

27.11.2017

Hengitysliiton toimenpide-ehdotukset tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittämistyöryhmälle

1. Tupakkalainsäädännön kehittäminen/ tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön väheneminen ja loppuminen

Parveketupakointikiellon hakeminen asuntoyhtiöissä tulee tehdä yksinkertaisemmaksi ja sujuvammaksi. Hakemisesta päätetään enemmistöpäätöksellä yhtiökokouksessa, joten Hengitysliiton ehdotus on, että yhtiön hallituksen päätös asiassa riittäisi. Kunnan viranomaisille toimitetaan hallituksen päätös, todistus päätöksen lainvoimaisuudesta, tekninen selvitys savun kulkeutumisesta kiinteistössä ja kirjalliset kuulemiset kiellon piiriin joutuvien asukkaiden ja osakkaiden mielipiteistä.

Pidemmälle menevänä ehdotuksena tulisi pohtia myös sitä, tarvitaanko kieltoon asuntoyhtiölain mukainen enemmistöpäätös, kun tiedetään, että tupakansavu on syöpävaarallinen aine ja jo savuhajun tunnistaminen on merkki mahdollisesta terveyshaittaa aiheuttavasta pitoisuudesta. STM:n asiantuntijan mukaan asuinhuoneistossa ei saisi olla tunnistettavaa tupakansavuhajua. Terveysturvallisuuden näkökulmasta turvallista pitoisuutta ei ole olemassa, joten onko asiallista, että demokratian ja yksilönvapauden nimissä mahdollisesti mitätöidään terveydelle aiheutuva riski, jonka jo sinänsä pitäisi olla riittävä perustelu parveketupakointikiellon hakemiseen.

2. Toimenpiteet tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön sosioekonomisiin eroihin vaikuttamiseksi

”Tupakasta vieroituksen laatuksiteerit terveydenhuollossa” on käytössä terveydenhuollon kaikissa palveluissa ja hoitoketjuissa, jolloin tupakasta vieroitus on osa terveydenedistämisen strategiaa ja normaalia hoitoa. Eriyisen tärkeää on, että runsaasti tupakoiville erityisryhmille, kuten mielenterveyskuntoutujille, on avohoidossa tarjolla tasavertaisesti tupakoinnin lopettamisen tukea muuhun väestöön verraten ja riittävästi muita aktiivisia tukipalveluita psyykkisen sairauden ominaispiirteet huomioon ottaen sen sijaan, että tupakointi toimisi ajankuluna muun ohjatun tekemisen puuttuessa.

THL:n kysely tupakkavieroituksen järjestämisestä ja toteutumisesta kunnissa tehtiin viimeksi vuonna 2012. Tuolloin terveyskeskuksista 82 % tarjosi lopettamisen tukipalveluita. Joka kuudennessa terveyskeskuksessa (14 %) näitä palveluita ei ollut tarjolla. Yksilöohjausta järjesti 63 % ja ryhmäohjausta 23 % terveyskeskuksista. Parhaiten sekä yksilö- että ryhmäohjausta oli tarjolla suurimmissa kunnissa. Tilanne oli huonoin 5 000–9 999 asukkaan terveyskeskuksissa, joista vajaa puolet (48 %) ei toteuttanut yksilöohjausta eikä yksikään ryhmäohjausta.

<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakoinnin-lopettaminen/tukipalvelut-terveyskeskuksissa/sairaanhoitopiireittäin>

Tupakoinnin ja muiden nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen saatavissa oleva tuki ja neuvonta tulee olla tukea tarvitseville paremmin näkyvissä: esimerkiksi Stumppi-neuvonnan yhteystiedot tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden pakkauksiin. Lisäksi kaiken käytettävissä olevan matalan kynnyksen tuen tiedot tulee koota yhdelle infisivulle. Erilaisia tupakoinnin

27.11.2017

lopettamisen tukipalveluita tarjoavat tahot voivat itse päivittää yhteystiedot palveluistaan tai ilmoittaa ne tiedoksi sivun ylläpitäjälle.

Väestökampanja tiedon lisäämiseksi tupakoinnin ja nikotiinin terveyshaitoista. Erityisesti on syytä kiinnittää huomiota nuuskan käyttöön ja uusiin nikotiinituotteisiin, sillä asiantuntijoiden mukaan kansanterveyden kannalta on erityisen haitallista, jos sähkösavukkeita tai nuuskaa käyttäen syntynyt nikotiiniriippuvuus aiheuttaa tavanomaisten savukkeiden käyttöön siirtymisen. Ilmiö on todettu joissakin tutkimuksissa nuorten osalta. ”Tiesitkö, että” -tyyppinen väestökampanja (tosiasioita ja virheellisiä kuvitelmia tupakoinnista ja nikotiinituotteiden käytöstä) ei leimaa tai syyllistä ketään.

Tutkimuksessa vuodelta 2017 (Uusi-Seelanti) arvioidaan, että interventiona tupakoinnin lopettamisen tuesta (quitline) viestiminen joukkoviestintäkampanjalla tuottaa terveyshyötyä, vaikuttaa terveyden epätasa-arvoon ja säästää terveydenhuollon kuluja.

<http://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2017/07/24/tobaccocontrol-2017-053660>

3. Kohdan 1 tavoitteen edistymisen seuranta ja arviointi

Tupakasta vieroituksen laatukriteerien toteutuminen ja toimivuus terveydenhuollossa.

Tupakointikieltopäätösten seurantaan tarvitaan valtakunnallinen rekisteri (haetut ja päätetyt parveketupakointikiellot ja huoneistossa tupakointikiellot). Kieltopäätöksen vahvistava viranomaisen päivittää tiedon tai ilmoittaa sen rekisterinpitäjälle tiedoksi.

THL:n kysely tupakkavieroituksen järjestämisestä ja toteutumisesta kunnissa/maakunnissa tulee tehdä säännöllisin väliajoin.

Lisäksi Hengitysliitto kannattaa Syöpäjärjestöjen muistiossaan 15.8.2017 perhe- ja peruspalveluministeri Saarikolle esittämien tupakkalain muutosten selvittämistä nuorten suojaamiseksi nuuskalta: nuuskan maahantuontirajoituksen määrä henkilökohtaiseen käyttöön aiempaa pienemmäksi, nuuskan sallitun nikotiinipitoisuuden määrittäminen, laivayhtiöille veloitteet nuuskan myynnin valvonnan tehostamiseksi sekä tupakkatuotteiden maahantuonti henkilökohtaiseen käyttöön EU-määräysten (direktiivi 2007/74/artikla 8) minimimäärän mukaisesti rajatuksi nykyisen maksimimäärän sijaan.

Helsinki 27.11.2017



Mervi Puolanne
Järjestöjohtaja
Hengitysliitto



Maija Kolstela
Terveysasiantuntija
Hengitysliitto