

Patrick Sandström ja Tuula Vasankari

Terveydenhuollon ammattilainen, tarjoa tukeasi tupakoinnin lopettajalle

Tupakoinnin haittavaikutuksia on tutkittu enemmän kuin mitään muuta yksittäistä riskitekijää. Suomessa tupakoi edelleen noin 14 % työikäisistä miehistä ja 11 % naisista päivittäin (1). Erityisesti nuorten tupakointi on viime vuosina vähentynyt, mutta samalla nuuskan käyttö on lisääntynyt (2,3). Sähkösavukkeiden päivittäinen käyttö on onneksi vielä harvinaista: 1 % miehistä ja alle 1 % naisista käyttää niitä päivittäin (1,4).

WHO:n hiljattain julkaistussa raportissa todetaan, että samaan aikaan kun tupakointi vähenee maailmanlaajuisesti, tupakkayhtiöt kehittävät uusia nikotiini tuotteita ja markkinoivat näitä aggressiivisesti vähemmän haitallisina vaihtoehtoina tavanomaiselle tupakoinnille (5). Sähkösavukkeet ja viimeisimpänä niin sanotut nikotiinipussit ovat viime vuosina tulleet markkinoille savukkeiden ja nuuskan rinnalle. Nämä uudet tuotteet eivät sisällä tupakkaa, mutta niissä on usein suuria määriä nikotiinia. Suomalaisten suosima nuuska sisältää moninkertaisen määrän nikotiinia esimerkiksi Ruotsissa yleisesti käytössä olevaan nuuskaan verrattuna. Paljon nikotiinia sisältävät tuotteet ylläpitävät nikotiiniriippuvuutta, ja niiden käyttö tupakasta vieroituksessa ei siis ole perusteltua (6).

Euroopan maiden vertailussa Suomella oli eniten parannettavaa tupakkavieroituspalveluiden kehittämisessä (7). Suomessa tupakkalain perusteena on sekä savuton että nikotiiniton Suomi, ja tavoitteena on, että alle viisi prosenttia väestöstä käyttäisi mitään tupakkaa tai nikotiinia sisältävää tuotetta päivittäin vuonna 2030

(8). Tavoitteen saavuttaminen vaatii nuorten tupakoinnin ja nikotiini tuotteiden käytön aloittamisen ehkäisyä sekä nykyisten käyttäjien käytön lopettamisen tukea. Lääkäri voi vaikuttaa nuoriin kouluterveydenhuollossa ennen kuin nuori on aloittanut näiden tuotteiden käytön. Lopettamisen tukea voi tarjota aina, kun kohtaa tupakka- ja nikotiini tuotteita käyttävän potilaan (**TAULUKKO 1**).

Tupakointi on yleisintä sosioekonomisesti hankalassa asemassa olevilla väestöryhmillä kuten päihde- ja mielenterveyspotilailla, työttömällä ja tietyissä maahanmuuttajaryhmissä (10,11). Järjestämällä näille ryhmille räätälöityjä, helposti lähestyttäviä matalan kynnyksen vieroituspalveluita lisätään terveyden tasa-arvoa. Nämä väestöryhmät hyötyisivät vieroituksessa käytettävien nikotiinikorvaushoitotuotteiden tai reseptilääkkeiden maksuttomuudesta. Maksuttomuutta toteutetaan hyvällä menestyksellä jo monella työpaikalla osana työterveyshuoltoa. Tämä on syytä tarkistaa omien työterveyspotilaiden osalta. Myös toimeentulotukea saavilla on mahdollisuus saada vieroituslääke maksutta. Raskaana olevat nuoret tupakoivat Suomessa edelleen huomattavasti yleisemmin kuin muissa Pohjoismaissa (12). Neuvolalääkärin työssä tämän huomiointi on tärkeää.

On tärkeää kysyä tupakoinnin lisäksi myös muiden nikotiini tuotteiden käytöstä, kirjata tieto potilaskertomukseen ja tehdä mini-interventio (**TAULUKKO 2**). Käypä hoito -suositus tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisystä ja hoidosta antaa tähän ohjeistuksen (6). On

Ota puheeksi myös nuuska ja uudet nikotiini tuotteet

le ryhmille räätälöityjä, helposti lähestyttäviä matalan kynnyksen vieroituspalveluita lisätään terveyden tasa-arvoa. Nämä

TAULUKKO 1. Esimerkkejä tehokkaista tupakkavieroituksen keinoista (6).

Vieroituskeino	Toteutus ja etuja	Näytönaste
Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden kartoittaminen	Aikuiset ja päivittäin tupakoivat: Fagerströmin riippuvuudesta (HSI tai FTND) Nuoret: Hooked On Nicotine Checklist (HONC)	A
Motivoiva keskustelu	Lyhyet (alle 20 minuutin) motivoivan keskustelun tapaamiset	A
Yksilöohjaus lääkärin vastaanotolla	Lääkärin toteuttama interventio vastaanottokäynnin yhteydessä	A
Ryhmäohjaus	Ryhmässä annettava vieroitusohjaus, yhtä tehokasta kuin intensiivinen yksilöohjaus	A
Lääkehoito	Varenikliini, bupropioni, nortriptyliini, nikotiinikorvaushoitotuotteet	A
Vieroitusohitojen korvaaminen potilaille	Lääkkeettömän tai lääkehoidon korvaaminen	B
Ennen leikkaushoitoa toteutettu tupakoinnin vieroitusohito	Vähentää leikkauskomplikaatioita ja auttaa pysyvään tupakoimattomuuteen	A
Raskaudenaikainen vieroitusohjaus	Lisää tupakoinnin lopettamista, vähentää pienipainoisina syntyneiden ja tehohoitoon joutuneiden vastasyntyneiden lasten määrää	A
Opasmateriaali	Vastaanottajan yksilöllisten ominaisuuksien perusteella räätälöity opasmateriaali	A
Puhelinneuvonta tupakoinnista vieroittamisen tukena	Puhelinneuvonta, kun ohjaukset on useita (3–7)	A

muistettava ottaa potilaan tupakka- tai nikotiinituotteiden käyttö puheeksi, kehottaa potilasta lopettamaan ja tukea häntä lopettamisprosessissa. Lyhytkin terveydenhuollon ammattilaisen antama vieroitusohjaus on tehokasta. Lääkärin kannustavat viestit ovat tutkimuksissa todettu erityisen tärkeiksi, ja samansuuntaiset viestit useammalta terveydenhuollon ammattilaiselta vahvistavat sanomaa. Lääkärin tulee ohjata myös muut työyhteisön jäsenet ottamaan asia puheeksi. Hoidon ja seurannan suunnitelma tulee tehdä yhdessä lopettajan kanssa. Nuuskan ja niin sanottujen uusien nikotiini-

tuotteiden vieroituksessa voi käyttää samoja nikotiinivieroituksen menetelmiä kuin tupakkavieroituksessa.

Sekä perus- että erikoissairaanhoidossa tulisi olla selkeä moniammatillinen hoitoketju ja sovitut käytännöt tupakka- tai muita nikotiinituotteita lopettavan tukemiseksi. Onko näin toimittu toimipisteessäsi? Voisitteko yhdessä suunnitella, miten eri ammattiryhmät teillä voisivat tukea lopettajaa? Kannattaa myös huomioida apteekkien sekä kolmannen sektorin ja yksityisen sektorin mahdollisuudet.

Suomessa laajasti käytössä oleva nikotiini-

TAULUKKO 2. Viiden A:n toimintamalli tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön mini-interventioon (6).

Kysy (Ask)	– ja kirjaa, kuinka paljon ja mitä tuotetta henkilö käyttää. – tupakan käytöstä vähintään kerran vuodessa.
Kerro (Advice)	– miksi lopettaminen olisi tärkeää. – ja näytä, että välität ja olet huolissasi potilaasta käskemisen ja määräämisen sijasta.
Arvioi (Assess)	– halukkuus lopettamiseen ja sovi lopettamisyrityksestä. – minkälaisia ajatuksia ja kokemuksia hänellä on lopettamisesta. – ja kysy, mitä potilas itse ajattelee tupakoinnistaan.
Avusta (Assist)	– lopettamisyritystä. Kerro, että olet apuna ja tukena – nyt ja tulevaisuudessa. Arvioi lääkkehoidon tarve ja keskustele siitä, ohjaa lopettamisyhmään tai sähköiseen tukeen.
Järjestä seuranta (Arrange)	– ja sovi seuraava kontakti mieluiten viikon päähän lopetuspäivästä. Kirjaa tupakointitapa, tupakoinnin määrä ja kesto sekä sopimus lopettamissuunnitelmasta.

niton toimintamalli kirurgisten leikkausten yhteydessä on erinomainen esimerkki yhteistyöstä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä potilaan nikotiinituotteiden käytön lopettamiseksi ennen toimenpidettä. Vieroitus nikotiinista aloitetaan jo perusterveydenhuollossa samalla, kun kirjoitetaan lähete leikkausarviointiin. Tavoitteena on nikotiinituotteista vieroittuminen 6–8 viikkoa ennen leikkausta komplikaatioriskien vähentämiseksi. TerveyskyläPRO:ssa on aiheesta operatiivisen alan lääkäreille tarkoitettu verkkokurssi (terveyskyla.fi/terveyskylapro).

Digitaalisuuteen perustuvia menetelmiä kannattaa kehittää ja hyödyntää vieroituksessa. Sellaisia ovat muun muassa verkkopohjaiset vieroituspalvelut ja valmennusohjelmat (esimerkiksi omaolo.fi/palvelut/valmennukset/tupakka4), chat-palvelut ja neuvontapuhelin (esimerkiksi stumppi.fi) ja tupakoinnin lopettamista tukevat sovellukset (esimerkiksi erovirasto.fi). Etävastaanottoa kannattaa hyödyntää

sekä yksilö- että ryhmävieroituksessa. Kasvokain tapahtuvalle vieroitustyölle on silti edelleen paikkansa.

Systemaattiset tupakka- ja nikotiinivieroituspalvelut on mahdollista sisällyttää osaksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa alueittain osana sote-uudistusta. Käypä hoito -suosituksen mukaisesti olisi tarpeen perustaa tupakkavieroitukseen erikoistuneita yksiköitä, jotka voivat toimia koordinaatiokeskuksina, pitää yllä tietoa alueen vieroituspalveluista, seurata vieroitus toiminnan vaikuttavuutta ja kehittää vieroituspalveluita.

Suurin osa tupakoijista haluaa lopettaa tupakoinnin ja onkin joskus yrittänyt sitä. Lääkärin tehtävänä on kysyä, kirjata, neuvoa ja ohjata tupakoitsija lisätuen piiriin. Kaikkea ei tarvitse ehtiä tekemään yhden, usein muusta syystä tapahtuvan vastaanoton puitteissa, mutta jos kysyy ja kirjaa tiedon tupakoinnista ja muiden nikotiinituotteiden käytöstä, siihen voi itse tai kollega palata seuraavalla kerralla. ■



PATRICK SANDSTRÖM, erityisasiantuntija
Filha ry



TUULA VASANKARI, LT, professori,
päällikö
Filha ry
Turun yliopisto, keuhkosairausoppi ja
kliininen allergologia

KIRJALLISUUTTA

1. Tupakkatilasto 2020: tupakointi vähenee mutta väestöryhmien välillä eroa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti 38/2021. <https://www.julkari.fi/handle/10024/143281>.
2. Kouluterveyskysely 2021. Sähköinen tulospalvelu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>.
3. Danielsson M, Lammi A, Siitonen S, ym. Alarming development of dual snus and cigarette usage among young Finnish males. *BMC Public Health* 2019;19:1249. DOI 10.1186/s12889-019-7519-1.
4. Harju T, Aro M, Riihonen K, Vasankari T. Sähkösavukkeiden terveyshaitat. *Suom Lääkäril* 2020;75:1594–8.
5. WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products. Geneva: World Health Organization 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>.
6. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2018 [päivitetty 19.6.2018]. www.kaypahoito.fi.
7. Joossens L, Feliu A, Fernandez E. The Tobacco Control Scale 2019 in Europe. *Brysseli: Association of European Cancer Leagues, Catalan Institute of Oncology* 2020. <http://www.tobaccocontrolscale.org/TCS2019.pdf>.
8. Tupakkalaki 2016/549. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160549>.
9. Elintapamuutosta tukevat tekijät elintapaohjauksen ja omahoidon tuen menetelmissä tupakoinnin aiheuttaman sairastumisriskin pienentämiseksi. Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston suositus 2020. Elintapaohjauksen ja omahoidon tuen -jaosto, terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto 2020.
10. Eskelinen S, Niemi M, Niemelä S, Vasankari T. Mielenterveys- ja päihdepotilaiden tupakoinnin lopettamisen tukeminen. *Duodecim* 2020;136:69–77.
11. Ulkomaalaistaustaisten terveys ja hyvinvointi Suomessa: FinMonik-tutkimus 2018–2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti 1/2020. <https://www.julkari.fi/handle/10024/139210>.
12. Ekblad M, Gissler M, Korkeila J, Lehtonen L. Sikiön tupakka-altistuksen vaikutukset lapsen terveyteen. *Suom Lääkäril* 2015;70:629–34.