



§ 61

Tupakoinnin ehkäisy- ja vähentämishjelma Helsinkiin 2007–2015, Savuton Helsinki, loppuraportti sosiaali- ja terveyslautakunnalle

HEL 2016-000009 T 00 01 04 00

Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti osaltaan hyväksyä loppuraportin ja esitti sen samalla kaupunginhallitukselle käsiteltäväksi. Loppuraportti sisältää Savuton Helsinki -ohjelman toteutumisen jatkotoimenpide-ehdotuksineen.

Käsittely

Hallintoylihoitaja Marketta Kupiainen ja erityissuunnittelija Tarja Saarinen olivat kokouksessa kutsuttuina asiantuntijoina läsnä tämän asian käsittelyssä.

Esittelijä

vs. virastopäällikkö
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Marketta Kupiainen, hallintoylihoitaja, puhelin: 310 42348
marketta.kupiainen(a)hel.fi
Tarja Saarinen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 48248
tarja.saarinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Savuton Helsinki -ohjelman loppuraportti

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Päätös on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Erityissuunnittelija Tarja Saarinen ja hallintoylihoitaja Marketta Kupiainen ovat kokouksessa kutsuttuina asiantuntijoina läsnä tämän asian käsittelyssä.

Taustaa



Savuton Helsinki, tupakoinnin ehkäisy- ja vähentämishjelma Helsinkiin 2007–2015, hyväksyttiin 29.11.2006 kaupunginvaltuustossa. Kaupunginvaltuusto päätti, että tupakoinnin ehkäiseminen ja vähentäminen toteutetaan Savuton Helsinki -ohjelman tavoitteiden ja linjausten mukaisesti ja että Helsingin kaupunki julistautuu savuttomaksi kaupungiksi. Ohjelma oli suunnattu helsinkiläisväestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Ohjelman tärkeimpänä päämääränä oli, että lasten ja nuorten tulee voida kasvaa savuttomassa ympäristössä.

Muina tavoitteina olivat helsinkiläisen aikuisväestön tupakoinnin väheneminen, tupakointia vähentävien rakenteellisten ratkaisujen ja pysyvien tukitoimien luominen sekä Helsingin kaupungin hallintokuntien ja järjestöjen verkostoitumisen tehostaminen. Ohjelma sisälsi myös savuttomuuslinjaukset Helsingin kaupungin henkilöstölle. Henkilökunnan tupakoinnin osalta ohjelmaa käsiteltiin kaupunginvaltuustossa vuonna 2010.

Savuton Helsinki -ohjelma kohdistui kaikkiin hallintokuntiin ja se oli ensisijaisesti väestöä koskeva kansanterveysohjelma. Keskeiset osa-alueet Helsingin ohjelmassa ovat olleet kansanterveys, ympäristö, työntekijät ja asenteisiin vaikuttaminen.

Savuton Helsinki -ohjelmalle asetettiin vuonna 2007 ohjausryhmä, jossa oli jäseniä sekä kaupungin eri hallintokunnista että useista kansanterveysjärjestöistä. Ohjausryhmän tehtävänä oli ohjata, seurata ja arvioida ohjelman tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista sekä toimia kaupungin eri hallintokuntien ja järjestöjen koordinaatiokanavana tupakoinnin ehkäisy- ja vähentämistyössä. Ohjausryhmän vastuuvirastona toimi terveyskeskus ja vuodesta 2013 lähtien sosiaali- ja terveystoimisto.

Tupakointi on edelleen yksi suurimmista ehkäistävissä olevista terveysriskeistä. Tupakointi on keskeinen syy tai osasy syy moniin eri syöpä-, hengitys- ja verenkiertoelimistön sekä tuki- ja liikuntaelimestön sairauksiin. Tupakkasairaudet lisäävät työkyvyttömyyttä ja ennen aikaista kuolleisuutta. Myös tahaton altistuminen ympäristön tupakansavulle lisää sairastuvuutta ja kuolleisuutta.

Tupakoinnin lopettaminen parantaa monien sairauksien ennustetta. Tupakoinnin haluaisi lopettaa kuusi kymmenestä tupakoijasta, ja neljä kymmenestä on yrittänyt lopettamista viimeisen vuoden aikana. Tupakoinnattomuuteen auttaminen on osa keskeisten kansansairauksien hoitoa.

Raskausaikana tupakoivia kaikista synnyttäjäistä on ollut noin 15 prosenttia Suomessa jo parikymmenen vuoden ajan. Tupakointi on edelleen yksi suurimmista riskeistä sekä raskaana olevan naisen että sikiön



terveyden kannalta. Haitat näkyvät myös lapsen myöhemmässä terveydessä.

Ohjelman perustana on ollut tupakkalaki. Ohjelman aikana on tapahtunut tupakkalain uudistusten lisäksi muitakin lainsäädännön uudistuksia, kuten terveydenhuoltolain uudistus, jossa kuntia velvoitetaan edistämään kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Lisäksi uutena lakina joulukuussa 2015 astui voimaan laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. Sen mukaan ehkäisevä päihdetyö kohdistuu alkoholiin, tupakkaan, huumausaineisiin ja rahapelailmiseen.

Ohjelman loppuraportti on käsitelty sosiaali- ja terveystieteiden johtoryhmässä. Sosiaali- ja terveyslautakunnan käsittelyn jälkeen loppuraportti etenee kaupunginhallitukseen.

Ohjelman tulokset

Oheinen loppuraportti kuvaa ohjelman toteutumisen sen keskeisten toimenpiteiden ja kehityskaarien kautta. Tuloksia on arvioitu muun muassa seuraavien selvitysten avulla: helsinkiläisille vuosina 2011 ja 2014 tehdyt savuttomuuskyselyt, vuonna 2014 ympäristökeskuksen savuttomuusvalvontaprojektissa tehty selvitys koulujen savuttomuuden toteutumisesta sekä hallintokunnille ja liikelaitoksille vuonna 2015 osoitettu kysely savuttoman kaupungin periaatteiden toteutumisesta. Lisäksi koululaisten ja nuorten tupakointitiedot ovat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskyselyn tuloksia.

Ohjelman vahvuuksia ovat olleet sen korkea poliittinen päätöksentekotaso, vahva asiantuntijatuki ja poikkihallinnollinen ryhmä ohjelman laati- misessa, ohjaamisessa ja seurannassa sekä systemaattinen seuranta- mittaristo. Ohjelman tuloksena on syntynyt kaupungin hallintokuntiin hyviä käytäntöjä ja toimintamalleja, joita on otettu käyttöön myös kansallisella tasolla. Muu yhteiskunnan kehitys, asenneilmapiiri ja julkinen keskustelu ovat tukeneet tupakoinnin vähenemistä. Ohjelma on antanut esimerkin siitä, kuinka poikkihallinnollisuutta toteutetaan käytännössä ja kuinka menestyksekkäs työ vaatii johdon sitoutumisen asiaan. Health in all policies -ajattelu toteutuu hyvin siinä, mitä tupakoimattomuuden edistämisen hyväksi on Helsingissä tehty.

Kansanterveysjärjestöillä oli vahva rooli ohjelman käynnistämisessä. Ohjelman järjestökumppanit ovat toimineet ohjausryhmässä asiantuntijoina, koulutus-yhteistyössä, kehittämistukena sekä oman toimintansa kautta tuottaneet palveluja tupakoinnin ehkäisyyn ja vähentämiseen väestölle.



Päivittäinen tupakointi on vähentynyt helsinkiläisissä lapsiperheissä vuosina 2007–2015 seuraavasti:

- Raskaana olevilla 10,6 prosentista 6,0 prosenttiin
- 1-vuotiaan lapsen tarkastuksen yhteydessä äitien tupakointi 10,0 prosentista 5,7 % prosenttiin
- 1-vuotiaiden lasten tarkastuksen yhteydessä isien tupakointi 15,2 prosentista 9,1 % prosenttiin.

Päivittäisen tupakoinnin väheneminen nuorilla Helsingissä:

- Peruskoulun 9.luokan oppilaille 19 prosentista 12 prosenttiin vuosina 2004–2013
- Lukion 1. vuoden opiskelijoilla 14 prosentista 8 prosenttiin vuosina 2004–2013
- Ammatillisten oppilaitosten 1. vuoden opiskelijoilla 36 prosentista 34 prosenttiin vuosina 2008–2013
- Vertailutieto kansallisiin Kouluterveyskyselyn tuloksiin osoittaa, että peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat sekä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat tupakoivat Helsingissä vähemmän verrattuna saman ikäisiin nuoriin koko maassa vuosina 2008 ja 2013.

Myös helsinkiläisen aikuisväestön tupakoinnin vähentyminen oli ohjelman keskeisenä tavoitteena. Ohjelman tavoite, 18 % helsinkiläisistä tupakoi päivittäin vuonna 2015, on saavutettu. Ohjelmassa tehdyn selvityksen perusteella 14 % helsinkiläisestä aikuisväestöstä tupakoi päivittäin vuonna 2014. Koko maan aikuisväestöstä 16 % tupakoi päivittäin vuonna 2014 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan.

Tupakoinnissa on sen vähenemisestä huolimatta edelleen väestöryhmittäisiä eroja. Haasteena on esimerkiksi tupakoinnin vähentäminen erityisesti ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien nuorten keskuudessa, uusien nikotiinituotteiden ja nuuskan käytön ehkäisy ja vähentäminen nuorilla sekä raskaana olevien tupakoinnin ehkäisy ja vähentäminen.

Helsingiläisten tupakointiasenteita selvitettiin vuosina 2011 ja 2014. Kaupunkilaisten mielipiteet savuttomasta kaupungista ovat pysyneet myönteisinä. Kaupunkilaiset pitivät hyvänä sitä, että Helsinki on linjannut olevansa savuton kaupunki, kaupungin omistamat tilat ja tilaisuudet ovat savuttomia ja kaupungissa panostetaan lasten ja nuorten tupakointimattomuuden edistämiseen.

Helsinki julistautui savuttomaksi kaupungiksi ja otti käyttöön savuttoman kunnan kriteerit kaupunginvaltuuston päätöksellä 29.11.2006. Kriteereillä määriteltiin muun muassa kaupungin hallinnoimien rakennusten ulko- ja sisätilojen savuttomuutta ja niiden merkitsemistä. Hallinto-



kunnille ja liikelaitoksille vuonna 2015 tehdyn selvityksen mukaan sisätilojen savuttomuus ja edustustilaisuuksien savuttomuus toteutuu hyvin. Lasten ja nuorten käytössä olevilta pihoilta ja ulkoalueilta tupakointipaikat on poistettu ja tupakointikieltoa noudatetaan melko hyvin. Vuonna 2010 kaupunginvaltuustossa käsiteltiin myös Uimastadionin ja Kumpulan maauimalan savuttomuutta, jota on toteutettu kaupunginhallituksen päätöksellä vuodesta 2010 alkaen.

Kaupungin työntekijöiden työajan savuttomuusohjeistuksen ”Tupakointimattomuuden tukeminen ja tupakointi työajalla” periaatteita ei vielä noudateta riittävästi. Henkilöstön tupakointi on vähentynyt 18 prosentista 12 prosenttiin vuosina 2007–2015.

Ohjelma voitti vuonna 2011 Savuton Suomi 2040 -hankkeen järjestämän Valtakunnallisen Paras Savuton Työpaikka -kilpailun. Tupakkalikenne palkittiin vuonna 2015 Suomen Sydänliiton kunniamaininnalla sydänterveyden edistämisestä.

Nuuskaaminen ja sähkösavuke ajankohtaisina haasteina nuorilla

Nuuskaaminen on yleistynyt nuorilla ja sähkösavuke on tullut uutena ilmiönä. Perinteisen savuttomuustyön rinnalle on noussut entistä vahvemmin nuuskan ja sähkösavukkeiden käytön ehkäisy.

Kouluterveyskyselyn koko maan aineistosta vuosilta 2000–2015 saatujen tulosten mukaan pelkkien savukkeiden käyttö on vähentynyt tytöillä ja pojilla niin peruskouluissa, lukioissa kuin ammatillisissa oppilaitoksissakin opiskelevilla nuorilla. Nuoret ovat siirtyneet tupakoinnin tai nuuskaamiseen sijaan osittain käyttämään eri tupakkatuotteita rinnakkain. Nuorten tupakkatuotteiden käyttöä tuleekin jatkossa tarkastella myös eri tuotteiden yhteiskäytön näkökulmasta.

Nikotiinisähkösavukkeiden käyttö on yleisintä jo tupakoivien tai nuuskaa käyttävien nuorten keskuudessa, mutta sen kokeilua esiintyi myös tupakoimattomien nuorten keskuudessa vähän.

Nuuskan käytön yleistymisen ja sähkösavukkeiden tulo tiedostettiin ohjelman kuluessa ja asiaan reagoitiin. Kansallisella tasolla on uusien tuotteiden myötä alettu puhua savuttomuuden ohella nikotiinittomuudesta ja loppuraportissa tämä näkökulma on huomioitu.

Jatkotoimenpide-ehdotukset

- Helsingin kaupunki jatkaa Savuton Helsinki -kriteereiden toteuttamista kaupungissa
- Savuttomuus ja nikotiinittomuustyön tueksi muodostetaan koordinoiva asiantuntijaverkosto



- Savuttomuus-sanalla otetaan käyttöön nikotiinittomuus
- Henkilökunnan savuttomuuden tukeminen sisällytetään osaksi työhyvinvoinnin johtamista
- Sosiaali- ja terveystieteiden osastossa jatkuvat tupakoinnin ehkäisyyn ja vieroitukseen liittyvät asiantuntijapalvelut
- Tupakoinnin, nuuskan ja sähkösavukkeiden käytön raportointia jatketaan osana kaupungin strategiaohjelman toteutumisen seurantaa ja terveydenhuoltolain mukaista hyvinvoinnin seurantaa.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Tupakoimattomuus on tärkeimpiä väestön terveyttä ja terveyden tasarvoa edistäviä tekijöitä. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden tupakoimattomuuden tukemiseksi on Helsingissä luotu toimivia käytäntöjä eri hallintokuntiin. Savuttoman kasvuympäristön turvaamista lapsille ja nuorille tulee edelleen jatkaa.

Väestöryhmittäisiin eroihin vaikuttamalla voidaan edistää ja nopeuttaa tupakoinnin vähenemistä koko väestössä. Savuton Helsinki -ohjelmassa on huomioitu terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen suuntaamalla toimenpiteitä ammatillisiin oppilaitoksiin, savuttomuuden kehittämiseen psykiatriassa sekä käynnistämällä matalan kynnyksen tupakastavieroitusklinikka.

Helsingissä sukupuolten väliset erot tupakoinnissa aikuisilla ovat kaventuneet ohjelman aikana, mutta tupakoinnissa ja nuuskaamisessa on eroja sukupuolten välillä. Tyttöjen nuuskaamattomuutta sekä poikien tupakan ja nuuskan yhteiskäytön ehkäisyä ja vähentämistä tulee tukea. Tämän ohjelman painopiste on kohdentunut sukupuoli-näkökulman sijasta vahvasti ikäryhmiin, mutta tupakointitottumusten eriydyttyä on tarpeen aiempaa vahvemmin huomioida myös sukupuolten välisiä eroja.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyöhön pitää ottaa mukaan väestö, kaupungin hallintokunnat ja asiantuntijajärjestöt. Tämä on toteutunut tässä ohjelmassa. Siinä tehtyjen selvitysten mukaan sekä kuntalaiset että kaupungin hallintokuntien edustajat tunnistivat samoja kehittämistarpeita savuttomuustyön kehittämisessä. Savuttomat ympäristöt, henkilöstön tupakoimattomuuden edistäminen ja lasten ja nuorten savuttomuuden tukeminen nähdään tärkeinä.

Savuton Helsinki -ohjelmassa luodut rakenteet ovat hyvä perusta myös tuleville uudistuksille ja yhteistyölle terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Toimivien rakenteiden lisäksi tarvitaan jatkossakin poikkihallinnollista verkostotyötä savuttomuuden ja nikotiinittomuuden edistämiseksi. Kaupunkitasoinen savuttomuuden ja nikotiinittomuuden edistämi-



15.03.2016

Henke/7

nen tukee väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisen tavoitetta.

Esittelijä

vs. virastopäällikkö
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Marketta Kupiainen, hallintoylihoitaja, puhelin: 310 42348
marketta.kupiainen(a)hel.fi
Tarja Saarinen, erityissuunnittelija, puhelin: 310 48248
tarja.saarinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Savuton Helsinki -ohjelman loppuraportti

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano