

**Euroopan talous- ja sosiaalikomitean lausunto aiheesta ”Ehdotus neuvoston suositukseksi savuttomista ympäristöistä”**

KOM(2009) 328 lopullinen – 2009/0088 (CNS)

(2010/C 128/15)

Esittelijä: **Eugen LUCAN**

Euroopan komissio päätti 8. heinäkuuta 2009 Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 262 artiklan nojalla pyytää omaehtoisesti Euroopan talous- ja sosiaalikomitean lausunnon aiheesta

*Ehdotus: neuvoston suositus savuttomista ympäristöistä*

KOM(2009) 328 lopullinen – 2009/0088 CNS.

Asian valmistelusta vastannut ”työllisyys, sosiaalasiat, kansalaisuus” -erityisjaosto antoi lausuntonsa 15. lokakuuta 2009.

Euroopan talous- ja sosiaalikomitea hyväksyi 4.–5. marraskuuta 2009 pitämässään 457. täysistunnossa (marraskuun 5. päivän kokouksessa) seuraavan lausunnon äänin 81 puolesta ja 68 vastaan 9:n pidättyessä äänestämästä.

**1. Erityissuositukset**

**1.1 Jäsenvaltioille annettavat suositukset, 1 artikla:**

1.1.1 Tehokkaiisiin toimenpiteisiin ihmisten suojelemiseksi tupakansavulle altistumiselta olisi ryhdyttävä erityisesti työpaikoissa, jotka sijaitsevat sisätiloissa ja joissa ei ole erityistä aluetta tupakoijille.

1.1.2 Komitea suositaa, että kaikkien julkisten tilojen, joissa käy lapsia tai alle 18-vuotiaita nuoria, katsotaan olevan tupakoinnin torjuntaa koskevan WHO:n puitesopimuksen 8 artiklan 2 kohdassa tarkoitettuja ”muuta julkisia paikkoja”.

1.1.3 Komitea kehottaa neuvostoa harkitsemaan komission ehdottaman kolmen vuoden soveltamisaikataulun lyhentämistä, jottei menetettäisi lukioikäisten (14–18-vuotiaiden) nuorten nykyistä sukupolvea, joka on vaarassa siirtyä passiivisesta tupakoinnista aktiiviseen tupakointiin.

**1.2 Jäsenvaltioille annettavat suositukset, 2 artikla:**

1.2.1 ”Euroopan tason koulutus- ja neuvontastrategioilla on oleellinen rooli kaikissa oppilaitoksissa.” Komitea suosittelee kyseisen kohdan täydentämistä korostamalla täysin selvästi Euroopan tason tiedotus- ja neuvontastrategioiden tärkeyttä perus- ja keskiasteen oppilaitoksille, jotta kaikille lapsille ja nuorille voitaisiin tiedottaa asianmukaisesti, kattavasti ja säännöllisesti tupakointia koskevista tosiasioista, sen haittavaikutuksista sekä ympäristön tupakansavulle altistumisen karsinogeenisista vaikutuksista.

**1.3 Jäsenvaltioille annettavat suositukset, 3 artikla:**

1.3.1 Savuttomuuspolitiikkaa on täydennettävä muun muassa seuraavilla tukitoimenpiteillä:

- (c) Laajennetaan suojelemisesta syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville tekijöille tai perimän muutoksia aiheuttaville aineille altistumiseen työssä liittyviltä vaaroilta annetun direktiivin 2004/37/EY soveltamisalaa siten, että se kattaa myös altistumisen ympäristön tupakansavulle.
- (d) Vahvistetaan direktiiviin 89/654/ETY sisältyviä vaatimuksia työntekijöiden suojelemisesta tupakansavulta velvoittamalla kaikki työnantajat takaamaan, että tupakointi työpaikalla on kiellettyä.
- (e) Muutetaan vaarallisista aineista annettua direktiiviä 67/548/ETY (1991) ympäristön tupakansavun luokittelemiseksi syöpävaaraa aiheuttavaksi tekijäksi. Näin tehtäessä ympäristön tupakansavu siirtyisi automaattisesti karsinogeenisille tai mutageenisille aineille altistumisesta työssä annetun direktiivin ja siihen sisältyvien työpaikkojen turvallisuutta ja terveyttä koskevien vähimmäisvaatimusten soveltamisalaan.
- (f) Pyydetään jäsenvaltioita ja komissiota muuttamaan virallisesti ilmaus ”ympäristön tupakansavu” ilmaukseksi ”ympäristön syöpää aiheuttava tupakansavu”.
- (g) Annetaan komission koulutuksen ja kulttuurin sekä terveys- ja kuluttajansuoja-asioiden pääosastoille tehtäväksi laatia koulutusstrategiat, joiden tarkoituksena on antaa lapsille ja nuorille EU:n kaikissa oppijärjestelmissä asianmukaista, kattavaa ja säännöllistä tietoa tupakoinnin ja ympäristön tupakansavun vaikutuksista.

#### 1.4 Jäsenvaltioille annettavat suositukset, **4 artikla**:

1.4.1 Kyseisen kohdan lopussa on syytä mainita myös ”tupakansavulta suojeleminen julkisissa tiloissa, joissa käy lapsia ja nuoria” (ulkona sijaitsevat lasten leikkipaikat, vapaa-ajanviettopaikat, ulkona ja sisätiloissa sijaitsevat diskot, klubit sekä kahvilat, joissa käy lapsia tai alle 18-vuotiaita nuoria, ja muut heille tarkoitettut tilat).

#### 1.5 Jäsenvaltioille annettavat suositukset, **6 artikla**:

1.5.1 Tupakoinnin torjuntaa koskevien kansallisten tietokeskusten määritelmään on syytä lisätä lause ”sekä jotta voidaan valvoa tai torjua väestön altistumista ympäristön tupakansavulle”.

## 2. Päätelmät

2.1 Komitea kannattaa aloitetta, jolla pyritään varmistamaan Maailman terveysjärjestön WHO:n tupakoinnin torjuntaa koskevan puitesopimuksen 8 artiklan tehokas täytäntöönpano täysin savuttoman ympäristön luomiseksi, jotta täytetään puitesopimuksen 8 artiklan veloitteet annettujen suuntaviivojen periaatteen 1 (kohta 6) mukaisesti. Suuntaviivat ovat ehdotuksen KOM(2009) 328 liitteenä <sup>(1)</sup>. Komitea katsoo, että Euroopan unionin suositus on hyödyllinen väline tämän tavoitteen edistämiseksi, joskin se tarjoaa vain vähän takeita menestymisestä asiassa. Jos suosituksen täytäntöönpano ja tehokkuus osoittautuvat kuitenkin puutteelliseksi, komission on mahdollisimman nopeasti ehdotettava sitovaa välinettä.

2.2 Komitean mielestä olisi tehtävä Euroopan tason tutkimuksia tupakoinnin haittavaikutusten torjumisesta lasten ja nuorten keskuudessa sekä siitä, missä määrin he altistuvat ympäristön tupakansavulle. Tehokkaiden strategioiden ja ohjelmien laatimiseksi tulevaisuutta varten tutkijoiden olisi myös tarkasteltava tupakoivaa väestöä sen arvioimiseksi, missä iässä ja mistä syistä lapset tai nuoret päättävät aloittaa tupakoinnin.

2.3 Koska Euroopan parlamentti on kehottanut jäsenvaltioita sitoutumaan vähentämään nuorten tupakointia vähintään 50 prosenttia vuoteen 2025 mennessä, komitean mielestä on välttämätöntä arvioida nuoriin tupakoijiin kohdistuvien haittavaikutusten määrä, jotta unionin jäsenvaltioita varten voidaan sen jälkeen muotoilla nuorten tupakoinnin vähentämiseen tähtäviä Euroopan tason tavoitteita. Komitea täsmentää tässä yhteydessä, ettei asiaa tule ymmärtää siten, että tupakanvastaisten toimenpiteiden täytäntöönpano olisi porrastettava vuoteen 2025 asti, vaan korostaa päinvastoin, että toimenpiteisiin on ryhdyttävä kiireesti, kun otetaan huomioon tupakoinnin vakavat terveysvaikutukset ja siitä aiheutuvat erittäin suuret kustannukset.

(1) ”WHO:n puitesopimuksen 8 artiklassa tarkoitettujen tehokkaiden toimenpiteiden ympäristön tupakansavulle altistumiselta suojelemiseksi edellyttävät, että tupakointi ja tupakansavu poistetaan kokonaan tietyistä tilasta tai ympäristöstä, jotta saadaan aikaan täysin savuton ympäristö. Ympäristön tupakansavulle altistumiselle ei ole turvallista tasoa, ja käsitteet kuten ympäristön tupakansavun myrkyllisyyden kynnysarvo olisi hylättävä, sillä ne ovat tieteellisen näytön vastaisia.” (KOM(2009) 328 lopullinen, liite, periaate 1, s. 11.)

2.4 Komitean mielestä on täysin välttämätöntä kieltää tupakointi ja estää siten altistaminen ympäristön tupakansavulle paikoissa, joissa käy (0–18-vuotiaita) lapsia ja nuoria, kuten vapaa-ajan keskuksissa, klubeissa, sisätiloissa sijaitsevilla diskoilla, kahviloilla, urheilukentillä sekä lasten vapaa-ajanviettopaikoissa. Tällainen toimenpide voisi säästää osan nykyisestä 15–18-vuotiaiden lasten ja nuorten ikäluokasta, joka on kaikkein alttein tupakoinnin ja ympäristön tupakansavun vaaroille. Juuri 15–18-vuotiaina jotkut heistä aloittavat tupakanpolton, ja passiiviset tupakoijat siirtyvät tupakoimaan aktiivisesti.

2.5 Komitea pitää erittäin tärkeinä ohjelmia, joilla perus- ja keskiasteen oppilaitoksissa pyritään korostamaan ja edistämään terveyttä ja tasapainoista elämäntapaa. Lasten ja nuorten tietoisuuden lisäämiseksi tupakoinnin ja ympäristön tupakansavulle altistumisen vaaroista heitä varten olisi oltava Euroopan tason säännöllistä, oikeaa ja kattavaa tietoa asiasta, jotta he pystyisivät tekemään tietoon perustuvan, vastuullisen valinnan. Tällaista tietoa voitaisiin antaa yhteistyössä kansalaisjärjestöjen kanssa. Joka tapauksessa on tärkeää, että tieto on helposti saatavissa, että sitä annetaan säännöllisesti, että se on sovittu yhteen nuorten odotusten kanssa ja että se on vuorovaikutteista ja innovatiivista, jotta nuoret voivat ottaa vastuun omista valinnoistaan täysin vapaasti ja tosiasiat tuntien.

2.6 Komitean mielestä on käynnistettävä kaikille ikäluokille ja sosiaaliryhmille suunnattuja tiedotus- ja valistuskampanjoita terveistä elintavoista, jotta kansalaiset voivat ottaa vastuun omista valinnoistaan täysin tietoisina niiden vaikutuksista itseensä sekä lapsiinsa.

2.7 Komitea kannustaa kansalaisjärjestöjä ja kansalaisyhteiskuntaa toteuttamaan ja edistämään toimenpiteitä, joilla pyritään suojelemaan kansalaisia altistumiselta tupakoinnille ja ympäristön tupakansavulle, sekä osallistumaan tällaisiin toimenpiteisiin varsinkin silloin kun kohteena ovat muita vaikeammassa asemassa olevat väestöryhmät, joihin kuuluvat henkilöt ovat terveydentilan heikkenemisen ja tiettyjen elintärkeiden toimintojen asteittaisen menettämisen seurauksena vaarassa menettää sekä yhteiskunnallisen että henkilökohtaisen riippumattomuutensa. Ympäristön tupakansavulta on suojeltava erityisesti epäsuotuisassa asemassa olevia lapsia, jotka elävät ympäristössä, jossa heillä on erityinen vaara altistua passiiviselle tupakoinnille, sekä katulapsia ja -nuoria ja muita asunnottomia.

## 3. Taustaa ja yleisiä huomioita

### 3.1 Tupakointia ja ympäristön tupakansavulle altistumista koskevia lääketieteellisiä ja sosiaalisia näkökohtia

3.1.1 Kuten eräässä tutkimuksessa on osoitettu, jokainen poltettu savuke voi lyhentää tupakoijan elinikää kahdeksalla minuutilla. <sup>(2)</sup> Tupakka on kuolemantapausten, sairauksien ja työkyvyttömyyden suurin yksittäinen syy Euroopan unionissa, jossa se aiheuttaa noin 650 000 kuolemantapausta vuosittain. <sup>(3)</sup>

(2) *Smoking*, Soros Foundation, 888 Seventh Avenue, NY 10106, 1992.

(3) *Tobacco or health in the European Union: Past, present and future* (Tupakka tai terveys Euroopan unionissa: historia, nykytilanne ja tulevaisuus), ASPECT Consortium, lokakuu 2004.

3.1.2 Tupakansavu on noin 4 000 ainesosasta muodostuva myrkyllinen seos. Siihen sisältyy sellaisia myrkkijä kuin veteyanidi, ammoniakki ja hiilimonoksidi sekä yli 50 (tarkkaan sanoen 69 <sup>(4)</sup>) muuta myrkyllistä ainetta, joiden karsinogeenisuus on osoitettu. Tupakointi on siten erittäin yleinen sairauksien aiheuttaja ja kuolinsyy EU:ssa. Onkin tieteellisesti perusteltua muuttaa ilmaus ”ympäristön tupakansavu” muotoon ”ympäristön syöpää aiheuttava tupakansavu”.

3.1.3 On todettu, että pitkäaikainen passiivinen tupakointi aiheuttaa lopulta samoja sairauksia kuin aktiivinen tupakointi. Niistä mainittakoon keuhkosityöpä, sydän- ja verisuonisairaudet sekä lastentaudit.

3.1.4 Altistuminen ympäristön tupakansavulle voi aiheuttaa aikuisväestön keskuudessa sairastumista sepelvaltimotautiin ja keuhkosityöpään. Se voi aiheuttaa aikuisilla lisäksi aivohalvauksia, astmaa ja kroonista keuhkohtaumatautia <sup>(5)</sup> ja pahentaa olemassa olevia sairauksia, kuten astmaa ja kroonista keuhkohtaumatautia <sup>(6)</sup>.

3.1.5 Ympäristön tupakansavulle altistumista koskeva tutkimus ja määritelmät ovat kehittyneet ajan myötä. Termejä ”passiivinen tupakointi” ja ”tahaton altistuminen tupakansavulle” olisi vältettävä, sillä Ranskassa ja muissa maissa saadut kokemukset osoittavat, että niitä saatetaan käyttää tietyissä tilanteissa tukemaan näkemystä, että tällainen altistuminen olisi ”vapaehtoista” ja siten hyväksyttävää. Uuden tieteellisen tiedon valossa ei enää olisi käytettävä ilmausta ”ympäristön tupakansavu” vaan ”ympäristön syöpää aiheuttava tupakansavu”.

3.1.6 Ympäristön tupakansavulle altistuminen on erityisen haitallista lapsille, joille se aiheuttaa astmaa, keuhkokuumetta ja keuhkoputkentulehduksia, hengityselinoireita, keskikorvantulehduksia ja kätkeytyksiä. <sup>(5)</sup>

3.1.7 Varovaisten arvioiden mukaan EU-25-maissa menehtyi vuonna 2002 työpaikalla tapahtuneen ympäristön tupakansavulle altistumisen seurauksena 7 300 aikuista, joista 2 800 tupakoimattomia. Lisäksi 72 000 ihmisen kuolema, joista 16 400 tupakoimattomien kuolema, oli yhteydessä ympäristön tupakansavulle altistumiseen kotona. <sup>(7)</sup>

3.1.8 On osoitettu, että yleinen ja työpaikalla tapahtuva altistuminen tupakansavulle lisää huomattavasti keuhkosityöpään sairastumisen riskiä ja että esimerkiksi sellaisissa hotelli- ja ravintola-alan työpaikoissa työskentelevillä työntekijöillä, joissa tupakoidaan, on 50 prosenttia suurempi riski sairastua keuhkosityöpään kuin työntekijöillä, jotka eivät altistu samalla tavalla. <sup>(8)</sup>

3.1.9 Raskaudenaikainen altistuminen tupakansavulle voi lisätä epämuodostumien, keskenmenojen, sikiökuolemien ja enneaikaisten synnytysten riskiä.

<sup>(4)</sup> RAND-vaikutustenenarviointi, Rand Corporation.

<sup>(5)</sup> Surgeon General (2006), *op. cit.*

<sup>(6)</sup> Foreman, M. G., D. L. DeMeo, et al, *Clinical determinants of exacerbations in severe, early-onset COPD* (Vaikean ennenaikaisen keuhkohtaumataudin pahenemiseen vaikuttavat kliiniset tekijät), *European Respiratory Journal* 30(6), s. 1124-1130.

<sup>(7)</sup> The Smoke free Partnership (2006). *Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke free Europe* (Savuverhon poistaminen: 10 syytä savuttomaan Eurooppaan), European Respiratory Society, Bryssel, Belgia.

<sup>(8)</sup> Siegel M, *Involuntary smoking in the restaurant workplace. A review of employee exposure and health effects* (Passiivinen tupakointi ravintola-alan työpaikoilla. Katsaus työntekijöiden altistumiseen ja sen terveysvaikutuksiin), *Journal of the American Medical Association*, heinäkuu 1993, 28; 270(4), s. 490-493.

3.2 Eurobarometri-tutkimuksiin perustuva sosiologinen näkökulma tupakoinnin ja ympäristön tupakansavulle altistumisen torjuntaan tähtääviin politiikkoihin

3.2.1 Eurooppalaisten suhtautumisesta tupakkaan äskettäin tehdyssä Eurobarometri-tutkimuksissa korostuu kansalaisten erittäin myönteinen suhtautuminen tupakoinnin vastaisiin poliittisiin toimiin. Niinpä tupakoinnin kieltämistä toimistoissa ja muissa sisätyöpaikoissa kannattaa 84 prosenttia, ravintoloissa 77 prosenttia ja kahviloissa ja muissa kokoontumispaikoissa 61 prosenttia eurooppalaisista.

3.2.2 Noin 70 prosenttia unionin kansalaisista ei tupakoi <sup>(9)</sup>, ja tutkimusten perusteella suurin osa tupakoijista haluaisi lopettaa tupakanpolton <sup>(10)</sup>.

3.2.3 Eurobarometri-kyselyn mukaan kolme neljäsosaa eurooppalaisista tietää tupakansavun vaarantavan tupakoimattomien terveyden ja 95 prosenttia heistä on samaa mieltä siitä, että raskaana olevan naisen lähellä tupakoiminen voi vaarantaa vakavasti lapsen terveyden.

3.2.4 Vuoden 2006 lopussa arviolta 28 prosenttia toimistotyöntekijöistä altistui päivittäin ympäristön tupakansavulle työpaikoillaan, ja noin 39 prosenttia kahvila- ja ravintolatyöntekijöistä oli samassa tilanteessa vuoden 2008 lopussa. Eräissä toisessa äskettäin (2006) tehdyssä tutkimuksessa korostetaan, että Euroopassa noin 7,5 miljoonaa työntekijää altistuu päivittäin ympäristön tupakansavulle työpaikoillaan. <sup>(11)</sup>

3.2.5 Tupakoinnista aiheutuu Euroopan terveydenhuoltojärjestelmille satojen miljardien eurojen kustannukset vuosittain. Näitä kustannuksia eivät maksa ainoastaan ne aiheuttaneet henkilöt vaan koko väestö. Pelkästään työpaikalla tapahtuvasta ympäristön tupakansavulle altistumisesta johtuvien kustannusten määräksi 27:n jäsenvaltion EU:ssa on arvioitu 2,46 miljardia euroa vuosittain. <sup>(12)</sup> Siihen sisältyy 1,3 miljardia euroa tupakkaan liittyvien sairauksien hoitokustannuksia (joista tupakoimattomien työntekijöiden osuus on 560 miljoonaa euroa) ja yli 1,1 miljardia euroa muita kuin hoitokustannuksia, jotka liittyvät tuottavuuden menetykseen (ja joista tupakoimattomien työntekijöiden osuus on 480 miljoonaa euroa).

3.3 Perusoikeuksien ja -vapauksien takaaminen (oikeus elämään ja terveyteen) velvoittaa suojelemaan väestöstä altistumiselta ympäristön tupakansavulle.

3.3.1 Tupakoinnin torjuntaa koskevan WHO:n puitesopimuksen 8 artiklaan sisältyvä velvollisuus suojella ihmisiä ympäristön tupakansavulta perustuu ihmisoikeuksiin ja perusvapauksiin.

<sup>(9)</sup> Euroopan yhteisön terveysindikaattori nro 23, ”säännöllisesti tupakoivat”: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_information/dissemination/echi/echi\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/echi/echi_en.htm).

<sup>(10)</sup> Fong G. T., Hammond D., Laux F. L., Zanna M. P., Cummings K. M., Borland R., Ross H., *The near-universal experience of regret among smokers in four countries: findings from the International Tobacco Control Policy Evaluation Survey* (Neljän maan tupakoijien lähes yksimielinen katumus: tupakoinnin torjuntaan tähtäävää politiikkaa käsittelevän kansainvälisen arvioinnin tuloksia), *Nicotine and Tobacco Research*, joulukuu 2004, 6 suppl. 3, s. S341-S351.

<sup>(11)</sup> Jaakkola M., Jaakkola J. (2006), ”Impact of smoke-free workplace legislation on exposure and health: possibilities of prevention (Savutonta työympäristöä edistävän lainsäädännön vaikutukset altistumiseen ja terveyteen: ehkäisymahdollisuudet)”, *European Respiratory Journal* 28, s. 397-408.

<sup>(12)</sup> SEC(2009) 895, s. 3, kohta 2.1.2.

Koska ympäristön tupakansavun hengittäminen aiheuttaa vaaroja, velvollisuus suojella altistumiselta tupakansavulle sisältyy implisiittisesti muun muassa oikeuteen elämään ja oikeuteen mahdollisimman hyvään terveyteen, siten kuin ne tunnustetaan monissa kansainvälisissä oikeudellisissa asiakirjoissa (mm. Maailman terveysjärjestön perussääntö, yleissopimus lapsen oikeuksista, kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus sekä taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus) sekä vahvistetaan muodollisesti WHO:n puitesopimuksen johdannossa ja monien valtioiden perustuslaissa.

3.3.2 Velvollisuus suojella ihmisiä altistumiselta tupakansavulle merkitsee hallituksille velvollisuutta antaa lainsäädäntöä, jolla suojellaan ihmisiä heidän perusoikeuksiinsa ja -vapauksiinsa kohdistuvilta uhkilta. Tämä velvoite ulottuu kaikkiin ihmisiin eikä pelkästään joihinkin väestönsosiin.

### 3.4 Kansainvälinen ja eurooppalainen asetelma

3.4.1 Ympäristön tupakansavu on luokiteltu ihmiselle syöpää aiheuttavaksi aineeksi. Näin teki Yhdysvaltojen ympäristönsuojeluvirasto vuonna 1993, Yhdysvaltojen terveys- ja sosiaalipalveluministeriö vuonna 2000 ja Maailman terveysjärjestön WHO:n Kansainvälinen syöväntutkimuskeskus (IARC) vuonna 2002.

3.4.2 Kansainvälisellä tasolla tupakoinnin torjuntaa koskevassa WHO:n puitesopimuksessa – jonka 168 sopimuspuolta on allekirjoittanut ja 141 ratifioinut (niiden joukossa myös Euroopan yhteisö) – todetaan tieteellisten tulosten osoittavan kiistattomasti tupakoinnin ja altistumisen tupakansavulle aiheuttavan kuolemantapauksia, sairauksia ja työkyvyttömyyttä. Puitesopimuksessa yhteisö ja sen jäsenvaltiot velvoitetaan ryhtymään toimenpiteisiin, jotta voidaan estää tupakansavulle altistuminen sisätiloissa sijaitsevilla työpaikoilla, julkisissa liikennevälineissä ja julkisissa sisätiloissa. Saman sopimuksen 8 artiklassa sopimuspuolet velvoitetaan suojelemaan ihmisiä altistumiselta tupakansavulle.

3.4.3 WHO:n vuonna 2004 laatiman tupakoinninlopettamispolitiikkaa koskevan eurooppalaisen strategian mukaan tehokain toimenpide pitkäaikaisen tupakoimattomuuden edistämiseksi on lääkärin antama noin kymmenen minuutin pituinen tehoneuvonta.

### 3.5 Vaikutustenarviointi parhaan vaihtoehdon valitsemiseksi Euroopan unionin viidestä toimintavaihtoehdosta

3.5.1 Komissio julkaisi 30. tammikuuta 2007 vihreän kirjansa aiheesta ”Tavoitteena savuton Eurooppa: EU:n toimintavaihtoehdot” (KOM(2007) 27 lopullinen). Vihreän kirjan julkistamisen myötä käynnistyi myös julkinen keskustelu aiheesta. Euroopan unionin viisi toimintavaihtoehtoa ovat: 1) ei muutosta nykytilaan, 2) vapaaehtoiset toimet, 3) avoin koordinoitimenetelmä, 4) komission tai neuvoston suositus, 5) sitova lainsäädäntö.

3.5.2 Vaikutustenarvioinnissaan komissio toteaa, että valitsemalla vaihtoehto 5 (sitova lainsäädäntö) voidaan sen sitovuuden vuoksi mahdollisimman tehokkaasti rajoittaa ympäristön tupakansavusta aiheutuvia vahinkoja, kun otetaan huomioon, että altistuminen ympäristön tupakansavulle estettäisiin kokonaan

sisätiloissa sijaitsevilla työpaikoilla. Tämän vaihtoehdon toteuttaminen kestäisi kuitenkin kauemmin kuin vaihtoehdon 4 (neuvoston suositus). Vaihtoehdon 1 (ei muutosta nykytilaan) valitseminen johtaisi kaikkein vähäisimpään etenemiseen ympäristön tupakansavun ja siihen liittyvien terveyshaittojen vähentämisessä. Tässä tapauksessa oletettaisiin nykyisen tupakoinnintorjuntatyön jatkuvan, mutta aikaisempaa hitaampana. Toimintavaihtoehdoilla 2 ja 3 olisi samanlaisia vaikutuksia kuin vaihtoehdolla 1 (ei muutosta nykytilaan), eli niiden avulla ympäristön tupakansavua voitaisiin vähentää vain vaatimattomasti. Vaihtoehto 3, eli avoimen koordinoitimenetelmän soveltaminen, saattaa osoittautua hitaaksi ja huonosti soveltuvaiksi tavaksi käsitellä ympäristön tupakansavun kaltaista ongelmaa. Vaihtoehdon 4 (komission suositus) vaikutukset olisivat rajalliset, koska sillä ei saataisi aikaan sitoutumisen tunnetta jäsenvaltioissa. Arvioiden mukaan vaihtoehdon 4 myönteiset terveysvaikutukset olisivat kaikkein merkittävimmät sen aikaansaaman ”omavastuuvaikutuksen” ansiosta ja siksi, että sen vaikutukset konkretisoituivat suhteellisen nopeasti.

### 4. Kaikkein suojattomimmassa asemassa olevat, ympäristön tupakansavulle altistuvat kohderyhmät ja strategiat ongelman ratkaisemiseksi

4.1 Ympäristön tupakansavulle altistuvista ryhmistä kaikkein suojattomimmassa asemassa ovat lapset, nuoret, työttömät, vähäosaiset ja hotelli- ja ravintola-alan työntekijät.

4.2 Ympäristön tupakansavulle altistumista olisi sen syiden valossa tarkasteltava samassa yhteydessä kunkin kohderyhmän tupakankäytön ja erityispiirteiden kanssa. Jopa 80 prosenttia Euroopan tupakoijista ilmoittaa tupakoivansa myös kotona. Tupakoinnin ja ympäristön tupakansavulle altistumisen vähentämiseen tähtäävissä strategioissa on keskityttävä erityisesti lapsiin, nuoriin ja heidän vanhempiinsa.

4.3 Yli 15-vuotiaista EU:n kansalaisista 31 prosenttia ilmoittaa tupakoivansa (26 prosenttia päivittäin ja 5 prosenttia toisinaan<sup>(13)</sup>). Tupakoivien lasten määrä lisääntyy erittäin nopeasti 11 ikävuodesta lähtien. Tupakoinnin erittäin suuri yleisyys alle 18-vuotiaiden keskuudessa vahvistaa käsitystä siitä, että nuoret aloittavat tupakankäytön jo alaikäisinä<sup>(14)</sup>. Eurobarometri-kyselyt eivät anna tietoa tupakoinnin aloitustiestä, mutta eräissä maissa käytettävissä olevien valtakunnallisten tilastotietojen perusteella suurin osa tupakoijista (53 prosenttia) on aloittanut tupakoinnin jo lapsena: 5,5 prosenttia alle 15-vuotiaana ja 47,5 prosenttia 15–19-vuotiaana<sup>(15)</sup>. Yli puolet (51,4 prosenttia) tupakoivista miehistä on aloittanut tupakoinnin 15–19-vuotiaana. Vaikeimmassa asemassa olevista sosiaaliryhmistä katulapset aloittavat tupakoinnin alle viisivuotiaana.<sup>(16)</sup> Kaduilla elävät huono-osaiset lapset, nuoret ja aikuiset tupakoivat runsaasti ja altistuvat usein ympäristön tupakansavulle.

<sup>(13)</sup> Tupakka-aiheinen Eurobarometri-kysely nro 253, maaliskuu 2009, tekijä: The Gallup Organisation, Unkari, s. 7, kohta 1.

<sup>(14)</sup> Tobacco Free Policy Review Group (2000), *Towards a tobacco free society: report of the Tobacco Free Policy Review Group* (Siirtyminen tupakattomaan yhteiskuntaan: tupakantorjuntapolitiikka seuraavan ryhmän raportti), Government Publication, Stationery Office, Dublin, (<http://www.drugsandalcohol.ie/5337/>), s. 29, kohta 1.

<sup>(15)</sup> Romanian tilastokeskus.

<sup>(16)</sup> *Terapii Asociate pentru Integrarea Copiilor Străzii* (Katulasten integroimiseksi käytettävät yhdistelmäterapiat), Eugen Lucanin maisteritutkielma, 1996.

4.4 Vapaa-ajanviettopaikat (mm. klubit, kahvilat ja ulkona tai sisätiloissa sijaitsevat diskot) ovat ympäristöjä, joissa asiakkaat (nuoret ja muut asiakasryhmät) sekä työntekijät (viihdeteollisuuden sekä hotelli- ja ravintola-alan työntekijät) altistuvat vaarallisesti suurille määrille tupakansavua. Neljän tunnin altistuminen ympäristön tupakansavulle diskossa vastaa kuukauden elämistä yhdessä tupakoitsijan kanssa. <sup>(17)</sup>

4.5 Tiedotus- ja valistusstrategioiden lisäksi tarvitaan niitäkin enemmän myös ennaltaehkäiseviä koulutustoimenpiteitä. Kansalaisjärjestöt ovat käynnistäneet lapsille ja nuorille tarkoitettuja innovatiivisia tiedotus- ja koulutuspalveluita, joiden aiheena ovat tupakoinnin ja ympäristön tupakansavulle altistumisen riskit. Yhtenä Euroopan tason ratkaisuna voisi olla näiden hyvien käytänteiden yleistäminen sisällyttämällä opetusohjelmiin asiaa koskevia opintojaksoja sekä tarjoamalla neuvontapalveluita kansalaisille tarkoitettujen neuvontapisteiden eurooppalaisen verkoston tai koululaisille ja heidän vanhemmilleen tarkoitettujen neuvontakeskusten avulla. Lasten ja vanhempien yhteisölliset klubit sekä ”vanhempainkoulujen” tai ”vanhempainkorkeakoulujen” tapaiset koulutusohjelmat tarjoavat malleja hyvälle käytännölle, joiden avulla voidaan ehkäistä tupakointia ja vähentää altistumista ympäristön tupakansavulle kouluissa mutta myös – ja etenkin – kotona (jälkimmäisessä tapauksessa EU:n lainsäädäntö kunnioittaa yksityiselämää).

## 5. Tarkkaan tietoon perustuvat myönteiset viestintäkampanjat terveyden edistämiseksi vähentävät luonnollisesti tupakointia ja altistumista ympäristön tupakansavulle.

5.1 Tiedotusvälineissä on Euroopan tasolla järjestetty kaksi tupakanvastaista viestintäkampanjaa: ”Uskalla sanoa ei” (2001–2004) ja ”HELP – Elämä ilman tupakkaa” (2005–2008). Niillä pyrittiin tuomaan esiin passiivisen tupakoinnin haittavaikutuksia ja edistämään savutonta elämäntapaa erityisesti nuorten keskuudessa.

5.2 Komission 5. syyskuuta 2003 tekemän päätöksen 2003/641/EY tarkistamisen osalta komitea katsoo, että kaikkien

varoitusten tulisi sisältää selvää ja yksityiskohtaista tietoa savukkeiden koostumuksesta ja niiden sisältämien myrkyllisten ja karsinogeenisten aineiden, etenkin säilöntäaineiden sekä aineiden, joita käytetään niiden valmistuksessa, luonteesta. Lisäksi olisi annettava sellaisia lisätietoja kuin ilmainen puhelinnumero tai internet-osoite, josta tupakoijat saavat apua halutessaan lopettaa tupakoinnin.

5.3 Vaikka 80 prosenttia EU:n tupakoijista tai tupakoinnin lopettaneista muistaa jonkin tupakoinnin vastaisen kampanjan, 68 prosenttia heistä ilmoittaa, etteivät tällaiset kampanjat ole saaneet heitä lopettamaan tupakointia. <sup>(18)</sup> Komitean mielestä on käynnistettävä seuraaviin periaatteisiin pohjautuvia tiedotus- ja valistuskampanjoita:

- Korostetaan hengityksen merkitystä ihmisen elintärkeänä toimintona sekä hengitetyn ilman laadun ja elämänlaadun kiinteää yhteyttä (olemme sitä mitä hengitämme).
- Edistetään asianmukaista ja kattavaa tiedottamista.
- Hyödynnetään myönteisen suggestion periaatteita keskittymällä terveisiin elintapoihin, jotka auttavat unohtamaan tupakoinnin ja tupakansavuiset ympäristöt.
- Mukautetaan viesti eri kohderyhmien tarpeisiin ja eri ikäryhmien omiin motivaatioihin (esim. nuorille ovat tärkeitä suorituskyky ja omakuva).
- Kannustetaan ja edistetään urheilu-, koulu- ja kulttuurielämässä mekanismeja, jotka lähtökohtaisesti sulkevat pois tupakoinnin: suorituskeskeiset urheilulajit (uinti, jalkapallo, pyöräily, käsipallo), valmennusmenetelmät, itsepuolustustaidot tai itsetuntemus (karate, taido, jooga <sup>(19)</sup>, Qi Gong jne.) sekä tupakoinnin pois sulkevat filosofiset järjestelmät. Altistuminen ympäristön tupakansavulle julkisissa tiloissa, joissa kyseisiä ohjelmia harjoitetaan, on saatava loppumaan.
- Nostetaan esikuviksi urheilun, kulttuurin tai politiikan merkikhenkilöitä, jotka elävät tasapainoisesti eivätkä tupakoi.

Bryssel 5. marraskuuta 2009

*Euroopan talous- ja sosiaalikomitean  
puheenjohtaja  
Mario SEPI*

<sup>(17)</sup> M. Nebot et al, *Environmental tobacco smoke exposure in public places of European cities* (Altistuminen ympäristön tupakansavulle Euroopan kaupungeissa), Tobacco Control, helmikuu 2005, 14(1), s. 60–63.

<sup>(18)</sup> Eurobarometri-tutkimus nro 239/2005, tammikuu 2006, s. 58–59.

<sup>(19)</sup> Internetissä julkaistussa tutkimuksessa korostetaan, että eräaseen kyselyyn vastanneista henkilöistä 37 prosenttia ilmoitti tupakointinsa ennen kuin he alkoivat harjoittaa joogaa. Kaikki heistä kertoivat lopettaneensa sen jälkeen tupakoinnin. Kukaan heistä ei myöskään ilmoittanut käyttävänsä huumeita (ks. <http://yogaesoteric.net/content.aspx?lang=RO&item=3869>).