

Tavoitteena savuton kunta

Kunnan savuttomuuspäätös edellyttää valmistelua ja moniammatillista yhteistyötä. On suunniteltava, mitä käytännön toimenpiteitä savuttomuus vaatii ja miten toteutumista seurataan ja arvioidaan. Seuranta ja arviointia tukevat kunnan omat tieto- ja seuranta-järjestelmät, sähköinen hyvinvointikertomus sekä SOTKANet-tilastopalvelu.

Savuton kunta tähtää tupakoinnin vähenemiseen sekä tupakkatuotteiden käytön loppumiseen tulevaisuudessa tupakkalain 1 §:n mukaisesti. Tavoitteeseen päästään, kun yhä harvempi aloittaa tupakoinnin ja yhä useampi onnistuu tupakoinnin lopettamisessa.

Kunta tavoittelee savuttomuutta seuraavin askelin:

1. Valtuusto päättää kunnan siirtymisestä savuttomuuteen. Päätöksen ja sen voimaantulon väliin varataan riittävästi aikaa savuttomuutta tukevien toimenpiteiden ja niiden seurannan suunnittelulle ja käyttöönololle.
2. Tavoitteita ja toimenpiteitä suunnittelemaan asetetaan moniammatillinen työryhmä. Työryhmässä sovitaan tavoitteet ja toimenpiteiden aikataulu, työnjako, vastuualueet ja seuranta.
3. Savuttomuuspäätöksestä ja sen voimaantulosta tiedotetaan monipuolisesti ja hyvissä ajoin. Tässä on avuksi aikataulutettu viestintäsuunnitelma. Viestinnässä painotetaan savuttomuuden hyötyjä – miksi savuttomuus on tärkeää kunnan, yksittäisen ihmisen ja hänen läheistensä kannalta, mitä tukea tupakoinnin lopettamiseen tarjotaan?

Savuttomuus säästää...

Tupakoinnin aiheuttamat kulut ja kuolemat ovat ehkäistävissä. Tupakointi aiheuttaa Suomessa vuosittain noin 5 000 ennenaikaista kuolemaa ja 250 miljoonan euron hoitokustannukset. Yhden tupakoijan tupakkataukoihin käyttämä aika ja sairauspoissaolot aiheuttavat työnantajalle vuodessa noin 3 000 euron ylimääräiset kustannukset. Tupakoijat joutuvat myös muita useammin työkyvyttömyyseläkkeelle.

... ja kaventaa terveyseroja

Tupakoimattomuuden edistäminen on keskeinen keino väestön terveyserojen kaventamiseksi. Tupakointi on vähentynyt korkeammin koulutetun väestön keskuudessa, mutta muilla myönteinen kehitys on ollut vähäisempää. Tupakoinnin koulutusryhmäerot ovat siksi jatkuvasti kasvaneet 1980-luvulta alkaen ja tupakkahaitat kasautuvat yhä selkeämmin heikommassa sosioekonomisessa asemassa oleville.

Lisää tietoa:

www.kaypahoito.fi

www.valvira.fi → Tupakka

www.ttl.fi → Terveys ja työkyky

www.kuntaliitto.fi → Hyvinvointikunta

www.thl.fi/neuvoa-antavat → PAKKA-toimintamalli

www.tyokalupakki.net → Peruskoulu, toisen asteen oppilaitokset, seurakunnat ja nuorisotyö



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Yhteistyössä:

 SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ

 Kuntaliitto
Kommunförbundet

 Suomen ASH
FINLAND'S ASH - Action on Smoking and Health

 Hengityслиitto

Savuton kunta



www.thl.fi/tupakka

www.thl.fi/tupakka

TERVEYTTÄ KAIKILLE KUNTALAISILLE

Savuton kunta

- Tupakointi on kielletty tupakkalain 12 §:n mukaisesti kunnan omistamissa ja hallinnoimissa tiloissa sekä ulkoalueilla. Tupakointikiellot on merkitty selkeästi kylteillä, tarroilla tai julisteilla.
- Kunta valvoo tupakkalain 14 a §:n sekä valtakunnallisen tupakkalain valvontaohjelman mukaisesti lain noudattamista alueellaan.
- Tupakoinnin aloittamisen ehkäisy, savuttomien elinympäristöjen turvaaminen sekä tupakasta vieroituksen tuki on kirjattu osaksi terveydenhuoltolain velvoittamia terveyden edistämisen tavoitteita ja toimenpiteitä, ja niiden toteutumista seurataan ja arvioidaan.
- Mahdolliset aikuisten käyttämät tupakointipaikat on sijoitettu ulos vähemmän näkyvästi siten, ettei tupakansavu pääse kulkeutumaan sisätiloihin.
- Tupakkatuotteita ei myydä kunnan omistamissa ja hallinnoimissa tiloissa.
- Kunnan edustus- ja muut tilaisuudet ovat savuttomia.
- Kunta on savuton työpaikka, toimien esimerkkinä paikallisille yksityisen sektorin toimijoille.

Työpaikkana savuton kunta

- Virallisten taukojen ulkopuolella tapahtuvaa tupakointia ei lasketa työajaksi.
- Tupakoivia työntekijöitä tuetaan tupakoinnin lopettamisessa.
- Savuttomuus mainitaan kunnan työpaikkailmoituksissa.
- Työpaikan savuttomuudesta ilmoitetaan selkeästi kylteillä, tarroilla tai julisteilla esimerkiksi ulko-ovilla.

Savuton kunta ehkäisee tupakoinnin aloittamista

Tupakkakokeilut ja tupakointi aloitetaan Suomessa yleensä jo 13–15-vuotiaana. Tupakoinnin ehkäiseminen ja vähentäminen vaativat yksilöiden, yhteisöjen ja yhteiskunnan toimia.

Perheiden savuttomuuden tuki neuvoloista työterveyshuoltoon on kuntatoimijoille keskeistä. Vanhempien tupakoimaton esimerkki ja nollatoleranssi tupakkakokeiluihin suojaavat lapsia tupakoinnin aloittamiselta.

Kouluissa työskentelevien aikuisten asenteet, toiminta ja tupakoimattomuus tukevat oppilaiden tupakoimattomuutta. Tupakoinnin käsittely ikävaiheeseen sopivalla tavalla kuuluu olennaisena osana terveystiedon ja liikunnan oppiaineisiin. Teematapahtumat, kilpailut ja kampanjat tuovat aiheen käsittelyyn eloa ja herättävät nuoret ajattelemaan.

Sisä- ja ulkotilojen tupakointikiellot lasten ja nuorten kasvuympäristöissä sekä tupakkatuotteiden hinnan ja mainonnan säätely ovat olennaisia lakisääteisiä keinoja tupakoinnin aloittamisen ehkäisemiseksi. Tupakointikiellot suojaavat lisäksi passiiviselta tupakansavulle altistumiselta.

Valvonnassa painotetaan lasten ja nuorten suojelua

Valtakunnallisessa tupakkalain valvontaohjelmassa painotetaan vuosina 2012–2014 koulujen, oppilaitosten ja alaikäisille tarkoitettujen tilojen ja alueiden tupakointikieltojen valvontaa. Myyntipaikkojen valvonnassa painotetaan 2011–2012 myyntilupia sekä koulujen ja oppilaitosten läheisyydessä olevia myyntipaikkoja.

Ikärajatuotteiden myynti ja välittäminen alle 18-vuotiaille estetään paikallisen ja seudullisen yhteistyön avulla. Paikallinen alkoholipolitiikka (PAKKA) -hankkeen toimintamalli tukee tupakkatuotteiden saatavuuden säätelyn ja valvonnan kehittämistyötä osana ehkäisevää päihdetyötä.

Hoitoketju varmistaa tupakasta vieroituksen

Tupakkatuotteiden käytöstä syntyvä riippuvuus on sairaus, jolla on kansainvälinen tautiluokitus (F17, ICD-10). Joka vuosi 40 prosenttia 15–64-vuotiaista, noin 283 700 ihmistä, tekee vähintään yhden vakavan yrityksen tupakoinnin lopettamiseksi. Mikäli jokainen heistä onnistuisi pääsemään irti tupakasta, yksilölliset ja yhteiskunnalliset hyödyt olisivat valtavat.

Tuki tupakasta vieroitukseen varmistetaan paikallisesti tai alueellisesti sovitun, moniammatillisen hoitoketjun avulla. Hoitoketju toimii, kun

- jokaista tupakoijaa kehoitetaan tupakoinnin lopettamiseen ja tuetaan vieroituksessa Käypä hoito -suositukseen perustuvien menetelmien;
- tupakointi ja tupakasta vieroituksen mini-interventio kirjataan potilastietojärjestelmään;
- sen järjestämiseen on toimenpideohjelma ja hoitoketjun tuloksellisuutta seurataan ja arvioidaan;
- ammattihenkilöillä on selkeä käsitys omasta roolistaan hoitoketjussa sekä muiden alueen toimijoiden – perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, työterveyshuollon, yksityisen ja kolmannen sektorin – vastuualueista;
- tupakasta vieroituksen osaaminen varmistetaan perus- ja täydennyskoulutuksella.

Esitteen lähteet:

Vitikainen, Pekurinen, Kiiskinen. Onko tupakoinnin lopettaminen taloudellisesti kannattavaa? Suomen Lääkärilehti 2006;61:2985–2989.
Työterveyslaitos. Millä korvata tupakkatauo työpaikalla? (Internet-artikkeli Deski-sivustolla, päivätty 04.03.2008, katsottu 23.11.2011).
Helakorpi, Pajunen, Jallinoja, Virtanen, Uutela. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytymisen ja terveys, kevät 2010. Raportti 15/2011, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
Raisamo, Pere, Lindfors, Tiirikainen, Rimpelä. Nuorten terveystapatutkimus 2011. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:10.
Tavoitteena savuton työpaikka. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2006:14.
Hara, Ollila, Simonen (toim.). Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen - Yhteinen vastuumme. Toimintasuositukset lasten ja nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi Suomessa vuosina 2010–2013. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:58.
Sandström, Leppänen, Simonen (toim.). Tupakasta vieroituksen organisointi ja käytännöt. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:15.
Savuton Helsinki 2007–2015 -ohjelma, Helsingin kaupunki.
Ympäristöterveydenhuollon yhteinen valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2011–2014. Päivitys vuodelle 2012. Evira, Tukes ja Valvira 2011.