

Terveydenhuollon ammattilaiset ovat merkittävässä asemassa tupakoinnin vähentämisessä. Maailman tupakaton päivä 2005 (31.5.2005) painottaa ammattilaisten merkitystä. Euroopan Unioni korostaa ammattilaisten roolia tupakoinnin vähentämistyössä lainsäädännön, eri projektien tukemisen sekä kokemusten vaihdon kautta. EU:n kampanja "HELP – elä ilman tupakkaa" osallistuu Maailman tupakattomaan päivään aloittamalla merkittävän tv-kampanjan kaikissa 25 jäsenmaassa.

Esittely

Maailmassa on 1,3 miljardia tupakoitsijaa ja 4,9 miljoonaa ihmistä kuolee vuosittain tupakkatuotteiden käytön seurauksena. Puolet nykyään tupakoivista kuolee tupakoinnista aiheutuviin sairauksiin. Maailmanpankki arvioi, että vuoteen 2030 mennessä tupakointi tappaa vuosittain joka kuudennen aikuisen maailmassa[1]. Vaikka lähes 70 prosenttia näistä kuolemista tapahtuu kehitysmaissa, on tupakointi merkittävä terveysongelma myös Euroopassa. Tupakointi on toiseksi merkittävin kuolemansyy ja merkittävin ehkäistävissä oleva kuolemansyy. Hallituksilla ja lainsäätäjillä on velvollisuus ehkäistä nämä ennenaikaiset kuolemat, mutta myös muiden yhteiskunnan toimijoiden on oltava mukana. Terveydenhuollon ammattilaiset ovat tässä tärkeässä asemassa. Väestö ja media luottavat heihin, ja he toimivat aktiivisesti eri sosiaalisilla, taloudellisilla ja poliittisilla elämänalueilla. Terveysviranomaiset ovat tekemisissä väestön valtaosan kanssa, joten heillä on mahdollisuus auttaa ihmisiä muuttamaan käyttäytymistään. He voivat neuvoa, opastaa ja vastata tupakanpolton haittoihin liittyviin kysymyksiin, auttaa potilaita tupakoinnin lopettamisessa sekä varoittaa lapsia ja nuoria tupakoinnin vaaroista. Tutkimusten mukaan terveydenhoidon ammattilaisten aktiivisuus on eräs kustannustehokkaimmista tavoista tupakoinnin vähentämisessä[2].

Terveydenhuollon ammattilaiset voivat vaikuttaa monella tasolla. Yksilötasolla he voivat kertoa ihmisille tupakoinnin haitoista ja opastaa riippuvuuden voittamisessa. Terveydenhoidon ammattilaisia on ohjeistettu tähän[3]. Yhteisötasolla ammattilaiset voivat edistää savuttomien työpaikkojen syntyä ja parantaa tukipalveluita tupakoinnin lopettamiseksi. Yhteiskunnan tasolla ammattilaiset voivat antaa panoksensa kansallisille ja kansainvälisille pyrkimyksille tupakoinnin hallintaan, mm. vaikuttamalla verotukseen ja tupakoinnin vastaiseen lainsäädäntöön sekä tukemalla erilaisia ohjelmia, kuten "Maailman tupakaton päivä" ja Maailman terveysjärjestön tupakkasopimus. Terveydenhuollon ammattilaiset esimerkiksi vaativat taannoin Euroopan laajuisessa kannanotossaan tupakoinnin lopettamiseksi tarkoitettujen palveluiden parempaa saavutettavuutta, tupakoimattomien täydellistä suojelemista tupakansavulta ja WHO:n ohjeiston huomioimista tupakoinnin säätelyssä.

Kaiken kaikkiaan terveydenhuollon ammattilaisten tulisi toimia esimerkkeinä, joihin terveellisempi yhteiskunta voisi tukeutua. Ammattilaisten järjestöt voivat johtaa keskustelua esiintymällä edelläkävijöinä yhteiskunnassa. Edistämällä tupakoimattomia työpaikkoja ja tupakoimatonta kulttuuria, terveysjärjestöjen tulisi toimia tärkeinä esimerkkeinä myös potilailleen.

Euroopanlaajuinen vertailu

Tupakkatuotteiden myynnin kieltäminen sairaaloissa ja terveyskeskuksissa on merkittävä asia, kun pyritään näyttämään hyvää esimerkkiä. Useat maat, kuten Puola, Kreikka, Espanja ja Viro, ovat tämän jo tehneet. Kansainvälinen terveyttä edistävien sairaaloiden verkosto ja eurooppalainen savuttomien sairaaloiden verkosto, jotka toimivat useimmissa EU-maissa, työskentelevät aktiivisesti saadakseen terveyspalvelut savuttomiksi. Verkostot tarjoavat palveluita tupakoinnin lopettamiseksi sekä pyrkivät vaikuttamaan siihen, että terveydenhoidon ammattilaiset eivät itse tupakoi. Maltan terveysviranomaisten mukaan savuttomia julkisia tiloja koskeva lainsäädäntö on lisännyt tupakoinnin lopettaneiden määrää[4]. Monet maat ovatkin joko kieltäneet tai ovat kieltämässä tupakoinnin työpaikoilla, julkisissa liikennevälineissä ja muissa julkisissa tiloissa.

Maltalla ja Ruotsissa on terveydenhuollon ammattilaisten muodostama tupakanvastainen katto-organisaatio, jonka jäseninä on lääkäreitä, hammaslääkäreitä, hoitajia, opettajia, farmaseutteja ja psykologeja. Maltalla järjestö on yhteistyössä maan terveysministeriön kanssa tuottanut tukijärjestelmän, joka auttaa tupakoinnin lopettajia erityisten tupakkaklinikoiden kautta. Terveydenedistämisosasto järjestää ammattilaisille opetusta ja harjoittelua, jotta nämä pystyvät vastaamaan tupakoinnin vieroitustyön muuttuviin haasteisiin. Ruotsissa eri ryhmät, kuten "Euroopan sairaanhoitajat ja kättilöt tupakkaa vastaan" sekä "Terveydenhuollon ammattilaiset tupakkaa vastaan" ajavat tupakoinnin sääntelyä koskevia asioita, kuten käytäntöjä, mielipiteeseen vaikuttamista ja ammatillisen osaamisen kehittämistä. Tällaiset tahot tukevat ammattilaisten tupakoinninvähentämistyötä ja parantavat heidän valmiuksiaan tukea potilaita tupakoinnin lopettamisessa. Suomessa ja Ruotsissa kaksi kolmasosaa hammaslääkäreistä ilmoittaa velvollisuudekseen kannustaa potilaitaan tupakoinnin lopettamiseksi[5]. Isossa-Britanniassa kansallisessa terveydenhuolto-ohjelmassa on mukana erittäin tehokas ja toimiva palvelu tupakoinnin lopettamiseksi. Ohjelma neuvoa ja tukee tupakoitsijoita, jotka haluavat lopettaa tupakanpolton.

Terveydenhuollon ammattilaisten on päivitettävä tietoaan ja taitojaan koko työelämän ajan tarvittavan osaamisen säilymiseksi. Jatkuva oppiminen ja koulutus on tärkeää, jotta ihmisiä osataan neuvoa tupakoinnin lopettamisessa. Koulutuksen taso kuitenkin vaihtelee suuresti eri Euroopan maissa. Virossa käytännön työssä toimivat lääkärit saavat koulutusta tupakoitsijoiden auttamiseen. Maan tavoitteena onkin perustaa vuoden 2005 loppuun mennessä ainakin yksi toimipiste ammattilaisille ohjaajille kuhunkin maan 15 hallintoalueesta. Liettuan yliopistoissa vuodesta 1995 lähtien kaikkia lääketieteen opiskelijoita on opetettu tupakoinnin ehkäisytyötä ja sitä miten auttaa niitä, jotka haluavat lopettaa tupakoinnin. Saksa panostaa lääkäreiden ja muiden ammattilaisten osaamiseen tupakkariippuvuuden hoidossa, jossa on tähän mennessä havaittu puutteita erilaisten hoitotekniikoiden käytön kokemuksissa.

Yleinen tietoisuus ja tiedon jakaminen erityisesti lasten, nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa on erittäin tärkeää tupakoinnin vähentämisessä ja siinä ammattilaisilla on tärkeä osa. Kreikassa nämä kohderyhmät on nostettu tärkeimmiksi, kun ammattilaiset jakavat tietoa tupakoinnin aiheuttamasta riippuvuudesta ja terveyshaitoista. Ruotsissa, Espanjassa ja Slovakiassa ammattilaiset työskentelevät yhdessä koulujen kanssa saadakseen sisällytettyä opetusohjelmaan tupakanvastaista kasvatusta ja terveyden edistämistä yleisemminkin. Espanjassa ja Slovakiassa tämä tosin on vielä satunnaista eikä käytäntö ole voimassa kaikkialla. Kyproksella on järjestetty tupakoinninvastaisia kampanjoita raskaana oleville naisille ja nuorille. Virossa kansallinen terveysinstituutti on kehittänyt uuden ja innovatiivisen lähestymistavan kouluihin, joissa ryhmäpaine usein vaikeuttaa lasten tupakanpolton lopettamista

Esteitä, jotka vaikeuttavat ohjelmien toteutumista

Vaikka tupakkariippuvuutta vastaan on tehty useita toimia, monissa Euroopan maissa kaksi suurinta estettä näiden toteutumiseksi on taloudellisia: tupakkatuotteiden verotus ja tupakoinnin vieroitushoidon hinta.

Maailman terveysjärjestö WHO ja Maailmanpankki arvioivat, että 10 prosentin korotus tupakan hinnassa motivoisi maailmanlaajuisesti 42 miljoonaa ihmistä lopettamaan tupakoinnin[6]. Tupakkatuotteiden erilaisen verotuksen vuoksi hinnat vaihtelevat suuresti EU-maiden välillä. Esimerkiksi Luxemburgissa tupakka maksaa kolme kertaa vähemmän kuin Isonsa-Britanniassa[7]. Tästä johtuen Luxemburgissa käy valtava määrä tupakoitsijoita ympäröivistä maista. Ranskassa tupakan hinnannousun myötä sellaisten tupakoitsijoiden, jotka haluavat lopettaa polttamisen, määrä on kasvanut huomasti. Terveydenhuollon ammattilaiset voivat vaikuttaa hallitukseen, että nämä harkitsisivat muutoksia verokohteluun.

Tupakan korvaushoidon hinta saattaa muodostaa merkittävän esteen hoitoon hakeutumisessa. Tupakointi on yleisintä vähävaraisten keskuudessa. Näin ollen korvaushoidon hinta ei saisi muodostua esteeksi. Korvaushoidon hinnoista ei kuitenkaan olla päästy yksimielisyyteen Euroopassa. Esimerkiksi Maltalla tupakoinnin lopettamisklinikoille on helppo päästä ja hoito on ilmaista, mikä kannustaa osallistumista. Isonsa-Britanniassa kansallisen terveysohjelman mukaan tupakoinnin lopettamisapua voidaan saada reseptillä, minkä johdosta se on ilmaista vanhuksilla ja vähätuloisilla. Espanjassa, Saksassa ja Slovakiassa farmakologinen hoito taas on maksullista. Tämän vuoksi Saksassa vain 25 prosenttia lääkäreistä kysyy potilaalta tämän tupakanpoltosta ja alle 5 prosenttia neuvoo tätä lopettamaan tupakoinnin. Tilannetta pahentaa ammattilaisten ajan ja resurssien puute. Resurssien puute on nähty tärkeimmäksi ongelmaksi Slovakiassa, vaikka useat ohjelmat ovat onnistuneet hyvin. Tupakoinnin uudelleenaloittaminen on hyvin yleistä, koska psykologinen tuki puuttuu.

Yleinen tietoisuus ja tutkimus ei ole johdonmukaista EU-maissa. Vaikka Espanjassa on alkamassa tutkimuksia, joilla selvitetään tupakoinnin lopettamiskampanjoiden vaikutusta, ja sellaisia aloitetaan pian Kyproksella, näiden kampanjoiden tehoista ei usein saada riittävästi tietoja.

Yhteenveto

Terveydenhuollon ammattilaisilla on erittäin tärkeä rooli tupakoinnin vähentämisessä. Ammattilaisten kattojärjestöillä on myönteinen vaikutus päätöksentekoon ja mielipiteen muodostumiseen, ja nämä järjestöt turvaavat ammattilaisten jatkuvan koulutuksen ja harjoittelun. Järjestöt tarvitsevat kuitenkin jäsenmaiden tuen. Ammattilaisia itseään pitäisi kannustaa lopettamaan tupakointi ja heidän olisi rohkaistava suurta yleisöä hakemaan apua tupakoinnin lopettamiseen. Myös asianomaisten kansallisten ja kansainvälisten toimijoiden pitäisi osallistua tupakoinnin lopettamiseen suunnatun työn rahoitukseen.

Tietoa uudesta "HELP – Elä ilman tupakkaa" –kampanjasta ja Euroopan Unionin toimista tupakoinnin säätämiseksi löytyy komission Internet-sivuilta osoitteesta

http://europa.eu.int/comm/health/.../tobacco_en.htm

Sources

(1) Economics of Tobacco Control: Curbing the Epidemic: Governments and the Economics of Tobacco Control. World Bank Development in Practice Series, 1999, Washington DC

(2) Sarajevo. Doctors must stub out smoking. StudentBMJ 2004; 12: 89–132

(3) Raw et al., Thorax 1998; 53 (suppl 5): S1–S18 and BMJ 1999; 318

(4) Health Promotion Department, Malta, 15 November 2004.

(5) Allard, RHB. Tobacco and Oral Health Opinions of EU-dentists. A 1998 survey. Presentation at the 3rd meeting of the EU Working Group on Tobacco and Oral Health, Dublin, May 1999.

(6) <http://www.who.int/inf-pr-2000/en/pr2000-53.html>

(7) Montes and Villalbí. The price of cigarettes in the European Union. Tobacco Control 2001; 10: 135–136

- – Tämä lehdistötiedote perustuu eurooppalaisen tupakoinnin ehkäisyä tukevan verkoston, European Network for Smoking Prevention, ENSP, asiantuntemukseen (toukokuu 2005).
- Tiedotteen näkemyksiä ei missään olosuhteissa voida pitää Euroopan komission virallisina kannanottoina.
- Ulkopuoliset viittaukset ja lähteet kuuluvat osana tekstiin.

Osana Euroopan Komission uutta tupakanvastaista kampanjaa “HELP – For a life without tobacco” (Suomessa “Elä ilman tupakkaa”), lehdistötiedotteita tuotetaan säännöllisin väliajoin (huhtikuu – marraskuu) tarkoituksena antaa medialle tärkeää terveyteen liittyvää tietoa, joka tukee kampanjan sisältöä.

Une initiative de l'Union Européenne

