

## Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2004:15

*Kari Reijula*

### *Ravintoloita koskevan tupakkalain toteutuminen Suomessa* **Selvityshenkilön raportti**

---



SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

---

**Helsinki 2004**



# KUVAILULEHTI

<b>Julkaisija</b> Sosiaali- ja terveysministeriö		<b>Julkaisun päivämäärä</b>	
<b>Tekijät</b> (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Kari Reijula		<b>Julkaisun laji</b> selvitys	
		<b>Toimeksiantaja</b> Sosiaali- ja terveysministeriö	
		<b>Toimielimen asettamispäivä</b>	
<b>Julkaisun nimi</b> (myös ruotsinkielinen) Ravintoloita koskevan tupakkalain toteutuminen Suomessa. Selvityshenkilön raportti. (Hur målen för tobakslagen uppnås i restaurangerna i Finland.)			
<b>Tiivistelmä</b> Selvityksen tavoitteena oli arvioida ravintola-asiakkaiden ja työntekijöiden altistuminen tupakansavulle ravintoloissa, tutkia tupakkalain toteutumisen mahdollisia esteitä ja etsiä keinoja ongelmien poistamiseksi sekä tehdä ehdotus toimiksi, joilla tupakansavulle altistumista ravintoloissa voidaan nykyisestä vähentää tai se kokonaan estää. Selvitys perustuu eri tahojen kuulemiseen (esim. Suomen Hotelli ja Ravintola liitto, Palvelualojen ammattiliitto PAM, työsuojelupiirien edustajat ja Tuotevalvontakeskus) ja valtakunnallisen seurantatutkimuksen ja tupakansavun pitoisuusmittausten tulosten koontiin ja analysointiin. Valtakunnallisen kyselyn altistuminen tupakansavulle ravintolatyössä on vähentynyt hyvin hitaasti: kaikkien vastanneiden osalta vuosina 1999-2003 tupakansavulle altistumattomien määrä nousi 34%:sta 41%:iin ja samaan aikaan yli 4 tuntia eli puolet työvuorostaan tupakansavulle altistuvien määrä laski 46%:sta 31%:iin. Tarjoilijoilla altistumattomien määrä nousi 15%:sta 18%:iin ja yli 4 tuntia altistuneiden määrä laski 73%:sta 49%:iin. Baarimestareilla vastaavat luvut olivat 5%:sta 3%:iin ja 93%:sta 78%:iin. Tupakansavun pitoisuusmittauksissa vuosina 1999-2004 kaikkien mukana olleiden ravintoloiden (n=20) tupakansavun määrä nikotiinilla mitattuna väheni aluksi tasosta 14µg/m <sup>3</sup> tasolle 8,9 µg/m <sup>3</sup> , mutta nousi vuoden 2003-04 mittausen mukaan takaisin tasolle 11µg/m <sup>3</sup> . Ruokaravintoloissa pitoisuudet ovat olleet koko seurannan ajan matalia (1,3-0,6 µg/m <sup>3</sup> ). Korkeimmat pitoisuudet mitattiin yökerhoista ja pubeista, joissa seurannan aikana pitoisuudet putosivat tasolta 24-20 µg/m <sup>3</sup> tasolle 11-16 µg/m <sup>3</sup> . Baaritiskien alueella lain edellyttämää savuttomuutta ei ole saavutettu, vaan tupakansavun pitoisuus on ollut korkea koko seurannan ajan 14-8,4 µg/m. Savuttomiksi merkittyjen alueiden nikotiinipitoisuus on vaihdellut tasolla 4,3-3,5µg/m <sup>3</sup> . Käytössä olevat ilmanvaihtotekniset ratkaisut eivät yksin riitä estämään samassa tilassa tapahtuvan tupakoinnin aiheuttaman savun leviämistä. Eri ravintolatyyppit ovat hyvin eriarvoisessa asemassa tupakansavulle altistumisessa. Irlanti ja Norja ovat kieltäneet kokonaan tupakoinnin ravintoloissa. Ruotsissa kielletään 1.6.2005 alkaen tupakointi ravintoloiden anniskelutiloissa, mutta se voidaan sallia, mikäli ravintolassa on erillinen tupakointitila, johon ei ole tarjoilua. Viron Eduskunta käsittelee parhaillaan uutta tupakkalakia, joka kieltää tupakoinnin ravintolassa, ellei siellä ole erillistä tupakkatilaa. Myös New Yorkissa ja Kaliforniassa on tupakointi kokonaan kielletty ravintoloissa. Valtakunnallisten selvitysten perusteella voidaan todeta, että Suomen ravintoloita koskeva tupakkalaki ei toimi toivotulla tavalla. Ilmanvaihtotekniset ratkaisut eivät yksin riitä estämään tupakansavun leviämistä sisätiloissa, ellei mukana ole myös rakenteellisia ratkaisuja. Selvityksen perusteella ehdotan, että tupakointi kielletään kaikissa ravintoloissa (myös alle 50 m <sup>2</sup> ) tai tupakointi kielletään, mutta ravintoloitsija voi kuitenkin sallia tupakoinnin, mikäli tupakointia varten on osoitettavissa erillinen tupakointitila, jonne ei ole tarjoilua. Tämäkin vaihtoehto koskee alle 50 m <sup>2</sup> ravintoloita sekä baaritiskejä ja pelitiloja. Näillä vaihtoehtoilla turvataan se, että työntekijät eivät altistu työssään syöpävaaraa aiheuttavalle tupakansavulle. Samalla suojataan asiakkaat vastentahtoiselta altistumiselta ympäristön tupakansavulle.			
<b>Avainsanat:</b> (asiasanat) altistuminen, ravintolat, tupakointi, työolot, työympäristö			
<b>Muut tiedot</b> www.stm.fi			
<b>Sarjan nimi ja numero</b> Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2004:15		<b>ISSN</b> 1237-0606	<b>ISBN</b> 952-00-1578-7
<b>Kokonaissivumäärä</b> 40	<b>Kieli</b> suomi	<b>Hinta</b> 10,80 €	<b>Luottamuksellisuus</b> julkinen
<b>Jakaja</b> STM:n julkaisumyynti, PL 536, 33101 Tampere, puh. (09) 160 72158 ja (09) 160 72535 fax (09) 160 72150, sähköposti: julkaisumyynti@stm.fi		<b>Kustantaja</b> Sosiaali- ja terveysministeriö	



## PRESENTATIONSBLAD

<b>Utgivare</b> Social- och hälsovårdsministeriet		<b>Utgivningsdatum</b>	
<b>Författare</b> (uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare) Professor Kari Reijula, direktör för Nylands regioninstitut för arbetshygien		<b>Typ av publikation</b>	
		<b>Uppdragsgivare</b> Social- och hälsovårdsministeriet	
		<b>Datum för tillsättandet av organet</b>	
<b>Publikation (även den finska titeln)</b> Hur målen för tobakslagen uppnås i restaurangerna i Finland. (Ravintoloita koskevan tupakkalain toteutuminen Suomessa. Selvityshenkilön raportti.)			
<b>Referat</b> Målet för utredningen var att utvärdera kundernas och personalens exponering för tobaksrök i restauranger, undersöka eventuella hinder för hur målen i tobakslagen uppnås och finna lösningar på problem samt att lägga fram ett förslag om åtgärder genom vilka exponering för tobaksrök i restauranger kan minskas eller helt förhindras. Utredningen baserar sig på att utredningsmannen hört olika instanser (t.ex. Finlands Hotell- och Restaurangförbund, Servicefacket PAM, representanter för arbetarskyddsdistriktet och Social- och hälsovårdens produkttillsynscentral) samt på en riksomfattande uppföljningsstudie och sammanförande av resultat från mätningar och analyser som gäller koncentration av tobaksrök. Enligt den riksomfattande enkäten minskade exponeringen för tobaksrök i restaurangarbetet mycket långsamt under åren 1999-2003: andelen människor bland svararna som inte exponerats för tobaksrök steg från 34 till 41 procent och samtidigt sjönk deras andel som exponeras under mer än 4 timmar av arbetsskiftet från 46 till 31 procent. I fråga om servitörerna steg andelen icke-exponerade från 15 till 18 procent och deras andel som exponerats i mer än fyra timmar sjönk från 73 till 49 procent. De motsvarande siffrorna för barmästarna var från 5 till 3 procent och från 93 till 78 procent. I de mätningar av halten av tobaksrök som gjordes under åren 1999-2004 minskade tobaksrökens mängd, mätt i nikotin, i de restauranger (n=20) som var med i utredningen från nivån 14 µg/m <sup>3</sup> till 8,9 µg/m <sup>3</sup> , men enligt mätningarna år 2003-04 har den stigit tillbaka till 11 µg/m <sup>3</sup> . I matrestaurangerna var halterna låga under hela uppföljningsperioden (1,3-0,6 µg/m <sup>3</sup> ). De högsta halterna mättes i nattklubbar och pubar, där halterna minskade från nivån 24-20 µg/m <sup>3</sup> till 11-16 µg/m <sup>3</sup> . Vid bardiskarna har man inte uppnått den rökfrihet som lagen kräver utan tobaksrökens mängd var hög under hela uppföljningsperioden, 14 – 8,4 µg/m <sup>3</sup> . Nikotinhalten i de utrymmen som markerats som rökfria varierade mellan 4,3 µg/m <sup>3</sup> och 3,5 µg/m <sup>3</sup> . De nuvarande ventilationstekniska lösningarna räcker inte till att hindra spridning av tobaksrök då rökning förekommer i samma lokalitet. När det gäller exponering för tobaksrök är situationen i olika restauranger mycket olika. Irland och Norge har helt förbjudit tobaksrökning i restaurangerna. I Sverige förbjuds rökning i utskänkningsutrymmena i restauranger fr.o.m. 1.6.2005, men rökning kan tillåtas i separata rökutrymmen utan servering. Den estniska riksdagen diskuterar som bäst ett förslag till en tobakslag som skulle förbjuda rökning i restauranger om det inte finns separata rökutrymmen. Rökning är också totalt förbjuden i restaurangerna i New York och Kalifornien. Det kan konstateras utgående från riksomfattande utredningar att tobakslagen i fråga om restauranger inte fungerar på önskat sätt. Ventilationstekniska lösningar är inte tillräckliga för att hindra tobaksrök från att sprida sig i en restaurang om det inte finns byggnadstekniska lösningar som stöder dem. Jag föreslår på basis av utredningen att rökning skall förbjudas i samtliga restauranger (även i mindre än 50 m <sup>2</sup> ) eller att rökning skall förbjudas men att restauranginnehavaren kan tillåta rökning om det finns särskilda rökutrymmen utan servering. Dessa alternativ skulle säkerställa att personalen inte exponeras för tobaksrök i arbetet. Även detta alternativ gäller restauranger under 50 m <sup>2</sup> samt bardiskar och spelutrymmen. Samtidigt skyddas även kunderna för ofrivillig exponering för cancerframkallande tobaksrök i omgivningen.			
<b>Nyckelord</b> arbetsförhållanden, arbetsmiljö, exponering, restauranger, rökning			
<b>Övriga uppgifter</b> www.stm.fi			
<b>Seriens namn och nummer</b> Social- och hälsovårdsministeriets stenciler 2004:15		<b>ISSN</b> 1237-0606	<b>ISBN</b> 952-00-1578-7
<b>Sidoantal</b> 40	<b>Språk</b> finska	<b>Pris</b> 10,80 €	<b>Sekretessgrad</b> offentlig
<b>Distribution</b> Social- och hälsovårdsministeriets publikationsförsäljning PB 536, 33101 Tammerfors tfn (09) 160 72158 och (09) 160 72535 fax (09) 160 72150, e-post: julkaisumyynti@stm.fi		<b>Förlag</b> Social- och hälsovårdsministeriet	



## DOCUMENTATION PAGE

<b>Publisher</b> Ministry of Social Affairs and Health		<b>Date</b>	
<b>Authors</b> Professor Kari Reijula, Director, Uusimaa Regional Institute of Occupational Health		<b>Type of publication</b> Stencil	
		<b>Commissioned by</b> Ministry of Social Affairs and Health	
		<b>Date of appointing the organ</b>	
<b>Title of publication</b> Implementation of the tobacco act regarding restaurants in Finland			
<b>Summary</b> <p>The aim of the study was to assess the exposure of customers and staff to tobacco smoke in restaurants, to examine possible obstacles to the implementation of the Act on Measures to Reduce Tobacco Smoking (Tobacco Act), to seek solutions to problems, and to make a proposal for measures to reduce or wholly prevent exposure to tobacco smoke in restaurants. The study is based on hearing various bodies (e.g. the Finnish Hotel and Restaurant Association, Service Union United PAM, representatives of the occupational safety and health districts and the National Product Control Agency for Welfare and Health), as well as on a national follow-up study and compilation and analysis of the results of measurements of tobacco smoke concentrations.</p> <p>According to the nation-wide questionnaire survey, the exposure to tobacco smoke at work in restaurants decreased very slowly from 1999 to 2003: in regard to all respondents the proportion of people not exposed to tobacco smoke rose from 34 to 41 per cent, and simultaneously the proportion of those exposed to tobacco smoke for more than four hours, i.e. half of their daily working time, fell from 46 to 31 per cent. Among waiters/waitresses the proportion of those not exposed to tobacco smoke increased from 15 to 18 per cent and the proportion of those exposed for at least four hours fell from 73 to 49 per cent. The corresponding figures for bartenders were from 5 to 3 per cent and from 93 to 78 per cent.</p> <p>According to the measurements of tobacco smoke concentrations made in 1999-2004, tobacco smoke decreased in the restaurants examined (n=20), measured by nicotine, from the level 14µg/m<sup>3</sup> to 8.9 µg/m<sup>3</sup>, but the measurements made in 2003-04 indicate that it has risen back to 11µg/m<sup>3</sup>. In restaurants serving food the concentrations were low all through the monitoring period (1.3-0.6 µg/m<sup>3</sup>). The highest concentrations were measured in nightclubs and pubs, where they fell from the level 24-20 µg/m<sup>3</sup> to 11-16 µg/m<sup>3</sup>. In the area of bar counters the smokelessness required by the law has not been achieved but the concentration of tobacco smoke was high all through the monitoring period, 14-8.4 µg/m. The concentration of nicotine in restaurant areas marked as smoke-free varied from 4.3 to 3.5µg/m<sup>3</sup>.</p> <p>The present ventilation installations cannot prevent the spread of tobacco smoke on the same premises. The situation in regard to tobacco smoke is very different in different types of restaurants. Ireland and Norway have a total ban on smoking in restaurants. Sweden will introduce as from 1 June 2005 a total ban in all serving areas in restaurants, but smoking is allowed if there is a separate smoking space in which there is no serving. The Estonian Parliament is considering a proposal for a new tobacco law that would prohibit smoking in restaurants if there is no separate space for smokers. New York and California apply a total ban on smoking in restaurants.</p> <p>It can be stated based on nation-wide studies that the Tobacco Act applied to restaurants in Finland is not effective in the way it should be. Ventilation techniques are not alone sufficient to prevent smoke from spreading on indoor premises but other structural solutions are needed in addition. Based on the study I propose a ban on smoking in all restaurants (also in those smaller than 50 m<sup>2</sup>), or a ban on smoking but so that the restaurateur can allow smoking if he/she can designate a separate smoking space in which there is no serving. This option should also apply to restaurants that are smaller than 50 m<sup>2</sup>, as well as to bar counters and gambling areas. These options would ensure that staff is not exposed to carcinogenic tobacco smoke at work. At the same time also customers are protected from involuntary environmental tobacco smoke.</p>			
<b>Key words</b> exposure, restaurants, tobacco smoking, working conditions, work environment			
<b>Other information</b> www.stm.fi			
<b>Title and number of series</b> Stencils of the Ministry of Social Affairs and Health 2004:15		<b>ISSN</b> 1237-0606	<b>ISBN</b> 952-00-1578-7
<b>Number of pages</b> 40	<b>Language</b> Finnish	<b>Price</b> 10,80	<b>Publicity</b> Public
<b>Distributor/Orders</b> Ministry of Social Affairs and Health, Publications Sale, P.O.Box 535, FIN-33101 Tampere, Finland, tel. +358 9 160 72158 and +358 9 160 72535 fax +358 9 160 72150, e-mail: julkaisumyynti@stm.fi		<b>Financier</b> Ministry of Social Affairs and Health	





## ESIPUHE

Ravintoloita koskevan tupakkalain uudistus tuli voimaan 1.3.2000. Lain tarkoituksena on suojella ravintoloiden asiakkaita ja työntekijöitä ympäristön tupakansavulta. Lakiuudistuksen viimeinen siirtymäaika päättyi 1.7.2003, johon mennessä tupakkalain edellyttämät korjaustoimet tuli saattaa ravintoloissa päätökseen.

Eri tahoilta on esitetty viime aikoina huoli ravintoloita koskevan tupakkalain toteutumisesta. Toisaalta useissa maissa on aivan hiljattain tiukennettu tai tullaan tiukentamaan lainsäädäntöä siten, että ravintoloissa muiden työpaikkojen tapaan tupakointi tullaan joko kokonaan kieltämään tai sitä rajoitetaan asiakastiloissa varaamalla tupakointiin erillinen tila.

Edellä olevan johdosta peruspalveluministeri Liisa Hyssälä päätti toteuttaa selvityksen, jonka avulla saataisiin luotettava ja nykytietoon pohjaava arvio tupakkalain toteutumisesta ravintoloissa. Selvitysmieheksi kutsuttiin professori Kari Reijula Uudenmaan alue-työterveyslaitoksesta.

Selvitysmiehen tehtävänä oli antaa arvio ravintoloita koskevan tupakkalain toteutumisesta ja tupakansavulle altistumisesta ravintoloissa.

Selvityksen tavoitteena oli:

1. Arvioida tämän hetkinen ravintola-asiakkaiden ja työntekijöiden altistuminen ympäristön tupakansavulle ravintoloissa.
2. Tutkia tupakkalain toteutumisen mahdollisia esteitä ja etsiä keinoja ongelmien poistamiseksi.
3. Tehdä ehdotus toimiksi, joilla tupakansavulle altistumista ravintoloissa voidaan nykyisestä vähentää tai se kokonaan estää.

Selvitys tuli saada valmiiksi syyskuun 2004 loppuun mennessä.

Selvitysmies on kuullut työn edetessä sosiaali- ja terveysministeriön edustajia, Suomen Hotelli- ja Ravintolaliitto ry:n johtoa, Palvelualojen Ammattiliiton (PAM) johtoa, työsuojelupiirien edustajia, sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen johtoa, työterveyden ja kansanterveyden tutkijoita ja terveysjärjestöjen edustajia. Sosiaali- ja terveysministeriössä selvitystyön vastuuhenkilönä on ollut johtaja Tapani Melkas.

Työn valmistuttua selvitysmies luovuttaa raporttinsa kunnioittavasti peruspalveluministerille.

Helsingissä 30.9.2004

Kari Reijula

Selvitystä varten kuultuja tahoja ja henkilöitä ovat olleet mm.

Suomen Hotelli- ja Ravintolaliitto ry.  
Timo Lappi, toimitusjohtaja  
Jari Forss, työmarkkinajohtaja

Palvelualojen ammattiliitto ry (PAM)  
Ann Selin, puheenjohtaja  
Kalervo Haverinen, viestintäpäällikkö  
Leena Rautavuori, sopimuspäällikkö  
Nikolas Elomaa, vastaava sopimussihteeri

Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus  
Ilkka Suojasalmi, ylijohaja  
Pentti Karhu, osastopäällikkö

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Mikko Hurmalainen, osastopäällikkö

Uudenmaan työsuojelupiiri  
Markku Marjamäki, piiripäällikkö

Kansanterveyslaitos  
Pekka Puska, pääjohtaja

Etelä-Suomen Läninhallitus  
Antero Heloma, lääninlääkäri

Materiaalia selvitysraporttia varten ovat toimittaneet edellä lueteltujen lisäksi:

Mervi Hara, toiminnanjohtaja, Suomen ASH ry  
Markku Hyvärinen, diplomi-insinööri, Insinööristudio Oy  
Tom Johnsson, tutkimusinsinööri, Uudenmaan aluetyöterveyslaitos  
Eero Lahtinen, ylilääkäri, sosiaali- ja terveysministeriö  
Matti Rautalahti, ylilääkäri, Suomen Syöpäyhdistys ry.  
Olli Simonen, neuvotteleva virkamies, sosiaali- ja terveysministeriö  
Tapani Tuomi, laboratoriopäällikkö, Uudenmaan aluetyöterveyslaitos

Ittalehti - toimitus: asenneilmapiirikysely 2004, Taloustutkimus

## SISÄLTÖ

ESIPUHE .....	9
SISÄLTÖ.....	11
YHTEENVETO JA SUOSITUKSET .....	7
1 TAUSTAA.....	15
2 ESIMERKKEJÄ TUPAKKALAEISTA MUISTA MAISTA.....	17
2.1 Irlannin tupakkalaki.....	17
2.2 Norjan tupakkalaki.....	18
2.3 Ruotsin tupakkalaki .....	19
2.4 Viron tupakkalakiesitys .....	21
2.5 Islannin suunnitelma tupakoinnin rajoittamiseksi.....	21
2.6 Tupakkalaki Italiassa .....	22
2.7 Tupakkalakeja Yhdysvalloissa .....	22
2.8 Uuden Seelannin tupakointikielto.....	24
3 TUPAKANSAVULLE ALTISTUMINEN SUOMEN RAVINTOLOISSA 1999-2004.....	26
3.1 Valtakunnallinen kysely ravintola-alalle.....	26
3.2 Työntekijöiden altistuminen: Kenttämittaukset vv. 1999-2004.....	30
4 RAVINTOLOIDEN MYYNTI SUOMESSA VV. 1999-2003 .....	36
5 ASENNEILMAPIIRI SUOMESSA KEVÄÄLLÄ 2004 .....	37
VIITTEET .....	39



## YHTEENVETO JA SUOSITUKSET

### Suomen tupakkalaki

Vuonna 1977 Suomessa tuli voimaan tupakkalaki, joka kieltää tupakoinnin julkisissa tiloissa ja yleisissä kulkuneuvoissa. Vuonna 1995 tupakkalakia uudistettiin, jolloin kaikki työpaikat määrättiin savuttomiksi. Laki koski jo tuolloin ravintoloiden työntekijöiden sosiaalityötiloja ja keittiöitä. Lain ulkopuolelle jäivät tuossa vaiheessa ravintoloiden asiakastilat, joissa tupakointi sallittiin, jos voitiin estää savun leviäminen savuttomille alueille. Työpaikkojen sisätiloissa tupakointi ja työntekijöiden altistuminen tupakansavulle on käytännössä loppunut vuoden 1995 jälkeen, kun tupakoivat työntekijät ja asiakkaat siirtyivät tupakoimaan ulos. Vaikka laki ei edellytä työnantajaa varaamaan työntekijöille erillisiä tupakointitiloja, on niitä joissakin työpaikoissa rakennettu.

Tupakkalakiin tehtiin toinen uudistus, joka tuli voimaan maaliskuussa 2000. Siinä määrättiin ravintoloiden asiakastilat savuttomiksi. Ravintoloitsija saa kuitenkin varata tilaa tupakoiville asiakkaille, jos hän pystyy huolehtimaan siitä, että savu ei leviä savuttomalle puolelle. Tupakoijille varattava tila saa nykyisin mukaan olla enintään 50% asiakkaille varatusta tilasta. Baaritiskien ja pelitilojen alueella tupakointi pitää kieltää, ellei työntekijöiden altistumista näissä työpis-teissä voida muuten estää.

Vuoden 2000 tupakkalain uudistuksessa tupakansavu määriteltiin syöpävaaraa aiheuttavaksi aineeksi, mikä johti siihen, että työntekijöiden suojaamiseksi työperäiseltä altistumiselta tuli jatkossa noudattaa työturvallisuuslakien määräyksiä.

TUPAKANSAVU  
MÄÄRITELTIIN  
SYÖPÄVAARAA  
AIHEUTTAVAKSI  
AINEEKSI

Vaikka tupakkalaki Suomessa oli vuoden 2000 uudistuksen jälkeen edistyksellinen moniin muihin maihin verrattuna, on se viime vuosina saanut runsaasti arvostelua. Tupakkalain uudistuksen jälkeenkin kymmenet tuhannet ravintolatyöntekijät ovat altistuneet ja altistuvat edelleen tupakansavulle työvuorojensa aikana. Toisaalta eri tahoilta on vakavasti syytetty tupakkalain heikkouksia, lähinnä sitä, että tupakansavu leviää ravintoloiden sisätiloissa hallitsemattomasti ja savuttomat alueet eivät nekään ole savuttomia.

## Ympäristön tupakansavu on terveyshaitta

Altistuminen ympäristön tupakansavulle eli toisten tupakoinnista syntyvälle savulle altistuminen (passiivitupakointi) vahingoittaa terveyttä. Ympäristön tupakansavu on tupakoijan uloshengittämää savua sekoittuneena savukkeesta lähtevään sivusavuun. Tupakansavussa on yli 4000 kemiallista yhdistettä, joista sadat ovat terveydelle haitallisia ja yli 40 niistä aiheuttaa syöpää. Mukana ovat mm. seuraavat kansainvälisen syöpäjärjestön (IARC) nimeämät luokan 1 karsinogeenit (syöpää aiheuttavat yhdisteet): bentseeni, kadmium, arsenikki, nikkeli, kromi, 2-naftylamiini, vinylykloridi, 4-aminobifenyyli ja beryllium.

TUPAKANSAVULLE  
ALTISTUMINEN  
AIHEUTTAA SYÖPÄÄ  
JA SYDÄN- SEKÄ  
VERISUONISAIRAUKSIA

Suomessa kuolee vuosittain ennenaikaisesti ympäristön tupakansavun takia 20-30 tupakoimatonta henkilöä keuhkosityöpään ja 250 sydän- ja verisuonisairauksiin. Merkittävä osa työperäisestä tupakansavulle altistumisesta tulee nykyisin ravintolatyöstä, sillä muilla työpaikoilla altistuminen on vähentynyt tupakkalain ansiosta.

Tupakansavulle altistuminen lisää keuhkosityöpään sairastumisen riskiä 17%-25% ja sepelvaltimotautikohtauksen riski nousee 25-35%. Aikuisten riski sairastua astmaan kasvaa pahimmillaan kolminkertaiseksi, keuhkohtaumatautiin ja hengitystietulehdukseen 2.5-kertaiseksi. Lapsilla tupakansavulle altistuminen lisää riskiä hengitystieoireisiin kuten hengityksen vinkumiseen 47%, yskään 67% ja astmaan 59%. Tupakansavulle altistuminen aiheuttaa vastasyntyneiden pienipainoisuutta ja raskaana olevalle merkittävän riskin saada keskenmeno.

## Tupakkalain toteutumisessa puutteita

Uudenmaan aluetyöterveyslaitos on vuodesta 1999 alkaen kerännyt tietoja ravintoloita koskevan tupakkalain toteutumisesta. Seuranta alkoi jo ennen ravintoloita koskevan tupakkalain uudistuksen voimaan tuloa. Seurantatutkimukseen kuuluu laaja valtakunnallinen kysely ja tupakansavun pitoisuusmittaukset Jyväskylän, Lappeenrannan ja Helsingin ravintoloissa. Kyselyyn on osallistunut vuosittain 1000-1700 palvelualojen ammattiliiton eli PAMin ravintola-alan työntekijää ja 500-750 Suomen Hotelli- ja Ravintolaliiton (SHR ry.) jäsenyritystä eri puolilta maata. Kenttämittauksia on tehty kolmessa kaupungissa erityyppisissä ravintoloissa (ruokaravintolat, seurusteluravintolat, pubit, tanssiravintolat ja yökerhot). Mittaukset kussakin ravintolassa ovat kestäneet yhden viikon sisältäen myös ilta- ja yöaikojen monitoroinnin.

Kyselyn mukaan ravintolatyössä toimivat tupakoivat muuta väestöä yleisemmin. Alalla toimivista naisista 35% ja miehistä 39% tupakoi päivittäin kun luvut muussa väestössä ovat 20% ja 26%. Altistuminen tupakansavulle ravintolatyössä on vähentynyt hyvin hitaasti: kaikkien vastanneiden osalta vuosina 1999-2003 tupakansavulle altistumattomien määrä nousi 34%:sta 41%:iin ja samaan aikaan yli 4 tuntia eli puolet työvuorostaan tupakansavulle altistuvien määrä laski 46%:sta 31%:iin. Tarjoilijoilla altistumattomien määrä nousi 15%:sta 18%:iin ja yli 4 tun-

tia altistuneiden määrä laski 73%:sta 49%:iin. Baarimestareilla vastaavat luvut olivat 5%:sta 3%:iin ja 93%:sta 78%:iin.

Tupakansavun pitoisuusmittauksissa ravintoloissa nikotiinia merkkiaineena käytäen saatiin seuraavat tulokset vuosina 1999-2004:

Kaikkien mukana olleiden ravintoloiden (n=20) tupakansavun määrä nikotiinilla mitattuna väheni aluksi tasosta  $14\mu\text{g}/\text{m}^3$  tasolle  $8,9\mu\text{g}/\text{m}^3$ , mutta nousi vuoden 2003-04 mittausten mukaan takaisin tasolle  $11\mu\text{g}/\text{m}^3$ . Ruokaravintoloissa pitoisuudet ovat olleet koko seurannan ajan matalia ( $1,3-0,6\mu\text{g}/\text{m}^3$ ). Korkeimmat pitoisuudet mitattiin yökerhoista ja pubeista, joissa seurannan aikana pitoisuudet putoivat tasolta  $24-20\mu\text{g}/\text{m}^3$  tasolle  $11-16\mu\text{g}/\text{m}^3$ .

Huolestuttava havainto mittauksissa on ollut se, että baaritiskien alueella lain edellyttämää savuttomuutta ei ole saavutettu, vaan tupakansavun pitoisuus on ollut korkea koko seurannan ajan  $14-8,4\mu\text{g}/\text{m}^3$ . Myös baaritiskeillä pitoisuus on kääntynyt seurannan aikana viimeisessä mittauksessa vuonna 2003-04 nousuun. Vakavaa on myös se, että savuttomat alueet eivät ole savuttomia, vaan savu leviää tupakointialueilta niihin. Savuttomien alueiden nikotiinipitoisuus on vaihdellut tasolla  $4,3-3,5\mu\text{g}/\text{m}^3$ . Nenä haisee tupakansavun nikotiinipitoisuudella alle  $0,1\mu\text{g}/\text{m}^3$  eli savuttomien alueiden pitoisuudet ovat olleet korkeita.

TUTKIMUKSEN  
MUKAAN  
ALTISTUMINEN  
EI OLE VÄHENTYNYT  
TOIVOTULLA  
TAVALLA

Työntekijöille ja yrittäjille tehtyjen kyselyjen mukaan tupakansavulle altistuminen on ravintoloissa vähentynyt hitaasti. Ongelmallisinta on baaritiskien alueella tapahtuva altistuminen. Baaritiskit haluttiin vuoden 2000 lakiuudistuksessa savuttomiksi, koska tiedettiin, että niiden alueella tupakoitiin eniten ja siellä altistuminen oli voimakkainta. Toisaalta useimmissa ravintoloissa työntekijät viettivät suuren osan työajastaan baaritiskin läheisyydessä palvellessaan asiakkaita. Nyt näyttää mittausten perusteella siltä, että tupakkalaki ei baaritiskien osalta toimi toivotulla tavalla. Toinen ongelma on se, että eniten tupakansavulle altistuvien (yli 4 tuntia työvuorosta) määrä on vähentynyt hyvin hitaasti. Ongelmallisimmissäkin kohtaa on baarimestareiden altistumisen kovin hidas lasku.

Kenttämittauksissa on todettu, että tupakansavun määrä ja nikotiinipitoisuus putoi heti lain voimaan tulon jälkeen, mutta on nyt lähtenyt viimeisten mittausten perusteella jälleen nousemaan. Tämä viittaa siihen, että lakia ja rajoituksia ei enää ravintoloissa noudateta, tupakointirajoituksia on poistettu tai vähennetty, tai tupakoinnin määrä on tiettyinä ajankohtina oleellisesti lisääntynyt.

## Löydösten terveydellinen merkitys

Tupakointi aiheuttaa sairauksia ja ennen aikaisen kuoleman, mutta myös toisten tupakansavulle altistuminen eli passiivitupakointi on ilmeinen terveyshaitta. Yhdysvaltalaisesta tutkimuksesta lainaten voidaan arvioida esimerkiksi syöpäkuolleisuuden riskiä ravintolatyöntekijöillä: jos maassamme on 70 000 ravintola-alalla toimivaa henkilöä, heistä keskimäärin 70 saa keuhkosityövän 40 työvuoden aikana,

mikäli he työskentelevät 5 päivää viikossa ja 8 tuntia työvuoressa tupakansavun nikotiinipitoisuudella  $6,7 \mu\text{g}/\text{m}^3$  (Repace ja Lowry 1980). Uudenmaan aluetyöterveyslaitoksen mittausten mukaan suomalaisissa ravintoloissa tupakansavun nikotiinin keskipitoisuus oli viimeisimmässä mittauksessa vuonna 2003-04 huomattavasti tätä korkeampi eli  $11 \mu\text{g}/\text{m}^3$ .

## Miksi laki ei toimi toivotulla tavalla?

Käytössä olevat ilmanvaihtotekniset ratkaisut eivät yksin riitä estämään samassa tilassa tapahtuvan tupakoinnin aiheuttaman savun leviämistä! Jos ravintolasali vain jaetaan savuttomiin ja savullisiin asiakaspaikkoihin eikä näiden välille aseteta rakenteellista estettä, ei savun kulkeutumista voida täysin estää tilojen välillä. Tämän seurauksena monissa ravintoloissa savuttomat tilat eivät ole savuttomia.

ILMANVAIHTO  
EI YKSIIN RIITÄ  
ESTÄMÄÄN  
ALTISTUMISTA

Tuloilman tuominen savulliselle puolelle ja poistoilman vieminen huoneesta savuttomalta aiheuttaa savun leviämisen savulliselta savuttomalle puolelle. Tällaisia ongelmallisia ratkaisuja löytyy edelleen suomalaisista ravintoloista. Baaritiskin päälle asetettu poisto vetää tupakansavun savulliselta puolelta baaritiskille, jolloin lain edellyttämä savuttomuus ei baaritiskillä toteudu ja työntekijä altistuu.

Eri ravintolatyypit ovat hyvin eriarvoisessa asemassa tupakansavulle altistumisessa. Ruokaravintoloiden työntekijät ja asiakkaat altistuvat Uudenmaan aluetyöterveyslaitoksen selvitysten mukaan vähän jos lainkaan tupakansavulle, koska ruokailun yhteydessä ravintoloissa ei yleensä tupakoida. Toisaalta yökerhojen, tanssiravintoloiden ja pienien pubien työntekijät ja asiakkaat altistuvat tiettyinä vuorokauden aikoina erittäin voimakkaasti tupakansavulle.

Näyttää siltä, että uuden tupakkalain alkuinnostus on maamme ravintoloissa laantunut, jolloin sekä asiakkaat että ravintola-ala ovat luopuneet kuuliaisesta tupakkalain noudattamisesta. Muuten kyselyn ja mittausten havaintoja ei täysin voi selittää.

Maamme noin 13 000 ravintola-alan yritystä ja työpaikkaa ovat hyvin erilaisia. Osa palvelua tarjoavista yrityksistä on hyvin ja harkitusti toteuttanut tupakkalain edellyttämät toimenpiteet. Usein niissä muutenkin työsuojelun säädöksiä noudatetaan tarkasti. Nämä työpaikat ovat investoineet merkittäviä summia vaadittuihin ilmanvaihdon korjauksiin, jota uusi tupakkalaki aikanaan edellytti. Valitettavaa on, että ravintola-alalla toimii myös yrityksiä, joissa tupakkalakia ei noudateta. Niissä kilpailuetu on haettu tupakkalain ja työsuojelun säädöksiä rikkomisella.

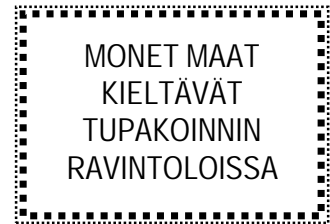
## Muiden maiden tupakkalakeja

Irlanti ja Norja ovat päätyneet kieltämään kokonaan tupakoinnin ravintoloissa. Ensi tiedot Irlannista kertovat, että laki toimii irlantilaisissa ravintoloissa hyvin. Merkittävä sakko (3000 euroa) tehostaa uuden lain noudattamista. Norjan totaali-kielto ravintoloissa on toiminut kesäkuun alusta 2004 ja erityisesti työntekijöiden



kokemukset ovat olleet myönteisiä. Ruotsi on saamassa tupakkalain, jossa tupakointi kielletään ravintolan anniskelutiloissa, mutta se voidaan sallia, mikäli ravintolassa on erillinen tupakointitila, johon ei ole tarjoilua. Viron Eduskunta käsittelee parhaillaan uutta tupakkalakia, joka kieltää tupakoinnin ravintolassa, ellei siellä ole erillistä tupakkatilaa. Tiedossa on että ainakin Italiassa on tupakointi kielletty myös ravintoloissa, mutta ravintoloitsija voi varata erillisen tupakointitilan. Islanti ja Uusi-Seelanti valmistelevat totaalikieltoa ravintoloihin. New Yorkissa ja Kaliforniassa on tupakointi kokonaan kielletty ravintoloissa.

Ravintoloiden alkoholin myyntiin tupakointikielto ei ole Suomessa vaikuttanut. tuotevalvontakeskuksen tilastojen mukaan ravintoloiden myynti ei ole vähentynyt vaan pikemminkin kasvanut vuodesta 1999 alkaen vuoteen 2003 saakka. Yhdysvalloissa tehtyjen selvitysten perusteella tilanne on sama eli myynti esimerkiksi New Yorkissa ja Kaliforniassa on lisääntynyt ravintoloiden tupakkakieltojen jälkeen, joten työpaikkoja ei ainakaan tämän takia ole pitänyt siellä vähentää.



Muiden maiden lakien valmistelussa on katsottu, että tupakoinnin totaalikielto on tehokkain, halvin ja perusteellisin ratkaisu tupakansavun altistumisen estämisessä ja työntekijöiden sekä asiakkaiden terveyden suojelemisessa tupakansavulle altistumiselta.

## Toimenpide-ehdotukset Suomen tupakkalakiin

Uudenmaan aluetyöterveyslaitoksen tekemien valtakunnallisten selvitysten perusteella voidaan todeta, että Suomen ravintoloita koskeva tupakkalaki ei toimi toivotulla tavalla. Ilmanvaihtotekniset ratkaisut eivät yksin riitä estämään tupakansavun leviämistä sisätiloissa, ellei mukana ole myös rakenteellisia ratkaisuja.

Ravintolatyöntekijät jäävät nykyisen tupakkalain mukaan eriarvoiseen asemaan muihin työntekijäryhmiin verrattuna. Muilla työpaikoilla tupakkalaki näyttää toimivan ja se estää tupakansavulle altistumisen. Ravintoloissa laki ei toimi toivotulla tavalla ja työntekijät altistuvat edelleen tupakansavulle. Nykyisen tupakkalain mukaisesti maassamme hyväksytään tällä hetkellä tilanne, jossa savullisella puolella toimivat tarjoilijat altistuvat jatkossakin tupakansavulle, sillä puolet asiakaspaikoista voi edelleen olla varattuna tupakoijille.

Työsuojelun tai terveysvalvonnan tarkastusten tehostamisella ei vallitsevaa ongelmaa voida ratkaista, sillä nykyistä tupakkalakia on vaikeaa tai jopa mahdotonta valvoa käytännössä. Tupakansavun leviämisen todentaminen edellyttäisi työsuojelu- ja terveysvalvonnalta mittauksia, joita ei voida nykyresursseilla toteuttaa kyllin laajasti maamme yli 13 000 ravintolassa. Mittaukset edellyttävät asiantuntevaa mittaushenkilöstöä, riittävän pitkiä näytteenkeräysaikoja, laboratorioanalyysijä ja tulosten tulkintaa. Luotettavia suoraan osoittavia mittareita tupakansavun pitoisuuden mittaamiseen ei toistaiseksi ole saatavilla. Lisäksi riittävän kattavan mittauksen tekeminen edellyttäisi iltaisin ja yöaikaan tehtäviä useiden tuntien mittausjaksoja kerrallaan.

Valvonnan hankaluus syntyy siitä, että tupakansavu leviää sisätiloissa, vaikka tupakkalain edellyttämät erilliset savuttomat tilat olisi ravintoloissa varattu, asianmukaisesti merkitty ja baaritiskeillekin olisi asetettu tupakoinnin kieltoa osoittavat kyltit. Tällaisissa tilanteissa valvonta voi vain todeta asianmukaisesti merkityt alueet, mutta ei käytännössä voi kiistattomasti omilla keinoillaan osoittaa, että savu leviää savuttomille alueille.

Ehdotukset tupakansavulle altistumisen vähentämiseksi tai estämiseksi kokonaan:

### 1. Tupakoinnin kieltäminen kaikissa ravintoloissa (myös alle 50 m<sup>2</sup>)

Nykyinen tupakkalakimme vuodelta 1995 kieltää tupakoinnin ravintoloiden työntekijöille varatuissa yhteisissä tiloissa (sosiaali- ja taukotilat) ja keittiöissä. Ravintoloitsija voi sallia tupakoinnin puolessa asiakaspaikoista, jos savun kulku muihin osiin ravintolaa voidaan estää. Totaalikielto kieltäisi savullisen tilan varaamisen ravintoloihin. Totaalikielto johtaisi siihen, että asiakkaat poistuvat ravintolasta ulos tupakoimaan.

Totaalikielto on terveydelliseltä kannalta ja työsuojelun näkökulmasta paras ja tehokkain ratkaisu. Sen avulla suojataan työntekijät ja asiakkaat tupakansavulle altistumiselta. Ravintola työpaikkana tulee tasavertaiseksi muiden työpaikkojen kanssa tupakkalain suhteen.

Ravintolan energiakulutus laskee, kun ilmanvaihtoa ei tarvitse pitää tehostetusti päällä kuten nykyisin joudutaan tupakansavun haittojen vähentämiseksi ja nykylain edellyttämien säädösten takia tekemään. Siivouskulut vähenevät merkittävästi, kun pinnoille ei kerry tupakansavun tervaa, nokea ja muita haitallisia yhdisteitä. Työsuojelu- ja terveysturvallisuus voivat tehokkaasti valvoa totaalikiellon toteutumista, mikä ei ole mahdollista nykyisessä tupakkalaissa. Vuoden 2000 tupakkalain edellyttämät investoinnit eivät ole olleet turhia, sillä eri tutkimuslaitosten selvitysten perusteella useimpien ravintoloiden sisäilman laatu edellytti korjaavia toimia, jotta sisäilman laatu ravintoloissa olisi saavuttanut muille työpaikoille asetetut suositustasot. Tupakointikiellon jälkeen niiden saavuttaminen olisi entistä paremmin mahdollista.

RATKAISU:  
TUPAKOINNIN  
KIELTÄMINEN TAI  
ERILLINEN  
TUPAKOINTITILA

### 2. Tupakoinnin kieltäminen ravintoloiden asiakastiloissa. Ravintoloitsija voi kuitenkin sallia tupakoinnin, mikäli tupakointia varten on osoitettavissa erillinen tupakointitila, jonne ei ole tarjoilua. Päätös koskee myös alle 50 m<sup>2</sup> ravintoloita sekä baaritiskejä ja pelitiloja.

Tupakointitila on rakenteellisesti erotettava muusta tilasta, ja ilmanvaihto tapahtuu erillisen poiston avulla. Ravintoloitsija voi päättää kieltäkö hän tupakoinnin kokonaan vai varaako hän erillisen tilan asiakkaille, jotka haluavat tupakoida asioidessaan ravintolassa. Rakenteellinen ratkaisu erillisen ilmanpoiston avulla estää oikein toteutettuna ravintolatyöntekijöiden ja muiden asiakkaiden altistumisen muissa asiakastiloissa käytännössä yhtä

hyvin kuin totaalikiellossakin. Siivouksen ja energiankulutuksen säästöt eivät ole yhtä merkittävät kuin totaalikiellossa.

Jos Suomessa päädytään rakentamaan tupakkahuoneita niin niiden rakentamisohjeiden on oltava hyvät ja yksiselitteiset ja ne on oltava saatavilla. Tupakointitilan suunnittelussa ja rakentamisessa tulisi lähinnä huolehtia tilan riittävästä alipaineisuudesta ja kulkuaukkojen minimoimisesta. Tilassa ei saa olla avattavia ikkunoita. Alipaineisuus on järjestettävissä nykyisten ravintoloiden ilmanvaihdon avulla.

Tupakansavun syöpävaarallisuudesta johtuen rakentamismääräyksissä tulee hyväksyä tulkinta, että ravintoloiden tupakointitilojen poistoilma saadaan johtaa yhteispoistokanavien kautta ulos (rakennuslupaa vaativissa saneerauksissa tulee noudattaa voimassa olevia rakentamismääräyksiä, jotka ilmanvaihdon osalta edellyttävät, että tupakansavuinen ilma tulee poistaa erillisen kanavan avulla).

Tupakkatilan kustannukset muodostuvat lähinnä rakennusteknisistä ratkaisuista ja ravintolan sisustukseen vaadittavista muutostoimista, jotka ovat tapauskohtaisia. Kustannusarvio vaihtelee ravintolan sisustuksesta, koosta, ja tupakointipaikkojen määrästä riippuen muutamasta tuhannesta pariinkymmenen tuhanteen euroa.

Tupakkatilalle tulee asettaa tiettyjä edellytyksiä kuten esim.:

- Tupakkahuone saa muodostaa vain rajatun osan ravintolan kokonaispinta-alasta
- Kenenkään ei pidä joutua kulkemaan tämän huoneen läpi
- Työntekijät eivät saa joutua oleskelemaan tupakkahuoneessa, kun siellä poltetaan
- Tarjoilua tai muuta (peli yms.) toimintaa ei saa harjoittaa tupakkahuoneessa, kun siellä poltetaan
- Ruokaa tai juomaa ei saa viedä mukanaan tupakkahuoneeseen kun siellä poltetaan

Selvitystyön aikana esitetyt muut vaihtoehdot:

### **3. Säilytetään nykyinen tupakkalaki ennallaan.**

Yleinen mielipide Suomessa on ravintolatupakoinnin rajoittamisen kannalla. Valtaosa hiljattain tehtyyn kyselyyn vastanneista halusi rajoittaa tupakointia ravintoloissa ja toivoi, että tupakansavulle altistuminen ravintoloissa vähenisi. Myös tupakoivat henkilöt ovat savuttomamman vaihtoehdon kannalla. Tämän perusteella nykyiseen tilanteeseen tyytyminen ei ole sopiva vaihtoehto.

### **4. Työsuojelun ja terveysturvallisuuden valvontatoiminnan tehostaminen ja lisääminen.**

Tämä ei johda toivottuun tulokseen, ellei nykyistä lakia muuteta. Lakia muuttamalla nykyistä selkeämmäksi (edellä esitetyt vaihtoehdot 1 tai 2) ja samalla valvontaa tehostamalla saavutetaan entistä parempi lopputulos.

##### **5. Ohjauksen ja neuvonnan tarjoaminen ravintola-alalle, työsuojeluun ja työterveyshuoltoon.**

Ohjaus- ja neuvonta eivät ole riittävä ratkaisu tupakansavulle altistumisen ehkäisemiseksi nykytilanteessa. SHR ry, PAM-liitto ja Työterveyslaitos ovat muiden muassa toteuttaneet aktiivisesti koulutusta, ohjasta ja neuvontaa vuodesta 2000 alkaen ilman, että se olisi nykyisin aikana johtanut riittäviin vaikutuksiin.

Ravintola-asiakkaat voivat valita ravintolan, jossa he asioivat. Ravintola-alan työntekijällä valintamahdollisuus ei toteudu samalla tavalla. Toisaalta työsuojelulainsäädännön tulisi kohdella työntekijöitä mahdollisimman tasavertaisesti. Tällä hetkellä ravintola-alan työntekijät asettuisivat hyvin eriarvoiseen asemaan tupakkalain osalta ellei sitä muutettaisi toimivammaksi.

**Yllä olevista vaihtoehdoista 1 ja 2 ovat tehokkaimmat ja johtavat parhaiten tupakkalain edellyttämään lopputulokseen eli työntekijöiden ja asiakkaiden suojaamiseen vastentahtoiselta tupakansavulle altistumiselta.**

Mikäli päädytään uudistamaan tupakkalakia edellä esitettyjen vaihtoehtojen 1 tai 2 mukaisesti, on ravintola-alalle annettava riittävä siirtymäaika esitettyjen muutosten toteuttamiseen.

Jotta tupakkalain uudistus aikanaan todella johtaisi työntekijöiden ja asiakkaiden altistumisen loppumiseen anniskelutiloissa, tulee myös valvontaa tehostaa.

On ilmeistä, että tupakansavulle altistuminen ravintoloissa tulee jatkumaan siihen saakka, kunnes ehdotetut uudistukset tupakkalakiin tulevat voimaan. Valtakunnallinen seuranta tupakkalain toteutumisesta ja tupakansavulle altistumisesta tulee pitää yllä. Tätä varten Työterveyslaitos (Uudenmaan aluetöterveyslaitos) on pysyttänyt seurantajärjestelmän ja sille tulee varata riittävät toimintaedellytykset, jotta voidaan myös jatkossa seurata lain toteutumista.

Tupakkalain 11 a§:n mukaan "ympäristön tupakansavu on syöpävaarallinen aine, jolta suojaamiseen työssä noudatetaan työturvallisuudesta annettuja säännöksiä, **jollei tästä laista muuta johdu**". Tämän säännöksen viimeisen sivulauseen nojalla työturvallisuudesta annetut määräykset käytännössä vesittyvät nykyisin aikana. Sivulause tulee poistaa sillä se käy tarpeettomaksi myös siksi, että ehdotuksen 1 ja 2 avulla asiakastilat tulevat savuttomiksi.

## 1 TAUSTAA

Tupakansavu on tärkein ravintoloiden sisäilman laatua huonontava tekijä. Vuonna 1977 tuli voimaan ensimmäinen tupakkalaki, jossa ei vielä ollut säännöksiä työpaikkatupakoinnille. Lakia uudistettiin vuonna 1995, jolloin tupakointia rajoitettiin työpaikoilla, joskaan se ei koskenut ravintoloiden asiakastiloja. Ravintolaympäristön tupakansavun vähentämiseen tähtäävää tupakkalain muutosta alettiin valmistella sosiaali- ja terveysministeriössä vuonna 1997.

Vuoden 2000 maaliskuun alusta tuli voimaan tupakkalain uudistus, jossa rajoitettiin tupakointia myös ravintoloissa. Lain linjaus oli se, että tupakointi ravintoloissa on kielletty, mutta ravintoloitsija voi sallia tupakoinnin rajoitetulla alueella edellyttäen, että savu ei leviä savuttomiksi merkittyihin osiin ravintolaa. Aluksi ravintoloitsija sai varata enintään 70% asiakaspaikoista tupakoijille ja määrä laski 50%:iin heinäkuun 2001 alusta. Ravintolat, joiden asiakastilat ovat alle 50m<sup>2</sup>, jäivät lain ulkopuolelle.



Baaritiskit ja pelitilat määrättiin kaikissa ravintoloissa savuttomiksi, ellei työntekijöiden altistumista tupakansavulle voitu muuten estää. Vuoden 2003 heinäkuun alkuun mennessä tuli saada päätökseen merkittäviä kustannuksia aiheuttavat rakenteelliset ja ilmanvaihtoa parantavat muutokset ravintoloissa.

Vuoden 2000 heinäkuun alusta ympäristön tupakansavu määriteltiin syöpävaaralliseksi aineeksi ja altistumiselta suojautumisessa tuli jatkossa noudattaa työturvallisuuslakia. Tupakansavulle altistuvat työntekijät tuli tästä lähtien ilmoittaa Työterveyslaitoksen kokoamaan ASA-rekisteriin ("ammattissaan syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville aineille altistuvien rekisteri"). Ensimmäisen kerran työnantajat ilmoittivat tupakansavulle työssään altistuvia työntekijöitä ASA-rekisteriin vuoden 2002 alussa. Rekisteriin ilmoitettavan työntekijän tupakansavulle altistumisen rajana on, että hän altistuu vuosittain työssään tupakansavulle vähintään 40 työpäivän ajan. Vuodelta 2003 ASA-rekisteriin kirjautui noin 17 000 ravintolatyöntekijää.

Raskaana oleva työntekijä, jolle ei voida osoittaa savutonta työtilaa ja tehtävää ravintolassa, voi jäädä erityisäitiysvapaalle raskaaksi tultuaan. Koska vastuu työntekijän suojelemisesta on työnantajalla, tulee työntekijän jäädä pois em. työtehtävästä halusi hän sitä tai ei. Vuosittain erityisäitiysvapaa-mahdollisuutta on käyttänyt keskimäärin 600-700 ravintola-alan työntekijää.

### Ympäristön tupakansavun terveyshaitat

Henkilön oma tupakointi vahingoittaa terveyttä aiheuttaen mm. keuhkosityövän ja sydän- ja verisuonisairauksien riskin oleellisen lisääntymisen. Tupakointi on merkittävä kuolleisuuden aiheuttaja, sillä jopa 14% kaikista kuolemista aiheutuu sairauksista, joihin tupakointi on johtanut. Suomessa tupakka aiheuttaa vuosittain noin 6 000 enneaikaista kuolemaa.

Myös passiivinen tupakointi eli altistuminen ympäristön tupakansavulle on merkittävä terveysongelma. Passiivinen tupakointi on huomattava sairastavuutta lisäävä tekijä. Tupakansavussa on yli 4000 kemiallista yhdistettä, joista sadat ovat terveydelle haitallisia ja yli 40 aiheuttaa syöpää.

Vuonna 2000 Kemiallisten aineiden terveysvaaran arviointineuvosto (KATA) julkaisi katsauksen ympäristön tupakansavun haitoista. Siinä arvioitiin aiempiin tutkimuksiin perustuen keuhkosityöpävaaran olevan 20-40% suurempi tupakansavulle altistuvilla kuin altistumattomilla. Sydän- ja verisuonisairauksien riskin kasvun arvioitiin olevan samaa suuruusluokkaa eli 25-35%. Tupakansavulle altistuneilla aikuisilla on tavallista yleisemmin hengitystieoireita, lapsilla jopa kroonisia hengitystieoireita ja lisääntynyt astman puhkeamisen riski. Tupakansavulla on lisäksi vakavia vaikutuksia ihmisen lisääntymisterveyteen.

ALTISTUMINEN  
LISÄÄ SYÖVÄN  
JA VERISUONI-  
SAIRAUKSIEN  
RISKIÄ

Nurminen ja Jaakkola (2001) arvioivat laajassa ympäristön tupakansavua koskevassa katsauksessaan, että Suomessa kuolee ennenaikaisesti tupakansavulle altistumisen seurauksena keuhkosityöpään noin 20-30 ja sydän- ja verisuonisairauksiin jopa 250 tupakoimatonta henkilöä. Merkittävä osa työperäisestä tupakansavulle altistumisesta tulee nykyisin ravintolatyöstä, sillä muilla työpaikoilla altistuminen on vähentynyt tupakkalain ansiosta.

Altistuttaessa ympäristön tupakansavulle aikuisten riski sairastua astmaan kasvaa pahimmillaan kolminkertaiseksi, keuhkohtaumatautiin ja hengitystietulehduksiin 2.5-kertaiseksi. Lapsilla tupakansavulle altistuminen lisää riskiä hengitystieoireisiin kuten hengityksen vinkumiseen 47%, yskään 67% ja astmaan 59%. Tupakansavulle altistuminen aiheuttaa vastasyntyneiden pienipainoisuutta ja raskaana olevalle merkittävän riskin saada keskenmeno (Zitting ja Husgafvel-Pursiainen 2002).

Hiljattain julkaistun yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan yhdelle tuhannesta työntekijästä kehittyi keuhkosityöpä 40 vuoden työuran aikana, jos altistuminen tupakansavulle on työssä ollut tasolla 6,7 mikrogrammaa nikotiinia kuutiometrissä ilmaa ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ) (Repace ja Lowrey 1987). Uudenmaan aluetyöterveyslaitoksen (UATTL) tutkimusten mukaan vuonna 2003 suomalaisten ravintoloiden tupakansavun nikotiinin keskipitoisuudet olivat tasolla 11  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ .

Suomen työpaikkoja koskeva tupakkalaki vuodelta 1995 on oleellisesti vähentänyt työikäisen väestön altistumista tupakansavulle työssä (Heloma 2003). Käytännössä suuret ja keskisuuret työpaikat ovat nykyisin sisätiloistaan savuttomia. Vain pientyöpaikoilla ja ravintoloissa tupakkalain toteutumisessa on Suomessa merkittäviä ongelmia.

On esitetty, että ravintoloita koskeva tupakkalaki on teoriassa hyvä, mutta se ei toimi käytännössä. Eri tahoilta on kannettu huolta ravintola-alan työntekijöiden tupakansavulle altistumisesta. Ravintola-alan työsuojelussa on merkittävä puute, jos on osoitettavissa, että tupakkalaki ei toimi toivotulla tavalla.

Sosiaali- ja terveysministeriö valmisteli ja Eduskunta säätöi 1990-luvun lopulla ravintoloita koskevan tupakkalain muutoksen pitkälti sen vuoksi, että haluttiin suojella asiakkaita sekä erityisesti työntekijöitä tupakansavun terveyshaitoilta. Ravintola-alan työntekijöillä ei nykyisin ole mahdollisuutta asiakkaiden tavoin valita sitä ovatko he töissä savuisessa vai savuttomassa ravintolassa. Toisaalta niissä ravintoloissa, joissa asiakkaat tupakoivat, pitää tarjoilijoiden huolehtia tarjoilusta myös savulliselle puolelle. On mahdotonta toimia niin, että tupakoimattomat tarjoilijat hoitaisivat ainoastaan savuttomia alueita ravintoloista ja tupakoivat tarjoilijat savulliselle puolelle. Tämä ei ole kuitenkaan työsuojelusäännösten mukaista, sillä viime kädessä vastuu työntekijöiden - myös tupakoivien - terveydestä on työturvallisuuslain mukaan työnantajalla. Lisäksi jos tupakansavulle altistumisesta kehittyä aikana työhön liittyvä sairaus, on vastuu valinnoista työolosuhteista työnantajalla.

## 2 ESIMERKKEJÄ TUPAKKALAEISTA MUISTA MAISTA

### 2.1 Irlannin tupakkalaki

Täydellinen tupakointikielto työpaikoilla (Public Health (Tobacco) Act, 2002), johon luetaan myös kaikki anniskelupaikat, astui voimaan Irlannissa 29.3.2004. Poikkeuksen tupakointikiellosta muodostavat vankilat, poliisiasemat, psykiatriset sairaalat ja tietyn tyyppiset hoitokodit samoin kuin majoituspaikkojen ja kolmannen asteen koulutuksen asuntoloitten makuuhuoneet. Lisäksi tupakointikielto ei koske katettuja ulkotiloja, jos yli puoleen tilasta ei ole laitettu seinää tai sellaiseksi tulkittavaa rakennetta.

Tupakointikielto tulee osoittaa kieltomerkein. Tupakointikiellon noudattamatta jättäjä syyllistyy rikkomukseen (offence). Jos rikkomus on sidottu paikan tupakointikieltoon, rikkomuksesta rangaistaan paikan omistajaa, johtajaa ja vastuullista henkilöä. Rangaistukselta voi välttyä, jos ko. henkilö on ryhtynyt kohtuullisiin toimenpiteisiin lakirikkomuksen estämiseksi. Rangaistuksena on korkeintaan 3000 euron sakko.



Lakia on noudatettu erittäin hyvin. Rikkomuksista on tähän mennessä jouduttu antamaan vain yksi sakko (1200 euroa). Lain voimaan tulon jälkeen tehdyissä tarkastuksissa on havaittu, että 97 % anniskelupaikoista noudattaa tupakointikieltoa täydellisesti (Office of Tobacco Control, 2004).

### Taloudelliset vaikutukset

Anniskelupaikkojen liikevaihto (tarkoittaa alkoholin myyntiä) on laskenut Irlannissa neljän viime vuoden aikana eikä mahdollinen liikevaihdon väheneminen tupakointikiellon voimaan tulon jälkeen johdu tupakointikiellosta, vaan koko ravintola-alaa koskevista muista tekijöistä (Central Statistics Office, 2004).

Ennen liikevaihdon laskun alkua Irlannin talous kasvoi voimakkaasti, väestössä oli paljon nuoria eli ulkona käyviä ikäluokkia ja anniskelupaikkojen juomat olivat halpoja tulotasoon nähden. Nyt väestörakenne on muuttunut ja asuntojen hinnat ovat nousseet erittäin paljon. Ulkona käyntiin ei ole enää niin paljon vapaata rahaa kuin neljä vuotta sitten ja juomien hinnatkin ovat nousseet rajusti (Marie Killeen, Office of Tobacco Control, 2004).

## Yleinen mielipide

Office of Tobacco Controlin teettämän tutkimuksen mukaan pubeissa kävi tupakointikiellon voimaan tulon jälkeen 71% irlantilaisista, kun luku ennen tupakointikieltoa oli 68% (Smoke-Free Workplace Legislation Implementation, 2004). Ravintoloiden osalta luvut ovat samansuuntaiset: ennen lakia 91% ilmoitti, että kävisi entiseen tapaan ravintolassa syömässä ja lain voimaantulon jälkeen 92%.

Huhtikuussa 2004, puhelinkyselynä toteutetussa tutkimuksessa 89% tupakoijista katsoi, että tupakointikielto on onnistunut, 10% piti sitä epäonnistuneena ja 2% ei osannut vastata. Tupakoivista 90% katsoi, että laki toimii käytännössä (Amárach Consulting, 2004).

Terveysministeriön teettämän mielipidetiedustelun (Lansdowne Market Research, 2004) mukaan:

- 82 prosenttia irlantilaisista kannatti tupakointikieltoa työpaikoilla
- 90 prosenttia irlantilaisista piti kieltoa työntekijöiden kannalta hyvänä
- 82 prosenttia piti kieltoa hyödyllisenä kaikille julkisissa paikoissa käyville
- 95 prosenttia piti lainsäädäntöä hyvä terveyspoliittisena toimenpiteenä

Tutkimuksessa 70% katsoi, että savuton ympäristö oli parantanut heidän kokemuksiaan pubeissa oleskelusta ja 78%:n mielestä vastaavasti ravintoloissa.

Järjestäytyntä protestointia tupakointikieltoa kohtaan ei ole maassa ollut.

## 2.2 Norjan tupakkalaki

Tupakan aiheuttamien vahinkojen ehkäisemiseksi säädetyn lain (LOV 1973-03-09. nr 14) muuttamisen jälkeen tupakointi on ollut Norjassa kielletty kaikissa ruokaa ja/tai juomaa anniskelevissa paikoissa 1.6.2004 lähtien.

Paikan omistajan tai paikkaa hallinnoivan velvollisuutena on valvoa, että kieltoa noudatetaan. Kieltoa tulee valvoa sisäisen kontrollin avulla ja käytössä tulee olla sisäinen valvontajärjestelmä, joka on pystyttävä dokumentoimaan valvovalle viranomaiselle.



Tupakointikielto on ilmoitettava selkeillä kieltomerkeillä. Jos joku rikkoo tupakointikieltoa paikan omistajan tai hallinnoijan kiellosta huolimatta, hänet voidaan poistaa tiloista. Lain tahallista rikkojaa voidaan sakottaa.



Lain valvonnan vastuu kuuluu kunnallisviranomaisille. Työpaikkojen tupakointikiellon noudattamista valvovat puolestaan työsuojeluviranomaiset.

## Yleinen mielipide

Toukokuussa 2004 tehdyn mielipidetiedustelun (Sosial- og helsedirektoratets avdeling tobakk, 2004) mukaan 84% norjalaisista piti melko tai hyvin tärkeänä sitä, että kaikilla on yhtäläinen oikeus tehdä työtä savuttomassa työpaikassa. Saman tiedustelun mukaan 79% norjalaisista suhtautui joko positiivisesti tai neutraalisti tupakoinnin kieltämiseen anniskelupaikoissa.

Norjassa kielto on otettu myönteisesti vastaan: tupakoijat näyttävät hyväksyneen uudet säännöt ja anniskelupaikkojen työntekijät ovat tyytyväisiä savuttomuuteen samoin kuin useimmat työnantajat (Sosial- og helsedirektoratet, 2004).

Lehtitietojen (Aftenposten 24.8.2004) mukaan 40 000 norjalaista on lopettanut tupakanpolton kesäkuukausien aikana.

## 2.3 Ruotsin tupakkalaki

Ruotsin valtiopäivät hyväksyi 12.5.2004 hallituksen esityksen savuttomista tarjoilu- ja anniskeluliikkeistä (Prop. 2003/04:65). Uudistettu tupakkalaki astuu voimaan 1.6.2005. Seuraavassa on lyhyt yhteenveto Ruotsin tupakkalain (Tobakslagen (1993:581)) sekä siihen 1.6.2005 tulevasta muutoksesta.

Suomen ja Ruotsin tupakkalaeissa on hyvin paljon yhtäläisyyksiä. Tupakkatuotteiden valvonta ja merkintä sekä vastaavat asiat tulevat kummankin maan laeissa pääasiassa EU:n määräyksistä. Kumpakin maat kieltävät tupakoinnin työpaikoilla kokonaan, jos työntekijöiden altistumista tupakansavulle ei voida muuten estää. Joukkoliikenne ja julkiset tilat ovat savuttomia.



Ruotsissa laki edellyttää, että hotellit varaavat tietyn määrän huoneita savuttomiksi, jota ei vaadita Suomen tupakkalain. Tupakkalain valvonta liittyen tupakointiin ravintoloissa on Ruotsissa pääasiassa kuntien vastuulla, mutta työsuojeluviranomaiset osallistuvat valvontaan, jos kyse on työntekijöiden altistumisesta. Keskeinen ero maiden tupakkalaeissa on se, että Suomessa tupakansavu määritellään syöpävaaraa aiheuttavaksi aineeksi. Ruotsissa tupakkalaki kieltää tupakointin tietyissä ulkotiloissa, kuten koulujen ja muiden oppilaitosten pihilla.

Tällä hetkellä tarjoilu- ja anniskeluliikkeille on kummasakin maassa asetettu rajoituksia tupakoinnille. Suomen laissa rajoitukset ovat hieman tiukemmat ja tarkemmin määritelty. Ruotsissa kaikkien tarjoilu- ja anniskeluliikkeiden täytyy varata yksi tai useampi alue tupakoimattomille asiakkaille, kun taas Suomessa puolet anniskelutilasta tulee olla savutonta.

Ruotsissa edellisen tupakkalakiuudistuksen tavoitteena oli saada aikaan vapaaehtoinen siirtyminen savuttomiin ravintoloihin 1.1.2004 mennessä. Kun tämä tavoite ei toteutunut, asetettiin työryhmä (Statens folkhälsoinstitut) pohtimaan tarvetta rajoittaa tupakointia ravintoloissa lain avulla. Työryhmän raportin ja erilaisten lausuntokierrosten perusteella valmistui laiksi muuttuva hallituksen ehdotus.

1.6.2005 voimaan tulevassa lakimuutoksessa kaikki Ruotsin tarjoilu- ja anniskeluliikkeet tulevat savuttomiksi. Laki on laadittu niin, että kaikki tilat, joissa harjoitetaan ruoan tai juomien myyntiä/tarjoilua ja joissa on mahdollisuus nauttia näitä tuotteita tulevat savuttomiksi. Savuttomuus koskee myös kaikkia näihin liikkeisiin rajoittuvia muita tiloja (*Huom! esim. Hotellit*). Savuttomuus ei koske ulkotarjoilu-tiloja (*terassit*), mutta koskee kaikkia (myös tilapäisiä) rakennelmia, joissa on katto ja seinät. Lain mukaan kukaan, joka harrastaa tarjoilu- ja anniskelutoimintaa, ei voi sallia tupakointia em. tiloissa. Perusteluna tähän ovat kilpailutekniset seikat eli tavoitteena on kohdella kaikkia liikkeenharjoittajia samalla tavalla. Samalla halutaan suojella kaikkien työntekijöiden terveyttä.

#### TUPAKKAHUONEILLE MÄÄRÄYKSIÄ

Lakiin on kuitenkin kirjattu mahdollisuus rakentaa tarjoilu- tai anniskeluliikkeeseen erillinen tupakointihuone, jolle on asetettu tarkat ehdot.

Näitä ovat:

- Tupakkahuone saa muodostaa vain pienen osan ravintolan kokonaispinta-alasta
- Kenenkään ei pidä joutua kulkemaan tämän huoneen läpi
- Työntekijät eivät saa joutua oleskelemaan tupakkahuoneessa muuta kun tilapäisesti kun siellä poltetaan
- Tarjoilua tai muuta (peli- yms.) toimintaa ei saa harjoittaa tupakkahuoneessa, kun siellä poltetaan
- Ruokaa tai juomaa ei saa viedä mukanaan tupakkahuoneeseen kun siellä poltetaan
- Hallitus tai sen valtuuttama viranomaislainen saa ilmoittaa määräyksistä, jotka koskevat tupakkahuoneen muotoilua, ilmanvaihtoa ja käyttötapaa.

Lakiin ei haluttu kirjoittaa tarkkoja määritelmiä, miltä tupakkahuoneen tulee näyttää ja mitä tekniikkaa siinä tulee käyttää. Perusteluna tähän oli mm. että tekniikka kehittyy ja muuttuu, tarpeet sekä vaatimukset muuttuvat. Liikkeenharjoittajan EI siis ole pakko rakentaa tupakkahuoneita. Vaikka tupakkahuone ei saa muodostaa kuin pienen osan ravintolan kokonaispinta-alasta, tulee sen kuitenkin olla riittävän suuri järjestyshäiriöiden välttämiseksi. Huone ja sen ilmanvaihto tulee olla laadittu niin, ettei tupakansavu leviä ravintolan muihin osiin.

Ruotsin hallituksen ehdotuksessa esiintyy lisäksi pohdintoja erillisten poistoilla ja suodattimilla varustettujen "tupakointinurkkausten" ("rökburar") käytöstä. Nurkkauksia tehdään Ruotsissa työpaikoille. Niissä voi olla kerrallaan 1-2 tupakoijaa. Nurkkaus on muuhun tilaan avoin. Tällaiset halutaan kieltää ravintoloissa ja perusteluina on mm. että tällaista nurkkausta voi käyttää vain rajattu määrä yhtäaikaan ja käyttö edellyttää tarkkaa käyttö- ja huolto-ohjeiden noudattamista. Myös laitteen valmistaja epäilee, että nurkkaus ei toimi riittävän hyvin ravintolaympäristössä.

Ruotsissa poliisi ja työnantajaliitto epäilivät, että ihmisten siirtyminen ravintolan ulkopuolelle tupakoimaan lisäisi merkittävästi järjestyshäiriöitä. Tämä huoli tuki erillisten tupakointihuoneiden sallimista ravintoloihin. Hallituksen esitykseen on lisäksi kirjattu, että Statens folkhälsoinstitut saa tehtäväksi seurata miten laki toteutuu ja jos osoittautuu, että tupakkahuoneet eivät toimi toivotulla tavalla, hallitus laatii uudet säännöt.

Ruotsissa terveys- ja työsuojeluvalvontaan ei myönnetty lisää resursseja. Hallitus olettaa esityksessään, että savuttomuus ja tupakkahuoneiden salliminen ei lisää valvonnan tarvetta nykyisestä eikä valvontaa myöskään haluta tehdä maksulliseksi. Arvioitiin, että säädetyllä lailla valvonta tulisi helpottumaan.

## 2.4 Viron tupakkalakiesitys

Viron sosiaali- ja terveysministeriö on valmistellut tupakkalain, joka on edennyt toiseen käsittelyyn Eduskunnassa. Lain keskeiset kohdat ovat seuraavat:

Tupakointi ravintoloissa on sallittu vain erillisissä ja merkityissä tupakointitiloissa tai rakennuksen ulkopuolella terasseilla. Tarjoilijat voivat kehottaa tupakointirajoitusta noudattamattomia asiakkaita poistumaan ravintolasta ja kieltäytyä tarjoilemasta heille.

Tupakointitiloilta edellytetään, että ne on selvästi merkitty tupakointitiloiksi, niiden sisällä on opasteet tupakoinnin terveysvaaroista ja tupakointitila on alipaineistettu muuhun tilaan nähden. Tupakkatilan poistoilmamäärälle annetaan tietty ohjearvo, tilan poistoilma on erillään muusta ilmanvaihdosta ja sen on oltava jatkuvasti päällä.



Ehdotuksen mukaan tupakkatilaan ei ole tarjoilua. Sanktioiksi tupakkalain rikkomisesta ehdotus säättää, että tupakoijaa voidaan rangaista lain rikkomisesta 20 "päiväsakon" verran ja ravintoloitsijaa 200 "päiväsakon" verran. Rangaistuksen enimmäismäärä on ehdotuksessa 30 000 Eestin kruunua.

## 2.5 Islannin suunnitelma tupakoinnin rajoittamiseksi

Islannin terveysministeri on ilmoittanut, että hän aikoo laittaa esityksen tupakoinnin kieltämisestä baareissa ja ravintoloissa eteenpäin tämän talven aikana. Tarkempaa tietoa esityksen sisällöstä tai laadintavaiheesta ei ole saatu (Jakobina H. Arnadottir, 2004).

Julkinen keskustelu ravintolatupakoinnista ei vielä ole myöskään alkanut Islannissa, vaikka hajanaisia kommentteja on esitetty mahdollisen kiellon aiheuttamista taloudellisista menetyksistä. Islannin suunnittelema lakimuutos perustuu työntekijöiden terveyden suojeluun ja oikeuteen työskennellä terveellisessä työympäristössä.

## 2.6 Tupakkalaki Italiassa

Ennen vuotta 2003 Italian työpaikkojen työsuojelu sääti rajoituksia työntekijöiden altistumisesta syöpää aiheuttaville aineille. Tupakansavu ja ravintolat puuttuivat kuitenkin näiden rajoitusten piiristä. Italiassa säädettiin vuoden 2003 alussa laki, jonka mukaan työpaikkojen sisätiloissa (baarit, ravintolat ja pubit mukaan lukien) on tupakointi kielletty muualla paitsi tupakointitiloissa. Työnantaja voi joko kieltää tupakoinnin kokonaan tai järjestää erillisen tupakointitilan. Ravintoloissa tila saa olla korkeintaan 50% asiakastiloista ja tila on osoitettava asianmukaisin kyltein. Lain rikkomisesta seuraa 25-250 euron sakkorangaistus.

## 2.7 Tupakkalakeja Yhdysvalloissa

### New York ja ravintoloiden savuttomuus

New Yorkissa astui 30.3.2003 voimaan Smoke-Free Air Act, joka määräsi kaupungin kaikki julkiset ravintolat ja baarit savuttomiksi. Käytettävissä on nyt vuoden seurannan tulokset lain vaikutuksista kaupungin ravintolateollisuuden tuottavuuteen ja alan työllisyyteen (New York City, The State of Smoke-Free New York City. A One-Year review, NY, March 2004).

USA:SSA  
KIELLETTY  
TUPAKOINTI  
RAVINTOLOISSA

Raportin tuloksien mukaan ravintoloiden ja baarien tuottamat verotulot kaupungille nousivat 8,7%, ravintoloiden ja baarien sisäilman laatu parani oleellisesti ja tupakoimattomien ravintolatyöntekijöiden veren kotiniinitasot laskivat 85% (6,6 ng/ml -> 1,0 ng/ml) seuranta-jakson aikana.

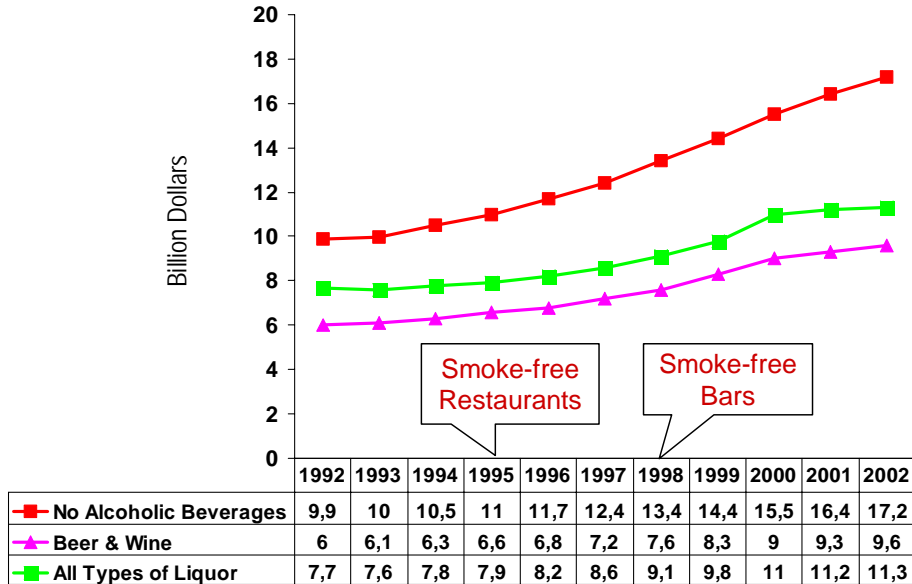
### Kalifornian tupakointikieltojen taloudellisista seuraamuksista

Kaliforniassa vuonna 1998 savuttomia työpaikkoja koskeva laki muutti myös baarit (=anniskelupaikat) savuttomiksi. Lakia edeltävässä keskustelussa korostettiin erityisen voimakkaasti, että laki vahingoittaisi anniskelupaikkojen taloutta.

Esitetyn oletuksen testaamiseksi Kalifornian yliopistossa toteutettiin tutkimus, jonka perustaksi otettiin Kalifornian veroviranomaisten kirjaamat tulot, jotka saatiin ennen lain voimaantuloa kaikista ruokailu- ja anniskelupaikoista (drinking establishments licenced to serve all forms of alcohol, käytetään sanontaa bar revenues). Tutkimuksessa poistettiin mm. taloudellisten tekijöiden ja inflaation vaikutus. Vertailu tehtiin vuodesta 1990 vuoteen 2000 saakka. Tutkimuksesta käy

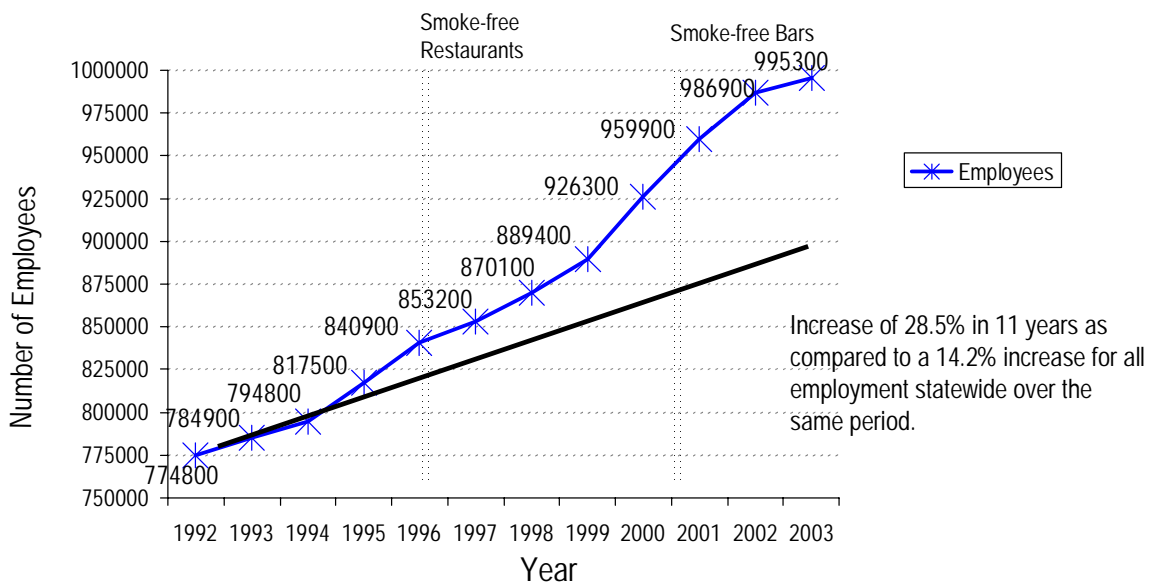
ilmi, että tupakoinnin kieltävällä lailla näyttää olevan jopa suotuisa vaikutus anniskelupaikkojen liiketoimintaan (Glantz, 2000).

### Eating establishment's taxable annual sales in California by liquor license type, 1992-2002



Source: California State Board of Equalization.  
 Prepared by: California Department of Health Services, Tobacco Control Section, November 2002.

### Number of Individuals Employed in Eating and Drinking Places in California: 1992-2000 Annual Average Labor Force



Source: State of California, Employment Development Department, Labor Force Statistics (11/03)

Kalifornian työllisyystilastojen mukaan ravintolatoiminta on jatkanut kasvuaan. Työvoiman lisäys on ollut 28,5% viimeisen 11 vuoden aikana, kun samanaikaisesti muualla Yhdysvalloissa työllisyys lisääntyi 14,2% (State of California, 2003).

## Taloudellisuustutkimuksista yleensä

Tutkijat kokosivat kaikki englanninkieliset ennen 31.8.2002 tehdyt tutkimukset, joissa arvioitiin savuttomuutta koskevan lainsäädännön taloudellista vaikutusta majoitus- ja ravintolatoiminnalle (hospitality industry). Katsaukseen otettiin mukaan tieteellisissä lehdissä julkaistut artikkelit, jotka saatiin seuraavista lähteistä: Medline, Science Citation Index, Social Science Citation Index, Current Contents, PsychInfo, Econlit ja Healthstar. Julkistamattomat tutkimukset löydettiin tupakkayritysten Internet-sivuilta ja hauilla Internetistä.

Kaikkiaan 97:ssä tutkimuksessa käsiteltiin taloudellisia vaikutuksia. Kaikki tutkimukset, joiden tuloksissa päädyttiin negatiivisiin taloudellisiin vaikutuksiin, olivat tupakkayritysten tukemia. Tutkijat päätyvät katsauksessaan siihen, että kaikkien asianmukaisesti tehtyjen tutkimusten perusteella savuttomia ravintoloita ja baareja vaativalla lainsäädännöllä ei ole ollut vaikutusta tai on ollut myönteinen vaikutus työllisyyteen ja myyntiin ravintola-alalla (Scollo M, Lal A ym., 2003).

## 2.8 Uuden Seelannin tupakointikielto

Uudessa Seelannissa työpaikkojen (myös kaikissa anniskelupaikoissa, ravintoloissa, kahviloissa, klubeissa, pubeissa, kasinoissa ja pelialueilla) tupakointikielto tulee voimaan 10.12.2004. Anniskeluluvan omistaja tai työnantaja voi kieltää tupakoinnin myös ulkotilassa (Smoke-free Environments Act, 1990).

Poikkeuksen muodostavat sairaanhoitoa tarjoavat laitokset, kehitysvammalaitokset ja hoivakodit. Niissäkin saavat polttaa vain potilaat ja asukkaat, työntekijöillä tai vierailta tupakointioikeutta ei ole. Näissä laitoksissa tupakkatiloissa tulee olla erillinen, mekaaninen ilmastointi, jotta savu ei leviä sellaisiin tiloihin, joissa tupakointi ei ole sallittu. Näissä paikoissa on myös oltava, vastaava asianmukainen huone sellaisille potilaille tai asukkaille, jotka haluavat oleskella savuttomissa tiloissa.

Muihin poikkeuksiin kuuluvat vankisellit ja käyttäjien yhteisellä myöntymyksellä sellaiset työajoneuvot, joihin yleisöllä ei ole pääsyä. Vankilan johtajan tulee varmistaa, että vankilassa on kirjallinen tupakointia koskeva säännöstö (policy), jonka avulla pyritään ehkäisemään vankilan työntekijöiden ja tupakoimattomien vankien altistuminen ympäristön tupakansavulle.

Tupakointikiellon noudattamisen toteutus kuuluu työnantajalle, tilan hallitsijalle, ravintolan pitäjälle tai vastaavalle. Lain noudattamatta jättämisestä seurauksena on työnantajalle sakkorangaistus, joka voi vaihdella 4000 dollarista 100 dollariin. Yksityinen henkilö, joka rikkoo tupakointikieltoa voi saada enintään 400 dollarin sakon.

## Yleinen ilmapiiri

Uudessa Seelannissa lakia vastusti eniten ravintola-ala ja vastustus jatkuu edelleen. Baarien ja pubien omistajat katsoivat, että tupakoinnin kieltävä laki veisi heiltä asiakkaat. Siitä huolimatta Uudessa Seelannissa oli vankka poliittinen tahto toteuttaa lakimuutos. Terveysvaliokunta esitti lausunnossaan työpaikkoja koskeviin tupakointikieltoihin vuoden siirtymäaikaan lain hyväksymisen jälkeen, jotta yleinen ilmapiiri muuttuisi entistä suopeammaksi ja ravintoloilla olisi mahdollisuus toteuttaa esitetyt muutokset (Becky Freeman, 2004).

Uuden Seelannin asukkaista 75% on tupakoimattomia (Ministry of Health, 2003). Mielenpidetiedustelujen mukaan vuodesta 1999 vuoteen 2003 mennessä asenneilmasto muuttui suotuisammaksi tupakoinnin kieltämiselle baareissa ja pubeissa (Thomson GW ja Wilson N, 2004). Health Sponsorship Councilin teettämien tutkimusten mukaan vuonna 2001 vastaajista 64% katsoi, että baarien ja pubien työntekijöillä on oikeus työskennellä tupakansavuttomassa ympäristössä. Vuonna 2003 vastaava luku oli 80%. Saman tutkimuksen mukaan ”Ihmisillä on oikeus työskennellä savuttomassa työympäristössä” –väittämän kanssa samaa mieltä oli vuonna 2001 yhteensä 85% ja vuonna 2003 yhteensä 91% vastaajista.

## 3 TUPAKANSAVULLE ALTISTUMINEN SUOMEN RAVINTOLOISSA 1999-2004

### 3.1 Valtakunnallinen kysely ravintola-alalle

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ravintolatyöntekijöiden tupakointitottumuksia ja asennoitumista tupakointiin, altistumista tupakansavulle ja tupakkalain toteutumista työpaikoilla. Lisäksi tavoitteena oli arvioida, mitkä ravintola-alan ammattiryhmät altistuvat eniten tupakansavun haitoille, minkä tyyppisissä ravintoloissa altistuminen on voimakkainta ja mikä on tupakansavun vaikutus työssä viihtyvyyteen. Kysely toteutettiin ennen ravintoloita koskevan tupakkalain uudistuksen voimaantuloa v. 1999 ja toistettiin vuosina 2001 ja loppuvuodesta 2003. Tarkoituksena oli arvioida tupakkalain vaikutuksia ravintolatyöpaikoilla.

Kysely tehtiin Hotelli- ja Ravintolahenkilökunnan liiton (HRHL) ja myöhemmin PAM-liiton jäsenille. Liiton jäsenmäärä oli vuoden 1999 lopussa yhteensä 48.243, joista 84% oli naisia. Kyselylomake lähetettiin 3000:lle satunnaisotannalla valitulle ravintoloissa toimivalle liiton jäsenelle. Kyselylomakkeella selvitettiin vastaajan taustatietoja, tupakointia, työpaikan tupakointirajoituksia, päivittäistä altistumista tupakansavulle ja koettua tupakansavun aiheuttamaa epäviihtyvyyttä työssä.

Vuosina 1999-2003 tehtiin kyselyihin vastanneiden ravintolatyöntekijöiden taustatietoja on esitetty Taulukossa 1. Valtaosa vastaajista oli naisia, vastaajien keski-ikä vaihteli välillä 37,7-39,1 vuotta. Tarjoilijana toimi noin joka kolmas vastanneista, ruokaravintoloissa oli töissä noin 60% vastanneista. Yli 100m<sup>2</sup> tiloissa työskenteli kyselyissä noin puolet vastaajista, noin kolmannes 50-100m<sup>2</sup> ja noin 5% alle 50 m<sup>2</sup>:n tiloissa.

### Vastaajien tupakointi

Ravintolatyöntekijöistä päivittäin tupakoi keskimäärin kolmannes vastaajista. Vuonna 2003 naisista tupakoi päivittäin 35% ja miehistä 39% (Taulukko 2). Naisien ja miesten tupakointi väheni hieman kyselyjen välisenä aikana. Molemmissa kyselyissä tupakointi oli yleisintä nuorimmissa ikäryhmissä. Kyselyihin vastanneista reilu puolet ei ollut koskaan tupakoinut, satunnaisesti tupakoi noin joka kymmenes vastaajista. Neljäsosa vastanneista halusi vähentää tupakointiaan.



Suomalaisista miehistä tupakoi päivittäin 27% ja naisista 20%. Tämän kyselytutkimuksen perusteella ravintolatyöntekijöiden tupakointi oli sekä miehillä että naisilla muuta väestöä selvästi yleisempää. Tämä on merkittävä haaste ravintola-alaa hoitavalle työterveyshuollolle. Tupakoinnin vieroitukseen tulisi työterveyshuollossa varata nykyistä enemmän aikaa ja resursseja.

RAVINTOLA-  
TYÖNTEKIJÄT  
TUPAKOIVAT  
MUITA ENEMMÄN

## Altistuminen tupakansavulle ravintolatyössä

Vuonna 1999 ravintolatyöntekijöistä 45% naisista ja 49% miehistä ilmoitti altistuvansa tupakansavulle yli 4 tuntia päivässä. Vuoden 2003 kyselyssä yli 4 tuntia päivässä altistuvien määrä oli vähentynyt naisilla 29%:iin ja miehillä 35%:iin. Vuonna 1999 yhteensä 37% naisista ja miehistä 21% ei altistunut lainkaan tupakansavulle työpaikalla, vastaavat luvut vuoden 2003 kyselyssä olivat 44% ja 31%. Ruokaravintoloissa työskentelevät työntekijät altistuivat huomattavasti vähemmän tupakansavulle kuin pubien ja yökerhojen työntekijät. Esimiesten ja työntekijöiden välisessä altistumisessa ei ollut oleellista eroa (Taulukko3).

Tupakointisäännöt ja -rajoitukset työntekijöiden tauko- ja sosiaalituloissa on esitetty taulukossa 4. Pubeissa ja yökerhoissa tupakointi oli yleisesti sallittua harvoissa tiloissa lukuun ottamatta 33%:ssa ravintoloista, vuonna 2003 vastaavasti 25%:ssa. Ruokaravintolatyöntekijöistä noin viidennes ilmoitti tupakansavun leviävän tupakointituloista muihin tiloihin, pubeissa ja yökerhoissa vastaavat määrät olivat vuonna 1999 keskimäärin kolmannes ja vuonna 2003 lähes puolet.

Uuden tupakkalain perimmäinen tavoite on suojella ravintolatyöntekijää tupakansavulta. Lain tiukentumisen myötä päivittäinen altistuminen on tämän tutkimuksen perusteella vähentynyt, mutta edelleen joka kolmas työntekijä altistui tupakansavulle yli 4 tuntia päivittäin. Kyselyn perusteella ravintolatyöntekijöiden välillä on suuria eroja altistumisessa riippuen ravintolatyypistä. Noin kolmannes työntekijöistä työskentelee kokonaan savuttomissa ruokaravintoloissa, kolmannes lähes koko työaikansa tiloissa, joissa tupakansavun pitoisuudet ovat laista huolimatta korkeita.

ALTISTUMINEN  
VÄHENTYNYT  
HYVIN HITAASTI

**Taulukko 1.** Taustatietoja kyselyihin vastanneista hotelli- ja ravintola-alan työntekijöistä

	Syksy 1999	Kevät 2001	Syksy 2003
<b>Kyselyyn vastanneita (n)</b>	<b>1025</b>	<b>1121</b>	<b>1669</b>
Vastausprosentti (%)	34	40	56
Naisia (%)	83	85	80
Esimiesasemassa (%)	17	20	27
Keski-ikä (v)	37.7	39.1	37.7
Työvuosia alalla (keskiarvo) v	14.0	15.2	14.8
<b>Vastanneiden koulutustausta %</b>			
Ei ammattitutkintoa	25	29	19
Ammatti- tai opistotutkinto	74	69	77
Korkeakoulututkinto	1	2	4
<b>Vastanneiden ammatti (%)</b>			
Tarjoilija	33	31	30
Kokki/keittäjä	37	30	40
Ravintolapäällikkö/vastaava	8	12	16
Baarimestari	6	5	6
<b>Vastanneiden työpaikka (%)</b>			
Ruokaravintola	61	59	71
Pubi tai yökerho	26	25	20
Kahvila	12	13	9

**Taulukko 2.** Tupakointi hotelli- ja ravintola-alalla vv. 1999-2003

	Päivittäin tupakoivia (%)		
	Syksy 1999 n=1025	Kevät 2001 n=1121	Syksy 2003 n=1669
Kaikki	34	33	36
Naiset	32	31	35
Miehet	45	41	39
Esimiehet	38	25	37
Työntekijät	33	35	35
Kokki	30	29	31
Tarjoilija	40	40	41
Baarimestari	46	53	47
15-29 -vuotiaat	41	34	43
30-39 -vuotiaat	35	38	34
40-49 -vuotiaat	34	32	37
50-64 -vuotiaat	24	23	23

**Taulukko 3.** Päivittäinen altistuminen tupakansavulle työssä ravintola-alalla (altistuneiden %-osuudet eri ryhmissä)

	Ei lainkaan altistumista				Yli 4h päivässä	
	Syksy 1999	Kevät 2001	Syksy 2003	Syksy 1999	Kevät 2001	Syksy 2003
Kaikki vastanneet	34	38	41	46	37	31
Naiset	37	40	44	45	36	29
Miehet	21	27	31	49	42	35
Esimiehet	36	48	40	43	31	36
Työntekijät	34	35	42	46	39	29
Ei-tupakoivat	41	43	49	39	32	27
Tupakoivat	21	26	27	58	49	38
Tarjoilijat	15	17	18	73	65	49
Kokit/Keittäjät	53	56	60	20	12	10
Baarimestarit	5	0	3	93	90	78
Ruokaravintolassa työskentelevät	46	49	51	30	25	20
Pubi/yökerhossa työskentelevät	5	5	4	85	77	66

**Taulukko 4.** Tupakointisäännöt ja -rajoitukset työntekijöiden tauko- ja sosiaalityötiloissa

Rajoitus/sääntö	Ruokaravintolat			Pubit ja yökerhot		
	Syksy 1999	Kevät 2001	Syksy 2003	Syksy 1999	Kevät 2001	Syksy 2003
Ei ole sallittu missään tauko-/sosiaalityötiloissa	40%	44%	39%	12%	26%	15%
Sallittu vain erillisissä tupakointitiloissa	37%	42%	48%	29%	31%	40%
Sallittu myös taukotiloissa	11%	7%	7%	26%	17%	20%
Yleisesti sallittu harvoja tiloja lukuun ottamatta	12%	7%	6%	33%	26%	25%

### 3.2 Työntekijöiden altistuminen: Kenttämittaukset vv. 1999-2004

Kenttämittauksissa arvioitiin erityyppisten ravintoloiden tupakansavupitoisuuksia ja ravintolatyöntekijöiden altistumista tupakansavulle työvuorojensa aikana. Tarkoituksena oli arvioida tupakansavupitoisuuksissa ja tupakansavulle altistumisessa mahdollisesti tapahtuvaa muutosta tupakkalain muutoksen myötä.

Tutkimuskohteiksi valittiin 20 ravintolaa kolmesta eri kaupungista: Jyväskylästä, Lappeenrannasta ja Helsingistä. Kohteiden pinta-alan tuli ylittää 100 m<sup>2</sup>. Kohde-ravintolat olivat tyypiltään pubeja, yökerhoja sekä ruokaravintoloita. Mittaukset tässä laajuudessa toteutettiin ravintoloissa ensimmäisen kerran noin puoli vuotta ennen ravintoloita koskevan tupakkalakimuutoksen voimaantuloa (1.3.2000) ja seuraavat mittausjaksot sijoituivat noin puoli vuotta lakimuutoksen voimaantulon jälkeen, noin puoli vuotta 1.7.2001 jälkeen, jolloin ravintoloilta vaadittiin, että vähintään 50 % asiakaspaikoista olisivat savuttomia sekä noin puoli vuotta 1.7.2003 jälkeen, jolloin kaikki vuoden 2000 tupakkalakimuutoksen vaiheet olivat voimassa. Nikotiinia käytettiin merkkiaineena tupakansavun määrän arvioimiseksi ilmanäytteessä. Työntekijöiden altistumista tupakansavulle arvioitiin mittaamalla elimistöön kertyneen, nikotiinin hajoamistuotteen kotiniinin avulla.

#### Menetelmät

##### Ilmanvaihtotekniset mittaukset

Kussakin kohteesta ilmanvaihtoasiantuntija mittasi poisto- tai tuloilmavirrat, sekä arvioi ravintolan tilavuuden ja pinta-alan. Ravintolan savuton alue merkittiin ravintolan pohjapiirustukseen. Pääteltiin oliko kohteen ilmanvaihto syrjäyttävä vai sekoittava. Todettiin ravintolan eri alueiden ali- tai ylipaineisuus savukokein ja valittiin mittauspisteet tupakansavupitoisuuden mittaamiseksi kohteessa.

##### Aktiivinen ilmanäytteen keräys tupakansavupitoisuuden mittaamiseksi kiinteistä pisteistä

Mittauspisteet ja tutkimuskohteet eri mittausajanjaksoina pyrittiin pitämään samoina. Mittauspisteet valittiin siten että ne vastaisivat mahdollisimman hyvin ravintolahenkilökunnan työskentelyasemia ravintolassa. Tyypillisesti valittiin viisi mittauspistettä per ravintola, esimerkiksi kolme pistettä savuttomalla alueella (baaritiski, pelipöytä, savuton alue) ja kaksi savullisella alueella. Mittapisteen korkeus lattiasta asetettiin vastaamaan mahdollisimman hyvin hengitysvyöhykekorkeutta. Mittaukset suoritettiin kahteen kertaan kussakin kohteessa, korkean kuormituksen aikana (4 tunnin ajanjakso / noin 20 litran ilmanäyte).

Kiinteiden mittauspisteiden mittausjakson aikana kerättiin ja laskettiin syntyneet tupakantumpit. Lisäksi arvioitiin ravintolan asiakasmäärä tunnin välein. Mittaus kiinteistä pisteistä pyrittiin suorittamaan samanaikaisesti hengitysvyöhykemittaus-ten kanssa.

ALTISTUMISTA  
ARVIOITIIN  
HUONEILMAN  
NIKOTIININ AVULLA

Adsorptioputket toimitettiin laboratorioon analyysiä varten. Adsorbenttina keräysputkissa oli kapallinen Tenax-TA –adsorbentti. Analyysi suoritettiin termodesorptio-kaasukromatografia-massaspektrofotometriyhdistelmällä. Analyysitulokset kertoo keskimääräisen nikotiinipitoisuuden ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ) mittauspisteessä mittausjakson aikana.

### Aktiivinen ilmanäytteen keräys tupakansavupitoisuuden mittaamiseksi hengitysvyöhykkeeltä

Kaksi ravintolahenkilökuntaan kuuluvaa ei tupakoivaa henkilöä pyydettiin osallistumaan tupakansavualtistumisen biomonitorointikokeeseen. Nämä koehenkilöt kantoivat pumppuja, jotka imivät ilmaa adsorptioputkeen heidän hengitysvyöhykkeeltään koko työvuoron aikana yhden kokonaisen työviikon ajan. Yhteen adsorptioputkeen kerättiin aina yhden työvuoron ajan. Analyysi kuten yllä.

### Tupakansavualtistumisen biomonitorointi

Savuttomat ei tupakoivat koehenkilöt luovuttivat virtsanäytteet työvuoronsa aluksi ja lopuksi yhden työviikon aikana. Savuttomuus tarkoittaa myös ettei kyseinen henkilö käytä nuuskaa, nikotiinilaastareita, nikotiinipurukumia yms. Näytteen luovuttanut henkilö siirsi noin 10 ml virtsaa hänelle jaettuun näytekuppiin, johon hän kirjasi nimensä, päivämäärän sekä kellonajan. Näytteet siirrettiin välittömästi pakastimeen ( $-20^\circ\text{C}$ ). Biomonitorointiin osallistuvat koehenkilöt vastasivat lisäksi heille erikseen laadittuun kyselyyn, jossa heitä pyydettiin selvittämään mahdolliset työn ulkopuolella tapahtuneet tupakansavulle altistumiset.

Virtsanäytteet toimitettiin laboratorioon analyysiä varten. Analyysi suoritettiin nestekromatografia-massaspektrometriyhdistelmällä. Analyysitulokset kertoo virtsanäytteen näytteenottohetkellä sisältämän kotiniinipitoisuuden (ng kotiniinia / mg kreatiniinia virtsassa). Kotiniinipitoisuus virtsassa kuvaa henkilöön imeytyneen nikotiinin määrää.

### Tulokset

Tupakansavun pitoisuusmittausten tuloksia kiinteistä mittauspisteistä mitattuna suomalaisissa ravintoloissa tupakkalakimuutoksen edetessä on esitetty nikotiinipitoisuuden mediaanina alla (Taulukko 5).

**Taulukko 5.** Kiinteistä mittauspisteistä kerättyjen ilmanäytteiden (kpl) nikotiinipitoisuuksien (mediaanipitoisuus) ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ) kehittyminen suomalaisissa ravintoloissa ennen tupakkalakiuudistusta 1999 ja sen jälkeen vuosina 2000, 2002 ja 2003

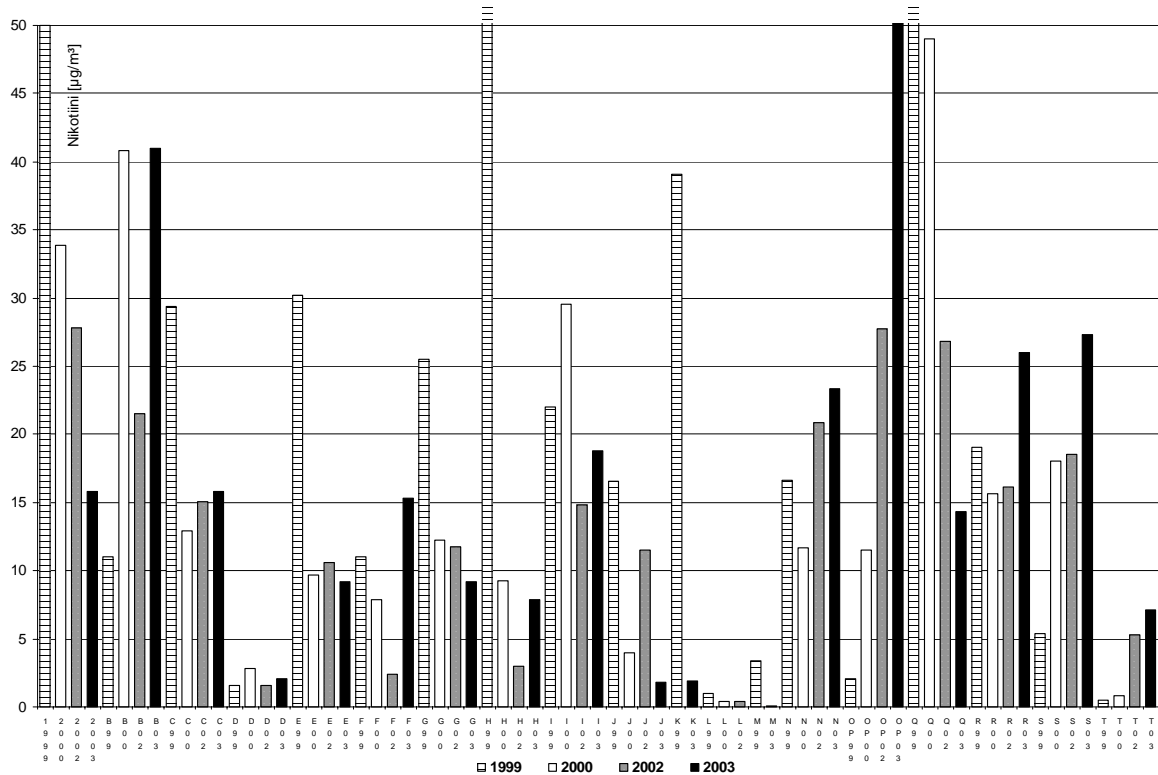
Vuosi	Kaikki ravintolat	Pubit	Yökerhot	Ruokaravintolat	Baaritiski	Savullinen alue	Savuton alue
1999	14	20	24	1,3	14	14	-
kpl	160	71	57	32	82	160	-
2000	10	16	11	1,0	9,2	13	4,3
kpl	167	57	68	30	79	109	58
2002	8,9	16	9,1	0,4	8,4	15	3,7
kpl	167	72	64	20	73	103	64
2003	11	16	11	0,6	10	17	3,5
kpl	159	78	69	12	69	110	49

Tuloksista voi havaita miten erityyppiset ravintolat eroavat toisistaan myös tupakansavupitoisuutensa puolesta. Tutkimuksen ruokaravintoloiden pitoisuudet ovat matalia. Yökerhoissa ja pubeissa tupakanpolto on yleisempää ja tupakansavupitoisuudet samalla selvästi korkeammat. Tutkimukseen osallistuneiden yökerhojen tupakansavupitoisuudet laskivat selvästi lakimuutoksen tultua voimaan ( $24 \mu\text{g}$  nikotiinia /  $\text{m}^3$  vuonna 1999 ja  $9 - 11 \mu\text{g}$  nikotiinia /  $\text{m}^3$  vuosina 2000-2003).

SAVUPITOISUUS  
LÄHTENYT NOUSUUN

Baaritiskit on määritelty laissa savuttomiksi, mutta tutkimuskohteissa ei voitu havaita tupakansavupitoisuuksien juurikaan muuttuneen tupakkalain myötä (Kuva 3).

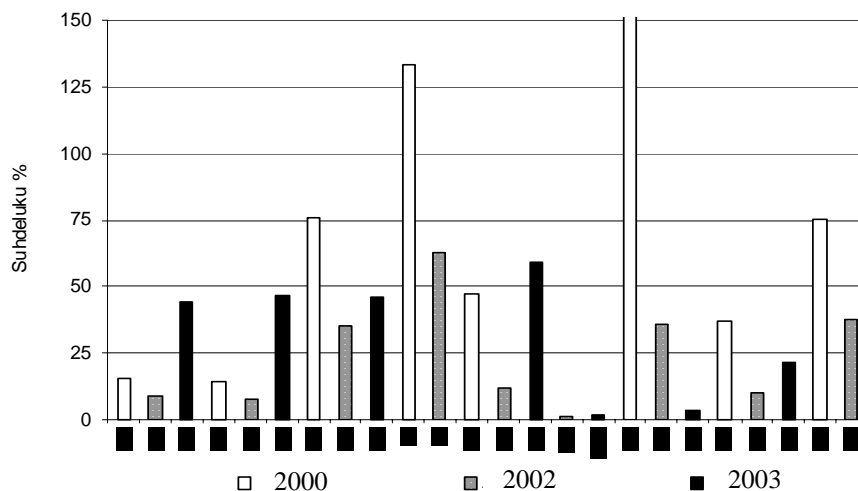
**Kuva 3.** Baaritskeiltä kerättyjen ilmanäytteiden nikotiinipitoisuus kohderavintoloissa ennen tupakkalakiuudistusta 1.3.2000, lakimuutoksen jälkeen vuodenvaihteessa 2000-2001, alkuvuonna 2002 sekä vuodenvaihteessa 2003-2004



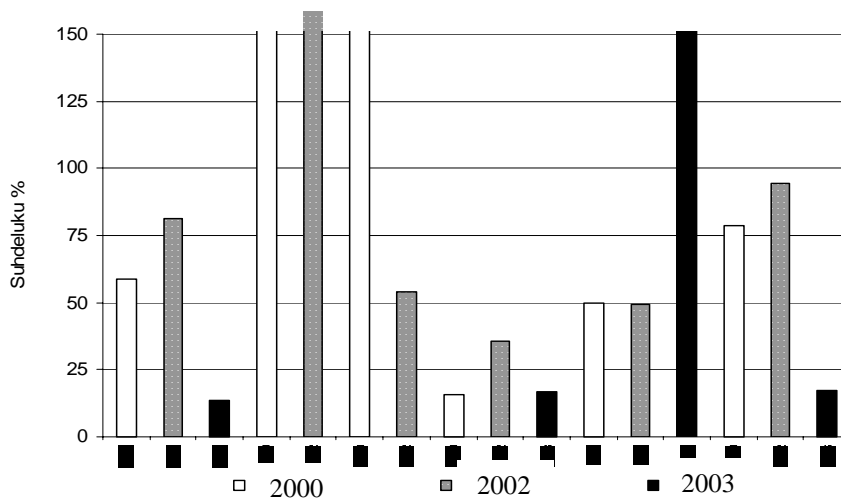
Tutkimuskohteiden savuttomaksi merkityillä alueilla oli kaikkien kohteiden yhteenlaskettujen tulosten perusteella noin 1/5 - 1/3 siitä tupakansavupitoisuudesta, joka mitattiin alueilla joilla sai polttaa (Taulukko 5).

Tarkastelemalla kutakin kohdetta erikseen ei savuttomuutta ole saavutettu kohdeissa, lukuun ottamatta ruokaravintoloita, joiden savuttomilla alueilla tupakansavua ei merkittävästi esiinny (Kuva 4, Kuva 5, Kuva 6).

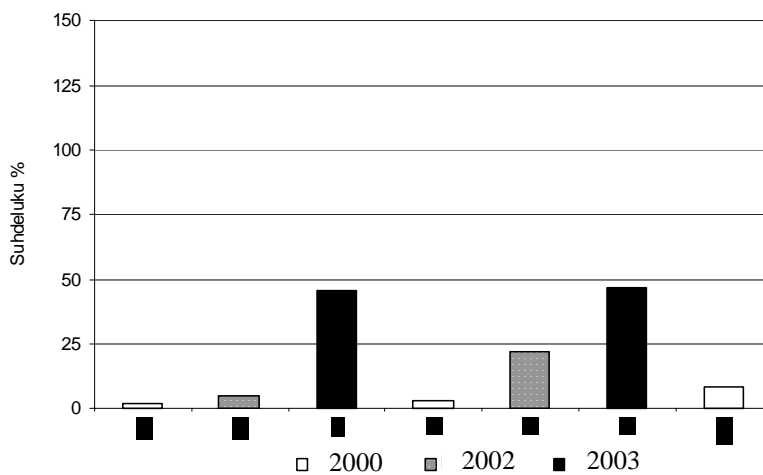
**Kuva 4.** Pubien nikotiinipitoisuus "savuttomalla alueella" suhteessa pitoisuuteen savullisella alueella [%]



**Kuva 5.** Yökerhojen nikotiinipitoisuus "savuttomalla alueella" suhteessa pitoisuuteen savullisella alueella [%]



**Kuva 6.** Ruokaravintoloiden nikotiinipitoisuus "savuttomalla alueella" suhteessa pitoisuuteen savullisella alueella [%]



Koeravintoloiden tupakoimattomilta työntekijöiltä työviikon aikana kerättyjen hengitysvyöhykkeen ilmanäytteiden ja virtsanäytteiden perusteella tupakansavulle altistuminen ei ole vähentynyt tupakkalainmuutoksen myötä (Taulukko 6). Tupakoimattomia koehenkilöitä oli hankala löytää kohderavintoloista ja jouduimmekin tyytymään noin 20 koehenkilöön per selvitysjakso.



**Taulukko 6.** Ei-tupakoivien ravintolatyöntekijöiden nikotiinipitoisuus hengitysvyöhykkeellä ja heiltä kerättyjen virtsanäytteiden kotiniinipitoisuus sekä niiden kehittyminen suomalaisissa ravintoloissa ennen tupakkalakiuudistusta 1999 ja sen jälkeen 2000, 2002 ja 2003

Vuosi	Nikotiini $\mu\text{g}/\text{m}^3$	Kotiniini $\text{ng}/\text{mg}_{(\text{kreatiniini})}$	Koehenkilöitä kpl
1999	6,0	4,2	23
2000	6,7	3,4	17
2002	3,6	3,8	21
2003	5,7	3,1	20

Tupakansavupitoisuus hengitysvyöhykkeellä (nikotiini  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ) ei aina vaihtelee samassa suhteessa virtsan kotiniinipitoisuuteen nähden. Tämä johtuu siitä, että koehenkilöt ovat altistuneet tupakansavulle myös työajan ulkopuolella ja lisäksi osalla koehenkilöistä edellisen työviikon virtsan kotiniinipitoisuus ei ole ehtinyt poistua elimistöstä (Taulukko 6). Tuloksista voi silti päätellä, ettei tupakansavulastumisessa ravintoloissa ole tapahtunut myönteistä kehitystä.

## Johtopäätökset kenttätutkimuksesta

Kenttämittauksissa syksyllä 2000 tupakkalainmuutoksen astuttua voimaan voitiin havaita pieni lasku tupakansavupitoisuuksissa tutkimuskohteissa. Muutos oli kuitenkin vähäinen eikä myönteistä kehitystä tämän jälkeen voitu havaita seuraavien mittausjaksojen aikana. Syy tähän on, että vain harvassa kohteessa on tehty muutoksia, jotka edistäisivät tupakansavupitoisuuksien laskua kohteessa. Ruokaravintoloissa tilanne on muita parempi. Tutkimuksessa mukana olleista pubeista vain harva on tehnyt muutoksia ilmanvaihtoon tai rakenteisiin ja näin ollen näissä tupakansavupitoisuudet ovat jääneet samalle tasolle kuin ennen tupakkalain uudistusta. Tutkimuksessa mukana olleista yökerhoista useat olivat kehittäneet ilmanvaihtoaan ja tällä tavalla saaneet tupakansavupitoisuudet laskemaan. Pelkkä ilmanvaihdon kehittäminen ei kuitenkaan näytä laskevan tupakansavupitoisuuksia riittävästi. Muutamassa tutkimuksen kohteessa ns. savuttomalla alueella oli korkeampi tupakansavupitoisuus kuin muualla ravintolassa. Tällaiset tapaukset osoittavat ettei savuttomien alueiden valinnassa ole kyetty huomioimaan ilmavirtojen liikkeitä kohteessa ja alueet on valittu pelkästään ravintolan toiminnallisten syiden perusteella. Tutkimuksen kohteet ovat lisäksi olleet erikoisasemassa muihin suomalaisiin ravintoloihin verrattuna siinä, että heille on toimitettu tulokset tästä tutkimuksesta, jolloin heillä on ollut mahdollisuus näiden tulosten perusteella tehdä johtopäätöksiä alueiden sijoittamiseksi.

Henkilökunnan altistumismittausten perusteella ei myöskään ole voitu havaita muutosta parempaan. Suurin osa tutkimuksen koehenkilöistä työskenteli baaritiskeillä, mikä osittain selittää sen että muutosta altistumisessa ei voitu tutkimuksessa havaita. Baaritiskien sijoittaminen ravintolassa alueelle, jossa ei saa polttaa olisi varmasti ensi askel vähentämään henkilökunnan altistumista. Ravintolatyöntekijöiden suojelussa tupakkalaki ei tämän mittaussarjan perusteella toimi toivottavalla tavalla.

## 4 RAVINTOLOIDEN MYYNTI SUOMESSA VV. 1999-2003

Uudenmaan aluetyöterveyslaitos seurasi mittausten aikana vuosina 1999-2003 ravintoloiden myyntitilastoja, koska ennen lain voimaantuloa oli esitetty, että ravintoloita koskeva tupakkalaki tulisi vaikuttamaan kielteisesti ravintolamyyntiin.

**MYynti EI  
VÄHENTYNYT!**

Tilastot saatiin Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksesta. Seuranta kohdistettiin koko maan tilastoihin ja kolmeen kaupunkiin, jotka olivat mittauskohteina. Taulukossa 7 on esitetty ravintoloiden myynti suhteessa asiakaspaikkoihin/kuukausi, joka paremmin kuvastaa yksikkökohtaista tilannetta maassamme.

Tilastojen mukaan koko maan ravintoloiden myynti ei laskenut vaan pikemminkin lisääntyi seuranta-aikana. Sama havainto todettiin kaikissa kolmessa kaupungissa.

**Taulukko 7.** Ravintoloiden myynti vv. 1999-2003 (Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus, 2004)

### Ravintoloiden myyntitilastot

Lähde STTV:n keräämä tilasto

<b>A, B ja C-tyypin ravintolat</b>					
<b>MYynti / ASIAKASPAIKAT / KUUKAUSI</b>					
	€/ap/kk 1999	€/ap/kk 2000	€/ap/kk 2001	€/ap/kk 2002	€/ap/kk 2003
Koko maa	419	438	450	457	459
Helsinki	662	654	668	673	675
Lappeenranta	411	390	441	447	429
Jyväskylä	444	472	488	485	471

<b>KOKONAISMYynti EUROISSA</b>					
	x1000 € 1999	x1000 € 2000	x1000 € 2001	x1000 € 2002	x1000 € 2003
Koko maa	2 834 342	2 991 693	3 107 791	3 190 570	3 241 731
Helsinki	704 949	763 174	783 023	796 966	815 445
Lappeenranta	38 624	36 100	40 463	40 278	40 919
Jyväskylä	59 478	62 890	65 520	67 172	68 164

<b>ASIAKASPAIKAT</b>					
	kpl 1999	kpl 2000	kpl 2001	kpl 2002	kpl 2003
Koko maa	1 094 605	1 135 451	1 152 748	1 163 278	1 186 887
Helsinki	170 932	189 466	187 336	188 075	197 178
Lappeenranta	15 769	14 698	14 633	15 158	15 415
Jyväskylä	20 265	20 775	21 007	21 443	22 153


## 5 ASENNEILMAPIIRI SUOMESSA KEVÄÄLLÄ 2004

Tuorein ravintolatupakointia koskeva asenneilmapiiriselvitys on tehty Iltalehden toimeksiantona keväällä 2004 (Taloustutkimus 2004).

Selvityksessä haastateltiin puhelimitse 1006 satunnaisotannalla valittua henkilöä (ikä 15-79 vuotta), joilta kysyttiin suhtautumista tupakointiin ravintoloissa.

Haastattelun mukaan puolet (50%) vastaajista kieltäisi tupakoinnin ravintoloissa kokonaan tai sallisi sen erillisissä tupakkahuoneissa, joihin ei ole tarjoilua. Tupakoimattomista 61% ja tupakoijistakin noin joka neljäs (23%) oli edellä mainitulla kannalla.

Haastattelun perusteella merkittävä osa suomalaisista haluaa muutosta nykyiseen tupakkalakiin ja mahdollisuutta asioida ravintoloissa ilman että altistuu tupakan-  
savulle.



KANSALAISET  
HALUAVAT  
TIUKEMMAN  
LAIN



## VIITTEET

- Aftenposten 24.8.2004. Tutkimuksen tilaaja Tobakksfritt-järjestö ja tekijä Opinion-mielipidemittauksia tekevä yritys
- Amárach Consulting. Smoking ban a real success say smokers. Press release 28.6.2004. Tutkimuksessa haastateltiin puhelimitse 1200 yli 16-vuotiaista huhtikuun 2004 kahden viimeisen viikon aikana.
- Becky Freeman (johtaja, ASH Uusi Seelanti). Henkilökohtaintiedonanto 16.9.2004.
- Central Statistics Office. Sales Index for Bars (Volume) 2nd Quarter (April-June) Seasonally Adjusted.
- Glantz S. Effect of smokefree bar law on bar revenues in California. Tobacco Control 2000; 9:111. Tutkimus rahoitettiin National Cancer Instituten apurahalla CA-61021.
- Health Sponsorship Councilin CM Research Ltd. Vuoden 2001 tutkimuksessa haastateltiin 500 15-vuotiaasta tai sitä vanhempaa henkilöä, jotka valittiin satunnaisesti puhelnumeroista. Puolet vastaajista oli naisia ja puolet miehiä.
- Health Sponsorship Councilin CM Research Ltd. Vuoden 2003 tutkimuksessa haastateltavia oli 1502, mutta muuten otantamenetelmä oli sama kuin edellisessäkin.
- Helakorpi S, Uutela A, Prättälä R, Puska P. Suomalaisen aikuisväestön terveystietäytyminen ja terveys, kevät 2000. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja.
- Heloma, A. (2003). Impact an implementation of the Finnish Tobacco Act in Workplaces. Väitöskirja. Faculty of Medicine. Tampere, University of Tampere: 112s.
- Hyvärinen M, Mielo T, Reijula K. Ravintolan sisäilmasto ja ilmanvaihto. Helsinki: Työterveyslaitos 2000.
- Jakobina H. Arnadottir. Lydheilsustod (=Public Health Institute). Henkilökohtainen tiedonanto 21.9.2004.
- Karjalainen T. ja Heloma A (1996). Tupakointitilojen suunnittelu. Rakennustieto Oy.
- Kauppinen T, Heikkilä P, Lehtinen S ym. Työ ja Terveys Suomessa v. 2000. Helsinki: Työterveyslaitos 2000.
- Lakikokoelma Tupakoinnin vähentäminen. Helsinki: Edita 2000.
- Lansdowne Market Research. Support for smoke-free unwavering. 11.8.2004. www.doh.ie. Otos 1000 ihmistä.
- LOV 1973-03-09. nr 14: Lov om vern mot tobakksskader.
- Marie Killeen Office of Tobacco Control. Suullinen tiedonanto 16.9.2004.
- Ministry of Health. Tobacco Facts 2003. Public Health Intelligence Occasional Report No. 20. 2003.

- Nurminen, M. M. and M. S. Jaakkola (2001). Mortality from occupational exposure to environmental tobacco smoke in Finland. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 43(8): 687-93.
- Office of Tobacco control. *Smoke-Free Workplace Legislation Implementation. Progress Report*, May 2004.
- Public Health (Tobacco) Act. 2002, Public Health (Tobacco) (Amendment) Act 2004, Number 6 of 2004.
- Reijula K, Gröndahl L, Heloma A ym. *Savuttomaan ravintolaan*. Helsinki: Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö 2000.
- Reijula K, Heloma A, Bergström M, Kaleva S, ym.: Pientyöpaikkojen työntekijöiden tupakointi ja altistuminen tupakansavulle. Kirjassa: *Työkyky yksilön, pienyrityksen ja yhteiskunnan menestystekijänä 2*. Toim. M. Huuskonen ym. *Työ ja Ihminen*, Tutkimusraportti 16. Helsinki: Työterveyslaitos 2000, 64-71.
- Repace JL, Lowrey AH. An enforceable indoor air quality standard for environmental tobacco smoke in workplace. *Risk Anal* 1993; 13: 463-475.
- Scollo M, Lal A, Hyland A, Glantz S. Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. *Tobacco Control* 2003; 12:13-20.
- Smoke-free Environments (Enhanced Protection) Amendment Bill. As reported from the Health Committee.
- Smoke-free Environments Act 1990, Smoke-free Environments (Enhanced Protection) Amendment Bill 2003
- Smoke-Free Workplace Legislation Implementation. Progress Report, May 2004. *Otos 1000 yli 15-vuotiasta*.
- Sosial- og helsedirektoratet. *Vera Vislie*, Sähköpostiviesti 16.9.2004.
- Sosial- og helsedirektoratets avdeling tobakk. *Tiedote* 27.5.2004.
- State of California. Employment Development Department, *Labour Force Statistics* November 2003
- Thomson GW, Wilson N. Public attitudes about tobacco smoke in workplaces: the importance of workers' rights in survey questions. *Tobacco Control* 2004; 13:206-207.
- Zitting A, Husgafvel-Pursiainen K. Health effects of environmental tobacco smoke. *Scand J Work Environ Health* 2002; 28 (supp) 2: 1-96.

**SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TYÖRYHMÄMUISTIOITA**  
**SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIETS PROMEMORIOR**  
**WORKING GROUP MEMORANDUMS OF THE MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH**  
**ISSN 1237-0606**

- 2004: 1 Jarkko Ihalainen. Lääkäri- ja hammaslääkäri työvoima lokakuussa 2003.  
ISBN 952-00-1481-0
- 2 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantaryhmän raportti sosiaali- ja terveysministeriölle vuoden 2003 toiminnasta.  
ISBN 952-00-1497-7
- 3 Elli Aaltonen. Valtakunnallinen omaishoidon uudistaminen. Selvityshenkilön raportti.  
ISBN 952-00-1501-9
- 4 Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen toimialan laajentamista selvittäneen työryhmän muistio.  
ISBN 952-00-1509-4
- 5 Työnjakoa ja työrasitusta mielenterveyspalveluissa selvittäneen työryhmän muistio.  
ISBN 952-00-1510-8
- 6 Kotihoidon tuen ja elatustuen maksamista ulkomaille selvittäneen työryhmän muistio.  
ISBN 952-00-1511-6
- 7 Suomen lapsiasiain toimikunta. Esitys lapsiasiainvaltuutetusta ja lapsi- ja perheasioiden koordinaatiosta. Kommissionen för barnfrågor i Finland. Framställning om en barnombudsman och koordinering av barn- och familjefrågor.  
ISBN 952-00-1534-5
- 8 Osapäivärahaa selvittäneen työryhmän loppuraportti.  
ISBN 952-00-1541-8
- 9 Apurahansaajien sosiaaliturvaa selvittäneen työryhmän loppuraportti.  
ISBN 952-00-1542-6
- 10 Kuntouttavan työtoiminnan ohjausryhmän muistio.  
ISBN 952-00-1547-7
- 11 Aktiivinen sosiaalipolitiikka. Kuntoutuskokeilut vuosina 2001-2004 -ohjausryhmän muistio  
ISBN 952-00-1548-5
- 12 Social welfare and health care data and information reform 2005. Working group report. English summary.  
ISBN 952-00-1549-3
- 13 Tuulikki Petäjäniemi. Selvitys hallituksen samapalkkaisuusohjelman rakentamisen edellytyksistä yhdessä työmarkkinaosapuolten kanssa. Selvityshenkilön raportti.  
ISBN 952-00-1561-2
- 14 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantaryhmän raportti sosiaali- ja terveysministeriölle kevään 2004 toiminnasta.  
ISBN 952-00-1565-5
- 15 Kari Reijula. Ravintoloita koskevan tupakkalain toteutuminen Suomessa. Selvityshenkilön raportti.  
ISBN 952-00-1578-7