



LAUSUNTO

Tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittämistyöryhmän toimeksiannon toteuttaminen

Asianumero: STM/2645/2017

Filha ry

Pyydettyä lausuntona tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittämistyöryhmän toimeksiannon toteuttamisesta Filha ry lausuu seuraavaa:

Suomen tupakkalain tavoite on tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön loppuminen niin, että vuonna 2030 alle 5 % väestöstä käyttää tupakka- tai muita nikotiinituotteita. Tällä hetkellä 16 % työikäisistä miehistä ja 15 % naisista tupakoi ja tupakointi aiheuttaa noin 1,5 miljardin euron kustannukset yhteiskunnalle vuosittain. Koulutusryhmien väliset erot tupakoinnissa eivät ole vähentyneet viime vuosina. Tupakkalain uudistus (2016) oli tärkeä askel kohti tupakka- ja nikotiinivapaata Suomea, mutta tavoitteen saavuttaminen vaatii lisätoimia. Tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittämistyöryhmän asettaminen on arvokas ja välttämätön toimenpide tämän tavoitteen saavuttamiseksi

Tupakkalain muutosten lisäksi tarvitaan tukitoimia yksittäiselle tupakoitsijalle, jotta hän pystyisi lopettamaan tupakointinsa. Tupakkavieroituksen saatavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa tulee varmistaa ja sen laatua kehittää. Tämän lisäksi on tarpeen kehittää lisäkeinoksi matalan kynnyksen tukimuotoja, kuten vertaistukea.

Vuoden 2030 tavoitteen saavuttamiseksi on oleellista estää sekä uusien tupakka- ja nikotiinituotteiden markkinoille tulo että jo markkinoilla olevien tuotteiden aseman vakiinnuttaminen. Luotettavaa tutkimustietoa siitä, että tämän tyyppiset tuotteet olisivat tehokkaita tupakkavieroituksessa ei ole ja vaarana on, että tuotteet toimivat vain uutena nikotiinin annostelukeinona ja lisäävät väestön riippuvuutta nikotiinista. Nikotiinilla on todettu itsenäisiä haitallisia terveysvaikutuksia. Erityisesti nuuskaamisen yleistymisen poijilla ja varusmiespalvelua suorittavien nuorten miesten keskuudessa on huolestuttavaa. Myös alueellisesti on merkittäviä eroja nuuskan käytössä ja nuuskan välittämiseen olisi syytä puuttua tehokkaamman valvonnan kautta.

Tupakka- ja nikotiinituotteiden verotus

Tupakkaveroa on viime vuosina systemaattisesti, mutta maltillisesti, korotettu. Hinnan nousu on tutkitusti tehokkain yksittäinen keino vaikuttaa tupakkatuotteiden kulutukseen ja erityisesti nuorten tupakoinnin ehkäisemiseen. On arvioitu, että tupakkaverotuksen kiristäminen vaikuttaa suotuisasti myös sosioekonomisiin eroihin tupakoinnissa. Tupakkatuotteiden verotuksen korottamista tulisi jatkaa systemaattisesti ja määrätietoisesti myös tulevaisuudessa huomioiden savukkeiden lisäksi myös muut tupakka- ja nikotiinituotteet, jotta kuluttajalle ei synny houkutus vaihtaa suhteellisesti

halvempaan nikotiinituotteeseen. Esimerkiksi Englannissa ja Norjassa savukeaskin hinta on jo tällä hetkellä yli 10 € kun Suomessa vastaavan savukeaskin keskihinta on noin 7 €.

Tuotemerkittömät pakkaukset

Savukeaskit ovat tupakkayhtiöille merkittävä mainospaikka ja olisi suotavaa mahdollisimman pian kansainvälisen esimerkin mukaan siirtyä tuotemerkittömiin savukepakkauksiin (standardized packaging). Tuotemerkittömät pakkaukset ovat käytössä tai suunnitteilla jo useassa EU maassa, kuten Englannissa, Ranskassa, Irlannissa, Unkarissa ja Sloveniassa. Norjassa laki tuotemerkittömistä pakkauksista on tullut voimaan heinäkuussa 2017. Tuotemerkittömyys tulisi käsittää kaikki markkinoilla olevat tupakka- ja nikotiinituotepakkaukset.

Tupakkavieroituspalveluiden kehittäminen

Lainsäädännön kehittämisen ohella tulisi kiinnittää erityistä huomiota siihen, että tupakka ja muiden nikotiinituotteiden vieroituspalveluiden saatavuus turvataan osana Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. Palvelut tulisi olla alueellisesti tasapuolisesti saatavilla kaikkialla Suomessa. Maakuntatason koordinaatiolla tulisi lisäksi varmistaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä on tarvittava vieroitusosaaminen ja paikalliset hoito- ja palveluketjut ovat toimivia.

Tärkeä osa vieroitustyön kehittämistä on uusien eri väestöryhmille räätälöityjen vieroitusmenetelmien kokeileminen ja käyttöönotto. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tueksi olisi syytä kehittää vertaistukea kokemusasiantuntijoita hyödyntäen ja tarjolla tulisi olla vieroituspalveluja ja itsehoitoa tukevia palveluita myös verkon kautta. Nämä toimet madaltavat kynnystä hakea apua ja mahdollistavat osaltaan tasavertaisemman mahdollisuuden tupakoinnin lopettamisen tukeen myös harvaan asutuilla alueilla.

Runsaasti tupakoivien erityisryhmien huomioiminen

Tupakkatuotteiden käytön vähenemisen myötä käyttö keskittyy yhä enemmän tiettyihin väestöryhmiin, kuten päihde- ja mielenterveyspotilaisiin ja -kuntoutujiin, työttömiin, tiettyihin maahanmuuttajaryhmiin ja vankeihin. Näissä ryhmissä tupakointi on yleisempää kuin väestössä keskimäärin ja vaikka halu lopettamiseen on vastaava kuin väestöllä keskimäärin, lopettaminen on usein vaikeampaa heikomman pystyvyyden takia. Esim. mielenterveyspotilaiden eliniänodote on muuta väestöä 10 vuotta vähemmän ja tupakointi on suurin yksittäinen tätä selittävä tekijä. Runsaasti tupakoivien väestöryhmien tupakoinnin lopettamisen tuki tulee olla systemaattista ja pitkäjänteistä kestävien tulosten aikaan saamiseksi. Esim. työttömien terveystarkastukset ovat hyvä tilaisuus ottaa esille tupakointi ja tarjota apua lopettamiseen. Tätä toimintaa tulisi tehostaa.

Raskaana olevien ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien tupakointiin kannattaa kiinnittää erityistä huomioita, vaikka tupakointi näissä ryhmissä onkin viime aikoina hieman vähentynyt.

Tupakkariippuvuuden lääkehoito

Tupakkariippuvuuden lääkehoito yhdistettynä vieroitusohjaukseen on tehokas tupakoinnin lopettamisen keino. Vieroituslääkkeiden hinnalla on iso merkitys erityisesti niille väestöryhmille, jotka

tupakoivat eniten ja joilla usein on keskimääräistä vahvempi riippuvuus. Tällä hetkellä vain yhdellä tupakoinnin lopettamisen tueksi tarkoitetulla lääkkeellä (varenikliini) on rajoitettu peruskorvattavuus. Lääkkeiden hintalautakunta voi hakemuksesta myöntää tupakkavieroituslääkkeelle korvattavuuden ja lupien hakemista tulisi rohkaista.

Useat yritykset sekä julkisen palvelun työnantajat tarjoavat vieroituslääkityksen työntekijöilleen osana työterveyshuollon muita tupakkavieroituspalveluita. Työntekijän tupakoinnin lopettamisen tukeminen tällä tavalla on kustannustehokasta ja tämän käytännön laajentamista tulisikin suositella sekä julkisella että yksityisellä sektorilla.

Nikotiinikorvaushoitotuotteita käytetään usein liian pieninä annoksina ja liian lyhyen aikaa, jolloin niistä saatava hyöty ja vieroitustulokset eivät aina ole toivottuja. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja erityisesti apteekkien rooli korostuu oikean tiedon antamisessa vieroituslääkkeiden käytöstä.

Väestötason tuki tupakoinnin lopettamiseen

Tupakoinnin lopettamista tulee tukea laajoilla suoraan väestölle suunnatuilla toimilla, kuten mediakampanjoilla ja kilpailuilla. Väestötason kampanjat on osoitettu tehokkaaksi tavaksi edistää tupakoinnin lopettamista, mutta tätä mahdollisuutta ei ole hyödynnetty systemaattisesti Savuton Suomi 2030 tavoitteen saavuttamiseksi. Väestökampanjat ovat tehokkaimpia, kun niihin liitetään yksilölle suunnattu vieroitustuki.

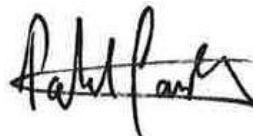
Seuranta ja arviointi

Nuorten ja aikuisten tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä, nikotiiniriippuvuutta ja lopettamishalukkuutta tulee seurata systemaattisesti, jotta meillä on ajantasainen tieto tupakkatuotteiden käytöstä ohjaamassa päätöksentekoa ja vieroitustoimia. Väestötason seurannan päävastuu kuuluu luontevasti THL:lle nykyisten seurantamekanismien (esim. FinSote, Kouluterveyskysely) pohjalta. Lisäksi alueellinen tieto tupakkatuotteiden käytöstä ja tupakkavieroituspalveluiden saatavuudesta sekä laadusta on tarpeen maakunta- ja kuntatasolla ohjaamassa tulevien Sote -palveluiden kohdentamista paikallisesti.

Helsingissä 28.11.2017



Tuula Vasankari
Pääsihteeri, professori
Filha ry



Patrick Sandström
Erityisasiantuntija
Filha ry