

Tupakoinnin vähentäminen – osana erikoissairaanhoidon terveydenedistämistyötä

Anne Pietinalho, LKT, Filha ry, anne.pietinalho@filha.fi

Suomen tupakkalaki, rajoitukset ja väestövalistus ovat olleet tupakoinnin vähentämiseen käytetyt keinot viimeisten 30 vuoden ajan. Sen sijaan terveydenhuollon rooli tupakoinnin vähentämisessä on ollut selkeytymätön. Kymmenen vuotta sitten, sosiaali- ja terveysministeriön (STM) julkaiseman Keuhkohtaumatautihojelman jalkauttamistyön käynnistyessä, terveydenhuollon ammattilaiset katsoivat tupakoinnin vähentämistyön kuuluvan pelkästään kolmannelle sektorille.

Tupakasta vieroituksen Käypä hoito –suosituksen julkaiseminen (Duodecim 2002) muutti valistuksen hoidoksi. Lisäksi Savuttomien sairaaloiden verkoston laajeneminen on tuonut synergiaetua tupakoinnin vähentämistyölle erityisesti sairaaloissa.

Järjestöt ja KTL ovat tehneet tupakoinnin vähentämiseen tähtäävää työtä jo ennen Käypä hoito –suosituksen julkaisemista. Myös STM:n tuen mahdollistamat nk. Savuttomat verkostot pyrkivät eri puolilla Suomea sekä valistuksen että vieroituksen keinoin vähentämään tupakointia 1990-luvulla. Filha ry käynnisti terveydenhuollon tupakasta vieroituksen koulutuksen liittyen Keuhkohtaumatautihojelman jalkauttamiseen vuodesta 1997 alkaen.

Duodecimin vieroitussuosituksen julkaisemisen jälkeen Filha ry on edistänyt terveydenhuollon ammattilaisten vieroitusosaamista terveydenhuollon kaikilla tasoilla, luonut konseptin useimpien erityisryhmien kouluttamiseen ja kannustanut vieroituksen yhdyshenkilöverkostojen muodostamiseen. Vuosina 2002-2007 on järjestetty yhteistyössä sairaanhoitopiirien/terveyskeskusten/työterveyshuoltoyksiköiden/koulujen ja/tai STM:n, järjestöjen ja KTL:n kanssa yhteensä 100 tilaisuutta n. 4000 kuulijalle. Koulutetuista 500 on nk. alueellisia tupakkayhdyshenkilöitä (noin 2/3 ovat sairaaloista). Lisäksi Filha ry:n vuosina 2002-2003 kouluttamat jalkauttajat (80) järjestivät vuonna 2003 noin 200 tilaisuutta yhteensä 3000 kuulijalle. Keskussairaaloilta ja erikoissairaaloilta 12/2007 saadun tiedon mukaan vieroituksen yhdyshenkilöverkostot toimivat tai toiminnan järjestäminen on työn alla 21/34 sairaanhoitoalueen/-piirin alueella ja 8 sairaalassa toimii vieroituslinikka.

Lisäksi Apteekkariliitto on kouluttanut apteekkien astmayhdyshenkilöitä (yhteensä 700) antamaan tupakasta vieroitusohjausta. Hammaslääkäriliitto järjesti alueyhdistystensä

kautta alan ammattilaisille koulutuskierroksen vuosina vieroitussuosituksen ilmestyttyä. Myös vieroituslääkkeitä valmistava teollisuus on järjestänyt omaan markkinointiinsa liittyvää tiedostusta koko maassa.

Savuttomien sairaaloiden strategian mukaista on edistää sekä asiakkaiden että henkilökunnan tupakoimattomuutta ja valvoa, kehittää sekä arvioida työn edistymistä vuosittain.

Suomen Savuttomien sairaaloiden verkosto on laajentunut merkittävästi 2000 luvulla käsittäen nyt 17 erikokoista organisaatiota. Myös kokonaiset sairaanhoitopiirit (19/21) ovat julistautuneet savuttomiksi. Tuoreimpana mukaan on lähdössä Vaasan sairaanhoitopiiri vuonna 2008.

Erikoissairaanhoidon perustehtävä on tutkia ja hoitaa eritystason hoitoa tarvitsevat potilaat. Tupakointi aiheuttaa tai vaikeuttaa kaikkien sairauksien hoitoa ja sen vuoksi vieroitus on osa potilaiden hoitoa – myös erikoissairaanhoidossa.

Voidakseen tehdä työnsä hyvin, tulisi henkilökunnan pysyä terveenä, käyttää työaikansa työn tekemiseen ja toimia tupakoimattomana esimerkkinä. Lisäksi tupakoimattomuus on ammatillisesti keskeistä ja säästää työnantajan kuluja. - Näistä syistä kieltojen ja rajoituksen lisäksi henkilökunnan tupakoimattomuuden tukeminen esimerkiksi työterveyshuollossa on tärkeää.

Potilaat viipyvät nykyään vain lyhyen aikaa erikoissairaalan osastolla tai poliklinikan seurannassa. Tämän vuoksi vieroituksen hyvä toteuttaminen edellyttää paitsi erikoissairaanhoidon antamaa vieroitusohjausta, myös jatkohoidon turvaamista terveyskeskuksissa, työterveyshuollon toimipisteissä, kouluissa ja apteekeissa unohtamatta terveydenedistämistyötä tekeviä kansalaisopistoja ja yhdistyksiä. Erikoissairaanhoidon antaman vieroitustyöpanoksen (poliklinikoilla, vuodeosastoilla ja nk. tupakkaklinikalla) lisäksi tarvitaan osaava ja jatkuvaa ylläpitoa edellyttävä laaja vieroittajien verkosto. Verkoston luomiseksi ja ylläpitämiseksi voi hyödyntää hoitoketjujen järjestämiseksi luotuja malleja, joskin tupakoinnin vähentämistyötä koskiessa mallia on laajennettava merkittävästi.