

Tillaga til þingsályktunar

um aðgerðaáætlun um tóbaksvarnir.

Flm.: Siv Friðleifsdóttir, Þuríður Backman, Ásta R. Jóhannesdóttir,
Margrét Tryggvadóttir, Álfheiður Ingadóttir, Eygló Harðardóttir.

Alþingi ályktar að fela velferðarráðherra að vinna 10 ára aðgerðaáætlun um tóbaksvarnir þar sem einn liðurinn verði að sala á tóbaki verði takmörkuð við apótek.

Greinargerð.

Þingsályktunartillaga sama efnis var lögð fram á 139. löggjafarþingi. Tillagan vakti mikla athygli bæði innan lands og alþjóðlega þar sem hún felur í sér nýmæli sem hafa ekki öll verið reynd í öðrum löndum. Meginmarkmið aðgerðaáætlunarinnar er að koma í veg fyrir að ungmenni ánetjist tóbaki og að minnka þannig nýliðun reykingamanna.

Aðaláhersla áætlunarinnar verður á forvarnir og að ungmenni byrji ekki að reykja þó að einnig sé lögð áhersla á að þeir sem hafa byrjað að reykja hætti því. Aðgerðirnar beinast ekki gegn reykingafólki. Þeir sem reykja og geta ekki, eða vilja ekki, hætta fá aðgengi að tóbaki háð ákveðnum skilyrðum eftir að tóbak hefur verið tekið úr almennri sölu. Aðgengi að tóbaki yrði takmarkað í áföngum á tímabilinu. Sölu yrði hætt í þrepum, svo sem í nálægð skóla, í matvöruverslunum, söluturnum, á bensínstöðvum o.s.frv. Þannig yrði tóbak einungis selt í apótekum í lok tímabilsins gegn framvísun tóbaksseðils frá heilbrigðisstarfsmanni. Flutningsmenn telja mikilvægt að tengja þannig heilbrigðisþjónustuna, þ.e. heilbrigðisstarfsfólk, sem gæfi út tóbaksseðla, og lyfjafræðinga, við tóbaksvarnir á virkan hátt. Þyki slíkt skref of róttækt að mati Alþingis telja flutningsmenn rétt að skoða næstbesta möguleikann, þ.e. þann möguleika að takmarka sölu tóbaks við Áfengis- og tóbaksverslun ríkisins (ÁTVR) í lok tímabilsins í stað apóteka en benda á að þá tapast hin virka tenging við heilbrigðisþjónustuna. Einnig hefur verið bent á að ekki sé æskilegt að þeir sem reykja þurfi jafnframt að vera útsettir fyrir áfengi þegar þeir kaupa tóbak í ÁTVR. Flutningsmenn telja, þrátt fyrir þessi mótrök, að mikill sigur ynnist í tóbaksvörnum yrði salan takmörkuð við ÁTVR þótt allra best væri að takmarka tóbakssölu við apótek með tengingu við heilbrigðisþjónustuna. Flutningsmenn telja því eðlilegt að Alþingi skoði báða þessa möguleika, þ.e. að takmarka sölu tóbaks við ÁTVR eða við apótek í lok tímabilsins. Verði ákveðið að færa sölu tóbaks alfarið til ÁTVR er eðlilegt að skoðað verði að lyfjafræðingar sjái um afhendingu tóbaksins vegna sérþekkingar á skaðsemi og eituráhrifum tóbaks og til að veita ráðgjöf.

Aðgerðaáætlunin miðar að því að ná enn frekari árangri í baráttunni gegn tóbaksnotkun en þegar hefur náðst með samræmdum vinnubrögðum. Ef áætlunin nær fram að ganga ætti það að heyra til undantekninga að Íslendingar neyti tóbaks að 10 árum liðnum.

Flutningsmenn setta sig ekki við að tóbakssjúkdómar dragi um 300 Íslendinga til dauða árlega, þar af 20–30 vegna óbeinna reykinga. Er þingsályktunartillagan lögð fram í því skyni að fækka markvisst dauðsföllum vegna reykinga og auka lífsgæði.

Markaðssetningu tóbaks er því miður enn beint að ungmennum og hana þarf að stöðva. Flutningsmenn telja óásættanlegt að 20% ungmenna um tvítugt reyki enn hérlendis og að 700 ungmenni skuli ánetjist tóbaki á Íslandi á ári. Ætla má að helmingur þessara ungmenna falli frá fyrir aldur fram vegna reykinga.

Lítið hefur verið fjallað um rétt barna og föstra til reyklauss og tóbakslauss umhverfis en þann rétt verður samfélagið að tryggja. Um 10% þungaðra kvenna sem nota tóbak ná ekki að hætta notkun þess þrátt fyrir þungunina og stefna heilsu barna sinna með því í voða. Það eitt eru sterk rök fyrir því að taka ætti tóbak úr almennri sölu.

Reykingar valda samfélaginu fjárhagslegu tjóni sem árlega nemur tugum milljarða kr. af skattfé borgaranna. Flutningsmenn telja brýnt að þeir fjármunir nýtist í staðinn til góðra samfélagslegra verkefna.

Draga þarf skipulega úr aðgengi að tóbaki, huga að verðlagningu tóbaks, koma í veg fyrir notkun tóbaks þar sem það getur skaðað aðra, stöðva kynningu á tóbaki og auka aðstoð við þá reykingamenn sem vilja hætta. Fræðslu- og eftirlitsaðlila ætti að styrkja í störfum sínum á tímabilinu. Þá telja flutningsmenn rétt að tóbak verði skilgreint sem ávana- og fíkniefni. Tóbaksreykur verði skilgreindur sem krabbameinsvaldandi eiturefni og hættulegt efni og að um hann gildi lög og reglur sem við eiga um slík efni.

Við vinnslu þingsályktunartillögu þessarar var leitað ráða hjá tóbaksvarnahópi Læknafélags Íslands en hann skipa Kristján G. Guðmundsson, Sigríður Ólína Haraldsdóttir, Valgerður Rúnarsdóttir og Þórarinn Guðnason.

Hópurinn hefur það hlutverk að vinna með stjórnvöldum að næstu skrefum í tóbaksvörnum á Íslandi og byggir starf sitt á stefnu og aðgerðaáætlun Læknafélags Íslands í tóbaksvörnum.

Stefna og aðgerðaáætlun Læknafélagsins byggist á tillögum samþykktum á Tóbaksvarnaþingi 2009 en á það þing, sem um 100 manns sóttu, var boðið fulltrúum fjölmargra aðila úr þjóðfélaginu, svo sem úr heilbrigðis- og menntakerfinu, frá stjórnmalaflokkum, Alþingi, aðilum úr ráðuneytum, sveitarfélögum, íþróttahreyfingu, atvinnulífínu, verkalýðsfélögum, frjálsum félagasamtökum, nemendum, fulltrúum heilbrigðisstarfsfólks og aðilum sem unnið hafa að tóbaks- og vímuefnavörnum, svo nokkrir séu nefndir. Við vinnslu þingsályktunartillögunnar var einnig haldinn fundur með Lyfjafræðingafélagi Íslands. Flutningsmenn telja rétt að hvetja Alþingi til að samþykkja hið fyrsta þær aðgerðir sem felast í tillögunni, a.m.k. þá hluta hennar sem mest samstaða næst um. Hver einstök aðgerð og hvert einstakt ár skiptir máli þegar reynt er að verja börn og ungmenni gegn því að byrja að reykja.

Sjö meginþættir aðgerðaáætlunarinnar sem velferðarráðherra er falið að gera:

1. *Sölustöðum tóbaks fækkað, aðgengi minnkað og stígu stemmt við nýjum neysluforum.*
 - Ísland stefni að því að verða meðal fyrstu landa til að takmarka verulega aðgengi að tóbaki með því að taka það úr almennri sölu. Sölu í matvöruverslunum, söluturnum, á bensinstöðvum, í flugvélum og fríhöfnum verði hætt. Tóbak verði þá einungis selt í apótekum með sérstakt tóbakssöluleyfi. Sala þess ætti að vera háð strangari reglum en nú er enda um ávana- og fíkniefni að ræða og tóbaksreykur er í raun krabbameinsvaldandi eiturefni.
 - Að u.þ.b. 10 árum liðnum yrði salan í apótekum enn takmörkuð á þann hátt að eftir það yrði hún háð því að „tóbakslyfseðli“ sé framvísað. Tóbak yrði þannig aðgengilegt fyrir þá fáu tóbaksneytendur sem ekki geta eða ekki vilja hætta. Skilyrði þess að læknir eða aðrir sérþjálfaðir heilbrigðisstarfsmenn skrifi út tóbakslyfseðil verður að viðkomandi hafi sjúkdómsgreininguna tóbaksfíkn og að ákveðin meðferðarúrræði hafi verið reynd

og brugðist eða verið hafnað. Nikótínlyf og tóbak verða þannig aðgengileg á viðráðanlegu verði fyrir fólki með staðfesta tóbaksfíkn sem ekki getur eða ekki vill hætta.

- Aðrar og nýjar dreifingar- og söluleiðir á tóbaki verði óheimilar.
- Verð á tóbakssöluleyfum hækki og þeim verði fækkað.
- Aldur til að starfa við að selja tóbak fylgi áfengiskaupaaldri.
- Aldur til að kaupa tóbak fylgi áfengiskaupaaldri.
- Hindra þarf að nýjar tegundir eða form tóbaks nái að festa rætur, t.d. munntóbak. Breyta þarf lögum og reglugerðum þannig að innflutningur, framleiðsla og sala íslensks neftóbaks verði óheimil, á sama hátt og gildir um munntóbak eða finkornótt neftóbak. Ekki er unnt að sitja hjá meðan notkun þessa forms tóbaks eykst hröðum skrefum enda skrifaði Ísland árið 2004 undir rammamál Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar um tóbaksvarnir og skuldbatt sig til að hindra notkun nýrra neysluforma tóbaks. Neysla neftóbaks sem munntóbaks er nýtt neysluform og með tilliti til rammamálingsins ber að stemma stigu við því. Þetta tóbaksform er auk þess bannað víðast hvar í Evrópu. Nú hefur t.d. Skautafélagið Björninn bannað munntóbaksnotkun í starfi sínu.

2. *Enn frekari takmörk við því hvar neyta má tóbaks.*

- Stefna þarf að því að afnema reykingar á almannafæri. Verulegur árangur hefur náðst með því að fækka stöðum þar sem tóbaksneysla er leyfileg. Fá ár eru síðan reykt var í flugvélum, rútum og kvikmyndahúsum, athæfi sem væri óhugsandi í dag enda ástand sem fáir ef nokkrir vilja snúa til baka til. Þó að efasemdaraddir hafi heyrst þegar slíkar reglur hafa verið settar hefur fljótt náðst góð sátt um þær, einnig meðal langflestra reykingamanna. Áfram þarf að vinna að slíkum takmörkunum í góðri sátt landsmanna og að stíga næstu skref til að vernda þá sem ekki reykja.
- Reykingar verði óheimilar á lóðum opinberra bygginga, á gangstéttum, í almenningsgördum og á baðströndum. Nefna má að nú þegar er t.d. bannað að reykja í Fjölskyldu- og húsdýragarðinum.
- Reykingar undir stýri verði, líkt og farsímanotkun, óheimilar og reykingar verði óheimilar í bílum þar sem eru börn undir 18 ára aldri.
- Reykingar verði óheimilar á svölum fjölbýlishúsa, nema húsfélög leyfi slíkt sérstaklega, og opinberra bygginga. Þeir sem búa í fjölbýli beri ábyrgð á því að reykurinn berist ekki í íbúðir annarra eða í almennt rými. Vernda þarf starfsmenn sem enn eru útsettir fyrir óbeinum reykingum, svo sem fangaverði, starfsmenn vistheimila og þá sem þjóna í reykherbergjum, t.d. í flughöfn.
- Reykingar verði óheimilar í nærveru þungaðra kvenna og barna vegna eituráhrifa óbeinna reykinga.

3. *Auglýsingar fjarlægðar og sýnileiki tóbaks minnkaður.*

- Settar verði reglur um að tóbaksumbúðir verði einsleitar og ekki aðlaðandi í útliti, þ.e. einlitur brúnn pappír með heilsuviðvörnum þeki a.mk. 80% af framhlið og bakhlið þeirra. Þannig væri spornað við markaðssetningu tóbaksfyrirtækjanna sem með útliti tóbaksvara tengja þær jákvæðum ímyndum, eins og æsku, hreysti, ríkidæmi, karlmennsku eða kvenleika.
- Ísland styðji alþjóðlegt starf sem stuðlar að því að takmarka enn frekar auglýsingar á tóbaki, t.d. í sjónvarpsútsendingum og tímaritum.
- Rannsóknir sýna að reykingar í kvikmyndum og á leiksviði stuðla að tóbaksnotkun líkt og auglýsingar og ýta undir að ungt fólk líti á reykingar sem eðlilega eða æskilega

hegðun. Því er óæskilegt að leikarar reyki í íslenskum bíómyndum og á leiksviðum og ætti að setja tilmæli um að draga úr því í lög eða reglugerð. Leikrit og kvikmyndir sem reykt er í ættu ekki að fá opinbera styrki eða annan stuðning af skattfé, nema sýnt sé fram á að viðkomandi þiggi ekki styrki frá tóbaksframleiðendum. Þetta er ekki gert til að hindra listrænt frelsi eða tjáningu heldur til að sporna við þekktum aðferðum tóbaksframleiðenda við óbeinar auglýsingar á tóbaki.

- Vinna þarf gegn því að tóbaksneysla sé sýnd sem æskileg eða ásættanleg hegðun hvarvetna í þjóðfélaginu.

4. Efnahagslegar aðgerðir.

- Samkvæmt Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO) leiðir hækkun á útsöluverði tóbaks til minni tóbaksnotkunar. Hækkun um 10% veldur 4–8% minnkun á neyslu. Verðhækkningar hérlandis frá 2008 og fleiri aðgerðir hafa skilað því að tíðni reykinga meðal fullorðinna Íslendinga (15–89 ára) hefur lækkað úr 20% árið 2007 í rúm 14% árið 2010 samkvæmt könnun Lýðheilsustöðvar. Útsöluverð á tóbaki ætti því að hækka um 10% á ári að raungildi þar til það verður tekið úr almennri sölu. Tóbak ætti þó ekki hækka meira en svo að það standi undir samfélagslegum kostnaði við tóbaksneysluna. Reiknað verði út hver sá kostnaður er á vegum óháðra aðila.
- Tóbak ætti að taka út úr vísitölugrunni svo það hafi ekki áhrif framfærslugrunn, lánheimilanna og fleira.
- Eftir að tóbak verður tekið úr almennri sölu yrði það selt gegn tóbakslyfseðli á viðráðanlegu verði (nálægt kostnaðarverði).
- Alþingi feli óháðum aðila eða stofnun að gera úttekt á hvaða lögaðilar aðrir en ríkið hagnist á sölu og dreifingu tóbaks. Þá verði kannað hvort þeir lögaðilar beri efnahagslega ábyrgð á kostnaði samfélagsins af afleiðingum tóbaksneyslu.
- Kannað verði hvort íslensk stjórnvöld eigi lagalegan rétt á að krefja tóbaksframleiðendur um endurgreiðslur samfélagskostnaðar sem hlýst af tóbaksneyslu, líkt og stjórnvöld í Bandaríkjunum hafa gert.
- Lyf við tóbaksfíkn, notuð sem hluti af virkri meðferð, ætti að niðurgreiða af Sjúkraþryggingum Íslands. Að minnsta kosti ætti til að byrja með að bjóða vissum hópum upp á niðurgreiðslu lyfja til að hætta reykingum. Má þar nefna hjartasjúklinga, lungnasjúklinga, konur á barneignaraldri, unglunga sem reykja og einstaklinga í ýmsum áhættuhópum. Síðar ætti að bjóða öllum slíkar niðurgreiðslur. Skoða ætti kosti og galla þess að nikótínlyf yrðu einungis seld í apótekum að 10 árum liðnum þegar tóbak væri einungis selt þar.

5. Skilgreiningar og flokkun tóbaks og nikótíns að lögum.

- Nikótín og tóbak verði skilgreind sem ávana- og fíkniefni í lögum.
- Tóbak og tóbaksreykur verði flokkuð sem eitrefni og hættuleg efni, einkum með tilliti til umhverfisáhrifa óbeinna reykinga á menn. Þessi efni ættu, eins og önnur krabbameinsvaldandi efni og eitrefni, að falla undir lög um eitrefni og hættuleg efni, nr. 52/1988, með síðari breytingum, og lög um hollustuhætti og mengunarvarnir, nr. 7/1998, með síðari breytingum. Varðandi umhverfisáhrif tóbaksreyks á menn má benda á að talið er að í Bandaríkjunum valdi óbeinar reykingar, þ.e. umhverfismengun frá tóbaki, 8–10% dauðsfalla sem verða vegna reykinga. Miðað við þær tölur má ætla að um 20–30 einstaklingar látist úr óbeinum reykingum hér á landi á ári hverju. Þessar tölur sýna skýrt

að tóbaksreykur hefur margfalt meiri áhrif en ýmis önnur umhverfismengun, t.d. sú díoxínmengun frá sorpbrennslum sem fengið hefur mikla athygli hér á landi undanfarið.

6. Eftirlit, skipulag og valdheimildir yfirvalda í tóbaksvörnum.

- Skýrt verði kveðið á um það í lögum að innflutningur, framleiðsla og öll umsýsla tóbaks verði einungis á hendi ÁTVR.
- Smásala tóbaks verði eingöngu á hendi apóteka og háð sérstökum leyfum.
- Endurskoða þarf refsingar varðandi brot á lögum um bann á tóbaksauglýsingum og vegna brota er varða ólöglega dreifingu og sölu tóbaks.
- Tryggja þarf að rekstrarleyfi tóbakssöluhafa verði skilyrðislaust innkölluð við brot og minnka þarf sönnunarbyrði þannig að hægt sé að svipta aðila rekstrarleyfi fyrir tóbaks-sölu ef hann verður uppvís að því að brjóta reglur, t.d. að selja börnum tóbak. Dæmi um slíkt er að finna í Skotlandi en þar nægir að lögregla verði vitni að slíkum brotum til að verslun sé svipt tóbakssöluleyfi.
- Valdheimildir landlæknis og starfsfólks embættisins hvað varðar tóbaksvarnir þarf að styrkja. Skoðað yrði að koma á fót embætti tóbaksvarnalæknis hjá landlæknisembættinu, sem hafi hlutverk og valdheimildir í tóbaksfaraldrinum að fyrirmynd sóttvarnalæknis í farsóttum.
- Sveitarfélög og heilbrigðisnefndir þurfa að framfylgja lögum og reglum er varða tóbaks-varnir ákveðið og tryggja að eftirliti með tóbaksvörnum sé sinnt og að kunnátta sé til staðar hjá starfsmönnum um skaðsemi tóbaks og mikilvægi forvarna.

7. Aukin fræðsla, þekking og stuðningur við tóbaksvarnir.

- Auka þarf meðvitund alls þjóðfélagsins varðandi tóbaksvarnir og hættunar sem fylgja tóbaksnotkun.
- Ungmenni byrja að stærstum hluta að reykja á aldrinum 16–20 ára í dag. Því þarf sér-stakt átak til tóbaksvarna í þessum aldurshópi og ætti að gera því sérlega hátt undir höfði í aðgerðaáætluninni. Í þessu skyni þarf m.a. að vinna með og í gegn um framhalds-skólana þar sem næst til yfir 90% ungmenna á þessum aldri. Til að ná til þessa aldurs-hóps þarf einnig að nota nútímafjölmiðla, eins veraldarvefinn, þar á meðal blogg, Face-book, Twitter og aðra álíka. Einnig verði hugað að sérstökum aðgerðum til að ná til þeirra 16–20 ára ungmenna sem ekki eru í framhaldsskóla.
- Koma þarf kennslu í tóbaksfræðum inn í öll skólastig og lögbinda hana í aðalnámskrá, frá leikskólum til framhaldsskóla. Einkum verði lögð áhersla á skaðsemi tóbaks en einnig verði formlega gerð grein fyrir rangfærslum tóbakssala og tóbaksframleiðenda, blekkingum þeirra og hvernig þeir beita óbeinni markaðssetning á varningi sínum. Æskilegt væri að fræðslunni yrði fylgt eftir, t.d. með samræmdum prófum í skólum landsins í kunnáttu í tóbaksvörnum. Menntamálayfirvöld og heilbrigðisyfirvöld þurfa að vinna saman að því að tóbaksvarnafræðsla sé hluti af menntastefnu á Íslandi.
- Samhæfa þarf forvarna- og meðferðarstarf við tóbaksfíkn svo að sterkur bakhjarl tóbaks-varnastarfs sé á landinu. Skoða þarf kosti þess að koma upp miðstöð fyrir slíkt forvarnastarf innan eða utan þeirra stofnana sem sinna þessum málum. Slíkur bakhjarl eða miðstöð yrði samhæfingaraðili og leiðandi í forvörnum og meðferð einstaklinga með tóbaksfíkn, einkum þeirra sem ekki svara fyrstu meðferð, en hefði einnig forustu um að efla forvarnir og minnka nýliðun þeirra sem verða háðir tóbaki. Á slíkri miðstöð færi einnig fram kennsla og þjálfun heilbrigðisstarfsfólks í samstarfi við háskólana í meðferð tóbaksfíknar. Auka þarf kennslu í heilbrigðisvísindum í tóbaksfræðum og stuðla að

frekari kennslu- og rannsóknnum í tóbaksvörnum við háskólana enda þarf að auka mjög bæði endurmenntun heilbrigðisstarfsmanna og kennslu nema í heilbrigðisvísindum í tóbaksfræðum. Íhuga ætti að koma á fót sérstökum formlegum kennslustöðum í forvörnum og meðferð tóbaksfíknar á háskólastigi.

Rökstuðningur fyrir aðgerðaáætluninni.

Tóbaksvarnir í öðrum löndum – er Ísland að dragast aftur úr?

Á undanförunum árum hefur orðið vitundarvakning um skaðsemi óbeinna reykinga. Hér á landi tók bann við reykingum á veitingastöðum gildi 1. júní 2007 og var Ísland þar með komið í hóp þeirra landa sem er í fararbroddi í tóbaksvörnum. Síðan 2007 hefur hins vegar lítið gerst varðandi lagasetningar til stemma stigu við reykingum á Íslandi. Margt bendir til að Alþingi þurfi nú að huga að næstu skrefum ef Ísland á ekki að dragast aftur úr öðrum forystulöndum í tóbaksvörnum.

Erlendis hafa sjónir beinst að reyklusum vinnutíma, reyklusum skurðaðgerðum, banni við reykingum á almannaþæri úti við, breytingum á umbúðum tóbaks og hærri sektum við brotum á tóbaksvarnalögum og fleiru. Í nokkrum löndum hefur farið fram umræða að vinna að því að tóbaksneyslu verið nær alveg hætt í landinu.

Í Bandaríkjunum hefur borgarstjóri New York borgar, Michael Bloomberg, verið í fararbroddi aðgerða. Frá og með 1. maí 2011 varðar það sektum í New York borg að reykja víða á almannaþæri. Sama er uppi á teningnum í Kaliforníu, en þar er nú bannað að reykja í almenningsgördum og á baðströndum.

Landlæknir Bandaríkjanna (surgeon general), Regina M. Benjamin, hefur unnið ötullega að tóbaksvörnum. Hún birt m.a. nýlega ítarlega skýrslu um skaðsemi reykinga en þar vakti m.a. mikla athygli sú staðreynd að reykingar eru eins og rússnesk rúlletta, fyrsti sigarettupakkinn getur valdið erfðabreytingum í frumum sem valdið geta lungnakrabbameini eða öðru krabbameini.

Annars staðar á Norðurlöndunum hefur sjónum verið beint að því að innleiða reyklusan vinnutíma og bæði í Svíþjóð og Finnlandi er þetta mjög víða orðið að veruleika, enda er kostnaður samfélagsins af reykingapásu verulegur.

Í Svíþjóð hafa ýmis samtök, m.a. félag bæklunarskurðlækna tekið höndum saman um það að skylda reykingamenn til að vera reyklusir í ákveðinn tíma fyrir bæklunaraðgerð til þess að minnka hættu á fylgikvillum aðgerðarinnar (<http://www.enrokfrioperation.se/new/>).

Í Finnlandi voru nýlega samþykkt tóbaksvarnalög þar sem lýst er yfir þeirri stefnu að útrýma beri reykingum í landinu. Í Finnlandi er húsfélögum falið vald til að ákveða hvort leyft er að reykja á sameiginlegum svæðum utan húss. Öll sala á munntóbaki er bönnuð í Finnlandi og leyft er að selja nikótínlyf á veitingastöðum. Viðurlög við því að selja ungmennum undir 18 ára aldri tóbak getur varðað allt að sex mánaða fangelsi í Finnlandi samkvæmt nýju lögum.

Í Ástralíu verða frá júlí 2012 gerðar breytingar á útliti tóbaksumbúða, þannig að allt tóbak verður í sömu, hlutlausu umbúðunum og lítið áberandi nafn gefur til kynna tegundina. Í Vestur-Ástralíu er nú bannað að reykja í bílum þar sem börn upp að 17 ára aldri eru farþegar. Reykingar eru bannaðar upp að 10 m raddi frá útileiksvæðum. Einnig verða merkt reyklus svæði á baðströndum.

Á Spáni tóku ný lög um tóbaksvarnir gildi í byrjun árs 2011. Samkvæmt þeim lögum er m.a. bannað að reykja þar sem börn eru að leik, við inngang skólabygginga og sjúkrahúsa.

Í Póllandi ná tóbaksvarnalög yfir almenningsgarða og er bannað að reykja þar.

Miðað við þessa upptalningu er ljóst að hér á landi þarf að beina athyglinni að fjölmörgum þáttum. Kominn er tími til að stíga næstu skref í lagasetningu og stefnumótun í tóbaksvarnamálum. Þar þarf helst að vinna að því að hindra skaðsemi óbeinna reykinga og leita leiða til að hindra nýliðun reykingafólks, auk þess að stíga skref í því að bæta meðferð.

Tóbaksfaraldurinn.

Reykingar og önnur neysla tóbaks dregur meira en 300 Íslendinga til dauða árlega. Þeir deyja úr ýmsum sjúkdómum, svo sem krabbameinum, lungnasjúkdómum og hjarta- og æðasjúkdómum sem eru allt tóbakstengdir sjúkdómar. Verulegur hluti þessara einstaklinga fellur frá fyrir aldur fram.

Daglega ánetjast tvö ungmenni tóbaki hérlendis. Helmingur þessara rúmlega 700 ungmenna sem ánetjast tóbaki árlega mun deyja úr tóbakstengdum sjúkdómi, takist þeim ekki að hætta. Flutningsmenn telja þessa stöðu óásættanlega.

Flestir reykingamenn hefja reykingar á barnsaldri eða unglingsaldri (fyrir 20 ára aldur) og ákvörðun um að hefja reykingar er því ekki upplýst ákvörðun fullorðins einstaklings. Þar sem tóbak er ávanabindandi efni sem veldur fljótt fíkn gildir í raun ekki frjást val um notkun þess eftir að reykingar eru hafnar heldur stýrir fíkn og fráhrarf neyslunni að stærstum hluta. Það sést best á niðurstöðum rannsókna sem sýna að flestir reykingamenn segjast vilja hætta þó að þeir haldi reykingum áfram. Þá vilja fæstir reykingamenn að börnin þeirra bytji að reykja þó að þeir reyki sjálfir. Að þessu sögðu er ljóst að langmikilvægast í baráttunni við tóbaksnotkun og alvarlegar afleiðingar hennar er að stöðva nýliðun tóbaksneytenda með beinskeyttum aðgerðum, þar á meðal aðgengistakmörkunum.

Dauðsföll og sjúkdómar af völdum tóbaks.

Þrjú stærstu tóbakstengdu dánarmeinin eru hjarta- og æðasjúkdómar, lungnasjúkdómar og krabbamein. Þetta eru jafnframt langalgengustu dánarmeinin á Íslandi. Yfir 300 manns deyja hérlendis á ári vegna reykinga. Þar af deyja um 80 af þeim 350 einstaklingum sem árlega deyja úr kransæðasjúkdómi vegna reykinga. Um 100 manns deyja úr lungnaþembu og 130 manns úr lungnakrabbameini á ári, nær allir vegnar reykinga. Samtals eru því reykingatengd dauðsföll bara vegna þessara þriggja sjúkdóma yfir 300 á ári. Þá eru ótaldir aðrir sjúkdómar, eins og önnur krabbamein og heilablóðföll, sem mörg hver tengjast reykingum og svo fjölmargir aðrir reykingatengdir sjúkdómar sem eru fátíðari. Til samanburðar látast um það bil 10 manns í umferðinni árlega, eða 30 sinnum færri en af reykingum.

Annað dæmi er að um 80% þeirra sjúklinga sem komið hafa í kransæðaþræðingu á Landspítalann á síðustu árum eru reykingamenn eða fyrrverandi reykingamenn. Á sama tíma hefur hlutfall reykingamanna meðal þjóðarinnar verið á bilinu 20–40%.

Aðferðir til að stemma stigu við faröldrum.

Samhæfðar aðgerðir gegn heilsuvá á seinustu öld skiluðu víðtækum árangri og bættri heilsu þjóðarinnar. Má þar nefna bólusetningar, baráttuna gegn berklum og sullaveiki og fráberan árangur í slysavörnum sjómanna. Aðgerðir sambærilegar þeim sem notaðar voru til að ná árangri í þessum málefnum má einnig nota til að ná árangri gegn þeim alvarlegu afleiðingum tóbaksneyslu sem raktar eru hér að framan. Tillögurnar sem hér eru lagðar fram stefna að því að auðvelda þá vinnu.

Þjóðfélagslegur kostnaður vegna tóbaksfaraldursins.

Útreikningar hagfræðinga benda til að reykingar geti kostað þjóðarbúið um 30 milljarða kr. á ári. Tekjur ríkisins af tóbakssölu eru hins vegar aðeins um 3 milljarðar kr. og því ljóst að verulegur fjárhagslegur ávinningur er af því til lengdar að draga úr tóbaksnotkun. Einnig er ljóst að útsöluverð tóbaks stendur hvergi nærri undir kostnaðinum af neyslu þess.

Reykingar eru dæmi um neyslu þar sem kostnaður er að stórum hluta borinn af öðrum en neytandanum. Margar skýrslur hafa verið gefnar út um kostnað samfélaga vegna reykinga. Hagfræðistofnun HÍ gaf út eina slíka árið 2003, *Kostnaður vegna reykinga á Íslandi árið 2000*. Í skýrslunni var metinn beinn heilbrigðiskostnaður vegna reykinga og tillit tekið til þess aukakostnaðar sem verður vegna aukinnar lækni- og sjúkrahússþjónustu, aukins lyfjakostnaðar og þjónustu annarra stofnana. Einnig var metið framleiðslutap vegna dauðsfalla, veikinda og minni framleiðni vegna reykinga, en reykingafólk lifir að meðaltali 10–13 árum skemur en þeir sem ekki reykja samkvæmt upplýsingum WHO. Niðurstaða skýrsluhöfunda var sú að heildarkostnaður umfram tekjur árið 2000 væri um 19,2 milljarðar kr. Uppreiknað miðað við árið 2007 má gera ráð fyrir að kostnaður vegna reykinga umfram tekjur hafi verið um 29 milljarðar kr. sem þýðir um 94 þús. kr. á hvern íbúa landsins.

Samkvæmt kenningum hagfræðinnar er ráðstöfun auðlinda samfélagslega hagkvæm þegar allur kostnaður af neyslu er borinn af þeim sem neytir. Það þýðir að hækka þarf gjöld á tóbak verulega til að mæta þeim samfélagslega kostnaði sem verður vegna reykinga. Ef 15,4% einstaklinga 15 ára og eldri reykja daglega að meðaltali 15 sígarettur er viðbótarkostnaður samfélagsins vegna reykinga tæplega 3.000 kr. á hvern sígarettupakka. Miðað við þessar niðurstöður eru efnahagslegar byrðar tóbaksnotkunar miklar og því til mikils að vinna að minnka reykingar.

Samfélagslegur kostnaður og tekjur af reykingum árið 2007.

Beinn kostnaður	
Beinn heilbrigðiskostnaður	
Sjúkrahúsvist	5.750
Sjúkraflutningar	46
Lyfjanotkun	1.637
Heimahjúkrun	46
Vist á hjúkrunarheimili	2.020
Kostnaður vegna fæðinga	
Framtíðarsparnaður í heilbrigðiskerfinu	- 750
Annar beinn kostnaður	
Eignatap vegna eldsvoða	47
Tóbaksvarnir	74
Óbeinn kostnaður	
Framleiðslutap vegna:	
Ótímabærra dauðsfalla	5.707
Órorku	1.828
Óbeinna reykinga	647
Veikindadaga	1.801
Reykingahléa	6.424
Óáþreýfanlegur kostnaður	
Vegna sársauka og þjáninga	9.392
Tekjur ríkisins vegna tóbaksreykinga	
Tollar	- 350
Magnálág tóbaks	- 3.739
Virðisaukaskattur	- 1.555
Kostnaður umfram tekjur samtals	29.024

Tafla. Samfélagslegur kostnaður og tekjur af reykingum árið 2007. Unnið á grunni skýrslu Hagfræðistofnunar Háskólans af Kristínu Þorbjörnsdóttur heilshagfræðingi og Sólveigu Jóhannsdóttur, hagfræðingi og framkvæmdastjóra Læknafélags Íslands. Birt á Tóbaksvarnaþingi Læknafélags Íslands 2009.

Óbeinar reykingar.

Margar erlendrar rannsóknir á áhrifum þess að minnka óbeinar reykingar benda til fækkunar á hjarta- og lungnasjúkdómum með slíkum aðgerðum. Rannsókn hérlendis benti til fækkunar bráðra hjartaþræðinga meðal karlmanna sem ekki reyktu um 21% eftir lagasetningu sem takmarkaði reykingar á veitinga- og skemmtistöðum árið 2007. Slíkar rannsóknir sýna að verulegs ávinnings er að vænta af aðgerðum sem draga úr tóbaksnotkun beint og óbeint.

Tóbaksreykur er í raun hættulegt eiturefni sem er krabbameinsvaldandi. Umhverfisáhrif hans eða óbeinar reykingar eru taldar valda um 8–10% dauðsfalla sem verða árlega vegna tóbaksreykinga í Bandaríkjunum. Sé miðað við að sama hlutfall gildi hér á landi má ætla að það deyi 20–30 einstaklingar úr óbeinum reykingum á Íslandi á ári.

Tóbak og nikótín – flokkun og lyfjafræði.

Nikótín er náttúrulegt eiturefni samkvæmt venjulegum skilgreiningum og það er líka flokkað sem lyf og selt í tilteknum lyfjaformum (tyggigúmmí, plástrar, o.fl.). Nikótín er einnig eiturefni og hefur verið flokkað sem slíkt við ákveðna notkun, t.d. var það notað sem skordýraeitur þó að þeirri notkun sé nú að mestu hætt.

Nikótíninnihald tóbaks er það eina sem gerir það að söluvöru og það hefur sýnt sig að tóbak sem búið er að fjarlægja nikótínið úr selst ekki.

Kannabis (hass, maríjúana) og kókalauf eru flokkuð sem ólögleg fikniefni og tóbak ætti í raun best heima í þeim flokki. Nikótín er þó ekki flokkað sem fikniefni í dag, hvorki samkvæmt íslenskum lögum né alþjóðlegum listum yfir fikniefni. Ef litið er til verkana nikótíns uppfyllir það hins vegar öll helstu skilmerki til að flokkast sem fikniefni. Nikótín veldur sannarlega ávana og fíkn og tóbak er notað vegna þessara eiginleika nikótíns. Færa má gild rök fyrir því að nikótín og tóbak séu hættulegustu fikniefnin sem eru á markaðnum ef talin eru áhrifin á veikindi og fjölda mannlífa sem neysla þeirra veldur.

Reynt hefur verið að bera nikótín saman við önnur algeng efni sem valda fíkn, eins og áfengi, kókaín og heróín. Ef niðurstöður nokkurra rannsókna eru teknar saman á þessum fjórum efnunum verður niðurstaðan eftirfarandi:

- Notendur verða fljótar háðari nikótíni en hinum efnunum.
- Það er álíka erfitt að hætta notkun allra þessara efna.
- Þolmyndun er álíka mikil gegn nikótíni, áfengi og heróíni en minni gegn kókaíni.
- Líkamlegt fráharf er mest af áfengi, þá heróíni, svo nikótíni og minnst af kókaíni.
- Nikótín (tóbak) veldur í heildina flestum dauðsföllum, þá áfengi, svo kókaín og heróín.
- Víma er mest af áfengi en minnst af nikótíni.

Af þessu sést að nikótín er í sumu tilliti verst þessara fjögurra efna.

Tóbaksfíkn.

Tóbaksfíkn er alvarlegur sjúkdómur. Hann er langvinnur og hefur lífshættulegar afleiðingar fyrir þá sem ekki ná að hætta neyslu. Orsakir fíknsjúkdóms eru taugalífeðlisfræðilegar breytingar í heila. Áhættan fyrir því að þróa tóbaksfíkn ef neysla er hafin er m.a. tengd ættarsögu og erfðum en einnig því hve snemma ævinnar neysla hefst. Þessir þættir hafa áhrif á það hverjir ánetjast, þ.e. hverjir verða fyrir þeim taugalífeðlisfræðilegu breytingum í heila sem fylgja því að þróa fíkn.

Allstór hluti þeirra sem prófa að reykja eða nota annað tóbak þróar fíknsjúkdóm með framangreindum taugalífeðlisfræðilegum breytingum í heila. Enginn sem fiktar við reykingar eða byrjar að reykja ætlar að verða reykingamaður til langframa og enginn ætlar sér að ánetjast, verða fíkn, háður, óánægður, líða illa og verða veikur.

Þegar fíknisjúkdómur er orðinn til hefur einstaklingurinn hvöt sem er sterkari en skynsemin og viljinn og einstaklingurinn getur átt í langri baráttu við að reyna að hætta neyslu tóbaks. Rannsóknir hafa sýnt að það er sist auðveldara að hætta neyslu tóbaks en kókaíns og amfetamíns, þ.e. fíknin í nikótín er ekki auðveldari viðfangs. Því yngri sem einstaklingurinn er þegar tóbaksneysla byrjar því meiri líkur eru á að hann þrói tóbaksfíknisjúkdóm. Þeir sem eru veikastir af tóbaksfíkn eiga erfitt með að hætta, jafnvel þótt lífið liggi við.

Þessi vitneskja sýnir að reykingar og önnur tóbaksnotkun eru yfirleitt ekki frjálst val fullorðins upplýsts einstaklings. Lögmaál hins frjálsa markaðar gilda því tæpast um tóbaksnotkun. Þeir sem eru fylgjandi frelsi einstaklingsins ættu að styðja það dyggilega að skapa aðstæður hérlendis sem tryggja frelsi barna og unglunga til að ánetjast ekki nikótíni, fyrr en þá í fyrsta lagi með upplýstu vali á fullorðinsaldri.

Reykingar og tóbaksneysla hefjast langoftast á unglingsaldri. Afleiðingarnar koma síðar. Samt vita allir að talsvert stór hluti hópsins sem byrjar að fíka verða fíknir. Enginn ungur sér samt fyrir sér að verða fórnarlamb afleiðinganna.

Til að hindra sjúkdóma, veikindi og ótímabær dauðsföll vegna tóbaksfíknar í framtíðinni þarf hið fyrsta að stöðva nýliðun í tóbaksfíkti og neyslu á unglingsaldri. Það er best gert með aðgerðum stjórnvalda í aðgangsskerðingu. Meðferð við tóbaksfíkn er sérhæft og langvinnt verkefni sem jafnframt þarf að sinna enn betur en nú er gert. En hindrun nýliðunar er mikilvægust fyrir framtíðina.

Listi yfir almennar aðgerðir í samfélaginu sem aðgerðaáætlun ætti að hvetja til.

- Félagasamtök, stéttarfélög, stjórnmalaflokkar, sveitarfélög, skólar, íþróttafélög, fyrirtæki og samtök atvinnurekenda þurfa að taka upp umræðu um tóbak, kostnað vegna þess og þann skaða sem notkun þess veldur á heilsu og lífsgæðum einstaklinga.
- Stéttarfélög, samtök atvinnulífsins, sveitarfélög, fyrirtæki og fleiri ættu að móta sér virka stefnu í tóbaksvarnamálum og velja tóbaksvarnafulltrúa. Hann sjái um að stefnunni sé fylgt eftir, aðstoðar og fræðir um leiðir til úrbóta, skipuleggur námskeið o.s.frv.
- Stjórnmalaflokkar ættu að setja sér langtímastefnu í tóbaksvarnamálum. Alþingi og ríkisstjórn ættu einnig að setja framsækin markmið í tóbaksvörnum við næstu endurskoðun heilbrigðisáætlunar. Þar má byggja á þeirri aðgerðaáætlun sem hér er fjallað um.
- Fræðslu þarf að stórauka til foreldra um skaðsemi reykinga á meðgöngu og á heimilum barna og veita þeim úrræði sem þess þurfa með.
- Forvarnafræðslu í skólum þarf að efla. Tryggt þarf að vera að nægileg fræðsla um skaðsemi tóbaks fari fram í skólum landsins og sé fest í námskrá sem hluti af skyldunáms-efni. Koma þarf á virku eftirliti með að þessu hlutverki skóla sé sinnt.
- Virk aðgerðaáætlun þarf að vera í boði í öllum skólum landsins fyrir nemendur sem nota tóbak og fjölskyldur þeirra. Með því er átt við að nemendur séu studdir til tóbaksleysis með fræðslu og stuðningi og bent á viðtæk úrræði. Jafnframt fái foreldrar og forráðamenn viðeigandi aðstoð.
- Efla þarf samstarf skóla og foreldrafélaga um tóbaksvarnir. Stutt verði við starf forvarnafulltrúa og skólahjúkrunarfræðinga í framhaldsskólum, sérstaklega þar sem flest ungmenni hefja þar reykingar.
- Hvetja þarf íþróttafélög til að fylgja eftir ályktun ÍSÍ um bann við allri tóbaksnotkun (þ.m.t. notkun munn- og neftóbaks) á æfingum og í félagsstarfi, sem og í húsnæði og á íþróttasvæðum sem þau nýta. Minnt er á mikilvægt hlutverk þjálfara og íþróttamanna í elstu flokkum sem fyrirmynd ungmenna.

- Öll félög sem sinna félags- og æskulýðsstarfi ættu að framfylgja markvissri tóbaksvarnastefnu.
- Tryggja þarf að fjármagn til tóbaksvarna verði aukið.
- Nýta þarf nútímasamskiptamiðla til tóbaksvarna fyrir ungmenni.
- Þverfaglega nálgun um tóbaksvarnir þarf að auka innan heilbrigðiskerfisins.
- Heilbrigðisyfirvöld og heilbrigðisstofnanir þurfa að setja minni nýliðun reykingamanna og meðferð tóbaksfíknar í forgang.
- Nauðsynlegt er að kanna hvaða meðferðarúrræði eru í boði við tóbaksfíkn og hvernig bæta megi þau enn frekar í samræmi við gagnreynda þekkingu.

Niðurlag.

Með samstilltu átaki ætti að vera mögulegt að gera þjóðina að mestu tóbakslaus á 10 árum. Það kæmi fljótlega fram í bættri heilsu, færri innlögnum á sjúkrahús, mundi aukna vinnufærni, auka framleiðni og auka lífsgæði. Þess utan yrði hundruðum ótímabærra dauðsfalla afstýrt. Þessu fylgdi fjárhagslegur ávinningur samfélagsins alls sem meta má til fjár á tugi milljarða króna.

Heimildir:

Við samningu þessa texta var stuðst við ýmsar heimildir, þær helstu voru:

1. Rammasamningur Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar um tóbaksvarnir (WHO Framework Convention on Tobacco Control) sem Ísland skrifaði undir 2004.
2. MPOWER, stefnuþlagg eða pakki Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar til að snúa við tóbaksfaraldrinum (Mpower: A policy package to reverse the tobacco epidemic).
3. Vefsíða Hagstofu Íslands – dánarorsakir á Íslandi 2009.
4. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2010. How tobacco smoke causes disease: the biology and behavioral basis for smoking-attributable disease: a report of the Surgeon General. Rockville, MD: Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, Office of Surgeon General, 2010.
5. Stefna og aðgerðaáætlun Læknafélags Íslands í tóbaksvörnum, samþykkt á aðalfundi LÍ í 2010.
6. Fyrirlestrar fluttir á Tóbaksvarnaþingi Læknafélags Íslands 2009 og ályktanir úr hópavinnu á Tóbaksvarnaþingi 2009.