

TIE SAVUTTOMAAN SUOMEEN
Tupakkapolittinen toimenpideohjelma

Tie savuttomaan Suomeen
Tupakkapoliittinen toimenpideohjelma

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:10

ISBN 978-952-00-3511-2 (PDF)

ISSN-L 1236-2050

ISSN 1797-9854 (verkkajulkaisu)

URN:ISBN:978-952-00-3511-2

<http://um.fi/URN:ISBN:978-952-00-3511-2>

www.stm.fi/julkaisut

Kustantaja: Sosiaali- ja terveysministeriö

Ulkoasu: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere 2014

SAMMANDRAG

MOT ETT RÖKFRITT FINLAND

Tobakspolitiskt åtgärdsprogram

VISION

Att användningen av tobaksprodukter ska upphöra → År 2040 använder högst 2 procent av finländarna i åldern 15–64 tobaksprodukter

MÅL

Att i enlighet med statsminister Jyrki Katainens regeringsprogram uppgöra en verksamhetsplan för att uppnå syftet med tobakslagen (693/1976), dvs. användningen av tobaksprodukter ska upphöra.

BAKGRUND

I åtgärdsprogrammet presenteras social- och hälsovårdsministeriets syn på hur syftet med tobakslagen kan uppnås. Förutom internationella bestämmelser, rekommendationer och undersökningar har vid beredningen även förslag av finländska sakkunniggrupper beaktats. Särskilt beaktas EU:s nya direktiv om tobaksprodukter som trädde i kraft 19.5.2014.

INNEHÅLL

Programmet består av fyra verksamhetshelheter:

- A. Att förebygga att någon börjar använda tobaksprodukter
 - Syftet är att skapa en miljö där barn och unga inte använder tobaksprodukter.
- B. Att upphöra att använda tobaksprodukter
 - Syftet är att stödja att allt fler ska upphöra att använda tobaksprodukter.
- C. Rökfri livsmiljö
 - Syftet är att utvidga rökfria livsmiljöer så att ingen utsätts för tobaksrök.
- D. Nya tobaksprodukter och därmed jämförbara produkter
 - Syftet är att förhindra att nya tobaksprodukter och därmed jämförbara produkter ska komma in på marknaden.

Frågor med anknytning till verksamhetshelheterna följs, undersöks och utvecklas särskilt till stöd för politiskt beslutsfattande. Åtgärdsprogrammet rapporteras, bedöms och uppdateras med minst fem års intervall.

UTGÅNGSLÄGE

År 2013 rökte 16 % av finländarna i åldern 15–64 dagligen. Andelen personer som rökte sporadiskt var 6 %. Bland männen var 7 % och bland kvinnorna 1 % användare av snus.

Nyckelord: Förebyggande av rökning, rökning, tobak, tobakslag, tobaksprodukter

SUMMARY

ROADMAP TO A TOBACCO-FREE FINLAND

Action Plan on Tobacco

VISION

Ending the consumption of tobacco products → In 2040 no more than 2% of Finns aged 15 to 64 will use tobacco products

TARGET

In accordance with the Government Programme of Prime Minister Jyrki Katainen's Cabinet an action plan will be drafted to achieve the goals set out in the Tobacco Act (693/1976), i.e. to end the use of tobacco products.

BACKGROUND

This Action Plan presents the view of the Ministry of Social Affairs and Health on how the goal of the Tobacco Act can be achieved. In the course of the preparation of the Plan attention has been paid, besides international statutes, recommendations and studies, also to the proposals made by a group of Finnish experts on tobacco. Special attention has been paid to the EU's new Tobacco Products Directive that entered into force on 19 May 2014.

CONTENT

The plan consists of four sets of actions:

- A. Prevention of initiation of the use of tobacco products
 - The aim is to create an environment where children and young people do not use tobacco products.
- B. Cessation of tobacco use
 - The aim is to provide support so that an increasing number of people will quit using tobacco products.
- C. Smokefree environment
 - The aim is to expand smokefree environments to prevent citizens from exposing to tobacco smoke.
- D. New tobacco products and related products
 - The aim is to prevent the launching of new tobacco products and related products on the market.

The topics covered by these actions will be monitored, studied and developed to support especially political decision-making. The Action Plan will be evaluated and updated every five years.

STARTING POINT

In 2013, 16% of Finns aged 15 to 64 were daily smokers and 6% occasional smokers. Snus was used by 7% of men and 1% of women.

Keywords: Prevention of smoking, smoking, tobacco, Tobacco Act, tobacco products

SISÄLLYS

Tiivistelmä	3
Sammandrag.....	4
Summary	5
1 JOHDANTO	7
Toimenpideohjelman tausta.....	7
Suomen tupakkapolitiikka	9
Tupakoinnin torjuntaa koskeva puitesopimus (FCTC).....	10
Tupakkatuotedirektiivi.....	10
2 NYKYTILANNE.....	12
Tupakoinnin yleisyys.....	12
Nuuskan käyttö	13
Tupakoinnin lopettaminen	13
Ympäristön tupakansavulle altistuminen.....	14
Sähkösavukkeiden käyttö.....	14
Vesipiipun käyttö.....	14
3 TOIMENPITEET	15
A. TUPAKKATUOTTEIDEN ALOITTAMISEN EHKÄISY	15
Houkuttelevuuden vähentäminen.....	17
Saatavuuden vähentäminen.....	18
Veron ja hinnan nostaminen.....	20
Viestintäkampanjat	21
B. TUPAKKATUOTTEIDEN KÄYTÖN LOPETTAMINEN.....	22
C. SAVUTON ELINYMPÄRISTÖ	25
D. UUDET TUPAKKATUOTTEET JA NIIHIN RINNASTETTAVAT TUOTTEET	27
Uudet tupakkatuotteet.....	27
Sähkösavukkeet.....	27
Tupakkajäljitelmät ja tupakan vastikkeet.....	30
4 TUTKIMUS JA KEHITTÄMINEN.....	33
5 TOIMENPIDEOHJELMAN ARVIOINTI	34
LÄHTEET	35

I JOHDANTO

Toimenpideohjelman tausta

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelmassa sitoudutaan tekemään toimintasuunnitelma tupakkalain (693/1976) tavoitteen toteuttamiseksi sekä varmistamaan sen toimeenpano. Tupakkalain tavoitteena on vuodesta 2010 lähtien ollut ihmisille myrkyllisiä aineita sisältävien ja riippuvuutta aiheuttavien tupakkatuotteiden käytön loppuminen.

Tupakka on maailmanlaajuisesti ja myös Suomessa keskeinen kansanterveyden ongelma. Joka toinen tupakoija kuolee ennenaikaisesti tupakoinnin aiheuttamaan sairauteen. Suomessa tupakointi on jo pitkään vähentynyt väestötasolla. Tupakoinnin vähentyessä tupakoivia ovat yhä yleisimmin ne, joilla on heikompi sosioekonominen asema. Tupakointi onkin suurin yksittäinen terveyserojen aiheuttaja, yhdessä alkoholin kanssa se selittää terveyseroista noin puolet. Tupakoinnin hyväksyttävyyden yhteiskunnassa on vähentynyt voimakkaasti samalla kun on tiedostettu sen vaarallisuus kansanterveydelle. Tupakasta aiheutuu yhteiskunnalle mittavat välilliset ja välittömät kustannukset. Tupakoinnin aiheuttamat kulut ja ennenaikaiset kuolemat ovat kuitenkin ehkäistävissä.

Toimenpideohjelman visiona on tupakkatuotteiden käytön loppuminen. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että enintään 2 prosenttia suomalaisista käyttää tupakkatuotteita vuonna 2040. Toimenpideohjelmassa linjataan keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet, joilla päästään asteittain tupakkatuotteiden käytön loppumiseen niin, että Suomi olisi savuton vuoteen 2040 mennessä. Savuttomuudella tässä tarkoitetaan sitä, ettei käytetä mitään tupakkatuotteita. Vuonna 2013 suomalaisista 15–64-vuotiaista tupakoi päivittäin 16 prosenttia. Vuoden 2020 välitavoitteena on, että tupakkatuotteita päivittäin käyttäviä on enintään 10 prosenttia.

Tavoitteen saavuttaminen on täysin mahdollista, mikäli tehokkaat tupakkapoliittiset toimenpiteet otetaan käyttöön. Uusien lainsäädännöllisten toimenpiteiden lisäksi myös nykyisten sääntelyjen toimeenpano ja tehostaminen on olennaista. Terveysnäkökulmien huomioiminen eri hallinnonalojen päätöksenteossa (ns. Terveys kaikissa politiikoissa -periaate) on ensisijaisen tärkeää, kun halutaan edistää kansanterveyttä ja terveyden tasa-arvoa. Tuloksellisessa tupakoinnin vähentämisessä tarvitaan monia yhtäaikaista toimia.

Toimenpideohjelmassa on neljä toimintakokonaisuutta: tupakkatuotteiden aloittamisen ehkäisy, tupakkatuotteiden käytön lopettaminen, savuttomat ympäristöt sekä uudet tupakkatuotteet ja niihin rinnastettavat tuotteet. Neljäs osuus sisältää esimerkiksi sähkösavukkeiden sääntelyn. EU:n uusi tu-

pakkatuotedirektiivi rinnastaa sähkösavukkeet osittain tupakkatuotteisiin.

Kansainvälisesti Suomea sitoo WHO:n tupakoinnin torjuntaa koskeva puitesopimus Framework Convention on Tobacco Control, jäljempänä 'tupakkapuitesopimus'. Tupakkapuitesopimus on merkittävä kansainvälinen valtiosopimus, jonka Suomi ratifioi vuonna 2005. Sopimuksen tavoitteena on suojella nykyisiä ja tulevia sukupolvia tupakan kulutuksen ja ympäristön tupakansavun aiheuttamilta haitoilta.

EU:n uusi tupakkatuotedirektiivi (2014/40/EU) tuli voimaan 19.5.2014. Suomen ja muiden jäsenvaltioiden pitää sisällyttää uudet velvoitteet kansalliseen lainsäädäntöön kahden vuoden kuluessa voimaantulosta eli viimeistään toukokuussa 2016. Direktiivissä kannustetaan jäsenvaltioita sisällyttämään lainsäädäntöönsä pidemmälle meneviä, kansalliseen toimivaltaan kuuluvia asioita.

Tupakkatuotedirektiivin lisäksi Suomen tupakkalainsäädäntöön vaikuttavat tupakkamainontadirektiivi (2003/33/EY) ja tupakkaverodirektiivi (2010/12/EU). Lisäksi neuvosto on antanut kaksi suositusta: suositus tupakoinnin ehkäisemisestä ja aloitteista tupakoinnin torjunnan tehostamiseksi (2.12.2002) sekä suositus savuttomista ympäristöistä (30.11.2009).

Kansainvälisten tutkimusten, säädösten ja suositusten lisäksi toimenpideohjelmissa on otettu huomioon asiantuntijaryhmien tekemät ehdotukset: Ehdotukset tupakkalain ja tupakkaverolain muutoksiksi (2009), Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen (2010), Käypä hoito -suositus "Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus" (2012) sekä Tupakkapolitiikan uusi aika (2013).

Toimenpideohjelma arvioidaan, raportoidaan ja päivitetään vähintään viiden vuoden välein.



Kuvio 1. Toimenpideohjelman tausta

Suomen tupakkapolitiikka

Suomen tupakkapolitiikka ollut edistyksellistä vuonna 1976 säädetyistä ensimmäisestä tupakkalainista lähtien. Lainsäädäntö on tupakkapolitiikan keskeinen osa ja tupakkalaki on uudistettu säännöllisin väliajoin. Viimeisimmässä, vuoden 2010 uudistuksessa tupakkalain tavoitteeksi muutettiin tupakkatuotteiden käytön loppuminen. Lainsäädäntöuudistukset ovat saaneet kansalaisten enemmistön kannatuksen. Tupakoinnin sosiaalinen hyväksyttävyys on vähentynyt.

Savuton Suomi 2040 on yhteistyöhanke, joka sai alkunsa vuonna 2006, kun entinen eduskunnan puhemies Paavo Lipponen esitti vision savuttomasta Suomesta vuoteen 2040 mennessä. Tästä alkaneen tapahtumaketjun seurauksena Suomesta tuli ensimmäinen maa, jossa tupakoinnin loppuminen on kirjattu lain päämääräksi. Suomi siirtyi näin ensimmäisenä maailmassa virallisesti tupakkatuotteiden vähentämispolitiikasta lopettamispolitiikkaan. Tällä tarkoitetaan muun muassa sitä, ettei haluta edistää ”vähemmän haitallisten” tuotteiden käyttöä. Tupakkatuotteita kuitenkin käytetään yleisesti kaikkialla maailmassa, eikä niiden myynti ainakaan vielä ole mahdollista kieltää. Lain tavoitteessa kuvataan poliittista tahtotilaa ja haluttua kehityksen suuntaa. Suomen ratkaisu on saanut paljon huomiota maailmalla ja niin sanottu endgame-ajattelu tupakkapolitiikassa on yleistynyt. Esimerkiksi Uusi-Seelanti, Irlanti ja Skotlanti ovat Suomen jälkeen asettaneet tupakkapolitiikkansa tavoitteeksi tupakkatuotteiden käytön loppumisen. Tavoite antaa oikeutuksen ja myös velvoittaa tekemään vahvoja uusia avauksia tupakkapolitiikassa. Toimenpideohjelma konkretisoi sen, mitä tavoitteen saavuttamiseksi voidaan tehdä.

Kokonaisuutena suomalainen tupakkapolitiikka on ollut onnistunutta, sillä tupakointi on vähentynyt. Lainsäädäntöä on kuitenkin edelleen tarpeen kehittää ja lainsäädännön toimeenpanossa on parannettavaa. Lisäksi tarvitaan lasten ja nuorten tupakoinnin aloittamista ehkäiseviä toimenpiteitä ja tukea tupakoinnin lopettamiseksi. Erityisesti lasten ja nuorten suojelemiseksi uusia tupakkatuotteita ja niihin rinnastettavia tuotteita ei tulisi päästää markkinoille.

Euroopan syöpäjärjestöjen tekemässä eurooppalaisessa vertailussa Suomi sijoittui 9. sijalle 34 maan joukossa vuonna 2013. Vertailussa Suomi jää keskitason alapuolelle tupakan lopettamisen tuessa sekä tiedotuskampanjoiden toteuttamisessa. Vertailussa tupakan hinta Suomessa on melko alhaisella tasolla. Suomi saa kiitosta esimerkiksi savuttomista ympäristöistä, mainontakielloista, esilläpitokiellosta sekä vahvasta tuesta EU:n uudelle tupakkatuotedirektiiville neuvottelujen aikana.

Tupakoinnin torjuntaa koskeva puitesopimus (FCTC)

WHO:n tupakkapuitesopimus on ensimmäinen kansanterveyteen keskittyvä valtiosopimus. Sopimus hyväksyttiin 2003 ja se tuli Suomea sitovaksi 24.4.2005 eduskunnan ratifioinnin jälkeen (Valtiosopimukset 27/2005). Tupakkapuitesopimus on yksi laajimmin hyväksytyistä ja nopeimmin levinneistä kansainvälisistä sopimuksista. Sen hyväksyneet valtiot kattavat noin 90 prosenttia maailman väestöstä.

Puitesopimuksen 5 artiklan mukaan maiden on laadittava ja toteutettava kansallisia tupakoinnin vastaisia strategioita sekä tehokkaita lainsäädäntö- ja muita toimenpiteitä. Lisäksi tulisi laatia toimintalinjoja tupakan kulutuksen, nikotiiniriippuvuuden ja ympäristön tupakansavulle altistumisen torjumiseksi ja vähentämiseksi.

Sopimus on kehysopimus, jota täydennetään lisäpöytäkirjoin ja toimeenpano-ohjein. Toimeenpano-ohjeet on laadittu kahdeksasta sopimuksen artiklasta:

- Terveyspolitiikan suojelu teollisuuden intresseiltä (5.3 artikla)
- Suojeleminen ympäristön tupakansavulta (8 artikla)
- Tupakkatuotteiden ja tuotetietojen sääntely (9 ja 10 artiklat)
- Tupakkatuotteiden pakkaukset ja pakkausmerkinnät (11 artikla)
- Koulutus ja tiedotus (12 artikla)
- Tupakan mainonta, myyninedistäminen ja sponsorointi (13 artikla)
- Tupakoinnin lopettamisen tuki (14 artikla)

Suomi täytti tupakkapuitesopimuksen keskeiset sopimusvelvoitteet jo sopimukseen liittyessään, mutta kaikkia toimeenpano-ohjeita ei ole toteutettu.

Ensimmäinen ja toistaiseksi ainoa hyväksytty lisäpöytäkirja koskee tupakkatuotteiden laittoman kaupan estämistä. Suomi allekirjoitti lisäpöytäkirjan 25.9.2013 ja tullakseen sitovaksi se pitää vielä ratifioida.

Tupakkatuotedirektiivi

Uuden tupakkatuotedirektiivin (2014/40/EU) tarkoituksena on parantaa sisämarkkinoiden toimintaa ja samalla taata kansanterveyden korkea taso. Direktiivissä säädetään tupakkatuotteiden ja vastaavien tuotteiden valmistamisesta, esittämistavasta ja myynnistä. Näitä tuotteita ovat savukkeet, kääretupakka, piipputupakka, sikarit ja pikkusikarit, savuttomat tupakkatuotteet, sähkösavukkeet ja poltettavaksi tarkoitettut kasviperäiset tuotteet. Jäsenvaltioiden pitää sisällyttää uudet velvoitteet kansalliseen lainsäädäntöön viimeistään toukokuussa 2016.

Tupakkatuotedirektiivin pääasiallinen sisältö:

- kielletään makuaineiden ja tiettyjen lisäaineiden käyttö savukkeissa ja kääretupakassa

- velvoitetaan tupakkateollisuus antamaan EU-maille tarkat ilmoitukset tupakkatuotteissa käytetyistä ainesosista
- säädetään terveysvaroituksista tupakkatuotteiden ja vastaavien tuotteiden pakkauksissa: varoitustekstien ja -kuvien on katettava 65 % savuke- ja kääretupakkapakkausten etu- ja takapuolesta
- asetetaan terveysvaroituksille vähimmäiskokovaatimukset ja kielletään tiettyjen tupakkatuotteiden myynti pienissä pakkauksissa
- kielletään kaikki myyntiä edistävät ja harhaanjohtavat tekijät tupakkatuotteissa
- otetaan käyttöön EU:n laajuinen seuranta- ja jäljitysjärjestelmä, jolla torjutaan tupakkatuotteiden laitonta kauppaa
- säädelään etämyyntiä ja annetaan EU-maille lupa kieltää tupakkatuotteiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden nettikauppa
- säädelään nikotiinipitoisia sähkösavukkeita ja rinnastetaan tietyn nikotiinipitoisuuden (20 mg/ml) alittavat sähkösavukkeet tupakkatuotteisiin
- annetaan jäsenvaltioilla mahdollisuus kansallisesti luokitella kaikki nikotiinipitoiset sähkösavukkeet lääkelainsäädäntöön kuuluviksi
- asetetaan turvallisuus- ja laatuvaatimukset sähkösavukkeille
- velvoitetaan valmistajat ilmoittamaan uusista tupakkatuoteryhmistä ennen niiden saattamista EU:n markkinoille

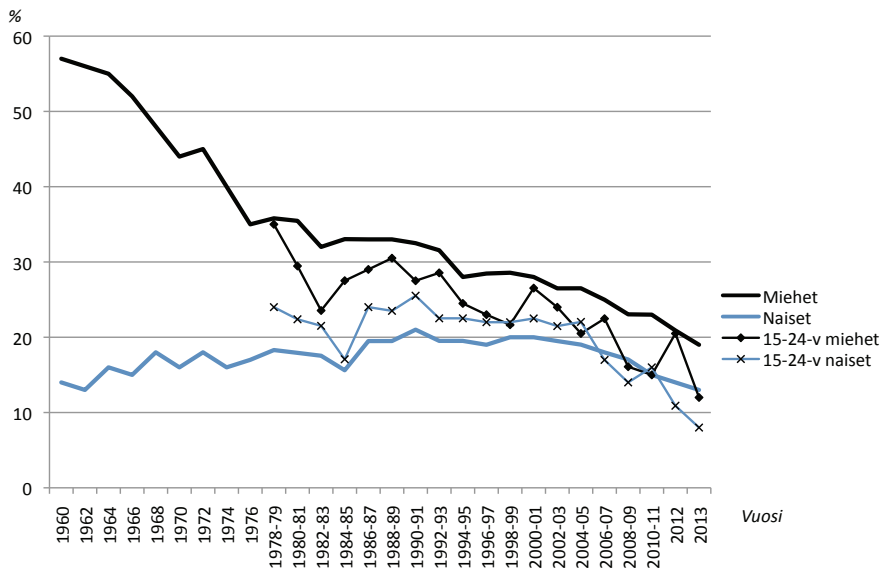
Jäsenvaltiot voivat edelleen pitää voimassa tai ottaa käyttöön tiukempaa kansallista lainsäädäntöä, kunhan kyseinen lainsäädäntö ei ole Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen tai muiden kansainvälisten sopimusten vastainen.

2 NYKYTILANNE

Tupakoinnin yleisyys

Vuonna 2013 15–64-vuotiaista miehistä tupakoi päivittäin 19 prosenttia ja naisista 13 prosenttia, vastaavat luvut olivat 2000-luvun alussa 28 prosenttia ja 20 prosenttia (kuvio 2). Pitkällä aikavälillä miesten tupakointi on Suomessa vähentynyt. Naisten tupakointi pysyi pitkään 1980-luvun puolivälin tasolla, mutta kääntyi laskuun 2000-luvun vaihteen jälkeen. (Aikuisväestön terveyskäyttötutkimus, AVTK 2013).

Työikäisten tupakointi on yleisintä alemmissa koulutusryhmissä. Koulutusryhmittäiset erot tupakoinnissa ovat kasvaneet 1980-luvun puolivälin jälkeen. Viime aikoina on näkynyt viitteitä siitä, että koulutusryhmien väliset tupakointierot olisivat kaventumassa.



Kuvio 2. Päivittäinen tupakointi työikäisen aikuisväestön keskuudessa vuosina 1960-2013 ja 15-24-vuotiaiden keskuudessa 1978-2013 (THL).

Nuorten tupakointi on vähentynyt erityisesti 2000-luvun alusta lähtien. Nuorten terveystapatutkimuksen (NTTT) mukaan vuonna 2013 14–18-vuotiaista nuorista 13 prosenttia käytti päivittäin tupakkatuotteita, vastaava luku vuonna 2001 oli 26 prosenttia (NTTT 2013). Myös tupakkakokeilut ovat siirtyneet myöhemmälle iälle. Vuonna 2001 asetetun Terveys 2015 -kansanterveysohjelman yhtenä tavoitteena on, että 16–18-vuotiaita päivittäin tupakoivia on vuonna 2015 enintään 15 prosenttia. Tavoitetta lähestytään, sillä vuonna 2013 päivittäin tupakoivia oli tässä ikäryhmässä 17 prosenttia.

Sukupuolten väliset erot tupakoinnissa ovat pienet, mutta kouluryhmittäiset erot ovat suuret myös nuorten keskuudessa: yläkoulun 8. ja 9. luokkalaisista päivittäin tupakoi 13 prosenttia, lukion 1. ja 2. luokkalaisista 8 prosenttia ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 36 prosenttia (Kouluterveyskysely 2013).

Nuuskan käyttö

Vuonna 2013 nuuskaa käytti 15–64-vuotiaista miehistä päivittäin 3 prosenttia ja satunnaisesti 4 prosenttia. Naisissa päivittäin ja satunnaisesti nuuskaa käyttäviä oli alle yksi prosentti. Työikäisten nuuskan käytössä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia: vuosina 2008–2013 osuus on noussut miehillä kaksi prosenttiyksikköä viidestä nykyiseen seitsemään. (AVTK 2013).

Suomessa nuuskan käyttö on yleisintä pojilla ja nuorilla miehillä. 18-vuotiaista pojista 15 prosenttia käytti nuuskaa päivittäin tai satunnaisesti vuonna 2013 ja 16-vuotiailla pojilla vastaava osuus oli 12 prosenttia. Tyttöillä vastaavat osuudet olivat 4 ja 3 prosenttia. (NTTT 2013).

Nuuskan käytössä on huomattavia alueellisia ja koulutyypin mukaisia eroja. Yleisintä nuuskan käyttö on Pohjois-Suomessa, jossa 15–64-vuotiaista miehistä 11 prosenttia käytti nuuskaa päivittäin tai satunnaisesti vuonna 2013 (AVTK 2013). Lapin maakunnassa ammattiin opiskelevista 16–18-vuotiaista pojista 25 prosenttia käytti nuuskaa päivittäin vuonna 2013 (Kouluterveyskysely 2013).

Tupakoinnin lopettaminen

Tupakoinnin lopettamishalukkuus ja lopettamisyrietykset ovat yleisiä. Vuonna 2013 miehistä 54 % ja naisista 58 % ilmaisi haluavansa lopettaa tupakoinnin. Miehistä 39 % ja naisista 43 % kertoi yrittäneensä vakavasti lopettaa tupakoinnin viimeksi kuluneen vuoden aikana. (AVTK 2013)

Ympäristön tupakansavulle altistuminen

Altistuminen ympäristön tupakansavulle on vähentynyt Suomessa lainsäädännön kehittymisen myötä. Työpaikalla altistuminen tupakansavulle on vähentynyt huomattavasti sen jälkeen kun savuttomuus tuli lakiin vuonna 1995. Vuonna 2013 muista kuin päivittäin tupakoivista miehistä 2 % ja naisista 1 % työskenteli tupakansavuisessa työtilassa vähintään tunnin päivittäin. (AVTK 2013).

Sähkösavukkeiden käyttö

Sähkösavukkeiden käyttöä Suomessa on seurattu vasta vähän aikaa. Sähkösavukkeita käyttää noin 2 prosenttia 15–64-vuotiaista suomalaisista (AVTK 2013).

Vuoden 2013 Nuorten terveystapatutkimuksessa kysyttiin ensimmäistä kertaa nuorten sähkösavukekokeiluista. Kerran tai pari kokeilleita oli 12–18-vuotiaissa 14 prosenttia. Vähintään kerran sähkösavukkeita käyttäneitä oli 18- ja 16-vuotiaista pojista 29 prosenttia, 18-vuotiaista tytöistä 27 prosenttia ja 16-vuotiaista tytöistä 21 prosenttia.

Sähkösavukkeita kerran tai pari kokeilleista pojista 14 prosenttia ja tytöistä 9 prosenttia ei ollut kokeillut tupakkatuotteita. Useampia kertoja sähkösavukkeita käyttäneet olivat pääsääntöisesti kokeilleet myös tupakkatuotteita. Yleisimmin sähkösavukkeissa oli käytetty nikotiinipitoisia nesteitä. Sähkösavukkeita oli hankittu pääosin kavereilta tai tuttavilta.

Säännöllisestä sähkösavukkeiden käytöstä nuorten keskuudessa on tilastoja vain yläkoululaisilta, vuoden 2012 Global Youth Tobacco Survey -kyselestä. Sen mukaan sähkösavukkeita oli käyttänyt edeltävän kuukauden aikana 5 prosenttia 13–15-vuotiaista yläkoululaisista, päivittäin yksi prosentti.

Suomalaisnuoret ovat hyvin tietoisia sähkösavukkeista. Sähkösavukkeiden käytön riskitekijät ovat samantapaisia kuin tupakoinnin aloittamisessa yleensä. Tupakoivista suomalaisnuorista useimmin sähkösavukkeita käyttivät ne, jotka olivat vähiten kiinnostuneita tupakoinnin lopettamisesta. (Kinnunen ym. 2014).

Vesipiipun käyttö

Vesipiippu on tupakointiväline, jonka avulla poltetaan yleensä joko tupakkatuotteita tai tupakan vastiketta. Suomessa 15–64-vuotiaista käytti vesipiippua satunnaisesti 14 prosenttia vuonna 2012. Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan vähintään kerran vesipiippua käyttäneitä oli 18-vuotiaissa pojista 29 prosenttia ja tytöistä 30 prosenttia vuonna 2013. Yleisimmin vesipiipussa oli poltettu maustettua tupakkaseosta, joka sisälsi nikotiinia.

3 TOIMENPITEET

A. TUPAKKATUOTTEIDEN ALOITTAMISEN EHKÄISY

TAVOITE

Luoda ympäristö, jossa lapset ja nuoret eivät käytä tupakkatuotteita.

Suurin osa nuorista on tupakoimattomia. Tupakointi aloitetaan yleensä nuoruudessa, harva täysi-ikäinen aloittaa tupakoinnin. Tupakoinnin aloittaminen nuoruudessa liittyy kokeilunhaluun ja erilaisiin sosiaalisiin merkityksiin. Nuorten tupakoinnin aloittamiseen vaikuttavat myös aikuisten tupakointi, yhteiskunnan yleinen suhtautuminen tupakointiin ja muut tupakkapoliittiset toimet.

Nuorten tupakointia voidaan ehkäistä terveyden edistämisen keinojen lisäksi vähentämällä tupakkatuotteiden saatavuutta ja houkuttelevuutta sekä nostamalla niiden hintaa veroja kiristämällä.

Toimenpiteet

- **Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistämiseksi tehtyjen suositusten toteuttaminen tulisi arvioida. Arvioinnin perusteella päätetään suositusten päivittämisestä.**

Lasten ja nuorten suojaamiseksi tupakalta on laadittu strategioita ja suosituksia vuodesta 1996 lähtien, viimeisimpänä kaudelle 2010–2013 (STM 2009). Asiantuntijoiden ja nuorten parissa toimivien organisaatioiden edustajista koostuneen työryhmän valmisteleminen suositusten tarkoituksena on yhtenäistää eri tahojen toimintaa ja viestintää. Suositukset eri tahoille on julkaistu erillisessä raportissa, alla pääasiat:

- Vanhemmat, oheiskasvattajat ja muut aikuiset välittävät lapsista ja nuorista ja ottavat vastuun lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistämisestä.
- Tupakoimattomuuden edistäminen on olennainen osa yhteiskuntapoliittista päätöksentekoa ja yhteiskunnan rakenteita.
- Lapsille ja nuorille turvataan tupakaton, terve ja turvallinen kasvu-, kehitys-, ja elinympäristö.

- Positiivista mielikuvaa hyvästä terveydestä ja tupakoimattomuudesta tavoiteltavana elämänarvona ja -tapana vahvistetaan.
 - Annetaan lapsille ja nuorille kuhunkin ikävaiheeseen sopivat tiedot ja taidot.
 - Lapsille ja nuorille tarjotaan riittävästi ja laajasti tupakoinnin lopettamisen tukipalveluja.
- **Koulujen ja oppilaitosten tulisi ehkäistä tupakoinnin aloittamista ja tukea tupakoinnin lopettamista Savuton Oppilaitos -toimenpideohjelman mukaisesti. Toimenpiteitä tarvitaan erityisesti toisen asteen ammatillisissa oppilaitoksissa.**

Ammatillisissa oppilaitoksissa tupakkatuotteiden käyttö on hyvin yleistä. Savuton Oppilaitos -toimenpideohjelmassa esitetyt toimenpiteet ehkäisevät tupakoinnin aloittamista ja tukevat sen lopettamista. Ohjelmassa on opiskelijoille, työntekijöille ja oppilaitoksen ympäristöön kohdistettuja toimenpiteitä. Tupakkatuotteiden käytön kartoitus oppilaitoksissa on savuttomuustyön lähtökohta. Lisäksi lakisääteisten tupakointikieltojen toteutumista tulisi parantaa.

- **Tupakoimattomuuden edistämistä tulisi toteuttaa suunnitelmallisesti osana kuntien ehkäisevää päihdetyötä.**

Laki ehkäisevästä päihdetyöstä on valmisteilla. Siinä esitetään tupakoimattomuuden edistämistä yhtenä osana kuntien ehkäisevää päihdetyötä. Tupakoimattomuuden edistäminen on jo integroitu kuntien ehkäisevään päihdetyöhön esimerkiksi käyttämällä ns. Pakka-toimintamallia (ks. Saataavuuden vähentäminen).

- **Nuuskan käytön aloittamisen ehkäisyä tulisi vahvistaa ja lopettamisen tukea kohdentaa tiettyihin ryhmiin.**

Nuuskan käytössä on suuria alueellisia eroja. Sen käyttö on huomattavasti yleisempää poikien ja joidenkin joukkuelajien harrastajien keskuudessa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, erityisesti suun terveydenhuollon, tulisi puuttua nuuskan käyttöön. Myös urheilujärjestöt ovat avainasemassa.

- **Nuorille tulisi olla tarjolla matalan kynnyksen palveluja tupakoinnin lopettamisen tueksi.**

Tukea tupakoinnin lopettamiseksi tulisi olla tarjolla etenkin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kautta.

- Raskauden aikaiseen tupakointiin tulisi puuttua tukemalla tupakoivan äidin ja isän tupakoinnin lopettamista. Perheiden savuttomuutta tulisi vahvistaa.

Suomessa noin 15 prosenttia raskaana olevista naisista tupakoi raskauden aikana. Luku ei ole vähentynyt 1980-luvun jälkeen. Äidin tupakointi aiheuttaa monia haittoja sikiölle, mutta riskiä voi merkittävästi pienentää lopettamalla tupakointi viimeistään raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Neuvola on luonteva paikka tukea vanhempien tupakoimattomuutta. Samalla voidaan edistää myös nuorten tupakoimattomuutta.

Houkuttelevuuden vähentäminen

TUPAKKATUOTEDIREKTIIVI

- Tunnusomaisten makuaineiden käyttö savukkeissa ja kääretupakassa kielletään ja lisäaineiden käyttöä rajoitetaan (7 artikla).
- Vähittäismyyntipakkauksiin tulee 65 % etu- ja takaosasta kattava kuvasta ja tekstistä koostuva yhdistetty terveysvaroitusta, joka on sijoitettava pakkauksen ylälaitaan (9 ja 10 artiklat).
- Pakkauksen sivuille tuleva 50 % pinnasta kattava yleisvaroitusta "Tupakointi tappaa – lopeta nyt" ja tiedotusviesti "Tupakansavussa on yli 70 syöpää aiheuttavaa ainetta" korvaavat nykyisen tekstin terva-, nikotiini- ja hiilimonoksidimääristä (9 artikla).
- Savukepakkauksen on oltava suorakulmainen särmiö, jossa on vähintään 20 savuketta (14 artikla).
- Muiden poltettavien kuin savukkeiden ja kääretupakan sekä savuttomien tupakkatuotteiden pakkausmerkinnöistä säädetään erikseen. Lisäksi vähittäismyyntipakkausten muoto, koko ja sisältö muutetaan muiltakin yksityiskohdiltaan direktiivin vaatimusten mukaiseksi (9–14 artiklat).

Toimenpiteet

- Vähittäismyyntipakkaukset tulisi yhdenmukaistaa tuotemerkittömiksi yleispakkauksiksi.

Tupakkapuitesopimuksen pakkauksiin liittyvän 11 artiklan toimeenpano-ohjeet sekä uusi tupakkatuotedirektiivi suosittelevat harkittavaksi tuo-

temerkittömien tupakkapakkausten käyttöönottoa. Tämä tarkoittaa sitä, että tupakkatuotteen logoja ja tyyliä ei saisi olla pakkauksissa, vaan kaikissa tuotepakkauksissa olisi standardisoitu väri ja kirjasintyyli. Kuva- ja tekstivaroitukset säilyisivät pakkauksissa. Tekemällä pakkauksista yleispakkauksia tupakkatuotteiden tuotemainonta estyy. Australia on toistaiseksi ainoa maa, jossa ne on otettu käyttöön. Irlannissa ja Iso-Britanniassa päätös tuotemerkittömien pakkausten käyttöönotosta on valmistelussa.

- **Ohuiden savukkeiden myynti tulisi kieltää.**

Komission alkuperäisessä ehdotuksessa tupakkatuotedirektiiviksi kieltettiin ohuet savukkeet määrittelemällä savukkeen halkaisijaksi enintään 7,5 mm. Direktiivineuvotteluissa Suomi kannatti kieltä, joka ei kuitenkaan lopulta toteutunut. Ohuilla savukkeilla houkutellaan käyttäjiksi erityisesti tyttöjä ja naisia. On tutkittu, että niiden antama mielikuva on harhaanjohtavasti terveellisempi kuin tavallisten savukkeiden.

Saatavuuden vähentäminen

TUPAKKATUOTEDIREKTIIVI:

- Otetaan käyttöön EU:n laajuinen seuranta- ja jäljitysjärjestelmä, jolla torjutaan tupakkatuotteiden laittoman kauppaa (15 ja 16 artikla)
- Säädetään etämyyntiä ja annetaan EU-maille lupa kieltää tupakkatuotteiden ja vastaavien tuotteiden nettikauppa (18 artikla)

Toimenpiteet

- **Tupakkapuitesopimuksen lisäpöytäkirja tupakkatuotteiden laittoman kaupan estämiseksi tulisi ratifioida.**

Sekä tupakkatuotedirektiivissä että tupakkapuitesopimuksen lisäpöytäkirjassa edellytetään tupakkatuotteiden jäljitettävyyden ja turvaominaisuuksien parantamista niiden laittoman kaupan estämiseksi. Lisäpöytäkirja edellyttää myös esimerkiksi tupakkatuotteiden tukkumyynnin luvanvarais- tamista. Kun tarjonta laittomilla markkinoilla vähenee, muiden muassa alikäisten on vaikeampi saada (halpoja) tupakkatuotteita.

- **Tupakkatuotteiden matkustajatuonnille tulisi asettaa vastaava 20 tunnin aikaraja kuin alkoholin tuonnille ETA:n ulkopuolisista maista.**

Suomessa asuvan matka Euroopan talousalueen (ETA) ulkopuolelle tulisi kestää yli 20 tuntia ja ETA-alueen ulkopuolella asuvan matka Suomessa tulisi kestää yli kolme vuorokautta ennen kuin matkustaja saisi tuoda tupakkatuotteita maahan.

Matkustajatuonnin aikarajan asettamisella ehkäistään tupakkatuotteiden laitonta kauppaa, johon nykyinen tilanne erityisesti Suomen itärajalla antaa mahdollisuuden. Tullin mukaan 90 prosenttia Venäjällä käyvistä tuo mukanaan tupakkatuotteita, joista suuri osa oletettavasti päättyy muuhun kuin omaan käyttöön.

- **Tupakkatuotteiden (samoin kuin sähkösavukkeiden) etämyynnin kieltämisen mahdollisuudet tulisi selvittää.**

Etämyynnin valvonta on vaikeaa ja riskinä on, että alaikäiset saavat tuotteita helpommin. Tupakkatuotedirektiivissä todetaan, että jäsenvaltiot voivat kieltää tupakkatuotteiden ja sähkösavukkeiden rajat ylittävän etämyynnin kuluttajille. Jäsenvaltioiden on tehtävä yhteistyötä tällaisen myynnin ehkäisemiseksi. Etämyyntiä harjoittavat vähittäismyyntiliikkeet eivät saa toimittaa tuotteita kuluttajille niihin jäsenvaltioihin, joissa myynti on kielletty.

- **Nuuskan matkustajatuonnin sallittua enimmäismäärää tulisi pienentää.**

Tupakkatuotedirektiivin mukaan nuuskan maahantuonti ja myynti on kielletty EU-maissa Ruotsia lukuun ottamatta. Suomen tupakkalain mukaan matkustajatuontina nuuskaa saa tuoda omaan käyttöön. Nuuskan myyntikiellosta huolimatta erityisesti poikien ja nuorten miesten nuuskan käyttö on tietyillä alueilla yleistynyt. Myös nuuskan matkustajatuonti on lisääntynyt.

Tupakkalaissa (10 a §) nuuskan matkustajatuonnin sallittu enimmäismääränä on enintään 30 rasiaa ja rasiassa enintään 50 g nuuskaa. Nuuskaa myydään paljon myös pusseissa, joten määritelmässä olisi tarkoituksenmukaista todeta vain suurin sallittu painomäärä. Nykyinen enimmäismäärä (30 x 50 g = 1500 g) lain mukaan vain omaan käyttöön tarkoitettua tuotetta on varsin paljon ja sitä tulisi pienentää.

- **Tupakkatuotteiden käyttö tulisi kieltää pääasiassa alaikäisille tarkoitetuissa tilaisuuksissa ja tapahtumissa kuten rippileireillä ja leirikouluissa.**

Käytännöt tupakoinnin kieltämisen suhteen ovat vaihdelleet ja aiheuttaneet epätietoisuutta erityisesti rippileireillä ja leirikouluissa. Selkeyden ja

yhtenäisyyden vuoksi tupakkalain tulisi kieltää tupakkatuotteiden käyttö alaikäisille tarkoitetuissa tilaisuuksissa.

- **Tupakkatuotteiden myynnin ja välittämisen valvontaa tulisi tehostaa esimerkiksi Pakka-toimintamallin avulla.**

Alle 18-vuotiaat saavat tupakkatuotteita edelleen melko helposti joko aikuisen välittämänä tai itse ostamalla. Pakka-toimintamallissa integroidaan virallinen valvonta ja sääntely epäviralliseen sosiaaliseen sääntelyyn tuotteiden välittämisen estämiseksi, vastuullisen elinkeinotoiminnan edistämiseksi ja haittojen minimoimiseksi paikallisessa yhteisössä. Konkreettisia esimerkkejä ovat ostokokeet, joissa koeostajina käytetään 18 vuotta täyttäneitä nuoria.

- **Tupakkatuotteiden matkustajatuonnin enimmäismääristä ja muista säännöistä tulisi toteuttaa tiedotuskampanja.**

Matkustajien tiedoissa on puutteita liittyen muun muassa tupakkatuotteiden sallittuihin tuontimääriin ja veroseuraamuksiin. Osa matkustajista rikkoo lakia tietämättään.

Veron ja hinnan nostaminen

Tupakkapuitesopimuksen 6 artiklassa maita kehoitetaan tekemään hintaan ja verotukseen liittyviä toimenpiteitä erityisesti nuorten tupakan kulutuksen vähentämiseksi. Samoin kehoitetaan harkitsemaan verottomien ja tullivapaiden tupakkatuotteiden myynnin ja maahantuonnin kieltämistä tai rajoittamista.

Toimenpiteet

- **Tupakkatuotteiden veroa tulisi korottaa säännöllisesti ottaen kuitenkin huomioon matkustajatuonti ja laittomien markkinoiden kehitys.**
- **Valtiovarainministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön tulisi jatkosakin toimia yhteistyössä tupakkapolitiikan ja sitä tukevan verotuksen valmistelussa.**
- **Suomen tulisi aktiivisesti seurata ja tarvittaessa osallistua EU:n ja WHO:n tupakkapuitesopimuksen tupakkavero- ja hintasäännösten linjauksiin.**

Tupakkaverolain (1470/1994) tarkoituksena on muun ohella edistää niitä tavoitteita, joista säädetään tupakkalaissa, joten valtiovarainministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyö on tärkeää. Tupakkatuotteiden veron nostaminen ja siitä seuraava hinnannousu on tehokkain yksittäinen keino vähentää tupakointia sekä nuorten että aikuisten keskuudessa. Se on myös tehokkain keino vähentää sosioekonomisten ryhmien välisiä tupakointieroja ja niistä johtuvia terveyseroja. Suomessa tupakkaveroa on korotettu vuosien 2009, 2010, 2012 ja 2014 alussa. Tänä aikana tupakointi on vähentynyt, tupakkaveron tuotto on lisääntynyt, eikä savukkeiden matkustajatuonti ole lisääntynyt.

- **Tulisi selvittää mahdollisuutta verottaa tupakkatuotteisiin rinnastettavia tuotteita (esim. sähkösavukkeet) vastaavalla tavalla kuin nuuskaa verotetaan.**

Nuuskan myynti on Suomessa kielletty, mutta yksityishenkilö voi tuoda sitä omaan käyttöön EU:n ulkopuolelta tai Ruotsista sille myönnetyn poikkeusluvan takia. Laittomasti tuodusta nuuskasta kannetaan tupakkaveroa tupakkaverolain säännösten mukaan muuna tupakkaa sisältävänä tuotteena. Sen katsotaan kilpailevan muiden, veron piiriin kuuluvien tupakkatuotteiden kanssa. Vastaavalla tavalla veroa tulisi kantaa sähkösavukkeiden laittomasta tuonnista.

Viestintäkampanjat

Tupakkapuitesopimuksen koulutukseen ja tiedotukseen liittyvän 12 artiklan mukaan yleisön tietoisuutta on edistettävä kaikilla käytettävissä olevilla viestintävälineillä. Tiedon jakamisen tavoitteena on kulttuurisen ja sosiaalisen muutoksen aikaansaaminen muuttamalla tupakointiin liittyviä käsityksiä ja vähentämällä tupakoinnin hyväksyttävyyttä. Tarjolla olevan tiedon tulee perustua tutkimusnäyttöön ja hyviin käytäntöihin. Sen tulee olla helpposti ja kaikkien saatavilla sekä ottaa huomioon erilaiset kohderyhmät.

Toimenpiteet

- **Eri kohderyhmille räätälöityjä viestintäkampanjoita tulisi toteuttaa säännöllisesti vahvistamaan toimenpiteiden vaikutusta.**

Tupakoinnin vähetessä savuttomuustyö kohdistuu entistä vaikeammin tavoitettaviin ryhmiin. Kohderyhmille viestittäessä on huomioitava sisällön

lisäksi viestintäväline ja kampanjat tulisi yhdistää muihin toimiin. Tehokkaissa kampanjoissa on vahva teoreettinen perusta, taustatutkimusta kohderyhmästä ja kampanjaviestit esitetään toistuvasti pitkällä aikavälillä. Varsinaisen kampanjan tulisi myös testata kohderyhmällä.

Viestintäkampanjojen tulisi viestiä tupakoimattomuuden eduista, tupakkatuotteiden ja ympäristön tupakansavun aiheuttamista terveyshaitoista, tupakanviljelyn ja tupakantumppien aiheuttamista ympäristöhaitoista, nikotiiniriippuvuudesta, tupakoinnin lopettamisesta sekä tupakkateollisuuden toimista.

B. TUPAKKATUOTTEIDEN KÄYTÖN LOPETTAMINEN

TAVOITE

Tukea sitä, että yhä useampi lopettaa tupakkatuotteiden käytön.

Tupakkapuitesopimuksen tupakoinnin lopettamiseen liittyvien 14 artiklan toimeenpano-ohjeiden tavoitteena on vieroituksen kansallisen toimeenpanostrategian ja hoitosuosituksen laatiminen sekä vieroituslääkkeiden saatavuuden, käytön ja kohtuullisen kuluttajahinnan varmistaminen.

Suurin osa tupakoijista haluaisi lopettaa, mutta ei pysty siihen riippuvuuden takia. Tupakkariippuvuudella tarkoitetaan tupakoinnin aiheuttamaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen riippuvuuden muodostamaa oireyhtymää. Tärkein fyysistä riippuvuutta ylläpitävä kemikaali tupakkatuotteissa on nikotiini. Nikotiiniriippuvuus syntyy nopeasti ja se selittää pitkälti tupakoinnin jatkamista. Tupakoinnin lopettaneet ovat yrittäneet lopettaa tupakoinnin keskimäärin 3–4 kertaa ennen pysyvää onnistumista. Kyselyjen mukaan 80–90 prosenttia aikuisista katuu sitä, että on joskus aloittanut tupakoinnin.

Toimenpiteet

- **Terveydenhuollossa tupakasta vieroitusta tulisi tarjota kaikille tupakoijille ja hoitoketjun tulisi toimia sujuvasti perusterveydenhuollossa, työterveyshuollossa ja erikoissairaanhoidossa.**

Terveydenhuollon ammattilaisten tulisi puuttua aktiivisesti tupakointiin kaikessa potilastyössä. Mini-intervention on osoitettu olevan tehokas. Vieroitus onnistuu parhaiten moniammatillisena yhteistyönä, jossa jokainen

terveydenhuollon ammattilainen tietää sekä omat että muiden tehtävät hoitopolussa.

Käypä hoito -suositus ”Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus” korostaa tupakasta vieroituksen järjestämistä ja osaamista kaikkialla terveydenhuollossa, erityisen tärkeässä asemassa ovat perusterveydenhuolto, työterveyshuolto, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä suun terveydenhuolto. Julkisten terveystalvelujen kautta pystytään vaikuttamaan paremmin heikommissa sosioekonomisessa asemassa oleviin.

- **Sote-alueille tulisi keskittää tupakkariippuvuuden hoidon erityisosaaminen.**

Sote-alueet ovat riittävän isoja vastaamaan tupakasta vieroituksen erityisosaamisen koordinoinnista, koulutuksesta ja konsultoinnista alueillaan sekä vaikeimmin riippuvaisten hoidosta. Pääosa vieroituksesta tulisi kuitenkin edelleen tehdä osana perusterveydenhuoltoa, erikoissairaanhoidon ja työterveyshuoltoa.

- **Terveydenhuollon henkilöstön osaamista sekä perus- ja täydennyskoulutusta tupakkariippuvuuden hoidossa tulisi parantaa.**

Suurin osa terveydenhuollon ammattilaisista haluaa lisäkoulutusta vieroitustyöstä. Terveydenhuollon ammattilaisen antamalla tuella on tutkitusti vaikutusta lopettamispäätöksen tekemiseen ja yrityksen onnistumiseen. Verkossa on saatavilla tupakasta vieroituksen opetusmalli, jota voidaan soveltaa perus-, jatko- ja täydennyskoulutukseen terveydenhuollon ammattilaisille.

- **Tupakkatuotteiden käyttö, tarjottu lopettamisen tuki ja lopettamisyrietykset tulisi kirjata sähköiseen asiakastietojärjestelmään terveydenhuollon kontakteissa.**

Tupakkatuotteiden käytön seuranta ja sen kirjaaminen on tärkeä osa toimivaa hoitopolkua. Sen lisäksi, että tupakkariippuvuuden hoito eri toimipisteissä helpottuisi, järjestelmän kautta saataisiin tietoa lopettamisyritysten onnistumisesta.

- **Tupakkariippuvuuden hoitoon tulisi olla maksuttomia, helposti saatavilla olevia matalan kynnyksen palveluja.**

Terveydenhuollossa pitäisi olla tarjolla tarpeeksi matalan kynnyksen vieroituspalveluja. Neuvontaa ja ohjausta tulisi saada myös puhelimitse ja internetin kautta. Nämä tukevat henkilöitä, jotka eivät hakeudu terveyden-

huollon palveluiden piiriin. Uusien toimintamallien kuten puhelinsovellusten, sosiaalista median, vertaistuen ja kokemusasiantuntijoiden käyttöä tulisi kehittää ja arvioida.

- **Tupakasta vieroituksessa tulisi toteuttaa kohdennettuja menetelmiä ja lähestymistapoja eri ryhmille.**

Ryhmä- ja yksilöohjaus, vieroituslääkehoito sekä nikotiinikorvaushoito ovat kustannusvaikuttavia menetelmiä. Nikotiinikorvaushoitotuotteet lisäävät onnistumismahdollisuutta 1,5–2-kertaiseksi. Elämäntilanteeseen sovitettu menetelmä parantaa onnistumista. Esimerkiksi nuorille, heikossa sosiaalisessa asemassa oleville, vahvasti riippuvaisille, tupakoinnin aiheuttamia sairauksia sairastaville, leikkauspotilaille, mielenterveyshäiriöistä kärsiville, raskaana oleville ja pienten lasten vanhemmille tulisi tarjota lopettamisen tukea heille parhaiten toimivien menetelmin.

- **Tupakoinnin lopettamista tulisi tukea väestötasolla.**

Laajalle väestölle kohdistettuja toimintoja ovat esimerkiksi mediakampanjat, kilpailut ja erilaiset kannustimet. Niissä yksikkökustannukset osallistujaa kohden ovat alhaiset ja pienikin vaikuttavuus tekee niistä kustannusvaikuttavia. Parhaisiin tuloksiin päästään mikäli väestötason tuki pystytään yhdistämään yksilöä lähellä olevan lopettamisen tukeen.

- **Tupakkariippuvuuden hoitoon käytettävät lääkkeet tulisi korvata sairausvakuutuksesta.**

Vieroituslääkkeiden hinnalla on merkitystä erityisesti niille tupakoiville, joilla on heikompi sosioekonominen asema. Tässä ryhmässä tupakoinnin lopettamisen tuki on erityisen tärkeää terveyserojen kaventamisen näkökulmasta. Lääkkeiden hintalautakunta voi hakemuksesta myöntää lääkkeelle korvattavuuden.

- **Nikotiinivalmisteiden myynnin kytkeminen tupakkatuotteiden myyntiin tulisi poistaa lääkelaista.**

Nikotiinikorvaushoitotuotteiden myynti on lääkelaissa (395/1987) kytketty tupakkatuotteiden myyntiin. Lääkelain 54 a § mukaan nikotiinivalmisteita saa myydä myös tupakkaa myyvissä vähittäiskaupoissa, kioskeissa ja huoltoasemilla sekä ravitsemisliikkeissä myyntipaikan sijaintikunnan myöntämän vähittäisluvan perusteella. Tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi sairaaloiden kahviloissa ei voi myydä nikotiinivalmisteita ilman, että myydään myös tupakkatuotteita.

C.SAVUTON ELINYMPÄRISTÖ

TAVOITE

Laajentaa savuttomia elinympäristöjä niin, ettei kukaan altistu tupakansavulle.

Savuton hengitysilma on perusoikeus. Ympäristön tupakansavulle altistuminen aiheuttaa samoja sairauksia kuin tupakointi. Ympäristön tupakansavu on luokiteltu syöpävaaralliseksi aineeksi, eikä sille altistumiselle ole turvallista tasoa. Tupakkapuitesopimuksen savuttomia ympäristöjä koskevan artikla 8 mukaan sopimuspuolten on suojeltava ihmisiä ympäristön tupakansavulle altistumiselta. Savuttomista ympäristöistä annettu EU:n neuvoston suositus vahvistaa tupakkapuitesopimuksen suuntaviivoja.

Toimenpiteet

- **Tupakkalakiin tulisi lisätä säännös, jonka mukaan taloyhtiöt voivat tietyn edellytyksin päättää tupakoinnin kieltämisestä tai rajoittamisesta asuinkiinteistössään.**

Terveystensuojelulain (763/1994) perusteella asuntoon tulevan hajun, savun ym. aiheuttaman terveyshaitan takia tulee ryhtyä toimenpiteisiin terveyshaitan poistamiseksi. Korkeimman hallinto-oikeuden 2012 tekemien päätösten mukaan toisen asunnon parvekkeella tapahtuvaa tupakointia ja siitä aiheutuvan tupakansavun kulkeutumista naapuriin ei kuitenkaan voitu kieltää, koska ei voitu todeta selkeää terveyshaittaa. Tämän johdosta tupakkalain tulisi tietyin edellytyksin mahdollistaa taloyhtiön puuttuminen tupakointiin.

- **Savuttoman tilan määritelmä tulisi tarkentaa määrittelemällä sisätilaksi sellainen tila, jossa on katto ja yksi tai useampia seiniä materiaalista riippumatta sekä riippumatta siitä, onko kyseessä väliaikainen tai pysyvä ratkaisu (tupakkapuitesopimuksen 8 artiklan toimeenpano-ohje).**

Savuttoman tilan määritelmän tulisi olla mahdollisimman selkeä, jotta sen perusteella tupakoinnista esimerkiksi odotustiloissa ja katoksissa voitaisiin säätää yksiselitteisesti.

- **Tupakointi tulisi kieltää yksityisautoissa alaikäisten lasten läsnä ollessa.**

Tupakoivista suomalaisista joka kymmenes ilmoittaa tupakoivansa autossa lasten läsnä ollessa. Tupakkalakiin esitettiin vuonna 2010 tupakointikieltoa autossa lasten läsnä ollessa, mutta Eduskunnan perustuslakivaliokunta hylkäsi esityksen todeten, että laki loukkaa aikuisen itsemääräämisoikeutta ja perusoikeuksia. Tupakointi autoissa, joissa on lapsia, on kielletty esimerkiksi joissain Australian ja Yhdysvaltojen osavaltioissa. Ison-Britannian parlamentti on äänestänyt helmikuussa 2014 vastaavan lain puolesta. Suomalaisista 84 prosenttia puoltaa tupakoinnin kieltämistä yksityisautoissa alaikäisten läsnä ollessa.

- **Tupakkatuotteiden käyttö tulisi kieltää leikkiuistoissa, huvipuistoissa ja uimarannoilla.**

Eryteisesti lasten käytössä olevilla paikoilla tupakkatuotteiden käyttö tulisi olla kiellettyä lasten suojelemiseksi ympäristön tupakansavulta ja myrkyllisiltä tupakantumpeilta. Tämän lisäksi tupakantumpit roskaavat ja saastuttavat ympäristöä ja vesistöjä. Niiden hajoaminen kestää vuosia.

- **Työpaikkojen sisätiloissa olevia tupakointitiloja koskevat määräykset tulisi yhdenmukaistaa ravintoloille annettujen tarkempien määräysten kanssa.**

Työpaikkojen tupakkatilojen tekniset ratkaisut eivät täysin suojele ympäristön tupakansavulta ja tupakansavu leviää herkästi savuttomalle alueelle.

- **Julkisten ja yksityisten työpaikkojen tulisi tehdä päätös työpaikan savuttomuudesta ja toimia Savuton Työpaikka -toimenpideohjelman mukaisesti.**

Savuton työpaikka on sekä työntekijän että työnantajan etu. Savuttomuus edistää työntekijöiden terveyttä ja työkykyä. Savuttoman työpaikan kriteereitä ovat muun muassa tupakoimattomuus työaikana ja työpaikan tarjoama tupakoinnin lopettamisen tuki.

- **Kuntien tulisi tehdä päätös savuttomuudesta ja toimia Savuton Kunta -toimenpideohjelman mukaisesti.**

Kaksi kolmesta Suomen kunnasta on tehnyt päätöksen savuttomuudesta. Savuton Kunta -ohjelman kriteereinä on kuntatyöntekijöiden ja kunnan eri toiminta-alueiden savuttomuus. Kuntien eri hallintokunnat suunnittelevat, toteuttavat ja arvioivat ohjelmaa yhteistyössä.

D. UUDET TUPAKKATUOTTEET JA NIIHIN RINNASTETTAVAT TUOTTEET

TAVOITE

Estää uusien tupakkatuotteiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden markkinoille pääsy.

Uudet tupakkatuotteet

TUPAKKATUOTEDIREKTIIVI

- **velvoitetaan valmistajat ilmoittamaan uusista tupakkatuoteryhmistä ennen niiden saattamista EU:n markkinoille (19 artikla)**

Uusilla tupakkatuotteilla tarkoitetaan tupakkatuotetta, joka ei ole mikään seuraavista: savuke, kääretupakka, piipputupakka, vesipiipputupakka, sikari, pikkusikari, purutupakka, nenänuuska tai suussa käytettäväksi tarkoitettu tupakka (nuuska).

Toimenpiteet

- **Uusien tupakkatuotteiden maahantuonti ja myynti kielletään.**

Kaikki tupakkatuotteet ovat terveydelle vaarallisia. Sen vuoksi direktiivissä edellytettävän uusien tupakkatuoteryhmien koskevan ilmoitusvelvollisuuden lisäksi jäsenvaltiot voivat kansallisella tasolla mennä pidemmälle ja kieltää kokonaan uudet tuoteryhmät. Suomen tupakkalain tavoitteena on tupakkatuotteiden käytön loppuminen, joten uusien tupakkatuotteiden saattaminen markkinoille on tämän tavoitteen vastaista.

Sähkösavukkeet

Sähkösavukkeet ovat tulleet nopeasti markkinoille eri puolilla maailmaa, eikä niiden sääntely ole pysynyt mukana kehityksessä. Nikotiinia sisältävis-

tä sähkösavukkeista säädetään ensimmäistä kertaa EU:n uudessa tupakkatuotedirektiivissä, jossa lopulta päädyttiin alkuperäistä esitystä selvästi vapaampaan kompromissiesitykseen pitkien neuvottelujen jälkeen. Suuri osa EU:n jäsenvaltioista olisi halunnut tiukempaa sääntelyä, mutta parlamentin ehto koko direktiivin hyväksymiselle oli se, että sähkösavukkeiden sääntelyä lievennetään. Direktiivissä tietyn nikotiinipitoisuuden alittavat sähkösavukkeet rinnastetaan tupakkatuotteisiin kun taas sitä vahvemmat pitoisuudet voivat päästä markkinoille vain lääkelainsäädännön mukaisten kriteerien perusteella. Direktiivi jättää kuitenkin jäsenvaltioille mahdollisuuden edelleen kansallisesti luokitella kaikki nikotiinilliset sähkösavukkeet lääkkeeksi, mikä on tilanne noin puolessa jäsenvaltioista ennen direktiivin voimaantuloa. Direktiivi ei säätele nikotiinittomia sähkösavukkeita.

Suomessa sähkösavukkeissa käytettävät nikotiininesteet kuuluvat lääkelakiin. Lääkkeeksi luokitellun tuotteen myynti edellyttää myyntilupaa, jonka saamiseksi on osoitettava tuotteen teho, turvallisuus ja laatu. Fimealta ei ole haettu yhtään myyntilupaa sähkösavukkeissa käytettäville nikotiininesteille, joten niitä ei saa myydä Suomessa. Nikotiininesteitä voi kuitenkin tilata tai tuoda ulkomailta omaan käyttöön. Sähkösavukelaitteita ja nikotiinittomia nesteitä saa myydä Suomessa. Mainonta on kuitenkin kielletty, sillä tupakkalaissa kielletään tupakkajäljitelmiä ja tupakan vastikkeiden mainonta ja myyminen.

Sähkösavukkeita markkinoidaan tupakoinnin lopettamiseen apuvälineenä, mutta siitä ei ole luotettavaa tieteellistä näyttöä. Myöskään sähkösavukkeiden käytön vaikutuksista terveyteen ei ole riittävästi tutkimustietoa, etenkin pitkällä aikavälillä. Sähkösavukkeiden nesteistä on löydetty terveydelle haitallisia ainesosia. Tutkimuksissa on havaittu, että nikotiininesteiden laatu on epätasaista ja niiden sisältämät aineet saattavat vaihdella suuresti. Myös sähkösavukelaitteissa on ilmennyt ongelmia turvallisuudessa.

Huolestuttavaa on se, että sähkösavukkeet houkuttelevat nuoria ainakin kokeiluihin. Suomalaisista 18-vuotiaista lähes kolmannes on kokeillut sähkösavukkeita. Sähkösavukkeissa oli käytetty yleisimmin nikotiinipitoisia nesteitä. Kokeilujen seurauksena nikotiiniriippuvuus voi syntyä nopeasti. Erilaisten maakuaineiden ja helposti hengitettävän höyryn avulla nuori opettelee tupakoinnin tapaa, jolloin kynnyksensä tupakkatuotteiden käyttöön saattaa olla alhaisempi.

Sähkösavukkeiden markkinoiden kasvaessa ja toisaalta tutkimusnäytön vähäisyyden vuoksi sähkösavukkeiden sääntelyä ja linjauksia pohditaan parastaikaa sekä kansallisesti että kansainvälisesti. WHO:n tupakkapuitesopimuksen puitteissa ei vielä ole tehty suosituksia sähkösavukkeista. Kansainvälisessä WHO:lle tehdystä tutkimuskatsauksessa varoitetaan sähkösavukkeiden käytöstä ja kehoitetaan maita rajoittamaan niiden saatavuutta, mainontaa ja käyttöä (Grana 2013). EU:n tupakkatuotedirektiivissä on uusia säädöksiä, mutta se jättää kuitenkin jäsenmaille runsaasti harkinnanvaraa niiden kansallisessa sääntelyssä.

TUPAKKATUOTEDIREKTIIVI

Sähkösavukkeet (20 artikla)

- säädellään nikotiinipitoisia sähkösavukkeita ja rinnastetaan enintään tietyn määrän nikotiinia (20 mg/ml) sisältävät sähkösavukkeet tupakkatuotteisiin
- jäsenvaltiot voivat kansallisesti luokitella kaikki nikotiinipitoiset sähkösavukkeet lääkelainsäädäntöön kuuluviksi
- asetetaan turvallisuus- ja laatuvaatimukset sähkösavukkeiden valmistajille ja maahantuojille:
 - tuotteiden ilmoitusvelvollisuus viranomaisille
 - tuotetiedot saatavilla viranomaisen verkkosivustolla
 - säiliöt suojataan lapsilta ja väärinkäytöltä
 - pakkauksissa informaatiolehtinen
 - pakkauksissa terveystiedot nikotiinista
 - etämyynnissä ilmoitusvelvollisuus, rekisteröinti ja iänvarmistusjärjestelmä

Direktiivissä enintään 20 mg/ml nikotiinia sisältäviä sähkösavukkeita voidaan säädellä mietoina nikotiinituotteita, jolloin ne ovat tupakkaan rinnastettavia kuluttajatuotteita. Valmistajille ja maahantuojille tulee velvollisuuksia tuotteiden laadun ja turvallisuuden parantamiseksi.

Jäsenvaltiot voivat kuitenkin edelleen kansallisesti luokitella nikotiininesteet lääkkeeksi. Fimea voi luokitella nikotiininesteet lääkkeeksi joko 1) esitystavan perusteella, jos niiden ilmoitetaan auttavan tupakoinnin lopettamisessa, tai 2) nikotiinin ihmisen elimistöön aiheuttaman vaikutuksen perusteella.

Direktiivissä jäsenvaltioita kehoitetaan sääntelemään kansallisesti nikotiinittomista sähkösavukkeista, makuaineista, ikärajoituksista sekä sähkösavukkeiden käytöstä niissä tiloissa, joissa tupakointi on kielletty. Lisäksi jäsenvaltiot voivat kieltää etämyynnin kokonaan ja veloittaa maksuja rekisteröitävien tietojen käsittelystä.

Toimenpiteet

- Kaikkien nikotiinia sisältävien sähkösavukkeiden sääntely tulisi pitää edelleen lääkelaisissa.

Suomella ei ole perusteita muuttaa nykytilannetta eli nikotiinia sisältävät sähkösavukkeet tulisi pitää edelleen lääkelain alaisuudesta. Sähkösavukkeiden tehosta tupakoinnin lopettamiseen ja vaikutuksista terveyteen ei ole luotettavaa tutkimusnäyttöä.

- **Sähkösavukkeiden käyttö tulisi kieltää samoissa tiloissa, joissa tupakointi on kielletty.**

Tupakkalaki ei säätele mitenkään sähkösavukkeiden käyttöä sisätiloissa, mutta esimerkiksi VR ja monet ravintolat ovat kieltäneet sen käytön. Työterveyslaitos on kehottanut työnantajia suhtautumaan sähkösavukkeiden käyttöön samoin kuin muuhunkin tupakointiin eli kieltämään sähkösavukkeiden käytön sisätiloissa. Sähkösavukkeiden käyttö muistuttaa läheisesti savukkeiden polttoa ja saattaa siten aiheuttaa väärinkäsityksiä niissä paikoissa, joissa tupakointi on kielletty.

- **Sähkösavukkeisiin liittyviä säädöksiä tulisi voida muuttaa joustavasti tuotteiden, markkinoiden, kansainvälisen kehityksen ja tutkimustiedon nopeiden muutosten vuoksi.**

Kansainvälistä kehitystä, tutkimustuloksia ja myös oikeudellista tilannetta tulee seurata tarkasti. Suomi voi muuttaa politiikkaansa, mikäli nykyiset tiedot muuttuvat huomattavasti. Suomen tupakkalainsäädäntö lähtee kuitenkin selkeästi siitä, että haittojen vähentämiseen perustuvien tuotteiden markkinoille pääsy estetään.

- **Sähkösavukkeiden (samoin kuin tupakkatuotteiden) etämyynnin kieltämisen mahdollisuudet tulisi selvittää.**

Etämyynnin valvonta on vaikeaa ja riskinä on, että alaikäiset saavat tuotteita helpommin. Tupakkatuotedirektiivissä todetaan, että jäsenvaltiot voivat kieltää tupakkatuotteiden ja sähkösavukkeiden rajat ylittävän etämyynnin kuluttajille. Jäsenvaltioiden on tehtävä yhteistyötä tällaisen myynnin ehkäisemiseksi. Etämyyntiä harjoittavat vähittäismyyntiliikkeet eivät saa toimittaa tuotteita kuluttajille niihin jäsenvaltioihin, joissa myynti on kielletty.

Tupakkajäljitelmät ja tupakan vastikkeet

Tupakkapuitesopimuksen mainontaan ja myynninedistämiseen liittyvässä 13 artiklassa ja alaikäisille myyntiin liittyvässä 16 artiklassa esitetään tupakkatuotteita jäljittelevien tuotteiden valmistuksen ja myynnin kieltämistä.

Maiden tulisi rajoittaa sellaisten suorien tai epäsuorien kannustimien käyttöä, jotka yllyttävät ostamaan tupakkatuotteita.

Suomen tupakkalaki kieltää tupakan vastikkeiden ja tupakkajäljitelmien mainonnan ja myynninedistämisen. Tupakkalain (2 §) mukaan tupakan vastikkeella tarkoitetaan ”käyttötarkoitukseltaan tupakkaa vastaavaa, tupakkaa sisältämätöntä nautintoainetta” ja tupakkajäljitelmällä ”muodotaan tupakkatuotetta tai tupakointivälinettä läheisesti muistuttavaa, tupakkaa tai sen vastiketta sisältämätöntä tuotetta”.

Tupakkajäljitelmiä ovat esimerkiksi sähkösavukelaitteet. Tupakan vastikkeita ovat esimerkiksi sähkösavukkeissa käytettävät nesteet, yrttisavuke ja energianuuska.

Tupakkatuotedirektiivissä ei ole säädöksiä liittyen tupakkajäljitelmiin tai tupakan vastikkeisiin lukuun ottamatta 21 artiklaa, joka koskee poltettavaksi tarkoitettua kasvipiperäistä tuotetta eli yrttisavuketta.

TUPAKKATUOTEDIREKTIIVI

Poltettavaksi tarkoitetut kasvipiperäiset tuotteet (21 ja 22 artiklat)

- Kussakin poltettavaksi tarkoitetun kasvipiperäisen tuotteen pakkausksessa on oltava terveysvaroitusta ”Tämän tuotteen polttaminen vaarantaa terveytesi”, joka kattaa 30 % myyntipäälyksen etu- ja takapinnasta.
- Pakkaus ei saa antaa väärää vaikutelmaa tuotteen ominaisuuksista tai esimerkiksi terveysvaikutuksista.
- Tuotteissa käytetyistä ainesosista ja niiden määristä on ilmoitettava viranomaisille.

Toimenpiteet

- Tupakkajäljitelmille ja tupakan vastikkeille tulisi asettaa vastaava esilläpitoikielto kuin tupakkatuotteilla on tupakkalaissa.
- Tupakkajäljitelmien ja tupakan vastikkeiden myynti tulisi kieltää alle 18-vuotiaille.

Markkinoille tulee jatkuvasti uusia tuotteita, jotka ovat käyttötarkoitukseltaan tupakkatuotteita vastaavia, varsinaista tupakkaa sisältämättömiä tuotteita tai muistuttavat muodoltaan tupakkatuotetta. Tuotteet toimivat tupakkatuotteiden myynninedistämiskeinona. Kaupat, kioskit ja huoltoasemat voisivat myös oma-aloitteisesti toimia vastuullisesti niin, että jättävät kyseiset tuotteet kokonaan pois valikoimista.

4 TUTKIMUS JA KEHITTÄMINEN

Suomessa on jo pitkään ollut erinomaiset väestön terveyttä ja terveystyöskäytäytymistä kuvaavat seuranta- ja tutkimusjärjestelmät. Niiden avulla on pystytty seuraamaan muun muassa tupakkapolitiikan onnistumista.

Väestöä koskevien tietojärjestelmien toiminta tulisi varmistaa siten, että ne jatkossakin tuottavat tietoa tupakkatuotteiden käytöstä, lopettamisesta ja niihin yhteydessä olevista taustatekijöistä. Myös uusien tupakkatuotteiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden vaikutusten tutkiminen ja käytön seuraaminen tulisi sisällyttää järjestelmään. Lisäksi tietoa tarvitaan kustannuksista sekä erilaisten toimenpiteiden vaikutuksista tupakkatuotteiden käyttöön eri väestöryhmissä.

Tupakkalain mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tehtävänä on tehdä tupakointiin eri tavoin liittyvää tutkimus-, seuranta- ja kehittämistyötä. Jatkossa tulisi entistä enemmän painottaa poliittisen päätöksenteon tueksi tehtävää tutkimusta.

5 TOIMENPIDEOHJELMAN ARVIOINTI

Toimenpideohjelman toteutus raportoidaan, arvioidaan ja päivitetään vähintään joka viides vuosi. Arvioinnista tehdään erillinen suunnitelma.

LÄHTEET

- Ehdotukset tupakkalain ja tupakkaverolain muutoksiksi. Tupakkapoliittisia lakimuutoksia ja toimia valmistelevan työryhmän loppu- ja väliraportit. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (STM) selvityksiä 15/2009.
- Grana R, Benowitz N, Glantz SA. Background paper on E-cigarettes. Center for Tobacco Control Research and Education. University of California, San Francisco. Prepared for WHO Tobacco Free Initiative. December 2013. <http://www.prevent.org/data/files/actiontoquit/who%20e-cig%20report,%20dec%202013.pdf>
- Global Youth Tobacco Survey. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2014. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014040223291>
- Health in All Policies. Seizing opportunities, implementing policies. Edited by Kimmo Leppo, Eeva Ollila, Sebastián Peña, Matthias Wismar, Sarah Cook. Publications of the Ministry of Social Affairs and Health (STM) 9/2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3406-1>
- Joossens L, Raw M. The Tobacco Control scale 2013 in Europe. European Cancer League (ECL) 2014, www.ectoh.org
- Kinnunen JM, Ollila H, El-Amin SE-T, et al. Tob Control Published online first (15.5.2014) doi:10.1136/tobaccocontrol-2013-051512
- Kinnunen JM, Lindfors P, Pere L, Ollila H, Samposalo H, Rimpelä A. Nuorten terveystapatutkimus 2013. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2013. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (STM) raportteja ja muistioita 16/2013.
- Kohti savutonta Suomea. Tupakoinnin ja tupakkapolitiikan muutokset. Heloma A, Ollila H, Danielsson P, Sandström P, Vakkuri J (toim.). Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2012.
- Kouluterveyskysely (15.5.2014) http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely
- Käypä hoito -suositus Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus. Duodecim 2012. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi40020>
- Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen – yhteinen vastuamme. Hara M, Ollila H, Simonen O (toim.). Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (STM) selvityksiä 58/2009.
- Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys (AVTK) keväät 2013. Helldan A, Helakorpi S, Virtanen S, Uutela A. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 21/2013. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110841/URN_ISBN_978-952-302-051-1.pdf?sequence=1

Tupakasta vieroituksen organisointi ja käytännöt. Sandström P, Leppänen A, Simonen O (toim). Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) julkaisuja 15/2009.

Tupakkapolitiikan uusi aika. Tupakkapolitiikan kehittämistyöryhmän ehdotukset. Simonen O, Hara M (toim). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaisuja 20/2013. http://savutonsuomifi.virtualserver21.nebula.fi/doc/SIIVOUS_2014/Uusi-aika,-pdf.pdf

Tobacco and inequities. Guidance for addressing inequities in tobacco-related harm. Written by Belinda Loring. WHO Europe 2014. http://ec.europa.eu/health/social_determinants/docs/policybrief_tobacco_en.pdf