

Asia: VN/572/2020

Tupakkalain muutos

Lausunnonantajan lausunto

2 § Määritelmät / Definitioner

DAT yhtyy Syöpäjärjestöt ja Suomen Diabetesliitto ry:n tässä kohdassa 2§ antamiin lausuntoihin:

Kaikkien tupakkaa tai nikotiinia sisältävien toksisten tai riippuvuutta aiheuttavien tuotteiden tulee olla sääntelyn piirissä joko tupakkalaissa tai lääkelaisissa. Nykyisin lääkelain piirissä olevien nikotiinikorvaustuotteiden kirjo on kasvamassa sekä raja myrkyllisten ja riippuvuutta aiheuttavien tuotteiden ja korvaushoitotuotteiden välillä on hämärtyvässä ja toisaalta tarkentumassa, kun lisänäyttöä nikotiinin pitkäaikaisvaikutuksista ihmisillä julkaistaan enenevässä määrin. Tällä hetkellä lääkelain piirissä olevien tuotteiden säätelyä tulee tarkastella uudelleen omana kokonaisuutenaan mukaan lukien niiden sallitut makuaineet ja nikotiinipitoisuudet, markkinoinnin kieltäminen, esilläpito sekä mahdollisesti myyntipaikkojen rajoitus. Esim. NRT-tuotteiden makuaineiden käyttö voitaisiin tulevaisuudessa kieltää ja nikotiinia ja tupakkaa sisältävät tuotteita myyvät pop-up myyntikioskit kieltää.

11 § Kielletyt lisäaineet ja ominaisuudet / Förbjudna tillsatser och egenskaper

DAT: Lääkelainpiirissä olevien nikotiinia sisältävien tuotteiden säätelyä tulee tarkastella uudelleen omana kokonaisuutenaan mukaan lukien niiden sallitut makuaineet ja nikotiinipitoisuudet, markkinoinnin kieltäminen, esilläpito sekä mahdollisesti myyntipaikkojen rajoitus. Esim. NRT-tuotteiden makuaineiden käyttö voitaisiin tulevaisuudessa kieltää. Esiitetty muutos vähentää tupakointia ja nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttöä ja siirtää näiden aloittamisikä, millä on suotuisa vaikutus yksilölle itselle mutta myös pidemmällä aikavälillä kansanterveyteen ja nikotiiniin liittyvistä sairauksista koituviin SOTE-kustannuksiin. (ks. Muuta-kohta)

Tieteellinen näyttö ja lukuisten kansainvälisten keuhkoasiantuntija/ terveysjärjestöjen konsensus on, että nikotiinia sisältävät tuotteet eivät toimi ns. harm reduction –tuotteina. Yhä useampi savuttomia tupakka- ja nikotiinituotteita käyttävä ei pysty yli 6 kk:n seurannassa pääsemään irti nikotiinia- ja tupakkaa sisältävien tuotteiden käytöstä, vaan päin vaistoin ajautuvat sekakäyttäjiksi, mikä monella johtaa suurempaan nikotiinin päiväkohtaiseen käyttömääriin ja yhä kovempaan nikotiiniriippuvuuteen.

Savuttomia tai höyrystettäviä nikotiinituotteita (esim. sähkösavukkeet, nuuska, nikotiinipussit)) myyvät tahot houkuttelevat yhä nuorempia käyttäjikseen mainitsematta, että näillä nikotiinia ja tupakkaa sisältävillä tuotteilla on kehittyvän nuoren yksilön kannalta merkityksellisesti haitallisemmat vaikutukset kuin aikuisilla, koska useat elimet mm. keuhkot ja aivot kehittyvät vielä murrosiässä ja nuorena aikuisena. Nikotiini on myrkyllinen varsinkin kehittyville elimille, mutta ei ole haitaton aikuisillekaan, koska se estää haavojen paranemista ja lisää syövän todennäköisyyttä.. Näitä tuotteita myyvien tahojen esittämä väite ”Sähkösavukkeet ja kuumennettavat tupakkatuotteet ovat huomattavasti perinteisiä savukkeita haitattomampia ” on siis harhaanjohtavaa markkinointia. (ks. Muuta-kohta)

26 § Ennakkoilmoitus sähkösavukkeista, täyttösäiliöistä ja höyrystettäväksi tarkoitetuista nikotiinittomista nesteistä / Förhandsanmälan om elektroniska cigaretter, påfyllningsbehållare och nikotinfria vätskor för förångning

DAT: Kannatamme ehdotusta.

27 § Markkinatutkimukset ja myyntimäärät sähkösavukkeista, nikotiininesteistä ja höyrystettäväksi tarkoitetuista nikotiinittomista nesteistä / Marknadsundersökningar och försäljningsvolymmer för elektroniska cigaretter, nikotinvätskor och nikotinfria vätskor för förångning

DAT: Kannatamme ehdotusta.

32 § Tupakkatuotteen vähittäismyyntipakkauksen pakolliset ja sallitut merkinnät / Obligatorisk och tillåten märkning av detaljhandelsförpackningar för tobaksprodukter

DAT: Tupakkatuotteiden vähittäismyyntipakkauksessa on selvästi tuotava esille nikotiinin vaikutukset kehittyvään sikiöön, sekä lapsilla ja nuorilla, ja se, että nämä vaikutukset ovat heillä erilaiset ja terveydellisesti merkitsevästi haitallisemmat kuin aikuisilla. Erityisesti on huomioitava raskaana olevat naiset, jotka altistavat sikiötä sikiön kehityksen kannalta erittäin haitalliselle nikotiinille ja tupakan muille ainesosille. (ks. Muuta-kohta)

Ehdotamme, että

- 1) kirjataan vähittäismyyntipakkauksiin, että tupakka- ja nikotiinituotteet aiheuttavat voimakasta riippuvuutta nikotiiniin, ja käyttö vaikuttaa muidenkin riippuvuuksien kehittymiseen.
- 2) kaikkiin tupakka ja nikotiinituotteiden vähittäismyyntipakkauksiin sisällytetään tieto, että tupakka- ja nikotiinituotteilla on haitallisia vaikutuksia syntymättömään lapseen ja raskauden kulkuun (mm. keskenmenon ja ennenaikaisen syntymän riski suurentunut) sekä pitkäaikaisvaikutuksia, jotka ilmenevät viiveellä suurentuneena riskinä moniin sairauksiin.
- 3) tupakka- ja nikotiinituotteiden pakkauksiin tulisi lisätä kahden kysymyksen HSI-nikotiinitesti, koska tärkein tekijä tuotteiden käyttämisen lopettamisessa on yksilön oma sisäinen motivaatio

päästä eroon nikotiiniriippuvuudesta. HSI-testi lisättäisiin esimerkiksi askin kannen sisäpuolelle. Painatus kannen sisäpuolelle olisi kohtalaisen helposti valvottava ja toteutettava asia.

Byhamre M L, Araghi M, Alfredsson L, et al. Swedish snus use is associated with mortality: a pooled analysis of eight prospective studies, *International Journal of Epidemiology* (2020); 49(6): 2041–2050, <https://doi.org/10.1093/ije/dyaa197>

McGrath-Morrow SA Gorzkowski J, Groner JA et al. The Effects of Nicotine on Development. *Pediatrics*. 2020;145(3); 320191346

https://thl.fi/documents/10531/105429/THL_nikotiinitesti.pdf

Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO. The Fagerström test for nicotine dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *Br J Addict*,1991;86:1119.

35 § Tupakkatuotteen vähittäismyyntipakkauksen muu ulkoasu / Annan utformning av detaljhandelsförpackningar för tobaksprodukter

DAT: Kannatamme ”plain packaging” ulkoasua ja kannatamme tässä kohdassa 35 § Suomen Diabetesliiton esittämää liittyen tupakoinnin lopettamista koskevan tiedon osalta. Tämän lisäksi DAT ehdottaa, että Fagerströmin kahden kysymyksen HSI-nikotiiniriippuvuustesti olisi jokaisessa tuotepaketissa, joka sisältää nikotiinia. Tuotteen sisältämien elimistölle myrkyllisten aineiden lisäksi käyttäjiä tulee informoida riittävän selkeästi nikotiinin aiheuttamasta riippuvuudesta. HSI-testi muistuttaa käyttää riippuvuussairaudesta, ja HSI-testitulokset voi olla merkityksellinen objektiivinen mittari hakea apua vieroitukseen. (ks. Muuta-kohta ja 32 §)

35 a § Savukkeiden ulkoasu / Cigaretters utformning

DAT: Kannatamme ehdotusta. Yhdymme Syöpäjärjestöt kannanottoon, että yhtenäisen ulkonäön tulee koskea myös kuumennettavien tupakkatuotteiden käyttöön liittyviä välineitä ja tuotteita. (ks. 32 §)

36 § Sähkösavukkeiden ja täyttösäiliön vähittäismyyntipakkauksen pakolliset ja sallitut merkinnät / Obligatorisk och tillåten märkning av detaljhandelsförpackningar för elektroniska cigaretter och påfyllningsbehållare

DAT: Esitämme, että yhdenmukaisen ulkoasun vaatimus ja HSI-nikotiinitesti sekä lopettamisen tuen informaatio (nettisivu + puhelinnumero, esim. Stumppi) kohdistettaisiin tupakkatuotteiden lisäksi myös sähkösavukkeisiin, nikotiininesteisiin ja täyttösäiliöihin eli sähkösavukkeenestettä sisältäviin pulloihin. (ks. Muuta-kohta ja 32 §)

36 a § Sähkösavukkeiden ja täyttösäiliön vähittäismyyntipakkauksen muu ulkoasu / Annan utformning av detaljhandelsförpackningar för elektroniska cigaretter och påfyllningsbehållare

Pykälillä 35, 35a, 36 ja 36a on tarkoitus rajoittaa tupakkatuotteen vähittäismyyntipakkauksen ja savukkeen ulkoasua sekä sähkösavukkeen ja täyttösäiliön vähittäismyyntipakkauksen muuta ulkoasua. Pakkausten yhdenmukainen ulkoasu vähentää tupakkatuotteitten houkuttelevuutta ja on linjassa lain tavoitteiden kanssa. Kannatamme näitä ehdotuksia.

DAT: Esitämme, että yhdenmukaisen ”plain package” -ulkoasun vaatimus ja HSI-nikotiinitesti sekä lopettamisen tuen informaatio (nettisivu+ puhelinumero, esim. Stumppi) kohdistettaisiin tupakkatuotteiden lisäksi myös sähkösavukkeisiin, nikotiininesteisiin ja täyttösäiliöihin eli sähkösavukeneistettä sisältäviin pulloihin. (ks. Muuta-kohta ja 32 §)

36 b § Täyttösäiliön ja nikotiininesteen ulkoasu / Utformningen av påfyllningsbehållare och nikotinvätskans utseende

DAT: Viittaamme kohtaan 36a. Myös nikotiininesteiden värin säätely on tärkeää.

42 a § Talouden toimijan tunnuksen tekeminen toimimattomaksi / Avaktivering av identifieringskoden för ekonomiska aktörer

DAT: Kannatamme.

52 a § Tupakkatuotteiden maustamiseen tarkoitettujen tuotteiden myyntikielto / Förbud mot försäljning av produkter avsedda för smaksättning av tobaksprodukter

DAT: Kannatamme ehdotusta, mukaan lukien ns. makukorttien kieltämistä. Kuten Valvira kannanotossaan vastaavasti perustelee tätä 52 a § kohtaa: ”tupakkalain tavoite edellyttää käytännössä sitä, että kaikin käytettävissä olevin keinoin estetään uusien käyttäjäryhmien syntyä ja ehkäistään nikotiiniriippuvuuden leviämistä. Esitetty säännös on omiaan edesauttamaan tätä tavoitetta vähentämällä tupakkatuotteiden houkuttelevuutta lasten ja nuorten näkökulmasta. Lisäksi Valvira arvioi, että uusi 52 a § tulee helpottamaan lain soveltamista ja ehkäisemään tulkintavaikeuksia myynnin valvonnassa.” (ks. Muuta-kohta)

54 § Oma- ja valvontasuunnitelma / Plan för egenkontroll

DAT: Kannatamme. Olisi hyvä tarkentaa samalla, että voitaisiinko 54 §:ään määrittää toiminnanharjoittajalle lisävastuuta, missä digitaalisella seurannan kirjaamisella voitaisiin valvoa 53 §:n mukaisten kieltojen toteutumista. Asia on syytä tarkentaa myös asetusmuutoksen yhteydessä (STM asetus (593/2016) tupakkatuotteiden ja vastaavien vähittäismyynnistä). Tästä on myös Pohjois-Suomen AVI maininnut tässä kohdassa 54 §.

[Tupakkalain 53 §:n mukaan tupakkatuotteita ja nikotiininesteitä ei saa myydä tai muutoin luovuttaa eikä välittää alle 18-vuotiaalle. Tupakan vastikkeita, tupakointivälineitä ja sähkösavukkeita ei saa elinkeinotoiminnassa myydä tai muutoin luovuttaa alle 18-vuotiaalle]

58 § Etämyynnin kielto / Förbud mot distansförsäljning

DAT: kannatamme ehdotusta, mutta kieltoon tulisi sisällyttää myös nikotiinittomat sähkösavukkeisiin tarkoitettut makunesteet. Verkkosivustojen kautta tulevaan mainontaan pitää

pystyä jatkossa puuttumaan. Ankarampaa rangaistusasteikkoa markkinointirikkomuksesta olisi syytä harkita, mikä tulisi mainita tämänkin lakiesityksen yhteydessä kirjattaessa rajoituksista myynninedistämisessä ja markkinoinnissa. Nyt ollaan liian kaukana rikoslain 21 luvun sääntelystä. [Rikoslain 21 luku: Henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista] (ks. Muuta-kohta)

60 § Tukkumyynnin rajoitukset / Begränsningar i partihandel

DAT: Kannatamme ehdotusta.

65 § Kielto tuoda maahan etäviestimen välityksellä hankittuja tuotteita / Förbud mot införsel med hjälp av ett medel för distanskommunikation

DAT: Viittaamme 58§ kohtaan. Lisäksi tulee kieltää myös nikotiinittomien tunnusomaisia makuja sisältävien sähkösavukenesteiden etäostaminen sekä kaikkien nikotiinia sisältävien tuotteiden, kuten nikotiinipussien etäostaminen riippumatta siitä, kuuluvatko ne lääkelain piiriin vain eivät.

67 § Matkustajatuonnin määrälliset rajat / Kvantitativa begränsningar för resandeförsel

DAT: Viittaamme Syöpäjärjestöjen lausuntoon ja kannatamme siinä esitettyjä ehdotuksia matkustajatuonnin rajoittamisesta. Nykyiset sallitut tuontimäärät ovat käsittämättömän suuret, myös verrattuna esim. muihin Pohjoismaihin.

DAT kiinnittää lisäksi huomiota, että tupakkalain uudistamisen yhteydessä tulisi huomioida tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä aiheutuvien sairauksien ja ympäristöroskaamiseen liittyvät kustannukset. Asia liittyy oleellisesti kohtaan 67 §, sillä tupakkatuotteiden osalta matkustajatuonnin osuus on karkeasti arvioiden noin viidennes kaikista käytetyistä tupakkatuotteista.

DAT ehdottaa, että Taxfree / matkustajatuonti joko kielletään tai sitten tuonnin kohdemaassa kannetaan terveydenhoitomaksu ja jätemaksu, joilla katetaan matkustajatuonnin tuotteiden aiheuttamien haittojen ja jätehuollon kustannukset.

DAT ehdottaa, että yhteydet muihin Suomen eduskunnan ratifioimiin kansainvälisiin tupakkasopimuksiin tulee huomioida ja nykyisiin laiminlyönteihin on puututtava välittömästi. Tästä esimerkkinä nykyinen Ahvenanmaan tupakkalaki, joka rikkoo EU-lakia eikä EU:n tuomioistuimen tätä koskevaa päätöstä (Case C-343/05) ole toimeenpantu. Nuuskanmyynti on tuomioistuimen päätöksen perusteella lopetettava. On myös suomalaisten laivayhtiöiden etu, etteivät suuret nuuskan maahantuontimäärät aseta Ruotsin ja Suomen lipun alla olevia laivoja kovin eriarvoiseen asemaan Ruotsin lipun alla olevilta laivoilta ostettavissa olevien suurten nuuskamäärien osalta.

70 § Hintahyvityksen kielto / Förbud mot prisgottgörelse

DAT: vastustamme ehdotusta. Esitämme, että tupakkalain 70 § pidetään ennallaan. Tupakkatuotteiden myyntiä ei tule tukkukaupassa sallia alennuksella. Vert. SaSu 2030 verkoston kommentti tässä kohdassa 70 §.

71 § Esilläpitokielto / Förbud mot framläggande

DAT ehdottaa, että esilläpitokielto koskisi myös myyntiä kansainvälisessä meriliikenteessä käytettävällä Suomen lipun alla kulkevalla aluksella. Lisäksi on valmistettava lakiesitys, jonka mukaisesti myös nikotiinikorvaustuotteet kuuluvat esilläpidon piiriin, etenkin mikäli niiden myynti jatkossa sallitaan muualla kuin apteekeissa. Esilläpitokielto on tärkeä osa tehokasta tupakoinnin ehkäisyä.

74 § Yleiset tupakointikiellot / Allmänna rökförbud

DAT: Kannatamme tupakointikiellon laajentamista ja tupakoinnin kieltämistä uimarannoilla ja leikkipuistoissa esityksen mukaisesti. Uimarannat tulee käsitellä samalla tavalla koosta riippumatta.

Nikotiinin vaikutukset kehittyvään sikiöön, lapsilla ja nuorilla ovat erilaiset ja terveydellisesti merkitsevästi haitallisemmat kuin aikuisilla. Syntymättömän ja kehittyvän lapsen perustuslaillista oikeutta elämään ja turvallisuuteen (7§) ei saa rikkoa. Peruslain 7 § mukaisesti myös aikuisten altistuminen ympäristön tupakansavulle ja höyrytettävillä nikotiinituotteilla tulee tupakkalain nojalla kieltää.

DAT esittää, että julkisilla paikoilla ja työpaikoilla tulisi olla tupakointi- ja höyrytettävien nikotiini- ja tupakkatuotteiden käyttökielto. Samaa tulkintaa noudattaen asunto-osakeyhtiöissä tupakointi – ja höyrytettävien nikotiini – ja tupakkatuotteiden käyttö sisällä ja ulkona tulisi kieltää tupakoimattomien ja tupakoivien henkilöiden passiivisen altistumisen välttämiseksi ja terveyden edistämiseksi, lisäksi myös lasten mallioppimisen ehkäisemiseksi.

(ks. Muuta-kohta)

78 § Asuntoyhteisön tupakointikiellot / Rökförbud i bostadssammanslutningar

DAT: ks kohta 74 § Yleiset tupakointikiellot.

DAT esittää, että asuntoyhteisöihin määrättäisiin käyttökielto tupakka- ja höyrytettävien nikotiini- ja tupakkatuotteiden osalta.

Peruslain 7 § mukaisesti lasten ja aikuisten altistuminen ympäristön tupakansavulle ja höyrytettävillä nikotiinituotteilla tulee tupakkalain nojalla kieltää. Niin ikään Suomen perustuslain 2. luvun 20 §:n mukaan julkisen vallan on pyrittävä turvaamaan jokaiselle oikeus terveelliseen ympäristöön.

Tarkoitukseton altistuminen kotiloissa (vert. asuntoyhteisö) ja kaikissa julkisissa paikoissa, kuten myös omalla pihamaalla tai omalla parvekkeella tulisi lähtökohtaisesti toteutua (ks. edellä kohta 74 §). Tätä tavoitetta ja tulkintaa noudattaen asunto-osakeyhtiöissä tulisi kieltää tupakointi – ja höyrystettävien nikotiini – ja tupakkatuotteiden käyttö sisällä ja ulkona tupakoimattomien ja tupakoivien henkilöiden passiivisen altistumisen välttämiseksi ja terveyden edistämiseksi, lisäksi myös lasten mallioppimisen ehkäisemiseksi. Tätä pykälää 78 § tulisi taloyhtiön hallituksen valvoa, ja sen laiminlyönneistä seurata rangaistus rikoslain 21§ mukaisesti. (ks. Muuta-kohta)

90 § Hakemusten ja ilmoitusten käsittelystä perittävät maksut / Avgifter för behandling av ansökningar och anmälningar

DAT: Kannatamme.

91 § Tupakkalain valvontamaksut / Avgifter för övervakningen enligt tobakslagen

DAT: Kannatamme.

92 a § Valvontamaksun oikaisu maksuvelvollisen hyväksi / Rättelse av övervakningsavgift till den avgiftsskyldiges fördel

DAT: Kannatamme.

92 b § Valvontamaksun oikaisu maksunsaajan hyväksi / Rättelse av övervakningsavgift till avgiftsmottagarens fördel

DAT: Kannatamme.

94 § Tuotevalvontaa koskevien tietojen tallentaminen ja julkaiseminen / Registrering och offentliggörande av uppgifter om produkttillsyn

DAT: Kannatamme.

96 § Kunnan kiellot ja määräykset / Förbud och föreskrifter som meddelas av kommunen

DAT: Kannatamme. Tupakkalaissa tulisi huomata, että tupakan ja nikotiinituotteiden markkinointi ja myynninedistämisrikoksista rangaistusasteikko on vaatimaton suhteessa näistä aiheutuviin menetyksiin. (ks. Muuta-kohta).

106 § Muutoksenhaku Valviran ja kunnan päätöksiin / Sökande av ändring i beslut av Valvira och kommunen

DAT: Kannatamme. Tupakkalaissa tulisi huomata, että tupakan ja nikotiinituotteiden markkinointi ja myynninedistämisrikoksista rangaistusasteikko on vaatimaton suhteessa näistä aiheutuviin menetyksiin. (ks. Muuta-kohta)

107 § Muutoksenhaku markkinaoikeudellisiin asioihin / Sökande av ändring i marknadsrättsliga ärenden

DAT: Kannatamme. Tupakkalaissa tulisi huomata, että tupakan ja nikotiinituotteiden markkinointi ja myynninedistämisrikoksista rangaistusasteikko on vaatimaton suhteessa näistä aiheutuviin menetyksiin. (ks. Muuta-kohta)

117 § Myyntipäällykset / Ytterförpackningar

DAT: Kannatamme.

Voimaantulo / Ikraftträdande

DAT: Kannatamme.

Muuta kommentoitavaa esityksestä / Andra kommentarer om propositionen

Tupakkalain muutos

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/572/2020

DAT Lääkärit tupakkaa vastaan verkosto – kommentit HE Tupakkalain uudistamiseksi 7.6.2021

Kohta Muuta kommentoitavaa: DATin yleiset kommentit ja ehdotukset

I Nikotiini on aina nikotiini, oli se nautittu missä muodossa tahansa

Tieteellinen näyttö nikotiinista osoittaa, että nikotiini on 1) erittäin myrkyllinen hermomyrkykky 2) vaikuttaa laaja-alaisesti elimistöön aiheuttaen sairautta monissa elimissä ja elintoiminnossa 3) aiheuttaa merkittävää riippuvuutta 4) vaikutukset kehittyvässä elimistössä ovat erilaiset ja merkittävästi haitallisemmat kuin aikuisella.

Ei ole vielä yleistä tietoa, että nikotiinin vaikutukset aivan alkuraskaudesta alkaen kehittyvään sikiöön, lapsilla ja nuorilla, ja vielä nuorilla aikuisilla ovat erilaiset ja terveydellisesti huomattavasti haitallisemmat kuin aikuisilla. Raskaana olevan äidin tupakointi haittaa lapsen keuhkojen kehittymistä, ja nostaa jälkeläisillä 31 - 46 vuoden iässä aikuisiän astmariskin 1.5-kertaiseksi. Haitallisista vaikutuksista aivojen kehittymiseen kertoo se, että raskauden aikana määritetty äidin virtsan kotiniinipitoisuus korreloi lapsen riskiin sairastua AHDH:hen. Nikotiini vaikuttaa laajasti moniin soluelimiin: tumassa se voi vahingoittaa perimäaineksen sisältäviä kromosomeja (genotoksisuus), mitokondrioissa vahingoittaa solun energiatuottoa ja solujen toiminnassa vaikuttaa ohjelmoituun solukuolemaan eli apoptoosiin. Nikotiini siis on myrkyllinen varsinkin kehittyville elimille, mutta ei ole haitaton aikuisillekaan, koska se estää haavojen paranemista ja lisää syövän todennäköisyyttä.

Viimeisimmät tieteelliset tulokset vahvistavat näyttöä tupakan ja nikotiinin vakavista terveyshaitoista, ja osoittavat niiden ulottuvan myös passiivisesti tupakansavulle altistuviin. Arviolta 30–40 prosenttia maailman aikuisista ja lapsista altistuu tupakansavulle tahtomattaan.

Syntymättömän ja kehittyvän lapsen perustuslaillista oikeutta elämään ja turvallisuuteen (7§) ei saa rikkoa. Peruslain 7 § mukaisesti myös aikuisten altistuminen ympäristön tupakansavulle ja höyrytettyville nikotiinituotteille tulee tupakkalain nojalla kieltää.

DAT esittää, että julkisilla paikoilla ja työpaikoilla tulisi olla tupakointi- ja höyrytettyjen nikotiini- ja tupakkatuotteiden käyttökielto. Samaa tulkintaa noudattaen asunto-osakeyhtiöissä tupakointi – ja

höyrystettävien nikotiini – ja tupakkatuotteiden käyttö sisällä ja ulkona tulisi kieltää tupakoimattomien ja tupakoivien henkilöiden passiivisen altistumisen välttämiseksi ja terveyden edistämiseksi, lisäksi myös lasten mallioppimisen ehkäisemiseksi.

Kalliola S, Pelkonen A, Malmberg LP, Sarna S, Hämäläinen M, Mononen I, Mäkelä MJ. Maternal smoking affects lung function and airway inflammation in young children with multiple-trigger wheeze. *J Allergy Clin Immunol*. 2013 Mar;131(3):730-5. doi: 10.1016/j.jaci.2013.01.005.

Grando SA. 2014. Connections of nicotine to cancer. *Nat Rev Cancer*. 14: 419–429.

Baumung C, Rehm J, Franke H & Lachenmeier DW. Comparative risk assessment of tobacco smoke constituents using the margin of exposure approach: the neglected contribution of nicotine. *Scientific RepoRts* (2016): 6:35577. DOI: 10.1038/srep35577.

Kreyberg I et al. 2019. An update on prevalence and risk of snus and nicotine replacement therapy during pregnancy and breastfeeding. *Acta Paediatrica* 108: 1215–1221.

Walley SC, Wilson KM, Winickoff JP, Groner A Public Health Crisis: Electronic Cigarettes, Vape, and JUUL. *J Pediatrics*. 2019, 143: e20182741.

Rumrich I. Maternal smoking, birth outcomes and later life health.
https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21758/urn_isbn_978-952-61-3275-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

McGrath-Morrow SA Gorzkowski J, Groner JA et al. The Effects of Nicotine on Development. *Pediatrics*. 2020;145(3); 320191346

Fried N & Gardner JD. Heat-Not-Burn Tobacco Products: An Emerging Threat to Cardiovascular Health. *Am J Physiol* 2020 <https://doi.org/10.1152/ajpheart.00708.2020>

Toppila-Salmi S, Luukkainen A, Xu B, Lampi J, Auvinen J, Dhaygude K, Järvelin M-R, Pekkanen J. Maternal smoking during pregnancy affects adult onset of asthma in offspring: a follow up from birth to age 46 years. *Eur Respir J* 2020 55: 1901857; DOI: 10.1183/13993003.01857-2019.

Mariano L, Warnakulasuriya S, Straif K, Monteiro L. Secondhand smoke exposure and oral cancer risk: a systematic review and meta-analysis. *Tobacco Control* 2021.
<http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2020-056393>.

II Nuorten tupakoinnin aloittamisen ehkäisy

Hallitusohjelman tavoitteena on tupakoinnin esiintyvyyden väheneminen. Tähän tavoitteeseen voidaan päästä niin, että aloittajien määrä vähenee ja tupakoinnin lopettajien määrä lisääntyy. Toukokuussa 2021 julkaistun laajan globaalin tutkimuksen perusteella 83% tupakoitsijoista aloittaa tupakoinnin 14-25 vuoden iässä (2021). Terveysvaikutavuudeltaan uusien aloittajien määrän ehkäisy on sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta merkittävin keino puuttua tupakoinnin ja nikotiinituotteiden käytön vähentämiseksi.

Kaksi vuotta sitten julkaistuun Maailman terveysjärjestön (WHO) tekemän tutkimuksen osallistui 13-15-vuotiaita nuoria 136 maasta. Tulosten mukaan tupakoivia nuoria on 24 miljoonaa, joista 17 miljoonaa on poikia ja 7 miljoonaa tyttöjä (Global Youth Tobacco Survey ja Health Behaviour in School-aged Children Survey 2008 -2018). Päivittäin tupakoivien nuorten osuus on 6.5 %, missä poikien osuus on yli kaksi kertaa suurempi kuin tyttöjen (9% vs 4%). Suomessa vastaavan ikäisistä yläkoulukäisistä nuorista 6 % tupakoi. Sukupuolten välien ero on pienempi, 6% vs 5% (THL 2019).

WHO:n (2019) raportissa hälyttävä havainto on, että Kaakkois-Aasiassa savuttomien tupakka ja nikotiinituotteiden käyttäjämäärät nuorten keskuudessa ovat suuret: 13-15 -vuotiaista käyttäjiä on keskimäärin 7.5% (pojista 9.4 % ja tytöistä 4.8%). Savuttomien nikotiini- ja tupakkatuotteiden käyttäjien määrä on nuorilla ylittänyt USA:n yhä useammassa osavaltiossa tupakoivien nuorten määrän, mikä lisää globaalia huolta nuorten lisääntyvästä tupakka- ja nikotiiniriippuvuudesta ja tämän aiheuttamien sairauksien määrän kasvusta tulevaisuudessa.

Huolimatta siitä, että Suomessa nuorten päivittäinen tupakointi on vähentynyt vuodesta 2013 lähtien (THL 2017, THL 2019), toisen asteen ammatillisessa opetuksessa olevat käyttävät nikotiini- ja tupakkatuotteita Suomessa päivittäin edelleen aikuisväestön keskiarvoa enemmän (30% vs 14%), ja prosentuaalinen ero toisen asteen oppilaiden ja lukio-opiskelijoiden välillä on merkittävä (30 % vs 6%). Tämän eron kaventumiseksi on tehtävä enemmän kuin on tähän asti tehty.

Tilanteen kriittisyyteen viittaa se, että Suomessa nuorten asenne ikätoverien tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöön on häkellyttävän salliva. Kouluterveyskyselyssä ”hyväksyvät ikäisillään tupakoinnin” samaa mieltä oli 60% toisen asteen ammattioppilaista, 40% lukio-opiskelijoista ja 25% yläkoululaisista. Nämä prosenttiluvut ovat oleellisesti ennallaan verrattuna vuoden 2017 tuloksiin. (THL, Kouluterveyskysely, 2019)

Nuoret, jotka käyttävät useampia erilaisia tupakka – ja nikotiinia sisältäviä tuotteita, ovat suuremmissa riskissä kehittää merkittävä nikotiiniriippuvuus, ja he suuremmalla todennäköisyydellä jatkavat näiden tuotteiden käyttöä myös aikuisena. WHO:n tilaston mukaan 13-15-vuotiaista nuorista 12% käyttää useampaa kuin yhtä tupakka-/nikotiinituotetta (16% pojista ja 8% tytöistä). (WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025, third edition; CDC 2019-2021). Yhdysvalloissa edellisen 30 päivän aikana tupakka- ja nikotiinituotteita käyttäneistä nuorista, 85% lukiolaisista ja 74% yläkoululaisista raportoi käyttäneensä makuaineellisia tuotteita (2020). Suomessa, Australiassa ja Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen perusteella tiedetään, että mitä nuorempana tupakointi on alkanut, sitä todennäköisempää on, että tupakointi jatkuu yhä 20-vuotiaana, ja toisaalta nuorena poltetut savukemäärät korreloivat suoraan savukemääriin myös aikuisiällä (2020). Äidin raskauden aikainen tupakointi lisää jälkeläisten riskiä aloittaa tupakointi ja kehittää nikotiiniriippuvuus

Tupakoinnin terveydelle haitallisista pitkäaikaisvaikutuksista on yhä enenevässä määrin tutkimusnäyttöä: meta-analyysissä todettiin suusyöpänsi 1,5-kertaiseksi verrattuna osallistujiin, jotka eivät olleet altistuneet merkittävässä määrin, ja riski oli suurempi, mitä pitempään altistus oli jatkunut. Yli 10 tai 15 vuotta tupakansavulle altistuneet sairastuivat kaksi kertaa todennäköisemmin kuin altistumattomat (2020). Löydös on vastaava kuin jo kymmenen vuotta sitten todetussa tutkimuksessa ruotsalainen nuuskan osuudesta suusyöpään (2012), sekä julkaistu uusi tulos passiivisen tupakoinnin aiheuttamasta suurentuneesta riskistä suusyöpään (2021).

Kouluiässä aloitettu tupakanpolttaminen nelinkertaistaa riskin aikuisiällä keuhkoputkien supistumisherkkyyteen, joka on tyypillinen löydös ja oire ahtaavissa hengityssairauksissa, kuten astmassa ja keuhkohtaumataudissa (2012). Tätä tukee tuore suomalainen väitöskirjatutkimus,

missä osoitettiin, että yksi tupakka-aski päivässä 10 vuoden ajan (10 askivuotta) oli yhteydessä nopeampaan keuhkojen toiminnan alenemaan aikuisiällä puhjenneessa astmassa. Vähintään 20 askivuoden tupakointi tiedetään olevan muista tekijöistä riippumaton itsenäinen selittäjä astmaatikoilla lisääntyneille hengityselimistön ongelmista johtuville perus- ja erikoissairaanhoidon käyntimäärille ja sairaalahoitopäiviin (2020). Ruotsalaisessa väestötutkimuksissa (1978-2010) nuuskan käyttö yksinään on todettu lisäävän riskiä kuolleisuuteen, sydän – ja verisuonitauteihin ja syöpään (2020).

Kesäkuussa 2021 tarkastetun väitöskirjatutkimuksen mukaan raskaudenaikainen altistuminen nikotiinille oli yhteydessä lapsen suurentuneeseen riskiin sairastua ADHD:hen (2021).

Tupakoinnin haitalliset vaikutukset astmassa ovat siis merkittäviä ja alkavat jo aikaisessa vaiheessa tupakointihistoriaa. Siksi puuttuminen mahdollisimman varhain potilaiden tupakointiin, kaikki tupakoinnin lopettamiseen tähtäävät toimenpiteet sekä monenlaiset ja toisiaan täydentävät tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön aloitusta ja niiden käyttöä ehkäisevät toimet ovat tarpeen.

Kyse ei ole vain yksilön terveyden ja hyvinvoinnin parantamiseksi tähtäävistä toimista, vaan koko väestön edusta. Tupakkasairauksien hoitoon kuluvia varoja voitaisiin käyttää muihin tarpeisiin, ja näin myös vähentää yhteiskunnan eriarvoistumista.

Lukuisten tieteellisten tutkimustulosten perusteella nikotiinia sisältävien tuotteiden myynnin ikärajan nostaminen vahvistaa tupakoinnin torjuntaa koskevan puitesopimuksen artiklan 16 toimeenpanoa. Esimerkiksi Yhdysvalloissa muutamien osavaltioiden ja kaupunkien osalta, ja Singaporessa, tupakkatuotteiden myynnin alaikäraja on yli 20 vuotta. Tämä on heijastunut myönteisenä kehityksenä tupakoinnin esiintymisen vähentymisenä sekä nuorissa että vanhemmissa ikäluokissa.

Urheilun harraste- ja kilpailutoiminta ovat tunnetusti tupakka- ja nikotiinituotteita myyvien tahojen kohteita, minkä vuoksi näiden tahojen myynninedistämisen toimet on tupakkalaissa pystyttävä rajoittamaan. Parin viime vuoden aikana urheiluseuroissa on alettu tehdä edistyksellisiä käytänteitä lasten ja nuorten passiivisen tupakoinnin ja nikotiinituotteiden mallioppimisen vähentämiseksi. Tätä kehitystä kohti savutonta ja nikotiinitonta elämää tulee tukea kaikin keinoin myös lasten ja nuorten sosiaalisen eriarvoistumisen vähentämiseksi ja terveyserojen kaventamiseksi.

DAT esittää, että tupakkalain alaisten nikotiinia sisältävien tuotteiden ikäraja nostetaan väkevien alkoholijuomien mukaisesti 20 vuoteen.

DAT esittää, että julkisen rajoituksen tai muun kuntien jakaman rahoitusavustusten myöntämisen kriteerinä on nuoriso- ja liikuntatyön sitoutuminen tupakka – ja muiden nikotiinia sisältävien tuotteiden käytön ehkäisyyn.

DAT esittää, että nikotiini – ja tupakkatuotteiden käytön ehkäisystä osana liikunta- ja urheiluseurojen toimintaa sekä nuorisotyötä tulee kirjata uuteen tupakkalakiin, vaikka rahalliset jakoperusteet kirjattaisiinkin liikunta – ja nuorisolakiin.

Hirsch J, Wallström M, Carlsson A-P, Sand L. Oral Cancer in Swedish Snuff Dippers. *Anticancer Research* 32: 3327-3330 (2012)

Peterson LA & Hecht SS. Tobacco, e-cigarettes, and child health. *Curr Opin Pediatr.* 2017, 29:225-230.

Walley SC, Wilson KM, Winickoff JP, Groner A. Public Health Crisis: Electronic Cigarettes, Vape, and JUUL. *J Pediatrics.* 2019, 143: e20182741

Kinnunen J, Ollila H, Minkkinen J, Lindfors P, Timberlake D, Rimpelä A. Nicotine matters in predicting subsequent smoking after e-cigarette experimentation— a longitudinal study among Finnish adolescents. *Drug and Alcohol Dependence* 2019;201:182-187.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.04.019>

Wang TW, Neff LJ, Park-Lee E, Ren C, Cullen KA & King BA. E-Cigarette Use Among Middle and High School Students – United States, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2020;69(37):1310-12.

Wang TW, Gentzke AS, Creamer MR, Cullen KA, Holder-Hayes E et al. Tobacco Product Use and Associated Factors Among Middle and High School Students – United States, 2019. *MMWR* 2019;68(12): SS 1-22 [accessed 2020 Dec 16].

Juusela M. Bronchial Hyperresponsiveness and its Risk Factors in Finnish Adult Population.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-8176-7>

Smoking cessation efforts should target LMICs. *Lancet Respir Med* (2019).

WHO report on the global tobacco epidemic 2019: offer help to quit tobacco use WHO 2019. *Lancet Respir Med* (2019). <https://www.who.int/teams/health-promotion/tobacco-control/whoreport-on-the-global-tobacco-epidemic-2019>

Tommola M. Adult-onset Asthma and Smoking(2020). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1639-6>

Byhamre M, Araghi M, Alfredsson L et al. Swedish snus use is associated with mortality: a pooled analysis of eight prospective studies. *International Journal of Epidemiology*, 2020, 2041–2050 doi: 10.1093/ije/dyaa197

Toppila-Salmi S, Luukkainen A, Xu B, Lampi J, Auvinen J, Dhaygude K, Järvelin M-R, Pekkanen J. Maternal smoking during pregnancy affects adult onset of asthma in offspring: a follow up from birth to age 46 years. *Eur Respir J* 2020 55: 1901857; DOI: 10.1183/13993003.01857-2019

Mariano L, Warnakulasuriya S, Straif K, Monteiro L. Secondhand smoke exposure and oral cancer risk: a systematic review and meta-analysis. *Tobacco Control* 2021.
<http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2020-056393>.

Hu T, Gall S, Widome R, Bazzano L, Burns T, Daniels S, Dwyer T, Ikonen J, Juonala M, Kähönen M, Prineas R, Raitakari O, Sinaiko A, Steinberger J, Urbina E, Venn A, Viikari J, Woo J, Jacobs Jr D. Childhood/Adolescent Smoking and Adult Smoking and Cessation: The International Childhood Cardiovascular Cohort (i3C) Consortium. *JAMA* 2020.

<https://doi.org/10.1161/JAHA.119.014381>Journal of the American Heart Association. 2020;9:e014381

Byhamre M L, Araghi M, Alfredsson L, et al. Swedish snus use is associated with mortality: a pooled analysis of eight prospective studies, *International Journal of Epidemiology* (2020); 49(6): 2041–2050, <https://doi.org/10.1093/ije/dyaa197>

Rumrich I. Maternal smoking, birth outcomes and later life health. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21758/urn_isbn_978-952-61-3275-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Reitsma M, Flor L, Mullany E, Gupta V, Hay S I, Gakidou E. Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and initiation among young people in 204 countries and territories, 1990–2019. *Lancet Public Health* 2021. Published Online May 27, 2021. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00102-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00102-X)

Smoking age.

[https://en.wikipedia.org/wiki/Smoking_age#:~:text=A%20person%20must%20be%2018,Products\)%20Regulations%201999%2C%20Sec](https://en.wikipedia.org/wiki/Smoking_age#:~:text=A%20person%20must%20be%2018,Products)%20Regulations%201999%2C%20Sec)

Mariano L, Warnakulasuriya S , Straif K, Monteiro L. Secondhand smoke exposure and oral cancer risk: a systematic review and meta-analysis. *Tobacco Control* 2021. <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2020-056393>.

Sucksdorff M. Prenatal and perinatal risk factors of ADHD - A population-based register study. (2021) <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-8466-4>

III Riippuvuuksien tunnistaminen ja hoito

Toimenpide-ehdotuksessa tupakkalian uudistamiseksi (STM 2018) on erikseen mainittu kohdassa 4.5 Tupakoinnin lopettamisen tuki (s.11 ja s.39), kahdeksan ehdotusta. Yhtään näistä ei ole sisällytetty tähän hallituksen esitykseen liittyen tupakkalain uudistamiseen. Vaikka lopettamisen tukipalvelut katsottaisiin kuuluvaksi terveydenhuoltolain piiriin, hallitusohjelman pääviesteissä on tuotu selvästi esille toisena päätavoitteena riippuvuuksien vähentäminen.

DAT esittää, että myös tulevassa tupakkalaissa tulisi olla käytännön tasolla huomioituna riippuvuuksien vähentämiseksi esitettyjä keinoja ja ohjeistuksia.

1) tunnistetaan riippuvuus

- on kansainvälisesti ICD-10 diagnoosi luettelossa määritetty, esim. F17.29 nikotiiniriippuvuus
- HSI-nikotiiniriippuvuustesti – 2 kysymystä – on validoitu menetelmä, jonka perusteella voidaan arvioida nikotiiniriippuvuuden vaikeusaste; terveydenhuollon ammattilaiset käyttävät Käypä Hoito suosituksen (2018) mukaisesti HSI-testiä ohjatessaan asiakasta tupakka- ja nikotiinituotteiden lopettamisessa; HSI-testin tulos auttaa myös tupakoitsijaa ymmärtämään oman

riippuvuutensa suhdetta lopettamiseen; mitä suuremman pistemäärän testissä saa, sitä vahvempi on nikotiiniriippuvuus (1-6 asteikko).

- häkämittaukset ja kotiniini-mittaukset tulisi ottaa osaksi terveystarkastuksia ja ottaa rutiiniksi tupakoitsijoiden sairausvastaanottokäyntejä; erityisesti neuvolan asiakkailla (äitiys, ehkäisy ja perheneuvoloissa), työterveyshuollossa ja perusterveydenhuollossa, sekä ennen erikoissairaanhoidon käyntejä

2) hoitoon ohjaus on oleellinen osa nikotiini – ja tupakkariippuvuuksien vähentämiseksi

- lopettamisen tuki kuuluu Suomen ratifioiman tupakkasopimuksen ehtoihin, ja edelleenkin Suomi laiminlyö tätä kohtaa sopimuksesta

- tunnistamalla nikotiiniriippuvuus HSI-testin avulla, voidaan lopettamisen tuki ohjata ja hoidon vaikutusta seurata yksilöllisesti

https://thl.fi/documents/10531/105429/THL_nikotiinitesti.pdf

Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO. The Fagerström test for nicotine dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. Br J Addict,1991;86:1119.

Tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittäminen. Työryhmän toimenpide-ehdotukset. STM (2018). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3934-9>

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito -suositus. Duodecim. Julkaistu: 19.06.2018. <https://www.kaypahoito.fi/hoi40020#s16>

DAT esittää, että tupakka- ja nikotiinituotteiden pakkauksiin tulisi lisätä kahden kysymyksen HSI-nikotiinitesti, koska tärkein tekijä tuotteiden käyttämisen lopettamisessa on yksilön oma sisäinen motivaatio päästä eroon nikotiiniriippuvuudesta.

IV Tupakkalaissa tulisi huomata, että tupakan ja nikotiinituotteiden markkinointi ja myynninedistämisrikoksista rangaistusasteikko on vaatimaton suhteessa näistä aiheutuviin menetyksiin

Uudistusesityksessä pyritään muutoksiin, jotka vähentäisivät tupakan myynninedistämistä ja markkinointia. Lakiesityksessä mainitaan useita yksittäisiä keinoja, joilla tupakkayhtiöt rikkovat markkinointikieltoa. Nämä muutokset ovat tarpeellisia. Tupakan markkinointirikkomus (TupakkaL 110 §) ja tupakan markkinointirikos (TupakkaL 111 §) ovat kovin lievästi sanktioituja. Tupakka tappaa Suomessa noin 4.000 ihmistä joka vuosi. Jos jokin markkinointikeino lisää tupakan kulutusta yhden prosentin verran, seurauksena on 40 kuolemaa vuodessa.

Tällä hetkellä voimassa olevan lain mukaan markkinointirikkomuksesta voidaan tuomita vain sakkorangaistus ja markkinointirikoksesta sakkoa tai vankeutta enintään kaksi vuotta. Nyt ollaan liian kaukana rikoslain 21 luvun sääntelystä [Suomen rikoslain 21 luku: Henkeen ja terveyteen kohdistuvista rikoksista].

DAT esittää, että ankarampaa rangaistusasteikkoa lain vastaisesta markkinoinnista olisi syytä harkita, mikä tulisi kirjata tämänkin lakiesityksen yhteydessä käsiteltäessä rajoituksia myynninedistämisestä ja markkinoinnista.

Juusela Maria
DAT Lääkärit tupakkaa vastaan verkosto - DAT työvaliokunta