

# Missä viinapiru luuraa?

■ Kari Poikolainen

**Tuoreet tutkimukset viittaavat siihen, että viinapiru asuu ihmisessä, ei pullossa. Päinvastainen käsitys on edelleen yleinen ja on tarjonnut perustelun kireälle alkoholipolitiikalle. Pirun on luultu asuvan pullossa ja pysyvän siellä, kun korkki pannaan tiukasti kiinni.**

Suomen alkoholipolitiikka on perustunut mahdollisimman kovaan holhoamiseen liki sadan vuoden ajan. Ensin oli kieltoakki, sitten tuli alkoholimonopoli viinakortteineen ja kuluttajien käyttäjäjärjestelmineen. Todellisuus on pakottanut hieman vähentämään holhousta mutta periaatteet ovat pysyneet samoina. Tiukkaa alkoholipolitiikkaa on vuosikymmenet perusteltu niin sanotulla kokonaiskulutusmallilla. Se väittää että alkoholijuomien tarjontaa ja käyttöä pitää rajoittaa ja hintoja korottaa mahdollisimman paljon, jotta haitat olisivat mahdollisimman vähäiset. Malli syntyi muun muassa Alkon tutkijoiden toimesta. Malli olettaa, että väestön kuluttama alkoholin kokonaismäärä ratkaisee haittojen määrän. Kanadalaisten ja skandinaavisten monopolivaltioiden alkoholitutkijoiden voimin teoria on levinnyt ympäri maailmaa ja pesiytynyt Maailman terveysjärjestön ohjelmiinkin. Suosio on suuri, mutta perusta pettävä. Olen käsitellyt kokonaiskulutusmallin virheellisyyttä laajalti kirjassani<sup>1</sup>.

Mallin perustana on havainto siitä, että alkoholin kulutus jakautuu epätasaisesti niiden kesken, jotka osallistuvat kysely- ja haastattelututkimuksiin. Pieni joukko juo suurimman osan. Ja tämä joukko saa eniten haitallisia seurauksia.

Mutta jos eniten juova joukko jaetaan alkoholisteihin ja muihin kuluttajiin, niin nähdään, että kuolleisuus on suuri vain alkoholisteilla, ei muilla paljon kuluttavilla. Kohtuullisesti juovilla kuolleisuus on pienempi kuin elinikänsä raittina pysyneillä. Alkoholistien suurempi kuolleisuus johtuu sairauksista ja vammoista. Se merkitsee myös muita lyhyempää elinaikaa.

Kokonaiskulutusmalli johtaa tiukkaan alkoholipolitiikkaan. Miten tämä politiikka vähentää toimintakykyisten elinvuosien määrää? Ei mitenkään, kertoo 30 OECD-maan välinen vertailu<sup>2</sup>. Näissä maissa alkoholin käytön alentamien toimintakykyisten elinvuosien määrä on kyllä hieman sitä suurempi mitä korkeampi on alkoholin kulutus asukasta kohti. Mutta jälkimmäinen ei ole missään merkitsevässä yhteydessä alkoholipolitiikan tiukkuuteen eikä tarkasteltavien elinvuosien määrään. Toimintakykyiset elinvuodet saadaan laskemalla yhteen ennenaikaisten kuolemantapausten vuoksi menetetyt elinvuodet ja sairauksista johtuvat toimintakykyä alentavat vuodet. Se on kattavin sairaustaakan osoitin.

Edellä olevasta voi vetää kaksi johtopäätöstä. Ensinnäkin, alkoholin käytöstä koituvia ongelmia ei ratkaista tiukalla hinta- ja rajoituspolitiikalla. Kiristyspolitiikalla voidaan kyllä vähentää kohtuukäyttäjien juomista tuntuvasti, mutta alkoholisteihin se puree huonosti. Korkea verotus hyödyttää kyllä valtiota ja veropolitiikan tavoitteen pitäisikin olla verotulojen maksimointi eikä alkoholihaittojen minimointi, koska jälkimmäinen ei verottamalla onnistu.

1 Poikolainen K. *Perfect drinking and its Enemies*. Mill Hill Press, Minneapolis, USA, 2014, ks. [www.perfectdrinking.com](http://www.perfectdrinking.com)

2 Poikolainen K. The Weakness of Stern Alcohol Control Policies. *Alcohol and Alcoholism* 2015, doi: 10.1093/alcal/agv081

Toiseksi, alkoholihaittojen määrä riippuu alkoholismista tai muista ihmisen heikkouksista. Viinapiru asuu ihmisessä. Alkoholi vain päästää pirun irti niillä, joilla se on.

Tämä tuntuu yllättävältä, koska olemme totuneet ajattelemaan, että alkoholistit ovat vain pieni joukko rappiolla olevia syrjäytyneitä. Mutta keskuudessamme on myös paljon ihmisiä, jotka juovat alkoholistisesti vaikka muutoin näyttävät ihan tavallisilta kansalaisilta. Alkoholismi voi olla myös satunnaista ja lyhytaikaista, eikä se aina täytä diagnoosin ehtoja. Perimmältään alkoholiongelmat johtuvat tilanteista, joissa voimakas juomishalu voittaa itsehillinnän. Joillakin itsehillintä toimii aina, jotkut lipsuvat harvoin, jotkut kokopäiväisesti niin pitkään kuin juomia riittää.

Alkoholista juomista siis kannattaisi vähentää. Tähän ei ole varmoja keinoja. Alkoholismin hoidossa ei niin sanotusta näyttöön perustuvasta lääketieteestä ole selväksi ohjeeksi. Alkoholismi on liian sumea käyttäytymistapojen kasauma ja sen syyt liian moninaiset, jotta sitä voitaisiin menestyksellisesti tutkia kaksosokkokein. Mikään hoitoideologia ei ole patenttilääke vaihteleviin ongelmiin (ks. viite 1). Sen sijaan tehokkaaksi trimmattu auttamisorganisaatio ja joustava hoitokeinojen soveltaminen ehkä tuottaa parempia tuloksia kuin nykyinen hoitojärjestelmä.

Hyvät tavat voivat yleistyä, jos yhteiskunta edistää fiksuutta ja empatiaa. Tämä on yleinen sivistystehtävä, ei pelkällä alkoholipolitiikalla ratkaistava. Nopeaa muutosta on turha odottaa. Kulttuuri muuttuu vitkaan; menneisyyden paino rasittaa monia sukupolvia. Mutta muutos on alkanut.

ESPAD-tutkimuksen mukaan suomalaisten koululaisten runsaat juomiskerrat (viisi lasillis-

ta tai enemmän) ovat vuodesta toiseen vähentyneet vuodesta 1995 vuoteen 2011<sup>3</sup> (kolme lasillista). Kouluterveyskyselyn mukaan ”tosi humalassa” olleiden määrä on vähentynyt vuodesta toiseen 2000-luvulla<sup>4</sup>. Myös suomalaisten työntekijöiden alkoholin käyttö on vähentynyt vuodesta 2009 vuoteen 2013<sup>5</sup>.

### **Kirjoittaja on dosentti sekä lääketieteen ja kirurgian tohtori.**

3 Hibell B ym. *The 2011 ESPAD report*. CAN, Stockholm 2012 ja [www.espad.org](http://www.espad.org).

4 *Kouluterveyskysely*. [https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet#tosi\\_humalassa\\_vahintaan\\_kerran\\_kuukaudessa](https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet#tosi_humalassa_vahintaan_kerran_kuukaudessa)

5 *Suomalaisen työntekijän hyvinvointi*. Odumin ja Varman selvitys työhyvinvoinnista 2009, 2011 ja 2013. [www.odum.fi](http://www.odum.fi).