



Nimi	Päivämäärä
------	------------

Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten omaa tupakointitilannettasi tällä hetkellä?
(Laita rasti kyseiseen kohtaan.)

X

1. En ole harkinnut lopettamista.	
2. Harkitsen tupakoinnin lopettamista seuraavan 1 - 6 kk aikana.	
3. Suunnittelen tupakoinnin lopettamista seuraavan kuukauden aikana.	
4. Olen lopettanut tupakoinnin kokonaan viimeisen 6 kk:n aikana.	

Asiakkaan muutosvalmius valitun vaihtoehdon mukaan:

1. Ei valmis lopettamaan
(ei ohjata vieroitukseen, eikä korvaushoitoa)
2. Lopettamisen harkintavaihe
(ei vieroitusta, eikä korvaushoitoa)
3. Valmius lopettaa – toimintavaihe
(vieroitus, ohjaus ja riippuvuuden mukainen korvaushoito jos tarvetta ilmenee)
4. Tupakoimattomuuden ylläpitovaihe
(kannustus)