasalo 2024).

## Päälöydökset

### Millaisia ovat omasta alkoholinkäytöstä aiheutuvat haitat?

- Noin 317 000 suomalaista (9 % 20–79-vuotiaista) oli kokenut omasta alkoholinkäytöstään johtuvia ongelmia jollakin elämänalueella (koti, sosiaalinen elämä, työelämä, talous, terveys) kyselyä edeltäneen 12 kuukauden aikana.
- Lähes 754 000 suomalaista (22 %) oli katunut jotain humalatilassa sanottua tai tehtyä asiaa. Muita yksittäiseen alkoholinkäyttökertaan liittyviä haittoja oli kokenut 546 000 suomalaista (16 %). Kaiken kaikkiaan yksittäiseen alkoholinkäyttökertaan liittyviä haittoja tai liikenneturvallisuusriskejä kokeneita suomalaisia oli 957 000 (28 %).
- Miehet kokivat omasta alkoholinkäytöstään johtuvia haittoja enemmän kuin naiset.
- Nuoret, 20–34-vuotiaat, kokivat alkoholinkäyttötilanteisiin liittyviä haittoja yleisemmin kuin muut ikäryhmät.
- 353 000 suomalaista (10 %) kertoi, että joku heidän lähiympäristössään tai terveydenhuollossa oli kehottanut heitä vähentämään juomistaan.

### Millaisia haittoja aiheutuu muiden alkoholinkäytöstä?

- Päihtyneiden käyttäytyminen julkisissa tiloissa koettiin häiritseväksi tai vaaralliseksi yleisesti: kaikkiaan 2 263 000 suomalaista (56 prosenttia 20–79-vuotiaista) ilmoitti kokeneensa jonkin haitan johtuen päihtyneiden käytöksestä julkisissa tiloissa. Naisilla nämä kokemukset olivat yleisempiä kuin miehillä (63 % vs. 48 %).
- Naiset ja nuoret kokivat eniten haittoja muiden alkoholinkäytöstä: 20–34-vuotiaista naisista 60 prosenttia oli pelännyt päihtyneitä ja 40 prosenttia joutunut päihtyneen ahdistelemaksi tai kiusaamaksi julkisella paikalla kyselyä edeltäneiden 12 kuukauden aikana. Vähintään yhden haitan, jonka päihtynyt henkilö oli aiheuttanut, oli kokenut jopa 82 prosenttia nuorimman ikäryhmän naisista.
- Kaikkiaan lähes joka kolmas (32 %) vastaajista kertoi, että jollakulla heidän läheisistään oli omasta alkoholinkäytöstään johtuvia ongelmia. Tämä vastaa noin 1,35 miljoonaa suomalaista. Naiset kokivat näin miehiä yleisemmin (39 vs. 27 %), nuorilla naisilla osuus oli jopa 52 prosenttia.

## Lähteet

- Härkönen J, Warpenius K & Mäkelä P (2018) Miten paljon alkoholinkäyttäjät ovat kokeneet haittoja omasta juomisestaan? Teoksessa P Mäkelä ym. (toim.) [Näin Suomi juo](#). Suomalaisen muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 49–57.
- Härkönen J, Warpenius K & Mäkelä P (2023) Suomalaisen alkoholinkäyttötavat 2023. Suomalaisen säännöllisen alkoholinkäyttö on vähentynyt. [Tilastoraportti 59/2023](#). Helsinki: Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos.
- Jääskeläinen M (2016) Arvio eräistä alkoholin ja huumeiden käytön aiheuttamista välillisistä kustannuksista Suomessa vuonna 2012. *Yhteiskuntapolitiikka* 81(6), 692–700.
- Raitasalo K (2024) Miten yleisiä perheiden päihdeongelmat ovat? [Tutkimuksesta tiiviisti 23/2024](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Tigerstedt C, Mäkelä P & Warpenius K (2018) Millaisia haittoja juomisesta koituu muille kuin juojalle itselleen? Teoksessa P Mäkelä ym. (toim.) [Näin Suomi juo](#). Suomalaisen muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 58–66.
- Warpenius K & Holmila M & Tigerstedt C (toim.) (2013) [Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle](#). Teema 14. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Warpenius K & Tigerstedt C (2016) Positioning alcohol's harm to others (AHTO) within alcohol research: A reinvented perspective with mixed policy implications. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 33(5–6), 487–502.

## 7 Millaisia ovat sosioekonomiset erot alkoholinkäytössä ja alkoholihaitoissa?

Lähes kaikki terveyteen, toimintakykyyn ja hyvinvointiin liittyvät ongelmat ovat yleisempiä vähän koulutetuilla ja pienituloisilla verrattuna ylempiin sosioekonomisiin ryhmiin (Koskinen ym. 2018, Tarkiainen ym. 2024). Vakavissa alkoholihaitoissa, kuten alkoholikuolemissa, sosioekonomiset erot ovat suuria, ja alkoholinkäyttö ja tupakointi ovatkin merkittäviä kuolleisuuden eriarvoisuutta selittäviä tekijöitä (Mäkelä ym. 2017, Tarkiainen ym. 2024). Vuoteen 2010 ulottuvassa 17 Euroopan maan vertailussa sosioekonomisten ryhmien väliset erot alkoholikuolleisuudessa olivat suurimmat Itä-Euroopassa, Suomessa ja Tanskassa (Mackenbach ym. 2015).

Useiden kansainvälisten ja kansallisten ohjelmien tavoitteena on sosioekonomisen eriarvoisuuden ja sen myötä myös terveyserojen kaventaminen sekä yhdenvertaisuuden edistäminen (YK:n sosiaalisen kehityksen tavoitteet 3 ja 10: YK 2020; Suomen kestävän kehityksen toimikunta 2022). Yhdenvertaisuuden edistäminen on tärkeää ihmisten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmasta mutta myös työelämässä pysymisen ja elinkeinoelämän tuottavuuden kannalta.

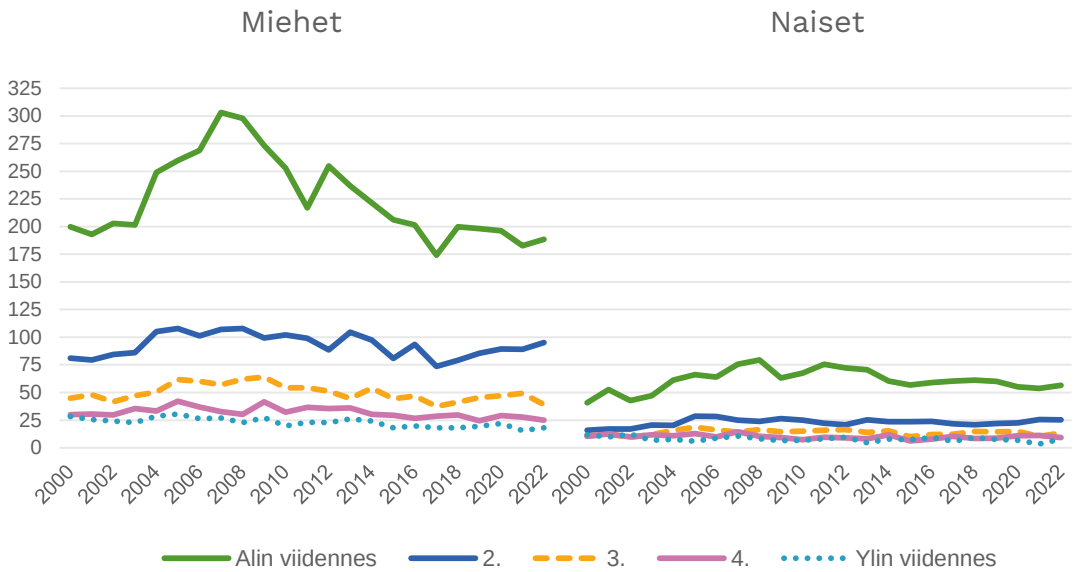
Tutkimusten mukaan sosioekonomiset erot alkoholin aiheuttamissa vakavissa haitoissa, kuten kuolleisuudessa, poikkeavat huomattavasti siitä, millaisia sosioekonomiset erot ovat alkoholinkäytössä (Bellis ym. 2016). Siksi tässä luvussa aloitetaan sosioekonomisten erojen tarkastelu suuntaamalla katse muutoksiin alkoholikuolleisuudessa (luku 7.1), jota voidaan pitää luotettavana indikaattorina erilaisille vakaville alkoholinkäytöstä johtuville haitoille. Alkoholikuolleisuuden analyysissä sosioekonomista asemaa mitataan tuloilla, jotka ovat saatavilla rekisteriaineistosta. Tämän jälkeen tarkastellaan sosioekonomisia eroja alkoholinkulutuksessa, juomatavoissa ja risikikäytössä (luku 7.2) sekä vastaajan itse raportoimissa alkoholinkäytön aiheuttamissa haitoissa (luku 7.3.). Luvuissa 7.2. ja 7.3. sosioekonomisen aseman mittarina käytetään koulutustasoa. Sosioekonomisten ryhmien välisiä eroja eri juomalajien kulutuksessa käsiteltiin juomalajeihin keskittyvässä luvussa 3.2.

## 7.1 Miten tuloryhmien väliset erot alkoholikuolleisuudessa ovat muuttuneet 2000-luvulla?

Pia Mäkelä & Elsi Lindell

Kuviossa 7.1.1 on näytetty, miten miesten ja naisten tuloviidennesten väliset erot alkoholiin liittyvässä kuolleisuudessa ovat kehittyneet 2000-luvulla. Erityisesti kaikin pienituloisimmat kuolevat huomattavasti muita useammin alkoholin käytön aiheuttamista syistä. Vuonna 2022 alkoholin aiheuttamia kuolemia (kun ikä on vakioitu eli kun eri ryhmille on laskennallisesti asetettu sama ikärakenne) oli jokaista 100 000 henkeä kohti miesten alimmassa tuloryhmässä 189 ja ylimmässä 18 (10,5-kertainen ero); naisilla vastaavasti 57 ja 8 (7,2-kertainen ero). Ero alimman ja ylimmän tuloryhmän alkoholikuolleisuuden välillä on naisillakin ollut enimmillään noin kymmenkertainen. Vaikka nämä tulokset on saatu kuolemia koskevasta aineistosta, niiden voidaan ajatella kertovan laajemmin erilaisista vakavista alkoholinkäyttöön liittyvistä haitoista, ja niiden voidaan myös katsoa kuvastavan ryhmien eroja palveluntarpeessa.

Tilastojen perusteella on ollut tunnettua, että alkoholikuolleisuuden huippu ajoittui vuosiin 2007–2008, jolloin myös alkoholin kokonaiskulutus Suomessa oli suurimmillaan (ks. luku 2.2). Tilastot eivät kuitenkaan kerro, koskiko 2000-luvun alun alkoholikuolleisuuden kasvu ja sen jälkeinen alkoholikuolleisuuden väheneminen tasaisesti kaikkia sosioekonomisia ryhmiä. Kuvio 7.1.1 kertoo, että 2000-luvun alun alkoholikuolleisuuden kasvu osui erityisesti pienituloisimpaan tuloviidennekseen. Alimmassa tuloviidenneksessä 100 000:a miestä kohti alkoholikuolemien määrä lisääntyi vuosien 2000 ja 2007 välillä 200:sta 303:een eli 52 prosenttia ja 100 000:a naista kohti 41:stä 75:een eli 85 prosenttia. Ylimmässä tuloviidenneksessä alkoholikuolemien määrä ei lisääntynyt. Toisin sanoen, kun alkoholiveroja alennettiin tuntuvasti Viron matkustajatuonnin hillitsemiseksi vuonna 2004, jolloin Viro liittyi EU:hun, ja kun aiemmat tiukat matkustajien alkoholituontisäännökset raukesivat, tällä oli kohtalokkaimmat seuraukset juuri yhteiskunnan huono-osaisimmassa väestöosassa.



Lähde: THL

**Kuvio 7.1.1. Alkoholinkäyttö aiheuttama ikävakioitu kuolleisuus 25 vuotta täytäneessä väestössä 100 000 henkilövuotta kohden eri tuloviidenneksissä vuosina 2000–2022.<sup>28</sup>**

Vuosina 2008–2021 välillä alkoholiveroa korotettiin Suomessa kahdeksan kertaa, minkä seurauksena sekä alkoholinkulutus että alkoholikuolleisuus vähenivät voimakkaasti. Kuvio 7.1.1 kertoo, että kuolemien lukumäärissä laskettuna tästä kehityksestä hyötyi eniten sama pienituloisimpien ryhmä, joka kärsi pahimmat seuraukset alkoholinkulutuksen lisääntymisestä 2000-luvun alussa: vuosien 2007 ja 2017 välillä alkoholikuolemat vähenivät jyrkimmin pienituloisimmilla, miehillä 129:llä ja naisilla 15:llä 100 000:a kohti, ylimmässä tuloryhmässä 9:llä ja 5:llä. Jos katsotaan alkoholikuolleisuuden lukumäärämuutosten sijaan suhteellisia eli prosentuaalisia muutoksia, vähenemisessä ei ollut yhtä suuria eroja miesten tuloryhmien välillä (-43 prosenttia ylimmässä ja -32 prosenttia alimmassa tuloryhmässä), ja naisilla alkoholikuolemat vähenivät suhteellisesti jopa enemmän ylimmässä (-43 %) kuin alimmassa tuloryhmässä (-20 %). Näillä 2000-luvun alkoholikuolleisuuden muutoksilla on ollut

<sup>28</sup> Kuolleisuusluvut perustuvat Suomen Akatemian rahoittamassa hankkeessa *Terveiden poliittiset määrittäjät ja terveydenhuollon oikeudenmukaisuus sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistuksessa (POLDEQUITY)* laskettuihin tietoihin (päättönumero 354745). Lukujen laskennassa on käytetty Tilastokeskuksen Kuolemansyyt- ja FOLK-tutkimusaineistoja.

ratkaiseva vaikutus myös kokonaiskuolleisuuden sosioekonomisten erojen muutokseen, ensin niiden kasvuun 2000-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä ja sittemmin erojen kaventumiseen (Mäkelä ym. 2017).

Myös *koulutusryhmien* väliset erot alkoholikuolleisuudessa ovat olleet suuret 2000-luvun alussa, mutta kuitenkin jonkin verran pienemmät kuin tuloryhmien erot (Tarkiainen ym. 2017). Erot eri sosioekonomisten ryhmien välillä ovat kehittyneet samansuuntaisesti riippumatta siitä, mitä sosioekonomisen aseman mittaria on tarkasteltu.

## 7.2 Millaisia ovat sosioekonomiset erot alkoholinkäytössä?

Pia Mäkelä & Katariina Warpenius

Taulukoissa 7.2.1 ja 7.2.2 on tarkasteltu miesten ja naisten alkoholinkäyttötapoja eri koulutusryhmissä. Taulukoissa hyödynnetään samoja keskeisiä alkoholinkäytön mitareita, joita käytetään tämän kirjan muissa luvuissa sukupuolten ja ikäryhmien erojen tai aikamuutoksen tarkastelussa<sup>29</sup>. Esitetyt tulokset ovat ikävakioituja eli eri sosioekonomisia ryhmiä koskevat tulokset on tehty iän suhteen vertailukelpoisiksi, ja vastauskatoa on korjattu painomuuttujilla<sup>30</sup>.

Miehillä koulutusryhmät poikkesivat toisistaan hyvin voimakkaasti, kun katsotaan raittiutta eli sitä, käytetäänkö alkoholia ylipäättään: vain peruskoulun käyneistä miehistä raittiita oli 28 prosenttia, mutta ylemmän korkeasteen koulutetuista miehistä ainoastaan 10 prosenttia (taulukko 7.2.1). Naisilla erot olivat saman suuntaisia mutta pienempiä (taulukko 7.2.2).

Erot alkoholinkäytön useudessa olivat vastaavanlaisia eli erityisesti miehillä vähän koulutettuihin verrattuna korkeasti koulutetuista huomattavasti suurempi osa käytti

---

<sup>29</sup> Koulutusryhmien eroja testattiin tilastollisesti mallissa, jossa oli ikäryhmä vakioituna, ja jossa SAS-ohjelmiston survey-proseduureja käytettiin otanta-asetelman ja painokertoimien huomioimiseksi. Myös sukupuolen ja koulutusryhmien interaktiota testattiin. Tekstissä nostetaan esiin tilastollisesti merkitseviä tuloksia, ellei toisin mainita.

<sup>30</sup> Ikävakiointi on tarpeen, koska koulutustasoon perustuvien sosioekonomisten ryhmien ikäjakaumat poikkeavat toisistaan: nuoremmat ikäryhmät ovat tyypillisesti korkeammin koulutettuja kuin vanhemmat johtuen yleisestä koulutustason noususta, ja juomatavat taas vaihtelevat ikäryhmittäin niin, että nuoret juovat kerralla hyvin suuria annosmääriä useammin kuin vanhemmat ikäryhmät (luku 5.1). Lisäksi tulokset on saatu käyttämällä vastauskatoa korjaavia painomuuttujia, joissa on huomioitu se, että tutkimuksesta pois jäämisen todennäköisyys on erilainen eri koulutusryhmissä ja monen muun taustamuuttujan luokissa (ks. tämän raportin menetelmäliite).

alkoholia vähintään viikoittain. Miesten ylimmässä koulutusryhmässä alkoholinkäyttökertoja oli vuodessa keskimäärin 78, alimmassa 44. Naisilla erot olivat pienemmät: ylimmässä koulutusryhmässä vuodessa oli alkoholinkäyttökertoja keskimäärin 35 ja alimmassa 26. Nämä sosioekonomiset erot säännöllisen alkoholinkäytön yleisyydessä vastaavat tuloksia, joita THL:n Terve Suomi -tutkimuksen lomakekyselyssä on saatu koulutusryhmäeroista (Mäkelä ym. 2023.) Erot alkoholinkäytön useudessa ovat päinvastaiset kuin mitä voisi odottaa alkoholikuolleisuuden perusteella, jossa vähiten koulutusta saaneilla on ylivoimaisesti suurin alkoholikuolleisuus (ks. luku 7.1).

Näihin juomiskertojen useutta koskeviin sosioekonomisiin eroihin verrattuna tulokset olivat hyvin erilaiset, kun katsotaan taulukoissa 7.2.1 ja 7.2.2 näkyviä sosioekonomisia eroja keskimäärin vuoden aikana kulutetuissa alkoholimäärissä (”keskikulutus”). Keskikulutuksen perusteella miehistä eniten alkoholia käyttivät toisen asteen koulutuksen saaneet, mutta nämä ryhmien väliset erot olivat pienet verrattuna alkoholikuolleisuuden suuriin sosioekonomisiin eroihin. Naisilla sosioekonomisten ryhmien väliset erot alkoholin keskimääräisessä kulutuksessa olivat suunnaltaan johdonmukaisesti samanlaiset kuin alkoholikuolleisuudessa, mutta erot olivat sen verran pieniä, että satunnaisvaihtelukin saattaisi synnyttää tällaisia eroja. Sosioekonomiset erot alkoholin keskikulutuksessa eivät siis ilmennä alkoholikuolleisuuden suuria sosioekonomisia eroja.

Suurin osa vastaajista ei altistunut pitkäaikaisten terveyshaittojen riskeille (ks. myös luku 5.2), ja koulutusryhmien väliset erot tässä altistumisessa olivat melko pienet. Muihin sosioekonomisiin ryhmiin verrattuna alimmassa koulutusryhmässä etenkin miehistä melko suuri osa oli raittiita eikä siten altistunut alkoholinkäytön riskeille, ja ylimmässä koulutusryhmässä taas selvästi suurempi osa oli vähäisen riskin alkoholinkäyttäjiksi kuin alimmassa koulutusryhmässä. Kohtalaisen ja suuren riskin osalta erot sosioekonomisten ryhmien välillä olivat pienemmät. Naisilla nämä riskit olivat suurimmat kahdessa alimmassa koulutusryhmässä. Miehillä erot mahtuvat satunnaisvaihtelun rajoihin, mutta vastanneilla eniten riskikäyttöä esiintyi toisen asteen koulutuksen saaneilla.

Humalahaittojen riskin osalta taulukoissa 7.2.1 ja 7.2.2 on katsottu ensin, kuinka monta kertaa vuodessa eri koulutusryhmissä juodaan vähintään viisi alkoholiannosta kerralla. Voimakkaamman humalan mittarina on käytetty niiden osuutta, jotka juovat kuukausittain vähintään kahdeksan tai 13 annosta kerralla, tai vähintään 18 annosta kerralla ainakin kerran edeltävän vuoden aikana. Naisilla erot olivat systemaattiset: kuukausittainen humala millä tahansa käytetyistä mittareista sekä 18 annoksen juominen ainakin kerran olivat kaikki yleisimpiä vähiten koulutettujen ryhmässä. Miehillä erot suurimmassa osassa näistä humalamittareista mahtuvat satunnaisvaihtelun rajoihin, mutta ei välttämättä ole sattumaa, että jokaisella mittarilla suurimmat osuudet löytyvät jälleen toisen asteen koulutuksen saaneilta.



**Taulukko 7.2.1. Alkoholinkäyttötavat eri koulutusryhmissä 20–79-vuotiailla miehillä vuonna 2023, ikävakioiduna**

|                                                                                       | Peruskoulu<br>tai vähem-<br>män | Toinen<br>aste | Alempi<br>korkea-<br>aste | Ylempi<br>korkea-<br>aste | Kaikki |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------|---------------------------|---------------------------|--------|
| N (painottamaton)                                                                     | 201                             | 539            | 304                       | 157                       | 1201   |
| <b>Useus</b>                                                                          |                                 |                |                           |                           |        |
| Ei lainkaan: raittiita, %                                                             | 28                              | 12             | 11                        | 7                         | 15     |
| Useammin kuin viikoittain juovia, %                                                   | 17                              | 26             | 26                        | 34                        | 25     |
| Käyttökertoja vuodessa, lkm                                                           | 44                              | 60             | 61                        | 78                        | 58     |
| <b>Keskikulutus</b>                                                                   |                                 |                |                           |                           |        |
| Litraa vuodessa <sup>a</sup>                                                          | 3.4                             | 4.8            | 4.5                       | 4.1                       | 4.4    |
| <b>Pitkäaikaisten terveyshaittojen riski (%-jakauma)</b>                              |                                 |                |                           |                           |        |
| Suuri riski (≥23 annosta/vko)                                                         | 3                               | 6              | 5                         | 4                         | 5      |
| Kohtalainen riski (14–22 annosta/vko)                                                 | 5                               | 10             | 8                         | 9                         | 8      |
| Vähäinen riski (<14 annosta /vko)                                                     | 64                              | 72             | 76                        | 80                        | 72     |
| Raitis, ei riskiä                                                                     | 28                              | 12             | 11                        | 7                         | 15     |
| Kaikki                                                                                | 100                             | 100            | 100                       | 100                       | 100    |
| <b>Humalahaittojen riski: kuinka usein 5 annosta tai enemmän kerralla (%-jakauma)</b> |                                 |                |                           |                           |        |
| 12 kertaa vuodessa tai useammin                                                       | 31                              | 37             | 35                        | 29                        | 34     |
| 1–11 kertaa vuodessa                                                                  | 19                              | 32             | 36                        | 36                        | 31     |
| 0 kertaa vuodessa                                                                     | 23                              | 19             | 17                        | 28                        | 20     |
| Raitis, ei riskiä                                                                     | 28                              | 12             | 11                        | 7                         | 15     |
| Kaikki                                                                                | 100                             | 100            | 100                       | 100                       | 100    |
| <b>Humala: on käyttänyt kuukausittain (ainakin 12 kertaa vuodessa) kerralla...</b>    |                                 |                |                           |                           |        |
| 8 annosta tai enemmän (%)                                                             | 19                              | 24             | 17                        | 12                        | 20     |
| 13 annosta tai enemmän (%)                                                            | 7                               | 10             | 5                         | 5                         | 8      |
| 18 annosta tai enemmän ainakin kerran<br>vuodessa (%)                                 | 9                               | 11             | 8                         | 9                         | 10     |

<sup>a</sup> Niin kutsuttu GF eli portaittaisen juomistiheyden mittari (ks. raportin menetelmäliite)

**Taulukko 7.2.2. Alkoholinkäyttötavat eri koulutusryhmissä 20–79-vuotiailla naisilla vuonna 2023, ikävakioituna**

|                                                                                       | Peruskoulu<br>tai vähem-<br>män | Toinen<br>aste | Alempi<br>korkea-<br>aste | Ylempi<br>korkea-<br>aste | Kaikki |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------|---------------------------|---------------------------|--------|
| N (painottamaton)                                                                     | 160                             | 584            | 427                       | 271                       | 1442   |
| <b>Useus</b>                                                                          |                                 |                |                           |                           |        |
| Ei lainkaan: raittiita, %                                                             | 19                              | 18             | 13                        | 13                        | 17     |
| Useammin kuin viikoittain juovia, %                                                   | 8                               | 10             | 10                        | 13                        | 10     |
| Käyttökertoja vuodessa, lkm                                                           | 26                              | 28             | 30                        | 35                        | 29     |
| <b>Keskikulutus</b>                                                                   |                                 |                |                           |                           |        |
| Litraa vuodessa <sup>a</sup>                                                          | 2.0                             | 1.8            | 1.4                       | 1.3                       | 1.6    |
| <b>Pitkäaikaisten terveyshaittojen riski (%-jakauma)</b>                              |                                 |                |                           |                           |        |
| Suuri riski (≥23 annosta/vko)                                                         | 5                               | 4              | 2                         | 2                         | 3      |
| Kohtalainen riski (14–22 annosta/vko)                                                 | 8                               | 7              | 4                         | 2                         | 5      |
| Vähäinen riski (<14 annosta /vko)                                                     | 68                              | 70             | 81                        | 82                        | 74     |
| Raitis, ei riskiä                                                                     | 19                              | 18             | 13                        | 13                        | 17     |
| Kaikki                                                                                | 100                             | 100            | 100                       | 100                       | 100    |
| <b>Humalahaittojen riski: kuinka usein 5 annosta tai enemmän kerralla (%-jakauma)</b> |                                 |                |                           |                           |        |
| 12 kertaa vuodessa tai useammin                                                       | 21                              | 13             | 10                        | 8                         | 12     |
| 1–11 kertaa vuodessa                                                                  | 23                              | 29             | 38                        | 34                        | 31     |
| 0 kertaa vuodessa                                                                     | 37                              | 40             | 39                        | 44                        | 40     |
| Raitis, ei riskiä                                                                     | 19                              | 18             | 13                        | 13                        | 17     |
| Kaikki                                                                                | 100                             | 100            | 100                       | 100                       | 100    |
| <b>Humala: on käyttänyt kuukausittain (ainakin 12 kertaa vuodessa) kerralla...</b>    |                                 |                |                           |                           |        |
| 8 annosta tai enemmän (%)                                                             | 8.9                             | 5.7            | 2.9                       | 1.9                       | 4.8    |
| 13 annosta tai enemmän (%)                                                            | 1.2                             | 1.4            | 0.3                       | 0.0                       | 0.8    |
| 18 annosta tai enemmän ainakin kerran<br>vuodessa (%)                                 | 2.8                             | 0.8            | 0.8                       | 0.7                       | 1.0    |

<sup>a</sup> Niin kutsuttu GF eli portaittaisen juomistiheyden mittari (ks. raportin menetelmäliite)

## 7.3 Millaisia ovat sosioekonomiset erot vastaajien itse raportoimissa alkoholihaitoissa?

Pia Mäkelä & Katariina Warpenius

Taulukossa 7.3.1 on näytetty koulutusryhmien väliset erot keskeisissä Juomatapatutkimuksen kattamissa haitoissa, joita voi seurata joko omasta tai muiden alkoholinkäytöstä<sup>31</sup>. Tarkemmat tiedot näistä mittareista löytyvät luvuista 6.1 ja 6.2 sekä luvusta 5.2, joissa niitä koskevia tuloksia on käsitelty ilman sosioekonomisten ryhmien välistä erottelua.

Kolmessa haittamittarissa toistui sama kaava kuin mitä havaittiin luvussa 7.2 riskikäytössä ja humalakulutuksessa. Alkoholiongelmien riski mitattuna AUDIT-mittarilla, ongelmat ainakin yhdellä viidestä elämänalueesta (koti, sosiaalinen elämä, työ-elämä, talous, terveys) sekä humalahaittojen kokeminen olivat naisilla systemaattisesti yleisimpiä alimmassa koulutusryhmässä (taulukko 7.3.1). Miehillä erot olivat pienemmät eivätkä satunnaisvaihtelusta selvästi erottuvat, mutta tutkimukseen osallistuneilla suurin osuus näissä kolmessa mittarissa kuitenkin aina esiintyi toisen asteen koulutusryhmässä.

Vastaajien saamissa kehotuksissa vähentää alkoholinkäyttöä ei ollut eroja koulutusasteen mukaan, kun katsottiin eri tahojen antamia kehotuksia yhteensä (taulukko 7.3.1; mittarista ks. taulukko 6.1.3). Kun taulukon ulkopuolelta katsotaan, miltä eri tahoilta huomautuksia oli tullut, yksi tilanne oli ylitse muiden: yli 10 prosenttia miesvastaajista kertoi, että naispuolinen perheenjäsen oli kehottanut heitä vähentämään alkoholinkäyttöä. Tätä raportoi 16 prosenttia ylimmän koulutusryhmän miehistä ja 10–11 prosenttia muiden koulutusryhmien miehistä. Koulutuserojen katsominen tietyltä taholta tulleissa huomautuksissa on kuitenkin epävarmaa, sillä vastaavia eroja voi syntyä myös satunnaisvaihtelun vuoksi. Ylimmän sosioekonomisen ryhmässä näkyvä puolisoiden mahdollisesti muita ryhmiä yleisempi puuttuminen alkoholinkäyttöön (eli voimakkaampi sosiaalinen tuki alkoholinkäytön vähentämiseksi) voisi olla yksi osaselitys siihen, miksi ylemmissä sosioekonomisissa ryhmissä kärsitään harvemmin vakavista alkoholin aiheuttamista haitoista kuin mitä voisi olettaa keskimääräisten alkoholin kulutusmäärien pohjalta.

Koulutusryhmien erot muiden ihmisten alkoholinkäytöstä aiheutuvien haittojen kokemisessa julkisissa tiloissa olivat erilaiset kuin omasta alkoholinkäytöstä

---

<sup>31</sup> Koulutusryhmien eroja testattiin mallissa, jossa oli ikäryhmä vakioituna, ja jossa SAS-ohjelmiston survey-proseduureja käytettiin otanta-asetelman ja painokertoimien huomioimiseksi. Myös sukupuolen ja koulutusryhmien interaktiota testattiin. Tekstissä nostetaan esiin tilastollisesti merkitseviä tuloksia.

aiheutuvat haittakokemukset. Miehillä korkeasti koulutetut kokivat selvästi muita koulutusryhmiä enemmän häiriötä muiden alkoholinkäytöstä. Naisilla erot olivat samansuuntaiset kuin miehillä, mutta ne olivat pienemmät ja mahtuivat satunnaisvaihtelun rajoihin. Taulukon ulkopuolelta voidaan vielä mainita, että kummallakaan sukupuolella ei tullut esiin selviä koulutusryhmien välisiä eroja siinä, kuinka usein vastaajat katsoivat kumppanillaan olevan alkoholin käytöstä aiheutuvia ongelmia.

**Taulukko 7.3.1. Alkoholinkäyttöön liittyvät itse raportoidut haitat sosioekonomisen aseman mukaan, ikävakioitu osuus kaikista<sup>a</sup> 20–79-vuotiaista miehistä ja naisista vuonna 2023**

|                                         | Peruskoulu<br>tai vähem-<br>män | Toinen<br>aste | Alempi<br>korkea-<br>aste | Ylempi<br>korkea-<br>aste | Kaikki |
|-----------------------------------------|---------------------------------|----------------|---------------------------|---------------------------|--------|
| <b>MIEHET</b>                           |                                 |                |                           |                           |        |
| N                                       | 201                             | 539            | 304                       | 157                       | 1201   |
| AUDIT-pisteet koholla ( $\geq 8^b$ ), % | 24                              | 31             | 27                        | 28                        | 29     |
| Ongelma jollakin elämäntilanteella, %   | 8                               | 12             | 7                         | 9                         | 10     |
| Kehotettu vähentämään, %                | 14                              | 14             | 13                        | 16                        | 14     |
| Humalahaittoja, %                       | 21                              | 30             | 26                        | 24                        | 27     |
| Kokenut haittoja julkisessa tilassa, %  | 28                              | 41             | 43                        | 54                        | 40     |
| <b>NAISET</b>                           |                                 |                |                           |                           |        |
| N                                       | 159                             | 584            | 427                       | 271                       | 1441   |
| AUDIT-pisteet koholla ( $\geq 8^b$ ), % | 25                              | 21             | 18                        | 12                        | 19     |
| Ongelma jollakin elämäntilanteella, %   | 12                              | 5              | 7                         | 6                         | 6      |
| Kehotettu vähentämään, %                | 4                               | 4              | 3                         | 4                         | 4      |
| Humalahaittoja, %                       | 26                              | 20             | 17                        | 14                        | 19     |
| Kokenut haittoja julkisessa tilassa, %  | 53                              | 50             | 55                        | 58                        | 53     |

<sup>a</sup> Luvussa 6 on näytetty haittoja kokeneiden osuudet alkoholia käyttävistä vastaajista, tässä osuudet on laskettu kaikista eli sekä alkoholia käyttäneistä että raittiista yhteensä.

<sup>b</sup> Tässä on koulutusryhmien paremman vertailukelpoisuuden vuoksi käytetty koko 20–79-vuotiaalle väestölle, siis myös 65–79-vuotiaille miehille, työikäisten AUDIT-riskirajaa, toisin kuin luvussa 5.2, sillä eläkeikäisten osuus vaihtelee koulutusryhmittäin. Kaikkien miesten osuus on tästä johtuen 2 prosenttia alempi kuin se luvun 5.2 rajoja käyttämällä olisi.

Kaiken kaikkiaan tuloksista voidaan todeta, että useimmin alkoholia yhteiskunnassamme käyttävät ihmiset, joilla on korkea sosioekonominen asema, mutta alkoholin riskikäytössä tilanne on ennemminkin päinvastainen, mikä näkyy etenkin naisilla systemaattisesti. Joka tapauksessa erot vakavissa alkoholihaitoissa vaikuttavat

varsinkin miehillä olevan merkittävästi suuremmat kuin erot alkoholinkulutuksessa. Yksi osaselitys tälle voi olla, että alkoholia ongelmallisesti käyttävät, samoin kuin vain vähän koulutusta saaneet, jäävät keskimääräistä useammin pois kyselytutkimuksista (Karvanen ym. 2016). Tästä riippumatta useissa yhteiskunnissa on nähty sama tutkimustulos, jonka mukaan sosioekonomiset erot vakavissa alkoholihaitoissa ovat suuremmat kuin mitä alkoholin riskikulutuksen pohjalta voisi ennustaa. Tutkijat ovat käyttäneet tästä havainnosta käsitettä alkoholihaittojen paradoksi (Alcohol Harm Paradox; Bellis ym. 2016). Todennäköisesti eri riskitekijöiden, kuten muidenkin terveyttä vaarantavien elintapojen tai vähäisen sosiaalisen tuen, kasautuminen samaan alimpaan sosioekonomiseen ryhmään on ainakin osaselitys tähän havaintoon.

## Päälöydökset

### Miten tuloryhmien väliset erot alkoholikuolleisuudessa ovat muuttuneet 2000-luvulla?

- Sosioekonomiset erot alkoholinkulutuksesta aiheutuvissa vakavissa haitoissa kuten kuolemissa ovat hyvin suuret: vuonna 2022 alkoholikuolleisuus oli miehillä yli 10-kertainen ylimmän ja alimman tuloviidenneksen välillä, ja naisilla yli 7-kertainen.
- Vuosien 2000 ja 2007 välillä, kun alkoholinkulutus ja alkoholikuolleisuus lisääntyivät, alkoholikuolleisuuden kasvu oli voimakkainta pienituloisimmassa tuloviidenneksessä sekä miehillä (+52 %) että naisilla (+85 %). Sitä vastoin ylimmässä tuloviidenneksessä alkoholikuolleisuus ei kasvanut.
- Vuosien 2007 ja 2017 välillä, kun alkoholinkulutus ja alkoholikuolleisuus vähenivät, lukumääräisesti kehityksestä hyötyivät paljon enemmän pienituloisimmat (miehet: -129 kuolemaa 100 000:a kohti, naiset: -15) kuin suurituloisimmat (-9 ja -5), vaikka suhteelliset erot olivatkin näitä lukumäärämuutoksia vähäisemmät (miehillä) tai jopa käänteiset (naisilla).

### Millaisia ovat sosioekonomiset erot alkoholinkäytössä?

- Sosioekonomiset erot alkoholin keskikulutuksessa olivat huomattavasti pienemmät kuin vakavissa alkoholihaitoissa.
- Korkeasti koulutetut suomalaiset käyttivät alkoholia useammin mutta vähemmän kerralla kuin muut koulutusryhmät. Esimerkiksi miesten ylimmässä koulutusryhmässä alkoholinkäyttökertoja oli vuodessa keskimäärin 78 ja alimassa 44, naisilla 35 ja 26.
- Naisilla sekä humalariskit että pitkäaikaiseen alkoholinkäyttöön liittyvät terveysriskit olivat yleisimpiä vain peruskoulutuksen saaneilla. Miehillä näin oli toisen asteen koulutuksen saaneilla.

## Millaisia ovat sosioekonomiset erot itse raportoiduissa alkoholihaitoissa?

- Samat ryhmät, jotka raportoivat eniten riskikäyttöä eli naisilla peruskoulutuksen saaneet ja miehillä toisen asteen koulutuksen saaneet raportoivat myös eniten alkoholihaittoja kyselyssä, mutta erot olivat melko pienet verrattuna alkoholikuolleisuuden suuriin sosioekonomisiin eroihin.

### Lähteet

- Bellis MA, Hughes K, Nicholls J., Sheron N, Gilmore I & Jones L (2016) The alcohol harm paradox: using a national survey to explore how alcohol may disproportionately impact health in deprived individuals. *BMC Public Health* 16:111.
- Karvanen J, Tolonen H, Härkänen T, Jousilahti P & Kuulasmaa K (2016) Selection bias was reduced by re-contacting nonparticipants. *J Clin Epidemiol* 76: 209–217.
- Koskinen S, Martelin T, Borodulin K, Lundqvist A, Sääksjärvi K & Koponen P (2018) Terveyden, toimintakyvyn ja niihin vaikuttavien tekijöiden vaihtelu koulutuksen ja asuinalueen mukaan. Teoksessa P Koponen ym. (toim.) [Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mackenbach JP, Kulhánová I, Bopp M, Borrell C, Deboosere P, Kovacs K ym. (2015) Inequalities in alcohol-related mortality in 17 European countries: a retrospective analysis of mortality registers. *PLoS Medicine* 12: e1001909
- Mäkelä P, Martikainen P & Peltonen M (2017) Sosioekonomiset erot alkoholikuolleisuudessa ja alkoholin käytössä. [Tutkimuksesta tiiviisti 4/2017](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Niemelä S & Peña S (2023) Alkoholin käyttö. [Terve Suomi verkkoraportti](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Suomen kestävän kehityksen toimikunta (2022) Kestävän kehityksen toimikunnan strategia 2022–2030. [Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 2022:6](#). Helsinki.
- Tarkiainen L, Martikainen P, Peltonen R & Remes H (2017) Sosiaaliryhmien elinajanodote-erojen kasvu on pääosin pysähtynyt. *Suomen Lääkärilehti* 72, 588–593
- Tarkiainen L, Martikainen P, Junna L & Remes H (2024) Contribution of causes of death to changing inequalities in life expectancy by income in Finland, 1997–2020. *J Epidemiol Community Health*. 78(4), 241–247.
- YK (2020) [Kestävän kehityksen tavoitteet](#).

## 8 Miten yleisiä ovat olut ja viini ruokajuomana sekä alkoholittomien oluiden juominen?

Juomalajeja koskevissa mieltymyksissä on viime vuosikymmeninä tapahtunut suuria muutoksia, ja usein ne ovat tapahtuneet melko lyhyessä ajassa (ks. luku 3.2; Tigerstedt ym. 2018). Viinin kulutus lisääntyi lähes yhtäjaksoisesti puolen vuosisadan ajan 2010-luvun paikkeille. Alkoholinkulutuksen vähennyttyä vuoden 2007 jälkeen erityisesti oluen ja väkevien kulutus on vähentynyt, mutta olut on säilyttänyt asemansa suosituimpina juomalajina (ks. luku 3.2). Alkoholittomien juomien suosio on kasvanut, mahdollisesti osin raittiuuden lisääntymiseen kytkeytyen (Katainen ym. 2023).

Viini on usein yhdistetty mielikuvissa haitattomaksi ruokajuomaksi. Tästä huolimatta viinin käytön edistäminen ruokajuomana ei ole kansanterveyden näkökulmasta kannatettavaa. Alkoholien käyttö usein – vaikka sitten vähän kerralla – altistaa sisäelinvaurioille ja riippuvuuden kehittymiselle, ja tämä on erityisesti tilanne, jos viinin ruokajuominen tulee muun alkoholinkäytön lisäksi eikä sitä korvaamaan. Suomalaisissa ruokapöydissä vedet ja maitojuomat ovat olleet pääosassa, ja mikäli nämä korvautuisivat viinillä, tämä voisi lisätä alkoholin kokonaiskulutusta ja haittoja. Näistä näkökulmista on kuitenkin tarpeen seurata, miten viinin käyttö ruokajuomana väestössä kehittyy. Sen sijaan alkoholittomissa oluissa ei ole vastaavaa terveysriskien ongelmaa, ja mikäli alkoholiton olut korvaa alkoholipitoista olutta, on alkoholiton olut terveysteko.

Tässä luvussa tarkastelemme, miten viinin ja oluen käyttö ruokailun yhteydessä on muuttunut viimeisten noin 30 vuoden aikana, ja ketkä juovat näitä juomia ruokajuomina (luku 8.1). Sen jälkeen katsomme, ketkä juovat alkoholitonta olutta (luku 8.2).

### 8.1 Miten tyypillistä on viinin ja oluen juominen ruokajuomana?

Katariina Warpenius, Janne Härkönen & Arto Pietilä

#### Oluen ja viinin kulutusmuutokset ruokajuomina

Eurooppalaisista juomatavoista puhuttaessa herää herkästi mielikuva viinistä ja myös oluesta ruokajuomina, ja ne saatetaan rinnastaa tässä yhteydessä tavanomaisiin elintarvikkeisiin. Tämä mielikuva palvelee myös elinkeinoelämän alkoholipoliittisia tavoitteita ja vaatimusta saada viinit myyntiin päivittäistavarakauppoihin. Vuonna 2018

voimaan tullutta alkoholilakia säädettäessä keskustelun pääpaino oli kaupoissa myytävän oluen ja erityisesti juomasekoitusten prosenttirajan korottamisessa 5,5 prosenttiin. Muutoksen myötä elintarvikeliikkeissä myytävien, entistä vahvempien oluiden valikoima monipuolistui. (Warpenius ym. 2022.) Kesällä 2024 yksityisiin elintarvikeliikkeisiin tulivat myyntiin aiempaa vahvemmat, enintään 8-prosenttiset käymisteitse valmistetut alkoholijuomat. Pääministeri Orpon hallitusohjelman linjauksissa on myös selvitys enintään 15-prosenttisten viinien myynnin poistamisesta Alkon yksinoikeusjärjestelmän piiristä ja viinien myynnin sallimisesta elintarvikeliikkeissä (Valtioneuvosto 2023).

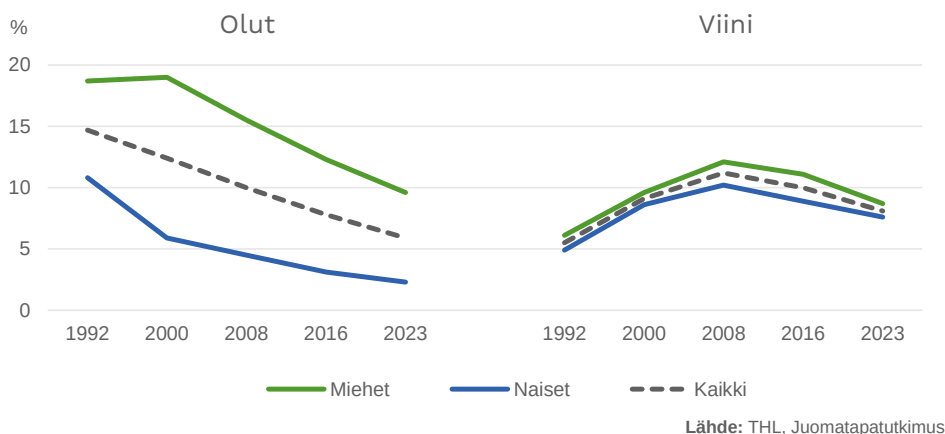
Tässä luvussa tarkastellaan ensin, miten yleistä oluen ja viinin käyttö viikoittain ruokajuomana on ollut 20–69-vuotiailla suomalaisilla vuosina 1992–2023 (Kuvio 8.1.1)<sup>32</sup>. Vuonna 2023 vähintään kerran viikossa viiniä ruokajuomana juovien osuus tässä ikäryhmässä oli kaikkiaan kahdeksan prosenttia. Vuosien 1992–2008 välillä viinin kulutus ruokajuomana lisääntyi merkittävästi sekä miehillä että naisilla, minkä jälkeen kasvu taittui samaan aikaan, kun alkoholin kokonaiskulutus kääntyi laskuun.

Oluen kulutus ruokajuomana on vähentynyt miehillä vuodesta 2000 ja naisilla jo vuodesta 1992 alkaen, ja säännöllisesti olutta ruokajuomana juovien osuus on vähentynyt alle puoleen kyseisten vuosien huippulukemista. Vuonna 2023 vastaajista kuusi prosenttia ilmoitti juovansa vähintään kerran viikossa olutta ruokajuomana. Sukupuolierot oluen ateriajuomisessa olivat suuret: 10 prosenttia miehistä ja kaksi prosenttia naisista ilmoitti juovansa olutta vähintään kerran viikossa ruokajuomana.

---

<sup>32</sup> Tässä luvussa mainitut erot oluen ja viinien ateriajuomisessa eri ryhmien välillä testattiin käyttäen SAS-ohjelmiston survey-proseduureja, jotka huomioivat otanta-asetelman ja painokertoimet. Tekstissä mainitut erot ovat tilastollisesti merkitseviä, ellei ole erikseen mainittu, että ero mahtuu satunnaisvaihtelun rajoihin.





**Kuvio 8.1.1. Viiniä ja olutta vähintään kerran viikossa ruokajuomana käyttävien osuudet (%) sukupuolen mukaan 20–69-vuotiailla vuosina 1992–2023.**

Luvussa 3.2 kävi ilmi, että miesten ja naisten välillä on selkeitä eroja juomalajimielityksissä. Miehet suosivat kaiken kaikkiaan naisia enemmän olutta – 60 prosenttia miesten kulutuksesta oli olutta, kun naisilla vastaava osuus oli 24 prosenttia. Miehet siis juovat naisia enemmän olutta oli kyse sitten ruokajuomisesta tai muusta alkoholinkäytöstä. Naisten alkoholinkulutuksesta puolestaan 40 prosenttia oli viiniä, miesten kulutuksesta 14 prosenttia. Naisten (miehiä selvästi vähäisemmästä) alkoholinkäytöstä suurempi osa on viiniä, ja siksi viinin ruokajuomisessa sukupuolten erot ovat huomattavasti pienemmät kuin oluen ruokajuomisessa.

## Ketkä juovat säännöllisesti olutta ja viiniä ruokajuomana?

Taulukossa 8.1.1 on tarkasteltu viiniä ja olutta vähintään kerran viikossa ruokajuomana juovien osuuksia väestön eri osaryhmissä vuonna 2023. Koska kyseessä ei ole aikavertailu, mukana ovat myös 70–79-vuotiaat, jotka käyttävät alkoholijuomia ruualla nuorempia ikäryhmiä harvemmin. Kuten edellä jo todettiin, oluen viikoittainen käyttö ruoan kanssa oli kaiken kaikkiaan viinin käyttöä hieman harvinaisempaa (olut ja viini 5 % vs. 6 % ikäryhmässä 20–79 vuotta; 6 % vs. 8 % ikäryhmässä 20–69 vuotta).

Vuonna 2023 vähintään kerran viikossa viiniä ruokajuomana juovien osuus oli kuusi prosenttia 20–79-vuotiaista naisista ja seitsemän prosenttia miehistä, ja oluen osalta kaksi prosenttia naisista ja kahdeksan prosenttia miehistä. Olutta viikoittain ruokajuomana käyttävien osuus 20–79-vuotiaista ei ylittänyt kahdeksaa prosenttia missään ikäryhmässä. Nuorimmat eli 20–34-vuotiaat vastaajat käyttivät vain harvoin olutta tai viiniä ruokajuomina: heistä vain yksi prosentti kertoi juovansa viikoittain viiniä ruokajuomana ja kaksi prosenttia olutta. Kahden vanhemman ikäryhmän välillä

ei ollut eroa viinin tai oluen juomisessa ruokajuomana. Molemmissa ikäryhmissä kahdeksan prosenttia joi viikoittain ruokajuomana viiniä ja kuusi prosenttia olutta.

**Taulukko 8.1.1. Viiniä ja olutta vähintään kerran viikossa ruokajuomana käyttävien prosenttiosuudet taustatekijöiden mukaan 20–79-vuotiailla vuonna 2023**

|                                               | n    | Viiniä<br>% | Olutta<br>% |
|-----------------------------------------------|------|-------------|-------------|
| <b>Kaikki</b>                                 | 2642 | 6           | 5           |
| <b>Sukupuoli</b>                              |      |             |             |
| Nainen                                        | 1442 | 6           | 2           |
| Mies                                          | 1200 | 7           | 8           |
| <b>Ikä</b>                                    |      |             |             |
| 20–34 vuotta                                  | 512  | 1           | 2           |
| 35–59 vuotta                                  | 1088 | 8           | 6           |
| 60–79 vuotta                                  | 1042 | 8           | 6           |
| <b>Koulutus</b>                               |      |             |             |
| Perusaste                                     | 361  | 3           | 3           |
| Keskiaste                                     | 1122 | 4           | 5           |
| Korkea-aste                                   | 1159 | 11          | 6           |
| <b>Suuralue</b>                               |      |             |             |
| Etelä-Suomi                                   | 683  | 7           | 7           |
| Helsinki-Uusimaa                              | 739  | 8           | 4           |
| Länsi-Suomi                                   | 584  | 5           | 5           |
| Pohjois- ja Itä-Suomi                         | 636  | 4           | 4           |
| <b>Kaupunki-maaseutu-luokitus<sup>a</sup></b> |      |             |             |
| 1: Kaupunkimaisin                             | 1055 | 7           | 5           |
| 2:                                            | 943  | 6           | 5           |
| 3:                                            | 281  | 4           | 3           |
| 4: Maaseutumaisin                             | 363  | 5           | 5           |
| <b>Alkoholin riskikäyttö</b>                  |      |             |             |
| Ei riskiä: Raitis                             | 404  | 0           | 0           |
| Vähäinen riski                                | 1957 | 6           | 4           |
| Kohtalainen riski                             | 171  | 18          | 16          |
| Suuri riski                                   | 110  | 20          | 23          |

<sup>a</sup>Perustuu paikkatietoaineistoon pohjautuvaan 7-luokkaiseen [luokitukseen](#), jonka pienempiä luokkia on yhdistetty

Muihin ryhmiin verrattuna korkeasti koulutetuista suurempi osa joi ruokajuomana viikoittain viinejä (11 % vs. 3–4 %). Etelä-Suomessa ja Helsingissä/Uudellamaalla viinejä juotiin yleisemmin kuin muilla alueilla – Etelä-Suomessa myös olutta juotiin yleisemmin ruokajuomana. Säännöllisesti viiniä ruokajuomana juovien osuus oli suurempi kohtalaisen ja suuren pitkäaikaisten terveyshaittojen riskin ryhmissä kuin vähäisen riskin alkoholinkäyttäjillä. Sama päti olutta säännöllisesti ruokajuomana juoviin.

## 8.2. Ketkä juovat alkoholitonta olutta?

Anu Katainen, Tomi Lintonen, Arto Pietilä, Pia Mäkelä

Tässä luvussa tarkastellaan alkoholittoman oluen<sup>33</sup> kulutusta: kuinka yleistä alkoholittomien oluiden kulutus on ja ketkä alkoholitonta olutta juovat. Alkoholittomien oluiden kulutus on lisääntynyt voimakkaasti viime vuosina. Vaikka kulutus on edelleen vähäistä verrattuna tavalliseen alkoholia sisältävään olueen, kulutuksen kasvu on ollut viime vuosina huomattavaa. Vuodesta 2018 vuoteen 2023 alkoholittomien oluiden myynti litroissa on yli kaksinkertaistunut, ja sen osuus kaikista myydyistä olutlitroista on kasvanut yhdestä prosentista 2,4 prosenttiin (Panimoliitto 2023). Alkoholittoman oluen kulutuksesta on kirjoitettu paljon mediassa. Alkoholittomien oluiden kulutuksen kasvua on pidetty merkittävänä kulutustrendinä, joka voi potentiaalisesti vähentää alkoholista aiheutuvia haittoja, jos oluen kulutus siirtyy enenevässä määrin vahvemmasta oluesta mietoihin ja alkoholittomiin vaihtoehtoihin (Rehm ym. 2016).

Aiempaa tutkimusta alkoholittomien oluiden kulutuksesta on vasta vähän. Tutkimustulosten mukaan alkoholitonta olutta kuluttavat erityisesti korkeammassa sosioekonomisessa asemassa olevat sekä ne, jotka kuluttavat runsaasti myös tavallista olutta (Katainen ym. 2023; Anderson ym. 2021). Nämä tutkimukset perustuvat etukorttiasiakkaiden ostoksista saatuihin tietoihin, joissa aineistot ovat suuria ja muistivirheet kutakuinkin olemattomia. Toisaalta mukaan suostuneiden osajoukko voi olla valikoitunut, ja yksi perheenjäsen voi tehdä ostoksia toisten puolesta. Siksi tiedot alkoholittoman oluen kulutuksesta muistakin tietolähteistä ovat tarpeen.

Juomapatutkimuksessa kysyttiin vuonna 2023 ensimmäistä kertaa alkoholittomien oluiden kulutuksesta. Kyselyn avulla on mahdollista saada väestötason tietoa kulutuksen yleisyydestä ja siitä, ketkä alkoholitonta olutta juovat.

---

<sup>33</sup> Alkoholittomilla juomilla ei ole yhtä määritelmää. Alkoholilaki koskee vähintään 1,2-prosenttia alkoholia sisältäviä juomia, alkoholijuomien tilastointi ja myyntilisenssit vähintään 2,8-prosenttisia, olutvero vähintään 0,5-prosenttisia ja muiden alkoholijuomien verotus vähintään 1,2-prosenttisia juomia. Kaupat myyvät alaikäisille vain 0-prosenttisia juomia. Juomapatutkimuksen kysymyksessä alkoholitonta olutta ei määritelty.

**Taulukko 8.2.1. Alkoholittoman oluen kulutus iän, sukupuolen, koulutuksen, alueen, oluen kulutuksen ja alkoholin riskikulutuksen mukaan 20–79-vuotiailla vuonna 2023 (%)<sup>a</sup>**

|                                                   | N    | Ei kos-<br>kaan | Enintään 2<br>krt / vuosi | 3 krt / vuosi –<br>3 krt / kk | Vähintään ker-<br>ran viikossa |
|---------------------------------------------------|------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| <b>Kaikki</b>                                     | 2642 | 67              | 13                        | 15                            | 5                              |
| <b>Sukupuoli</b>                                  |      |                 |                           |                               |                                |
| Nainen                                            | 1442 | 74              | 10                        | 12                            | 3                              |
| Mies                                              | 1200 | 60              | 15                        | 18                            | 7                              |
| <b>Ikä</b>                                        |      |                 |                           |                               |                                |
| 20–34 vuotta                                      | 512  | 67              | 14                        | 16                            | 3                              |
| 35–59 vuotta                                      | 1088 | 64              | 13                        | 17                            | 6                              |
| 60–79 vuotta                                      | 1042 | 72              | 12                        | 11                            | 5                              |
| <b>Koulutus</b>                                   |      |                 |                           |                               |                                |
| Perusaste                                         | 361  | 81              | 9                         | 7                             | 3                              |
| Keskiaste                                         | 1122 | 70              | 12                        | 14                            | 4                              |
| Korkea-aste                                       | 1159 | 57              | 15                        | 21                            | 7                              |
| <b>Suuralue</b>                                   |      |                 |                           |                               |                                |
| Helsinki-Uusimaa                                  | 739  | 61              | 12                        | 19                            | 8                              |
| Muu Etelä-Suomi                                   | 683  | 67              | 15                        | 14                            | 4                              |
| Länsi-Suomi                                       | 584  | 70              | 12                        | 15                            | 4                              |
| Pohjois- ja Itä-Suomi                             | 636  | 71              | 14                        | 12                            | 3                              |
| <b>Kaupunki–maaseutu -luokitus<sup>b</sup></b>    |      |                 |                           |                               |                                |
| 1: Kaupunkimaisin                                 | 1055 | 64              | 13                        | 19                            | 5                              |
| 2                                                 | 943  | 67              | 15                        | 14                            | 5                              |
| 3                                                 | 281  | 71              | 8                         | 15                            | 7                              |
| 4: Maaseutumaisin                                 | 363  | 77              | 12                        | 9                             | 2                              |
| <b>Alkoholipitoisen oluen kulutus<sup>c</sup></b> |      |                 |                           |                               |                                |
| Ei raportoituja käyttökertoja                     | 468  | 96              | 1                         | 3                             | 1                              |
| Ei kuluta olutta                                  | 1089 | 76              | 11                        | 9                             | 4                              |
| Kuluttaa myös olutta                              | 728  | 46              | 19                        | 28                            | 7                              |
| Kuluttaa vain olutta                              | 355  | 49              | 20                        | 23                            | 9                              |
| <b>Alkoholin riskikäyttö</b>                      |      |                 |                           |                               |                                |
| Vähäinen riski                                    | 1957 | 62              | 16                        | 17                            | 5                              |
| Kohtalainen riski                                 | 171  | 56              | 13                        | 23                            | 7                              |
| Suuri riski                                       | 110  | 57              | 14                        | 20                            | 8                              |

<sup>a</sup> Luokkien eroja on testattu Rao-Scott chi-toiseen testillä. Se testaa, onko luokkien (rivien) välillä eroa kulutusjakaumassa. Luokkien erotessa toisistaan tulkinnat siitä, mistä erot löytyvät, on tehty kuvailevan tiedon pohjalta.

<sup>b</sup> Perustuu paikkatietoaineistoon pohjautuvaan kaupunki – maaseutu -[luokitukseen](#)

<sup>c</sup> Perustuu haastattelua edeltäneen, vaihtelevan pituisen jakson (harvemmin kuluttavilla pidempi) kattamien keskimäärin reilun kolmen alkoholinkäyttökerran kulutukseen. Kysymys alkoholittoman oluen käytöstä jäi epähuomiossa pois raittiiden vastaajien kysymyssarjasta.

Valtaosa vastaajista, 67 prosenttia, ei oman ilmoituksensa mukaan koskaan juonut alkoholitonta olutta (taulukko 8.2.1). Vain viisi prosenttia vastaajista joi alkoholitonta olutta vähintään kerran viikossa. Miehet joivat alkoholittomia oluita useammin kuin naiset (40 % vs. 26 % vähintään joskus), ja 35–59-vuotiaista suurempi osa kuin yli 60-vuotiaista joi alkoholittomia oluita edes joskus (36 % vs. 28 %).

Alkoholittoman oluen juominen oli yleisintä korkea-asteen tutkinnon suorittaneilla. Heistä 28 prosenttia joi alkoholitonta olutta vähintään kolme kertaa vuodessa, kun taas alimmassa koulutusryhmässä vastaava osuus oli 10 prosenttia.

Alkoholitonta olutta juotiin useimmin Uudellamaalla (27 % vähintään kolme kertaa vuodessa). Myös asuinalueen kaupunkimaisuus oli yhteydessä siihen, oliko alkoholitonta olutta juotu lainkaan: niiden osuus, jotka eivät koskaan sitä juoneet, oli sitä suurempi mitä maaseutumaisempi vastaajan asuinalue oli; vastaavasti vähintään 3 kertaa vuodessa alkoholittomia juoneiden osuus oli korkein kaupunkimaisimissa (24 %) ja matalin maaseutumaisimmilla alueilla (11 %).

Alkoholitonta olutta joivat yleisemmin alkoholipitoisen oluen kuluttajat kuin ne, jotka eivät kuluttaneet olutta lainkaan (35 % vs. 4 % vähintään 3 kertaa vuodessa). Tutkimukseen osallistuneiden joukossa alkoholittoman oluen juominen oli yleisempää niillä, joiden alkoholin kulutus oli kohtalaisen tai suuren riskin tasolla verrattuna vähäisen riskin alkoholinkäyttäjiin. Nämä erot kuitenkin mahtuivat satunnaisvaihtelun rajoihin, joten tulosta ei voi yleistää kaikkiin suomalaisiin.

Kasvaneesta suosiosta huolimatta alkoholittoman oluen kulutus on suomalaisten keskuudessa vielä varsin vähäistä. Perinteisesti miehet ovat suosineet olutta siinä missä naisten keskuudessa viinit ja siiderit ovat olleet suositumpia (Tigerstedt ym. 2018; luvut 3.2 ja 5.4 tässä kirjassa). Alkoholittomien oluiden kohdalla erot sukupuolten välillä näyttäisivät olevan pienempiä kuin alkoholia sisältävän oluen kulutuksessa. Juomatapatutkimuksen kyselyn mukaan naisista 3 prosenttia joi alkoholitonta olutta vähintään kerran viikossa, miehistä 7 prosenttia, eli osuus oli miehillä yli kaksinkertainen. Etukorttiaineistolla tehdyn tutkimuksen mukaan ero sukupuolten välillä oli pienempi eli naisista noin 15 prosenttia ja miehistä noin 20 prosenttia oli ostanut alkoholitonta olutta vuoden 2018 aikana (Katainen ym. 2023). Etukorttiaineiston perusteella ei pystytäkään todentamaan, kuka ostetut tuotteet kotitaloudessa lopulta kuluttaa. Yksi mahdollinen selitys etukorttiaineiston pienemmälle sukupuolierolle on, että naiset ostavat alkoholitonta olutta puolisoilleen.

Alkoholittomien oluiden kulutus oli odotetusti suurinta korkeakoulutettujen ja kaupunkilaisten keskuudessa. Alkoholittomien oluiden kulutus näyttäisi noudattavan kulutustutkimuksessa tunnettua mallia, jossa uusien tuotteiden käyttö yleistyy ensin niissä ryhmissä, joilla on eniten resursseja ja mahdollisuuksia omaksua uusia kulutustottumuksia, ja jotka ovat avoimia uusien tuotteiden kokeilulle, kuten juuri koulutetut

kaupunkilaiset (esim. Rogers 2003). Tällä hetkellä suurin osa suomalaisista ei kuluta alkoholittomia oluita lainkaan, ja jää tulevaisuudessa tutkimuksissa todennettavaksi, miten ja kuinka nopeasti alkoholittomien oluiden käyttö mahdollisesti leviää muihin väestöryhmiin vai leviääkö lainkaan.

Riskikäyttäjien ryhmässä alkoholitonta olutta ei käytetty ainakaan selvästi enempää kuin vähäisen riskin ryhmässä. Tämä saattaa kertoa siitä, ettei alkoholitonta olutta ainakaan kovin yleisesti käytetä välineenä liiallisen alkoholinkäytön vähentämiseen. Koska alkoholittoman oluen kulutus oli kuitenkin yhteydessä myös alkoholipitoisen oluen kulutukseen, alkoholittomat oluet saattavat tarjota keinon juomatapojen muuttamiseen vähemmän haitalliseksi olutta terveyden kannalta liikaa käyttäville.

## Päälöydökset

### Miten tyypillistä on viinin ja oluen juominen ruokajuomana?

- Vuonna 2023 vähintään kerran viikossa viiniä ruokajuomana juovien osuus oli kuusi prosenttia 20–79-vuotiaista suomalaisista, naisista kuusi ja miehistä seitsemän prosenttia.
- Tämän ikäryhmän vastaajista viisi prosenttia ilmoitti juovansa vähintään kerran viikossa olutta ruokajuomana. Sukupuolierot oluen ateriajuomisessa olivat suuret, ja isompi osuus miehistä suosi olutta ruokajuomana: kahdeksan prosenttia miehistä ja kaksi prosenttia naisista.
- Vuosien 1992–2008 välillä viiniä vähintään viikoittain ruokajuomana kuluttavien osuus kasvoi merkittävästi sekä miehillä että naisilla, minkä jälkeen kulutus taittui samaan aikaan alkoholin kokonaiskulutuksen laskun kanssa.
- Nuorimmat eli 20–34-vuotiaat vastaajat käyttivät vain harvoin olutta tai viiniä ruokajuomina.
- Korkeasti koulutetut joivat muita koulutuksen mukaisia ryhmiä yleisemmin erityisesti viinejä viikoittain ruokajuomana (11 % vs. 3–4 %).

### Ketkä juovat alkoholitonta olutta?

- Valtaosa eli 67 prosenttia 20–79-vuotiaista suomalaisista ei juonut lainkaan alkoholittomia oluita. Vähintään kerran viikossa alkoholittomia oluita juovia oli viisi prosenttia.
- Miehet kuluttivat alkoholitonta olutta useammin kuin naiset: miehistä 40 prosenttia ja naisista 26 prosenttia joi niitä vähintään joskus. Kulutus oli yleisintä keski-ikäisillä (36 % vähintään joskus), vähäisintä vanhimmassa ikäryhmässä (28 %).
- Vähintään 3 kertaa vuodessa alkoholittomia juovia oli 20 prosenttia. Alkoholittoman oluen juominen oli yleisintä korkeakoulutettujen (28 %),

kaupunkimaisilla alueilla asuvien (24 %) ja myös alkoholillista olutta suosivien keskuudessa (35 %).

## Lähteet

- Anderson P, O'Donnell A, Kokole D, Llopis E & Kaner E (2021) Is buying and drinking zero and low alcohol beer a higher socio-economic phenomenon? Analysis of British survey data, 2015–2018 and household purchase data 2015–2020. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(19), 10347.
- Katainen A, Uusitalo L, Saarijarvi H, Erkkola M, Rahkonen O, Lintonen T, Fogelholm M & Neva-lainen J (2023) Who buys non-alcoholic beer in Finland? Sociodemographic characteristics and associations with regular beer purchases. *International Journal of Drug Policy* 113, 103962.
- Panimoliitto (2023) [Panimo- ja virvoitusjuomateollisuuden kotimaanmyynti 2018–2023](#). (luettu 4.4.2024)
- Rehm J, Lachenmeier D, Llopis E, Imtiaz S & Anderson P (2016) Evidence of reducing ethanol content in beverages to reduce harmful use of alcohol. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology* 1 (1), 78–83.
- Rogers E (2003) *Diffusion of Innovations*, 5th Edition. New York: Free Press.
- Tigerstedt C, Karlsson T & Härkönen J (2018) Suosivatko suomalaiset miedompia juomia 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: THL, 101–111.
- Valtioneuvosto (2023) Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. [Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58](#). Helsinki: Valtioneuvosto.
- Warpenius K, Mäkelä P & Karlsson T (toim.) (2022) Vuonna 2018 voimaan tulleen alkoholilain jälkiarviointi. Vaikutukset alkoholin saatavuuteen, kulutukseen ja haittoihin. [Raportti 7/2022](#). Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.

## 9 Alkoholin juomistilanteet: missä ja milloin suomalaiset juovat?

Juomatapatutkimusten perusteella suomalaisten alkoholinkäyttökertojen määrä on lisääntynyt huomattavasti sitten 1960-luvun lopun ja aina 2000-luvun alkupuolelle asti (Mäkelä 2018a). Alkoholinkäyttö on levinnyt erityistilanteista myös tavanomaiseen tilanteisiin, etenkin osaksi perheen keskinäisiä koti-iltoja ja saunomista (Härkönen ym. 2013). Alkoholijuomien kulutuksen kasvun lisäksi alkoholijuomien hankintapaikat ja kulutusympäristöt ovat muuttuneet siirryttäessä 1990-luvulta 2000-luvun alkuvuosikymmenille. Tilastot kertovat, että anniskelukulutuksen osuus alkoholin kokonaiskulutuksesta on pienentynyt (ks. luku 2.1), ja aikaisempien Juomatapatutkimusten perusteella alkoholia käytetään aiempaa enemmän nimenomaan kotiympäristöissä (Warpenius & Mäkelä 2018).

Alkoholinkäyttö Suomessa on perinteisesti keskittynyt viikonloppuihin, ja tämä viikkorytmi on jopa vahvistunut 2000-luvulle tultaessa (Mustonen ym. 2010). Alkoholinkäyttö on kasautunut erityisesti viikonloppujen iltaan ja varhaiseen yöhön (Mäkelä 2018b).

Tässä luvussa tarkastellaan, missä ja milloin suomalaiset käyttävät alkoholia vuoden 2023 Juomatapatutkimuksen perusteella. Juomistilanteet jaotellaan analyysissä juomispaikan mukaan, eli juotiinko kotiympäristöissä, anniskelupaikoissa vai muissa ympäristöissä. Suomalaisten alkoholinkäytön ajoittumista puolestaan valotetaan tutkimalla juomisen viikkorytmiä ja painottumista viikonloppuihin. Lisäksi tarkastellaan, onko suomalaisten alkoholinkäyttö myöhentynyt. Suomessa alkoholinkäytössä tapahtui siirtymää myöhemmäksi iltaan ja yöhön erityisesti vuosien 1984 ja 2000 Juomatapatutkimusten välillä. Vuonna 2018 voimaantullut alkoholilain muutos myöhensi anniskelupaikkojen aukioloaikoja tunnilla. Juomatapatutkimuksen aineiston avulla voidaan tarkastella, myöhentyikö alkoholinkäyttö tämän muutoksen yhteydessä.

Tämän luvun analyysit perustuvat Juomatapatutkimuksen käyttökertakartoitukseen, jossa vastaajilta on kysytty tietoja kyselyä edeltäneen viikon alkoholinkäyttökerroista (ks. tarkempi kuvaus menetelmästä raportin menetelmäliitteestä). Tässä osaa-aineistossa havaintoyksikkönä ovat siis *alkoholinkäyttökerrat*, eivät vastaajat yksilöinä. Näin ollen yksi vastaaja on voinut raportoida monta alkoholinkäyttökertaa ja toinen ei yhtään, vaikka käyttääkin alkoholia, koska ei ole sattunut juomaan alkoholia kyselyä edeltäneellä viikolla. Vaikka yksittäisten vastaajien alkoholinkäyttö voi kyselyä edeltävällä viikolla olla osalla poikkeuksellisen vähäistä ja osalla poikkeuksellisen runsasta, viikon otos kaikkien suomalaisten alkoholinkäyttökerroista antaa kuitenkin hyvän kuvan koko väestön alkoholinkäyttökertojen piirteistä.



## 9.1 Missä suomalaiset juovat?

Katariina Warpenius, Pia Mäkelä & Janne Härkönen

Suomalaiset juovat alkoholia yleisimmin kotiympäristöissä (omassa tai toisen kodissa tai vapaa-ajan asunnolla). Vuoden 2023 Juomatapatutkimuksessa ilmoitetuista haastattelua edeltäneen viikon kaikista alkoholinkäyttökertoista 77 prosentissa alkoholin käytön pääasiallinen<sup>34</sup> paikka oli kotiympäristö, 17 prosentissa anniskelu ympäristö ja kuudessa prosentissa muu ympäristö, kuten ulkotila tai muu kokoontumistila kuin anniskelupaikka (taulukko 9.1.1)<sup>35</sup>. Humalakerroista eli niistä kerroista, jolloin haastattelutietojen perusteella arvioitu veren alkoholipitoisuus ylitti yhden promillen (ks. menetelmäliite), kotiympäristöön sijoittui 68 prosenttia, anniskelu ympäristöön 22 prosenttia ja loput 10 prosenttia muuhun ympäristöön. Humalakerroista siis hieman pienempi osuus sijoittui kotiympäristöön ja suurempi osa anniskelupaikkoihin kuin muista alkoholinkäyttökertoista.

Sukupuolten välillä ei ollut erityisen suuria eroja siinä, missä alkoholia käytettiin. Miesvastaajilla alkoholinkäyttökerrat painoutuivat hiukan naisvastaajia useammin kotiympäristöön (miehillä 79 %, naisilla 74 %), ja naisilla taas miehiä useammin anniskelupaikkoihin (naisilla 19 %, miehillä 15 %), mutta nämä erot mahtuvat satunnaisvaihtelun rajoihin. Humalakerroissa tämä miesten ja naisten ero oli saman suuntainen mutta vielä pienempi.

Ikäryhmien välillä erot olivat selvemmät kuin miesten ja naisten väliset erot. Nuorimmilla, 20–34-vuotiailla, anniskelupaikkojen osuus sekä kaikista käyttökertoista että humalakerroista oli muita ikäryhmiä suurempi, ja käänteisesti vanhimmissa eli 60–79-vuotiaiden ikäryhmässä kotiympäristöjen osuus oli vielä suurempi kuin koko väestössä keskimäärin (taulukko 9.1.1).

---

<sup>34</sup> Niissä alkoholinkäyttötilanteissa, joissa juotiin monessa paikassa, vastaajaa pyydettiin itse määrittelemään, minkä näistä hän katsoi pääasialliseksi paikaksi.

<sup>35</sup> Luvun tekstissä mainitut sukupuolten, ikäryhmien ja vuosien väliset erot alkoholin käytön paikoissa testattiin erikseen kaikille käyttökertoille ja humalakerroille kukin paikka erikseen logistisella regressiolla SASsin proc surveylogistic -proseduurilla, jossa huomioitiin otanta-asetelma sekä käyttökerta-aineiston klusteroituneisuus. Tekstissä mainitut erot ovat tilastollisesti merkitseviä, ellei ole erikseen mainittu, että tarkasteltava ero mahtuu satunnaisvaihtelun rajoihin.

**Taulukko 9.1.1. Kotiympäristössä, anniskelupaikassa ja muussa ympäristössä tapahtuneiden alkoholin käyttökertojen ja humalakertojen<sup>a</sup> osuus (%) haastattelua edeltäneen viikon käyttökerroista, sukupuolen ja iän (20–79-vuotiaat) mukaan vuonna 2023**

|                            | Miehet |       |       | Kaikki | Naiset |       |       | Kaikki | Kaikki |
|----------------------------|--------|-------|-------|--------|--------|-------|-------|--------|--------|
|                            | 20–34  | 35–59 | 60–79 | miehet | 20–34  | 35–59 | 60–79 | naiset |        |
| <b>Kaikki käyttökerrat</b> |        |       |       |        |        |       |       |        |        |
| Kotiympäristö              | 56     | 80    | 90    | 79     | 58     | 74    | 86    | 74     | 77     |
| Anniskelupaikka            | 27     | 17    | 6     | 15     | 28     | 20    | 11    | 19     | 17     |
| Muu ympäristö              | 17     | 4     | 3     | 6      | 14     | 6     | 3     | 7      | 6      |
| Yhteensä                   | 100    | 100   | 100   | 100    | 100    | 100   | 100   | 100    | 100    |
| n                          | 186    | 574   | 521   | 1281   | 146    | 371   | 307   | 824    | 2105   |
| <b>Humalakerrat</b>        |        |       |       |        |        |       |       |        |        |
| Kotiympäristö              | 55     | 70    | 90    | 69     | 49     | 77    | 92    | 66     | 68     |
| Anniskelupaikka            | 27     | 24    | 10    | 22     | 25     | 20    | 0     | 20     | 22     |
| Muu ympäristö              | 18     | 6     | 0     | 8      | 26     | 3     | 8     | 14     | 10     |
| Yhteensä                   | 100    | 100   | 100   | 100    | 100    | 100   | 100   | 100    | 100    |
| n                          | 40     | 96    | 36    | 172    | 21     | 26    | 9     | 56     | 228    |

<sup>a</sup> Arvioitu veren alkoholipitoisuus ylittää yhden promillen.

Taulukossa 9.1.2 on laskettu taulukon 9.1.1 pohjalla olevista luvuista osuuksia ”toiseen suuntaan”, eli siinä missä taulukko 9.1.1 tarkastelee kaikkia alkoholinkäyttökertoja ja humalakertoja ja näyttää, mihin ympäristöihin nämä sijoittuvat, niin taulukko 9.1.2 ottaa tarkasteluun yhden ympäristön kerrallaan ja kertoo, mikä osa kaikista niissä esiintyvistä alkoholinkäyttökerroista on humalakertoja. Taulukosta 9.1.2 nähdään, että humalakertojen osuus kaikista alkoholinkäyttökerroista oli suurempi miehillä (16 %) kuin naisilla (8 %), ja suurempi nuoremmilla kuin vanhemmilla vastaajilla. Miehillä humalakertojen osuus oli suurin anniskelupaikoissa (24 %) ja pienin kotiympäristössä (14 %), mutta naisilla vastaavaa eroa anniskelupaikkojen ja kotiympäristön välillä ei ollut (9 % vs. 8 %). Sitä vastoin muissa ympäristöissä naisilla humalajuomiskertojen osuus oli suurempi (18 %) kuin muissa ympäristöissä.

**Taulukko 9.1.2. Humalakertojen<sup>a</sup> osuus (%) kaikista haastattelua edeltäneen viikon alkoholinkäyttökerroista pääasiallisen juomisympäristön mukaan, miehet ja naiset ikäryhmittäin (20–79-vuotiaat) vuonna 2023**

|                                      | Miehet |       |       | Kaikki | Naiset |       |       | Kaikki | Kaikki |
|--------------------------------------|--------|-------|-------|--------|--------|-------|-------|--------|--------|
|                                      | 20-34  | 35-59 | 60-79 | miehet | 20-34  | 35-59 | 60-79 | naiset |        |
| Humalakertojen osuus, kun paikka on: |        |       |       |        |        |       |       |        |        |
| Kotiympäristö                        | 24     | 17    | 8     | 14     | 15     | 9     | 3     | 8      | 12     |
| Anniskelupaikka                      | 24     | 27    | 12    | 24     | 15     | 8     | 0     | 9      | 17     |
| Muu ympäristö                        | 25     | 30    | 0     | 22     | 31     | 4     | 9     | 18     | 20     |
| Kaikki paikat                        | 24     | 19    | 8     | 16     | 17     | 8     | 3     | 8      | 13     |

<sup>a</sup> Arvioitu veren alkoholipitoisuus ylittää yhden promillen.

Taulukossa 9.1.3 on tarkasteltu ajallista muutosta suomalaisten alkoholinkäyttöympäristöissä. Taulukko näyttää eri ympäristöissä tapahtuvien alkoholinkäyttökertojen osuuksia kaikista alkoholinkäyttökerroista vuodesta 1992 alkaen. Tässä taulukossa ikärajaus on 20–69 vuotta, mistä syystä vuotta 2023 koskevat osuudet hieman poikkeavat taulukon 9.1.1 osuuksista. Miehillä kotiympäristöön sijoittuvien juomiskertojen osuus kasvoi vuosina 1992–2008 ja pysyi korkealla tasolla myös vuonna 2016. Vuonna 2023 osuus oli hieman tätä pienempi, mutta ero mahtui satunnaisvaihtelun rajoihin. Naisillakin kotiympäristöön sijoittuvien kertojen osuus nousi korkeimmilleen vuonna 2008 ja on tämän jälkeen laskenut. Miehillä anniskelupaikkoihin sijoittuvien alkoholinkäyttökertojen osuus kaikista alkoholinkäyttökerroista oli vuonna 2023 pienempi (17 %) kuin vuonna 1992 (21 %), mutta suurempi kuin vuonna 2008 (15 %), jolloin osuus oli pienimmillään. Naisilla anniskelupaikkoihin sijoittuvien kertojen osuus on ollut miehiä tasaisemmin noin 20 prosenttia kaikkina näinä Juomatapatutkimuksen vuosina.

Humalajuomiskerroista anniskelupaikkojen osuus on pienentynyt miehillä 29 prosentista 21 prosenttiin ja naisilla 38 prosentista 22 prosenttiin vuosina 1992–2023. Vastaavasti kotiympäristöjen osuus humalajuomiskertojen paikkana on samalla aikavälillä kasvanut, miehillä 64 prosentista 70 prosenttiin ja naisilla 57 prosentista 64 prosenttiin (naisten pienemmän humalakertojen määrän vuoksi naisten muutos mahtui satunnaisvaihtelun rajoihin). Anniskelupaikkoihin sijoittuvien kertojen osuuden väheneminen ja kotiympäristöihin sijoittuvien kertojen lisääntyminen näkyivät siis melko yhtäläisesti sekä miehillä että naisilla.

**Taulukko 9.1.3. Kaikkien alkoholinkäyttökertojen ja humalakertojen<sup>a</sup> ja-kautuminen juomispaikan mukaan haastattelua edeltäneenä viikkona, %, 20–69-vuotiaat miehet ja naiset vuosina 1992–2023**

|                            | Miehet |      |      |      |      | Naiset |      |      |      |      |
|----------------------------|--------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
|                            | 1992   | 2000 | 2008 | 2016 | 2023 | 1992   | 2000 | 2008 | 2016 | 2023 |
| <b>Kaikki käyttökerrat</b> |        |      |      |      |      |        |      |      |      |      |
| Kotiympäristö              | 71     | 76   | 79   | 80   | 77   | 75     | 74   | 78   | 74   | 72   |
| Anniskelupaikka            | 21     | 18   | 15   | 16   | 17   | 21     | 19   | 19   | 19   | 21   |
| Muu ympäristö              | 8      | 6    | 6    | 5    | 6    | 4      | 7    | 3    | 7    | 8    |
| Yhteensä                   | 100    | 100  | 100  | 100  | 100  | 100    | 100  | 100  | 100  | 100  |
| n                          | 2309   | 1261 | 1859 | 1183 | 1093 | 1300   | 748  | 1149 | 632  | 698  |
| <b>Humalakerrat</b>        |        |      |      |      |      |        |      |      |      |      |
| Kotiympäristö              | 64     | 64   | 73   | 70   | 70   | 57     | 69   | 70   | 63   | 64   |
| Anniskelupaikka            | 29     | 30   | 21   | 21   | 21   | 38     | 20   | 28   | 30   | 22   |
| Muu ympäristö              | 7      | 6    | 6    | 9    | 9    | 5      | 11   | 2    | 6    | 14   |
| Yhteensä                   | 100    | 100  | 100  | 100  | 100  | 100    | 100  | 100  | 100  | 100  |
| n                          | 657    | 280  | 389  | 218  | 167  | 157    | 48   | 142  | 71   | 55   |

<sup>a</sup> Arvioitu veren alkoholipitoisuus ylittää yhden promillen.

## 9.2 Milloin suomalaiset juovat?

Katariina Warpenius & Pia Mäkelä

Alkoholinkäyttö on Suomessa ja monissa muissakin maissa perinteisesti keskittynyt viikonloppuihin (Heath 2000, 13–19; Mäkelä 2018b), mihin vaikuttaa erityisesti palkkatyön viikkorytmi. Alkoholia on tyypillisesti myyty Suomessa eniten kesäkuussa ja joulukuussa eli loma-aikoja ja juhlapyyhiä sisältävinä kuukausina (Mäkelä 2018b). Alkoholin kulutuksen lisääntyä 2000-luvun alussa kulutus keskittyi aiempaakin enemmän viikonloppuihin (Mustonen ym. 2010). Tässä luvussa tarkastellaan suomalaisten alkoholinkäytön ajoittumista viikon eri aikoihin vuonna 2023.

Suomalaisten alkoholinkäyttö keskittyi edelleen selvästi viikonloppuun: 68 prosenttia eli kaksi kolmesta kaikista suomalaisten juomiskerroista tapahtui perjantain ja sunnuntain välillä vuonna 2023 (taulukko 9.2.1). Kotiympäristön juomiskerroista hie-  
man suurempi osuus keskittyi viikonloppuihin kuin anniskelu- ja ympäristöjen

juomiskerroista (71 % vs. 66 %), mutta tämä ero mahtuu satunnaisvaihtelun rajoihin<sup>36</sup>. Humalakerroista eli niistä kerroista, jolloin haastattelutietojen perusteella arvioitu veren alkoholipitoisuus ylitti yhden promillen, viikonloppujuomisen osuus oli vielä suurempi eli 79 prosenttia, noin neljä kertaa viidestä.

**Taulukko 9.2.1. Viikonloppuun (perjantai–sunnuntai<sup>a</sup>) ajoittuvien alkoholinkäyttökertojen osuus kaikista alkoholinkäyttökerroista, humalakerroista, sekä kotiympäristöön tai anniskelupaikkoihin sijoittuvista alkoholinkäyttökerroista haastattelua edeltävällä viikolla sukupuolen ja iän mukaan (koko viikon käyttökerrat kussakin ikä- ja sukupuoliryhmässä = 100 %), 20–79-vuotiaat vuonna 2023**

|               | Perjantai–sunnuntai kertojen osuus (%) viikon... |                                   |                             |                         | Käyttökertojen lukumäärä:             |             |
|---------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------------------------|-------------|
|               | Käyttö-<br>kerroista                             | Humala-<br>kerroista <sup>b</sup> | Kotiympäristön<br>kerroista | Anniskelu-<br>kerroista | Keskimäärin-<br>vuodessa <sup>c</sup> | Aineistossa |
| <b>Miehet</b> |                                                  |                                   |                             |                         |                                       |             |
| 20–34         | 69                                               | 68                                | 80                          | 62                      | 39                                    | 186         |
| 35–59         | 66                                               | 78                                | 67                          | 61                      | 56                                    | 574         |
| 60–79         | 63                                               | 82                                | 64                          | 59                      | 54                                    | 521         |
| Kaikki miehet | 65                                               | 76                                | 67                          | 61                      | 51                                    | 1281        |
| <b>Naiset</b> |                                                  |                                   |                             |                         |                                       |             |
| 20–34         | 80                                               | 85                                | 79                          | 88                      | 27                                    | 146         |
| 35–59         | 79                                               | 90                                | 83                          | 67                      | 33                                    | 371         |
| 60–79         | 69                                               | 87                                | 71                          | 61                      | 28                                    | 307         |
| Kaikki naiset | 76                                               | 87                                | 78                          | 73                      | 30                                    | 824         |
| <b>Kaikki</b> | 68                                               | 79                                | 71                          | 66                      | 40                                    | 2105        |

<sup>a</sup> Vuorokausirajan ylittävillä kerroilla kyseessä on aloituspäivä.

<sup>b</sup> Arvioitu veren alkoholipitoisuus ylittää yhden promillen.

<sup>c</sup> Viikon ilmoitettujen alkoholinkäyttökertojen keskimääräinen lukumäärä kaikilla sukupuoli- ja ikäryhmän vastaajilla, vuoteen skaalattuna.

Naisilla alkoholinkäyttökerrat keskittyivät miehiä yleisemmin viikonloppuun, oli sitten kyseessä humalajuomisen kerrat tai kaikki alkoholinkäyttökerrat, tai

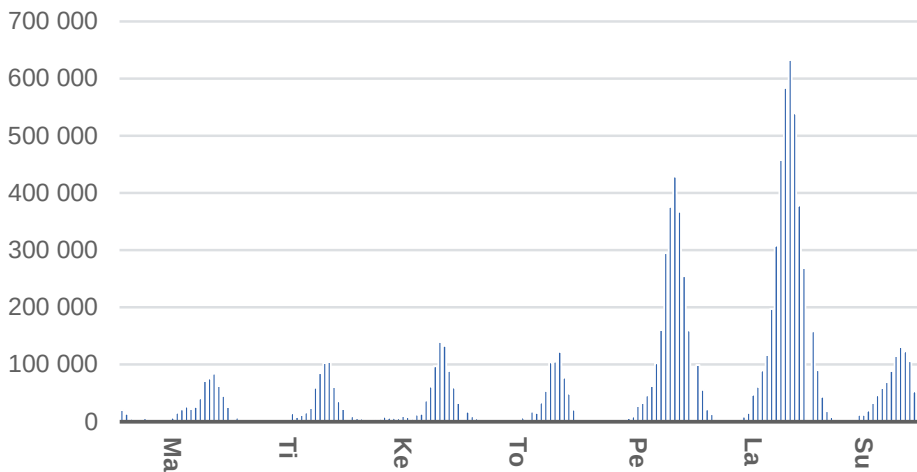
<sup>36</sup> Eroja viikonloppukertojen osuudessa alkoholinkäytön paikkojen (koti- vs. anniskeluympäristö) sekä humala- ja ei-humalakertojen välillä testattiin käyttäen SAS-ohjelmiston survey-proseduureja, jotka huomioivat otanta-asetelman ja painokertoimet; eroja tietyllä sukupuolella testattiin käyttäen survey-proseduurin domain-analyysiä, ja erojen erilaisuutta miesten ja naisten ikäryhmissä testattiin interaktioiden kautta. Tekstissä nostetaan esiin tilastollisesti merkitseviä tuloksia tai kerrotaan milloin ne eivät sitä ole.

kotiympäristöissä tai anniskeluympäristöissä tapahtunut juominen (humalajuomiskertojen pienen kokonaismäärän vuoksi niissä sukupuolten välinen ero viikonloppukertojen osuudessa mahtuu satunnaisvaihtelun rajoihin) (taulukko 9.2.1).

Nuorimmassa ikäryhmässä viikonloppukertojen osuus kaikista alkoholin käyttökerroista oli suurempi kuin vanhimmassa ikäryhmässä (taulukko 9.2.1). Mutta kun katsotaan humalajuomiskertoja, ikäryhmien välillä ei ollut ainakaan tämän suuntaista eroa. Viikonloppukertojen osuus oli erityisen korostunut nuorten naisten anniskelu-ympäristöihin sijoittuneissa juomiskerroissa (88 %).

Juomatapatutkimuksen avulla on mahdollista saada tarkempaa tietoa suomalaisten alkoholinkäytön ajoittumisesta viikonpäivien aikana. Tähän tarkoitukseen voidaan käyttää tutkimusaineiston sisältämiä tietoja haastattelua edeltäneen viikon alkoholinkäyttökertojen alkamis- ja päättymisajoista. Näiden tietojen avulla voidaan laskea arvioita siitä, kuinka moni suomalainen on ollut juomassa alkoholia viikon eri tunteina. Tulokset on esitetty kuviossa 9.2.1.

Suomalaisten lukumäärä, joka käyttää alkoholia kyseisenä viikon tuntina



Lähde: THL, Juomatapatutkimus

**Kuvio 9.2.1. Alkoholinkäytön viikkorytmi haastattelua edeltäneellä viikolla vuonna 2023, 20–79-vuotiaat. Viikonpäivien väliin, puolen yön kohdalle on merkitty tyhjä väli.**

Kuviosta 9.2.1 nähdään, että alkuviikon päivien eri tunteina alkoholinkäyttäjää oli huomattavasti vähemmän kuin viikonloppuna. Eniten suomalaiset käyttivät alkoholia lauantai-iltaisina. Toiseksi yleisin päivä käyttää alkoholia oli perjantai. Myös sunnuntaina alkoholinkäyttäjää oli enemmän kuin alkuviikon päivinä: sunnuntaisin alkoholia käytettiin aamu- ja iltapäivän tunteina yleisemmin kuin arkipäivinä. Keskiviikkoa on joskus nimitetty ”pikkulauantaiksi”, ja keskiviikkopäivinä aineistossa esiintyikin hie- man enemmän alkoholinkäyttökertoja kuin maanantai-, tiistai- tai torstaipäivinä. Ero on kuitenkin sen verran pieni, ettei sitä voida luotettavasti erottaa sattumasta.

Suomalaisten alkoholinkäytön vuorokauden sisäinen vaihtelu näyttäytyi sikäli jokseenkin samanlaisena jokaisena viikonpäivänä, että alkoholinkäyttö kasautui iltaan. Eniten alkoholin nauttijoita viikon eri tunneista oli lauantai-iltana kello 20–21, jolloin 16 prosenttia kaikista 20–79-vuotiaista suomalaisista eli yhteensä 630 000 suomalaista nautti alkoholia. Vähiten alkoholia käytettiin myöhäisinä aamuyön tunteina ja aamulla, jonka jälkeen alkoholinkäyttäjien määrä nousi hitaasti saavuttaen huippunsa kello 20 ja 21 välillä. Tämän jälkeen alkoholinkäyttäjien määrä väheni nopeasti, mutta alkoholia nauttivia oli myös keskiyön jälkeen, erityisesti lauantain ja sunnuntain vastaisina öinä.

## 9.3 Onko alkoholinkäyttö siirtynyt entistä myöhemmäksi yöhön?

Katariina Warpenius & Pia Mäkelä

Kuten edellisen luvun taulukosta 9.2.1 havaittiin, alkoholinkäytön keskittyminen viikonloppuihin koskee sekä koti- että anniskelu ympäristöjä. Suomessa alkoholinkäyttö siirtyi myöhemmäksi erityisen voimakkaasti vuosien 1984 ja 2000 Juomatapatutkimusten välillä, ja myös yli aamukahden jatkunut alkoholinkäyttö oli huipussaan vuonna 2000. Aiemmat tulokset vuosien 1992 ja 2000 juomatapatutkimuksien aineistoista ovat osoittaneet, että alkoholinkäytön myöhentyminen vuoteen 2000 tultaessa liittyi nimenomaan juomisen myöhentymiseen anniskelupaikoissa: kotiympäristössä tapahtuva juominen ei myöhentynyt (Holmila ym. 2003). Tätä kehitystä siivitti ravintoloiden aukioloaikojen pidentyminen vuoden 1992 alusta lukien ja niiden lukumäärän huomattava kasvu vuosikymmenien kuluessa. Vuoden 2016 tutkimuksen perusteella 15–69-vuotiailla puolen yön ylittävien alkoholinkäyttökertojen osuus kaikista alkoholinkäyttökertoista kuitenkin väheni vuoden 2000 jälkeen. (Warpenius & Mäkelä 2018.)

Tässä luvussa siirrymme katsomaan, miten alkoholinkäytön päättymisajat yön tunteina ovat muuttuneet koti- ja anniskelu ympäristössä vuoden 2023 Juomatapa-

tutkimuksen perusteella<sup>37</sup>. Erityisesti anniskelupaikkojen toiminnassa on tapahtunut muutoksia viime vuosina. Vuoden 2018 maaliskuussa anniskeluaikoja pidennettiin puolella tunnilla (kello 04:ään) ja nauttimisaikoja tunnilla (kello 05:een) alkoholilain kokonaisuudistuksen yhteydessä. Sittenkin koronaepidemian torjuntatoimet vuosina 2020–2021 rajoittivat huomattavasti anniskelupaikkojen toimintaa, ja talouden heikko kehitys on ylipäätään vähentänyt anniskelumyynnin osuutta kokonaiskulutuksesta (ks. luku 2.1).

Taulukossa 9.3.1 tarkastellaan, miten yli puolen yön jatkuneiden alkoholinkäyttökertojen osuus on kehittynyt 20–69-vuotiailla vuosina 1992–2023 käyttöympäristön mukaan kaikilla alkoholinkäyttökerroilla ja humalakerroilla. Suurin muutos vuosien 2016 ja 2023 välillä koski humalakertoja: puolen yön ylittäneiden kertojen osuus kaikista humalakerroista kaiken kaikkiaan kasvoi (45 prosentista 55 prosenttiin) eli alkoholinkäyttö siirtyi ilta-ajasta myöhemmäksi, yli puolen yön. Puolen yön jälkeen jatkuneista humalakerroista kuitenkin aiempaa suurempi osa päättyi jo ennen kello kahta. Juominen jatkui aiempaa harvemmin kello kahden jälkeen niin anniskelupaikoissa kuin kotiympäristöissäkin. Puolen yön ylittävien humalakertojen osuuden kasvu sen sijaan koski kotiympäristöjä vielä anniskelu ympäristöjä voimakkaammin: kun vuonna 2016 aineistossa raportoiduista kotiympäristöjen humalakerroista kaikkiaan 14 prosenttia päättyi kello 24–02, vastaava osuus vuonna 2023 oli 35 prosenttia. Humalakerroista, ja erityisesti kotiympäristöihin sijoittuvista humalakerroista, aiempaa suurempi osa päättyi siis puolen yön jälkeen, kello 24–02, ja siinä mielessä myöhentyi. Anniskelupaikkojen humalajuomisesta 70 prosenttia päättyi puolen yön jälkeen.

Näiden tulosten valossa vuoden 2018 lakiuudistus ei myöhentänyt alkoholinkäyttöä anniskelu ympäristöissä aamuyön varhaisille tunneille, eli kello kahden jälkeen. Kaiken kaikkiaan yöaikaisten alkoholinkäyttökertojen lukumäärä anniskelupaikoissa on vähentynyt (ei esitetty taulukossa): kun aineistosta laskettiin, kuinka monta kertaa keskimäärin vuodessa oli kertoja, joissa alkoholinkäyttö tapahtui pääasiassa anniskelupaikassa ja jatkui joko ylipäänsä yli puolen yön tai yli kello kahden, molempien osalta koko 2000-luvun ajan näkynyt lasku jatkui myös vuosien 2016 ja 2023 välillä.

---

<sup>37</sup> Eroja yöaikaisten (puolen yön tai klo 02 ylittävien, tai 24–02 väliin osuvien) alkoholinkäyttökertojen osuudessa eri periodeina testattiin käyttäen SAS-ohjelmiston survey-proseduureja, jotka huomioivat otanta-asetelman ja painokertoimet. Muutosta tietyssä ympäristössä tai humala/ei-humalakerroilla testattiin käyttäen survey-proseduurin domain-analyysiä, ja muutoksen erilaisuutta ympäristön tai humalatilan mukaan testattiin interaktioiden kautta. Tekstissä nostetaan esiin tilastollisesti merkitseviä tuloksia tai kerrotaan milloin erot eivät ole tilastollisesti merkitseviä.



**Taulukko 9.3.1. Yöaikaisten alkoholinkäyttökertojen osuus (%) kyselyä edeltäneen viikon kaikista alkoholinkäyttökerroista ja humalakerroista juomisympäristön mukaan (koti- ja anniskelu ympäristöt), 20–69-vuotiaat vuosina 1992–2023**

|                                                          |                | 1992 | 2000 | 2008 | 2016 | 2023 |
|----------------------------------------------------------|----------------|------|------|------|------|------|
| <b>Kaikki kerrat</b>                                     |                |      |      |      |      |      |
| Kotiympäristö                                            | Klo 24–02      | 9    | 11   | 8    | 6    | 10   |
|                                                          | Klo 02 jälkeen | 3    | 5    | 5    | 5    | 3    |
|                                                          | Yhteensä       | 12   | 16   | 13   | 12   | 14   |
| Anniskelupaikka                                          | Klo 24–02      | 26   | 20   | 16   | 14   | 18   |
|                                                          | Klo 02 jälkeen | 16   | 24   | 19   | 14   | 11   |
|                                                          | Yhteensä       | 42   | 44   | 36   | 28   | 28   |
| Kaikki paikat                                            | Klo 24–02      | 13   | 13   | 9    | 9    | 12   |
|                                                          | Klo 02 jälkeen | 6    | 9    | 8    | 7    | 6    |
|                                                          | Yhteensä       | 19   | 22   | 17   | 16   | 18   |
| Käyttökertoja aineistossa (kotiympäristöt) <sup>a</sup>  |                | 2548 | 1476 | 2330 | 1391 | 1366 |
| Käyttökertoja aineistossa (anniskelupaikat) <sup>a</sup> |                | 745  | 368  | 484  | 315  | 312  |
| <b>Humalakerrat</b>                                      |                |      |      |      |      |      |
| Kotiympäristö                                            | Klo 24–02      | 23   | 25   | 23   | 14   | 35   |
|                                                          | Klo 02 jälkeen | 9    | 18   | 20   | 20   | 15   |
|                                                          | Yhteensä       | 32   | 43   | 43   | 34   | 50   |
| Anniskelupaikka                                          | Klo 24–02      | 39   | 19   | 22   | 27   | 33   |
|                                                          | Klo 02 jälkeen | 29   | 51   | 51   | 42   | 37   |
|                                                          | Yhteensä       | 68   | 70   | 74   | 69   | 70   |
| Kaikki paikat                                            | Klo 24–02      | 27   | 24   | 22   | 19   | 33   |
|                                                          | Klo 02 jälkeen | 16   | 29   | 28   | 25   | 22   |
|                                                          | Yhteensä       | 43   | 52   | 51   | 45   | 55   |
| Humalakertoja aineistossa (kotiympäristöt) <sup>b</sup>  |                | 505  | 213  | 385  | 191  | 155  |
| Humalakertoja aineistossa (anniskelupaikat) <sup>b</sup> |                | 251  | 93   | 118  | 71   | 45   |

<sup>a</sup> Käyttökertoja kaikkiaan viikkoaineistossa (kotiympäristöissä ja anniskelupaikoissa, humala- ja ei-humalakerrat)

<sup>b</sup> Humalakertojen lukumäärä viikkoaineistossa (kotiympäristöissä ja anniskelupaikoissa). Humalakeroilla vastausten perusteella arvioitu veren alkoholipitoisuus on ylittänyt yhden promillen.

## Päälöydökset

### Missä suomalaiset juovat?

- Suomalaiset käyttivät edelleen alkoholia yleisimmin kotiympäristössä: vuonna 2023 yli kolme neljäsosaa alkoholinkäyttökerroista sijoittui kotiympäristöön.
- Verrattuna kotiympäristöihin, anniskelupaikkoihin sijoittuvista miesten alkoholinkäyttökerroista suurempi osa oli humalakertoja.
- Humalakerroista valtaosa (68 %) sijoittui kotiympäristöihin, koska alkoholinkäyttökertoja oli kotiympäristöissä kaikkiaan huomattavasti enemmän kuin anniskelupaikoissa.

### Milloin suomalaiset juovat?

- Suomalaisten alkoholinkäyttö keskittyi edelleen viikonlopun päiviin, perjantai-illan ja sunnuntain väliseen aikaan: 68 prosenttia kaikista käyttökerroista ja 79 prosenttia humalakerroista ajoittui viikonloppuun. Naisten ja nuorempien aikuisten alkoholinkäyttö painottui viikonloppuihin vielä enemmän kuin miesten ja vanhempien ikäryhmien.
- Suomalaisten alkoholinkäytön vuorokausirytmä oli jokaisena viikonpäivänä yleisilmeeltään samanlainen: alkoholinkäyttö ajoittui pääosin illan tunteihin. Eniten suomalaisia, noin 630 000 tai 16 prosenttia kaikista 20–79-vuotiaista, oli lasin ääressä lauantai-iltana kello 20–21 välillä vuonna 2023.

### Onko alkoholinkäyttö siirtynyt entistä myöhemmäksi yöhön?

- Vuonna 2018 alkoholin anniskeluaikoja pidennettiin puolella tunnilla (kello 04:ään) ja nauttimisaikoja pidennettiin kello viiteen aamuyöllä. Yli aamukahden jatkuneiden alkoholinkäyttökertojen osuus kaikista alkoholinkäyttökerroista ei kuitenkaan kasvanut vuosien 2016 ja 2023 välillä, vaan ennemminkin pieneni eli alkoholin nauttiminen anniskelupaikoissa ei myöhentynyt aamuvanhaan.
- Humalakerroista, ja erityisesti kotiympäristöihin sijoittuvista humalakerroista, aiempaa suurempi osa päättyi puolenyön jälkeen, kello 24–02, ja siinä mielessä myöhentyi. Anniskelupaikkojen humalajuomisesta 70 prosenttia päättyi puolenyön jälkeen.

## Lähteet

- Heath DB (2000) Drinking Occasions. Comparative Perspectives on Alcohol and Culture. International Center for Alcohol Policies, Series on Alcohol in Society. Philadelphia: Brunner/ Mazel, Taylor & Francis Group.
- Holmila M, Metso, L & Österberg E (2003) Pitkät aukioloajat lisäävät juopottelua. Dialogi 8, 16–19
- Härkönen J, Törrönen J, Mustonen H & Mäkelä P (2013) Changes in Finnish drinking occasions between 1976 and 2008 - The waxing and waning of drinking contexts. Addiction Research & Theory 21(4), 318–328.
- Mustonen H, Metso L & Mäkelä P (2010) Milloin suomalaiset juovat? Teoksessa P Mäkelä, H Mustonen & C Tigerstedt (toim.) [Suomi Juo](#). Suomalaisen alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968–2008. Helsinki: THL, 55–69.
- Mäkelä P (2018a) Miten käyttötavat ovat muuttuneet? Teoksessa: Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Tigerstedt C, Warpenius K (toim.) [Näin Suomi juo](#) – Suomalaisen muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Helsinki: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos, 26–38
- Mäkelä P (2018b) Milloin suomalaiset juovat? Teoksessa: Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Tigerstedt C, Warpenius K (toim.) [Näin Suomi juo](#) – Suomalaisen muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Helsinki: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos, 134–143.
- Warpenius K & Mäkelä P (2018) Missä suomalaiset juovat? Alkoholinkäyttö koti- ja anniskelu ympäristössä. Teoksessa P Mäkelä, J Härkönen, T Lintonen, C Tigerstedt & K Warpenius (toim.) [Näin Suomi juo](#) – Suomalaisen muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Helsinki: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos, 112–124.

# 10 Johtopäätökset

2000-luvun alussa suomalaisten alkoholinkulutuksessa on tapahtunut merkittäviä käännteitä, kun kokonaiskulutus ensin kasvoi voimakkaasti vuoteen 2008 asti ja kääntyi tämän jälkeen melko tasaiseen laskuun. Alaikäisten alkoholinkäyttö oli alkanut vähentyä jo vähän aiemmin, 2000-luvulle tultaessa. Tässä tutkimusraportin johtopäätösluvussa tehdään yhteenvedo alkoholinkulutuksen, riskikulutuksen, koettujen haittojen ja juomistilanteiden keskeisistä piirteistä, joissa voidaan nähdä sekä muutosta ja vaihtelua väestöryhmien välillä mutta myös juomatapojen pysyvyyttä ja jatkuvuutta.

Alkoholinkäyttötavat ovat yhteydessä globaaleihin, kansallisiin sekä vain väestön tiettyjä osaryhmiä koskeviin alkoholikulttuurin virtauksiin, jotka myös osaltaan muokkaavat sitä, mitä kulloinkin pidetään hyväksyttävänä tai tavoiteltavana alkoholinkäyttönä. Toisaalta alkoholipoliittiset toimet, kuten alkoholinverotuksen muutokset, ohjaavat ihmisten alkoholinkulutusta. Johtopäätösluvussa pohditaan, millaisia päätelmiä kirjaraportin tuloksista voidaan tehdä alkoholihaittoja ehkäisevien ja vähentävien toimien tehostamiseksi. Juomatapatutkimuksen tulokset kertovat ennen kaikkea siitä, millaisia tarpeita alkoholihaittojen ehkäisyyn ja vähentämiseen liittyy suhteessa eri väestöryhmiin, eri juomalajeihin ja erilaisiin juomistilanteisiin. Kyselytutkimuksella saadaan esiin hienovaraisempia tuloksia, joita rekisteritiedoista ei voida saada. (Warpenius & Mäkelä 2020.) Näin nämä eri tietolähteet täydentävät toisiaan luotettavan kokonaiskuvan saamiseksi.

## 10.1 Suomalaisten alkoholinkäyttö on pääosin maltillista –riskikäyttö ja haitat ovat kuitenkin edelleen yleisiä

Katariina Warpenius & Pia Mäkelä

### Alkoholinkäyttötapojen pysyvät piirteet ja muutosvirrat

Juomatapatutkimuksen pitkä tarkastelukaari mahdollistaa suomalaisten alkoholinkäyttötapojen muutosten ja pysyvien piirteiden tarkastelun. Vuoden 2008 jälkeen, kun alkoholin kokonaiskulutus on olennaisesti vähentynyt, myös suomalaisten säännöllinen alkoholinkäyttö on vähentynyt ja enimmillään juodut alkoholimäärät ovat pienentyneet (luvut 4.2 ja 5.1; Härkönen ym. 2023). Sellaiset alkoholinkulutuksen piirteet, jotka edustavat mielikuvaa alkoholista eteläeurooppalaisena päivittäiskulutushyödykkeenä, ovat yhä harvinaisia: vuonna 2023 alkoholia käytti päivittäin tai lähes päivittäin neljä prosenttia 20–69-vuotiaista suomalaisista ja vähintään kerran viikossa viiniä ruokajuomana joi kahdeksan prosenttia. Osuudet ovat pienentyneet verrattuna edelliseen Juomatapatutkimukseen vuonna 2016 (luvut 4.2, 8.2 ja Härkönen ym. 2023).

Sukupuolten välinen ero alkoholinkulutuksessa on yksi pysyvä juomatapojen piirre. Miehet joivat vuonna 2023 edelleen 73 prosenttia kaikesta kulutetusta alkoholista (luku 3.1). Myös riskijuominen oli miehillä naisia yleisempää mitattuna AUDIT-mittarilla, vaikka miesten riskijuomisen pisterajat ovat korkeammat kuin naisilla. Miesten ja naisten erot riskijuomisessa ovat kuitenkin ajan saatossa kaventuneet siten, että riskikulutus kaikkiaan on miehillä vähentynyt ja naisilla pysynyt samalla tasolla vuoden 2008 jälkeen (luku 4.3). Naisten ja miesten välisten erojen kaventuminen alkoholinkäytössä ilmenee myös raittiiden osuuksissa, joissa ero on lähestulkoon hävinnyt viimeisimmissä Juomatapakyselyissä: naisista 12 prosenttia ja miehistä 10 prosenttia oli raittiita vuonna 2023 (luku 4.1).

Alkoholinkäytön ja iän suhde on muuttunut vuosikymmenten varrella merkittävästi, etenkin miehillä. Muista ikäryhmistä poiketen 55–69-vuotiaiden miesten alkoholinkulutus on lisääntynyt ja riskikulutus yleistynyt eri mittareilla arvioituna (luvut 4 ja 3.1). Vielä vuonna 2000 tämän ikäryhmän miehet kuluttivat alkoholia huomattavasti miesten keskiarvoa vähemmän ja harvemmin, mutta vuonna 2023 säännöllinen alkoholinkäyttö oli yleisintä ja keskimääräinen kulutustaso korkein juuri 55–69-vuotiailla miehillä (luvut 3.1, 4.2). Myös naisilla 55–69-vuotiaat ovat tavoittaneet tai jopa ohittaneet muut ikäryhmät säännöllisessä alkoholinkäytössä ja alkoholin keskimääräisessä kulutustasossa. Tämän ikäryhmän miehistä 62 prosenttia ja naisista 30 prosenttia käytti alkoholia viikoittain tai useammin. (Luvut 3.1 ja 4.2.)

Samalla kun ikääntyvien alkoholin kulutus on yleistynyt, nuorten alkoholinkäyttö on kehittynyt päinvastaiseen suuntaan. Eri ikäryhmistä nuorimmassa, 20–34-vuotiailla, alkoholinkäyttö on kaikkiaan vähentynyt merkittävästi 2000-luvulla, mikä on näkynyt sekä juomisen selkeänä harventumisena (luku 4.2) että raittiuden maltillisena yleistymisenä (luku 4.1) ja lisäksi humalajuomisen vähentymisenä (luku 4.3). Näiden tulosten valossa nuorten aikuisten alkoholinkäyttökulttuurissa on tapahtunut muutos, joka suosii juomisen vähentämistä. Tämä kehitys ilmenee erityisesti miehillä. Kun ikäryhmittäistä kehitystä riskijuomisessa tarkastellaan AUDIT-mittarilla, riskirajan ylittäneiden osuus miesten nuorimmassa eli 20–34-vuotiaiden ikäryhmässä oli korkeimmillaan vuonna 2008, mutta tämän jälkeen osuus on lähes puolittunut. Miesten vanhimmassa ikäryhmässä riskirajan ylittävien osuus taas oli huipussaan vuonna 2023. (Luku 4.3)

Sosioekonomiset erot alkoholinkäytössä olivat huomattavasti pienemmät ja osin suunnaltaan käänteiset verrattuna vakaviin alkoholihaittoihin, jotka ovat huomattavan paljon yleisempiä alemmissa kuin ylemmissä sosioekonomisissa ryhmissä. Korkeakoulutetut joivat useammin mutta pienempiä kertamääriä kuin alimpaan koulutusryhmään kuuluvat, ja vastaavasti raittiutta oli yleisempää alimmassa koulutusryhmässä. Humalariskit ja pitkäaikaiseen alkoholinkäyttöön liittyvät terveysriskit olivat naisilla yleisimpiä vain peruskoulutuksen saaneilla, miehillä toisen asteen koulutuksen saaneilla. (Luku 7.2.)

Suomalaiset käyttävät edelleen alkoholia yleisimmin kotiympäristöissä: vuonna 2023 yli kolme neljäsosaa alkoholinkäyttökerroista sijoittui kotiympäristöihin (luku 9.1). Alkoholinkäyttö keskittyi edelleen viikonlopun päiviin, perjantai-illan ja sunnuntain väliseen aikaan: 68 prosenttia kaikista käyttökerroista ja 79 prosenttia humalakerroista ajoittui viikonloppuun. Alkoholinkäytön vuorokausirytmi oli jokaisena viikonpäivänä yleisilmeeltään samanlainen: alkoholinkäyttö ajoittui pääosin illan tunteihin. Sunnuntai oli ainoa päivä, jolloin kulutus jakautuu hieman tasaisemmin. (Luku 9.2.)

## Pitkäaikaisen alkoholinkäytön riskit yleisiä keski-ikäisillä

Valtaosa suomalaisista käytti alkoholia melko harvoin ja pieninä kertamäärinä vuonna 2023 (luvut 3.1, 4.2 ja 5.1). Sama pätee riskijuomiseen, kun suomalaisten alkoholinkäyttöä tarkastellaan Käypä hoito -suositusten mukaisten riskitasojen avulla: alkoholinkäytön pitkäaikaishaittojen vähäisen riskin ryhmään kuuluvia tai raittiita oli jopa 89 prosenttia 20–79-vuotiaasta väestöstä. Vastaavasti kohtalaisen tai suuren pitkäaikaishaittojen riskin ryhmään kuului siis 11 prosenttia suomalaisista. Tämä tarkoittaa, että vähintään 450 000 iältään 20–79-vuotiaasta suomalaista altistui pitkäaikaisen alkoholinkäytön riskeille. Suuren riskin ryhmään kuului neljä prosenttia väestöstä (luku 5.2). Vuonna 2023 pitkäaikaishaittojen suuren riskin ryhmään kuuluminen oli muita ikäryhmiä harvinaisempaa 20–34-vuotiaiden ikäryhmässä ja yleisintä 35–59-vuotiailla (luku 5.2).

Merkittävä osa suomalaisten kuluttamasta alkoholista liittyi riskikäyttöön. Suuren riskin ryhmään kuuluvat (4 prosenttia väestöstä) joivat 33 prosenttia kaikesta kulutusta alkoholista vuonna 2023. Kaiken kaikkiaan 76 prosenttia eli noin kolme neljäsosaa kaikesta Suomessa juodusta alkoholista liittyi riskikäyttöön joko niin, että alkoholin joi riskikäyttäjä tai niin, että alkoholi käytettiin humalajuomistilanteissa. (Luku 5.3.)

## Humalatilaan liittyvät riskit koskevat tyypillisesti nuoria

Alkoholin kulutus on kaiken kaikkiaan vähentynyt Suomessa, ja humalajuominen väheni erityisesti 20–54-vuotiailla miehillä vuosien 2008 ja 2016 välillä. Tästä huolimatta humalajuominen on edelleen yleistä, eikä se enää vähentynyt vuosien 2016 ja 2023 välillä. (Luku 4.3.) Kun mittarina käytetään vähintään viiden annoksen juomista kerralla, humalaan liittyville riskeille oli kyselyä edeltäneen vuoden aikana altistunut oman juomisensa takia 54 prosenttia 20–79-vuotiaasta väestöstä, mikä vastaa noin 2 180 000 henkilöä. Kuukausittain tai useammin humalariskeille altistui 23 prosenttia väestöstä eli noin 940 000 henkilöä. Kaiken kaikkiaan 54 prosenttia väestöstä eli noin 2 190 000 suomalaista altistui joko pitkäaikaisen alkoholinkäytön kohenneelle riskille (vähintään kohtalainen riski) tai humalariskeille ainakin kerran vuodessa, ja 24

prosenttia eli noin 975 000 suomalaista altistui joko pitkäaikaisen alkoholinkäytön kohonneelle riskille tai humalariskeille kuukausittain tai useammin. (Luku 5.2.)

Humalajuominen korostui nuorilla aikuisilla. Kerralla juodut alkoholimäärät olivat keskimäärin korkeimpia nuorimmassa 20–34-vuotiaiden ryhmässä ja miehillä korkeampia kuin naisilla (luku 4.2). Samoin suomalaisten vuoden aikana juomat suurimmat päivakohtaiset alkoholimäärät ovat suurimpia miehillä sekä nuorimmassa ikäryhmässä (luku 5.1).

## Alkoholihaitat koskettavat monia suomalaisia

Alkoholinkäytön aiheuttamien haittojen kirjo on erittäin laaja. Rekisteriaineistojen avulla niistä saadaan näkyviin pieni, mutta kaikkein vakavimpia haittoja edustava, osa. Alkoholiperäisiä tauteja ja alkoholimyrkytyksiä oli peruskuolemansyynä 1 664 suomalaisella vuonna 2022. Lisäksi 433 suomalaista kuoli tapaturmaisesti tai väkivaltaisesti alkoholipäihtymyksen myötävaikutuksesta. (Luku 2.2.) Erityisesti kaikkein pienituloisimmat kuolevat huomattavasti muita useammin alkoholinkäytön aiheuttamista syistä. Ero alimman ja ylimmän tuloryhmän alkoholikuolleisuuden välillä on ollut sekä miehillä että naisilla jopa yli kymmenkertainen. (Luku 7.1.)

Rekisteriaineistojen pohjalta muodostuvaa kuvaa alkoholihaitoista voi laajentaa kysymällä, millaisia alkoholinkäyttöön liittyviä haittoja suomalaiset ovat kokeneet. Noin 317 000 suomalaista oli kokenut omasta alkoholinkäytöstään aiheutuvia ongelmia jollakin elämänalueella (koti, sosiaalinen elämä, työelämä, talous, terveys) kyse-lyä edeltäneen 12 kuukauden aikana (luku 6.1). Peräti 27 prosenttia alkoholinkäyttä- jistä, mikä vastaa 917 000:ta suomalaista, kertoi kokeneensa vähintään yhden yksit- täisiin alkoholinkäyttötilanteisiin liittyvän haitan. Lähes 754 000 suomalaista oli ka- tunut jotain humalatilassa sanottua tai tehtyä asiaa. (Luku 6.1.) Yksittäisiin alkoholinkäyttötilanteisiin liittyvät haitalliset seuraukset olivat yleisimpiä miehillä ja nuorim- massa ikäryhmässä.

Muiden ihmisten päihteidenkäytöstä aiheutuneiden haittojen kokeminen oli vielä- kin yleisempää. Päihtyneiden käyttäytyminen julkisissa tiloissa koetaan yleisesti häi- ritseväksi: kaikkiaan 56 prosenttia 20–79-vuotiaista suomalaista, mikä vastaa 2 263 000:a henkilöä, ilmoitti kokeneensa jonkin päihtyneiden käytöksestä johtuvan haitan julkisissa tiloissa (luku 6.2). Nuoret aikuiset kokivat alkoholinkäyttötilanteisiin liittyviä erilaisia haittoja yleisemmin kuin vanhemmat.

Naiset kokivat miehiä yleisemmin (39 vs. 27 %), että jollakulla heidän läheisistään oli alkoholinkäytöstä johtuvia ongelmia, ja kaikkiaan näin koki noin 1,3 miljoonaa suomalaista (luku 6.2). Aikuisten alkoholiongelmat koskettavat myös lapsia. Noin 89 000 alaikäistä lasta elää perheissä, joissa vähintään toisella vanhemmalla on ollut vakava päihdeongelma (Raitasalo 2024).

Toisten alkoholinkäytöstä koettiin siis useammin haittoja kuin omasta alkoholinkäytöstä, mikä voi johtua paitsi siitä, että muiden ongelma on helpompi nähdä ja tun- nistaa kuin oma ongelma, myös siitä, että yhdellä alkoholiongelmosta kärsivällä

henkilöllä on ympärillään monta tilanteesta mahdollisesti kärsivää läheistä. Lisäksi kyseessä voi olla suomalaisen alkoholinkulttuurin piirre, jossa yhteiskunta on melko suvaitsevainen sitä kohtaan, että julkisilla paikoilla humalan annetaan näkyä ja kuulua siitä huolimatta, että tämä aiheuttaa häiriötä ympärillä oleville.

## 10.2 Alkoholihaittoja voidaan vähentää toisiaan tukevin keinoin

Katariina Warpenius & Pia Mäkelä

Tässä luvussa peilataan joitain keskeisiä Juomatapatutkimuksen tuloksia alkoholihaittojen vähentämisestä käytävään keskusteluun. Suomessa alkoholilain tavoitteena on ehkäistä alkoholin aiheuttamia haittoja alkoholinkäyttäjille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle (Alkoholilaki 2017/1102, § 1). Kansainvälisen tutkimuksen perusteella voidaan osoittaa useita vaikuttavia keinoja, joilla on mahdollista vähentää alkoholinkulutusta ja edelleen haittoja niin yksilö-, yhteisö- kuin väestötasollakin (Babor ym. 2023a ja 2023b). Alkoholin kulutusta *väestötasolla* vähentävät toimet, kuten alkoholin hintaa korottava verotus sekä alkoholin saatavuuden ja markkinoinnin rajoitukset, ovat tehokkaita keinoja alkoholihaittojen vähentämiseksi. *Yhteisötasolla* voidaan esimerkiksi puuttua humalajuomisen aiheuttamiin haittoihin juomistilanteissa muun muassa anniskelupaikoissa. Viimeisimmän epidemiologisen tiedon valossa alkoholin käytön vähentäminen on hyvä käytäntö myös *yksilötasolla* henkilön kulutustasosta riippumatta: alkoholi lisää joidenkin sairauksien, kuten syöpien, riskiä jo pienillä kulutusmäärillä, joten alkoholin terveysvaikutuksia koskevan tutkimuksen valossa ei voida asettaa alkoholin juomisen turvarajaa (Anderson ym. 2023). Pohjoismaiset ravitsemussuositukset (Blomhoff ym. 2023) suosittelevatkin alkoholinkäytön välttämistä.

### Alkoholiongelmien varhainen tunnistaminen vähentää haittoja

Riskijuomisen ja alkoholihaittojen vähentämiselle on Juomatapatutkimuksen tulosten perusteella tarvetta. Alkoholiongelmien varhainen tunnistaminen ja riskikäytön puheeksiotto ovat vaikuttavia keinoja vähentää alkoholinkäyttöä yksilötasolla, ja se on tunnistettu yhdeksi parhaista menetelmistä alkoholihaittojen vähentämiseksi (mm. Babor ym. 2023a, 2023b). Alkoholinkäyttöön huomiota kiinnittävän mini-intervention eli lyhytneuvonnan tulisikin olla yksi sosiaali- ja terveyspalveluiden perusmenetelmiä, joilla voidaan ennaltaehkäistä päihde- ja riippuvuushaittoja (Kesänen & Strand 2024).

Ammattilaisten tekemä alkoholinkäytön varhainen tunnistaminen ja puheeksi ottaminen on kuitenkin edelleen melko harvinaista Suomessa. Ainoastaan kaksi prosenttia alkoholinkäyttäjistä kertoi lääkärin tai muun terveydenhuollon henkilön



neuvoneen heitä edeltäneen vuoden aikana vähentämään alkoholinkäyttöään (luku 6.1). Tämä on pieni osuus siihen nähden, että AUDIT-seulonnan riskirajan ylitti 31 prosenttia 20–69-vuotiaista miehistä ja 21 prosenttia saman ikäisistä naisista vuonna 2023 (luku 4.3). Erityisesti ikääntyneiden alkoholinkäytössä on tapahtunut huolestuttavaa kehitystä, johon voitaisiin vaikuttaa palvelujärjestelmän keinoin. Ikääntyneiden päihde- ja riippuvuusongelmien kohtaamiseen on kehitetty toimivia malleja (Strand ym. 2022), joiden käyttöön otossa on tehostamisen varaa.

Alkoholinkäyttö kuormittaa merkittävästi terveydenhuollon päivystysyksiköitä. Hoitoa akuutisti vaativat ongelmat näyttäytyvät tapaturmien tai väkivallan aiheuttamina vammoina ja myrkytyksinä, sydän- tai sisäelinongelmina sekä monin muin tavoin (Heikkilä 2012, Nurmi-Lüthje ym. 2007, Kantonen ym. 2006). Päivystyspotilaiden alkoholinkäytön arviointi sekä riskikäytön vähentämistä tukeva lyhytneuvonta olisi hyvä saada vakiintuneiksi toimiksi myös päivystysyksiköissä (Markkula ym. 2017; Mäkelä 2024).

Alkoholiongelmiin, kuten muihinkin päihde- ja riippuvuusongelmiin, liittyy usein stigmaa eli kielteistä leimaamista, mikä voi johtaa alkoholiongelmistä kärsivien syrjivään, syyllistävään tai ongelmia vähättelevään kohteluun. Ongelmien kanssa kamppailevia yksilöitä leimaavien kielteisten mielikuvien ja asenteiden muuttaminen yhteiskunnassa voi madaltaa hoitoon hakeutumisen ja pääsemisen kynnystä. (Ks. THL 2023). Eri asteisista alkoholiongelmistä kärsivän ihmisen kunnioittava kohtaaminen ja asioiden rakentava puheeksi ottaminen voisi pysäyttää alkoholiriippuvuuden etene-  
misen ja syvenemisen, ja näin pelastaa henkiä pidemmällä aikajänteellä.

Keskeinen pulma puheeksi otossa liittyy siihen, etteivät alkoholiongelmat välttämättä näy ulospäin. Juuri kuolemaa edeltävässä riippuvuussairauden terminaalivaiheessa on helppo ”tunnistaa alkoholiongelmainen” ja ajatella, että hän on oikeaa kohderyhmää alkoholinkäytön vähentämiselle. Mutta oikeampi aika ottaa asia esiin olisi ollut vuosia aiemmin, kun ongelmat eivät vielä olleet ajaneet häntä pois työelämästä ja kun häntä ei välttämättä vielä tunnistettu alkoholiongelmistä kärsiväksi henkilöksi. (Mäkelä & Paljärvi 2015.) Alkoholihaittojen ennaltaehkäisy on sekä inhimillisempää että kustannusvaikuttavampaa kuin vaikeaksi äityneiden alkoholiongelmi-  
en kallis hoito.

## Humalajuomisen riskejä voidaan vähentää tilannekohtaisesti

Humalajuominen ajoittuu tyypillisesti yöaikaan niin koti- kuin anniskeluympäristöissäkin. Vastaavasti aiempi tutkimus on todentanut, että mitä pidemmälle yöhön alkoholinkäyttö kestää, sitä korkeammaksi alkoholinkäyttäjien arvioitu veren alkoholipitoisuus nousee. Anniskelupaikkojen juomiskerroista suurempi osa on yli yhden promillen humalakertoja kuin kotiympäristöjen juomiskerroista juuri sen vuoksi, että niissä alkoholinkäyttö kestää usein pidemmälle yöhön. (Mäkelä & Warpenius 2020.) Anniskelupaikkojen aukioloaikojen rajoittamisella ja turvallisuutta lisäävillä omavaltatoimilla on näin perusteltu merkitys humalajuomiskertojen riskien

vähentämisessä. Kotiympäristöjen humalajuomista ei voida säännellä samaan tapaan julkisen vallan toimesta. Niinpä erilainen väestövalistus ja tiedotus alkoholinkulutuksen pitkäaikaisista riskeistä ja myös akuuteista humalajuomiseen liittyvistä haitoista on arvokasta. Koska vähittäismyynnistä ostettu alkoholi juodaan kotiympäristöissä, olisi tarpeen, että valistuksen ja muiden ”pehmeämpien” keinojen tukena olisivat myös sellaiset alkoholipoliittiset toimet, jotka ehkäisisivät vähittäismyynnin lisääntymistä.

Suuret kerralla juodut alkoholiannosmäärät liittyvät usein juhliin ja pitkiin illanviettoihin, erityisesti nuorilla. Erityisesti nuorten aikuisten parissa olisi hyvä saada juurtumaan ajatus, että hauskanpidon lisäämiseksi ja ylilyöntien välttämiseksi pitkien illanviettojen aikana on asiaankuuluvaa juoda vähintäänkin osa juomista alkoholittomina. Paikallaan voisivat olla erityisesti nuorille aikuisille suunnatut humalahaittojen ennaltaehkäisy menetelmät, kuten anniskelupaikkojen turvallisuutta lisäävät toimet ja työ sen eteen, että suuret kerralla juodut alkoholimäärät edelleen pienenisivät.

## ”Mieto linja” ei ratkaise alkoholiongelmia yhteiskunnassa

Alkoholipoliittiset päätökset koskevat usein eri tavoin eri juomalajeja: alkoholiverot päätetään juomalajiryhmittäin ja eri juomalajeja saa myydä eri myyntikanavia pitkin. Suomalaisten juomatapoja on historiallisesti pyritty muokkaamaan alkoholipoliittisilla toimilla siten, että kansalaiset suosisivat mietoja alkoholijuomia. Suomessa harjoitettiin 1950-luvulta 1970-luvulle ”miedon linjan” -politiikkaa, jonka osana humalakulutusta ja väkevien käyttöä yritettiin suitsia edistämällä mietojen juomien saataavuutta ja kulutusta. Keskeisenä esimerkkinä miedosta linjasta on vuoden 1969 keskiolutuudistus, joka toi enintään 4,7-prosenttiset oluet ruokakauppoihin. (Tigerstedt ym. 2018.) Keskioluen vapauttamista päivittäistavarakauppoihin johti kuitenkin entistä suurempaan alkoholinkulutukseen ja haittojen määrään.

Suomesta on tullut vuosikymmenten saatossa ”olutmaa” eli kuluttajat ovat suosiineet helposti saatavilla ollutta keskiolutta. Samalla kun oluen kulutus lisääntyi, myös alkoholin kokonaiskulutus kasvoi voimakkaasti. Oluet muodostavat edelleen lähes puolet tilastoidusta kulutuksesta (luku 3.2). Olutta juovat erityisesti miehet, joskin miesten vanhimmassa ikäryhmässä (60–79-vuotiaat) suositaan muita miesten ikäryhmiä enemmän väkeviä ja viiniä ja vähemmän panimotuotteita. (Luku 3.2.) Vaikka olut on mieto alkoholijuoma, sen juominen ei Suomessa edusta ongelmatonta alkoholinkäyttöä. Miesten suuren riskin ryhmän juomasta alkoholista 73 prosenttia juotiin oluena ja 17 prosenttia väkevinä. Naiset ja erityisesti vanhemmat naiset suosivat viiniä, nuorimmat naiset taas siideriä ja long drink -juomia. Kuitenkin suuren riskin ryhmän naisten juomasta alkoholista suurempi osa oli olutta (31 %) kuin muiden naisten. Vahvasta oluesta keskimääräistä suurempi osa kului humalakulutukseen, keskioluesta suurin piirtein keskimääräinen osuus. (Luku 5.4.)

Miedon linjan ajattelutapaan kuuluu olennaisesti ”eurooppalaisten juomatapojen” ihannointi. Tässä ihannekuvassa ja suoranaيسessa myytissä alkoholi yhdistyy

”sivistyneeseen” eli hyväkäytöksiseen kohtuukulutukseen ilman humalajuomista ja -haittoja. (ks. Katainen & Warpenius 2023.) ”Eurooppalaistuminen” voidaan mielikuvissa yhdistää myös siihen, että juodaan säännöllisesti viiniä ruuan kanssa. Tällainen juomatapa ei ole Suomessa kuitenkaan yleinen. Juomatapatutkimuksen tulosten perusteella viini ei ole vakiintunut Suomessa tavanomaiseksi ruokajuomaksi. Viinin käyttö ruokajuomana vähintään kerran viikossa on jopa vähentynyt vuoden 2008 jälkeen, kun kokonaiskulutuskin on vähentynyt. Tätä ei voi pitää väestön hyvinvoinnin kannalta huonona suuntana, sillä tiheään toistuva alkoholinkäyttö lisää pitkäaikaiseen alkoholialtistukseen liittyviä haittoja. Viinin juonti oli yleisempää yli 35-vuotialla, korkeasti koulutetuilla, Etelä-Suomessa ja kaupungeissa sekä paljon alkoholia käyttävillä. (Luku 8.1.)

Väestön hyvinvoinnin ja terveyden kannalta mietojenkaan alkoholijuomien saataavuuden lisääminen päivittäistavarakaupassa ei ole kannatettavaa. Erilaisten alkoholijuomavaihtoehtojen lisääminen käden ulottuville houkuttelee päivittäisten ruokaostosten yhteydessä on omiaan lisäämään alkoholinkäyttöä verrattuna tilanteeseen, jossa tämä valikoiman laajentaminen jätetään tekemättä. Kasvava alkoholinkäyttö on puolestaan omiaan lisäämään alkoholihaittoja sekä korjaavien päihdepalveluiden tarvetta. Juuri ruokakauppa on erikoiskauppaa huonompi vaihtoehto alkoholijuomien myymiselle siksi, että ruokakaupassa kaikkien on pakko käydä. Suomessa on suuri määrä ihmisiä, joiden tavoitteena on vähentää alkoholinkäyttöään – vuonna 2016 heitä oli 13 prosenttia 15–79-vuotiaista suomalaisista (Warpenius ym. 2018). Olisi eduksi, jos he voisivat käydä ruokaostoksilla ilman alati lisääntyviä houkuttelevia alkoholijuomien valikoimassa.

Yhtenä ilmentymänä ”miedosta linjasta” voidaan pitää alkoholittomia oluita. Suomalaisista vain pieni osa juo näitä juomia: vuonna 2023 viisi prosenttia joi alkoholittomia oluita viikoittain ja 67 prosenttia ei koskaan (luku 8.2). Alkoholittomien oluiden lanseeraaminen laajemmin kuluttajien käyttöön voi vähentää alkoholinkulutusta ja edistää hyvinvointia, mikäli se korvaa tavanomaisia oluita tai muita alkoholijuomia. Toisaalta on myös tuotu esiin se riski, että alkoholiteollisuus houkuttelee alkoholittomilla juomilla uusia alkoholipitoisten juomien käyttäjiä (Rehm ym. 2016), kiertää markkinointikieltoja alkoholittomien ja alkoholillisten juomien yhteisten brändien avulla ja edistää oluen käyttöä alkoholittomina tunnetuissa ympäristöissä ja tilanteissa (kuten työpaikat, urheilu, raskaana oleminen tai autolla ajaminen).

Kaiken kaikkiaan ”eurooppalaiset juomatavat” eivät ole niin tavoiteltavia kuin mielikuvissa ajatellaan. Euroopassa kulutetaan eniten alkoholia maailmassa, ja alkoholiperäiset terveyshaitat ovat yleisiä (WHO 2019). Suomessa alkoholinkäyttöä on saatu vähennettyä yli neljänneksellä vuoden 2007 jälkeen, minkä vuoksi myös alkoholien aiheuttamat haitat ja humalakulutus ovat vähentyneet (luku 2.2). Tämän vuoksi Suomessa on päästy tilanteeseen, jossa meillä käytetään vähemmän alkoholia kuin Euroopassa keskimäärin, eikä olisi terveyden ja hyvinvoinnin kannalta toivottavaa, että kulutus nousisi korkeammalle, keskimääräiselle eurooppalaiselle tasolle. Ajatus

”eurooppalaisesta” vähemmän humalahakuisesta juomatavasta on tietenkin haittojen vähentämisen näkökulmasta kannatettava, mutta humalakulutus on yleensä Suomessa lisääntynyt tai vähentynyt alkoholin kokonaiskulutuksen muutosten suuntaisesti (luku 4.3). Viinin käytön lisääminen suomalaisissa ruokapöydissä ei myöskään olisi kansanterveyden kannalta eduksi: suomalaiset juovat ruokajuomana eniten vesiä ja maitojuomia, ja mikäli viini korvaisi ruokapöydässä alkoholittomia juomia, se lisäisi suomalaisten alkoholinkäyttöä ja sen kautta haittoja; säännöllinen alkoholinkäyttö lisää sekä riippuvuuden että sisäelinvaurioiden riskiä, vaikka kerralla juodut määrät olisivat maltillisia.

## Alkoholin saatavuuden sääntely vähentää haittoja

Alkoholin kokonaiskulutuksen muutokset ovat vahvassa yhteydessä vakaviin alkoholihaittoihin, kuten alkoholikuolemiin ja maksasairauksiin (luku 2.2). Alkoholikuolleisuus väheni voimakkaasti vuosina 2007–2017 kun alkoholin kokonaiskulutus väheni neljänneksellä, mutta myönteinen kehitys pysähtyi ja kuolemien määrä lisääntyi hie-  
man vuoden 2018 alkoholilain muutoksen yhteydessä. Tuolloin alkoholin yksityistä vähittäismyyntiä laajennettiin enintään 5,5-prosenttisiin juomiin ja tämä koski ensi kertaa myös tislattua alkoholista valmistettuja juomasekoituksia.

Kokonaiskulutuksen ja alkoholihaittojen välinen yhteys ei ole vain Suomea koskeva havainto, vaan kokonaiskulutuksen tason on osoitettu yleisemminkin olevan yhteydessä alkoholin käytön aiheuttamiin haittoihin väestötasolla (Rossow & Mäkelä 2021). Universaalit politiikkatoimet, joilla tehokkaimmin vähennetään kokonaiskulutusta, ovat alkoholin fyysisen ja ajallisen saatavuuden sääntely, alkoholijuomien hintaa nostava veropolitiikka ja markkinoinnin rajoittaminen (Babor ym. 2023a, 2023b). Alkoholin vähittäismyyntin valtion yksinoikeusjärjestelmä on tutkimuskirjallisuuden mukaan tehokas keino, jonka vaikutus perustuu kaikkiin näihin alkoholipoliittisiin toimiin (Mäkelä ym. 2022). Suomessa tätä tehtävää hoitaa Alko oy.

Nykyisen Orpon hallituksen alkoholipoliittinen linja on markkinaliberalismiin tukeutuva markkinoiden avaaminen ja kilpailun lisääminen etenkin vähittäiskaupan rajoituksia ja esteitä purkamalla (Valtioneuvosto 2023). Kesäkuussa 2024 voimaan astui laki, joka toi käymisteitse valmistettujen, enintään kahdeksan prosenttisten alkoholijuomien myynnin päivittäistavarakauppoihin. Tätä kirjoitettaessa laki alkoholijuomien toimittamisesta muun muassa koteihin on eduskunnan käsittelyssä, ja selvitysmies selvittää vaihtoehtoja enintään 15-prosenttisten viinien myynnin laajentamisesta Alkon ulkopuolelle. Alkon asema vähittäismyyntin rajaamisen keinona on tämän kehityksen myötä uhanalainen. Alkon osuus kaikesta Suomessa kulutetusta alkoholista on noin kolmasosa (millä tasolla se on kutakuinkin ollut 1990-luvun puolivälistä alkaen), kun päivittäistavarakaupan osuus on kasvanut 42 prosenttiin (luku 2.1). Kolmasosa kokonaiskulutuksesta on merkittävä määrä, ja jos tämä osa suomalaisten alkoholinkäytöstä saadaan pidettyä myynnin maksimoimisintressin ulkopuolella, se on ilman muuta väestön hyvinvoinnin ja terveyden kannalta hyväksi.

Maallikkoajattelussa tunnutaan usein ajattelevan, että alkoholihaittojen vähentämisen pitäisi perustua liikaa alkoholia käyttävien ihmisten ongelmien hoitamiseen palvelujärjestelmässä, jolloin muut ihmiset, eli kohtuukäyttäjät, voisivat nauttia alkoholia entiseen tapaan. Mutta kuten luvussa 3.1. tuotiin esiin, koko väestön keskikulutuksen muuttuessa kaikkien eri kulutusryhmien kulutus yleensä muuttuu samaan suuntaan, ”kollektiivisesti”, eikä sellaisia väestötason politiikkatoimia tunneta, joilla voisi vähentää vain liikaa alkoholia käyttävien kulutusta. Kulutuksen on todettu muuttuvan kollektiivisesti sekä väestön alkoholinkulutuksen lisääntyessä että vähentyessä, sekä Suomessa että muissa maissa (Rossow ym. 2014). Korona-aika on saattanut olla tästä harvinainen poikkeus, kun sosiaalisten tilaisuuksien loppuminen vähensi vähemmän alkoholia käyttävien kulutusta, mutta paljon alkoholia käyttävät saattoivat jopa lisätä kulutustaan (Mäkelä ym. 2021).

Paljon alkoholia käyttävät eivät siis ole oma saarekkeensa yhteiskunnassa – tämä näkyy myös alkoholinkäytön kulutusjakauksessa (luku 3.1), jossa suurkuluttajat ovat osa samaa jatkumoa eivätkä erillinen ryhmänsä. Samat kulttuuriset virtaukset tai yhteiskunnalliset politiikkatoimet, jotka saavat koko väestön alkoholinkulutuksen lisääntymään tai vähenemään, vaikuttavat samalla myös paljon alkoholia käyttäviin – joko suoraan, tai epäsuorasti sitä kautta, että heidän ympärillään olevien ihmisten vähentäessä kulutustaan alkoholinkäyttöön yllyttäviä impulsseja tulee vähemmän vastaan (ks. myös Skog 1985). Vastaavasti, kun tiettyä väestöä on seurattu pitkän aikaa alkoholinkäytön keskimääräisen tason muuttuessa eri suuntiin, väestön keskikulutuksen ja suurkuluttajien osuuden välillä on ollut hyvin läheinen yhteys: mitä korkeammalla keskimääräinen kulutustaso on, sitä enemmän on myös suurkuluttajia. Tämä on ehkä keskeisin syy hyvin läheiselle yhteydelle väestön alkoholin kokonaiskulutuksen tason ja saman väestön vakavien alkoholihaittojen, kuten alkoholikuolleisuuden, tason välillä (vrt. myös luku 2.2). Alkoholin ongelmakäyttäjien on paljon helpompi vaikuttaa yleisten politiikkatoimien ja yleisen kulttuurimuutoksen kautta kuin yrittämällä vaikuttaa siihen, että juuri nämä eniten alkoholijuomiin mieltyneet ryhmät vähentäisivät kulutustaan, vaikka muut eivät heidän ympärillään sitä tekisi.

Edellä kuvatun suurkuluttajien ja kokonaiskulutuksen välisen yhteyden lisäksi on myös muita syitä, jotka vahvistavat universaalien politiikkatoimien vaikutusta. Yksi on se, että vaikka yksittäinen suurkuluttaja tietenkin paljon todennäköisemmin kokee erilaisia vakavia alkoholinkäytön haittavaikutuksia kuin kohtuullisemmin alkoholia käyttävä, jälkimmäisiä on huomattavasti suurempi määrä. Tästä syystä joitakin haittoja kertyy jopa enemmän kohtu- tai riskikäyttäjien joukosta kuin suurkuluttajien joukosta. Tämä koskee erityisesti niitä haittoja, joiden riski lähtee lisääntymään jo pienemmillä kulutusmäärillä, esimerkkinä alkoholin aiheuttamat syövät sekä tapaturmat. Eli jos kokonaiskulutusta vähentämällä saadaan kaikkien eri kuluttajaryhmien kulutusta vähenemään, tämä hyödyttää myös niitä ryhmiä, joissa alkoholia kulutetaan suurkuluttajia vähemmän.

Lisäksi universaalien politiikkatoimien tehokkuus verrattuna yksilöihin kohdennettuihin toimiin perustuu siihen, että vain harva suurkuluttaja kokee, että juuri hänellä olisi tarvetta hoidolle tai käyttäytymismuutokselle. Esimerkiksi vuoden 2016 Juomatapatutkimuksessa niistä vastaajista, jotka oli luokiteltu korkeimpaan alkoholinikäytön riskiluokkaan AUDIT-mittarilla (noin kolme prosenttia väestöstä), jopa 40 prosenttia piti itseään kohtuukäyttäjänä (Warpenius ym. 2018). Moni näkee hoidon hyvänä vaihtoehtona vasta siinä vaiheessa, kun elämä on ajautunut huonoon jamaan, esimerkiksi silloin, kun perhe ja työ on jo menetetty. Toisessa tutkimuksessa osoitettiin, että keski-ikäisenä alkoholisyistä kuolleet olivat kuolemaa edeltävänä vuonna valtaosin ajautuneet pois työelämästä; mutta 17 vuotta ennen kuolemaa he olivat mukana työelämässä lähes samassa määrin kuin muukin väestö (Mäkelä & Paljärvi 2015). Siinä vaiheessa, kun vakavia ongelmia voitaisiin vielä ennaltaehkäistä, ihmiset itse tai ulkopuoliset eivät siis tunnista myöhemmin ilmentyvää ongelmaa. Universaalit politiikkatoimet, joilla vähennetään kokonaiskulutusta, vähentävät sitä virtausta, jonka mukana kohtuukuluttajista muodostuu uusia riskikäyttäjiä ja riskikäyttäjistä uusia alkoholiongelmista kärsiviä ihmisiä, ilman että ”ongelmayksilöitä” täytyy tunnistaa ja heidän käyttäytymiseensä yrittää puuttua.

Erityisesti kaikkein pienituloisimmat kuolevat huomattavasti muita useammin alkoholista aiheutuvista syistä (luku 7.1). Vastaavasti tämä ryhmä on hyötynyt eniten alkoholin kokonaiskulutuksen vähenemisestä Suomessa. Yhteiskunnallisen eriarvoisuuden vähentämisen näkökulmasta universaalien politiikkatoimien, kuten alkoholin hintaan vaikuttavan verotuksen, etu on siinä, etteivät ne erottele ja kielteisesti leimaa alkoholinkäyttäjiä sosioekonomisen aseman, iän tai sukupuolen perusteella. Sama periaate pätee myös alkoholijuomien fyysistä saatavuutta ja myynninedistämistä rajoittaviin toimiin.

Alkoholijuomien vähittäismyynnin yksinoikeusjärjestelmässä alkoholijuomia on saatavilla niitä haluaville, mutta järjestelmä hieman korottaa kuluttajien alkoholihankinnan kynnystä. Ihmisten arkinen ympäristö ohjaa hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia valintoja. Alkoholin yksinoikeusjärjestelmä on tutkimuksissa havaittu yhdeksi parhaimmista käytännöistä alkoholihaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi (Babor ym. 2023a, 2023b; Mäkelä ym. 2022). Samalla sitä voidaan pitää esimerkkinä ”tuuppaamisesta” (nudge), jolla tarkoitetaan ihmisten elinympäristön muokkaamista yksilöiden terveellisiä kulutusvalintoja tukevaksi (vrt. Rantala 2024).

Sitä vastoin uusien ja vahvempien juomalajien tuominen päivittäistavarakauppaan täyttää ihmisten elinympäristöjä yhä enenevällä määrällä alkoholijuomia ja lisää alitistusta myynninedistämislle liiketilojen sisällä. Tämä ilmenee alkoholijuomien sijoittelussa ja markkinoinnissa yksityisissä vähittäismyymälöissä. Olisikin tärkeää kiinnittää aiempaa suurempaa huomioita kauppohen myynninedistämiseen myymälätiloissa ja turvata asiakkaiden mahdollisuus halutessaan tehdä ruokaostoksia ilman alitistumista ylenmääräiselle alkoholijuomien tarjonnalle. Kuluttajien vapaus merkitsee yhtäältä mahdollisuutta tehdä omaan harkintaan pohjautuvia kulutus päätöksiä, mutta

myös vapautta olla altistumatta terveydelle ja hyvinvoinnille haitallisten tuotteiden markkinoinnille päivittäisostoksia tehtäessä.

## Lähteet

- [Alkoholilaki](#) (2017) Annettu Helsingissä 28.12.2017.
- Anderson BO, Berdzu N, Ilbawi A, Kestel D, Kluge, HP, Krech R, Mikkelsen B, Neufeld M, Poznyak V, Rekve D, Slama S, Tello J & Ferreira-Borges C (2023). Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption. *The Lancet Oncology*, 24(1), e6-e7.
- Babor T ym. (toim. 2023a) [Alcohol: No ordinary commodity](#). Research and public policy. Oxford: Oxford University Press.
- Babor T ym. (2023b) *Alcohol: No Ordinary Commodity*. Yhteenveto kolmannelta laitoksesta. Yhteiskuntapolitiikka 88(1), 70–84.
- Blomhoff R, Andersen R, Arnesen EK ym. (2023) [Nordic Nutrition Recommendations 2023](#) (Pohjoismaiset ravitsemussuositukset 2023) Copenhagen: Nordic Council of Ministers.
- Heikkilä A (2012) Alkoholin yhteys ensiavussa todettuihin tapaturmiin ja hoitohenkilökunnan asenteet ja osaaminen päihtyneen potilaan kohtaamisessa. Pro gradu –tutkielma. Hoitotiede. Itä-Suomen yliopisto.
- Härkönen, J, Warpenius K & Mäkelä P (2023) Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 2023. Suomalaisten säännöllinen alkoholinkäyttö on vähentynyt. [Tilastoraportti 59/2023](#). Helsinki: Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos.
- Kantonen J, Niittynen K, Mattila J ym. (2006) Päihtyneet ja päihdeongelmaiset potilaat Peijaksen sairaalan päivystyspoliklinikalla. *Suomen Lääkärilehti* 61: 4923–7.
- Katainen A & Warpenius K (2023) Alkoholipoliittisen keskustelun myytit ja sokeat pisteet. Teoksessa K Nuotio, K Simojoki & W Yli-Hemminki (toim.) Parempaa päihdepolitiikkaa. Rangaistuksista hoidon poluille. Helsinki: Gaudeamus, 269–282.
- Kesänen M & Strand T (2024) [Mini-interventio auttaa, rakenteinen kirjaaminen kannattaa](#). Tiedä ja toimi. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Markkula J, Montonen M & Warpenius K (2017) Tapaturmapotilaan alkoholin ongelmakäytön tunnistaminen, puheeksiotto ja tuki päivystyspoliklinikalla. [Tutkimuksesta tiiviisti 34/2017](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäkelä K (2024) Alkoholista päihtyneiden potilaiden hoitaminen päivystyspoliklinikalla: Hoitohenkilökunnan osaaminen ja verkkokoulutusintervention vaikutus osaamiselle. Tampereen yliopiston väitöskirjat 1015. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Mäkelä P & Paljärvi T (2015) Alkoholiongelmat ja työmarkkinoilla pysyminen: varhaista puuttumista tarvitaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, [tutkimuksesta tiiviisti 32/2015](#).
- Mäkelä P, Warpenius K (2020) Night-time is the right time? Late night drinking in Finnish public and private settings. *Drug and Alcohol Review* 39(4) 321–329.
- 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, Warpenius K & Karlsson T (2022) Alkon yksinoikeusjärjestelmä on tehokas keino ehkäistä alkoholihaittoja. [Tutkimuksesta tiiviisti 17/2022](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Nurmi-Lüthje I, Karjalainen K, Hinkkurinen J ym. (2007) Tapaturmakäyntien tilastointi paljastaa riskiryhmät. *Suomen Lääkärilehti* 62,3434–6.
- Raitasalo K (2024) Miten yleisiä perheiden päihdeongelmat ovat? [Tutkimuksesta tiiviisti 23/2024](#). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Rantala E (2024) Choice architecture for healthy eating and daily physical activity at the workplace. Intervention implementation, acceptability, and effectiveness. [Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Health Sciences No 831](#). Kuopio: Institute of Public Health and Clinical Nutrition University of Eastern Finland.
- Rehm J, Lachenmeier DW, Llopis EJ, Imtiaz S & Anderson P (2016) "Evidence of Reducing Ethanol Content in Beverages to Reduce Harmful Use of Alcohol". *The Lancet Gastroenterology & Hepatology* 1(1)1 (1. syyskuuta 2016), 78–83.
- Rossow I & Mäkelä P (2021) Public health thinking around alcohol-related harm: why does per capita consumption matter? *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 82(1), 9–17.
- Rossow I, Mäkelä P & Kerr W (2014) The collectivity of changes in alcohol consumption revisited. *Addiction*, 109(9), 1447–1455.
- Skog, OJ (1985) The Collectivity of Drinking Cultures: A Theory of the Distribution of Alcohol Consumption. *British Journal of Addiction* 80, 83–99.

- Strand, T, Aho, K & Rapeli, S (2022) Puheeksiotto on ajan antamista ikääntyneelle: Miten puhua ikääntyneen kanssa päihteiden käytöstä, tupakka- tai nikotiinituotteista ja rahapelaamisesta. [Ohjaus 1/2022](#). Helsinki; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2023) [Stigman ja syrjinnän vähentäminen sosiaali- ja terveystaloudessa](#). Tiedä ja toimi. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Tigerstedt C, Karlsson T & Härkönen J (2018) Suosi-vatko suomalaiset miedompia juomia 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: THL, 101–111.
- Valtioneuvosto (2023) Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. [Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58](#). Helsinki: Valtioneuvosto.
- Warpenius K, Mäkelä P, Raitasalo K & Castrén S (2018) Miten suomalaiset hallitsevat alkoholinkäyttöään? Teoksessa: Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Tigerstedt C, Warpenius K (toim.) [Näin Suomi juo](#) – Suomalaisen muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki, 237–248
- Warpenius K & Mäkelä P (2020) The Finnish Drinking Habits Survey: Implications for alcohol policy and prevention. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 37(6), 619–631.
- WHO (2019) [Status report on alcohol consumption, harm and policy responses in 30 European countries 2019](#). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.



# Menetelmäliite:

## Juomatapatutkimuksen aineisto

Pia Mäkelä

Suurimmassa osassa tämän tutkimusraportin luvuista käytetään aineistona noin kahdeksan vuoden välein kerättyä Juomatapatutkimusta, jonka viimeisin tiedonkeruu oli vuonna 2023. Koska Juomatapatutkimuksen aineisto yhdistää suurinta osaa tutkimusraportin luvuista, kuvataan tutkimuksen perustietoja tässä erillisessä liitteessä.

### Tutkimusten kohdejoukko ja otanta

Juomatapatutkimuksia on toteutettu vuosina 1968, 1976, 1984, 1992, 2000, 2008, 2016 ja 2023. Juomatapatutkimusten kohdejoukkona on ollut Manner-Suomen alueella asuva väestö, mutta ikärajaus on vaihdellut jonkin verran eri tutkimusajankohdina. Vuoteen 2008 asti ikärajaus oli 15–69-vuotta, vuonna 2016 15–79 vuotta ja viimeisimmässä aineistonkeruussa vuonna 2023 20–79 vuotta. Tästä syystä tämän raportin aikavertailut on tehty käyttäen kaikkien tutkimusten kattamaa 20–69-vuotiaita koskevaa aineistoa. Vuosina 1976–2016 kerätyissä aineistoissa ikärajaus on tehty tutkimusvuoden alun tilanteen mukaan; vuoden 1968 otoksessa nuorimmat vastaajat olivat täyttäneet 15 vuotta vasta tutkimusvuoden loppuun mennessä; ja vuoden 2023 aineiston ikärajaus perustuu otantahetken eli elokuun 2022 tilanteeseen. Analyysseissä käytetty ikä on laskettu tutkimusvuoden alussa. Vuodesta 1984 alkaen otokseen eivät ole kuuluneet laitosväestö ja asunnottomat. Vuosina 2008 ja 2016 nämä poissuljetut ryhmät muodostivat 0,5 prosenttia (Ahvenanmaa) ja 1,5 prosenttia (laitosväestö ja asunnottomat) väestöstä. Tarkat kuvaukset otosten poiminnasta on julkaistu aiemmin (ks. vuosien 1968–1984 osalta Simpura 1985, 219–220 tai Mustonen ym. 1998, 8–9, ja vuoden 1992 osalta Mustonen ym. 1998, 9 tai Djerf 1994).

Vuoden 1968 otoksessa naisilla oli aliedustus: otokseen kuului vain yksi nainen kolmea miestä kohden. Tällä pyrittiin lisäämään mittaustarkkuutta, koska silloisessa yhteiskunnassa miehet joivat lähes yhdeksän kymmenestä alkoholilitrasta. Vuonna 2016 nuorten aikuisten (18–29-vuotiaat) poimintatodennäköisyys oli kaksinkertainen muihin verrattuna sen varmistamiseksi, että mukaan saataisiin riittävästi nuoria aikuisia, joiden osallistumisaktiivisuus on useissa kyselyissä ollut keskimääräistä heikompi. Muutoin otantatodennäköisyydet ovat olleet kaikilla vastaajilla samat. Nämä poikkeukset otantatodennäköisyyksissä on otettu huomioon kaikissa analyysseissä analyysipainoja käyttämällä (ks. alla).

Otantamenetelmä oli vuosina 1968 ja 1976 kaksivaiheinen ryvästetty vyöhykeotanta: ensimmäisessä vaiheessa arvottiin tutkimuspaikkakunnat, jotka oli

järjestetty teollistuneisuusasteen mukaan, sen jälkeen arvottiin äänestysalueita ja niiden sisältä vastaajia. Vuosina 1984 ja 1992 äänestysalueiden arvonta jätettiin pois. Otantojen toisessa vaiheessa valittiin vastaajat kunnista menetelmillä, joissa oli vähäisiä eroja vuosien välillä. Vuosina 2000–2016 poimittiin yksinkertainen satunnaisotos väestörekisteristä. Vuonna 2023 Juomatapatutkimuksen otos oli 50 prosenttia Terve Suomi -tutkimuksen terveystarkastukseen arvotuista 20–79-vuotiaista henkilöistä (n = 4606). Kun ylipeittona poistettiin kuolleet, netto-otos oli 4587. Terve Suomen otanta-asetelma oli sama kuin Terve 2000-perinteessä: noin 230 Manner-Suomen terveyskeskuspäästä on alun perin poimittu mukaan 80, joista mukana oli vuonna 2023 50 tutkimuspaikkakuntaa – 15 suurta kaupunkia otostodennäköisyydellä yksi ja 35 pienempää kaupunkia (jotka ovat osaotot aiemmilla kierroksilla käytetyistä 65 pienemmästä kaupungista) niin että niiden poimintatodennäköisyys on ollut suhteessa väkilukuun.

Eri vuosina käytettyjä kysymyslomakkeita ei ole sisällytetty tähän tutkimusraporttiin. Osa lomakkeista löytyy aiemmista julkaisuista: 1984 (Simpura 1985), 1992 (Mustonen ym. 1998), 2000 (Metso ym. 2002), 2008 (Huhtanen ym. 2009) ja 2016 (Mäkelä ym. 2017). Vuoden 2023 lomake löytyy [Terve Suomi -tutkimuksen verkko-sivuilta](#).

## Aineistonkeruun toteutus

Vuosina 1968–2016 Juomatapatutkimuksen tiedonkeruu on toteutettu henkilökohtaisilla käyntihaastatteluilla syksyisin. Vuoteen 1992 asti haastattelut tehtiin lähes kokonaan syyskuussa, kun taas myöhempinä vuosina haastatteluja on tehty syyskuusta lokakuuhun ja jonkin verran vielä marraskuussa. Vuoteen 1992 asti haastattelijoina toimivat Alkon myyjäkunnan vapaaehtoiset, jotka kurssitettiin tehtävänsä. Vuosina 2000–2016 aineiston keräsivät Tilastokeskuksen haastattelijat tietokoneavusteisina haastatteluina. Aineistonkeruun yksityiskohdat vuosina 2008 (Huhtanen ym. 2009, 6) ja 2016 (Mäkelä ym. 2017) on kuvattu erillisissä menetelmäkuvauksissa. Vuonna 1992 selvitettiin haastattelijajärjestelyn vaikutusta tuloksiin, eikä merkittäviä eroja aineistonkeruujärjestelyiden välillä löydetty (Heiskanen 1995).

Vuonna 2023 tutkimus toteutettiin puhelinhaastatteluina (perinteinen puhelu tai Teams-puhelu ilman kuvaa) Terve Suomi -terveystarkastustutkimuksen alaotokselle. Terveystarkastuksessa tutkittaville kerrottiin heidän kuulumisestaan Juomatapatutkimuksen alaotokseen (terveystarkastukseen osallistujat saattoivat olla arvottuja myös muihin lisätutkimuksiin) ja heille annettiin haastattelua koskeva ohjeistus. Juomatapatutkimuksen haastattelun toteuttivat sitä varten THL:ään rekrytoidut haastattelijat.

## Painomuuttujat

Juomatapatutkimusten vastausprosentit ovat laskeneet koko sen historian ajan (Liite-  
taulukko 1), voimakkaimmin vuosina 1984–2016. Tarkemmin tutkimukseen osallis-  
tumisen muutoksia vuosien aikana ovat analysoineet Ahtinen ym. (2018). Tässä tut-  
kimusraportissa erilaisen vastausaktiivisuuden aiheuttamia eroja on korjattu niin ku-  
tusutuilla jälkiosituspainoilla sukupuolen, iän ja alueen mukaan muodostetuissa ala-  
ryhmissä.

Vuoden 2023 Juomatapatutkimuksen aineistoon on laskettu kahdet erilaiset paino-  
tusmuuttujat. Ensimmäiset painot on tehty aikavertailuja varten, vertailukelpoisella  
tavalla aiempien vuosien painomuuttujien kanssa. Näitä painoja käyttämällä aineiston  
väestöosuudet saadaan perusjoukon väestöosuuksia vastaaviksi sukupuolen, iän ja  
alueen mukaan. Aikavertailuja sisältävissä analyyseissä on käytetty näitä painoja.  
Vuoden 2023 poikkileikkaustuloksien osalta painojen laskemisessa on käytetty suu-  
rempaa määrää aineistosta pois jäämistä ennustavia tekijöitä. Näitä painoja käyttä-  
mällä vastaajien aineisto on saatu edustamaan vielä paremmin vuoden 2023 perus-  
joukkoa.

**Liitetaulukko 1. Perustietoja Juomatapatutkimuksesta vuosina 1968–2023**  
**(Lähde: Härkönen ym. 2023)**

|                                                                                                                                                          | 1968 | 1976 | 1984 | 1992 | 2000 | 2008 | 2016 | 2023 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Vastanneita yhteensä <sup>a</sup>                                                                                                                        | 1823 | 2835 | 3624 | 3446 | 1932 | 2725 | 2285 | 2643 |
| Vastausprosentti                                                                                                                                         | 97   | 96   | 94   | 87   | 78   | 74   | 60   | 58   |
| Kokonaiskulutus tilastoista (litraa sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttäneitä kohti)                                                              | 4,6  | 9,0  | 9,5  | 10,3 | 10,7 | 12,5 | 10,8 | 8,9  |
| Muutos-%                                                                                                                                                 | -    | +96  | +6   | +8   | +4   | +17  | -14  | -18  |
| Kulutuksen keskiarvo haastatteluissa (nk. viikkoarvio, litraa sataprosenttista alkoholia vuodessa 20–69-vuotiailla)                                      | 2,2  | 3,8  | 3,2  | 4,7  | 4,1  | 4,6  | 3,2  | 2,7  |
| Muutos-%                                                                                                                                                 | -    | +73  | -16  | +50  | -14  | +14  | -30  | -17  |
| Kulutuksen keskiarvo haastatteluissa (nk. GF-mittari = portaattainen juomistiheys -mittari, litraa sataprosenttista alkoholia vuodessa 20–69-vuotiailla) | -    | -    | -    | -    | 4,6  | 4,7  | 3,6  | 3,2  |
| Muutos-%                                                                                                                                                 | -    | -    | -    | -    | -    | +3   | -22  | -11  |
| Kattavuusprosentit:                                                                                                                                      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| viikkoarvio <sup>b</sup>                                                                                                                                 | 48   | 42   | 34   | 46   | 38   | 37   | 30   | 30   |
| GF-mittari <sup>b</sup>                                                                                                                                  | -    | -    | -    | -    | 43   | 38   | 33   | 36   |

<sup>a</sup> Vuosina 1968–2008 15–69-vuotiaat, vuonna 2016 15–79-vuotiaat ja vuonna 2023 20–79-vuotiaat

<sup>b</sup> Kulutuksen keskiarvo haastattelusta jaettuna arvioidulla kokonaiskulutuksella (tilastoitu+arvioitu tilastoimaton kulutus) 15 vuotta täyttäneitä kohti

Molemmat painot ovat käänteistodennäköisyyspainoja, jotka on saatu käyttäen logistista regressiomallia. Vuoden 2023 mallissa oli mukana perusdemografisten muutujien (sukupuoli, ikä, kieli, siviilisääty) lisäksi tarkempia sosioekonomista asemaa kuvaavia muuttujia (ammatti, koulutus, ammattiin perustuva sosioekonominen asema), tarkempi kuntauokitus sekä rekistereistä saatavia terveyttä kuvaavia muuttujia.

Molemmista painoista on vielä kaksi eri versiota: analyysipainot ja korottavat painot. Korottavia painoja on käytetty, kun on haluttu laskea, kuinka montaa perusjoukon suomalaista jokin Juomatapatutkimuksen vastaajien joukko vastaa. Vuonna 2023 yksi vastaaja vastasi 1531 suomalaisen puolesta. Korottavat painot ja analyysipainot ovat muutoin identtiset, mutta edelliset vain ovat 1531-kertaiset jälkimmäisiin verrattuna. Analyysipainot saatiin siis jakamalla korottavat painot niiden keskiarvolla. Analyysipainojen keskiarvo on yksi ja vaihteluväli 0,59–2,79.

## Aineistojen ja niiden vertailun luotettavuus

Kyselytutkimukset aliarvioivat todellisuudessa kulutettuja alkoholimääriä kuten muutakin kulutusta. Aliarvioinnista saadaan jonkinlainen kuva vertaamalla haastattelujen ilmoittamaa alkoholinkulutuksen tasoa tilastojen mukaiseen alkoholinkulutuksen tasoon. Tällainen vertailu tuottaa kattavuusprosentteja, joista kaksi on näytetty aineiston perustietoja sisältävässä liitetaulukossa 1. Ne on laskettu käyttämällä käyttökertakartoituksesta tulevaa niin kutsuttua alkoholinkulutuksen viikkoarviota sekä vuodesta 2000 mukana ollutta portaattaisen juomistiheyden GF-mittaria. Kattavuusprosentti saadaan, kun näistä mittauksista saadut alkoholinkulutuksen keskiarvot on suhteutettu myynnin määrään 15 vuotta täyttäneitä asukasta kohti. Haastattelututkimuksen avulla saatu arvio alkoholinkulutuksesta on laskentatavasta riippuen kattanut eri vuosina noin 30–50 prosenttia tilastojen mukaisesta kulutuksesta. Alhainen kattavuus ei ole ollut vain suomalaisten tutkijoiden riesana, vaan haastattelu- ja kyselytietoihin perustuvat kulutusarviot ovat yleensä 30–70 prosenttia myydystä alkoholimäärästä (Gmel & Rehm 2004, 501).

Aliraportointia syntyy ensinnäkin mittausvirheestä eli siitä, että haastattelussa mukana olevat vastaajat joko tietoisesti tai tiedostamattaan keskimäärin aliarvioivat alkoholinkulutustaan. Myös tutkimusasetelmaan ja kysymyksiin liittyy mittausvirhettä. Esimerkiksi kesän muuta vuotta korkeampi alkoholinkulutus todennäköisesti jää mittauksissa huomiotta, kun kysely toteutetaan syksyllä tai keväällä. Toiseksi virhettä syntyy siitä, että vastaajien joukosta jää pois keskimääräistä enemmän alkoholia käyttäviä ihmisiä. Tähän voi johtaa yhtäältä otoskehikko, esimerkiksi asunnottomien jäänti otoksen ulkopuolelle (Mäkelä & Huhtanen 2010), ja toisaalta se, että paljon alkoholia käyttävät ihmiset jättävät muita useammin vastaamatta tutkimuksiin (Jousilahti ym. 2005). Analyysipainojen käyttö ei korjaa tätä ongelmaa kuin korkeintaan osittain. Tulokset ryhmien tai ajankohtien vertailusta voivat silti olla päteviä, vaikka kyselyt aliarvioivat kulutusta merkittävästi.

## Metodimuutoksen vaikutuksen arviointi

Vuoden 2023 Juomatapatutkimuksen tiedonkeruuntapa erosi aiemmista tutkimusvuosista monessa eri asiassa eli tiedonkeruun kontekstin (erillistutkimus vs. terveystarkastustutkimus), keston (lyhyempi vuonna 2023, toteuttamistavan (kasvokkainen haastattelu vs. puhelinhaastattelu) ja ajankohdan (syksy vs. kevät) osalta. Härkönen ym. (2023) vertailivat Juomatapatutkimusten aikasarjoja ja THL:n säännöllisten postikyselyiden tuloksia 2000-luvulla kahdella indikaattorilla arvioidakseen mahdollista menetelmävaikutusta tuloksiin. Näiden vertailujen perusteella Juomatapatutkimuksen tiedonkeruun metodimuutos ei näyttäisi suuresti vaikuttaneen alkoholin käytöstä saatuihin tuloksiin. Vertailun indikaattorit olivat alkoholin riskikäyttöä mittaava AUDIT-C -mittari (pidemmän AUDIT-mittarin kolme ensimmäistä kysymystä) sekä alkoholin

humalahakuinen käyttö (6 annosta tai enemmän vähintään viikoittain). Molemmissa aineistoissa vuosien 2016 ja 2022/2023 välisenä aikana alkoholin riskikäytön osuus on pienentynyt kolmesta viiteen prosenttiyksikköä niin koko väestössä kuin miehillä ja naisillakin. Sen sijaan humalakulutuksen väheneminen on ollut jyrkempää THL:n postikyselyaineistoissa sekä vuosien 2008 ja 2016 että vuosien 2016 ja 2022/2023 välillä. Tänä aikana THL:n postikyselyaineistossa vastausprosentti on laskenut huomattavasti jyrkemmin kuin Juomatapatutkimuksissa.

## Mittarien kuvaus

**Raittius:** Raittiiksi määriteltiin Juomatapatutkimuksessa vastaajat, jotka eivät ole juoneet mitään alkoholijuomia haastattelua edeltäneiden 12 kuukauden aikana.

**Käyttökertakartoituksesta saatava alkoholinkulutuksen viikkoarvio:** Juomatapatutkimuksessa haastateltavilta on kysytty kysymyksiä haastattelua edeltävistä alkoholinkäyttökertoista (yksityiskohtainen selostus: Mäkelä 1971). Nämä vastaukset muodostavat niin kutsutun käyttökertakartoituksen aineiston, jossa havaintoyksikkönä on haastateltavan sijasta yksittäinen alkoholin käyttökerta. Niin kutsuttu viikkoarvio perustuu haastattelua edeltävien 7 päivän alkoholinkäyttökertoihin. Vastaajat saivat raportoida käyttämänsä alkoholimäärät omin sanoin (esim. ”20 cl punaviiniä”, tai ”3 puolen litran tuoppia kolmosolutta”). Käytetyt alkoholimäärät laskettiin yhteen juomalajeittain ja muunnettiin senttilitroiksi sataprosenttista alkoholia käyttäen kunkin juomalajin keskimääristä tilavuusprosenttia kyseisenä vuonna. Saadut juomalajikohtaiset senttilitrat laskettiin vielä yhteen, jolloin saatiin koko viikon alkoholinkulutus. Lopuksi summa skaalattiin tarpeen mukaan vuotta, viikkoa tai päivää kohti kulutettuun määrään. Sataprosenttisen alkoholin senttilitrat muunnettiin alkoholiannoksiksi olettaen, että 1 alkoholiannos sisältää 1,5 cl sataprosenttista alkoholia.

**Alkoholin kulutus portaittaisen käyttötiheyden mittarilla (Graduated Frequency, GF):** GF-mittaria on käytetty vuosien 2000–2023 Juomatapatutkimuksissa. Vastajaalta kysyttiin ensin, mikä on suurin määrä alkoholia vakioannoksina, jonka hän on juonut yhdessä päivässä viimeisten 12 kuukauden aikana. Vastauksesta riippuen kysyttiin sitten portaittain, kuinka usein vastaaja on viimeisten 12 kuukauden aikana yhdessä päivässä juonut 18 annosta tai enemmän, 13–17, 8–12, 5–7, 3–4 ja 1–2 annosta aloittaen maksimimäärän osoittamalta portaalta. Vastajien ei tarvinnut itse tuntea vakioannoksen käsitettä, vaan heillä oli käytössään apukortti, jossa oli kuvattu annosmäärät eri juomalajeina. Kullekin portaalille laskettiin kulutusarviot muuntamalla tiheydet päiviksi vuodessa ja muuntamalla keskimääräiset annoskoot 100-prosenttiseksi alkoholiksi niin, että yhden vakioannoksen oletettiin sisältävän 1,5 cl puhdasta alkoholia. Lopuksi eri portailta kertyneet kulutusarviot laskettiin yhteen. Tästä mittarista voitiin laskea myös niiden kertojen määrä vuodessa, jolloin vastaaja oli kuluttanut vähintään 5 alkoholiannosta päivässä. Tätä varten laskettiin yhteen 5–7, 8–12, 13–17 ja 18+ kertojen vuosittainen määrä (joillakin vastaajilla kaikkien eri annostasojen

vuosittaisten kertojen summa ylitti 365 päivää; näissä tapauksissa jokaisen annostason kertamääriä leikattiin suhteellisesti yhtä paljon ennen yhteen laskemista, niin että summa jäi 365:een).

**Veren alkoholipitoisuus:** Veren alkoholipitoisuutta alkoholinkäyttötilanteen lopussa arvioitiin käyttämällä vastaajan kullakin käyttökerralla juomaa alkoholin kokonaismäärää, alkoholinkäytön kestoja ja painoa. Aikavertailujen mahdollistamiseksi raportissa on käytetty jo vuoden 1968 aineistossa käytettyä laskukaavaa (Just 1953):  $\text{Promille} = [7,9 \times \text{nautittu alkoholimäärä (cl sataprosenttista alkoholia)} - 7 \times \text{käytön kesto (h)}] \div [0,68 \times \text{vastaajan paino (kg)}]$

**Riskikulutus:** Riskikulutusta mitataan tässä tutkimuksessa kahdella eri mittarilla. Ensimmäinen on AUDIT-mittarilla mitattava riskikulutus ja toinen on vastaajan keskimääräiseen alkoholinkäyttöön pohjautuva riskikulutus (määritellyt luvussa 5.2).

**AUDIT-mittari:** Alkoholiongelmien seulontaan on kehitetty 10 kysymystä sisältävä AUDIT-mittari (Saunders ym. 1993; suomenkieliset kysymykset löytyvät esimerkiksi raportista Mäkelä ym. 2017). Kustakin AUDIT-kysymyksestä saa 0–4 pistettä. AUDIT-mittarin tulos saadaan laskemalla eri kysymysten pisteet yhteen. Mittarin arvo vaihtelee nollan ja 40:n välillä. AUDIT-pistemäärä kuvaa riskijuomista ja alkoholin käytön haittoja. Luokituksessa noudatettiin käypä hoito -suosituksen (Alkoholiongelmien: Käypä hoito -suositus 2018) rajaa, joka on naisilla alle 6 pistettä ja miehille 8 pistettä. Tämän pisterajan alapuolella alkoholinkäytön riskien voidaan katsoa olevan vähäiset ja sen yläpuolella kymmeneen pisteeseen asti lievästi kasvaneet. Välillä 11–15 pistettä niiden voidaan katsoa olevan selvästi kasvaneet ja 16 pisteen rajan ylittävillä suuret.

## Lähteet

- Ahtinen S, Mäkelä P, Nevalainen J, Hokka P & Lintonen T. (2018) Juomatapatutkimuksen vastausaktiivisuus on laskenut – mitä vuosien 1968–2016 aikana on tapahtunut? Yhteiskuntapolitiikka 83, 191–8.
- Alkoholiongelmien. [Käypä hoito -suositus](#). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2015. Päivitetty 21.08.2018 (viitattu 20.03.2024).
- Djerf K (1994) Vuoden 1992 juomatapatutkimusten otanta-asetelma ja estimointi. Suomen Tilastoseuran vuosikirja 1993. Helsinki.
- Gmel G & Rehm J (2004) Measuring alcohol consumption. Contemporary Drug Problems 31(3), 467–540.
- Heiskanen M (1995) Organisaatioefekti surveyssä. Kahden haastatteluorganisaation alkoholin kulutustutkimuksen tulosten vertailua. Licensiaatintyö. Helsingin yliopisto, sosiologian laitos.
- Huhtanen P, Hokka P & Mäkelä P (2009) Juomatapatutkimus 2008: Aineistokuvaus. [Avauksia 16/2009](#). Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Härkönen J, Warpenius K & Mäkelä P (2023) Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 2023: Suomalaisten säännöllinen alkoholinkäyttö on vähentynyt. [Tilastoraportti 59/2023](#). Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Jousilahti P, Salomaa V, Kuulasmaa K, Niemelä M & Vartiainen E (2005) Total and cause specific mortality among participants and non-participants of population based health surveys: a comprehensive follow up of 54 372 Finnish men and women. J Epidemiol Commun H 59, 310–315.
- Justin F (1953) Zur Physiologie des Alkoholgenusses. Berlin: Institut für Gärungsgewerbe.
- Metso L, Mustonen H, Mäkelä P & Tuovinen EL (2002) Suomalaisten juomatavat vuonna 2000. Taulukkoraportti vuoden 2000 tutkimuksen perustuloksista ja vertailuja aiempiin juomatapatutkimuksiin. Aiheita 3/2002. Helsinki: Stakes.
- Mustonen H, Metso L, Paakkanen P, Simpura J & Kaivonurmi M (1998) Suomalaiset juomatavat 1968, 1976, 1984, 1992 ja 1996. Juomatapatutkimuksen perustaulukoita ja julkaisuluettelo. Aiheita 52. Helsinki: Stakes.

- Mäkelä K (1971) Measuring the consumption of alcohol in the 1968–69 alcohol consumption study. Helsinki: Social Research Institute of Alcohol Studies, No 2.
- Mäkelä P & Huhtanen P (2010) The effect of survey sampling frame on coverage: the level of and changes in alcohol-related mortality in Finland as a test case. *Addiction* 105(11), 1935–1941.
- Mäkelä P, Savonen J, Hokka P & Härkönen J (2017) Juomatapatutkimus 2016: menetelmäkuvaus, aineistot ja kysymyslomakkeet. [Työpaperi 25/2017](#). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Saunders J, Aasland O, Babor T, Fuente J de la & Grant M (1993) Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption – II. *Addiction* 88(6), 791–804.
- Simpura J (toim.) (1985) Suomalaisten juomatavat. Haastattelututkimusten tuloksia vuosilta 1968, 1976 ja 1984. Helsinki: Alkoholitutkimussäätiön julkaisu n:o 34.