

## **Terveyden edistämisen haasteet 2009**

# SISÄLLYSLUETTELO

<b>1. Tupakkatuotteet</b>	<b>1</b>
1.1. Kulutus	1
1.2. Tupakointi	1
1.2.1. Aikuisväestö	1
1.2.2. Nuoret	2
1.3. Nuuska	3
<b>2. Alkoholit</b>	<b>4</b>
2.1. Kulutus	4
2.2. Nuorten alkoholinkäyttö ja asenteet	4
2.3. Alkoholien käytön aiheuttamat sairaudet ja kuolemat	5
2.4. Alkoholihaittojen kustannukset	6
<b>3. Ravitsemus ja liikunta</b>	<b>6</b>
3.1. Ruokailutottumukset ja ylipaino	6
3.2. Liikunta	7
3.3. Energiajuomat	8
<b>4. Huumeet</b>	<b>8</b>
4.1. Käyttö ja kokeilu	8
<b>5. Tupakkapolitiikan kehitys 2009 ja vaikuttaminen</b>	<b>9</b>
5.1. Tupakkalain muutosesitys 2009	9
5.2. Suhtautuminen tupakkatuotteiden esilläpitokieltoon	11
5.3. Asenneilmapiiri	11
5.4. Tupakkalain muutos ja ravintolatoiminta	13
5.5. Ravintolatyöntekijöiden altistuminen tupakansavulle	14
5.6. Julkisuusanalyysi nuuskasta	14
5.7. Tupakkavero	15
5.8. Tupakkatuotteiden pakkauskoot ja myynnin luvanvaraisuus	16
5.9. Tupakan matkustajatuonti	16
5.10. Kevytsavukeoikeudenkäynti Suomessa	17
5.11. Savuton Suomi 2040	18
5.12. Taloyhtiön asukkaiden tupakointikiellot Helsingissä ja Pirkkalassa	19
<b>6. Alkoholipolitiikan kehitys Suomessa</b>	<b>19</b>
6.1. Alkoholiveron korotus	20
6.2. Alkoholijuomien hallussapito	20
6.3. Alkoholimainonnan rajoituksia selvittävä työryhmä	20
6.4. Alkoholimainonta ja nuoret	21
6.5. Pohjoismainen alkoholilasto	22
6.6. Alkoholiohjelma 2008-2011	22
6.7. Alkoholien syöpävaarallisuus	23
<b>7. Euroopan unioni</b>	<b>23</b>
7.1. Savuttomat ympäristöt	24
7.2. Geneeriset tupakkapakkaukset	25
7.3. Tupakan valmistevero	25
7.4. HELP - For a life without tobacco	26
7.5. Framework Convention on Tobacco Control ( FCTC)	26

## **1. Tupakkatuotteet**

Tulevaisuuden merkittävät terveyserot rakentuvat jo lapsuus- ja nuoruusiässä. Kun tupakoinnista aiheutuvat sairaudet näkyvät yleensä vasta 30 - 40 vuoden kuluttua aloittamisesta, nykyisten terveyserojen seuraukset näkyvät vielä vuonna 2050.

### **1.1. Kulutus**

Tilastokeskuksen 2009 tupakkatilaston mukaan Suomessa kulutettiin 2008 verollisia tupakkatuotteita reilusti enemmän kuin edellisenä vuonna. Verollisia savukkeita kulutettiin yli seitsemän miljardia kappaletta ja sikareita 117 miljoonaa kappaletta. Sikareiden kulutus on noussut tasaisesti 1990-luvun jälkeen. Verottomien savukkeiden kulutus nousi 12 % edellisvuodesta.

Verollisten tupakkatuotteiden keskimääräinen vuosittainen kulutus 15 vuotta täyttäneitä kohti väheni 1980-luvulta lähtien aina vuoteen 2003 saakka. Vuosina 2004 - 2006 kulutus lisääntyi vähän. Savukkeita poltettiin vuonna 2008 keskimäärin 1 110 kappaletta, mikä on hieman vähemmän kuin edellisenä vuonna. Sikarien keskimääräinen kulutus on noussut vuoden 1999 19 kappaleesta 25 kappaleeseen 2008.

Suomalaiset toivat ulkomailta noin 5,6 miljoonaa kiloa tupakkatuotteita vuonna 2008, mikä on reilut 22 % edellisvuotta enemmän. Savukkeita tuotiin ulkomailta noin 7,1 miljardia kappaletta, 30 % enemmän kuin vuonna 2007. Tupakkatuotteiden vienti vähentyi edellisvuodesta 57 %. Savukkeita vietiin ulkomaille 61 miljoonaa kappaletta vuonna 2008.

Nuuskan käyttö on Suomessa suhteellisen vähäistä, mutta nuorten keskuudessa kokeilut ja käyttö ovat lisääntyneet vuonna 2007-2009.

#### **Lähteet:**

Rainio S, Pere L, Lindfors P, Lavikainen H, Saarni L, Rimpelä A. Nuorten terveystapatutkimus 2009. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:47. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2009.  
Tilastokeskus. Tupakkatilasto 2008. Terveys 2009.

## **1.2. Tupakointi**

### **1.2.1 Aikuisväestö**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) aikuisväestön terveyskäyttäytymistutkimuksen mukaan 24 % suomalaisista aikuisista miehistä ja 18 % naisista tupakoi päivittäin vuonna 2008. Nuorista (15-24-vuotiaista) miehistä ilmoitti tupakoivansa päivittäin 18 % ja samanikäisistä naisista 14 %. Miesten päivittäistupakointi on vuodesta 1978 alkaen tasaisesti vähentynyt. Naisten päivittäistupakointi lisääntyi 1980-luvun puoliväliin saakka ja pysyi pitkään samalla tasolla, mutta on viime vuosina kääntynyt laskuun.

Tupakointi on erityisesti huonoimmassa sosioekonomisessa asemassa olevien suomalaisten terveysongelma. Kun vuonna 2008 ylemmistä toimihenkilömiehistä tupakoi päivittäin 12 % ja -

naisista 8 %, työntekijämiehistä päivittäin tupakoivia oli 35 % ja -naisista 30 %. Työttömistä miehistä tupakoi päivittäin 40 % ja naisista 34 %. Työttömistä 35-44-vuotiaista miehistä päivittäin tupakoivien osuus on 86 % ja 25-53-vuotiaiden osuus työttömien naisten 35 %.

Alueellisesti vuonna 2008 miesten päivittäistupakointi vähentyi kaikilla alueilla, mutta nousi Kaakkois-Suomessa muuta maata korkeammalle tasolle tutkimusjakson 2005-2008 aikana. Naisten tupakointi oli yleisintä Uudellamaalla ja Kaakkois-Suomessa, vaikka alue-erot naisten päivittäistupakoinnissa pienentyivät 1990-luvun puoliväliin tultaessa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan suomalaisten altistuminen ympäristön tupakansavulle työpaikoilla väheni huomattavasti vuoden 1995 tupakkalain uudistuksen jälkeen. Senkin jälkeen tupakoimattomien altistus vähentyi hieman, ja tupakoivilla miehillä altistumisen väheneminen jatkui edelleen. Vuonna 2008 muista kuin päivittäin tupakoivista miehistä 4 % ja 1 % naisista työskenteli tupakansavuisissa työtiloissa vähintään tunnin ajan. Päivittäin tupakoivista työssä käyvistä miehistä 18 % ja naisista 6 % ilmoitti oleskelevansa tunnin ajan tupakansavuisissa työtiloissa päivittäin vuonna 2008.

Aikuisväestön terveystyöryhmä tutkimukseen osallistuneista 76 % kertoi, ettei kukaan tupakoi heidän kotonaan. Tupakoimattomista näin vastasi 91 %. Päivittäin tupakoivista 26 % kertoi, ettei heidän kotonaan tupakoida.

THL:n tutkimusten mukaan valtaosa tupakoivista (miehistä 77 % ja naisista 86 %) oli huolissaan tupakoinnin vaikutuksesta terveyteensä. Lisäksi lähes 60 % ilmaisi olevansa halukas lopettamaan tupakoinnin ja vain 11 % kertoi, etteivät he halua lopettaa.

**Lähde:**

Helakorpi S, Paavola M, Prättälä R, Uutela A. Suomalaisen aikuisväestön terveystyöryhmä tutkimus ja terveys, kevät 2008. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 2/2009.

**1.2.2 Nuoret**

Nuorten päivittäinen tupakointi vähentyi tasaisesti 2000-luvulla vuoteen 2007 saakka. Vuosituhannen vaihteessa alkanut muutos on ollut selkeintä 14-16-vuotiaiden keskuudessa. Kahden viime vuoden kuluessa tupakoinnin väheneminen on kuitenkin pysähtynyt ja osin lähtenyt jopa nousuun, erityisesti 14 - 16-vuotiailla poikien keskuudessa. Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan 14 - 18-vuotiaista tytöistä ja pojista tupakoi päivittäin 19 % vuonna 2009.

Tupakointikokeilut ovat vähentyneet tutkimusjakson 1977–2009 aikana. Kahden viime vuoden aikana kokeilujen laskusuunta jatkui lukuun ottamatta 14-vuotiaita poikia, joilla kokeilleiden osuus kääntyi nousuun. Koko tutkimusjaksolla myös sukupuolten väliset erot ovat tasoittuneet ja ovat edelleen vähäisiä. Vaikka 12-vuotiaista pojista on tyttöjä suurempi osuus kokeillut tupakointia, sitä vanhemmissa ikäryhmissä tytöt ohittavat pojat kokeilujen useudessa.

Tyypillisin tupakoinnin kokeiluikä on Suomessa 13-15 vuotta. Vuonna 2009 tupakkaa ilmoitti kokeilleensa 12-vuotiaista tytöistä 8 % ja 11 % samanikäisistä pojista, joten osa kokeiluista tapahtuu jo alakoulussa. Tupakointikokeilujen yleisyys lisääntyy iän myötä. Vaikka valtaosa 18-vuotiaista nuorista on kokeillut tupakointia, kokeilemattomiakin on yhä kolmannes.

Nuoret kuluttavat ensisijaisesti tehdasvalmisteisia savukkeita, mutta kahden viime vuoden aikana itsekäärityjen savukkeiden suosio on kasvanut selvästi. Itsekäärityjen savukkeiden suosio yleistyi nuorten keskuudessa edellisen kerran 1990-luvun taloudellisen laman aikana. Kasvu pysähtyi 2000-luvun alusta alkaen näihin päiviin saakka. Tutkijat selittivät käännettä suurelta osin taloudellisen suhdanteiden muutoksella, käytettävissä olevien käyttövarojen määrän laskulla ja halpuudella kääriä savukkeita irtotupakasta tehdasvalmisteisiin verrattuna. Pojat käyttivät itsekäärityjä savukkeita tyttöjä enemmän, erityisesti 14-vuotiaiden keskuudessa.

Kouluterveyskyselyn, joka vuonna 2009 käsitti Oulun ja Länsi-Suomen läänin sekä Ahvenanmaan maakunnan, mukaan yläluokkalaisten poikien päivittäinen tupakointi lisääntyi, mutta tyttöjen pysyi lähes ennallaan. Yläluokkalaisista tupakoi päivittäin 15 %.

Lukiolaisilla päivittäin tupakoivien osuus vähentyi hieman ja oli 9 % prosenttia vuonna 2009. Ammatillisissa oppilaitoksissa ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoista tupakoi päivittäin 38 %. Lukiolaisiin verrattuna luku on nelinkertainen.

Lukiolaisilla ja ammattiin opiskelevilla ei havaittu sukupuolten välisiä eroja päivittäisessä tupakoinnissa, sen sijaan peruskoululaisilla pojilla päivittäinen tupakointi oli edelleen tyttöjä yleisempää.

Suomessa 14-18-vuotiaiden nuorten tupakointi on yleisempää kuin monessa muussa Euroopan maassa.

***Lähteet:***

Rainio S, Pere L, Lindfors P, Lavikainen H, Saarni L, Rimpelä A. Nuorten terveystapatutkimus 2009. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:47. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2009.  
Terveystieteiden tutkimuskeskus. Kouluterveyskysely 2009.

***1.3. Nuuska***

Nuorten terveystapatutkimuksessa nuuskan kokeilijoita ja käyttäjiä löytyy jonkin verran kaikista ikäryhmistä. Nuuskaaminen on pojilla tyttöjä yleisempää, mutta kokeilijoihin kuuluu molempia.

Nuorten nuuskan käytön lisääntyminen 1990-luvun alussa taittui 2000-luvulle tullessa ja kääntyi laskuun. Vuoden 2009 kysely osoitti 14 - 18-vuotiaiden poikien nuuskakokeilujen kääntyneen nousuun kahden viime vuoden kuluessa. Vaikka tytöt edelleenkin kokeilevat ja käyttävät nuuskaa harvoin, nuuskan käyttö voi olla lisääntymässä vanhimpien ikäryhmien tytöillä.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen vuoden 2008 Aikuisväestön terveystapatutkimuksen tulosten mukaan päivittäin tai satunnaisesti nuuskaavien miesten osuus on pysynyt edellisten mittausvuosien tasolla. Satunnaisesti tai päivittäin nuuskaa käytti viisi prosenttia miehistä. Naisilla nuuskan käyttö on yhden prosenttiyksikön luokkaa nuorimmissa ikäryhmissä (15-44-vuotiaat) ja vanhimmat ikäryhmät eivät käytä lainkaan nuuskaa.

***Lähteet:***

Helakorpi S, Paavola M, Prättälä R, Uutela A. Suomalaisen aikuisväestön terveystapatutkimus ja terveys, kevät 2008. Terveystieteiden tutkimuskeskus, raportti 2/2009.  
Rainio S, Pere L, Lindfors P, Lavikainen H, Saarni L, Rimpelä A. Nuorten terveystapatutkimus 2009.

Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:47. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2009.

## **2. Alkoholi**

Alkoholin kokonaiskulutus on yli kaksinkertaistunut Suomessa kolmenkymmenen viime vuoden aikana. Vuoden 2008 juomatapatutkimuksen mukaan alkoholia käyttivät eniten 30 - 49-vuotiaat naiset ja miehet. Sukupuolten välillä ei ole enää suurta eroa, ja vain vanhimmissa ikäryhmissä raittiita naisia on miehiä enemmän. Alkoholiperäiset sairaudet ja myrkytykset ovat olleet vuodesta 2005 lähtien yleisin työikäisten kuolinsyy.

### **2.1. Kulutus**

Vuonna 2008 alkoholijuomien tilastoitu kulutus laski edelliseen vuoteen verrattuna prosentin ja tilastoimaton kulutus kasvoi noin viisi prosenttia. Alkoholia kulutettiin vuonna 2008 asukaslukuun suhteutettuna 10,4 litraa henkilöä kohden ja kokonaiskulutus oli 55,3 miljoonaa litraa.

Vuosien 2008 ja 2009 alkoholiveron nostot hillitsivät kulutuksen kasvua ja yhdistettynä taloudelliseen laskusuhdanteeseen kulutus on ollut lievässä laskussa. Raittiiden osuus on vähäinen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportin mukaan 12 prosenttia väestöstä ei käytä lainkaan alkoholia. Osuus on pysytellyt suunnilleen tällä tasolla 1990-luvun alkuvuosista lähtien.

Suomessa kulutetaan eniten alkoholia muihin Pohjoismaihin verrattuna. Kulutus on korkealla tasolla myös kansainvälisessä vertailussakin. Alkoholia juodaan viikonloppuisin ja iltaisin, ja humala on melko yleistä. Päivittäinen käyttö on harvinaisempaa.

Vuonna 2008 noin 90 % aikuisväestöstä ilmoitti käyttävänsä alkoholia. Suurkuluttajia Suomessa arvioidaan olevan noin 300 000 - 600 000.

Eläkeläiset juovat aiempaa enemmän. Viime vuosikymmeninä naisten alkoholin kulutus on kasvanut suhteellisesti enemmän kuin miesten. Väitöstutkimuksen mukaan yli kolmannes leikki-ikäisten lasten isistä käyttää Suomessa alkoholia niin, että se voidaan luokitella riskikulutukseksi.

#### **Lähteet:**

Halme N. Isän ja leikki-ikäisen lapsen yhdessäolo. Yhdessäoloa, isänä toimimiseen liittyvää stressiä ja isän tyytyväisyyttä parisuhteessa kuvaavan rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. Tampereen yliopisto. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksia 15. Helsinki 2009. Väitöskirja 21.8.2009.  
Karlsson T (toim.). Suomen alkoholiolot 2000-luvun alussa, kulutus, haitat ja politiikka. Raportti 15/2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.  
Päihdetilastollinen vuosikirja 2009 - Alkoholi ja huumeet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009.

### **2.2. Nuorten alkoholinkäyttö ja asenteet**

Nuorten terveystapatutkimuksen vuoden 2009 tulosten mukaan nuorten humalajuomisen laskusuunta on pysähtynyt ja raittiiden nuorten määrä vähentynyt. Tosihumalaan itsensä vähintään kerran kuukaudessa juovien 18-vuotiaiden osuus oli vuonna 2009 koko 30-vuotisen tutkimusjakson korkein. Humalajuominen on yleistynyt kaikissa muissa ikäryhmissä 12-vuotiaita lukuun ottamatta. Raittiiden nuorten osuudet laskivat sekä tytöillä ja pojilla kaikissa ikäryhmissä.

Erityisen selvästi lasku näkyy 14-vuotiaiden poikien keskuudessa.

Alkoholia vähintään kerran viikossa käyttävien nuorten osuus on lisääntymässä lukuun ottamatta 12-vuotiaita.

TNS Gallupin tekemässä tutkimuksessa 13-vuotiaista 23 % kertoi kaveripiirissään käytettävän alkoholia, 15-vuotiaiden kaveripiirissä 73 % ja 17-vuotiaiden 93 %. Nuorten alkoholituotteiden käyttö on vahvasti sukupuolisidonnaista: tytöt kertovat pääosin siiderin käytöstä ja pojat oluen. Viina muodostaa kuitenkin poikkeuksen.

Viinalla on vahva asema nuorten alkoholikäytössä, vaikka vain harvat olivat panneet merkille sen mainontaa. Melkein joka toinen niistä, joiden ystäväpiirissä käytetään alkoholituotteita, kertoi viinan käytöstä. Viinan käyttö yleistyy voimakkaasti jo 14-vuotiaiden vastauksissa. Tämän ikäisten lasten kaveripiirissä alkoholituotteiden kulutuksen rakenne on käytännössä sama kuin täysi-ikäisyyttä lähestyvilläkin.

Viimeksi kuluneen kahden vuosikymmenen aikana nuorten asenneilmasto on muuttunut selvästi alkoholimyönteisemmäksi. Yhä useampi nuori mieltää alkoholin kuuluvan tavanomaiseen elämänmenoon.

TNS Gallupin tekemästä tutkimuksesta ilmeni, että nuoret suhtautuvat kielteisemmin omanikäisten humalajuomiseen kuin aikuisten humalajuomiseen. Joka toinen vastanneista ei ottanut aikuisten humalajuomiseen sen enempää kielteistä kuin myönteistäkään kantaa. Nuorimmat suhtautuivat kielteisimmin aikuisten humalajuomiseen.

Lähes samalla tavalla alkoholin käytön yleistymisen ja iän karttumisen myötä alkoholin käyttöä kohtaan tunnettu kielteisyys muuttui välinpitämättömyydeksi tai jopa myönteiseksi suhtautumiseksi hyvinkin nopeasti. Enää runsas neljännes 16- ja 17-vuotiaista ajatteli humalajuomisesta kielteisesti, yhtä monen suhtautuessa siihen myönteisesti.

Nuorten terveystapatutkimuksen tutkimusryhmän mukaan kaikilla yhteiskunnan tasoilla tulee tiukentaa linjaa lasten alkoholin käytön osalta kansallisen alkoholiohjelman mukaisesti. Lisäksi on perusteltua pitää alkoholivero riittävän korkealla tasolla. Yhteiskunnan kaikilla tasoilla tulee kiinnittää huomiota siihen, ettei alkoholiin liittyvä keskustelu, kirjoittelu ja markkinointi unohda tai väheksy alkoholinkäytön sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Tutkijat korostavat, että nuorison juomatavat sekä asenteet alkoholinkäyttöä kohtaan heijastuvat vanhempien tavoista ja asenteista.

#### ***Lähteet:***

Rainio S, Pere L, Lindfors P, Lavikainen H, Saarni L, Rimpelä A. Nuorten terveystapatutkimus 2009. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:47. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2009.  
TNS Gallup. Nuoret ja alkoholimainonta.2009.

### ***2.3. Alkoholin käytön aiheuttamat sairaudet ja kuolemat***

Suomessa nuorten akuutit alkoholimyrkytykset ovat lisääntyneet: 35 vuoden seurantajakson aikana alkoholin aiheuttamien sairaalahoitojen ilmaantuvuus kasvoi pojilla lähes

kaksinkertaiseksi ja tytöillä noin 2,5-kertaiseksi.

Viime vuosina työikäisinä kuolleiden naisten ja miesten tavallisin kuolinsyy on alkoholiperäinen tauti tai tapaturmainen alkoholimyrkytys. Maksasairauksien aiheuttamat kuolemat ovat melkein kaksinkertaistuneet viidessä vuodessa.

Vuonna 2008 rekisteröitiin terveydenhuollon vuodeosastoilla yhteensä 26 157 hoitajaksoa, joissa alkoholisairaus oli päädiagnoosina ja 37 607 hoitajaksoa, jossa se oli pää- tai sivudiagnoosina. Vuoteen 2003 verrattuna päädiagnoositujen alkoholisairauksien hoitajakset lisääntyivät 8 prosenttia ja sekä pää- että sivudiagnoositujen vajaat 16 prosenttia.

Alkoholiin liittyvät kuolemat ovat lisääntyneet nopeasti vuodesta 2004. Uusimman kuolinsyytilaston mukaan Suomessa kuoli alkoholin käytön seurauksena 2007 yhteensä 3 097 henkeä, 600 enemmän kuin vuonna 2003.

**Lähteet:**

Päihdetilastollinen vuosikirja 2009 - Alkoholi ja huumeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009  
Taskumatti 2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.  
Rainio S, Pere L, Lindfors P, Lavikainen H, Saarni L, Rimpelä A. Nuorten terveystapatutkimus 2009. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:47. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2009.

### **2.4. Alkoholihaittojen kustannukset**

Päihdetilastollisen vuosikirjan mukaan vuonna 2007 alkoholinkäyttöön liittyvistä haitoista aiheutuneet välittömät kustannukset kunnille ja valtiolle olivat 0,7 – 0,9 miljardia euroa. Yli kolmannes välittömistä kustannuksista aiheutui järjestyksen ylläpidosta. Terveydenhuollon osuus oli neljännes ja sosiaalihuollon osuus reilu viidennes.

Välillisten kustannusten (esim. menetetty työpanos) osuus arvioitiin 3,2–6,0 miljardiksi. Valtion alkoholista saamat verotulot arvonlisävero mukaan lukien olivat 1,9 miljardia euroa vuonna 2008.

**Lähde:**

Päihdetilastollinen vuosikirja 2009 - Alkoholi ja huumeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.

## **3. Ravitsemus ja liikunta**

Vaikka suomalaisten ruokatottumukset ovat parantuneet, ylipaino lisääntyy. Lähes puolet suomalaisista liikkuu terveytensä kannalta liian vähän.

### **3.1. Ruokailutottumukset ja ylipaino**

Suomalaiset ovat vähitellen keventäneet ruokavaliotaan. Aikuisväestön terveystapatutkimuksen mukaan vastaajista 49 prosenttia kertoi käyttävänsä tavallisesti rasvatonta tai ykkösmaitoa. Voita leipärasvana käytti ainoastaan kolme prosenttia, ja 69 prosenttia enimmäkseen kevytlevitettä tai margariinia leivällä. Ruoan valmistuksessa 52 prosenttia käytti kasvisöljyä ja 10 prosenttia voita. Kasvisten käyttö on lisääntynyt, ja 42 prosenttia kertoi syövänsä tuoreita kasviksia päivittäin.

Vuonna 2008 miehistä 56 prosenttia ja 44 prosenttia naisista oli ylipainoisia (painoindeksi on  $BMI \geq 25$ ). Lihavia ( $BMI \geq 30$ ) oli miehistä 15 prosenttia ja naisista 16 prosenttia. Ylipaino on tyyppin 2 diabeteksen tärkein vaaratekijä. Lasten ja nuorten huonot ravintotottumukset, liian vähäinen liikunta ja lihavuuden yleistyminen lisäävät myös nuorten sairastumista tyyppin 2 diabetekseen.

Diagnosoitua diabetesta sairastaa jo yli 300 000 suomalaista, taudin hoito kattaa 15 % terveydenhuollon menoista. Noin 40 000 suomalaista sairastaa tyyppiä 1 ja 250 000 tyyppiä 2. Lisäksi noin 200 000 suomalaista sairastaa tautia tietämättään.

Ruokatottumuksissa ja ylipainossa oli suuria alueellisia eroja. Uudellamaalla syödään terveellisemmin kuin muualla Suomessa. Ylipaino puolestaan on edelleen yleisempää muualla Suomessa kuin Uudellamaalla.

#### ***Lähteet:***

Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämisohjelma (DEHKO 2000 - 2010).

Duodecim. Käypä hoito 15.9.2009. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen sisätautilääkäreiden yhdistyksen ja Diabetesliiton lääkarineuvoston asettama työryhmä.

Helakorpi S, Paavola M, Prättälä R, Uutela A. Suomalaisen aikuisväestön terveystyötyminen ja terveys, kevät 2008. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 2/2009. Verkkojulkaisu: <http://www.thl.fi/> Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työikäisten tupakointi vähentynyt ja terveelliset ruokatottumukset yleistyneet, ylipaino lisääntyy. Tiedote 15.6.2009.

### **3.2. Liikunta**

Aikuisista 35 - 40 % ja lapsista 50-60 % liikkuu riittävästi, aikuisikäisistä vähiten 30-45-vuotiaat.

Suomalaisen aikuisväestön terveystyötymiskyselyn mukaan 67 prosenttia miehistä ja 73 prosenttia naisista kertoi harrastavansa vapaa-ajan liikuntaa vähintään 30 minuuttia vähintään kahdesti viikossa. Miehistä 49 prosenttia ja naisista 55 prosenttia ilmoitti harrastavansa vapaa-ajan liikuntaa vähintään kolme kertaa viikossa. Naisilla työmatkaliikunta oli miehiä yleisempää. Naisista 40 prosenttia ja miehistä 31 prosenttia liikkui työmatkoillaan (kävellessä tai pyörällä) vähintään 15 minuuttia päivässä.

Vuonna 2009 Likes-tutkimuskeskus selvitti vähäisen liikkumisen syitä. Tutkimuksen mukaan sosioekonominen asema oli vain yksi selitys liikkumattomuuteen. Tutkimuksessa löydettiin 15 erilaista ryhmää. Yhtenä esimerkkiryhmänä mainittiin nuorten naimattomien ryhmä, jonka keski-ikä oli 22,5 vuotta. Tämä sekä opiskelevista että töissä käyvistä muodostunut ryhmä ei ollut kiinnostunut parantamaan terveyttään ja heillä oli myös muita epäsuotuisia terveystottumuksia. Toisessa ryhmässä oli hyvin koulutettuja ja opiskelijoita, joiden keski-ikä oli 33,5 vuotta. He elivät avo- tai avioliitossa ja olivat kiinnostuneita omasta terveydestään, mutta eivät juuri liikkuneet.

UKK-instituutti päivitti liikuntapiirakan vastaamaan uusittua aikuisten (18—64-vuotiaat) terveysliikunnan suositusta. Siinä korostui lihaskunnan merkitys, ja kestävyyskuntoa kehittäväälle liikkumiselle asetettiin viikoittainen kokonaisuus rasittavuuden mukaan.

Terveyttä edistää reipas kestävyystyyppinen liikkuminen, jota kertyy viikossa yhteensä ainakin 2,5 tuntia. Vaihtoehtoisesti rasittavampaa kestävyysliikuntaa tarvitaan ainakin 75 minuuttia. Liikkuminen on hyvä jakaa useammalle, ainakin kolmelle, päivälle viikossa. Kestävyysliikunnan lisäksi lihaskuntoa ja liikehallintaa kohentavaa liikuntaa suositellaan tehtäväksi vähintään kaksi kertaa viikossa.

**Lähteet:**

Helakorpi S, Paavola M, Prättälä R, Uutela A. Suomalaisen aikuisväestön terveystyötön ja terveys, kevät 2008. Terveystyön ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 2/2009.

Rovio, E., Hakonen, H., Kankaanpää, A., Hakamäki, M., Helakorpi, S., Uutela, A., Havas, E. Liikuntatutkimus vähäisen liikunnan syistä aikuisväestön arjessa. Likes-tutkimuskeskus. 2009.

UKK-Instituutti. Uusi liikuntapiirakka. <http://www.ukkinstituutti.fi/fi/liikuntavinkit/995>.

### **3.3. Energiajuomat**

Valtion ravitsemusneuvottelukunta on huolissaan lasten ja nuorten lisääntyneestä virvoitus- ja energiajuomien käytöstä. Energiajuomia ei suositella alle 15-vuotiaille runsaan kofeiinipitoisuuden vuoksi. Kofeiini voi aiheuttaa ärtyneisyyttä, levottomuutta, unihäiriöitä ja riippuvuutta. Energiajuomiin lisätään myös useita aineita, joiden pitkäaikaisvaikutuksia ei vielä tunneta. Ravitsemusneuvottelukunta korosti, että pakkausmerkintöihin pitäisi tutustua ja vanhempien tulisi valvoa lasten ja nuorten nauttimien juomien laatua ja määrää.

**Lähteet:**

Elämäntapaliitto, Lappeenrannan rahtiustoimi, Nuori Suomi, Rahtiuden ystävät, Suomen ASH ry, Suomen Vanhempainliitto ja Terveystyön ry. Energiajuomat eivät sovi lapsille. Esite. 2009.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Vesijohtovesi on paras janojuoma - huoli lasten limsa- ja energiajuomista. Tiedote 24.6.2009.

## **4. Huumeet**

### **4.1. Käyttö ja kokeilu**

Vuonna 2009 ilmestyneen Huumausainepolitiikan kertomuksen mukaan vuonna 2008 huumeiden kokeilu ja käyttö ei enää lisääntynyt ja nuoremmassa ikäryhmässä se jopa vähentyi. Huumesairaudet ja -kuolemat ovat kuitenkin lisääntyneet. Huumeikuolemien syynä on muiden opioidien (buprenorfiini, kodeiini, tramadoli, oksikodoni) kuin heroiinin lisääntynyt käyttö. Myrkytyskuolemista opioidit esiintyvät lähes aina alkoholin ja bentsodiatsepiinien kanssa.

Markkinoille tulee jatkuvasti uusia aineita, joihin lainsäädäntö reagoi viiveellä. Internet on edesauttanut tiedon leviämistä. Takavarikoissa on yleistynyt metamfetamiini, kokaiini, gamma ja lakka ja takavarikoiden kertamäärät ovat kasvaneet. Lääkkeiden salakuljetus ja verkkokauppa on lisääntynyt. Heroiinin paluuta markkinoille on ennustettu pitkään, mutta toistaiseksi sen käytön yleistymisestä ei ole havaintoja.

Huumetilanne Suomessa 2009 -raportin mukaan kannabiksen kotikasvatus on yleistynyt. YK:n syksyllä 2009 valmistuneessa huumereportissa kannatettiin kannabiksen rajoitettua saatavuutta. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan sallittujen päihteiden määrän kasvaessa kasvavat samalla myös ongelmat. Kannabiksen salliminen ei olisi oikotie muiden päihteiden vähenemiseen. Taloustutkimuksen teettämän kyselyn mukaan suomalaisten enemmistö ei haluaisi laillistaa

kannabista, vaikka 13 % kannatti sitä.

Aikuisväestökyselyjen mukaan Suomessa on eniten huumeiden käyttäjiä 70- ja 80-luvulla syntyneiden ikäryhmissä. Alueelliset erot ovat tasoittuneet. Huumeiden ensikokeilu tapahtuu usein alkoholin vaikutuksen alaisena. Nuorten sosiaalinen altistuminen (tuntee ainakin yhden huumeita käyttävän ja tarjottu huumeita) huumeille on ollut laskusuunnassa vuosituhannen vaihteesta alkaen, mutta laskusuunta näyttää nyt pysähtyneen. Neljän viime vuoden aikana sosiaalinen huumealtistus ei ole enää vähentynyt, vaan etenkin poikien osalta näyttäisi kääntyneen uudelleen nousuun. Valtaosa huumaavien aineiden tarjonnasta tulee ystäviltä ja tuttavilta. Tämä suuntaus on ollut vallitseva vuosituhannen taitteesta, jolloin tuntemattomien osuus huumeiden tarjoajina kääntyi laskuun ja tuttavien osuus vastaavasti nousuun.

Huumausaineiden ongelmakäyttäjiä on Suomessa noin 0,5 - 0,7 % maan 15- 65-vuotiaasta väestöstä. Miesten osuus on näistä noin 80 %. Ongelmakäytölle tyypillistä on alkoholin vahva asema oheispäihteenä, mielenterveyden häiriöt ja syrjäytyneisyys.

Poliisin tietoon tulleiden huumausainerikoksien määrässä ei ole sinänsä tapahtunut muutosta edellisvuosiin verrattuna, mutta nähtävissä on selvä väkivaltaistuminen. Monialaistuneen järjestäytyneen rikollisuuden merkittävimpana toimialana on edelleen huumausainerikollisuus. Huumausaineiden käytöstä aiheutuneet sairaalajaksoit muodostivat viidenneksen kaikista päihteisiin liittyvistä hoitajaksoista vuonna 2008. Määrä kasvoi 5 % edellisvuodesta ja johtui huume- ja lääkeainemyrkytyksien lisääntymisestä.

#### ***Lähteet:***

Metso L. Nuorten päihteiden käytön trendit Pohjoismaissa. Esitys 12.5.2009 Terveyden edistämisen keskuksen huumeseminaarissa.

Päihdetilastollinen vuosikirja 2009. Alkoholi ja huumeet. THL,SVT. Sosiaaliturva 2009.

Rainio S, Pere L, Lindfors P, Lavikainen H, Saarni L, Rimpelä A. Nuorten terveystapatutkimus 2009.

Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:47. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2009.

Rönkä S, Virtanen A. Huumetilanne Suomessa 2009. Raportti 40/2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja EMCDDA. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/47699564-6dd8-4381-973a-0d441c4fd5ba>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Huumausainepolitiikan kertomus v 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:21. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-10083.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10083.pdf)

## ***5. Tupakkapolitiikan kehitys 2009 ja vaikuttaminen***

Vuonna 2009 nousi aikaisempaa voimakkaammin esiin ajatus siitä, pitäisikö tavoite tupakoinnin vähentämispolitiikasta muuttua tupakoinnin lopettamispolitiikaksi. Terveystoimijat olivat varsin yksimielisiä siitä, että tupakoinnin haittojen vähentämisen ohella tulee tavoitella tupakkatuotteiden laajamittaisen käytön loppumista.

### ***5.1. Tupakkalain muutosesitys 2009***

Hallitus antoi lokakuun alussa eduskunnalle tupakkalain muutosesityksen. Lakimuutoksen tarkoituksena on säätää tehokkaita toimenpiteitä, joilla voidaan vähentää lasten ja nuorten tupakoinnin aloittamisen edellytyksiä ja rajoittaa tupakointia heidän kasvuympäristössään.

### Tavoitepykälä

Tavoitteena on ihmisille myrkyllisiä aineita sisältävien ja riippuvuutta aiheuttavien tupakkatuotteiden käytön loppuminen, sillä terveyslainsäädännön periaatteet puoltavat vahvasti tuotteen valmistuksen ja myynnin kieltämistä.

Historiallisista syistä tupakkatuotteita käytetään joka puolella maailmaa. Hallituksen esityksessä todetaan, että sitä, ettei tupakkatuotteiden myyntiä voida käytännön syistä vielä kieltää, ei voida pitää perusteluna sille, että niitä käsiteltäisiin muun lainsäädännön ja kansainvälisten sopimusten perusteella samoin periaattein kuin muita kulutushyödykkeitä. Tupakkatuotteiden myrkylliset ominaisuudet tekevät niistä epätavanomaisia kulutushyödykkeitä, joiden valmistusta ja kauppaa on syytä vähentää kaikin käytettävissä olevin keinoin.

Tupakkalakiesityksen mukainen tavoite tupakkatuotteiden käytön loppumisesta kuvaisi tupakkapolitiikan yleistä tarkoitusta paremmin kuin tavoite, jonka mukaan tupakkatuotteiden käyttöä halutaan vain vähentää.

Ehdotettu tavoite on myös johdonmukainen lähtökohta ja peruste kaikille laissa säädetyille kielloille ja rajoituksille. Tavoitteen julkilausuminen on tärkeää, jotta tupakkatuotteita valmistavat ja myyvät tahot voisivat kaikin tavoin varautua siihen, että terveyden edistämisen tehostamisen lisäksi myös tupakkatuotteiden valmistusta, jakelua ja tarjontaa rajoitetaan jatkossa yhä enemmän. Se, että tupakkatuotteet ovat tällä hetkellä laillisia kulutushyödykkeitä, ei merkitse sitä, etteikö niitä voitaisi tulevaisuudessa lailla kieltää. Laissa ilmaistu tupakkapolitiikan selvä tavoite varmistaisi myös sen, että tupakkalainsäädännöltä voidaan odottaa pitkällekin meneviä elinkeinotoiminnan rajoituksia.

### Lakiesitys tiivistäen

Hallituksen eduskunnalle antamassa tupakkalain muutosesityksessä halutaan kieltää

- 1) tupakkatuotteiden näkyvä esilläpito vähittäismyyntipaikoissa (ei koske tupakkakauppaa, josta tuotteita ei saa näkyä ulkopuolelle)
- 2) tupakkatuotteiden luovutus, maahantuonti ja hallussapito 18 vuotta nuoremmilta
- 3) tupakkatuotteiden myynti mm. päiväkodeissa, kouluissa ja oppilaitoksissa ja niiden ulkoalueilla
- 4) suussa käytettävän tupakan maahantuonti, myynti ja muu luovuttaminen (maahantuonti sallitaan omaan henkilökohtaiseen käyttöön matkatavarana 30 rasiaa)
- 5) tupakkatuotteiden vähittäismyynti automaateista (4 vuoden siirtymäaika)
- 6) tupakointi yksityisautoissa, kun kuljetettavana on alle 18-vuotiaita
- 7) tupakkasponsorointi

Tupakkasponsoroinnilla tarkoitetaan kaikkea sellaista julkista tai yksityistä tapahtumalle, toiminnalle tai henkilölle annettavaa tukea, jonka tavoitteena taikka suorana tai epäsuorana vaikutuksena on tupakkatuotteen myynnin edistäminen (EU:n tupakkamainontadirektiivi).

Lisäksi tupakkatuotteiden myyjän tulee olla 18 vuotta täyttänyt, tupakointikieltoja laajennetaan koskemaan lasten ja nuorten käytössä olevia tiloja, asuinkiinteistöjen yhteisiä tiloja, ulkotiloissa järjestettäviä tilaisuuksia ja hotelleja. Lääkelakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että nikotiinivalmisteita voitaisiin myydä myös ravitsemisliikkeissä.

Lähetekeskustelun jälkeen hallituksen esitys lähetettiin sosiaali- ja terveystieteiden valtiokuntaan, jolle perustuslakivaliokunnan on annettava lausunto. Esityksen käsittely siirtyi vuoden 2010 kevätistuntokaudelle.

**Lähde:**

Hallituksen esitys (HE 180/2009) eduskunnalle laeiksi toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain ja lääkelain 54 a ja 54 e §:n muuttamisesta.

### **5.2. Suhtautuminen tupakkatuotteiden esilläpitokieltoon**

TNS Gallup toteutti Suomen ASH ry:n ja Suomen Syöpäyhdistyksen toimeksiannosta tutkimuksen tupakkatuotteiden esilläpidosta kansanedustajien ja kansalaisten keskuudessa syyskuussa 2009.

Valtaosa suomalaisista kannatti tupakkatuotteiden siirtämistä pois lasten näkyviltä.

TNS Gallup teki kansanedustajille puhelinhaastattelun syyskuussa. Yhteensä 127 kansanedustajaa haastateltiin. Kansanedustajista yli 90 % kannatti esilläpitokieltoa keinona ehkäistä nuorten tupakointia. Kolme neljästä kansanedustajasta on sitä mieltä, että esilläpitokielto tukee aikuisia tupakoinnin lopettamisessa.

Myös tavalliset suomalaiset ovat sitä mieltä, että tupakka-askeilla markkinointi on syytä lopettaa. Kansalaisista 70 % siirtäisi tupakkatuotteet pois näkyviltä lasten tupakoinnin ehkäisemiseksi.

Vanhemmat ikäluokat suhtautuivat esilläpitokieltoon nuoria myönteisemmin. Mitä suuremmat tulot vastaajalla oli, sitä todennäköisemmin esilläpitokieltoa kannatettiin.

Väestötutkimus tehtiin Gallup Kanavalla, jossa on vakituinen vastaajakunta. Vastaajat edustavat maamme 15-74-vuotiasta väestöä pois lukien Ahvenanmaan maakunnassa asuvat. Tutkimusta varten haastateltiin 1 446 henkilöä.

**Lähde:**

TNS Gallup. Kansanedustajat (3-14.9.2009) ja kansalaiset (4.-10.9.2009) tupakkatuotteiden esilläpitokiellosta.

### **5.3. Asenneilmapiiri**

TNS Gallup tarkasteli huhtikuussa 2009 Suomen ASH ry:n toimeksiannosta suomalaisten näkemyksiä ravintoloiden savuttomuudesta. Tutkimusta varten haastateltiin 1001 henkilöä. Vastaava tutkimus tehtiin vuosina 2007 ja 2008.

Aineisto kerättiin osana TNS Gallupin puhelinomnibus-tutkimusta.

Tutkimukseen vastanneista 87 prosenttia totesi suhtautuvansa myönteisesti ravintoloiden savuttomuuteen. Vain vajaa kymmenesosa ilmaisi ajattelevansa siitä kielteisesti. 5 % ei pitänyt ravintoloiden savuttomuutta sen enempää myönteisenä kuin kielteisenäkään asiana. Vain prosentilla ei ollut asiasta lainkaan mielipidettä.

Uudistuksen hyvyys tunnustettiin laajalti eri väestöryhmissä. Jopa säännöllisesti tupakoivista enemmistö (62 %) arvioi sitä myönteiseen sävyyn. Toisaalta, mitä vähemmän henkilö itse tupakoi, sitä varmemmin savuttomuus sai tukea. Ei-koskaan tupakoineista 94 % ja 93 % lopettaneista suhtautui myönteisesti ravintoloiden ja baarien muuttumiseen savuttomiksi.

Säännöllisesti polttavien mielipiteet ovat muuttuneet ajan myötä. Vuonna 2007 ennen tupakkalain voimaantuloa ajatus uudistuksesta jakoi säännöllisesti tupakoivien käsitykset kahtia, ja suurempi osa suhtautui siihen kielteisesti (45 %) kuin myönteisesti (39 %). Vuonna 2008 tämänkin joukon niukka enemmistö (56 %) piti savuttomuutta hyvänä asiana. Vuonna 2009 myönteinen suhtautuminen oli yhä vahvistunut heidän parissaan.

Myös ravintoloissa päivittäin tai lähes päivittäin käyvien mielipiteet muuttuivat vuoden kuluessa. Tämän ryhmän selkeä enemmistö (68 %) oli jo vuonna 2008 muutoksen takana, jolloin noin neljäsosa (26 %) suhtautui siihen kielteisesti. Nyt vastustajia ei löytynyt aktiivisimmista ravintolassa kävijöistä kuin seitsemän prosenttia, ja heistä peräti yhdeksän kymmenestä suhtautuu myönteisesti ravintoloiden savuttomuuteen.

Valtaosa tutkimukseen vastanneista kertoi käyneensä ravintoloissa muutoksen voimaantulon jälkeenkin yhtä usein tai harvoin kuten aikaisemmin. Kuitenkin naisista lähes kaksinkertainen määrä (11 %) miehiin verrattuna kertoi lisänneensä ravintolassa käyntejä siksi, ettei siellä saa tupakoida.

Vastaavan eron havaitsee myös siinä ryhmässä, joka sanoo käyvänsä ravintolassa pari - kolme kertaa viikossa. Heistä noin kaksi kertaa useampi (19 %) kuin koko väestöstä keskimäärin totesi lisänneensä savuttomuuden takia ravintolakäyntejään.

#### *Ravintolatupakointia koskeva mediajulkisuus*

Kuule Oy toteutti ravintolatupakointia koskevasta kirjoittelusta media-analyysin ajalta, joka ajoittui noin viikkoa ennen ja viikko siirtymäajan päättymisen jälkeen. Analyysissä tarkasteltiin, mitä median sisällöistä tuli esiin ravintolatupakoinnista ja siirtymäajan loppumisesta. Samoin siinä tuotiin esille, miten aiheesta oli puhuttu, millä perusteilla kantoja oli argumentoitu.

Siirtymistä savuttomuuteen ravintoloissa uutisoitiin hyvin yhdenmukaisesti. Uutisoinnin sävy oli neutraali tai taustojen kertomisen myötä muutokselle myönteinen. Aihetta mediassa ympäröivät sitä tukevat aiheet, erityisesti uutiset tarjoilijoiden kohonneesta syöpäriskistä saivat paljon huomiota.

Julkisuudessa nousi selkeäksi pääviestiksi, että muutoksen tarkoituksena on huolehtia työntekijöiden terveydestä ja oikeuksista. Muutoksen tarpeellisuutta perusteltiin kirjoituksissa

tuoreilla, monipuolisilla tutkimustuloksilla. Muutosta tukivat myös ihmisten myönteiset mielipiteet. Yleisesti ravintoloiden savuttomuus nähtiin kansainvälisenä trendinä, jolle media antoi tukensa.

Siirtymäajan loppumista käsiteltiin uutisena, ja sitä kommentoitiin tai arvioitiin hyvin vähän kolumneissa, pääkirjoituksissa tai yleisönosastoilla. Muutosta ei kyseenalaistettu ja otsikoinnista ilmeni, että kyseessä oli vääjäämättömän kehityksen odotettavissa ollut päätepiste.

Mediajulkisuudesta ilmeni, että aika oli tehnyt tehtävänsä ja julkinen keskustelu oli käyty. Savuttomuuteen oli siirrytty joustavasti ja se oli kaikkien edun mukaista. Aika oli mahdollistanut kaikkien osapuolten totuttelun tilanteeseen. Kansalaisilla oli positiivisia ja miellyttäviä kokemuksia ravintoloiden savuttomuudesta.

***Lähteet:***

Cision Finland. Julkisuusanalyysi. Ravintolatupakoinnin julkisuus 19.5.-18.6.2008. Raportti 17.6.2008.

TNS Gallup Oy. Suomalaisten mielipiteet ravintoloiden savuttomuudesta. 2009.

Valvira. Tupakkalain toteutuminen ravintoloissa ja muissa ravitsemisliikkeissä tupakkalain muutoksen 1.6.2007 jälkeen. Valvontahanke vuonna 2008. 25.5.2009.

***5.4. Tupakkalain muutos ja ravintolatoiminta***

Valvira selvitti kahdella erillisellä hankkeella vuosina 2007 ja 2008 tupakkalain muutoksen vaikutuksia ravintoloihin. Toisella hankkeella tarkasteltiin tupakkalain toteutumista ravintoloissa ja toisella sen vaikutuksia ravintoloiden talouteen.

Lain toteutumista selvitettiin ravintoloihin tehdyillä tarkastuksilla. Tarkastuskohteissa oli mukana kaikentyypisiä ravintoloita. Tupakkalaki toteutui noin 95 % tarkastetuista kohteista. Vuoden 2007 ja 2008 valvontahankkeissa havaitut puutteet tupakkalain noudattamisessa olivat hyvin samankaltaisia eikä suuria muutoksia löytynyt eri ravintolatyypien välillä.

Valvira teki kyselyn vuoden 2008 aikana tarkasteluille ravintoloitsijoille heidän näkemyksistään tupakkalain muutoksen vaikutuksista ravintolan toimintaan. Sen ohella Valvira seurasi Suomen kaikkien anniskeluravintoloiden myyntilukuja neljännesvuosittain alkoholirekisterin tietojen perusteella.

Kyselyyn vastasi yhteensä 99 ravintolayrittäjää. Ravintoloitsijoista 43 % sanoi kokonaisymyynnin vähentyneen uuden tupakkalain myötä, 24 % katsoi myynnin lisääntyneen ja 32 % näki, ettei muutoksella ollut minkäänlaista vaikutusta kokonaisymyyntiin.

Valviran alkoholirekisterin mukaan tupakkalain voimaantulon jälkeen myynnin kehityksessä ja rakenteessa on eroja eri ravintolatyypien välillä. Vuoden 2007 jälkeen ravintolatyypien väliset erot eivät ole kuitenkaan muuttuneet. Siirtymäajan saaneiden ja tupakointitilallisten ravintoloiden uuden tupakkalain ensimmäisenä voimassaolovuotena saama markkinaosuus kasvu pysähtyi. Täysin savuttomien ravintoloiden myynnin kasvu oli tupakkalain voimassaoloaikana jopa keskimääräistä hieman suurempaa.

Tupakkalain muutoksella näyttää olleen vain hetkellisiä vaikutuksia eri ravintolatyypien myynnin kehitykseen ja rakenteeseen.

**Lähteet:**

Valvira. Tupakkalain toteutuminen ravintoloissa ja muissa ravitsemusliikkeissä tupakkalain muutoksen 1.6.2007 jälkeen. Valvontahanke vuonna 2008. 25.5.2009.

Valvira. Monitorointihanke 2008. 25.2.2009.

**5.5. Ravintolatyöntekijöiden altistuminen tupakansavulle**

Työterveyslaitoksen kyselyn mukaan ravintolatyöntekijöiden altistuminen tupakansavulle on oleellisesti vähentynyt. Vuonna 2009 kokonaan tupakansavulle työssään altistumattomia tarjoilijoita oli 83 prosenttia, kun vastaava luku oli 39 prosenttia vuonna 2007. Yli neljä tuntia tupakansavulle työvuoronsa aikana altistuneita tarjoilijoita on enää 4 prosenttia, kun heitä vuonna 2007 oli vielä 43 prosenttia.

Eniten tupakansavulle altistuivat työssään baarimestarit. Heistä altistumattomien osuus nousi kahdessa vuodessa 10 prosentista 70 prosenttiin, ja vastaavasti yli neljä tuntia altistuneiden määrä väheni 67:stä 9 prosenttiin. Pubeissa ja yökerhoissa, joissa altistuminen tupakansavulle on ollut kaikkein yleisintä, altistuminen väheni huomattavasti.

Kyselyn mukaan ravintolatyöntekijöiden tupakointi on muuta väestöä yleisempää. Ravintolalalla työskentelevistä naisista 31 prosenttia ja miehistä 30 prosenttia tupakoi päivittäin.

Työterveyslaitoksen valtakunnallinen kysely toteutettiin vuonna 2009 yhteistyössä Palvelualueen ammattiliiton PAM:in ja Matkailu- ja ravintolapalvelut MaRa ry:n kanssa.

**Päivittäinen altistuminen tupakansavulle ravintoloissa työtehtävän ja työpaikan mukaan (%)**

	Ei lainkaan altistumista päivittäin					Altistuu yli 4 tuntia				
	1999	2001	2003	2007	2009	1999	2001	2003	2007	2009
<b>Tarjoilija</b>	15	17	18	39	83	73	65	45	43	4
<b>Baarimestari</b>	5	0	3	10	70	93	90	78	67	9
<b>Ruokaravintolat</b>	46	49	51	64	86	30	25	20	15	1
<b>Pubit /yökerhot</b>	5	5	4	7	69	85	77	66	72	9

Lähde: Työterveyslaitos 2009.

**Lähde:**

Työterveyslaitos. Loputkin ravintolat savuttomiksi kesäkuun alusta - tarjoilijoiden altistuminen tupakansavulle on vähentynyt merkittävästi. Tiedote 37/2009. 1.6.2009.

**5.6. Julkisuusanalyysi nuuskasta**

Kuule Oy toteutti Suomen ASH ry:n toimeksiantona media-analyysin nuuskaan liittyvästä mediajulkisuudesta ajalla joulukuu 2008 - helmikuu 2009. Sinä aikana nuuska oli vahvasti esillä mediassa ja sen myötä myös sosiaalisessa mediassa. Ajankohtaan sijoittui myös tupakkapoliittisia lakimuutoksia ja toimia valmistelevan työryhmän loppuraportin julkistaminen

– nuuska yhtenä toimenpiteiden kohteena. Julkisuuteen nousi kysymys nuuskan myynnin kieltämisestä tai rajoittamisesta.

Nuuskan myynnin vapauttamista puolustavat vetosivat tutkimustuloksiin, joiden mukaan nuuskaaminen on vähemmän haitallista kuin tupakointi. Toiset taas vetosivat päinvastaisiin tutkimustuloksiin ja olivat kaikkien tupakkatuotteiden kiellon kannalla.

Nuuskaajulkisuudessa esiintyivät enemmän ja monipuolisemmin näkökulmat, joiden mukaan nuuskan täyskielto olisi turhaa. Keskeistä kiellon arvioinnissa oli päättely, että koska haitallisempina pidettyjä tupakkaa ja alkoholia saa myydä vapaasti, nuuskan kielto olisi outoa ja epäloogista.

Nuuska keskustelussa olivat aktiivisimpia RKP ja keskustelupalstalaiset, jotka vaativat myynnin vapauttamista EU:n alueella. Samalla nämä tahot kritisoivat myös suomalaista tupakkapolitiikkaa. Viranomaistahot taas pelkäsivät tiukkojen säädösten hankaloittavan käytännön valvomista. Mm. pääkirjoituksissa ja keskustelupalstoilla puolestaan kritisoitiin RKP:n lausuntoja. Niitä kuvailtiin poliittisten äänien kalastuksena. Nuuskaa koskevat rajoitukset koettiin helposti negatiiviseksi holhoamiseksi, vaikka niille esitettiin terveysperusteita. Vapaus liitettiin ns. nautintoaineiden vapaaseen käyttöön.

Ponnekkaan keskusteluun osallistumisensa vuoksi RKP sai paljon palstatilaa sekä herätti mielenkiintoa. RKP korosti myös, että nuuskalle suunnitellut kiellot ovat vastoin EU:n kilpailufilosofiaa. Samoin sen mukaan nuuskan maahantuontikielto edustaisi kaksinaismoralismia, koska verotuloja tuovaa tupakan myyntiä ei ole kielletty.

Usein artikkeleissa päädyttiin tiivistäen siihen, että nuuska on haitallinen tuote, mutta ei yhtä haitallinen kuin tupakka. Tämän vuoksi valinnanvapauden tulee vallita.

Terveyden edistäjät toivat esiin, että tupakointi on yleisempää kuin nuuskaaminen, joten tupakointia ei voida yhtäkkiä kieltää. Nuuskan kohdalla estetään vahinkoa tapahtumasta ja ehkäistään nuuskan käytön leviämistä. Terveysnäkökulma jäi kuitenkin monien äänitorvien ja näkökulmien varjoon.

Media-analyysistä ilmeni, että julkisuuden keskipisteenä oli kysymys nuuskan myynnin kieltämisestä tai rajoittamisesta. Analyysin mukaan nuuskaa pidetään melko vaarattomana ja nuuska on saatu näyttämään Suomen kulttuuriin kuuluvalla. Nuuskaajat ja ei-nuuskaajat suhtautuvat nuuskan maahantuonnin rajoitukseen välinpitämättömästi tai torjuen. Nuuskankäyttäjät eivät tulleet julkisuudessa paljonkaan esille.

#### ***Lähteet:***

Salomäki S, Leppänen A. Media-analyysi nuuskasta. Joulukuu 2008 - helmikuu 2009. Kuule Oy 2009. Hengitysliitto, Suomen ASH, Suomen Syöpäyhdistys. Nuuska - terveysriski jota brändätään salonkikelpoiseksi. Tiedote 25.5.2009.

### ***5.7. Tupakkavero***

Vuoden 2009 alussa savukkeiden, sikarien sekä piippu- ja savuketupakan veroa korotettiin keskimäärin 10 prosenttia. Savukkeiksi käärittävän hienoksi leikatun tupakan veroa korotettiin

kuitenkin noin 25 prosenttia. Korotuksen seurauksena savukkeiden hinnat nousivat keskimäärin seitsemisen prosenttia ja savukkeiksi käärittävän hienoksi leikatun tupakan hinta keskimäärin 16 prosenttia. Samalla korotettiin savukkeiden ja savukkeiksi käärittävän hienoksi leikatun tupakan vähimmäisvalmisteveroa yhdellä prosenttiyksiköllä 91 prosenttiin.

Marraskuussa 2009 eduskunta hyväksyi uuden tupakkaveron korotuksen, joka tulee voimaan 2010 alussa. Savukkeet kallistuvat vuoden alusta alkaen keskimäärin 4 % ja käärittävä irtotupakka noin 10 %.

**Lähteet:**

HE 115/2008.

Täysistunnon pöytäkirja PTK 107/2009 vp. Eduskunta 17.11.2009.

### **5.8. Tupakkatuotteiden pakkauskoot ja myynnin luvanvaraisuus**

Tupakkatuotteiden myynti muuttui huhtikuun 2009 alussa luvanvaraiseksi ja luvan myöntäminen ja valvonta maksulliseksi. Samalla tupakkatuotteiden vähittäismyyntipakkausten vähittäiskooksi säädettiin 20 savuketta, 10 pikkusikaria ja 30 grammaa irtotupakkaa. Näillä muutoksilla pyritään erityisesti vähentämään lasten ja nuorten tupakointia ja siirtämään kokeilut myöhempään ikään.

Tupakkalain mukaan tupakkatuotteita ei saa myydä vähittäismyyntipakkauksessa, joka sisältää pienempiä pakkauksia tai joka voidaan jakaa pienempiin pakkauksiin. Irrallisena myytävässä sikarissa on oltava asianmukaiset merkinnät. Lakimuutokseen sisältynyt kuuden kuukauden siirtymäaika päättyi syyskuun 2009 lopussa eikä lain määrittämiä pienempiä pakkauksia ole saanut sen jälkeen myydä elinkeinotoiminnassa.

Tupakkatuotteiden vähittäismyyntiluvan myöntämisen edellytyksenä on, että elinkeinonharjoittaja toimittaa lupahakemuksen yhteydessä omavalvontasuunnitelma-asetuksen mukaisen omavalvontasuunnitelman.

Mikäli elinkeinonharjoittaja hakee myyntilupaa vasta 30.6.2009 jälkeen, tupakkatuotteiden vähittäismyyntiä ei saa jatkaa tai aloittaa ennen kuin kunta on myöntänyt elinkeinonharjoittajalle myyntiluvan. Tupakkatuotteita ei voi myöskään ostaa tukusta ennen kuin kunta on myöntänyt myyntiluvan.

Vähittäismyyntiluvan myöntänyt kunta valvoo tupakkatuotteiden pakkauskojoja ja Valvira ohjaa kuntia niiden valvontatyössä.

**Lähteet:**

Valvira. Tupakkatuotteille vähimmäispakkauskoot 1.10.2009 alkaen. Lehdistötiedote 2.10.2009.

<http://www.valvira.fi/>

Finlex. Ajantasainen lainsäädäntö: [www.finlex.fi/](http://www.finlex.fi/)

Valvira. Myyntilupa.

[http://www.valvira.fi/ohjaus\\_ja\\_valvonta/tupakka/myynti/myyntilupa/lupahakemus](http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/tupakka/myynti/myyntilupa/lupahakemus)

### **5.9. Tupakan matkustajatuonti**

Heinäkuun 2009 alussa tuli voimaan tupakkatuotteiden matkustajatuontia rajoittava lainsäädäntö. Tästä ajankohdasta alkaen matkustaja saa tuoda Suomeen enintään 200 savuketta, 50 sikaria, 100

pikkusikaria ja 250 grammaa piippu- tai savuketupakkaa, jos ulkomailta ostetuissa pakkauksissa ei ole suomen- ja ruotsinkielisiä varoitusmerkintöjä. Rajoituksen rikkomisesta rangaistaan tupakkatuoterikkomuksena.

Tupakkatuotteiden tuonti omaan käyttöön muista EU:n jäsenvaltioista on ollut rajoituksitta mahdollista vuoden 2004 alusta. Tuonnille uusista jäsenvaltioista oli kuitenkin enintään vuoden 2009 loppuun säilytetty samanlaisia rajoituksia, joita sovellettiin tuontiin kolmansista maista. Nämä valmisteverolaisissa (1469/1994) säädetyt tuontirajoitukset tuli poistaa viimeistään vuoden 2009 aikana. Sen seurauksena tupakkatuotteiden tuonti ja salakuljetus olisivat voineet lisääntyä huomattavasti lähialueilta – etenkin Baltian maista.

Lakimuutoksella haluttiin säilyttää tupakkatuotteiden tuontirajoitukset pääasiassa entisellään. Rajoituksilla pyritään hillitsemään sellaisten maahan tuotavien tupakkatuotteiden määrää, joissa ei ole varoitusmerkintöjä suomeksi ja ruotsiksi.

Euroopan unionin jäsenvaltioissa muualta tuotujen tupakkatuotteiden osuus oli vuonna 2004 keskimäärin noin 13 prosenttia kokonaismarkkinoista. Suomessa muualta tuotujen tupakkatuotteiden osuus on nyt 18 prosenttia ja ilman rajoituksia osuuden oli arvioitu kasvavan lähivuosina 30 prosenttiin. Vastaavanlaisessa tilanteessa esimerkiksi Itävalta on rajoittanut tupakan yksityistä maahantuontia toisista jäsenmaista.

**Lähteet:**

E 227/2008; StVM 12/2009.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Tupakan matkustajatuontia rajoitetaan. Tiedote 11.6.2009 nro 214/2009.

**5.10. Kevytsavukeoikeudenkäynti Suomessa**

Ns. kevytsavukeoikeudenkäynti alkoi vuonna 2005, kun neljä naista vaati Amer Sportsilta (Philip Morris) ja British American Tobacco Finlandilta korvauksia sairastuttuaan savukkeista (osaksi aktiivisesta savukkeiden polttamisesta, osaksi ympäristön tupakansavusta). Yksi alun perin mukana olleista naisista on kuollut, yksi kantajista luopui kanteestaan keväällä 2009 terveydellisistä syistä. Kaksi kantajaa on jäljellä. Molemmilla on savukkeista aiheutunut keuhkosityöpä ja keuhkohtauma.

Toinen kantajista aloitti polttamisen 10-vuotiaana vuonna 1953, toinen 12-vuotiaana vuonna 1968. Kanteita ajaa emeritusprofessori Erkki Aurejärvi ja joukko muita lakimiehiä.

Nykyiset kanteet perustuvat tupakkayhtiöiden menettelyyn, joka sisältä useita tuottamuksellisia tekoja ja laiminlyöntejä:

- yhtiöt ovat salanneet ja kiistäneet aktiivisen tupakoinnin tappavuuden
- yhtiöt ovat salanneet ja kiistäneet passiivisen tupakoinnin tappavuuden
- yhtiöt ovat laboratorioissaan kehitelleet savukkeet riippuvuutta aiheuttaviksi
- yhtiöt ovat salanneet ja kiistäneet savukkeiden riippuvuutta aiheuttavat ominaisuudet
- yhtiöt ovat markkinoineet savukkeita lapsille ja estäneet ja viivyttäneet lakiin säädettyjä myynti-ikärajoja
- yhtiöt ovat vastustaneet ja viivyttäneet lakiin säädettyä terveysviranomaisen oikeutta merkitä varoitus savukerasioihin
- yhtiöt ovat markkinoineet kevytsavukkeita vaarattomina tuotteita

- yhtiöt ovat levittäneet useita valheita, joiden mukaan savukkeita voisi polttaa vaaratta: savukkeet aiheuttavat vain tupakkayskää, vain kohtuuton tupakointi (yli 20 savuketta päivässä) voisi olla jotenkin haitaksi, tupakoitsija saattaa menettää elämänsä loppupäästä vain 2 kuukautta ym.

Helsingin käräjäoikeus hylkäsi kanteet lokakuussa 2008, mutta oikeudenkäynti jatkui hovioikeudessa 2009. Hovioikeus on ilmoittanut antavansa asiassa tuomion 31.5.2010.

**Lähteet:**

STT 9.3.2009. Yksi kantajista luopui oikeustaistelusta tupakkayhtiöitä vastaan.

STT 2.9.2009. Tupakkayhtiöt vaativat korvauskanteiden hylkäämistä.

Suomen Syöpäyhdistyksen tiedote 10.10.2008. Tupakkayhtiöt vastuussa tuotteistaan.

<http://www.cancer.fi/?x27306=22573125>

Erkki Aurejärvi. Henkilökohtainen tiedonanto 22.2.2010.

### **5.11. Savuton Suomi 2040**

Savuttoman Suomen konkreettiseksi tavoitteeksi asetettiin vuosi 2040. Asetettu tavoite tarkoittaa, että tupakoinnin on vähennyttävä noin 10 prosenttia vuosittain.

Hankkeen taustalla vaikuttavat Työterveyslaitos, Hengitysliitto Heli, Filha, HYKS Keuhkosairauksien klinikka, Suomen Keuhkolääkäriyhdistys ry, Syöpäjärjestöt, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Terveiden edistämisen keskus, Suomen ASH, Lääkärit tupakkaa vastaan ry, ja Pfizer Oy. Suunnitteluryhmän puheenjohtajana oli professori Kari Reijula Työterveyslaitokselta.

Hankkeen taustavaikuttajat peräänkuuluttivat konkreettisia keinoja savuttomuuden edistämiseksi: perheiden tukemista savuttoman sukupolven kasvattamisessa, tupakoinnin lopettamisen tukea ja vieroitustyön vahvistamista.

Vuoden 2009 syyskuussa järjestettiin savuttoman Suomen vaikuttajafoorumi Vanhalla Ylioppilastalolla Helsingissä. Keskeiset suomalaiset terveysorganisaatiot ja keskusjärjestöt vaativat poliitikkoja ryhtymään sanoista tekoihin savuttomuuden edistämiseksi. Nopeita toimia tarvitaan erityisesti lasten tupakansavualistuksen ehkäisemiseksi.

Savutonta Suomea vauhditettiin valtioneuvostolle luovutettavalla kirjeellä. Kirjeessä ehdotettiin, että valtioneuvosto laatisi periaatepäätöksen savuttomasta Suomesta vielä tällä hallituskaudella. Kirjeessä muistutettiin, että tupakoinnin aiheuttamiin sairauksiin kuolee vuosittain noin 5 000 suomalaista, joista puolet työkäisinä. Kirjeessä korostettiin jokaisen oikeutta savuttomaan elinympäristöön. Kirjeen valtioneuvostolle allekirjoitti yli 50 yhteiskunnallista tahoa (mm. Kela, SAK, Kuntaliitto ja EK) sekä 10 sairaanhoitopiiriä.

Pääjohtaja Pekka Puska luovutti kirjeen pääministeri Matti Vanhaselle hankkeen vaikuttajafoorumissa 29.9.2009 Helsingissä.

**Lähteet:**

Kirje valtioneuvostolle 29.9.2009.

Tupakoinnin on vähennyttävä 10 prosenttia vuosittain – Suomi savuttomaksi vuoteen 2040 mennessä. Tiedote 29.9.2009.

### ***5.12. Taloyhtiön asukkaiden tupakointikiellot Helsingissä ja Pirkkalassa***

Vuoden 2009 marraskuussa Helsingin kaupungin ympäristölautakunta kielsi tupakoinnin tuhannen euron sakon uhalla vuokratalon huoneiston parvekkeella, kun tupakansavu siirtyi toistuvasti naapurihuoneistoon ja aiheutti selkeän terveyshaitan.

Kiinteistöyhtiö ei voinut puuttua tupakointiin, koska vuokrasopimuksessa sitä ei ollut kielletty eikä tupakointikieltoa voi siihen lisätä jälkikäteen.

Nykyinen tupakkalaki ei koske tupakointia kerrostalon parvekkeilla, asunnoissa tai ulkotiloissa. Tupakointi on kuitenkin mahdollista kieltää taloyhtiössä, jos terveyshaitta on täysin selkeä ja aiheuttaa kohtuutonta haittaa.

Myös Pirkanmaalla terveyslautakunta antoi elokuussa vastaavan päätöksen, jolla puututtiin yksittäisen asukkaan tupakointiin. Luhtitalon toisessa kerroksessa asuva asukas valitti kuntaan savuhaitasta, kun alakerran asunnon terassipiha-alueella tupakoiminen toi savua asuntoon.

Nämä olivat ensimmäiset kerrat Suomessa, kun terveysviranomaiset puuttuivat suoraan asukkaan tupakointiin.

#### ***Lähteet:***

Helsingin kaupunki. Ympäristölautakunnan kokous. Pöytäkirja 3.11.2009. Ei-julkinen äänestys parveketupakoinnin aiheuttamasta terveyshaitasta.

STT. Pirkkala kielsi talon asukkailta omalla pihalla tupakoinnin. 20.11.2009.

Suomen kiinteistöliitto. Asukkaiden tupakointia rajoitettu ensimmäistä kertaa. Lehdistötiedote 20.11.2009.

## ***6. Alkoholipolitiikan kehitys Suomessa***

Viime vuosina työikäisinä kuolleiden naisten ja miesten tavallisin kuolinsyy on alkoholiperäinen tauti tai tapaturmainen alkoholimyrkytys. Maksasairauksien aiheuttamat kuolemat ovat melkein kaksinkertaistuneet viidessä vuodessa. Vuosien 2008 ja 2009 alkoholiveron nostot ovat hillinneet kulutuksen kasvua ja yhdistettynä taloudelliseen laskusuhdanteeseen kulutus on ollut lievässä laskussa. Alkoholien pysyessä nykyisellä tasolla alkoholin haittavaikutukset ja niistä aiheutuvat kustannukset ovat suuria. Tämä lisää entisestään kuntien sosiaali- ja terveystalouden kohdistuvia paineita.

Kuntien päihdehuollosta vastaavat työntekijät ja järjestöjohtajat vaativat Terveystieteiden tutkimuskeskuksen Päihdebarometrissä hallitukselta alkoholin hinnankorotuksia, lisää resurssiohjausta päihdetyöhön ja varhaisen puuttumisen ja ehkäisevän päihdetyön kehittämistä.

Erityisongelmina Päihdebarometrissä nousivat esille ikääntyvien lisääntynyt alkoholinkäyttö, vanhempien alkoholinkäytön vaikutukset lapsiin ja nuoriin sekä lasten ja nuorten juomisen kasaantuminen tietyille ryhmille.

**Lähteet:**

Karlsson T (toim.). Suomen alkoholiolot 2000-luvun alussa, kulutus, haitat ja politiikka. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 15/2009.  
 Terveyden edistämisen keskus. Päihdebarometri 2009.

**6.1. Alkoholiveron korotus**

Alkoholiveron korotettiin vuonna 2009 kaksi kertaa. Keskimääräinen noin 10 prosentin korotus tuli voimaan vuoden alussa. Korotus nosti vähittäismyyntihintoja keskimäärin vajaalla viidellä prosentilla.

Toinen korotus tuli voimaan lokakuun alusta, jolloin alkoholiveroa korotettiin uudestaan keskimäärin 10 prosenttia. Veronkotuksen seurauksena alkoholijuomien vähittäismyyntihinnat nousivat keskimäärin 4,5 prosenttia. Väkevien alkoholijuomien hinnat nousivat noin seitsemän prosenttia, keskioluen noin 3,5 prosenttia ja viinin runsaat 3 prosenttia.

**Lähteet:**

HE 202/2008 vp <http://www.eduskunta.fi/valtiopaivaasiat/he+202/2008>  
 HE 70/2009 vp <http://www.eduskunta.fi/valtiopaivaasiat/he+70/2009>

**6.2. Alkoholijuomien hallussapito**

Kesäkuussa eduskunta hyväksyi rikoslain muutoksen, jolla poliisille annettiin valtuudet puuttua alaikäisten laittomaan alkoholijuomien hallussapitoon. Lain mukaan poliisi saa tarkastaa alaikäisen mukana olevat tavarat ja päällisin puolin hänen vaatteensa, jos alaikäisellä epäillään olevan halussaan alkoholijuomia. Tarkastuksen tulee tapahtua puuttumatta loukkaavalla tavalla epäillyn henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Tarkastuksen yhteydessä löytynyt alkoholijuoma voidaan ottaa pois ja hävittää. Laki tuli voimaan 1.11.2009.

Lakimuutoksen käsittelyn yhteydessä lakivaliokunta keskusteli myös alkoholimainonnan rajoittamisesta. Mietintöön liitetyn lausuman mukaan hallituksen tulee selvittää kevätistuntokauden 2010 loppuun mennessä vuoden 2008 alussa voimaan tulleiden alkoholimainontarajoitusten vaikutukset sekä arvioida mielikuvamainontaa koskevien lisätoimenpiteiden tarve.

**Lähteet:**

Alaikäisten alkoholijuomien hallussapitoon puututaan tehokkaammin. [www.eduskunta.fi](http://www.eduskunta.fi)  
 Lakivaliokunnan mietintö LaVM 11/2009. [www.eduskunta.fi](http://www.eduskunta.fi)

**6.3. Alkoholimainonnan rajoituksia selvittävä työryhmä**

Peruspalveluministeri Paula Risikko asetti syyskuun 2009 alussa työryhmän selvittämään alkoholimainonnan rajoituksia ja pohtimaan samalla laajemminkin nuoriin vaikuttavaa alkoholijuomien markkinointia, nuorten alkoholinkäyttöön vaikuttamista sekä mahdollisuuksia vaikuttaa alkoholinkäytön aloittamisikään.

Työryhmän tehtävänä on selvittää 1.1.2008 voimaan tulleiden alkoholimainontarajoitusten vaikutukset, arvioida mielikuvamainontaa koskevien lisätoimenpiteiden tarpeellisuutta ja koota tutkimusnäyttö alkoholimainonnan vaikutuksesta nuoriin ja nuoriin aikuisiin.

Työryhmän puheenjohtajana on valtiosihteeri Ilkka Oksala. Jäseninä ovat Kari Paaso sosiaali- ja terveysministeriöstä, Jukka Männistö Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiöstä, Maritta Iso-Aho Alko Oy:stä, Leena Hakala Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta, Satu Kangas Viestinnän Keskusliitosta, Ari Saarto Terveyden edistämisen keskukselta, Ritva Varamäki Terveyden edistämisen keskukselta, Tero Kallio Panimo- ja virvoitusjuomateollisuusliitosta ja Osmo Laine Päivittäistavarakaupasta.

Työryhmän asiantuntijoina ovat Markku Soikkeli Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta (THL) ja Seija Kurunmäki Kuule Oy:stä. Työryhmän sihteereinä ovat Ismo Tuominen sosiaali- ja terveysministeriöstä ja Satu Räsänen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta.

Työryhmän toimikausi on 1.9.2009 - 31.5.2010.

**Lähteet:**

STM. Ministeri Risikko asetti työryhmän selvittämään alkoholimainonnan rajoituksia. Tiedote 286/2009. 9.9.2009.

Valtioneuvoston hankerekisteri.

#### **6.4. Alkoholimainonta ja nuoret**

Suomalaisnuorista suuri osa todennäköisesti altistuu jatkuvalla alkoholimainonnalle. Useampi kuin yhdeksän kymmenestä 13-17-vuotiaasta suomalaisnuoresta oli havainnut alkoholimainontaa ja heistä useampi kuin kolme neljäsosaa viikon –parin sisällä tai lähipäivinä.

Nuorten yleisimmin käyttämät alkoholituotteet (olut, siideri ja lonkero) olivat samoja, joiden mainontaa nuoret havaitsivat parhaiten. Alkoholimainontaa havaittiin useimmiten televisiossa, kaupoissa ja lehdissä. Noin puolet nuorista oli lisäksi havainnut alkoholia käsittelevää ulkomainontaa.

Jo 13-vuotiaat havaitsivat erittäin hyvin siideri- ja olutmainontaa, mutta kuusitoistavuotiaat olivat panneet tarkimmin merkille kaikki tuoteryhmät. Heistä suurempi osa kuin missään muussa ikäryhmässä pystyi nimeämään useita alkoholituotteita, jonka mainontaa oli nähnyt tai kuullut.

Useampi kuin joka toinen kielsi, että alkoholimainoksissa olisi erityisen hyvä tunnelma tai että ne olisivat sen enempiä hauskoja kuin viihdyttäviäkään. Kolme nuorta neljästä taas ei pitänyt alkoholimainoksissa esiintyviä ihmisiä esimerkillisinä tai ihailtavina.

Nuorten alkoholimainontaa koskeva yleinen suhtautuminen muuttuu selvästi sallivammaksi ja hyväksyvämmäksi iän karttuessa. Mitä lähemmäksi 17 ikävuotta tullaan, sitä useampi pitää mainontaa viihdyttävänä ja hauskana sekä löytää siitä ”hyvää fiilistä”. Vastaavasti mitä vanhemmasta nuoresta on kyse, sitä todennäköisemmin tämä kieltää alkoholimainonnan olevan tyhjänpäiväistä tai mitäänsanomatonta.

Tutkimusta varten haastateltiin 888 nuorta. Alle 15-vuotiaiden lasten vanhemmilta pyydettiin suostumus tutkimukseen osallistumiselle.

**Lähde:**

TNS Gallup. Nuoret ja alkoholimainonta. 2009.

### **6.5. Pohjoismainen alkoholitilasto**

Alkoholin tilastoitu kulutus on noussut kymmenen viime vuoden aikana eniten Suomessa, Islannissa ja Norjassa, mutta laskenut tai pysynyt ennallaan Tanskassa ja Ruotsissa. Suomi nousi 2008 ensimmäistä kertaa listan kärkeen Tanskan ohi.

Tanskassa alkoholin kokonaiskulutus (= tilastoitu ja tilastoimaton kulutus yhteenlaskettuna) oli 11,7 litraa sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohti ja Suomessa 12,5 litraa. Tilastoitu kulutus oli Suomessa 10,3 litraa, Tanskassa 10,7 litraa ja muissa Pohjoismaissa 6,8 - 7,5 litraa.

Viime vuosina alkoholin kulutus on tasaantunut Pohjoismaissa. Väkevien juomien kulutustaso on Suomessa Pohjoismaiden korkein ja ensimmäistä kertaa Suomi ohitti Tanskan myös oluen kulutuksessa. Viinien kulutus on kasvanut tasaisesti kaikissa Pohjoismaissa. Suomessa on tilastojen mukaan eniten alkoholiperäisiä terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Erilaiset tilastointitavat vaikeuttavat kuitenkin luotettavaa vertailua. Suomi on kärjessä alkoholikuolemista ja -myrkytyksissä sekä alkoholiperäisissä maksasairauksissa.

Alkoholijuomien reaalihinnat ovat laskeneet kaikissa Pohjoismaissa 2000-luvulla, eniten Suomessa ja Islannissa.

#### **Lähteet:**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Pohjoismainen alkoholitilasto 2008. Tilastoraportti 20/2009.

[http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2009/Tr20\\_09.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2009/Tr20_09.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Alkoholin kokonaiskulutus Suomessa 1992 - 2008.

### **6.6. Alkoholiohjelma 2008 - 2011**

Alkoholiohjelma 2008 - 2011, joka on jatkoa 2004 - 2007 -ohjelmalle, on kansallisen alkoholipolitiikan tavoitteiden ja monien muiden kansallisten ohjelmien terveys-, turvallisuus ja hyvinvointipoliittisten tavoitteiden edistämisen väline. Uudella ohjelmalla pyritään siihen, että kauden päättyessä alkoholin kokonaiskulutus on laskenut, alueellinen tietotaito alkoholihaittojen ehkäisyssä on kohentunut ja hyviä ehkäiseviä ja korjaavan päihdetyön käytäntöjä on saatu toimijoiden käyttöön.

Koordinointi ja vetovastuu on vuoden 2009 alusta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Päihteet ja ehkäisevä päihdetyö -yksiköllä. Toiminnan painopistettä siirrettiin paikallistasolle.

Alkoholiohjelman Viinan kirot -seminaari järjestettiin toukokuussa Helsingissä. Seminaariin tuli ilmoittautumisia jo ennen ilmoittautumisajan päättymistä niin paljon, etteivät läheskään kaikki halukkaat päässeet mukaan. Lisäksi Helsingissä järjestettiin marraskuussa Nyt päästiin itse asiaan -seminaari, jossa keskusteltiin alkoholikäytön puheeksi ottamisesta.

Laajapohjaista yhteistyötä edistetään edelleen sosiaali- ja terveysministeriön kanssa solmittavien kumppanuussopimusten kautta. Yhteistyökumppaneita alkoholiohjelmassa on kaikkiaan yli 200: 110 kuntaa (osa liittynyt kuntaryhmänä), 81 järjestöä, evankelis-luterilainen ja ortodoksinen kirkko, Suomen vapaakristillinen neuvosto, sosiaali- ja terveysalan ammatillisia järjestöjä, alkoholielinkeinon ja alalla toimivien työntekijöiden järjestöjä ja työmarkkinoiden keskusjärjestöt.

**Lähde:**

Alkoholiohjelma 2008 - 2011.

**6.7. Alkoholin syöpävaarallisuus**

Alkoholi sisältää etanolia, joka elimistössä muuttuu asetaldehydiksi. Asetaldehydi on alkoholin palamisen ensimmäinen reaktioaine elimistössä eikä sen vaikutusta syöpävaaran syntyyn yksittäisenä tekijänä voi sulkea pois.

Maailman terveysjärjestön syöväntutkimuslaitos IARC luokitteli vuonna 2009 alkoholijuomissa saadun asetaldehydin ykkösluokkaan syöpää aiheuttavana aineena. Asetaldehydi syntyy alkoholin aineenvaihduntatuotteena. Sitä voi myös olla alkoholijuomissa valmistuksen sivutuotteena semmoisenaan.

Alkoholijuomien on jo kauan tiedetty lisäävän suu-, nielu-, kurkunpää-, ruokatorvi-, suolisto- ja maksasyövän riskiä. Kulutuksen lisääntyessä kasvavat riskitkin. Alkoholi on uusimmissa tutkimuksissa yhdistetty myös naisten rintayöpään. Jo pienikin (yksi tai kaksi drinkkiä) päivittäinen alkoholiannos lisää rintasyövän riskiä merkittävästi eikä turvallista alarajaa alkoholinkäytölle ole määriteltävissä.

**Lähteet:**

[www.duodecim.fi](http://www.duodecim.fi)

IARC. IARC strengthens its findings on several carcinogenic personal habits and household exposures. Press Release No 196. 2.11.2009.

Harri Vainio. Henkilökohtainen tiedonanto 24.2.2010.

**7. Euroopan unioni**

EU:n jäsenmaiden asukkaista 84 prosenttia kannattaa toimistojen ja muiden sisätiloissa olevien työpaikkojen savuttomuutta, 77 prosenttia tukee tupakoinnin kieltämistä ravintoloissa ja 61 prosenttia katsoo, ettei tupakointia pitäisi sallia baareissa. Savuttomuuden kannatus on suurinta Ruotsissa ja Italiassa ja vähäisintä Tsekinmaalla, Itävallassa ja Alankomaissa.

Kolmasosa yli 15-vuotiaista EU:n kansalaisista tupakoi. Heistä 26 prosenttia tupakoi säännöllisesti ja viisi prosenttia satunnaisesti. Puolet kertoo, etteivät he ole koskaan tupakoineet ja 22 prosenttia kertoo lopettaneensa. Eniten tupakoivia on Kreikassa (42 %), Bulgariassa (39 %) ja Latviassa (37 %). Romaniassa, Unkarissa, Liettuassa, Tsekinmaalla ja Slovakiassa tupakoivien osuus on kussakin 36 prosenttia väestöstä.

EU-maiden asukkaista 14 prosenttia tupakoimattomista ja 23 prosenttia tupakoivista kertoo, että he altistuvat päivittäin muiden tupakansavulle kotonaan. Altistuminen kotona on vähäisintä Suomessa ja Ruotsissa. Liettualaiset, kyproslaiset, kreikkalaiset ja bulgarialaiset altistuvat kuusi kertaa suomalaisia todennäköisemmin ympäristön tupakansavulle kotonaan.

Hieman yli kolmannes tupakoivista tupakoi kotonaan toisten läsnä ollessa. Vähiten tupakoijista polttaa kotonaan toisten läsnä ollessa Suomessa (8 %) ja eniten (50%) tupakoijista Puolassa,

Kreikassa, Bulgariassa ja Tanskassa. Yhdeksän kymmenestä kyselyyn vastanneista Ruotsissa, Suomessa ja Isossa-Britanniassa ei ole koskaan tai erittäin harvoin altistuu tupakansavulle työssä.

Tutkimukseen osallistui yli 26 500 satunnaisotannalla valittua yli 15-vuotiasta henkilöä 27 EU:n jäsenmaasta ja Norjasta. Tutkimus tehtiin joulukuussa 2008.

**Lähde:**

Survey on Tobacco. Analytical report. Flash Eurobarometer. March 2009.

### **7.1. Savuttomat ympäristöt**

Marraskuussa 2009 Euroopan unionin neuvosto hyväksyi laajan valmistelun jälkeen neuvoston suosituksen savuttomista ympäristöistä. Siinä todetaan, että tupakansavulle altistumisen vähentämiseen tähtäävät vapaaehtoiset kansalliset toimet ovat osoittautuneet tehottomiksi. Jäsenvaltioiden sitova lainsäädäntö ja sen täytäntöönpanon riittävä valvonta ja seuranta ovat ainoa tehokas keino, jolla ihmisiä voidaan asianmukaisesti suojella ympäristön tupakansavulle altistumisen aiheuttamilta terveysriskeiltä.

Vihreän kirjan (KOM (2007) 27 lopullinen) alulle pannuista konsultaatioista kävi ilmi, että jäsenvaltioissa kannatettiin voimakkaasti kaikkia sisätiloissa sijaitsevien työpaikkojen ja julkisten paikkojen kattavaa savuttomuuspolitiikkaa. Lisäksi kannatettiin Euroopan unionin lisätoimia savuttomien ympäristöjen edistämiseksi.

Suosituksessa kehoitetaan jäsenvaltioita ottamaan käyttöön tehokkaita toimenpiteitä ihmisten suojelemiseksi tupakansavulle altistumiselta viimeistään 2012.

Suosituksessa on jäsenmaille kolme toimintalinjaa:

- 1) Maiden olisi kolmen vuoden kuluessa suosituksen hyväksymisestä luotava lainsäädäntö ihmisten suojelemiseksi altistumiselta ympäristön tupakansavulle WHO:n tupakkasopimuksen artikla 8 mukaisesti.
- 2) Savutonta ympäristöä koskevien lakien vaikutusta olisi tehostettava muilla toimilla. Sellaisia ovat mm. lasten suojelu tupakansavulta, tupakoinnin lopettamisen tukeminen ja kuvallisten varoitusten määrääminen tupakkapakkausihin.
- 3) EU-maiden kesken olisi tiivistettävä yhteistyötä suositusten täytäntöönpanoa varten.

Euroopan unionin neuvosto kehotti komissiota

1. raportoimaan, jäsenvaltioiden toimittamien tietojen perusteella, ehdotettujen toimenpiteiden toteuttamisesta, toimivuudesta ja vaikutuksista
2. harkitsemaan direktiivin 2001/37/EY (ns. tupakkatuotedirektiivi) mahdollisen tarkistamisen yhteydessä kaikkia tuotteisiin liittyviä toimenpiteitä, joiden tarkoituksena on vähentää tupakkatuotteiden houkuttelevuutta ja niiden aiheuttamaa riippuvuutta
3. analysoimaan huomaamattoman pakkauksen vaikutuksia ja sitä koskevia oikeudellisia näkökohtia ja tietopohjaa muun muassa sisämarkkinoiden toiminnan kannalta.

EU:n jäsenmaista kymmenessä on kattava lainsäädäntö, jolla suojellaan ihmisten altistumista tupakansavulle. Nämä maat ovat Irlanti, Iso-Britannia, Italia, Malta, Ruotsi, Latvia, Suomi, Slovenia, Ranska ja Alankomaat. Bulgariassa täysi savuttomuus suljetuissa tiloissa ja työpaikoilla (myös baareissa ja ravintoloissa) tulee voimaan kesäkuussa 2010.

**Lähteet:**

Euroopan yhteisöjen komissio. Neuvoston suositus savuttomista ympäristöistä. 15937/09. SAN 311, SOC 691. 24.11.2009.

Komission tavoitteena savuton Eurooppa vuoteen 2012 mennessä. Tiedote 30.6.2009. IP/09/1060.

**7.2. Geneeriset tupakkapakkaukset**

Peruspalveluministeri Paula Risikko luovutti lokakuussa EU:n terveystoimikunnalle kirjeen, jossa hän ehdotti, että Euroopan komissio ryhtyisi tutkimaan mahdollisuuksia ottaa käyttöön tupakkatuotteiden yleispakkaussuositukset. Ministeri Risikon kirje perustui tupakkatyöryhmän mietintöön sisältyneeseen esitykseen, jonka mukaan tupakka-askeista tulisi tehdä jatkossa valkoisia. Yhdellä ulkopinnalla olisi säädetyn kokoisin kirjaimin tavaramerkki ja varoitukset.

Maailman terveysjärjestön WHO:n maailmanlaajuisessa tupakkaa koskevassa puitesopimuksessa on suositeltu yleispakkauksia ilman mainonnallisia elementtejä. Suomi allekirjoitti sopimuksen vuonna 2003 ja ratifioi vuonna 2004. Myös Euroopan Yhteisö on sopimuksen osapuolena.

**Lähde:**

Sosiaali- ja terveysministeriö. Ministeri Risikko välitti terveystoimikunnalle kirjeen tupakkatuotteiden yleispakkauksista. Verkkouutinen 12.10.2009.

**7.3. Tupakan valmistevero**

Euroopan unionin jäsenmaat sopivat marraskuussa 2009 direktiivistä, jolla saatetaan ajan tasalle tupakkatuotteiden valmisteveron rakenne ja verokantoja koskevat EU:n säännöt. Ne korottavat EU:n alueella myytävien tupakkatuotteiden valmisteveroa. Direktiivin tarkoituksena oli varmistaa korkeatasoinen kansanterveyden suojele nostamalla savukkeiden vähimmäisvalmisteveroja ja yhdenmukaistamalla hienoksi leikatun tupakan vähimmäisvalmisteverokannat savukkeiden valmisteverokantojen kanssa.

Valmistevero nostettiin nykyisestä 64 eurosta 90 euroon tuhatta savuketta kohti. Arvoon perustuva eli suhteellinen vähimmäisvero nostettiin 57 prosentista 60 prosenttiin.

Useimmilla jäsenmailla veronkorotus tulee voimaan 1.1.2014. Euroopan unioniin 2004 liittyneissä entisen Itä-Euroopan maissa verotus on ollut alhaisemmalla tasolla muihin EU-maihin verrattuna. Maille, jotka eivät vielä noudata vähimmäisverokantoja, annettiin poikkeuksellisesti siirtymäaika 1.1.2018 saakka. Näitä maita ovat Bulgaria, Kreikka, Viro, Latvia, Liettua, Unkari, Puola ja Romania.

Jäsenmaat, joita siirtymäaika ei koske, voivat rajoittaa siirtymäaikamaista verovapaasti tuotavien savukkeiden määrän vähintään 300 savukkeeseen.

**Lähteet:**

Euroopan neuvoston unioni. Yhteisymmärrys savukkeiden ja muiden tupakkatuotteiden valmisteverouudistuksesta. Talous- ja rahoitusasioiden neuvosto 10.11.2009.

[http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms\\_data/docs/pressdata/fi/ecofin/111218.pdf](http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/fi/ecofin/111218.pdf).

Laki toimenpiteistä tupakkoinnin vähentämiseksi annetun lain muuttamisesta 412/2009.

#### **7.4. *HELP – For a life without tobacco***

Komissio hyväksyi HELP-kampanjan jatkohankkeen 2010-2011. Teemana on tupakoinnin aloittamisen ehkäisy, lopettamisen tuki ja passiivinen tupakointi.

Kohderyhmänä ovat edelleen 15-34-vuotiaat ja erityisesti nuoret naiset ja vähäosaiset. Tarkoituksena on aktivoida nuoret itse mukaan kampanjaan. Suunnitelmia esitettiin tietokoneistetusti kymmenessä EU-maassa (Itävalta, Tsekki, Tanska, Puola, Italia, Romania, Espanja, Ruotsi, Ranska, Iso-Britannia).

Hankkeen tarkoituksena on ollut, että kaikki jäsenmaat osallistuvat kampanja-aktiiviteetteihin, joita on aikaisempaa paremmin mahdollisuus räätälöidä paikallisesti.

Kampanja alkoi internetissä ”What is your tip?” -sloganilla. Siinä pyydettiin nuoria kertomaan omasta keinostaan lopettaa tupakointi. Kampanjaan kuuluu bannereita, tv-spotteja ja internetin hyödyntämistä (facebook, youtube, msn).

Hankkeen toteuttaa edellisestä hankkeesta vastannut ranskalainen mainos- ja viestintätoimisto Ligaris, hieman uudistetulla kokoonpanolla.

**Lähde:**

ENSP:n yleiskokous 6.2.2009.

#### **7.5. *Framework Convention on Tobacco Control, FCTC***

Framework Convention on Tobacco Control on tupakoinnin torjuntaa koskeva Maailman terveysjärjestön puitesopimus.

Vuoden 2009 loppuun mennessä puitesopimukseen oli allekirjoittanut 168 valtiota. Ne edustavat 92 % maailman väestöstä. Puitesopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvat määräykset saatettiin Suomessa voimaan joulukuussa 2004 ja puitesopimus tuli voimaan Suomea sitovaksi 24.4.2005.

Kahden viime vuoden aikana sopimusneuvotteluissa on saatu ohjeistus artiklaan 8 (ympäristön tupakansavulle altistumiselta suojelu), artiklaan 5.3 (tupakkapolitiikan suojelu tupakkateollisuuden kaupallisilta ja muilta etujen tavoittelulta), artiklaan 11 (tupakkatuotteiden pakkaukset ja pakkausmerkinnät) ja artiklaan 13 (mainonta, myyninedistäminen ja sponsorointi). Ohjeistuksen avulla autetaan hallituksia artikloiden tulkinnassa ja toimeenpanossa.

Hallitusvälinen kokous jatkui Genevessä kesäkuun loppupuolelta heinäkuun alkupäiviin 2009. Siinä käsiteltiin tupakkatuotteiden laitonta kauppaa (artikla 15) koskevaa pöytäkirjaa. Valtioneuvosto informoi eduskuntaa marraskuussa 2009 ehdotuksesta niiksi toimiksi, joita tarvitaan 15 artiklan mukaisten velvoitteiden toimeenpanossa. Siltä osin kuin pöytäkirjan sääntely ei kuulu Euroopan yhteisön toimivaltaan, pöytäkirjasta tulee Suomea sitova vasta, kun sopimuspuolikokous sen ensin hyväksyy ja Suomi tämän jälkeen sen erikseen ratifioi.

Kannanotossaan valtioneuvosto piti tärkeänä, että tupakkatuotteiden laitton kauppa torjutaan. Valtioneuvosto piti merkittävänä myös sitä, että EU esiintyisi asiassa yhtenäisesti. Pöytäkirjalla tulisi valtioneuvoston mukaan tavoitella maailmanlaajuisen yhteistyöjärjestelmän luomista

tupakan laittoman kaupan ehkäisemiseksi. Sosiaali- ja terveysvaliokunta korosti lisäpöytäkirjaan liittyvässä lausunnossaan, että pöytäkirjan täytäntöönpanon edellyttämät viranomaisten voimavarat tulee turvata, jotta sopimuksen valvonta ja tiedottaminen voisivat toimia.

Seuraava sopimuspuolien välinen kokous on 2010.

Framework Convention Alliance, FCA, on kansainvälinen järjestöjen allianssi, jonka tarkoituksena on työskennellä mahdollisimman vahvan tupakan puitesopimuksen aikaansaamiseksi. Allianssiin kuuluu 350 organisaatiota yli sadasta maasta.

Framework Convention Allianssin tekemän laskurin mukaan siitä lähtien kun ensimmäinen puitesopimusta koskeva työryhmä aloitti työnsä 29. lokakuuta 1999 on 43 593 423 ihmistä (tilanne 5.7.2009) kuollut tupakkatuotteiden käytöstä johtuviin sairauksiin.

***Lähteet:***

FCA. [www.fctc.org](http://www.fctc.org).

Valtioneuvoston kirjelmä Eduskunnalle lisäpöytäkirjaluonnoksesta tupakkatuotteiden laittoman kaupan estämiseksi tarvittavista toimenpiteistä. U 78/2009 vp.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausunto 21/2009.



Suomen **ASH**   
FINLAND'S ASH - Action on Smoking and Health

**Asiantuntijuutta, vaikuttamista, verkostoitumista ja viestintää**

[www.suomenash.fi](http://www.suomenash.fi)

