

## Tupakasta vieroituksen laatukriteerit terveydenhuollossa

Sinikka Krogerus LL keuhkosairauksien erikoislääkäri eläkkeellä Keski-Suomen keskussairaala

Mikael Ekblad, LT, terveyskeskuslääkäri ja tutkija, Yleislääketiede, Turun yliopisto ja Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä

Anna Maria Heikkinen, HLT, vt. apulaisylihammaslääkäri, kliinisen hammashoidon erikoishammaslääkäri, HYKS Pää- ja kaulakeskus, suu- ja leukasairauksien klinikka

Tellervo Korhonen, FT, dosentti, Kansanterveystieteen osasto, Helsingin yliopisto

### Tiivistelmä

Laatukriteerit on laadittu Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto-verkoston ohjeiden ja suomalaisen Käypä hoito- suosituksen pohjalta. Laatukriteereillä arvioidaan, miten toteutuvat tupakoitsijoiden ja muiden nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttäjien tunnistaminen, riippuvuuden arviointi ja vieroitushoidot terveydenhuollossa.

Tavoitteena on, että viiden vuoden kuluessa SOTE- uudistuksen voimaantulosta kaikissa terveydenhuollon organisaatioissa on Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto- verkoston standardit hyväksytyinä ja vuosittaiset auditoinnit käytössä <http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>. Sairaaloiden ulkoinen arviointiprosessi (taulukko 3) käynnistetään implementointiin perehdytettyjen henkilöiden toimesta.

### Terveydenhuollon toiminta tupakkatuotteiden käytön ehkäisyssä ja hoidossa

Kaikissa palveluissa tuetaan vieroituspäätöstä tiedolla ja motivoivalla työtavalla sekä ennalta ehkäistään tupakkatuotteiden käytön aloittamista. Henkilökuntaa tuetaan riittävällä mini-intervention, vieroitusohjauksen ja motivoivan työtavan koulutuksella. Henkilökunnan sitoutuminen savuttomuuteen omalla esimerkillään tuo uskottavuutta toimintaan.

Kaikkien tupakkaa/nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttöön liittyvistä riskeistä on laajasti saatavilla palvelujen käyttäjille tarkoitettua tietoa terveysasemalla, neuvolassa, sairaalassa tai vastaanottojen yhteydessä sekä terveydenhuollon toimijoiden verkkosivuilla (esimerkiksi [terveyskirjasto.fi](http://terveyskirjasto.fi)). Tupakkatuotteita käyttäviä ohjataan sähköisiin palveluihin muun vieroituksen ohella.

Tupakkatuotteiden käytön ehkäisy ja riippuvuuden hoito ovat keskeinen osa terveydenhuollon organisaatioiden terveydenedistämistästrategiaa.

## Avopalvelut (terveysasema tai yksityinen terveystyöntekijä, suun terveydenhuolto sekä työterveyshuolto)

### 1. Tupakoitsijoiden tunnistaminen:

Ennen ensikäyntiä potilas täyttää Omakantaan tai paperille seuraavan kyselyn:

Taulukko 1:

- Ei ole koskaan tupakoinut \_\_\_\_.
- Tupakoinut aiemmin \_\_\_\_ vuotta, lopettanut \_\_\_\_ pvm tai vuosi, keskimääräinen savukemäärä/vrk \_\_\_\_.
- Tupakoi \_\_\_\_ savuketta/päivä, muuta tupakka/nikotiini tuotetta esimerkiksi nuuska, sähkösavuke nesteen vahvuus \_\_\_\_, vesipiippu, piipputupakka, sikari, mitä \_\_\_\_ ja käyttökerrat \_\_\_\_-viikossa. Aloitusvuosi \_\_\_\_.
- Altistuu tupakansavulle toistuvasti (missä)  
Kysely täytetään uudestaan, jos tupakointitavoissa on tapahtunut muutos.

Tietokannassa on helposti täytettävä valikko ajankohtaisen tupakoinnin kirjaamiseksi Kanta-arkiston luokitusten mukaisesti (Taulukko 2). Erikseen kirjataan käyttääkö muita tupakka-/nikotiinivalmisteita. Kirjataan askivuodet FinLOINC- luokituksen mukaan kaikilta tupakoivilta ja aikaisemmin tupakoineilta.

Taulukko 2:

- Tupakoi päivittäin
- Tupakoi satunnaisesti
- Altistuu tupakansavulle
- Ei Tupakoi
- Ei tietoa

Tavoite: Täytetty kaikilla

### 2. Lähetä

Erikoissairaanhoidon lähetettäessä valikon tiedot tulostuvat automaattisesti lähetteeseen ja tehdään vain tilanteen päivitys.

Tavoite: Täytetty kaikissa elektiivisissä läheteissä (pakollinen kenttä) ja 75 % päivystysläheteistä.

### 3. Hoitoon ohjaaminen:

Tupakoivien kohdalla täytetään Heaviness of Smoking Index (HSI), joka sisältää Fagerströmin nikotiiniriippuvuustestin kaksi kysymystä. Ehdotetaan seuranta- ja hoitoa riippuvuusasteiden mukaisesti nikotiinikorvaushoidolla tai potilaan valinnan mukaan vieroituslääkkeellä. Riippuvuusasteet ja hoitosuunnitelma kirjataan samoin kuin kokemukset aiemmista lopettamisyrityksistä.

Tavoite: Täytetty 75 %

#### 4. Hoitosuunnitelma

Vieroitusta haluaville tehdään kirjallinen hoitosuunnitelma, joka on hänen nähtävissään Kanta.fi-palvelun kautta. Siihen kirjataan, mitä tukikeinoja asiakkaan kanssa on sovittu käytettäväksi. Kaikissa palveluissa tulisi olla saatavissa yksilöohjausta ja ryhmäohjausta. Ohjauksen tulee olla standardoitua ja aloittamisen yhteydessä sovitaan onnistumisen seurannasta heti hoidon jälkeen, 3 kk, 6 kk ja 12 kk intervention jälkeen, tulos kirjataan rakenteisesti. Keskenjääneeseen hoitoon on mahdollista palata sovittun ajan kuluttua. Häkämittaus suositellaan tehtäväksi, jos se on mahdollista.

Tavoite: kaikilla tupakoivilla potilailla on kirjattu halukkuus hoitoon ja potilaan hyväksymä hoitosuunnitelma

#### 5. Keuhkotoiminnan mittaaminen

Mikrospirometrian käyttöä suositellaan kaikille tupakoiville aikuisille 15 askivuoden jälkeen. Keuhkotoiminnan mittaaminen on selvä viesti henkilölle tupakoinnin haitallisuudesta. Jos mikrospiometriassa todetaan alentunut keuhkofunktio: FEV1 alle 80 %, on syytä lähettää potilas spirometriaan. Hengitysoireiset potilaat lähetetään suoraan spirometriaan.

Vierotuksen toteuttaminen ja tavoitteet

#### **Vierotuksen tukipalvelut ja farmakologiset hoidot avopalveluissa:**

1. Riittävä ja soveltuva valikoima vierotuksen tukipalveluja lopettamisen tueksi: yksilö- ja ryhmäohjaus, vertaistuki, sähköiset ja puhelinpalvelut.

Tavoite: Yksilöohjauksen lisäksi tarjolla on monipuolinen valikoima vierotuksen tukimuotoja

Vieroituskurssin tavoite: Vieroituskurssin suorittaneiden tyytyväisyysaste on 80 % ja 12 kk vieroituskurssin päättymisen jälkeen tupakoinnin lopettaneita 30–50 %. Onnistuminen kirjataan rakenteisesti.

2. Tupakkariippuvuuden hoitamiseksi on saatavilla tutkitusti parhaiden käytäntöjen (<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi40020>) mukaista lääkettä ja ohjausta nikotiinikorvaushoitovalmisteiden käytöstä.

Tavoite: Vierotuksen farmakologisten hoitojen yleistyminen.

Mittari: Lääkärin määräämien vieroituslääkkeiden määrän kasvu (Kelan rekisteri). Onnistuneiden määrä rakenteisessa kirjaamisessa. Tupakoivien osuuden lasku Kanta-arkiston mukaisessa kyselyssä kts. taulukko 1

## Äitiys- ja lastenneuvolassa

Äitiysneuvolassa on mahdollisuus häkämittaukseen motivoituneina. Kaikille tupakoiville raskaana oleville ja/tai heidän puolisoilleen tarjotaan ensimmäisellä käynnillä uloshengityksen häkäpitoisuus-mittausta.

Raskauden alussa tupakoivien kohdalla täytetään HSI (Heaviness of Smoking Index). Myös äidin altistuminen passiiviselle tupakoinnille selvitetään ja kirjataan. Erikseen kirjataan muut tupakkatuotteet kuten nuuska ja sähkösavukkeet. Tupakoivilta ja juuri ennen raskautta lopettaneilta odottavilta äideiltä kysytään jokaisen neuvolakäynnin yhteydessä tupakointitavoissa tapahtuneet muutokset. Savukkeiden lukumäärä kirjataan äitiysneuvolakorttiin ja sairauskertomukseen ja tuetaan tupakoimattomuudessa pysymistä ja tupakoinnin lopettamista.

Tupakoivalle äidille ja puolisolalle annetaan ylimääräinen terveydenhoitajan soittoaika tupakoinnin lopettamisen tukemiseksi kahden viikon sisällä ensikäynnistä. Mikäli todetaan vahva nikotiiniriippuvuus ja raskaana olevan naisen on motivoitunut lopettamiseen, mutta ei pysty siihen, ohjataan äiti varhaisessa vaiheessa neuvolalääkärille saamaan tietoa tupakoinnin haitoista sikiölle ja keskustelemaan nikotiinikorvaushoidosta Käypä hoito -suositusten mukaisesti. Tämän lisäksi äitiysneuvolassa pitäisi kysyä ja kirjata muutamassa ajankohdassa (alku-, keski-, loppuraskaus) puolison tupakointi ja savukkeiden lukumäärä sekä kannustaa puolisoa tupakoinnin lopettamiseen. Mikäli äiti tupakoi yli 10 savuketta päivässä, eikä neuvolan tukitoimista ole ollut apua, tulee äiti lähettää äitiyspoliklinikalle. Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä äidin ja paikallisen äitiyspoliklinikan kanssa. Äitiä ja puolisoa tulee kannustaa jatkamaan tupakoimattomuutta synnytyksen jälkeen.

Ryhmävieroituksen järjestämistä ja mobiilituen hyödyntämistä suositellaan neuvoloille ja äitiyspoliklinikoille.

Lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa tuetaan koko perheen savuttomuutta.

Tavoite: Kaikilla tupakoivilla on kirjattu hoitosuunnitelma. Seuraava neuvolakortti päivitetään siten, että terveydenhoitaja pystyy kirjaamaan äidin neuvolakorttiin joka käyntiin liittyen äidin savukkeiden lukumäärän.

## Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa viidesluokkalaisilta kysytään tupakoinnista. Tupakka- ja ei-lääkkeellisten nikotiinituotteiden käyttäjille tehdään vieroitusohjelmaksi ja tarjotaan monimuotoista tupakoinnin lopettamisen tukea kuten ryhmävieroitus, yksilöohjaus, puhelinvierailu ja nettivierailu.

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto pyrkii ehkäisemään käytön aloittamista osana koulun terveiden elämäntapojen ja myönteisten ihmissuhteiden edistämistä.

Tavoite: Kaikilla erilaisten kaupallisten nikotiinituotteiden käyttäjillä on kirjattu hoitosuunnitelma.

## **Suun terveydenhuollossa**

Suunterveydenhuollon ammattilainen ottaa puheeksi lasten ja nuorten tupakkatuotteiden kokeilun ja käytön asetuksen mukaisissa suun ja hampaiden tutkimuksissa ja määräaikaistarkistuksissa 5.luokkalaisista alkaen. Näin suun terveydenhuollon ammattilaiset voivat antaa kehotuksen tupakoinnin lopettamiseen ja hammaslääkäri tehdä tupakasta vieroitushoitosuunnitelman myös sellaisille nuorille, jotka eivät muutoin käytä terveysterveystoimintoja. Hammaslääkärin tekemässä suun ja hampaiden tutkimuksen yhteydessä tehdään vieroitushoitosuunnitelma tupakka- ja nikotiinituotteista yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Aikuisten osalta kohdat 1-4 kuten muussakin avoterveydenhuollossa.

Tavoite: Suun terveydenhuollon tutkimuksissa ja määräaikaistarkistuksissa tupakkatuotteiden käytön kysyminen ja sen kirjaaminen kaikilta käyttäjiltä, ja kehoitus lopettaa tupakkatuotteiden käyttöä. Tupakka- ja nikotiinituotteiden vieroitushoitosuunnitelman käyttöönotto ja vieroituslääkehoidon yleistyminen.

## **Työterveyshuollossa**

Kohdat 1-4 kuten muussakin avoterveydenhuollossa ja sen lisäksi:

5. Spirometria tehdään paitsi niille, joilla on työperäisiä altisteita, myös tupakoiville 15 askivuoden jälkeen. Ennen spirometriaa tehdään häkämittaus tupakoiville. Samassa yhteydessä tarjotaan uudestaan mahdollisuutta yksilö- tai ryhmäohjaukseen, seuranta sovietaan 3 kk, 6 kk ja 12 kk intervention jälkeen.
6. Työpaikkaselvityksiä tehtäessä huomioidaan tupakan ja siihen rinnastettavien tuotteiden käyttö ja tuetaan työpaikan ja työntekijöiden savuttomuutta/vapautta tupakkaa korvaavista tuotteista.

## **Apteekit**

Näyttöön perustuvaa nikotiinikorvaushoitoa opastavaa materiaalia on helposti saatavissa kaikille. Lisäksi voidaan tarjota yksilöohjausta tai ryhmäohjausta, jonka keinot ja tavoitteet kuten muussakin avoterveydenhuollossa.

## **Hoitolaitokset ja tuetut asumispalvelut, joissa mukana terveydenhuollon palveluita**

Kaikissa hoitolaitoksissa ja asumispalveluissa pyritään siihen, että kukaan asukkaista tai henkilökunnasta tai vierailijoista ei tahtomattaan altistu tupakansavulle. Tupakasta vieroituspalveluja on saatavilla ja niitä tarjotaan kaikille hoitolaitoksen tupakoiville asukkaille, jotka toivovat vieroitustukea. Nikotiinikorvaushoitoa on helposti saatavissa ja sen käyttöön kannustetaan aktiivisesti. Erityisesti kiinnitetään huomiota paloturvallisuuteen ja sisätilojen täyteen savuttomuuteen.

## Sairaaloissa:

1. Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto verkoston ohjeiden mukainen tupakoimattomuus-ohjelma hyväksytty sairaalan johtoryhmässä ja hallintoelimissä, joista on pöytäkirjamerkinnot.

Ohjelman tavoitteena on:

- Täydellisen savuton sairaala-alue.
- Tupakoitsijoiden systemaattinen tunnistaminen ja hoitoon ohjaaminen.
- Tutkitusti parhaiden vieroitusohjelmien tarjoaminen kaikille tupakoitsijoille ja lopettamisen onnistumisen seuranta vuoden ajan.
- Koko henkilökunnan kouluttaminen tekemään tätä työtä ja henkilökunnan terveyden edistäminen.
- Osallistuminen alueellisiin ja kansallisiin tupakointia vähentäviin ohjelmiin.
- Koko ohjelman onnistumista seuraa riittävän korkeatasoinen työryhmä yhdessä sairaalan johdon kanssa.
- Työvälineenä käytetään Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto -verkoston Global Network for Tobacco Free Healthcare Services itsearviointia vuosittain ja kansallista ulkoista arviointia siirryttäessä korkeimmalle kultatasolle.

Maininta tupakoimattomuusohjelmasta ja ohjelman linkki näkyvissä sairaalan nettisivujen etusivulla.

Linkit: Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot  
<http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>  
Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto -verkosto Global Network for Tobacco Free Healthcare Services (GNTFHS)  
[www.tobaccofreehealthcare.org](http://www.tobaccofreehealthcare.org)

2. Tupakoimattomana leikkaukseen toimintamalli käytössä.
3. Mini-interventio rekrytointihajauksessa pakollinen osio ja lääketentin yhteydessä tentitään nikotiinikorvaushoito ja vieroituslääkkeet.
4. Motivoivaa työtapaa koulutetaan ainakin yhdyshenkilöille keskeisillä erikoisaloilla: keuhkosairaudet, kirurgia, sisätaudit, psykiatria, äitiyspoliklinikka, syöpätaudit ja keuhkofunktiolaboratorio. Nämä yhdyshenkilöt voivat toimia kouluttajina alueen terveyskeskusten koulutustilaisuuksissa. Häkämittäminen koulutetaan yhdyshenkilöille ja tehdään aina tupakoitsijoille spirometrian ja diffuusiokapasiteetin mittauksen yhteydessä sekä äitiyspoliklinikalla.
5. Esitiedoissa kysytään tupakoinnista ja vieroitushalukkuus kaikilta tupakoijilta: Tietokannassa on helposti täytettävä valikko ajankohtaisen ja aikaisemman tupakoinnin kirjaamiseksi (kts taulukko 2).

6. Tupakoivien kohdalla on HSI (Heaviness of Smoking Index) mitattu ja tarjottu seurantaa ja hoitoa riippuvuusasteiden mukaisesti. Riippuvuusasteet ja hoitosuunnitelma kirjataan.

Tavoite: Täytetty 75 %

7. Vieroitusta haluaville on saatavissa yksilöohjausta ja ryhmäohjausta standardoidun kurssin mukaan. Ohjauksen alkaessa sovitaan onnistumisen seurannasta heti hoidon jälkeen, 3 kk, 6 kk ja 12 kk intervention jälkeen, tulos kirjataan rakenteisesti. Keskenjääneeseen hoitoon on mahdollista palata sovitun ajan kuluttua.

Tavoite: Kurssin suorittaneiden tyytyväisyysaste 80 %  
12 kk vieroitustulos kurssin jälkeen 30–50 %

Ellei vieroitusta sairaalassa ole tarjolla, ohjataan kutsumenettelyllä terveyskeskuksen vieroitushoitoon, jonne lähete. Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus Käypä hoito -suositus edellyttää tupakasta vieroitusyksikköä jokaiseen keskussairaalaan <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi40020>. Jokaisessa keskussairaalassa tulisi olla vähintään yksi työntekijä, joka kouluttaa omassa sairaalassa ja alueella tupakasta vieroitusasioita ja toimii yhdyshenkilönä Savuton sairaala-verkostoon päin sekä käyttää työajastaan vähintään 50 % edellä mainittuun työhön.

8. Erityisen voimakkaasti nikotiiniriippuvainen tupakoitsija, jonka vieroitus ei muuten onnistu, voidaan ottaa osastohoitoon, mallina Mayo klinikan hoito-ohjelma: <http://www.mayoclinic.org/departments-centers/nicotine-dependence-center/overview>

#### **Yliopistolliset keskussairaalat: lisäksi vielä**

1. Kaikille koulutettaville tarjotaan mahdollisuus mini-intervention harjoitteluun käytännön tehtävässä.
2. Tarkistetaan yhteistyössä potilasjärjestöjen kanssa jaettavien materiaalien laatu alueella ja tiedotetaan oman alueen keskussairaaloita ja terveyskeskuksia uusista materiaaleista.
3. Koulutetaan Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto -verkoston **Global Network for Tobacco Free Healthcare Services (GNTFHS)** ulkoista arviointia varten yhdyshenkilö kullekin alueelle.
4. Potilaiden hoito kuten kaikissa sairaaloissa.

### **Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto kultataso:**

Itsearviointin pisteet yli 126/144  
Systemaattinen tupakastavieroitusohjelma  
Systemaattinen terveydenedistämishjelma  
Tupakkatuotteista vapaa ympäristö  
Tupakstavapaa kulttuuri koko henkilöstöllä  
Ohjelman systemaattinen seuranta ja arviointi  
Osallistuminen kansallisiin ja alueellisiin tupakoimattomuusohjelmiin  
Terveydenhuollon yksikön ulkoinen arviointi tehty koulutetun henkilön toimesta  
Läpikäyty pöytäkirjat ja tiedostot  
Nimetty johtaja valvoo prosessia ja toimii valtuutettuna esittelijänä

### **Kirjallisuus:**

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus. Käypä hoito –suositus 19.1.2012. Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Maailman tupakkavapaa terveydenhuoltoverkoston standardit ja kriteerit saatavilla:  
<http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>

Maailman tupakkavapaa terveydenhuoltoverkoston itsearviointilomake saatavilla:  
<http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>

Antero Heloma, Tellervo Korhonen, Kalervo Kiiänmaa, Klas Winell Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus kirja. 1.painos Helsinki Duodecim 2017: 43-54,104-7,171-5,185-94

Mikael Ekblad, väitöskirja "Smoking during pregnancy and fetal brain development", Turun yliopisto 2013, Sähköinen versio: <https://www.doria.fi/handle/10024/88970>.

Heikkinen AM, Meurman JH, Sorsa T. Tupakka, nuuska ja suun terveys. Duodecim 2015;131(21):1975-80.

### **Kiitokset:**

Savuton Suomi 2030 tupakstavieroituksen asiantuntijaryhmä: Sinikka Bots, Marjatta Hage-  
lin, Pirjo Kadenius, Virve Laivisto, Reetta-Maija Luhta, Tiina Merivuori, Patrick Sandström,  
Outi Seppälä ja Eija Tommila.

Savuton Suomi 2030 tieteellinen ryhmä: Jaakko A Kaprio, Tiina Laatikainen, Witold Mazur,  
Kristiina Patja, Matti Rautalahti ja Kari Reijula.

THL Otto Ruokolainen