

Asia: VN/14603/2019

Tupakoinnin järjestäminen vankiloissa

Lausunnonantajan lausunto

Lausunnonantajia pyydetään lausunnoissaan arvioimaan muistiossa esitettyjä vaihtoehtoja vankien tupakoinnin järjestämiseksi. Erityisesti lausunnonantajia pyydetään ottamaan kantaa eri toteuttamisvaihtoehtojen terveys-, kustannus- ja toiminnallisiin vaikutuksiin. Lausunnonantajia pyydetään myös ottamaan kantaa siihen, edellyttääkö eri toteuttamisvaihtoehtojen toteuttaminen viranomaisille lisämäärärahoja vai onko järjestelyt toteutettavissa nykyisten määrärahojen puitteissa. Lisäksi lausunnossa tulisi ottaa kantaa siihen, mikä olisi paras vaihtoehto tupakoinnin järjestämiseksi.

Tupakoinnin järjestäminen vankiloissa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto otsikossa mainitusta esityksestä. Lausuntopyyynnön liitteenä olevassa arviomuistiossa esitetään vankien tupakoinnin järjestämisen nykytila ja sen haasteet. Merkittävänä haasteena on se, että tämänhetkinen lainsäädäntö ei tarpeellisella tavalla suojaa vankeja ja vankilan työntekijöitä tupakansavulle altistumiselta vankilan sisätiloissa.

Muistiossa esitetään, että jatkossa tupakointi on välttämätöntä järjestää siten, että se kielletään vankien asuinselleissä. THL kannattaa ehdotusta.

THL:n näkemyksen mukaan ehdotusta tukevat sekä tunnetut ympäristön tupakansavulle altistumisen terveyshaitat että mahdollisuus edistää vankien terveyttä tukemalla tupakoinnin lopettamista. Vankien tupakointi on hyvin yleistä ja siten sekä ennenaikaista sairastavuutta ja kuolleisuutta että väestöryhmien välisiä terveyseroja lisäävä tekijä. Lisäksi se altistaa vankilan työntekijöitä tupakansavulle ja sen haitoille.

Vankien tupakoinnin järjestämisen toteuttamisvaihtoehdot

Arviomuistiossa esitetään neljä tapaa järjestää vankien tupakointi niin, että se on kiellettyä vankien asuinselleissä. THL esittää seuraavassa arvionsa ehdotetuista toteutustavoista.

3.2.1 Tupakointi kiellettäisiin vankien asuinselleissä, mutta vangeilla olisi rajoittamaton mahdollisuus päästä tupakoimaan muissa tiloissa

Järjestely ei edistäisi vankien tupakoinnin vähentämistä eikä siten edistäisi kansanterveyttä eikä terveyden eriarvoisuuden vähentämistä. Tutkimusten perusteella tupakoinnin rajoittamisella vankiloiden sisätiloissa on vain vähän vaikutusta vankien tupakointiin.

3.2.2 Tupakointi kiellettäisiin vankien asuinselleissä, mutta vangit saisivat käydä tupakoimassa muutaman kerran päivässä ulkotiloissa tai tupakointiin varatuissa sisätiloissa

Järjestely voisi edistää vankien tupakoinnin vähentämistä tai lopettamista rajoittamalla päivittäisiä tupakointikertoja. Vähäinenkin säännöllinen tupakointi nostaa kuitenkin riskejä sairauksille. Osa vangeista voi myös yrittää kompensoida rajoitettuja tupakointikertoja tupakoimalla joko intensiivisemmin tai useamman savukkeen samalla tupakointikerralla. Näin ollen toteutusvaihtoehto ei merkittävästi edistä vankien terveyttä. Osa vangeista voi tarvita tupakasta vieroitukseen tarkoitettuja lääkehoitoja tai psykososiaalista tukea, mikä aiheuttaa kustannuksia.

Tutkimukset osoittavat, että osittaiset tupakointikiellot vankilan sisätilassa vähentävät tupakansavulle altistuksen määrää, mutteivät kokonaan poista altistusta ja siihen liittyviä terveyshaittoja. Lisäksi tupakointitilojen tekniset ratkaisut ja tehokkaan ilmastonin järjestäminen tupakansavun poistamiseksi aiheuttavat kustannuksia.

3.2.3 Tupakointi kiellettäisiin vankien asuinselleissä, mutta vangit saisivat tupakoida vähintään kerran päivässä ulkoilujen yhteydessä

Tupakoinnin kieltäminen sisätiloissa vähentää sekä vankien että vankilan henkilökunnan altistumista tupakansavulle. Kuten edellisessä toteutustavassa, osa vangeista voi yrittää kompensoida rajoitettuja tupakointikertoja tupakoimalla joko intensiivisemmin tai tupakoimalla useamman savukkeen samalla tupakointikerralla. Kyseisessä toteutustavassa tulisi varmistaa vangeille riittävä tupakoinnin lopettamisen tuki, kuten nikotiinikorvaushoito yhdistettynä psykososiaaliseen tukeen, mikä edellyttää myös resursseja.

3.2.4 Tupakointi kiellettäisiin kokonaan

THL katsoo, että tupakoinnin täyskielto vankiloissa olisi paras toteutustapa. Tupakoinnin täyskiellot vankiloissa, niin sanotut savuttomat vankilat, vähentävät merkittävästi sekä vankien että vankilan työntekijöiden altistumista tupakansavulle. Vankien terveys paranee ja kuolleisuus tupakan aiheuttamiin sairauksiin vähenee. Tupakoinnin täyskielto voidaan katsoa myös terveyden eriarvoisuutta vähentäväksi toimenpiteeksi ja siten perustelluksi.

Ensiarvoisen tärkeää tässä toteutustavassa on tupakoinnin lopettamisen monipuolinen ja riittävän pitkäaikainen tukeminen, tarjoten vangeille mahdollisuutta sekä tupakasta vieroitukseen tarkoitettujen lääkkeiden käyttöön että käyttäytymisen muutokseen tähtäävänä psykososiaaliseen tukeen. Tämän on todettu edistävän vankien tupakoinnin lopettamista. THL:n Vankiterveydenhuollon yksikkö voisi yhdessä Rikosseuraamuslaitoksen kanssa laatia selvityksen ja suosituksen vankiloihin soveltuvista nikotiinikorvaushoitotuotteista ja tupakasta vieroitukseen tarkoitetuista reseptilääkkeistä.

Tupakoinnin lopettamisen tukeminen toisi kustannuksia terveydenhuollon henkilöstön työajan ja tarvittavan lääkehoidon hankkimisen osalta. Arviomuistiossa esitetyt vuosittaiset kustannukset (100 000 euroa korvaushoitoon sekä 2–3 sairaanhoitajan työpanos) vastaavat suuruusluokaltaan todellisuutta. Kansainvälisen tutkimusnäytön perusteella tupakasta vieroitus, sekä lääkkeetön että lääkkeellinen, on erittäin kustannustehokasta terveydenhuollolle. Kustannuksia säästyisi myös siitä, ettei erillisiä tupakointipaikkoja sisä- tai ulkotiloihin tarvitsisi järjestää.

THL katsoo, että vangeille on tarjottava mahdollisuus parhaaseen mahdolliseen terveyteen. Tämä voidaan toteuttaa parhaiten kieltämällä tupakointi vankiloissa. Ensiarvoisen tärkeää on tarjota vangeille tupakoinnin lopettamiseen tukea ja siihen tarvittavat resurssit.

Pääjohtaja Markku Tervahauta

Johtaja Terhi Kilpi

LIITTEET Viiteluettelo

Lausunnonantajan muut huomiot.

Tupakoinnin järjestäminen vankiloissa, viiteluettelo

1. Vainionpää R, Peltokangas A, Leinonen J, Pesonen P, Laitala M-L, Anttonen V. Oral health and oral health-related habits of Finnish prisoners. *BDJ Open*. 2017;3:17006. doi:10.1038/bdjopen.2017.6

2. de Andrade D, Kinner SA. Systematic review of health and behavioural outcomes of smoking cessation interventions in prisons. *Tob Control*. 2016;26(5):495-501. doi:10.1136/tobaccocontrol-2016-053297
3. U.S. Department of Health and Human Services (USDHHS). How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2010.
4. Ritter C, Huynh CK, Etter J-F, Elger BS. Exposure to tobacco smoke before and after a partial smoking ban in prison: indoor air quality measures. *Tob Control*. 2012;21(5):488-491. doi:10.1136/tc.2011.043356
5. Semple S, Dobson R, Sweeting H, Brown A, Hunt K, Tobacco in Prisons (TIPs) research team. The impact of implementation of a national smoke-free prisons policy on indoor air quality: results from the Tobacco in Prisons study. *Tob Control*. 2020;29(2):234-236. doi:10.1136/tobaccocontrol-2018-054895
6. Semple S, Dobson R, Sweeting H, Brown A, Hunt K, Tobacco in Prisons (TIPs) research team. The impact of implementation of a national smoke-free prisons policy on indoor air quality: results from the Tobacco in Prisons study. *Tob Control*. 2020;29(2):234-236. doi:10.1136/tobaccocontrol-2018-054895
7. Dickert J, Williams JM, Reeves R, Gara M, DeBillo L. Decreased Mortality Rates of Inmates With Mental Illness After a Tobacco-Free Prison Policy. *Psychiatr Serv*. 2015;66(9):975-979. doi:10.1176/appi.ps.201400429
8. Binswanger IA, Carson EA, Krueger PM, Mueller SR, Steiner JF, Sabol WJ. Prison tobacco control policies and deaths from smoking in United States prisons: population based retrospective analysis. *BMJ*. 2014;349:g4542. doi:10.1136/bmj.g4542
9. Mohan ARM, Thomson P, Leslie SJ, Dimova E, Haw S, McKay JA. A Systematic Review of Interventions to Improve Health Factors or Behaviors of the Cardiovascular Health of Prisoners During Incarceration. *J Cardiovasc Nurs*. 2018;33(1):72-81. doi:10.1097/JCN.0000000000000420
10. de Andrade D, Kinner SA. Systematic review of health and behavioural outcomes of smoking cessation interventions in prisons. *Tob Control*. 2016;26(5):495-501. doi:10.1136/tobaccocontrol-2016-053297
11. Djachenko A, St John W, Mitchell C. Smoking cessation in male prisoners: a literature review. *Int J Prison Health*. 2015;11(1):39-48. doi:10.1108/IJPH-10-2014-0035
12. Bolin K. Economic Evaluation of Smoking-Cessation Therapies. *PharmacoEconomics*. 2012;30(7):551-564. doi:10.2165/11590120-000000000-00000
13. Ekpu VU, Brown AK. The Economic Impact of Smoking and of Reducing Smoking Prevalence: Review of Evidence: Tobacco Use Insights. July 2015. doi:10.4137/TUI.S15628

Ruokolainen Otto
Terveysten ja hyvinvoinnin laitos THL