

kirjaamo@stm.fi

STM/2645/2017, 20.8.2018

Helsingin ja Uudenmaan (HUS) sairaanhoitopiirin kuntayhtymän lausunto mietinnöstä

Tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittäminen. Työryhmän toimenpide-ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 21/2018. Sosiaali- ja terveysministeriö 31.5.2018.

HUS-Kuntayhtymä on perehtynyt työryhmän raporttiin ja pitää sitä kattavana ja huolellisesti laadittuna. Raportti on onnistunut haastavassa tehtävässään tunnistaa uusia lainsäädännöllisiä keinoja tupakkaepidemian päättämiseen. HUS antaa tässä lausunnoissaan muutamia kommentteja raportin sisältöön sekä ehdotuksia mahdollisista lisäpainotuksista sekä täydennyksistä. Alla olevassa tekstissä *kursiivi* viittaa alkuperäiseen dokumenttiin (suora lainaus).

Raportti sisältää 44 toimenpide-ehdotusta sekä laajan kirjallisuuskatsauksen tupakoinnin ja nikotiinin käytön nykytilanteesta Suomessa. Kirjallisuuskatsaus kokoaa yhteen näyttöön perustuvat keinot, joilla voidaan vaikuttaa tupakka- ja nikotiinituotteista luopumiseen. Katsaus on kiinnostavaa ja ajankohtaista luettavaa kenelle tahansa terveyden edistämisestä kiinnostuneelle.

Vaikka kehitys tupakoinnin ja nikotiinin käytön vähentämisessä Suomessa on kulkenut hyvään suuntaan, tupakka ja nikotiini ovat edelleen merkittävin vaikutettavissa oleva riskitekijä sairastumiselle. Kuten raportti toteaa, tupakointi selittää myös väestöryhmien sosioekonomisista kuolleisuuseroista miehillä 25 prosenttia ja naisilla 13 prosenttia.

Hyvästä trendistä huolimatta etenkin erikoissairaanhoidoa kuormittaa tupakan ja nikotiinin aiheuttama sairastavuus. Esimerkiksi leikkaukseen joutuvista potilaista tupakoi yli 20 prosenttia ja valtimosairauden vuoksi hoidettavista jopa 40–50 prosenttia. Tupakoinnin lopettamisen 'endgame' on tarpeellinen keino vaikuttaa erikoissairaanhoidon kasvaviin kustannuksiin. Toimenpide-ehdotukset ovat laaja-alaisia ja innovatiivisia ja erittäin tärkeitä, koska lainsäädännöllä vaikuttaminen on tähänkin saakka ollut ratkaisevaa tupakkaepidemian voittamisessa.

A. Raportin vahvuudet

HUS haluaa nostaa esiin raportista muutamia erityisen onnistuneita toimenpide-ehdotuksia, jotka pitää priorisoida lainsäädäntötyössä:

- **Toimenpide-ehdotus 22: Kaikki tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden hoidossa käytettävät reseptillä lääkärin määräämät tupakoinnin vieroituslääkkeet otetaan sairausvakuutuksen lääkekorvauksen piiriin.** Tämä ehdotus on tarpeellinen ja kiireellinen ja edistää selvästi tupakkavieroitustyötä koko hoitoketjussa.

18.10.2018

- Toimenpide-ehdotus 26: On kannatettavaa, että matkustajatuonnin rajoitukset muutetaan viidesosaan nykyisestä.
- Toimenpide-ehdotukset 10-13: Savuttomien ympäristöjen tukeminen on todennäköisesti yksi vaikuttavimmista tavoista edelleen vähentää tupakan ja nikotiinin haittoja.

B. Raportin ja toimenpide-ehdotusten kehittämisaalueet

1. Tutkimus, etenkin kliinisen tutkimuksen asema

Raportti ottaa esille tutkimuksen tarpeellisuuden s. 55:

”Jatkossa tulee edelleen varmistaa, että tutkimuksella ja tupakkapoliittisten toimenpiteiden toteuttamistapojen ja toimivuuden arvioinnilla sekä seurannalla saadaan riittävästi tietoa päätöksentekoon sekä päätösten vaikutuksesta tupakkatuotteiden myyntiin, käyttöön ja sairastavuuteen eri väestöryhmissä.”

Tupakoinnin lopettamiseen tehtävää kliinistä tutkimusta tehdään Suomessa vähän. Kliinisen tutkimuksen asema kaiken kaikkiaan on heikentynyt rahoitusleikkausten myötä. Myös tupakkasairauksiin ja vieroitusinterventioihin liittyvää kliinistä tutkimusta tarvitaan edelleen. Tupakkaepidemia saa uusia muotoja. Esimerkiksi tuore Jama-lehden artikkeli kertoo tupakkaviestinnästä, jota esiintyy noin puolessa nuorison suosiossa olevissa hip hop-videoissa ja jota tupakkateollisuus todennäköisesti tukee. Terveiden edistäjät tarvitsevat uusia työotteita, kun ”vastustaja” muokkaa toimintaansa.

Tutkimustietoa tarvittaisiin myös heikommassa asemassa olevien väestöryhmien tupakoinnin vähentämisen esteistä ja mahdollistajista. Alle 19-vuotiaista raskaana olevista naisista tupakoi lähes puolet, mikä tuo esille tupakkaepidemian sitkeyttä kaikkein haavoittuvimmassa väestöryhmissä.

Raportin toimenpide-ehdotuksissa tutkimus ei nouse esille. HUS pitää tärkeänä, että toimenpide-ehdotuksiin lisätään myös tutkimuksen edellytyksiä parantavia ehdotuksia. THL:n tekemän rekisteritutkimuksen lisäksi tarvitaan myös kliinistä tutkimusta ja terveydenhuoltotutkimusta, joka auttaa kehittämään sosiaali- ja terveydenhuollon sekä opetus-toimen ammattikäytäntöjä nykyistä paremmin tupakkavieroitusta tukevaksi.

2. Terveet ympäristöt-ajattelu tupakkapolitiikan välineenä

Terveiden edistämistä on viimeiset vuosikymmenet ohjannut Ottawan julkilausuma, jonka yhtenä periaatteena on terveyttä tukevien ympäristöjen luominen. Tämän ajattelun seurauksena Suomessa esimerkiksi työskennellään savuttomien sairaaloiden, työpaikkojen ja kampusten puolesta. HUS jäi kaipaamaan tämän näkökulman vielä laajempaa käsittelyä raportissa ja etenkin lainsäädännöllisiä mahdollisuuksia edelleen edistää savuttomia ympäristöjä.

Esimerkiksi rakennustyömiesten tupakointi on edelleen yleistä. Onko lainsäädännöllisiä keinoja edelleen tiukentaa rakennuksilla tupakointia? Vähiten koulutetut ammattihenkilöt kuuluvat eniten tupakoiviin ryhmiin, ja työpaikka tarjoaa mahdollisuuksia terveyden edistämässä. Paitsi terveyshaitta, rakennustyömailla tulee ottaa huomioon myös tupakoinnin aiheuttama rakennusmateriaalien syttymisvaara sekä kemikaalialtistuksen ja tupakoinnin yhteisvaikutukset.

18.10.2018

Rakentaminen puuttuu näkökulmana kokonaan raportista.

Myös sairaaloissa haasteena on edelleen työpaikalla tupakoiminen. Terveystieteiden ammattiryhmät yhdistyy koulutustasoon eli vähemmän koulutetut ammattiryhmät tupakoivat enemmän. Sairaanhoidajista jopa 20 % tupakoi edelleen. Myös muilla ammattialoilla vähemmän koulutetut naiset kuuluvat tupakoinnin riskiryhmään. Kaiken kaikkiaan naisten tupakointi on vähentynyt miesten tupakointia hitaammin ja vaatii erityishuomiota. HUS kannattaa työlainsäädännön entistä tarkempaa tarkastelua ja tiukennuksia savuttomien työpaikkojen luomiseksi.

3. Työterveyshuollon rooli tupakoinnin vähentämisessä

Raportti aivan oikeutetusti ottaa esille työterveyshuollon roolin tupakoinnin vähentämisessä s. 40:

”Työterveyshuollon rooli tupakoinnin vähentämisessä on merkittävä myös ilman työpaikan erityistoimenpiteitä. Työterveyshuollon käyntien yhteydessä voidaan kysyä potilaan terveyteen vaikuttavista elintavoista ja tarvittaessa kannustaa elintapamuutoksiin. Työryhmän näkemyksen mukaan näiden tietojen systemaattinen kirjaaminen potilastietoihin auttaa seurannassa ja toiminnan vaikuttavuuden arvioinnissa.”

Toimenpide-ehdotuksista yksikään ei kuitenkaan liity suoraan työterveyshuollon toimintaan ja kirjaamiskäytäntöihin. HUS ehdottaa, että työryhmä etsii lainsäädännöllisiä keinoja vastuuttaa työterveyshuoltoa systemaattisesti kirjaamaan tupakkatiedon ja antamaan tukea tupakasta ja nikotiinista vieroittumiseen.

4. Yksittäinen kommentti

Sivulla 41 *nortriptyleeni*, pitäisi olla nortriptyliini.



Aki Lindén
toimitusjohtaja



Petri Bono
vs. johtajaylilääkäri

