Hanna Ollila, Otto Ruokolainen

11.11.2021

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Viite: HE 141/2021 vp / Asiantuntijapyyntönne 3.11.2021, sosiaali- ja terveysvaliokunta perjantaina 12.11.2021

Hallituksen esitys tupakkalain muuttamisesta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto otsikossa mainitusta esityksestä. Tupakointi on merkittävä sairastavuutta ja ennenaikaista kuolleisuutta aiheuttava tekijä Suomessa ja globaalisti, vaikuttaen keskeisesti väestöryhmien välisiin terveyseroihin. Yksi vuonna 2021 julkaistun Euroopan syöväntorjuntasuunnitelman keskeisistä tavoitteista on saavuttaa tupakaton sukupolvi Euroopassa vuoteen 2040 mennessä.

THL pitää hallituksen esitystä kansanterveyden näkökulmasta kannatettavana, mutta katsoo aiemman sosiaali- ja terveysministeriölle antamansa lausunnon (THL/2466/4.00.00/2021) mukaisesti, että tupakkalain tavoitteen saavuttamiseksi ja väestön suojaamiseksi tupakan terveyshaitoilta tarvitaan lisätoimia. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää sekä uusia keinoja aloittamisen ehkäisyyn että panostusta tupakoinnin lopettamisen tukeen.

Suuri osa tupakkakokeiluista ja tupakoinnin aloittamisesta tapahtuu 20 ikävuoteen mennessä. Aivojen kehitys jatkuu yli 20-vuotiaaksi ja täten nuoret ovat erityisen herkkiä nikotiinin vaikutuksille. Osalla nuorista riippuvuuden ensimmäiset merkit ilmenevät jo kuukaudessa epäsäännöllisen tupakoinnin jälkeen. Siksi on tärkeää vähentää sekä tupakka- ja nikotiinituotteiden houkuttelevuutta että niiden saatavuutta nuorille. Vaikka nuorten tupakointi on vähentynyt merkittävästi vuosituhannen vaihteen jälkeen ja tupakkakokeilut siirtyneet myöhemmälle iälle, vuonna 2021 yläkoulun 8.–9. luokkalaisista edelleen 36 prosenttia oli kokeillut vähintään yhtä tupakkalain alaista tuotetta. Lukioissa vastaava osuus oli 43 prosenttia ja ammatillisissa oppilaitoksissa 67 prosenttia. Päivittäin tupakoivien osuus oli vuonna 2021 yläkouluissa 5 prosenttia, lukioissa 2 prosenttia ja ammatillisissa oppilaitoksissa 18 prosenttia. Vaikka ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelee myös täysi-ikäisiä, kolme neljästä Kouluterveyskyselyyn vastanneesta ammattiin opiskelevasta oli alle 18-vuotiaita.

Tutkimukset osoittavat, että korkeampi ikäraja vähentää tupakan saatavuutta alaikäisille eri tavoin. Se vaikeuttaa erityisesti nuorimpien onnistuneita ostoyrityksiä vähittäismyyntipisteissä. Lisäksi se vaikeuttaa hankintaa välittämisen kautta, sillä hakijoiden täytyy olla aiempaa vanhempia. Mitä myöhemmälle iälle tupakka- ja nikotiinikokeilut siirtyvät, sitä epätodennäköisemmäksi ne muuttuvat. Yhdysvaltalaisessa mallinnustutkimuksessa on arvioitu, että ikärajan nostaminen 21 ikävuoteen vähentää tupakoinnin aloittamista 15–17-vuotiailla noin 25 prosentilla ja 18–20-vuotiailla noin 15 prosentilla. Uusimmissa tutkimuksissa ikärajan noston on havaittu vähentäneen päivittäistä tupakointia 18–20-vuotiailla, ja useiden eri tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön todennäköisyyttä 13–15-vuotiailla.

Edellä mainituista syistä THL esittää, että ikäraja myynnissä (53 §), maahantuonnissa (62 §) ja hallussapidossa (118 §) nostetaan tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittämistyöryhmän ehdotuksen mukaisesti 20 ikävuoteen. THL katsoo, että ikärajan nosto on kansanterveyden näkökulmasta perusteltua, sillä se ehkäisee kokeiluja ja käytön säännöllistymistä nuorilla sekä kaventaa pidemmällä aikavälillä todennäköisesti väestön sosioekonomisia terveyseroja.

Hanna Ollila, Otto Ruokolainen

11.11.2021

Suomessa ikärajan nostamisella voitaisiin todennäköisesti vaikuttaa tupakka- ja nikotiinituotteiden kokeiluihin, jotka nykyisin yleistyvät yläkoulun viimeisiltä luokilta lähtien sekä käytön yleisyyteen erityisesti ammattiin opiskelevilla, joiden tupakoinnin yleisyys on moninkertaista lukiolaisiin nähden. Se puolestaan tukisi tupakoinnin koulutusryhmittäisten erojen kaventamista aikuisväestössä. Lisäksi sillä voisi olla ehkäiseviä vaikutuksia raskaudenaikaisen tupakoinnin yleisyyteen ja syntyvien lasten terveyteen, sillä tupakointi on edelleen yleistä nuorilla äideillä ja ammatillinen koulutus on Suomessa selkein raskaudenaikaista tupakointia ennustava tekijä.

THL pitää aiemman lausuntonsa (THL/2466/4.00.00/2021) mukaisesti lisäksi tärkeänä, että asunto-osakeyhtiöissä voitaisiin kieltää tupakointi parvekkeilla ja asukkaiden hallinnassa olevissa sisätiloissa yhtiökokouksen enemmistöpäätöksellä. THL katsoo myös, että tupakkalaissa ja asetuksessa on tärkeää jatkossa kieltää ominaisuudet, joilla voidaan muuttaa pakkausten tai itse tuotteiden ulkoasua, sekä yhdenmukaistaa sähkösavukelaitteiden ja kuumennettavien tupakkatuotteiden laitteiden ulkoasu vähintään värin osalta. Vastaavasti on tärkeää, että nikotiinituotteet, joilla ei ole lääkelain (395/1987) 3 §:n 1 momentin mukaista käyttötarkoitusta, määritellään tupakkalain alaisiksi tuotteiksi. THL katsoo lisäksi tarpeelliseksi, että tupakka- ja nikotiinituotteiden vähittäismyyntilupien myöntäminen väliaikaisiin myyntipisteisiin kielletään, sillä ne toimivat mainonnan sekä myynninedistämisen välineinä ja tavoittelevat uusia käyttäjiä esimerkiksi kauppakeskuksissa, joissa liikkuu paljon lapsia ja nuoria.

Lainsäädännöllisten muutosten lisäksi tupakoinnin lopettamisen tukea tulee olla saatavilla kattavasti ja yhdenvertaisesti niin alueellisesti kuin eri väestöryhmille. Tupakasta vieroitus on merkittävä osa keskeisten kansansairauksien ehkäisyä ja laadukasta hoitoa. Siinä onnistuminen edellyttää tupakasta vieroituksen mini-intervention systemaattista käyttöä ja toimivien hoitoketjujen rakentamista. Kansainvälisen tutkimusnäytön perusteella sekä lääkkeetön että lääkkeellinen tupakasta vieroitus on erittäin kustannustehokasta. Lyhyellä aikavälillä tupakasta vieroituksen kehittäminen edellyttää resursseja, mutta ne kääntyvät tulevaisuudessa kustannussäästöiksi väestön sairastavuuden ja hoidontarpeen vähenemisenä.

Pääjohtaja Markku Tervahauta

Johtaja Tiina Laatikainen