

LAUSUNTO SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖLLE TUPAKKA- JA NIKOTIINIPOLITIIKAN KEHITTÄMISTYÖRYHMÄN MIETINNÖSTÄ

Sääntelyn kehittämisestä, yleisiä huomioita mietinnöstä

Lainsäädäntöä kehitettäessä on tarpeen saada mahdollisimman laaja käsitys sääntelyn vaikuttavuudesta, minkä selvittämiseen tarvitaan perusteellista haitta/hyöty-analyysia. Pätevän analyysin tekeminen ei onnistu ilman *kaikkien asianosaisten* panosta. Tupakka- ja nikotiinisääntelyä kehitettäessä tulisi ottaa huomioon niin kansanterveysnäkökulmaa edustavien tahojen, kuin myös teollisuuden, kauppiaiden ja kuluttajien näkemykset, ja etenkin tupakoitsijoiden näkemykset. Työryhmän kokoonpano oli tässä suhteessa riittämätön. Edustettuna oli pelkästään tupakointia ja tupakoinnin haittoja vähentävää politiikkaa (tobacco harm reductionia, THR) vastustava taho. Itse sääntelyn kohteella, eli varsinaisilla asianosaisilla (teollisuus, kauppiat, kuluttajat), ei ollut työryhmässä edustusta ollenkaan. Kymmenhenkisen ryhmän jäsenistä peräti viisi oli valittu STM:n myöntämän tuen varassa toimivasta järjestöstä Suomen ASH:sta, joka avoimesti vastustaa tupakoinnin haittoja vähentävää politiikkaa.

Työryhmän kokoonpanon yksipuolisuus näkyy selkeästi sen tekemissä ehdotuksissa. Niissä on keskitytty pelkästään uusien kieltojen ja rajoitusten luomiseen ja verotuksen kasvattamiseen niin tupakoinnin kuin myös muiden nikotiininkäyttötapojen osalta. Raportista puuttuu nykysääntelyn kriittinen arviointi kokonaan, mihin olisi ollut tarvetta nimenomaan uusien nikotiinituotteiden osalta. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö (STM) oli rajannut aiheen käsittelyä etukäteen ilmoitettuaan lähtökohdakseen, että uusien nikotiinituotteiden markkinoille tulo on pyrittävä estämään. Tavoite on yhteisölainsäädännön vastainen loukatessaan EU:n jäsenvaltioiden välistä vastavuoroisuusperiaatetta. Uudet nikotiinituotteet, sähkösavukkeet ja ns. heat-not-burn -tupakat, ovat EU:n alueella laillisia kulutushyödykkeitä, joten viranomaisten pyrkimykset estää niiden markkinointi yhdessä jäsenvaltiossa ovat lainvastaisia. STM:n tavoite loukkaa myös yhdenvertaisuuden periaatetta. Kaikkia laillisia tuotteita markkinoivia elinkeinon harjoittajia on kohdeltava samalla tavalla. Viranomaistoiminnan tavoitteeksi ei voida asettaa jonkin määrätyn tuotteen myynnin estämistä muutoin kuin lainsäädännön kautta. Pelkin viranomaispäätöksin sellaiseen ei ole sallittua ryhtyä.

Vaikka työryhmä ei tarkastellut nykyllä lainsäädännön tarkoituksenmukaisuutta nikotiinittomuus-, sähkösavuke- ja nuuskasääntelyn osalta, se ei tarkoita sitä että tarkastelu voitaisiin tältä osin sivuuttaa. Lainsäädännön kehittäminen ei tarkoita pelkästään uusien säännöksiä luomista, vaan myös tarpeettoman sääntelyn purkamista.

Nykytila

Tupakointia ollaan pyritty vähentämään Suomessa perinteiseen tapaan veropolitiikalla ja lukuisin savukkeiden myyntiä, laatua sekä käyttöä koskevin rajoituksin ja kielloin. Maahan on järjestetty myös kattavat tupakkavieroituspalvelut mm. terveyskeskusten kautta. Kaikesta tästä huolimatta Suomessa on edelleen n. 900 000 tupakoitsijaa (päivittäin ja satunnaisesti tupakoivat) ja savukkeiden kappalemääräinen vuotuinen kulutus on pysynyt samalla tasolla jo parinkymmenen vuoden ajan. Tupakoitsijoiden määrä näyttää toisin sanoen pysyvän absoluuttisesti mitaten suunnilleen samanlaisena vuosikymmenestä toiseen, vaikka heidän suhteellinen osuutensa väestöstä

pienenee hitaasti. Harjoitetulla tupakkapolitiikalla ei näytä olleen minkäänlaista vaikutusta sosioekonomisiin terveyseroihin. Alemmissa koulutusryhmissä tupakoidaan edelleen kaikkein eniten ja merkittävää tupakoinnin vähenemistä tapahtuu vain ylemmissä koulutusryhmissä.

Nuorison tupakointi on vähentynyt todella nopeasti 2010-luvulla. On kyseenalaista onko tupakkapolitiikalla ollut tähän kehitykseen minkäänlaista vaikutusta. Vaikuttaa pikemminkin siltä, että savukkeet ovat korvautuneet vähempihaittaisilla nikotiinin käyttötavoilla, nuuskalla ja sähkösavukkeilla. Ilmiön kansanterveyttä edistävä vaikutus on luonnollisesti huomattava kaikkein vaarallisimman nikotiinin käyttötavan vaihduttua vähähaittaisiin savukkeiden vaihtoehtoihin, joiden ei ole todettu aiheuttavan vakavia sairauksia.

Tupakoitsijoiden määrä vähenee todella hitaasti. Päivittäin tupakoivan 20 -75+ -ikäryhmän osuus väestöstä on vähentynyt vain 17%:lla viimeisen viiden vuoden aikana. Jos mukaan lasketaan myös satunnaisesti tupakoivat, laskua on ollut vain reilut 7%. Vaikuttaa siltä, että perinteinen tupakkapolitiikka on saavuttanut tehonsa rajat. Tällaisessa tilanteessa olisi kohtuutonta, ja suoraan sanoen epäinhimillistä, jättää hyödyntämättä THR:n tupakoinnin aiheuttamaa tautitaakkaa vähentävä potentiaali, jota modernit nikotiinituotteet ovat kasvattaneet entisestään.

Tupakkalain nikotiinittomuustavoite ja sähkösavukesäätely: perusteiden arviointia

Tupakkalakia uudistettiin vuonna 2016 määrittelemällä yhdeksi sen tavoitteeksi nikotiinin käytön loppuminen. Lisäksi lakia täydennettiin useilla sähkösavukkeita koskevilla säännöksillä. Nikotiinittomuustavoite on poikkeuksellinen, sellaista ei löydy minkään muun maan lainsäädännöstä. Myös sähkösavukesäätelystä tuli kansainvälisesti vertaillen poikkeuksellisen ankaraa. Nikotiinittomuustavoitetta ja sähkösavukesäätelyn ankaruutta tukeva evidenssi oli heikkolaatuista. Käytännössä kyse oli pelkästä spekuloinnista, erinäisten uhkaskenaarioiden hahmottelemisesta vailla varsinaista evidenssipohjaa. Säätely perustui pääpiirteittäin seuraaviin seikkoihin, joiden laatua olen analysoinut lyhyesti.

1) Nikotiini on vaarallinen riippuvuutta aiheuttava myrkky.

Aineesta tekee myrkyn annoskoko, ei aine sinänsä. Tupakkadirektiivissä on määrätty sähkösavukenesteen nikotiinipitoisuudelle 2%:n yläraja (20 mg/ml). Kaksiprosenttinen nikotiinineste ei ole erityisen vaarallista. Kuolemanvaaran aiheuttava kerta-annos on 2010-luvulla päivitetyn tiedon mukaan vähintään 500 mg. Yhdessä sähkösavukkeeseen täyttöpullossa olevan nesteen määrä on rajattu tupakkadirektiivissä kymmeneen millilitraan. Sallitun maksimimäärän nikotiinia sisältävää nestettä pitäisi tosin sanoen nauttia sisäisesti yhdellä kertaa 2,5 täyttöpullollista ennen kuin se aiheuttaisi kuolemanvaaran noin 70-kiloiselle henkilölle. Hengissä on selvitty jopa 1500 mg:n annoksesta.

Nikotiini ei aiheuta vakavia sairauksia. Se ei esimerkiksi kasvata syöpäriskiä. Kaiken kaikkiaan on kyseenalaista lisääkö se yhtään minkään sairauden riskiä. Nikotiinin terveysvaikutukset ovat rinnastettavissa lähinnä suhteellisen haitattomana pidetyn kofeiinin vaikutuksiin (akuutti vaikutus sydämen lyöntitiheyteen ja verisuoniin). Riippuvuutta aiheuttava potentiaali puolestaan näyttää liittyvän nykytiedon mukaan määrättyyn nikotiinin käyttötapaan, eli savukkeisiin. Nikotiiniriippuvuus kehittyy nikotiinin ja tupakansavun sisältämien MAO-inhibiittorien yhteisvaikutuksen tuloksena. Pelkän nikotiinin ei ole todettu aiheuttavan riippuvuutta.

2) Huoli alaikäisistä.

Huolenaihe on osoittautunut jyrkästi liioitelluksi. Alaikäisten säännöllistä sähkötupakointia esiintyy Suomessa vain yksittäistapauksina, ja heidänkin kohdallaan on kyse entuudestaan tupakoivista nuorista. Käyttäjäkunta koostuukin tällä hetkellä lähes yksinomaan aikuisista. Säännöllisesti

sähkötupakoivien aikuistenkin joukko on pieni koko väestöön suhteutettuna. THL:n mukaan vain n. 1,5%. Lukumääräisesti kyseessä on joka tapauksessa huomattavan iso joukko, noin 53 000 henkilöä. Syitä suomalaisten sähkö tupakointiin ei ole selvitetty, mutta todennäköisesti kyseessä on vastaavanlainen ilmiö kuin muuallakin eli kyseessä on ryhmä, jossa sähkösavuketta käytetään pääasiassa savukkeiden kulutuksen vähentämisen tai lopettamistarkoituksessa.

3) *Porttihypoteesi ”sähkösavukkeista savukkeisiin” ja nikotiiniriippuvuuden lisääntyminen.*

Porttihypoteesi ei ole aktualisoitunut missään päin maailmaa ja on vahvoja perusteita epäillä kehityksen kulkevan päinvastaiseen suuntaan. Sähkö tupakointi ei ensinnäkään näytä kiinnostavan nuoria, jotka eivät entuudestaan tupakoi, joten se ei ole kasvattanut nikotiinin käyttäjien eikä tupakoitsijoiden lukumäärää. Esim. Englannissa ja Yhdysvalloissa, missä sähkösavukemyynti on ollut suhteellisen vapaata, kiinnostus sähkö tupakointiin on ollut tupakoimattomien nuorten keskuudessa olematonta (n. 0,5%). Sähkö tupakoinnin suosion kasvun ja tupakoinnin vähenemisen välillä vallitsee selkeä käänteinen korrelaatio: tupakointi vähenee sitä mukaa kuin sähkö tupakoinnin suosio kasvaa (esim. Yhdysvallat). Jonkinlaista tupakointiin johtavan ”portin” olemassaoloa ei olla kyetty havaitsemaan edes maissa, joissa sähkö tupakointi on kaikkein yleisintä ja tuotteiden markkinointi suhteellisen kevyesti säänneltyä.

4) *Tuntemattomat terveysriskit ja pitkäaikaisvaikutukset.*

Terveysriskejä on liioiteltu rankasti sähkö tupakointia vastustavien aktivistien toimesta. Voidaan puhua jopa uuden roskatieteen alan synnystä. Sähkösavukkeita on esim. kuumennettu testitilanteissa epärealistisen korkeisiin lämpötiloihin mahdollisimman suurten formaldehydipitoisuuksien aikaansaamiseksi. Lisäksi ollaan tehty lukuisia eläin- ja soluviljelmäkokeita, jotka eivät kerro mitään todellisista riskeistä ihmiselle, mutta joilla on saatu aikaan valtavia mediakohuja ympäri maailmaa. Kansalaisten hyväuskoisuutta ja ymmärtämättömyyttä tieteestä ollaan hyväksikäytetty estottomasti. Vastaavanlainen ilmiö on havaittavissa sähkösavukkeita koskevassa terveystiedottamisessa yleiselläkin tasolla. Puhutaan epämääräisesti sähkösavukkeiden haitta aineista, mutta jätetään kertomatta altistuksen määrä ja se onko sillä käytännössä minkäänlaisia terveysvaikutuksia.

Sähkö tupakoinnin pitkäaikaisvaikutusten ennakointi ei lepää tyhjän päällä. Sähkösavukeaerosolin koostumus tunnetaan jopa paremmin kuin tupakansavun, koska se on savuun verrattuna rakenteeltaan suhteellisen yksinkertainen. Aerosolista on löydetty haitta-aineita, mutta niiden määrä ja pitoisuudet ovat kymmeniä ja jopa satoja kertoja alhaisempia kuin tupakansavussa, mikä tekee sähkösavukkeista selkeästi savukkeita turvallisemman tavan käyttää nikotiinia. Tämän ovat todenneet useat kansainvälisesti arvostetut tutkimuslaitokset, kuten esimerkiksi Public Health England, Royal College of Physicians, Cancer Research UK, National Academies of Science Engineering and Medicine ja American Cancer Society.

Nykytiedon perusteella pidetään epätodennäköisenä, että sähkösavukeaerosolin hengittämisellä olisi vakavia pitkäaikaisvaikutuksia. Myös tosielämän havainnointi tukee tätä näkemystä. Sähkösavukkeen käyttäjiä on kymmeniä miljoonia ja heitä on ollut jo vuodesta 2004 alkaen. Tästä huolimatta ei olla vielääkään saatu näyttöä sähkö tupakoinnin yhteydestä vakaviin terveyshaittoihin. Päinvastoin, ollaan saatu jopa kliinistä näyttöä savukkeista sähkösavukkeisiin siirtymisen terveyttä edistävästä vaikutuksesta, mikä on myös yleinen havainto sähkö tupakoitsijoiden keskuudessa.

Edellä mainitut seikat huomioon ottaen voidaan todeta, ettei tupakkalaissa säädetyille nikotiinittomuuden tavoittelulle ole osoitettavissa evidenssiin nojaavia perusteita. Vaikuttaa myös siltä, että kansallinen sähkösavukesäätely on selkeästi ylimitoitettua tuotteen haittapotentiaaliin nähden. Säätely voidaan hahmottaa jopa esteenä kansanterveyden edistämiseksi sen rajoittaessa voimakkaasti tupakoitsijoiden mahdollisuuksia siirtyä savukkeista haitattomampiin nikotiinin käyttötapoihin.

hedelmä- ja jälkiruokamaut.

5) *Tupakointikieltojen soveltaminen sähkö tupakointiin.* Tupakointikiellot perustuvat savun tupakoimattomille aiheuttamaan terveysriskiin. Sähkö tupakka-aerosolilla ei ole haitallisia terveysvaikutuksia sivullisiin, joten sähkö tupakoinnin sallimisen tai kieltämisen pitäisi kuulua tilan haltijan oikeuksiin. Asian sääntely lain tasolla on tarpeetonta.

6) *Esillä pitokielto päivittäistavara kaupoissa.* Sähkö savukkeet ovat elektronisia laitteita ja erilaisten laitteiden kirjo on laaja. Esillä pitokielto on tähän nähden kohtuuton. Kukaan ei osta elektronista laitetta näkemättä sitä ensin. Sähkö savukelaitteen ostamista ei voida verrata tupakan ostamiseen, joka on suhteellisen geneerinen tuote. Nykysääntely suosii siis tässäkin tapauksessa savukkeita. Sama koskee sähkö savukeneiteitä. Miten ostotapahtuma järjestyy käytännössä, jos asiakas ei voi ennen ostopäätöksen tekemistä tutustua kaupan nestevalikoimaan? Kyseessä on tosiasiallinen myyntikielto, jota rikkoo lainsäädännön suhteellisuusperiaatetta. Minkäänlaista kansanterveyttä suojaavaa vaikutusta säännöksellä ei ole.

7) *Markkinointi- ja mainontakielto.* Sähkö savukkeiden tupakointia vähentävää potentiaalia ei voida hyödyntää täysimääräisesti, jos kuluttajille ei saa kertoa sähkö savukkeiden ominaisuuksista, kuten esimerkiksi vähähaittaisuudesta savukkeisiin nähden. Kyse on kuluttajien oikeudesta saada ostopäätöksen tekemiseen liittyvää olennaista informaatiota. Säännöksellä ei ole minkäänlaista kansanterveyttä suojaavaa vaikutusta, vaikutus on pikemminkin päinvastainen.

Työryhmän ehdotusten arviointi:

Ehdotus 1: ”Tupakkaveron korotuksia jatketaan seuraavilla vaalikausilla vähintään samantasoisesti kuin vaalikaudella 2016-2019 huomioiden ostovoiman kehitys ja harmaan talouden riski.”

Tupakkavero tulisi jäädyttää nykyiselle tasolle. Sen vaikutus tupakoinnin yleisyyteen on ollut vähäinen, minkä voi todeta mm. savukkeiden kulutustilastosta: savukkeiden kappalemääräinen vuotuinen kulutus on pysynyt suunnilleen samana jo parikymmentä vuotta. Vaikka tupakoijien suhteellinen osuus väestöstä on vähentynyt samassa ajassa, kulutustilastosta voidaan päätellä, että tupakoijien absoluuttinen määrä pysyy suunnilleen samana.

Suomessa on edelleen noin 900 000 tupakoijaa (päivittäin ja satunnaisesti tupakoivat), joista noin puolet kuuluu alimpaan, pienituloiseen koulutusryhmään. Säännölliset tupakkaveron korotukset lisäävät etenkin heidän taloudellista taakkaansa kohtuuttomasti siihen nähden kuinka heikko vaikutus verotuksella on tupakoinnin yleisyyteen. Verotuksesta saatu kansanterveydellinen hyöty jää pienemmäksi kuin sen aikaansaama yleinen elintason lasku haittoineen. Esimerkiksi askin päivässä tupakoiva maksaa jo nyt n. 1500 euroa tupakkaveroa vuodessa. On kohtuutonta periä tuollaisia summia varsinkin pienituloisilta. Verotuksen aiheuttama taloudellinen paine purkautuu todennäköisemmin elintason laskuna ja laittoman tupakan suosion kasvuna kuin laillisen savukemyynnin vähenemisenä, etenkin kun otetaan huomioon savukkeiden aiheuttama voimakas riippuvuus.

Ehdotus 3: ”Selvitetään mahdollisuutta verottaa tupakkalain alaisia tupakkaa sisältämättömiä nikotiinituotteita sekä sitä, millä verotasolla niitä tulisi verottaa.”

Ehdotuksen tueksi ei kyetä esittämään minkäänlaisia perusteita. Miksi suhteellisen haitattomia nikotiinituotteita pitäisi haittaverottaa? Tupakkaa haitattomampiin nikotiinituotteisiin ei tulisi kohdistaa haittaveroja, koska se vähentää niiden houkuttelevuutta savukkeiden vaihotehtona.

Kansanterveyden kannalta katsoen olisi järkevää ohjata kulutusta savukkeista mahdollisimman haitattomiin nikotiinin käyttötapoihin.

”Työryhmä katsoo, että edellä mainittujen uusien tupakka- ja nikotiinituotteiden verotusta tulisi kehittää tavoitteena vähentää niiden käyttöä ja estää erityisesti tupakoitsijoiden siirtymistä muiden ei-lääkkeellisten nikotiinituotteiden käyttäjiksi.”

Tämä on työryhmän asettamista tavoitteista ylivoimaisesti häkellyttävin ja pakottaa kysymään mihin tällä loppujen lopuksi tähdätään? Miksi erityisesti tupakoitsijoita pitäisi yrittää estää siirtymästä vähempihaittaisiin savukkeiden vaihtoehtoihin? Ehdotus loukkaa tupakkapolitiikan tärkeintä päämäärää eli pyrkimystä vähentää tupakoinnin aiheuttamaa tautitaakkaa. Tavoite on savukemyyntiä suojatessaan edesvastuuton ja muodostaa näin ollen uhan kansanterveyden suojelulle ja edistämislle. Olisi absurdia, jos päädyttäisiin suojelemaan savukkeiden valta-asemaa nikotiinimarkkinoilla tupakkalain välityksellä. Tällainen tilanne on käsillä itse asiassa jo nyt suhteettoman ankaran kansallisen sähkösavukesäntelyn takia.

Ehdotus 4: *”Tupakkalakia muutetaan niin, että tupakkatuotteita, nikotiininesteitä ja nikotiinia sisältäviä tupakan vastikkeita ei saa myydä tai muutoin luovuttaa eikä välittää alle 20-vuotiaalle. Myös tuotteiden maahantuonti- ja hallussapitokieltoa koskeva ikäraja nostetaan 20 vuoteen.”*

Ehdotuksella puututaan voimakkaasti täysivaltaisen kansalaisen itsemääräämisoikeuteen. Toimella tuskin olisi vaikutusta tupakoinnin yleisyyteen, koska se aloitetaan useimmiten ennen täysi-ikäisyyttä, vaikka tupakkatuotteiden myynti alaikäisille on jo nyt kielletty. Ehdotuksessa ei myöskään huomioida eroja savukkeiden ja savuttomien nikotiinituotteiden riskiprofiileissa. Olisi kohtuutonta pyrkiä estämään alle 20-vuotiasta tupakoijaa siirtymästä savukkeista vähempihaittaiseen nikotiinituotteeseen.

Ehdotukset 6 ja 7: *”Liikunta- ja nuorisolakiin säädetään valtakunnallisten avustusten jakamisen yhdeksi avustusperusteeksi sitoutuminen tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön ehkäisyyn. Tämä toiminta lisätään myös laatuseurakriteereihin.*

Suosittelaaan, että kunnat ottavat nuoriso- ja liikuntatyöhön liittyvien avustustensa myöntämisen yhdeksi kriteeriksi sitoutumisen tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön ehkäisyyn.”

Liikunta- ja urheiluseurojen tehtävänä on liikunnallisuuden edistäminen. Olisi hienoa, jos niillä riittäisi resursseja myös päihde- ja tupakkavalistukseen, mutta valistustyöhön sitoutumista ei tule kuitenkaan määrätä avustusten saamisen ehdoksi. Valistus on pääasiallisesti vanhempien ja koulujen tehtävä, joiden lisäksi Suomessa on kattavasti myös valistustyötä nimenomaisesti tekeviä järjestöjä. On myös otettava huomioon se tosiasia, etteivät urheiluseurojen toimihenkilöt automaattisesti omaa tiedollisia ja pedagogisia taitoja, joita ilman ei voida toteuttaa laadukasta valistustyötä kodin ulkopuolella.

Ehdotus 9: *”Tupakkalain tupakointikieltojen soveltamispykälää (TupL 73 §) muutetaan niin, että se kattaa kaikkien tupakkalain alaisten tuotteiden polttamisen, kuumentamisen ja muunlaisen käyttämisen, josta vapautuu sisäilman laatua heikentäviä aerosoleja.”*

Tupakkalaisissa on jo säädetty kattavasti tupakointikieltoja siten, ettei tupakointi vaaranna tupakoimattomien terveyttä, joten uusille asiaa koskeville säännöksille ei ole tarvetta. Lisäksi kieltokriteeri on epämääräinen. Mitä tarkoitetaan sisäilman laadun heikentämisellä, pienintä mahdollista aistinvaraista havaintoa aerosolistai vai terveystarvettä lisäävää päästöä? Päästöjen kieltämisen tulee perustua pelkästään terveyshaittojen todentamiseen eikä esim. teoreettiseen viihtyvyyden alenemiseen. Kiellon määräämisvallan pitäisi kuulua tilan haltijan oikeuksiin mikäli

terveysriskejä ei voida todentaa.

Ehdotukset 10, 11 ja 12: ”Tupakointikieltoja laajennetaan koskemaan sellaisia ulkotiloja ja -alueita, jotka ovat pääsääntöisesti alaikäisten käytössä, kuten esimerkiksi leikki puistot ja EU-uimarannat. Tupakointikielto koskisi myös suussa käytettävän tupakan käyttämistä.”

Tupakointikieltoja laajennetaan koskemaan joukkoliikennepysäkkejä (ml. ”taksitolpat”).

Suosittelaa kuntia ja muita julkisia sekä yksityisiä toimijoita rajoittamaan omilla toimenpiteillään tupakointia etenkin sellaisilla ulkoalueilla, joissa oleskelee alaikäisiä tai joissa tupakointi muutoin häiritsee alueella oleskelevia ja joissa tupakointi ei ole tupakkalain perusteella kielletty. Tällaisia ulkoalueita ovat muun muassa torit.”

Tupakointikieltojen tulisi perustua tupakoimattomien terveyden suojeluun. Ulkoilmassa leijuva tupakansavu ei ole terveysriski, joten tupakoinnin rajoittamiselle ulkotiloissa ei ole tarvetta. Sama pätee myös suussa käytettävän tupakan kieltämiseen. Tupakointikieltojen laajuuden tulee olla tiukasti sidoksissa kansanterveysvaikutuksiin. Uusia kieltoja ei tulisi luoda, jollei kyetä osoittamaan niiden suojaavan tai edistävän kansanterveyttä. Työryhmän ehdotusten toteuttaminen johtaisi lähinnä tupakoitsijoihin kohdistuvan stigmatisoinnin ja suvaitsemattomuuden lisääntymiseen vaikuttamatta kansanterveyteen yhtään mitenkään. Jotkut tupakointia vastustavat aktivistitahot pitävät tupakoitsijoihin kohdistuvan suvaitsemattomuuden kasvattamista hyväksyttävänä. Puhutaan ns. tupakoinnin denormalisointipolitiikasta. Tällaista ei kuitenkaan voida hyväksyä lainsäädännön perustaksi. Elintapoihin perustuvien jännitteiden rakentaminen kansalaisten välille ei ole hyväksyttävä lainsäädännöllinen tavoite.

Ehdotus 13: ”Asunto-osakeyhtiölakia muutetaan siten, että tupakointikiellosta parvekkeilla tai asukkaiden hallinnassa olevissa sisätiloissa voidaan päättää enemmistö päätöksellä.”

Parveketupakointia koskeva sääntely tulisi kumota. Kieltohakemusten vähäisyys osoittaa selkeästi sen, ettei kyseiselle sääntelylle ole todellista tarvetta. Nykyinen sääntely on siinäkin mielessä perusteetonta, ettei parvekkeella tapahtuva tupakointi vaaranna sivullisten terveyttä.

Parveketupakointikiellolla ei ole minkäänlaista kansanterveyttä edistävää vaikutusta. Itse asiassa se kasvattaa terveysriskien määrää ohjatessaan tupakoimaan sisätiloissa, mikä lisää itsensä tupakoijan ja samassa taloudessa asuvien altistusta passiiviselle tupakoinnille. Terveysriskit lisääntyvät erityisesti useamman hengen talouksissa, joissa on vain yksi tupakoitsija. Kielto on synnyttänyt absurdin tilanteen, jossa tupakkalailla lisätään altistusta passiiviselle tupakoinnille.

Ehdotus 14: ”Tupakkatuotteiden, nikotiininesteiden ja täyttösäiliöiden sekä niiden vähittäismyyntipakkausten ominaisuuksien sääntelyä muutetaan niin, että otetaan käyttöön yhdenmukaisia tuotepakkauksia ja tuotteita koskeva sääntely.”

Tupakan myyntipakkauksilta on jo nyt viety markkinointiarvo pakollisilla graafisilla varoituksilla. Lisäksi tupakkatuotteita koskee esilläpitokielto. Nuo seikat huomioon ottaen on epätodennäköistä, että yhdenmukaisten pakkausten käyttöönotolla olisi vaikutusta tupakoinnin yleisyyteen. Niiden vaikutuksesta on saatavilla myös tosielämän havainnointiin perustuvaa tietoa. Yhdenmukaiset pakkaukset ovat olleet käytössä Australiassa jo vuoden 2013 alusta alkaen. Tupakoinnin väheneminen käytännössä pysähtyi niiden käyttöönoton jälkeen, jopa siitä huolimatta, että Australiassa on vuodesta 2013 alkaen korotettu tupakkaveroa 12,5% vuosittain. Kokemukset ovat vastaavanlaisia Englannissa ja Ranskassa: yhdenmukaisilla pakkauksilla ei ole ollut vaikutusta tupakkatuotteiden menekkiin.

Sähkösavuketuotteiden kohdalla pakkausten yhdenmukaisuudella on vielä vähemmän merkitystä kuin tupakkatuotteiden kohdalla, jos se ylipäättään on mahdollista. Eikä ole edes olemassa keinoja, joilla ehdotus voitaisiin toteuttaa järkevällä tavalla. Tuotteita hankitaan vähittäismyyntiin ympäri maailmaa useilta eri toimijoilta eikä heitä voi velvoittaa valmistamaan erityisiä Suomen markkinoille soveltuvia pakkauksia. Olisi myös kohtuutonta vaatia, että sähkösavukekkauppiat velvoitettaisiin muuntamaan myyntipakkaukset Suomen markkinoille soveltuviksi. Säännös aiheuttaisi valtavan määrän ylimääräistä työtä vaikuttamatta mitenkään sähkösavukkeiden käytön yleisyyteen. Säännös voitaisiin tulkita lainvastaiseksi, jos sen ainoaksi tarkoitukseksi jäisi pelkästään kaupankäynnin hankaloittaminen.

On syytä ottaa huomioon myös se, että brändien katoaminen johtasi tilanteeseen, jossa hinnan merkitys korostuu ostopäätökseen vaikuttavana tekijänä. Uhkana on, että brändien kadottua siirrytään halvimpiin tupakoihin, mikä puolestaan saattaa jopa lisätä tupakointia.

Ehdotukset 15 ja 16: ”Lisätään kuvaohjelman 15 §:n määritelmään lapsen kehitykselle haitallisena kuvaohjelman sisältönä tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käyttö.

Suomi tekee esityksen Euroopan unionin komissiolle, jotta alaikäisten suojelemisessa haitalliselta ohjelmasisällöltä tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö otettaisiin mukaan sisällön luonnetta ilmaisevissa kuvauksissa, kun audiovisuaalisia mediapalveluja koskevaa direktiiviä uudistetaan.”

”Tupakointikuvaohjelmien” määrä on lisääntynyt vuosikymmenien ajan runsaasti mm. Yhdysvalloissa. Tästä huolimatta nuorison tupakointi on vähentynyt siellä koko ajan tasaiseen tahtiin. Kyseisten ohjelmien määrä ja tupakoinnin yleisyys nuorison keskuudessa eivät korreloi keskenään missään määrin, joten ohjelmia koskevan sääntely on tarpeetonta. Minkäänlaista korrelaatiota kuvaohjelmien tupakoinnin ja lasten tupakoinnin välillä ei liene havaittu myöskään muualla maailmassa. Asiaa ei liene edes tutkittu muualla kuin Yhdysvalloissa, ja sielläkin tutkimus lienee ollut lähinnä yhden tupakkaa vastustavan aktivistitutkijan sivuprojekti, minkä voi todeta mm. THL:n työryhmälle antaman asiantuntijalausannon lähdeluettelosta.

Ehdotus 17: ”Koko hoitoketju perus- ja erityispalveluissa ylläpitää vieroitusosaamista, tarjoaa kaikille tupakoiville vieroituspalveluja ja osallistuu potilaan tupakasta vieroitukseen.”

Tupakkavieroituspalveluja on tarjolla kattavasti jo nyt, joten on vaikea ymmärtää mitä ehdotuksella tarkoitetaan. On maakunnallisia tupakkaklinikoita ja palveluita on saatavilla myös lähes jokaisesta terveyskeskuksesta. Niitä tarjoavat myös apteekit ja osa tupakointiin keskittyneistä kansalaisjärjestöistä. Terveystieteiden ala on jo nyt ylityöllistetty eikä ole järkevää sitoa sen resursseja huonojen elämäntapojen ”hoitamiseen” sen enempää kuin ennenkään etenkin kun näyttöä vieroitustoiminnan vaikuttavuudesta ei ole juurikaan saatavilla. Terveystieteiden alalla tulee edelleen keskittyä sairaiden auttamiseen.

Ehdotus 18: ”Edistetään tupakan ja muiden nikotiinituotteiden käytön puheeksi ottamista mahdollisimman kattavasti terveyden- ja sosiaalihuollon asiakaskontakteissa. Tämä tarkoittaa ainakin sitä, että kysytään tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä, kehoitetaan lopettamaan ja kirjataan tiedot ylös asiakastietoihin.”

Nikotiinituotteiden käytön kirjaaminen asiakastietoihin olisi sopimatonta yksityiselämään puuttumista. Ajatus nikotiinin käyttäjien rekisteröimisestä ei kestä eettistä tarkastelua. On syytä suhtautua kriittisesti myös tupakoinnin puheeksi ottamiseen lääkärissä. Jokainen tupakoitsija tietää ohjeistamattakin, että tupakointi kannattaisi lopettaa eikä kukaan halua joutua kuuntelemaan lääkäriltä elämäntapaohjeita, jotka eivät välttämättä liity mitenkään lääkärissä käynnin syyhyn. Pahimmassa tapauksessa jotkut saattavat ryhtyä välttelemään tarpeellisia lääkärissäkäyntejä

säästyäkseen ”saarnaamiselta”.

Ehdotus 19: ”Maakuntiin perustetaan tupakasta vieroituksen yksiköt, jotka toimivat alueellisina kouluttajina, konsultoivat alueen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä vieroitushoidon toteuttamisessa ja vieroittavat tupakasta eri menetelmiä käyttämällä.”

Vieroituspalvelujen tarjonta on jo nyt kattavaa ja on epävarmaa lisääntykö terveydenhuollon tehokkuus, jos resursseja lähdetään suuntaamaan ehdotetulla tavalla.

Ehdotus 20: ”Kaikki tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden hoidossa käytettävät reseptillä lääkärin määräämät tupakoinnin vieroituslääkkeet otetaan sairausvakuutuksen lääkekorvauksen piiriin.”

Vieroituslääkkeiden teho tosielämässä on kyseenalainen, vaikka lääkeyhtiöiden kliinisissä tutkimuksissa ollaan saatu suotuisia tuloksia. Lisäksi joillakin lääkkeillä on vaarallisia sivuvaikutuksia (Champix esim.). Ennen lääkekorvausmenettelyn harkitsemista pitäisi tehdä seurantatutkimus, jossa selvitetään lääkkeiden teho ja riskit elävässä elämässä.

Ehdotus 21: ”Työpaikoilla tupakoinnin lopettamisohjelma otetaan mukaan työterveyshuollon kirjalliseen toimintasuunnitelmaan.”

Vieroituspalveluja lienee saatavilla työterveyshuollosta jo nyt kaikille niistä kiinnostuneille, joten ehdotuksen vaikuttavuus jää kyseenalaiseksi. Vaikuttaa pelkältä byrokraattisen taakan lisäykseltä.

Ehdotus 25: ”Luodaan koko maan kattava tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön lopettamista kannustava ja sitä tukevaa informaatiota välittävä viestintäkampanja.”

Idea on kannatettava, jos se toteutetaan aidon informatiivisesti tutkittuun tietoon nojaten. Vaarana ovat ylilyönnit vähähaittaisten savuttomien nikotiinituotteiden riskien korostamisessa ja niiden kansanterveyttä edistävän potentiaalain huomiotta jättäminen. Valistuksessa tulisi ottaa huomioon erot eri nikotiinituotteiden riskeissä ja informaatiota pitäisi jakaa sen mukaisesti. Erityisen tärkeää olisi tuoda esille terveyshyödyt, jotka ovat saavutettavissa siirtymällä savukkeista savuttomiin nikotiinituotteisiin.

Valistus on ollut tähän mennessä luokatonta. Esimerkiksi nuuskan ja sähkö tupakoinnin riskejä on liioiteltu valtavasti antaen totuudenvastaisesti ymmärtää, että ne lisäävät syöpien ja milloin minkäkin mystisen taudin riskiä (popcorn-keuhko, rasvakeuhko, immuniteettivaje jne.). Niiden kansanterveyttä edistävästä potentiaalista ei suostuta puhumaan, vaikka sen kansanterveydellinen merkitys on valtava. Puhetta nuuskan ja sähkösavukkeiden hyödyistä pidettäneen vallitsevassa ilmapiirissä jopa tuomittavana. Laaja riskihaitari erilaisten nikotiinin käyttötapojen välillä pakottaa harkitsemaan onko pelkästään nikotiinituotteista luopumiseen tähtäävä valistus tarkoituksenmukaista. Päämääränä tulisi olla sairauksien ennalta ehkäiseminen eikä määrätynlaisten elämäntapojen demonisointi.

Ehdotus 26: ”Verovapaasti EU:n ulkopuolelta maahan tuotavien savukkeiden määrä rajoitetaan 200 savukkeesta 40 savukkeeseen, sikarit 50:stä 10 kappaleeseen, pikkusikarit 100:sta 20 kappaleeseen sekä piippu- ja savuketupakan tuonti 250 grammasta 50 grammaan.”

Ehdotus tulisi toteutessaan johtamaan todennäköisesti laittoman tuonnin kasvuun, hyöty puolestaan jää kyseenalaiseksi. Sääntelyllä ei olisi minkäänlaista vaikutusta kansanterveyteen.

Ehdotus 27: ”Nuuskan, purutupakan ja nenänuuskan matkustajatuonnin raja lasketaan 1000 grammasta 100 grammaan vuorokaudessa.”

Nuuskan kysyntä kasvaa koko ajan, joten olisi kohtuutonta kieltää sen ainoa laillinen hankintatapa. Sitähän rajan laskeminen 100 grammaan käytännössä tarkoittaisi. Tuoreen tilastotiedon mukaan nuuskan kysyntä on kasvanut Suomessa 150 %:lla sen jälkeen, kun tuontiraja pudotettiin kesällä 2016 puolestatoista kilosta yhteen kiloon, joten olisi aiheellista harkita tuontirajan korottamista. On selvää, että ehdotus johtaisi toteutuessaan laittoman nuuskantuonnin kasvuun.

Ehdotus perustuu näennäisesti kansanterveysnäkökulmaan, vaikkei siitä ole odotettavissa minkäänlaista kansanterveyshyötyä. Nuuska on terveyshaitoiltaan niin vähäinen nikotiinituote, ettei sillä voi olla edes teoriassa vakavasti kansanterveyttä uhkaavaa vaikutusta. Nuuskasairauksia ei esim. tilastoida, koska sellaisia ei aiheudu. Ei edes Ruotsissa, vaikka siellä käytetään nuuskaa maailman eniten.

On syytä ottaa huomioon myös nuuskaamisen savukkeiden kulutusta vähentävä vaikutus, koska kyseessä on niille vaihtoehtoinen tapa käyttää nikotiinia. Tupakoinnin väheneminen on ollut erityisen nopeaa ”nuuskamaissa” Ruotsissa, Norjassa ja Islannissa. Esim. ruotsalaisen aikuisväestön päivittäinen tupakointi on laskenut vain viiteen prosenttiin, koska suurin osa nikotiinista kulutetaan savukkeiden sijaan nuuskana. Nuuskan aikaansaama kansanterveyshyöty on Pohjoismaissa mittaamattoman arvokas. Myös Suomessa on käynnissä vastaavanlainen terveystrendi: nuuska on tullut enenevässä määrin savukkeiden tilalle niin nuorison kuin keski-ikäistenkin keskuudessa. Ilmiötä kannattaisi edistää eikä torjua. Painoarvoa on annettava myös sille, että alaikäisiä nuuskaajia on vain kourallinen aikuisten nuuskaajien määrään verrattuna. Aikuisväestön nuuskaamisen torjunnalle voidaan esittää rationaalisia perusteita. On kohtuutonta pyrkiä torjumaan alaikäisiin kohdistuvia potentiaalisia uhkia kieltämällä sitä sun tätä myös aikuisväestöltä.

Ehdotus 29: ”Lisätään tupakkalakiin määritelmä ”nikotiinia sisältävät tupakan vastikkeet”.

Ehdotuksen toteutuminen johtaisi tilanteeseen, jossa kuluttajille ei saisi jakaa informaatiota uusista nikotiinituotteista, mikä olisi uhka kansanterveydelle. Jokaiselle kuluttajalle on taattava oikeus saada totuudenmukaista tietoa eroista erilaisten nikotiinituotteiden riskien välillä. Nikotiinituotteet muodostavat rikijatkumon, jonka toisessa ääripäässä on hengenvaarallinen savuke ja toisessa päässä haitoiltaan vähäiset nuuska, sähkösavuke ja nikotiinikorvaushoidot. Kuluttajat tarvitsevat tietoa riskijatkumosta kyetäkseen tekemään terveytensä kannalta rationaalisia päätöksiä nikotiinin käyttötapoja valitessaan.

Ehdotukset 30 ja 31: ”Saatetaan nikotiinia sisältävien tupakan vastikkeiden sääntely samalle tasolle tupakkatuotteiden ja nikotiininesteiden sääntelyn kanssa.

Selvitetään seuraavan hallituskauden aikana, miten (tupakka)lainsäädännössä voidaan paremmin huomioida kaikki nikotiinipitoiset tuotteet.”

Ei ole järkevää säännellä tupakan vastikkeita samalla tavalla kuin itse tupakkaa, jos ne ovat tupakkaa haitattomampia (kuten ehdotuksen tarkoittamat tuotteet). Ehdotuksen ainoaksi merkittäväksi vaikutukseksi jäisi vain savukemyynnin suojaaminen savukkeiden kanssa kilpailevilta vähähaittaisilta nikotiinituotteilta.

Nikotiinimarkkinoita dominoivat tällä hetkellä savukkeet eivätkä uudet nikotiinituotteet pysty kilpailemaan niiden kanssa tehokkaasti, jos niiden sääntely saatetaan samalle tasolle savukesääntelyn kanssa. Toinen tuotteista on kuluttajille tuttu jo sadan vuoden takaa, toinen tuiki tuntematon. Sen myyntiä ei voida edistää mitenkään, jos tuote joutuu täysimittaisen tupakkasääntelyn piiriin, jolloin kansanterveyttä edistävä kilpailutilanne jää syntymättä.

Ehdotus 32: ”Muutetaan lääkelakia niin, että viranomaiselle lisätään harkintavaltaa nikotiinia sisältävien itsehoitolääkkeiden jakelukanavista tilanteissa, joissa nikotiinia sisältävä itsehoitolääke on selvästi tehty sen kaltaiseksi, että se on omiaan tupakasta vieroituksen sijaan ylläpitämään henkilön nikotiiniriippuvuutta.”

Päätös lääkkeen jakelukanavista tehdään lääkkeen myyntilupaa harkittaessa, joten ehdotus on merkityksetön. Epäselväksi jää myös mitä tarkoitetaan lääkkeen myyntiluvan saaneella tuotteella, jolla pyritään ylläpitämään nikotiiniriippuvuutta? Kaikilla nikotiinikorvaushoitotuotteilla on riippuvuutta ylläpitävä potentiaali. Tämä on väistämätöntä, jos lähtökohtana pidetään pelkän nikotiinin aiheuttamaa riippuvuutta, koska korvaushoidot sisältävät nikotiinia.

Ehdotus 33: ”Kielletään sellaisten tuotteiden myynti tai muu luovutus kuluttajalle, joiden tarkoituksena on antaa tunnusomainen tuoksu tai maku tupakkalain alaiselle tuotteelle, jossa tunnusomainen tuoksu tai maku on kielletty.”

Työryhmä ehdottaa, että kielletään sellaisten tuotteiden myynti tai muu luovutus kuluttajalle, joiden tarkoituksena on antaa tunnusomainen tuoksu tai maku sellaiselle tupakkalain alaiselle tuotteelle, jossa tunnusomainen tuoksu tai maku on kielletty. Joitakin tällaisia tuotteita voidaan kuitenkin käyttää myös muiden tuotteiden, kuten esimerkiksi elintarvikkeiden, maustamiseen. Näiden osalta on merkityksellistä se, mihin tarkoitukseen kyseistä tuotetta tosiasiallisesti myydään.”

Tässä ehdotetaan säännöstä, jolla pyritään rajoittamaan tavanomaisten elintarvikearomien kauppaa. Niiden myyntiä säännellään kattavasti elintarvikeilla, joten sääntelyn saattaminen edes osittain tupakkalain piiriin olisi jokseenkin erikoista. Ensinnäkään ei ole olemassa elintarvikemakuja, joita ei voitaisi käyttää tupakkatuotteiden maustamiseen, joten säännöksen valvonta olisi käytännössä mahdotonta. Makuaineita voi ostaa vapaasti mistä tahansa: päivittäistavara-kaupoista, leivontatarvikeliikkeistä, verkkokaupoista ympäri maailman jne. Koska kyseessä on yleisesti myynnissä oleva tavanomainen myyntiartikkeli, ei sen myyntiä voida kieltää keneltäkään elinkeinonharjoittajalta. Ehdotettu säännös lienee myös EU-sääntelyn vastainen.

Ehdotus lienee suunnattu lähinnä sähkösavukekaupoissa tapahtuvaa makuaineiden myyntiä vastaan, koska vain erikoisliikkeet muodostavat kohteen, johon valvontaa voisi kohdistaa edes jossain määrin. Päämääränä olisi toisin sanoen pelkästään sähkösavukekauppioiden harjoittaman elinkeinotoiminnan vaikeuttaminen. Koska vain yhteen kauppiasryhmään kohdistetulla myyntikiellolla ei olisi käytännössä minkäänlaista vaikutusta sähkösavukenesteiden maustamiseen (makuja saatavuus erinomaisella tasolla ilman sähkösavukekauppiaitakin) ehdotusta on pidettävä määrättyä elinkeinonharjoittajien ryhmää syrjivänä, mikä tekee siitä perustuslain vastaisen.

Ehdotus 37: ”Tupakkalaissa säädetyt vuosittaiset valvontamaksut pidetään voimassa olevan tupakkalain mukaisella maksimitasolla.”

Nykyisen sääntelyn lainmukaisuus on kyseenalainen, koska viranomaisten valvontamaksut tulisi määrätä kustannuserämuotoisesti. Tässä tapauksessa niillä tehdään voittoa. Ylisuurten maksujen perimisessä näyttää olevan kyse kustannusten kattamisen sijaan lähinnä kaupankäynnin suitsimisesta. Olisi aiheellista selvittää nykyisääntelyn lainmukaisuus. Voidaanko kustannusten kattamiseen tarkoitettua sääntelyä käyttää muihinkin tarkoituksiin, kuten esimerkiksi kaupankäynnin rajoittamiseen?

Ehdotus 38: ”Tupakkapuitesopimuksen artiklasta 5.3, jonka tavoitteena on terveyspolitiikan suojeleminen tupakkateollisuuden intresseiltä, laaditaan kansallinen ohjeistus.”

Tässä on tärkeä huomioda, että artikla 5.3 soveltuu vain tupakkateollisuuden intresseiltä suojelemaan,

joten esim. sähkösavukekauppiat ja -teollisuus jäävät soveltamisalan ulkopuolelle. Huomionarvoista on myös se, että artikla saattaa kääntyä puitesopimuksen päämäärän vastaiseksi, koska tupakkateollisuuden intressit voivat olla sen kanssa yhteneviä. Käsillä on parhaillaan tämänkaltainen tilanne, kun tupakkayhtiö Philip Morris on lähtenyt edistämään savukkeiden korvautumista vähähaittaisilla savuttomilla tupakkatuotteillaan. Kyse on toisin sanoen tupakoinnin tautitaakkaa vähentävästä toiminnasta, harm reductionista, jonka hyödyntämiseen puitesopimus velvoittaa jokaisen sopimuksen ratifioineen maan (FCTC artikla 1, d-kohta).

Ehdotus 41: ”Selvitetään mahdollisuus saada aikaan tuotevastuuseen perustuva tupakkasairauksien hoidon ja vieroituksen korvausjärjestelmä.”

Valmistajan tuotevastuu tarkoittaa käytännössä uusien kustannusten siirtämistä kuluttajien harteille, koska vastuu siirtyy automaattisesti osaksi tupakan hintaa, joka on jo nyt todella korkealla tasolla tupakkaveron takia. Askin päivässä tupakoiva maksaa valtiolle haittaveroina noin 1500 euroa vuodessa. Tupakkavero tuottaa valtiolle suunnilleen miljardi euroa vuodessa, mikä on reilusti ylimitoitettu summa tupakoinnin aiheuttamiin budjetoituihin kustannuksiin nähden (kolmisensataa miljoonaa). Tupakan hinnan jatkuva nousu kohdistuu kipeimmin vähätuloisiin, jotka tupakoivat eniten, joten se on myös merkittävä tuloerojen kasvattaja. Hinnankorotuksiin on syytä suhtautua pidättyvästi.

Ehdotus 42: ”Julkisia varoja ei sijoiteta yrityksiin, joiden liikevaihdosta yli 50 prosenttia tulee tupakkalain alaisista tuotteista. Tehtäessä sijoituksia rahastoihin otetaan huomioon niiden pidättäytyminen tupakka- ja nikotiiniteollisuuteen investoimisesta.”

Sijoitusten allokointi on jokaisen yhteisön itsenäisen harkintavallan alle kuuluva asia.

Ehdotus 43: ”Varmistetaan väestöä ja tupakkalain valvontaa koskevien tietojärjestelmien toiminta. Niiden tulee tuottaa ajantasaista tietoa nikotiinituotteiden ja -jäljitelmien myynnistä, käytöstä (myös erityisryhmissä), hankinnasta, markkinoinnista, nikotiinituotteiden käytön lopettamisesta, käytöstä aiheutuvista sairauksista, sairastavuudesta ja niistä syntyvistä kustannuksista sekä jakautumisesta eri väestöryhmiin.”

THL ja osa yliopistoista harjoittavat em. toimintaa. Tiedonkeruuta olisi syytä tarkistaa joiltakin osin. Olisi aiheellista pyrkiä selvittämään esim. millainen vaikutus vähähaittaisten nikotiinituotteiden (sähkösavuke, nuuska) käytöllä on ollut tupakoinnin yleisyyteen. Tulokset pitäisi analysoida perusteellisesti, jotta saataisiin tarkempi kuva niiden kansanterveyttä edistävästä potentiaalista. Analyysia kaivataan myös erilaisten vieroitushoitopalveluiden ja -lääkkeiden tehosta elävässä elämässä.

Lopuksi

Tupakkapolitiikkaa tulee kehittää siten että se edistää tehokkaimmalla mahdollisella tavalla tupakoinnin aiheuttaman tautitaakan vähenemistä. Tällöin tulee ottaa huomioon myös uusien nikotiinituotteiden kansanterveyttä edistävä potentiaali. Poliitiikan kehittämishankkeiden on perustuttava parhaaseen saatavilla olevaan tutkittuun tietoon eikä ideologisille näkemyksille (nikotiinittomuus) pidä antaa tässä minkäänlaista roolia. Suomessa on noin 900 000 tupakoitsijaa ja he tarvitsevat keinoja kohentaa terveyttään välittömästi. Keinot ovat tehostuneet merkittävästi uusien nikotiinituotteiden markkinoille tulon myötä. Nyt on enää vain kyse siitä lähdetäänkö niiden tarjoamaa potentiaalia hyödyntämään heti vai vasta hamassa tulevaisuudessa.

19.10.2018

Juha Arffman