



Tubakavaba töökoht – abiks tööandjale





Tubakavaba töökoht – abiks tööandjale

Tallinn 2014

Käesolev trükis on valminud Tervise Arengu Instituudi tellimusel aastal 2014.

Materjali reprodutseerimine ja levitamine ei ole lubatud ilma Tervise Arengu Instituudi nõusolekuta

Koostajad: Tiiu Härm, MD; Külli Luuk, MA

Toimetajad: Anneli Sammel, Tiia Pertel

Fotod: Külli Luuk, Ida-Tallinna Keskhaigla, 123RF

Koostajad tänavad kõiki häid abilisi, kes aitasid kaasa materjali valmimisele:

Aive Telling, MSc (Sotsiaalministeerium), prof. Margus Viigimaa (Põhja-Eesti Regionaalhaigla), Krista Lukner (Backoff Services Estonia OÜ).

Samuti avaldavad koostajad erilist tänu hea praktika näiteid esitanud organisatsioonidele ning spetsialistidele, kes nõustasid jagama häid kogemusi tervise hoidmise ja väärtustamise vallas.

ISBN 978-9949-461-40-0 (trükis)

ISBN 978-9949-461-41-7 (pdf)

Küljendanud: Puffet Invest OÜ

Trükkinud: Puffet Invest OÜ

Tasuta jagamiseks

SISUKORD

SAATEKS	4
1. ÜLEVAADE	4
2. TUBAKATOOTED JA TUBAKAKAHJUD	8
2.1. Tubakatooted	8
2.1.1. Suitsetatavad tubakatooted	8
2.1.2. Suitsuvabad tubakatooted	10
2.1.3. E-sigaret	11
2.2. Tubaka mõju	12
2.2.1. Mõju tubakatarvitajale	13
2.2.2. Kaudne ehk passiivne suitsetamine	15
2.2.3. Mõju tööandjale	16
3. NÕUANDEID TÖÖANDJATELE	17
3.1. Tubakavastased tegevused töökohal	17
3.2. Tubakaga seotud tähtpäevad	19
4. RAHVUSVAHELINE KOGEMUS. HEA PRAKTIKA NÄITED ÄRISEKTORIS	20
5. EESTI KOGEMUS. HEA PRAKTIKA NÄITED	26
6. ABI JA NÕUSTAMINE TUBAKAST LOOBUMISEL	29
7. TUBAKAS ÕIGUSAKTIDES	32
7.1. Tubakapoliitika roheline raamat	32
7.2. Tubakaseadus	33
7.2.1. Ülevaade	33
7.2.2. Järelevalve seaduse täitmise üle	35
7.2.3. Vastutus	35
KASUTATUD ALLIKAD	37
LISAD	39
LISA 1. Tubakavaba töökeskkonna kujundamise põhimõtted rahvusvahelise tubakavabade haiglate võrgustiku näitel	39
LISA 2. „Move Europe” kampaanias tööandjatele esitatud küsimused	42
LISA 3. Tööleht olukorra hindamiseks töökohal	43

Saateks

Tubakaepideemia tapab igal aastal 6 miljonit inimest, olles seega juhtivaks surma põhjustajaks üle maailma. Enam kui 600 000 ohvrit on mittesuitsetajad, kes surevad tubakasuitsuga saastunud õhu sissehingamisest tekitatud haigustesse. Eestis moodustab enneaegsete, tubakast tingitud surmade osakaal 8%.

Tööandjal on tubakaennetuses vastutusrikas roll. Seetõttu ei tohiks jätta kasutamata võimalust kaitsta kõikide töötajate tervist ja töövõimet. Tervist väärtustava maine kujundamine läbi tubakavaba keskkonna hoidmise on iga tööandja ja juhi võimuses. Käesolev kogumik püüab neis küsimustes abiks olla.

1. ÜLEVAADE

Tubakaepideemia tapab igal aastal 6 miljonit inimest, olles seega juhtivaks surma põhjustajaks üle maailma¹. Enam kui 600 000 ohvrit on mittesuitsetajad, kes surevad tubakasuitsuga saastunud õhu sissehingamisest tekitatud haigustesse.

On oluline märkida, et **tubaka tarvitamine on peamine ennetatav suremuse põhjustaja maailmas**². Tööandjal on tubakaennetuses vastutusrikas roll. Seetõttu ei tohiks jätta kasutamata võimalust kaitsta kõikide töötajate tervist ja töövõimet. Eesti töötajatest (sh mittesuitsetavatest) on kümnendik sunnitud tubakasuitsuga kokku puutuma töökohal. Tööheaolu loomine organisatsioonis ja tervist väärtustava maine kujundamine läbi tubakavaba keskkonna hoidmise on iga tööandja ja juhi võimuses.

Levimus täiskasvanute seas

2012. aasta tervisekäitumise uuringu (TKU) andmetel moodustasid Eesti täiskasvanud rahvastiku igapäevasuitsetajad veerandi (26%) kogu elanikkonnast. Meestest suitsetavad igapäevaselt 36% ja naistest 18%. Igapäevasuitsetajaid on enam alg- ja põhiharidusega täiskasvanute hulgas. Kui 2012. aastal suitsetas igapäevaselt 37% alg- ja põhiharidusega täiskasvanutest, siis kõrgharidusega inimeste seas oli igapäevasuitsetajaid üle kolme korra vähem (12%). Juhusuitsetajad moodustasid 2012. aastal elanikkonnast 8%.

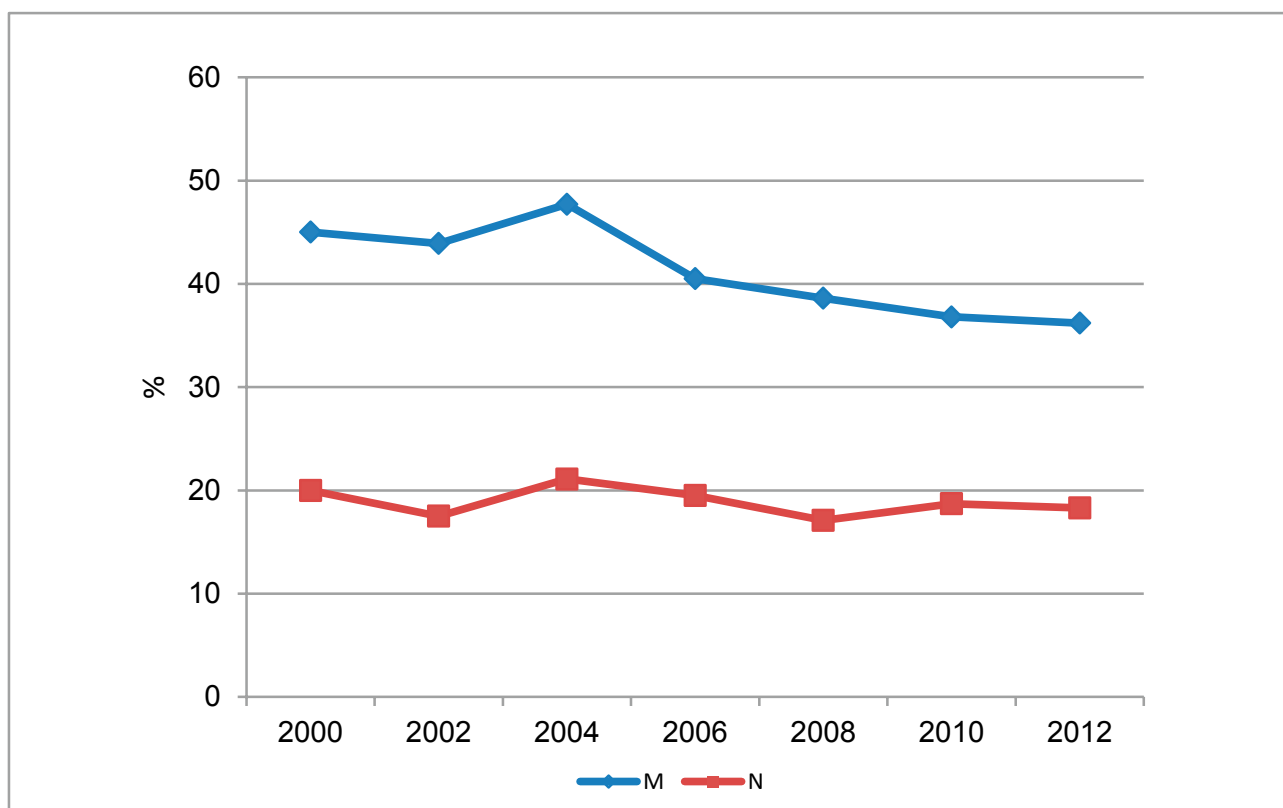
Kui vaadelda igapäevasuitsetajaid vanuserühmade lõikes, siis kõige enam oli neid 2012. aastal 35–54-aastaste meeste hulgas (vastavalt 40% vanuserühmas 35–44 ja 44% vanuserühmas 45–54). Positiivsena saab välja tuua, et igapäevasuitsetajate osakaal selles vanuserühmas on tasapisi vähenemas – 2004. aastal suitsetasid 35–54-aastastest igapäevaselt pooled mehed (51%). Samal ajavahemikul on suitsetamislevimus vähenenud ka samaealiste naiste hulgas. Kui 2004. aastal moodustasid suitsetajad 35–44-aastaste naiste hulgas 27% ja 45–54-aastaste naiste hulgas 24%, siis 2012. aastal oli vastav näitaja mõlemas vanuserühmas 20%. Meeste hulgas kasvab igapäevasuitsetajate osakaal märgatavalt 25. eluaastast, naiste seas lisandub igapäevasuitsetajad kõige enam 35. eluaastast.

Muret tekitav on, et mittesuitsetajate osakaal noorte naiste hulgas (16–24) on viimastel aastatel vähenemas. Kui 2008. aastal oli selles vanuserühmas mittesuitsetajaid 60%, siis 2012. aastaks on mittesuitsetajate osakaal langenud 50%-ni. Noorte meeste hulgas on mittesuitsetajate osakaal seevastu veidi suurenenud. Kui 2008. aastal oli 16–24-aastaste meeste hulgas mittesuitsetajaid 35%, siis 2012. aastaks on see veidi kasvanud (39%). Selliste suundumustega oleme lähenemas Euroopa vanemate riikide olukorrale, kus suitsetamise tase meeste ja naiste seas on peaaegu võrdne.

Juhusuitsetajate kui potentsiaalsete igapäevasuitsetajate arv püsib viimaste aastate võrdluses täiskasvanute seas sarnasel tasemel.

¹ Tubakasurmad moodustavad ligi 10% täiskasvanute surmadest maailmas (WHO, 2012).

² WHO. Report on the global tobacco epidemic, 2009: implementing smoke-free environments (2009).



Joonis 1. Suitsetamise levimus täiskasvanute (16–64-aastased) seas soo järgi aastatel 2000–2012 (TAI, TKU)

Suitsetamine rasedate seas

Muret tekitav on suitsetamine rasedate seas. Eesti Meditsiinilise Sünniregistri andmetel oli 2012. aastal suitsetavaid rasedaid 8% ning vaid 1% neist lõpetas suitsetamise raseduse esimesel trimestril. Rasedusaegse suitsetamise tagajärjel toimub 14% sünnitusi enneaegsena ja 30% lastest sünnib alakaalulistena³. See koormab ühtaegu täiendavalt tervishoiusüsteemi ja toob kaasa täiendavaid tööjõukuluseid. Tubakapõletus töökohal, sh tubakavaba töökeskkonna loomine, toetab ennetustööd selles sihtrühmas.

Tarvitavad tubakatooted

Tervise Arengu Instituudi poolt igal teisel aastal läbi viidava täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu andmetel on Eestis peamiselt suitsetatavaks tubakatooteks filtriga sigaretid (2012. aastal tarvitas neid 98% igapäevasuitsetajatest). Lisaks sigarettide suitsetamisele tarvitas 8% igapäevasuitsetajatest teisi tubakatooteid.

Alternatiivsetest tubakatoodetest on enim levinud vesipiibu suitsetamine, mida 2012. aastal oli suitsetanud mõnel korral 16% vastanutest, sh 20% meestest ja 13% naistest. Enim on vesipiibu suitsetamine levinud noorte (vanuserühmas 16–34) ning kõrgema sissetulekuga inimeste seas.

Viimasel ajal kiirelt populaarsust kogunud e-sigarette oli 2012. aastal tarvitanud mõnel korral 4% vastanutest. Neist noorte meeste seas (vanuses 16–34 aastat) oli kasutajate määr 8%. Igapäevaselt suitsetas e-sigarette 0,5% vastanutest.

³ Lille (Prantsusmaa) konsensuskonverentsi „Rasedus ja tubakas“ töömaterjalid (2004).

Huuletubakat oli 2012. aastal mõnel korral tarvitanud 4% vastanutest, sh 8% meestest ja 2% naistest. Igapäevaselt oli huuletubakat tarvitanud 0,3% vastanutest. Ka huuletubaka tarvitamisele on iseloomulik suundumus, et tarvitajad on pigem nooremad mehed (vanuses 16–24 aastat: 24%).

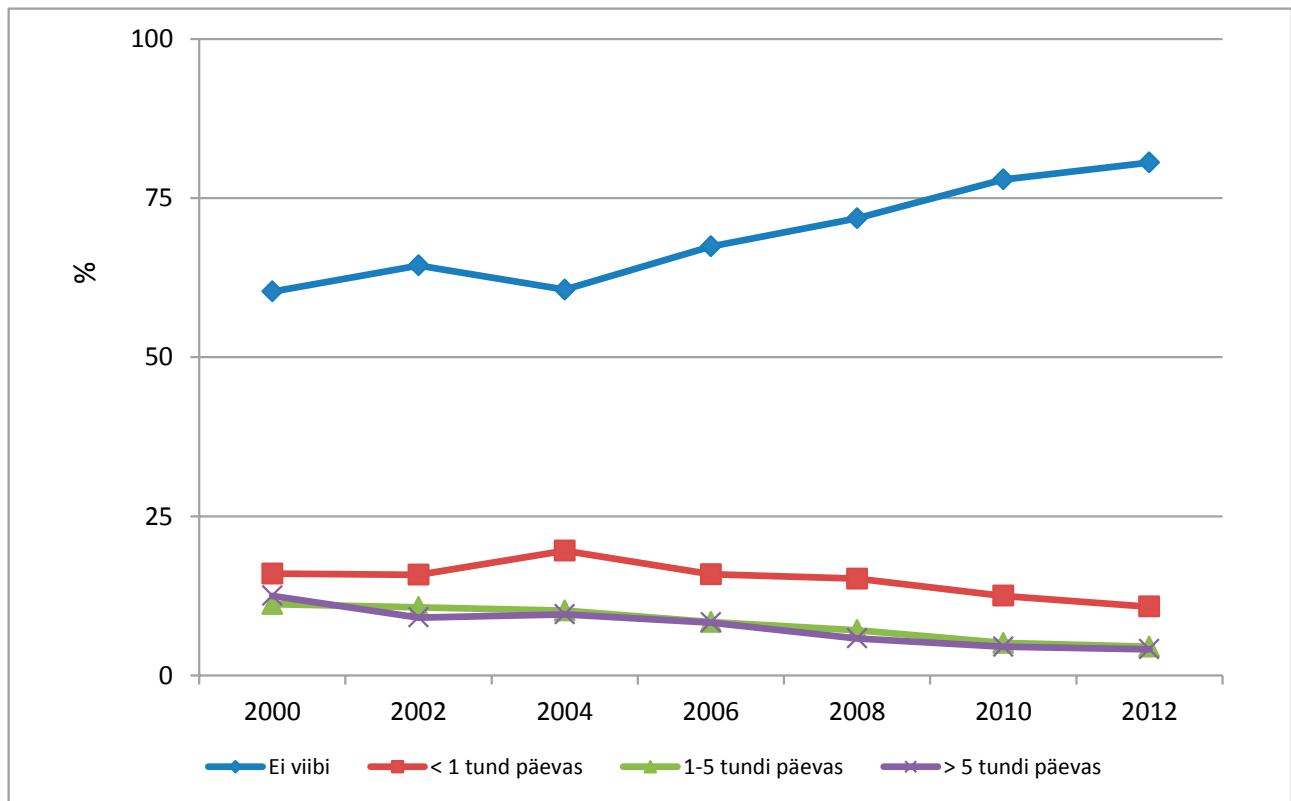
Salasigaretid

Eesti Konjunktuuriinstituudi (EKI) poolt elanike hulgas läbi viidud küsitluse andmetel ostis 2012. aastal salasigarette 32% suitsetajatest, sh 13% ostis salasigarette pidevalt, 12% vahetevahel ja 7% väga harva. EKI hinnangul moodustas salasigaretide kaubandus üldisest sigarettide siseturumahust (legaalsed ja illegaalsed sigaretid kokku ilma turistide tarbimiseta) 24–29%. Peamiseks põhjuseks, miks illegaalseid sigarette ostetakse, on nende odavam hind võrreldes legaalsete sigarettidega. Samas pole salasigaretid isekustuvad ja see muudab nad ohullikaks igas keskkonnas, sh töökohal.

Kaudne ehk passiivne suitsetamine

Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu andmetel on tubakasuitsuga saastatud töökeskkonnas üle viie tunni päevas viibivate osakaal viimasel kümnendil üle kolme korra vähenenud. Kui 2000. aastal oli nende osakaal 13%, siis 2012. aastal 4% töötajatest. Üle kahe korra on kahanenud nende töötajate hulk, kes veetis tööl tubakasuitsuses keskkonnas 1–5 tundi (vastavalt 2000: 11% ja 2012: 5%).

Tunduvalt väiksemas tempos on kahanenud nende töötajate arv, kes on tööl olles sunnitud suitsuses keskkonnas veetma kuni ühe tunni. Kui 2000. aastal oli neid 16%, siis 2012. aastal moodustas nende osakaal 11% (joonis 2).



Joonis 2. Tubakasuitsuses töökeskkonnas viibivate töötajate osakaal aastatel 2000–2012 (TAI, TKU)

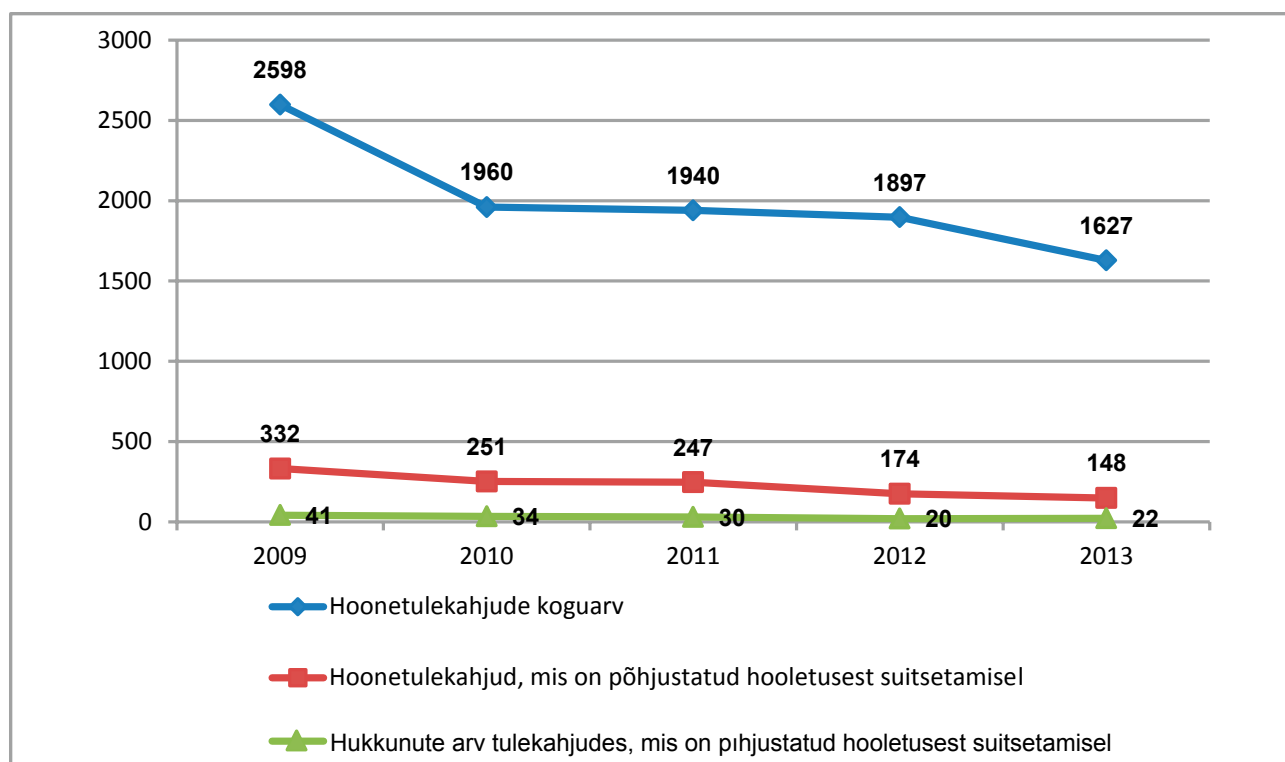
Tubakasuitsune keskkond ei pruugi piirduda tööruumidega. Näiteks võib tuua kutselised autojuhid, kes kasutavad autot paarilistena. Kui üks autojuhtidest juhtub olema suitsetaja, hakkab tubakareostus otseselt mõjutama ka teist. Erinevad kahjulikud ained kinnituvad tekstiilidele ja kattedepindadele ning püsivad salongis kaua.

Ka kaugtöö puhul (kodukontorid, kaugtöökeskused jms) võib töötaja töökeskkond olla tubakasuitsust riikutud. Kuigi tööandjad seda probleemi sageli ise lahendada ei saa, on nende võimuses oma töötajate teavitamine passiivse suitsetamisega tervisele kaasnevatest ohtudest.

Ehkki muutused on positiivsed ning suitsuses töökeskkonnas viibijate arv on aastatega vähenenud, **on igapäevaelus õigus töötada tubakavabas keskkonnas. WHO soovib inimeste tervise kaitseks 100% suitsuvaba elu- ja töökeskkonda. Tervisele ohutut tubakasuitsu sisaldust õhus ei ole olemas.**

Suitsetamisest alguse saanud tulekahjud ja tulesurmad Eestis

Hooletust suitsetamisest tingitud hoonetulekahjude arv on viimastel aastatel kahanemas. Kui 2009. aastal põhjustas hooletus suitsetamisel põlenguid 332-l korral, siis 2013. aastal 148-l korral. Samuti on aasta-aastalt kahanenud ohvrite arv sarnastes põlengutes (joonis 3). Sellisele kahjude vähenemisele on kaasa aidanud isekustuvate sigarettide müügiletulek ning suitsuandurite paigaldamise kohustuse laienemine eluruumidele. Eestis on isekustuvad sigarettid kohustuslikud alates 01.01.2012⁴, Suitsuandurite paigaldamise kohustus eluruumidesse jõustus Eestis 01.07.2009.



Joonis 3. Suitsetamisest alguse saanud hoonetulekahjude ja tulesurmade arv Eestis aastatel 2009–2013 (Päästeamet 2014)

⁴ Tugineb Euroopa Standardiorganisatsiooni (CEN) koostatud standardile EN 15156:2010 (avaldatud 07.11.2010); avaldatud Euroopa Liidu Teatajas 17.11.2011.

2. TUBAKATOOTED JA TUBAKAKAHJUD

2.1. Tubakatooted

Tubakatarvitamine on tänapäeval muutnud vormi. Tooted jagunevad mitmesse rühma ning neid tarvita- takse mitmel moel:

- traditsioonilisel moel (suitsetamisel) tarvitavad tubakatooted (nt sigaret, piibutubakas);
- alternatiivsel moel tarvitavad tubakatooted (nt vesipiip, huuletubakas);
- tubakatoodelega sarnaselt tarvitavad nikotiiniga tooted (e-sigaretid);
- tubakatoode imitatsioonid (herbaalsigaretid jt).

Lisaks võib tubakatooteid jaotada suitsetatavateks ja suitsuvabadeks toodeteks:

- suitsetatavad tubakatooted on sigaret, sigar ja sigarillo, piip, vesipiip, maitsestatud sigaretid (nt mentoolsigaretid) jt;
- suitsuvabad tubakatooted on nuuskubakas (snuff), närimistubakas, huuletubakas (snus) jt.

2.2.1. Suitsetatavad tubakatooted

Sigaretid

Selgelt kõige levinumaks tubakatooteks Euroopa Liidus on sigaretid. Eesti tubakatarvitajatest suitsetab filtriga sigarette 98% (TAI, TSTUA).

Tubakasuits tekib suitsetamisel tubaka hõõgpõlemise protsessis, mille käigus eraldub üle 4000 keemilise ühendi ja aine. Neist enim tervist kahjustavad on nikotiin, vingugaas, tõrv ja raskemetallide soolad. Rohkem kui 40 keemilist ühendit on vähktõve teket esilekutsuvad või soodustavad. Peale sõltuvust tekitava nikotiini satub koos tubakasuitsuga organismi mitmeid keemilisi ühendeid.

Vingugaasi, ohtlikke ühendeid ja raskemetallisoolasid eraldub suitsetamisel ka ümbritsevasse keskkonda ning nii kahjustatakse kõikide ümbritsevate inimeste tervist.



Ennetustöös kasutatav flaier “Mis peitub sigaretis”

Tubakasuits tekib suitsetamisel tubaka hõõgpõlemise protsessis, mille käigus eraldub üle 4000 keemilise ühendi ja aine:

- nikotiin
- vingugaas
- arseen
- ammoniaak
- benseen
- formaldehüüd
- vinüülkloriid
- vesiniktsüaniid
- radioaktiivne poloonium
- nikkel
- kroom
- elavhõbe
- atsetoon
- pestitsiidid
- aromaatsed süsivesikud
- glütserool
- aldehüüdid
- fenool
- glükool
- sinihape
- kaadmium jm

Maitsestatud sigaretid

Suurem osa tubakatootjaid lisab sigarettidesse peale tubaka ka muid koostisaineid, mis mõjutavad suitsu keemilist koostist. Hollandi riikliku rahvatervise ja keskkonna instituudi ja Saksamaa vähiuuringute keskuse poolt läbi viidud uuringutest⁵ selgub, et tubakatoodete lisandid, nagu kakao, mentool, vanilliin, sorbitool, glütserool, propüleenglükool, ammooniumi ühendid jt, on tootjate poolt teadlikult lisatud ained. Taolise tegevuse eesmärk on muuta toksilised tooted ostjatele maitsevaks ja vastuvõetavamaks, soosides niiviisi sigarettide suitsetamist ka nende inimeste seas, keda puhta tubaka ebameeldivad omadused muidu suitsetamisest eemale peletaksid. Mida meeldivam on sigaret, seda lihtsam on suitsetajal oma harjumusest kinni hoida ja seda tõenäolisem on nikotiinisõltuvuse teke⁶.

Mentoolsigaretid

Mentool on looduslik ühend, mida leidub müntide perekonna taimedes, nt piparmündis, põldmündis, rohemündis. Ehkki tema kasutamist peetakse toiduainetes ja kosmeetikatoodetes ohutuks, ei tähenda see, et aine on ohutu ka sigaretsuitsu sissehingamisel, sest tema põlemisel tekivad tervist kahjustavad jääained. Tarvitamisel eraldub lisandist mündile iseloomulikku maitset ja lõhna ning see mõjub iseloomulikult jahutavana. Mentool tuimastab kurku ning muudab suitsu mahedamaks, peites nii sigaretsuitsu karedust ja kirbet lõhna. Jahutava mõju tõttu kipuvad mentoolsigaretide suitsetajad rohkem suitsu alla tõmbama, mis läbi suureneb ka sissehingatud nikotiini hulk. Mentoolsigaretid on suitsetamise alustamisel üks olulisemaid noori ahvatlevaid tegureid. Mitmed teadusuuringud on korduvalt tõestanud, et mentoolsigaretide suitsetamisel tekib nikotiinisõltuvus kiiremini, seda eriti noorte ja naiste hulgas.

⁵ PITOC-i projekt (2008–2012)

⁶ Eurobaromeetri 2012. aasta uuringu kohaselt on Eesti elanikkonna toetus tubaka maitset parandavate lisandite keelustamisele 62%, võrreldes 2009. aastaga on see kasvanud 7% võrra.

Herbaalsigaretid

Herbaalsigaretid kuuluvad loodustoodete alla ja neid reklaamitakse kui tubakast loobumise vahendit. Need ei sisalda tubakat ega nikotiini, vaid vereurmarohtu, puju, varjulille, koirohtu, mesikat ja muid lisaandeid, mis võivad sisaldada toksilisi aineid. Väliselt sarnanevad herbaalsigaretid tavalise sigaretiga ja suitsetamisel eraldub neist hulgaliselt tervisele ohtlikku tõrva ja vingugaasi.

Vesipiip

Vesipiip on alternatiivne tubakatoode. Põhja-Aafrikast ja Aasiast pärineva vesipiibu suitsetamine (kõnekeeles piibutamine) on Eestis populaarne. Viies eesti meestest ja kümnendik naistest tarvitab vesipiipu mõned korrad aastas.

Sarnaselt maitsestatud sigarettidele maitsestatakse ja lõhnastatakse vesipiibutubakat maitse mahendamiseks erinevate ainetega. Üldiselt arvatakse, et vesipiibu suitsetamine on süütu seltskondlik ajaviide, mida toetab petlik arvamus, et vesipiibus olevat veefiltrit läbiv tubakasuits ei saa olla tervisele nii kahjulik kui tavalise sigareti suits. Tegelikult sisaldab vesipiibus kasutatav segu nikotiini ning tema suitsetamine on tervisele sama kahjulik nagu mistahes muud tüüpi tubakatoote tarvitamine. Mõju suitsetaja tervisele sarnaneb suuresti tavaliste sigarettide suitsetamisega kaasneva mõjuga.

Vesipiibu kasutamisele ja vesipiibu tubakale laienevad kõik suitsetamisele ning tubakatoote käitlemisele kehtestatud nõuded ja piirangud.

Vesipiibu kasutamisel hingatakse erinevalt sigareti suitsetamisest sisse palju suuremaid suitsukoguseid. Kui sigareti suitsetajad tõmbavad 5–7 minuti jooksul tavaliselt 8–12 mahvi ja hingavad sisse 0,5–0,6 liitrit suitsu, siis piibutamise tavaseansil tõmmatakse 50–200 mahvi, millest igaüks sisaldab 0,15 liitrit kuni 1,0 liiter suitsu. Seega võib piibutaja ühel piibutamise seansil sisse hingata mahuliselt rohkem kui 100 sigareti suitsu. Lisaks on vesipiibu suitsetamisel eriti ohtlik vingugaasi kõrge kontsentratsioon. Vesipiibu suitsus on vingugaasi (CO-d) 30 korda rohkem kui sigaretisuitsus.



Vesipiip

2.1.2 Suitsuvabad tubakatooted

Suitsuvabad tubakatooted kuuluvad alternatiivsete tubakatoote hulka. Nagu enamik suitsetatavaid tubakatooteid, sisaldavad ka suitsuvabad tubakatooted närvimürki nikotiini, mis tekitab väga kergesti nii füüsilist nikotiinisõltuvust, käitumuslikku sõltuvust (rutiin, harjumus) kui ka sotsiaalset sõltuvust ning millest on väga raske vabaneda. Suitsuvabad tubakatooted on klassifitseeritud kantserogeenseteks ehk vähki tekitavaks ning teadaolevalt sisaldavad need 28 erinevat vähki tekitavat ainet. Suitsuvabade tubakatoote ja tavasigaretide samaaegne kombineeritud tarvitamine suurendab nikotiinisõltuvust.

Nuusktubakas

Nuusktubakas ehk snuff on pulbriks jahvatatud või hõõrutud valmis-tubakas, mis on ette nähtud ninna nuuskamiseks. Lühikese ajaga satub tarvitaja vereringesse suur doos nikotiini. Nuusktubakas sisalduv mür-gine nikotiin tekitab tarvitajatel sõltuvuse kiiremini kui sigareti suitse-tajatel. Kiiresti kehasse imenduv suur annus nikotiini võib põhjustada hingamiskrampe, halvatusi, ka surma. Nuusktubakas sisaldab ühte-kokku 28 erinevat vähki tekitavat ainet. Diilerite käest ostetud nuusk-tubakasse võib olla segatud ka narkootilisi aineid ja niiviisi võib nuusk-tubaka tarvitajast enese teadmata saada illegaalse uimasti sõltlane.



Nuusktubakas

Närimistubakas

Närimine on üks vanimaid tubakalehtede tarbimise viise. Närimistubakas valmistatakse tubakataime leh-tedest ja vartest jahvatatud massist. Ühe toote koostises leidub erinevaid tubakataime sorte. Närimistuba-kas sisaldab vähemalt 2500 eri kemikaali, millest suurem osa sisaldub tubakataimes. Närimistubakas on keelustatud viies Euroopa Liidu liikmesriigis: Lätis, Leedus, Iirimaa, Kreekas ja Poolas.

Huuletubakas

Suitsuvabade tubakatoodete hulka kuuluv huuletubakas (rootsi keeles snus, rahvasuus mokatubakas) on niisutatud pulbertubakas, mille kuulike või kotike asetatakse ülahuule ja igeme vahele imendumaks. Ole-nevalt maitsest hoitakse seda seal ilma närimata mõnest minutist kuni mitme tunnini. Kuigi huuletubaka kasutamise-ga kaasnevad silmade punetus, nina kipitamine ning ebameeldiv maitse suus, pole see takista-nud huuletubaka levikut. Huuletubakat toodetakse ja tarbitakse peamiselt Rootsis, ka Norras. Selle müük on keelatud Euroopa Liidu liikmesriikides, välja arvatud Rootsis, kellele anti erand 1994. aastal, kuna see on osa Rootsi rahvuslikust pärandist.

Huuletubakas sisaldab lisaks sõltuvust tekitavale nikotiinile ligi 2000 keemilist ühendit. Nikotiini võib huuletubakas olla rohkemgi kui siga-retis. Ka on huuletubakakotike pikemaajalises kontaktis suu limaske-s-taga, mistõttu saadav nikotiinitase on organismis kestvam ja ühtlasem ning risk jääda nikotiinist sõltuvusse 2–4 korda suurem kui tavasi-gareti puhul. Huuletubakas ei ole kindlasti suitsetamisest loobumise abi-vahendiks. Uuringud⁷ on näidanud, et huuletubakast loobumise järg-selt võib inimene hakata suitsetama sigarette oluliselt suuremas kogu-ses kui enne huuletubaka tarvitamisega alustamist.



Huuletubakas

2.1.3 E-sigaret

E-sigaret on tubakatoote-ga sarnaselt kasutatav toode – elektrooniline seadeldis, mis on varustatud vahe-tatavate kapslitega. Kapslid sisaldavad erinevaid keemilisi, suitsetatavaid segusid (sh nii erineval määral nikotiini sisaldavad kui ka ilma nikotiiniga segud). E-sigaret toimib patareitoitel, suitsetamisel segu aurus-

⁷ Nicotine & Tobacco Research, Volume 15, Number 1 (January 2013) 304-03. Ingebord Lund M.Sc & Janne Scheffels, Ph.D. Norwegian Institute for Alcohol and Drug Research (SIRUS), Oslo, Norway „The Relative Risk to Health from Snus and Cigarettes: Perceptions of the Relative Harmfulness of Snus Among Norwegian General Practitioners and Their Effect on the Tendency to Recommend Snus in Smoking Cessation”.

tub. E-sigaretti reklaamitakse kui tavalise sigareti ohutut alternatiivi või siis abivahendit suitsetamisest loobumiseks. Suitsetamisest loobumise vahend ta siiski ei ole. Kui e-sigareti kapslid sisaldavad nikotiini, siis suitsetaja nikotiinisõltuvusest ei vabane ning nikotiini kahjulik mõju organismile kestab edasi. Seetõttu ei kaasne e-sigareti kasutamisega ka väiksemat terviseriski. Seega ei ole seadeldis tootja poolt mõeldud suitsetamise lõpetamiseks, küll aga võimaldab nikotiinisõltuvust pikendada tarvitades toodet tubakasuitsetamist keelavates kohtades.

Kuna seade on võrdlemisi uus ja vähe kasutuses olnud, ei ole e-sigareti pikemaajalise toime kohta organismile veel andmeid. Ka ei ole piisavalt uuritud, kuidas tootes sisalduvad keemilised ained omavahelises koosmõjus ning koosmõjus nikotiiniga organismis reageerida võivad ning milline on nende toime sissehingamisel. WHO on välja toonud, et selline nikotiini manustamise viis võib põhjustada tõsisemaid toksikoloogilisi, füsioloogilisi ja sõltuvust tekitavaid mõjusid ning kõiki neid tuleks põhjalikumalt uurida⁸. Kanadas, Austraalias, Brasiilias, Iisraelis, Mehhikos, Uus-Meremaal, Singapuris ning mitmetes USA osariikides on e-sigaretid seadusega keelatud ning keelustamist kaalutakse mujalgi. Eestis toote kasutamine keelatud pole.



E-sigaret

2.2. Tubaka mõju

Tubakatarvitamine ei ole looduse poolt kaasa antud füsioloogiline vajadus. Inimorganismil puuduvad loomulikud kaitsemehhanismid nikotiini ja muude tubaka tarvitamisel tekkivate mürkide, nende seas mitmete kantserogeenide ehk vähki tekitavate ainete vastu.

Nikotiin

Tubaka koostisesse kuuluvad mitmed ained, sh nikotiin, mis on esmaseks sõltuvuse tekitajaks. Nikotiini toimel kujuneb narkootilistele ainetele omane sõltuvus. See on võrdväärne heroini või kokaiini sõltuvustugevusega. Nikotiinisõltuvus on tingitud neurobioloogilisest toimest. Peale tubakasuitsu mahvi jõuab nikotiin vereringesse 4 sekundi ja aju 7 sekundi jooksul. Spetsiifiliste nikotiiniretseptorite vahendusel mõjutab nikotiin meeleolu ja võib toimida aju tasandil kui stimulant või lõõgasti, kuid selle esialgne toime möödub kiiresti. Mõnutunde säilitamise ja ärajäämanähtude vähendamise vajadus sunnib suitsetajat nikotiinidoose uuesti manustama. Nikotiini ärajäämanähtudeks on ärritatavus, nikotiininälg, depressioon, ärevus, meeleolu muutus, tähelepanuvõime langus, unehäireid, suurenenud söögiisu jt. Nähud võivad ilmnedada mõne tunni jooksul või varem peale viimast tubakatarvitamist ja kiskuda sõltlase kiiresti uuesti tubakatarvitamisele.

Tubakas, sh nikotiin, omab kahjustavat toimet veresoonekonnale, tõstes ateroskleroosi ehk arterite lubjastumise riski. Arteri rabadale seinale kinnitunud aterosklerootiline naast ahendab arteri valendikku ning takistab oluliselt verevoolu. Arteri valendiku täielik sulgemine põhjustab südameinfarkti või ajuinsulti.

Nikotiini toimel tekib arterite sisekesta kahjustus, mis juhatab sisse veresoonte ateroskleroosi. Nikotiin põhjustab perifeersete veresoonte ahenemist, südame löögisageduse ja vererõhu tõusu ning südame

⁸ WHO Technical Report Series nr 955, 2009

rütmihäirete teket. Suitsetamise kahjulikkus südame-veresoonkonnale ei piirdu nikotiini toimega. Kindel kahjustav roll on vingugaasil e süsinikmonoksiidil. Nii nikotiin kui ka vingugaas muudavad vereliistakud kleepuvaks ja tekitavad vereklompe ehk trombe, mis sulgevad artereid.

Läbi oma toime inimese organismi teatud retseptoritele (atsetüülkoliin) vähendab nikotiin keharakkude võimet alla suruda kasvajakude arengut. Tagajärjeks on suurem tõenäosus kasvaja arenguks.

Teismelised on enam tundlikud nikotiini toime suhtes ja seda eriti koosmõjus teiste sigarettides leiduvate kemikaalidega, mis tõstavad nikotiini sõltuvust tekitavat toimet noorukitel. Nikotiini sõltuvust tekitav mõju on enam väljendunud ka naistel ja neil ei leevenda nikotiinasendusravi preparaadid ärajäämanähte võrdväärselt meestega.

Nikotiini kõrged annused (üledoos) võivad esile kutsuda oksendamise, lihasvärinad, krambid, hingamis- halvatuse ja surma.

Nikotiin läbib platsenta ning selle kontsentratsioon lootele võib olla 15% kõrgem suitsetava ema omast. Nikotiin kontsentreerub loote vereringes, lootevees ja rinnapiimas. Lootekasv võib pidurduda ja sünnikaal langeda. Vastsündinul võivad ilmned a rahutus ja nikotiini ärajäämanähud.

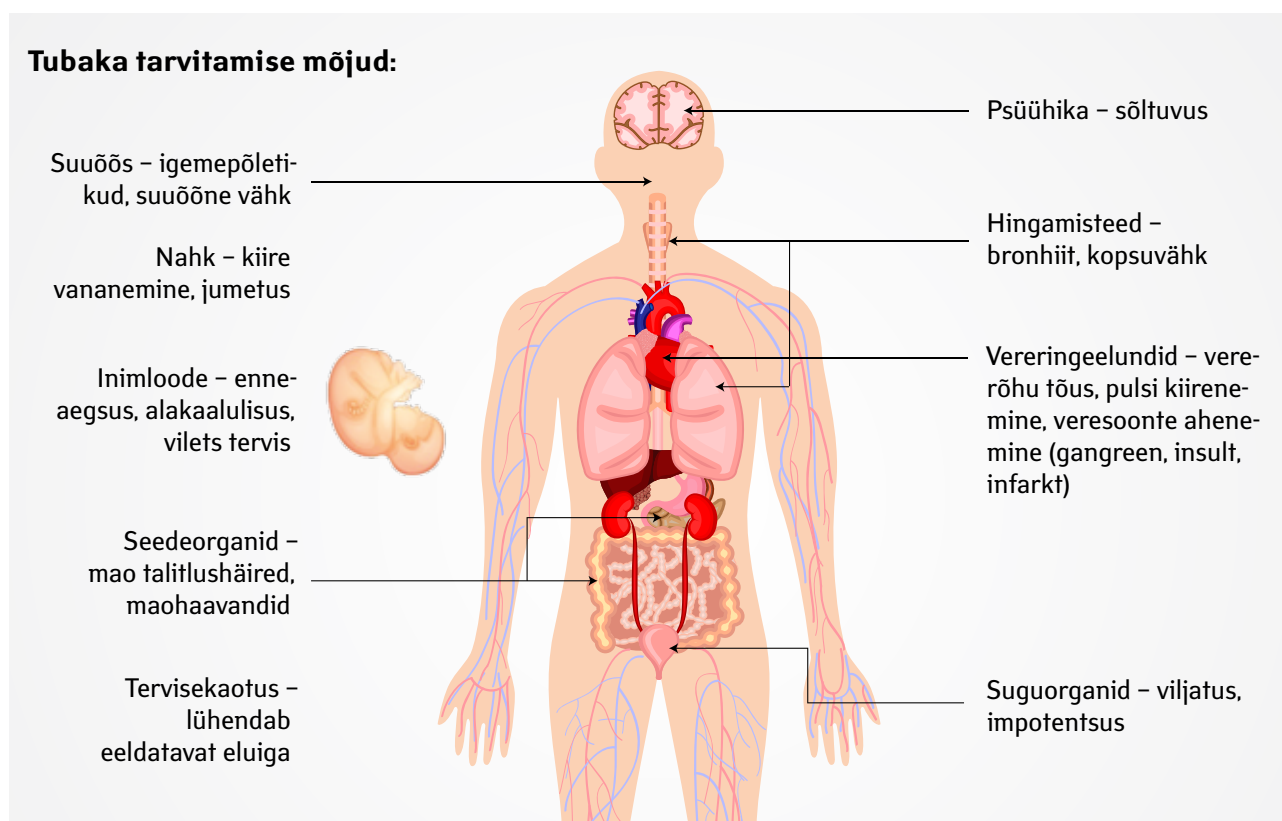
Tööstuslikult toodetud nikotiini kasutatakse toimeainena ravimites, mis on näidustatud nikotiini võõrutus- nähtude leevendamiseks suitsetamisest loobumisel või tubakasõltuvuse raviks. Nikotiini sisaldus neis pre- paraatides on 1,5–4 mg annuse kohta.

2.2.1 Mõju tubakatarvitajale

Algajatel tubakatarvitajatel tekib sageli nikotiinimürgistus, mis avaldub iiveldustunde ja oksendamisega. Sarnased mürgistusnähud võivad tekkida ka neil, kes tubakat liiga intensiivselt ja suures koguses tarvita- vad.

Tubaka tarvitamise kinnistumisega areneb organismil nikotiini suhtes välja füsioloogiline tolerantsus ehk taluvus. Suitsetajat nimetatakse nikotiinist sõltuvaks siis, kui ta suitsetab regulaarselt, et rahuldada oma suitsunälga ja vaigistada ebaseeldivat abstinentsi ehk võõrutusnähtude sündroomi. Sama hiilivalt kui nikotiinisõltuvus, kujuneb välja tegevussõltuvus (käitumuslik sõltuvus), mis omakorda kinnistab tubaka tarvitamise harjumust. Tänapäeval räägitaksegi peamiselt tubakasõltuvusest, mõeldes selle all nikotiini- sõltuvust, tegevussõltuvust ja ka sotsiaalset sõltuvust. Rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon (RHK- 10) määratleb tubaka regulaarset tarvitamist kui sõltuvushaigust (F17.25).

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) andmetel on tubakatarvitamine seotud vähemalt 25 haiguse tek- kega ning tubakatarvitamist peetakse maailmas suurimaks surmade põhjustajaks. Pole ühtegi organit, mida tubakakeemia ei kahjustaks.



Joonis 4. Tubaka mõju organismile

Tubakas on südame-veresoonkonnahaiguste (40% juhtudest), kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse (80% juhtudest), pahaloomuliste kasvaja (30% juhtudest, sh kopsuvähile 90% juhtudest) riskitegur. Tubaka tarvitamisest hoidumisel on 40% neist haigustest ennetatavad.

Tubakas on kantserogeense toimega, põhjustades vähki vähemalt 12 erinevas kehapiirkonnas: kopsudes, suuõõnes, ninaõõnes, paranasalsiinustes, neelus, kõris, söögitorus, pankreases, maos, maksas, neeru-vaagnas, põies. Samuti põhjustab tubakas müeloidset leukeemiat ehk verevähki.

Suitsetajatel on ka suurem risk stenokardia ehk rinnaangiini (20 korda), erinevate silmahaiguste, sh katarakti ehk hallkae (2 korda), maakula degeneratsiooni ehk kollatähni kärbumise (2 korda), silma võrkkesta kahjustuste tekkeks. Samuti esinevad neil mittedsuitsetajatega võrreldes sagedamini Crohni tõbi ehk krooniline soolepõletik, jämesoole polüübid, depressioon. Suitsetamine võib põhjustada viljakuse vähenemist (30%), spermakoguse vähenemist, sperma kahjustusi, varasemat menopausi (1,7 aastat).

Uuringute andmetel kaasnevad suitsetamisega veel kuulmislangus, immuunsüsteemi kahjustused, osteoartriit, osteoporoos, perifeersete veresoonte haigused. Suitsetajatel esineb psoriaasi 2 korda sagedamini kui mittedsuitsetajatel, samuti kannatavad nad sagedamini reumatoidartriidi, tuberkuloosi ning maohaavandite käes⁹.

⁹ ASH Factsheet N=2. Smoking statistics: illness and death (2006).

2.2.2 Kaudne ehk passiivne suitsetamine

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) andmetel tapab tubakasuits igal aastal 600 000 kaudset ehk passiivset suitsetajat. Nad ei läida ise sigaretti, kuid hingavad sisse suitsetajate poolt tubakavinguga saastatud õhku.

Suitsetaja poolt väljahingatavas suitsupahvakus on 55–70% tubaka põlemisel tekkinud ainetest. Selles on: 3,5 korda rohkem tõrva; 6,8 korda rohkem vingugaasi (CO-d) ja 6 korda rohkem nikotiini kui selles tubakavingus, mille suitsetaja ise oma kopsudesse tõmbab. Viibimine tubakasuitsuses ruumis tekitab 10 mittesuitsetajast 7-l mingi reaktsiooni, põhjustades kas ebamugavat kipitustunnet ninas, kurgus või silmades, köhäärritust, peavalu, iiveldustunnet, tähelepanu hajumist, uimasust või teatud krooniliste haiguste olemasolul nende ägenemist. Eriti ohustatud on need inimesed, kes põevad astmat, bronhiiti ja veresoonkonna kroonilisi haigusi, aga ka ülitundlikud ja allergilistele reaktsioonidele kalduvad inimesed.

Tubakasuitsuse õhu sissehingamisel ilmneb selle tervist kahjustav toime ka pikemas perspektiivis. Nii võib näiteks suitsetaja mittesuitsetavatel pereliikmetel tõusta kopsuvähki haigestumise risk kuni 30%.

Tubakasuits ei ohusta mittesuitsetajaid mitte ainult ruumides, vaid ka sõidukites või muudes rajatistes. Kahjulikud ained kinnituvad tekstiilidele ja muudele pindadele ning püsivad seal pikka aega.

Tervisele ohutut tubakasuitsu sisaldust õhus ei ole olemas. Seetõttu soovitab WHO inimeste tervise kaitseks 100% suitsuvaba keskkonda.

Tubakasuitsuses keskkonnas viibimise täiendavad riskid mittesuitsetajatele:

- Krooniline obstruktiivne kopsuhaigus ehk KOK ja astma (+40–60%)
- Kopsuvähk (+30%)
- Südame-veresoonkonna haigused (+25%)
- Keskkõrvapõletikud
- Imiku äkksurma sündroom¹⁰

Olulist passiivse suitsetamise kohta

- Ükski tubakasuitsu kogus ei ole ohutu.
- Viibides suitsetaja juures, hingatakse sisse samu ohtlikke aineid. Passiivse suitsetamise eest ei ole kaitset – isegi väikese koguse tubakasuitsu sissehingamine on ohtlik.
- Suitsuvabad alad ei kaitse mittesuitsetajat tubakasuitsu eest. Me isegi ei pruugi teada seda, et tubaka-keemiat sisse hingame. Ka akende avamisest ja õhu filtreerimisest ei ole abi.
- Rasedad naised, eakad inimesed ning südame- või hingamisprobleemidega inimesed peaksid olema eriti ettevaatlikud. Eriti kaitsetud on lapsed.
- Tubakasuits ohustab inimesi kodudes, autodes, töökohtadel, avalikes kohtades.
- Ohtlikud ained jäävad riiete, mööblile, vaipadele ning sõidukitesse mitmeteks tundideks või päevadeks, isegi kuudeks ja mõjutavad nii märkamatu meid tervist.

¹⁰ The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke. A Report of the Surgeon General (2006).

2.2.3 Mõju tööandjale

Tubakatoodete tarvitamisega ei kaasne sugugi ainult kahjud töötajate tervisele. Tööandja vaatevinklist toob suitsetav töötaja võrrelduna mittesuitsetajaga kaasa ka suuremaid majanduslikke kulutusi, mida tingivad näiteks¹¹:

- töölt puudumine (absenteeism);
- töötajate haigus- ja/või elukindlustusega seonduvad kulud ja nõuded;
- töötajatele makstavad mitmesugused hüvitised, samuti töötervishoiukulud;
- õnnetusjuhtumid, tulekahjud ning neist tulenevad hoonete, töövahendite ja seadmete kahjustused, millele lisanduvad kindlustuskulud;
- suitsust tingitud reostus (suuremad puhastus- ja hoolduskulud);
- mittesuitsetajate ja passiivsete suitsetajate haigestumine ning ebamugavus nii töötajatele kui ka klientidele (sealhulgas mainekahju) jms.

¹¹ Making your workplace smokefree. A decisionmaker's guide.

3. NÕUANDEID TÖÖANDJATELE

Töötajate tervise, töövõime ja heaolu tagamiseks töökohal on tubakavaba keskkonna loomine ja hoidmine väga olulised ning toovad kasu nii tööandjale kui ka töötajale.

Töötajate võit:

- tubakavaba keskkond loob turvalisema ja tervist hoidvama töökoha;
- tööandja hästi planeeritud ja hoolsalt teostatud pingutused tubakakahjude vähendamisel töötajate ja nende pereliikmete tervisele on sõnum tööandja hoolivusest ja töötaja väärtustamisest;
- mittesuitsetavad töötajad ei ole sunnitud tööl passiivselt suitsetama;
- suitsetavad töötajad hindavad ettevõtte selget tubakapoliitikat;
- selgelt kirjeldatud tubakavaba töökoha protseduurid lihtsustavad kõikide, sh juhtide tööd.

Tööandja võit:

- tubakavaba keskkond aitab luua turvalist ja tervislikku töökohta;
- ettevõtte otsesed kulutused tervishoiule võivad väheneda;
- suitsust (sh tahmast), tikkudest ja sigaretikonidest tingitud hoolduskulud vähenevad;
- kontorite sisustus, vaibad ja mööbel peavad kauem vastu;
- töötajate üldine tervises seisund ja enesetunne paranevad tubakatarvitamise lõpetamise (vähendamise) järgselt;
- väheneb tulekahju oht;
- töötajate suurem pühendumine ja tööaja tõhusam kasutamine.

3.1. Tubakavastased tegevused töökohal

Tinglikult võiks organisatsioonid jagada kahte rühma: tubakavaba keskkonna loomisega juba alustanud organisatsioonid ja need organisatsioonid, kes alles alustavad.

Alustavad organisatsioonid võiksid oma tegevusi kavandada järgmiste etappidena.

1. Tööandja otsus alustada tubakavaba töökoha loomisega ja töötajate teavitamine otsusest. Organisatsiooni otsus olla tubakavaba töökoht on mainekujunduslik otsus ning eeskujuks teistele organisatsioonidele.
2. Töörühma loomine (või mõne olemasoleva tervisealase töörühma kasutamine) ja selle eesmärkide ning töökorra kokkuleppimine.
3. Olukorra hindamine ja analüüs. (vt lisa 2 ja 3)

4. Eesmärkide seadmine lühemaks ja pikemaks ajaperioodiks, eelarve kujundamine.
5. Vahehindamiste, sekkumiste ning tööühma tegevuse täpsem kavandamine.
6. Kommunikatsiooniplaani koostamine, töötajate teavitamine kavandatavate sekkumismeetmete, samuti hindamistulemuste osas.
7. Organisatsiooni hoonete ja territooriumi järk-järgult tubakavabaks muutmise, suitsetamise alade vähendamine.
8. Tubaka tarvitamisele alternatiivide pakkumine puhkepausideks: puhkeruumide või alade arvu suurendamine, spordivahendite vm lõõgastavate vahendite soetamine (nt trenažöörid, lauamängud jms), täiendavate puhkevõimaluste loomine territooriumil (nt võimlemisvõimalused).
9. Tubaka tarvitamist tauniva keskkonna kujundamine:
 - selgete sõnumite edastamine erineval moel nii ruumi(de)s kui ka (teabe)materjalides (nt plakatid töökeskkonnas);
 - korrektne märgistus töökeskkonnas (suitsetamist keelavad sildid, suitsetamise ala tähistavad sildid);
 - suitsetamisest loobunute edulugude esitamine sisekommunikatsiooni vahendusel;
 - suitsetama õhutatavate materjalide ja toodete vältimine (nt tubakatootjate logodega esemed, sigaretikujulised maiustused jms).
10. Töötajate toetamine tubakast loobumisel: koolitused, nõustamine, tugirühmade tegevus. Infot vastavate võimaluste kohta leiata peatükist 6, leheküljel 29.



Viibid suitsuvaba haigla territooriumil. Ida-Tallinna Keskhaigla Ravi üksuse konverentsisaal.

Kui eelpool loetletud tegevused (eesmärgid) on juba alustatud (täidetud), on võimalik liikuda järgmiste tegevuste juurde.

1. Töötajatele pakutakse jätkuvalt tuge tubakast loobumisel.
2. Töökohal asuvates müügipunktides ja kauplustes ei müüda tubakatooteid.
3. Tööandja esindus- ja muud ruumid on tubakavabad.
4. Võimalikud suitsetamise alad on paigutatud vähekaidavatesse kohtadesse, et tubakasuits ei ohustaks töötajaid.
5. Suitsetamine keelustatakse täielikult kõikides tööruumides ja organisatsiooni territooriumil (töö ajal ei suitsetata).
6. Tubakavaba organisatsiooni staatus märgitakse ära töökuulutustes (jm).

Veel mõtteid olukorra hindamiseks ja tubakavaba töökoha kujundamise võimalustest leiate lisadest 1 ja 3.

3.2. Tubakaga seotud tähtpäevad

Tubakavastases teavitustöös töökohal on võimalik kasutada ära ka rahvusvahelisi algatusi. Kaks korda aastas viiakse läbi tubakavastaseid kampaaniaid.

- **Rahvusvaheline tubakavaba päev.** 1987. aastast tähistavad WHO liikmesriigid tubakavaba päeva iga aasta 31. mail. Sel päeval osutatakse ülemaailmset tähelepanu tubakatarvitamise laiale levikule ja sellest tulenevatele terviseriskidele, mille tagajärjel sureb aastas ligi 6 miljonit inimest. Kampaania sõnum vahetub igal aastal:

2013. aasta ülemaailmse kampaania üleskutse oli: „Keelustada tubakatoodete reklaam ja tubakafirmade sponsorlus”.

2014. aastal üleskutse: „Tõsta tubaka aktsiisi!”

WHO kampaaniate info leiate aadressilt

<http://www.who.int/tobacco/wntd/en/>.
- Iga aasta novembrikuu kolmandal neljapäeval on rahvusvaheline **„Ei suitsule!” päev**. Päev asub lähestikku Ülemaailmse Kroonilise Obstruktiivse Kopsuhaiguse (KOK) päevaga. KOK päeva tähistatakse teisel või kolmandal novembri kolmapäeval. Et 80% KOK juhtudest on tingitud tubaka tarvitamisest, on need kaks tähtpäeva tihedalt seotud.

4. RAHVUSVAHELINE KOGEMUS. HEA PRAKTIKA NÄITED ÄRISEKTORIS

Ettevõtete levinum tegevus tubakast loobumise propageerimisel on keskkonna muutmine tubakavabaks. Suitsetamise vähendamiseks on kehtestatud eraldi meetmed (nn organisatsiooni tubakapoliitika). Mitmetes organisatsioonides on suitsetamine hoonetes ja territooriumil täiesti keelatud, kuid kui see on lubatud, on selleks ette nähtud kindel ala või siis eraldi, hea ventilatsiooniga ruumid. Palju rõhku pannakse ka teavitustööle. Teabe vahendamiseks kasutatakse nii elektroonilisi kanaleid (intranet, e-kirjad) kui ka traditsioonilisi flaiereid ja plakateid. Populaarne on edulugude kajastamine intervjuude vahendusel. Teavet pakutakse teabe- ja/või tervisepäevadel, samuti korraldatakse kampaaniaid.

Lisaks oma jõududele kasutavad organisatsioonid kampaaniate läbi viimisel välist abi: tervishoiutöötajaid, psühholooge, koolitajaid. Osades ettevõtetest on tööandja nõus toetama sõltlasi tubakast loobumisel, näiteks hüvitama osaliselt või täielikult kulud nõustamisele ja konsultatsioonile, tugiisikute koolitamisele ning ravimitele.

Töökoha tervisedenduse Euroopa võrgustiku (ENWHP) 2007–2009 kampaania „Move Europe” raames koguti tööandjatelt muuhulgas häid praktikaid tubakatoodete tarvitamise vähendamisel ja ennetamisel. Kaardistusel kasutatud küsimustik sobib kasutamiseks oma töökoha tubakatarvitamise alase olukorra hindamiseks. Küsimustega on võimalik tutvuda lisa 2.

„Move Europe” kampaania käigus kogutud näidete analüüs selgitas tööandjate tubakatoodete tarvitamise ennetamisel ja vähendamisel olulisemad põhimõtted.

1. Suitsuvaba keskkonna loomine töö juures.

Valik on oluline kõikide töötajate – nii suitsetavate kui ka mittersuitsetavate – tervise kaitsmiseks. Suitsuvaba keskkonda aitavad luua suitsetamise keeld töökohtadel, kontoriruumides ja muudes hoonetes, ameti- ja tööautodes, ettevõtte territooriumil tervikuna. Samuti suitsetamise ala(de) korrektne ja arusaadav tähistamine, olgu siis õuealal, või hea ventilatsiooniga siseruumides.

2. Suitsetamisest loobumise programmide sisseviimine töötajate jaoks.

Edu toovad need tegevused, kus lisaks loobujate toetamisele (tubakast loobumise programmis osalemise kulude täielik või osaline hüvitamine, nikotiinasendusravi, sh plaastrite kompenseerimine vms) pakutakse hüvesid (boonuseid) ka mittersuitsetavatele või edukalt suitsetamisest loobunud töötajatele.

3. Järjekindlus ja regulaarsus tegevuste elluviimisel, töötajate kaasamine.

Samuti märgiti olulisena paindlikkust: võimalust tegevusi vastavalt vajadusele ümber kujundada ning tegevusi vahehindamise vormis hinnata. Hindamiseks kasutati mitmetes organisatsioonides CO sisalduse mõõtmist väljahingatavas õhus, samuti küsitluste läbiviimist eesmärgiga hinnata rahulolu muutustega, mida suitsetamise piiramine organisatsioonis kaasa on toonud.

Mõned soovitusel, kuidas neid põhimõtteid rakendada

- Tegevuste alustamine ja nendest teavitamine peab olema põhjalikult ja töötajaid kaasavalt ettevalmistatud. Info olgu lihtsalt mõistetav, kooskõlas töökeskkonna- ja tervishoiualase reeglistikuga, fookuses töötajate kaitse. Kommunikatsioon on seda edukam, mida rohkem on kasutada erinevaid kanaleid: lisaks elektroonilisele teabele plakatid, flaierid jms. Edu toovad isiklikud pöördumised ja vestlused, suitsetamist keelavate alade tähistamine, ka täielik suitsetamise keeld hoonetes ja territooriumil. Abi võib olla ka tähistamata (võimalike) suitsetamise alade piiramisest ja suitsetamise võimaluste vähendamisest tervikuna (pauside regulatsioonid).
- Tubakatarvitamise vähendamiseks ja ennetamiseks on hea luua eraldi töörühm või kasutada olemasolevat terviseeteadega tegelevat töörühma. Töörühma võiks kaasata liikmeid nii töötajate, juhtkonna kui ka töökeskkonna- või tervishoiu- spetsialistide hulgast. Oleks suurepärase, kui töörühma tegevusi saaks toetada organisatsioonist väljaspool seisev isik, kelle vastutuseks on ennetustöö hindamise planeerimine ja korraldamine. Töörühma liikmeid tuleks kindlasti koolitada seadusandluse ja organisatsiooni sisereeglite paremaks tundmiseks ning tubakatoodete tarvitamise ennetamise ja vähendamise põhimõtetest ja võimalustest.
- Olukorra analüüsi võib läbi viia nii olemasolevate, rutiinsete hindamiste raames kui ka eraldi küsitluse või intervjuuna. Põhirõhk analüüsis peaks olema hinnangul tegelikule suitsetamise ennetamise alasele olukorrale ettevõttes. Edasised ja täiendavad võimalused avanevad läbi terviseuuringute ja kõikide osakondade kaasamise töötubadesse. Kaardistada tuleks kindlasti ka mittersuitsetajate kaitsmise hetkeolukord organisatsioonis.
- Organisatsiooni tubakapoliitika väljatöötamine ja kinnitamine peaks toimuma töörühma ja juhtkonna koostöös, soovitavalt tööandja ja töötajate esindajate konsensusena. Dokument peaks kehtestama suitsetamise keelu ettevõtte kõikides tööpiirkondades, samuti ühisruumides. Kindlaks tuleks määrata ka eelarve, et rakendada suitsetamisest loobumise programme. Arvesse tuleks võtta kulutusi nii ventilatsiooniseadmete paigaldamisele suitsetamisruumidesse kui ka koolituste ja töötubade läbiviimisele, mis on mõeldud nende töötajate jaoks, kes soovivad suitsetamist lõpetada. Väga häid tulemusi on saavutatud neis organisatsioonides, kus kaasatakse programmi ka töötajate suitsetavad abikaasad või elukaaslased (rahastajaks mõlema partneri puhul organisatsioon).
- Lisaks on oluline luua ning pakkuda nõustamisvõimalusi suitsetamisest loobuda soovijatele (tervishoiutöötaja või psühholoogi teenus).
- Tubakapoliitika tegevuste ja mõju regulaarne hindamine (juhtkonna ja töörühma tasandil), tagasid kogumine tervishoiutöötajalt, psühholoogilt ja/või muudelt teenuse osutajatelt, töötajate rahuloluküsitlused.

Kampaania „Move Europe” täielikele materjalidele leiata viite kasutatud allikate seast.

Hea praktika näiteid

SEZ AG

530 töötajaga Austria elektroonikatööstuse ettevõtte

Sekkumismeetodid

Suitsetamine on keelatud kõigis avalikes ruumides, v.a selleks ette nähtud ja korralikult märgistatud hästi ventileeritud kohtades. Ettevõtte pakub töötajatele suitsetamisest loobumise programmi, mis kestab ligikaudu 2 kuud. Võimalust osaleda pakutakse 1–2 korda aastas, töötajate soovil ka sagedamini. Programmi viib läbi ettevõtte arst, paralleelselt ostetakse sisse psühholoogi teenus. Ennetustegevuste kulud katab täielikult tööandja, samuti hüvitab ettevõtte vajadusel 50% töötaja suitsetamisest loobumisega kaasnevatest meditsiinilistest kuludest. Ettevõtte intranetis asuvas eraldi tervisenurgas avaldatakse regulaarseid üleskutseid tubakast loobumiseks.

Tegevuste hindamine ja tulemused

Pärast võõrutusprogrammi lõppu hoiab arst osalenutega ühendust. Tulemused näitavad, et suitsetamisest suudab igal korral loobuda umbes 50%.

RHI AG

2500 töötajaga Austria ravimifirma.

Sekkumismeetodid

Ettevõttes kehtib üldine suitsetamise keeld. Teavet suitsetamise kahjulikkusest jagatakse üldkasutatavates ruumides brošüüridena, samuti ettevõtte intranetis. Tegevuste üheks fookuseks on passiivse suitsetamise ohud. Suitsetajatele pakutakse loobumiseks nõustamisteenust, mida osutavad nii ettevõtte arst kui ka psühholoog. Samuti pakutakse neile tugiisiku teenust. Suitsetamisest loobumise tugiisikuteks on spetsiaalselt koolitatud kaastöötajad, nende seas mitmed ekssuitsetajad. Tegutseb tervisenõukogu, mille kogunemised toimuvad reeglina tööajal. Tervisenõukogusse kuuluvad lisaks juhtkonna esindajatele ja tervisespetsialistidele ka töötajate esindajad. Ehkki tervisenõukogu tööplaanid ja tegevused, sealhulgas suitsetamise ennetamine, on kavandatud n-ö alt-üles-põhimõttel (kavandajaks töötajaid aktiivselt kaasav nõukogu), siis täitmine on korraldatud vastupidisel moel, ülalt alla, lõppvastutajateks on tervisejuht ja ettevõtte tegevjuht.

Erimeetodina pakuti koostöös ravimifirmaga Roche suitsetavatele töötajatele 3-nädalast loobumise programmi lähikonnas asuvas tervisekeskuses. Programmis osalemise eest tasus täies ulatuses (15 000 eurot) tööandja, lisaks varustati soovijad tasuta nikotiini asendusravimitega (Roche panus programmi). Alternatiivina pakuti töötajatele võimalust võtta haigusleht või taastumisaeg (rehabilitatsiooniperiood).

Tegevuste hindamine ja tulemused

3-nädalases programmis osalenute seas loobus suitsetamisest 55%. Traditsiooniliselt viiakse hindamisi läbi elektroonilise ankeetküsitluse teel 6–12 kuu möödudes. Hindamise sagedus oleneb nii sekkumismeetoditest kui ka ennetustegevuste graafikust.

OPTIX Co

370 töötajaga Bulgaaria tööstusettevõte

Sekkumismeetodid

2007. aastal läbi viidud terviseuuringust selgus, et ettevõttes jagunevad suitsetajad ja mittedsuitsetajad laias laastus pooleks. Samuti selgus, et suitsetamisest loobujate arv ei kasva ning et suitsetajad on võrreldes mittedsuitsetajatega kaks korda kauem haiguslehel. Tulenevalt uuringu tulemustest korraldati ettevõttes kampaania „I do not smoke” („Ma ei suitseta”), innustamaks töötajaid veel kord suitsetamisest loobuma. Kampaania raames maksti suitsetamisest loobujatele rahalist boonust (102 eurot). Juhul kui töötaja alustas uuesti suitsetamist, tuli raha tagasi maksta.

Tegevuste hindamine ja tulemused

Protsess on töös.

Česká rafinérská, a.s.

680 töötajaga Tšehhi naftatöötlemise ettevõte

Sekkumismeetodid

Suitsetamise ennetamine on osa pikaajalisest haiguste ennetamise kavast. Vastavalt saavutatud tulemustele vaadatakse see igal aastal uuenduste sisseviimiseks üle. Suitsetamine on võimalik ainult selleks ette nähtud kohtades ning keelatud avalikes ruumides. Suitsetamise kahjulikkusest teavitatakse erinevate kanalite kaudu: infolehed, plakatid, intranet. Samuti pakub ettevõtte töötajatele suitsetamisest loobumisel spetsialisti konsultatsioone. Vabatahtlikke, mittedsuitsetajatest kaastöötajaid instrueeritakse toetama ja aitama neid, kes soovivad loobuda. Ettevõtte siseveebis avaldatakse regulaarselt intervjuusid loobumise edulugudest. Suuri investeeringuid pole vaja olnud, kuna tegevused on suunatud inimeste teadlikkuse suurendamisele.

Tegevuste hindamine ja tulemused

Tulemusi hinnatakse kord aastas, läbi töötajate tervisekontrolli. Senini suhteliselt suur suitsetajate arv (53%) on pärast sekkumist langenud 38%-le ja langustrend on jätkumas.

Isolit-Bravo Ltd

570 töötajaga Tšehhi kergetööstuse ettevõte

Sekkumismeetodid

Ettevõttes on sisekorra eeskirjadega kehtestatud suitsetamise keeld kõikides tööpiirkondades, üles on seatud hoiatussildid. Tegutseb töörühm ning tegevusteks on eraldatud rahalised vahendid. Töörühma eestvedamisel korraldati suitsetamisest loobumiseks kampaania „I was not Born to Become a Slave to Smoking” („Ma ei sündinud suitsetamise orjaks”). Iga loobujale anti ANTI-SMOKE'i komplekt ja mittedsuitsetajast tugiisik. Pärast kolmekuulist perioodi tänati töötajad, kes suutsid suitsetamisest loobuda, rahalise preemia ja T-särgiga „SMOKE NO MORE”. Kampaania tulemustest ning edulugudest teavitatakse töötajaid ettevõtte teadetetahvli vahendusel. Edulugusid arutatakse ka osakondade koosolekutel.

Tegevuste hindamine ja tulemused

Tulemusi jälgiti ja arutati jooksvalt. Lõpphinnang anti kuue kuu möödumisel kampaania algusest.

Daimler AG

141 000 töötajaga Saksa autotööstuse ettevõtte

Sekkumismeetodid

Ettevõtte peamine eesmärk on kaitsta mittesuitsetajaid. Selleks keelustati suitsetamine kõigis avalikes ruumides. Keskastme juhtidele töötati välja juhised suitsetamisest loobumise alasteks vestlusteks töötajatega, mille abil pakuti töötajatele erinevaid võimalusi suitsetamisest loobumiseks: spetsiaalsed kursused, lingid abistavatele veebilehekülgedele, nõustamistelefoni number. Samuti oli juhtidel võimalik kasutada konsultatsioonideks kõigi ettevõtte (töötervishoiu)arstide abi.

Tegevuste hindamine ja tulemused

Nii infojagamine kui ka tagasiside kogumine käis ettevõtte suurusest tulenevalt osakonnajuhatajate ja arstide kaudu. Järelanalüüsi käigus selgus, et suitsetamine on vähenenud 15%. Paljud suitsetajatest töötajad aga suitsetavad pärast kampaaniat oluliselt vähem kui varem.

SAP AG

15 800 töötajaga Saksa IT-ettevõtte

Sekkumismeetodid

Suitsetamine on keelatud kõigis hoonetes, v.a erimärgistusega ja ventileeritud suitsetamisruumides. Teavet jagatakse intraneti, uudiskirjade ja siselehe vahendusel, samuti on suitsuruumidesse paigutatud teabematerjale suitsetamise kahjulikkusest. Lisaks pakutakse töötajatele suitsetamisest loobumiseks erinevaid võimalusi: kursused, individuaalne nõustamine, seminarid, töötoad, osalemine kampaaniates „Lauf ohne Kippe“ („Käivitu ilma konita“) ja „Rauchfrei“ („Suitsuvaba“), samuti on töötajatel võimalus ettevõtte arsti juures mõõta CO sisaldust oma hingeõhus.

Tegevuste hindamine ja tulemused

Seminaride ja konsultatsioonide edukust hinnatakse anonüümsete ankeetküsitluste abil. Töötajatele pakutakse ka võimalust ise oma tervislikku seisundit hinnata (spetsiaalselt koostatud veebiküsimustik Wellness Checkpoint). Töörühm arutab tulemusi regulaarselt.

Unilever Hungary Ltd

470 töötajaga Ungari tootmisettevõtte

Sekkumismeetodid

Tööruumides on suitsetamine keelatud, v.a selleks ette nähtud aladel. Suitsetajate arvu ja nende sõltuvuse ulatuse hindamiseks viidi läbi eraldi uuring. Uuringust selgus, et 70% töötajatest ei ole kunagi suitsetanud, 10% suitsetab harva ja 4% (~18 töötajat) suitsetab kuni paki sigarette päevas. Seejärel paluti suitsetajatel vastata spetsiaalsele küsimustikule, milles uuriti harjumuse tugevuse, suitsetamise mehhanismide (nn

päästik), stressitaseme ja varasemate loobumiskatsete kohta. Tulemuste alusel tehti otsus, millist tüüpi abi sobib konkreetsele inimesele kõige paremini (psühholoogiline abi, medikamentoosne ravi, muudatused elustiilis). Suitsetamisest loobujatele pakuti linke abistavatele veebilehekülgedele ja nõustamistelefonidele, fuaajesse paigaldati anonüümsed küsimuste kastid.

Tegevuste hindamine ja tulemused

Kampaaniat on kavas korrata igal aastal. Esimesel aastal suutsid programmis osalenute seas suitsetamisest loobuda 3 töötajat. Suurenenud stressiga toimetulemiseks pakutakse eraldi lõõgastusruume (massaažitoolid) ja sportimisvõimalusi.

CIGNA

120 töötajaga Hispaania tervisekindlustuse ettevõtte

Sekkumismeetodid

Suitsetajad on ~25% kogu töötajaskonnast. Et aidata neil suitsetamisest loobuda, osteti vastav teenus sisse. Programmi läbiviimise eest tasus 50% ulatuses tööandja ja 50% ulatuses töötaja. Kui programmis osaleja ka 6 kuud pärast programmi ei suitsetanud, maksis tööandja töötaja omaosaluse talle kinni. Programm lähtus igast loobujast personaalselt, pakuti nii regulaarset meditsiinilist kui ka psühholoogilist tuge. Programmi kestuseks oli 8 nädalat.

Tegevuste hindamine ja tulemused

Programmist soovisid osa võtta ligemale pooled suitsetavad töötajad. Hindamine viidi läbi 6 kuud pärast programmi lõppu. Pea 20% suitsetajatest suutis jääda suitsuvabaks.

5. EESTI KOGEMUS. HEA PRAKTIKA NÄITED

Hoolekandeteenused AS

Üle 1000 töötajaga erihoolekandeteenuseid pakkuv organisatsioon

Sekkumismeetodid

27.11.2012 kehtestati juhatuse otsusega „Töökorralduse reeglid”, milles sätestati muuhulgas, et töötaja kohustub kinni pidama töötervishoiu ja töökeskkonna ohutuse nõuetest ning käituma terviseteadlikult ja keskkonda hoidvalt. Samuti jõustus töötajatele suitsetamise keeld töö- ja teenuseruumides (suitsetada tohib ainult kodu territooriumil selleks ettenähtud kohas), lisandustega, mille kohaselt töötajad ei tohi suitsetada koos klientidega, ning et üksuse juht võib üksuse siseselt seada suitsetamisele rangemad piirangud.

2012. aasta detsembris alustas tegevust tubakavastane juhtrühm. Esmalt kaardistas juhtrühm suitsetavad kliendid ja töötajad, koostas SWOT-analüüsi hetkeolukorra ja kaardistas edaspidiseks planeeritud tegevuste lõikes ühtlasi koostööpartnerid ja võimalused.

29.01.2013 jõustus uus kodukord, mis sätestab suitsetamisega seotud piirangud ka klientidele.

Kodu üldised reeglid, punkt 8: ma ei suitseta kodu ruumides. Suitsetada tohin territooriumil vaid selleks ettenähtud kohas.

Vastutuse punkt 1: kodukorra reeglite rikkumisel käitub kodu personal minuga vastavalt korrale.

Vastutus punkt 2: kodukorra reeglite korduv teadlik rikkumine võib kaasa tuua kliendilepingu lõpetamise.

Korraldatud on suitsetamisest loobumise nõustajakoolitused neljale töötajale (jagavad oma teadmisi teiste töötajatega) ja välja on kuulutatud ettevõttesisene loovuskonkurss „Suitsust vabaks”; kavandatud on tegevused järgmiseks aastaks.

Tegevuste hindamine ja tulemused

Suitsetajaid suunatakse suitsetama ainult selleks ettenähtud kohas. Senise töö tulemusena on vähenenud klientide sigarettide kogused, on ka suitsetamisest loobujaid. Edu toovad pikas perspektiivis eeskuju, järjepidevus ja nõudlikkus. Tulemused ei ole tulnud lihtsalt, on nähtud palju vaeva, kuid täna peavad kõik kehtestatud korrast kinni.



Suitsetamise ala Hoolekandeteenuste AS Väana-Viti kodus

RIMI Eesti Food AS

Sekkumismeetodid

Vastavalt töösisekorraeeskirjadele on suitsetamine lubatud ainult selleks ettenähtud kohas. Suitsuruumides on nähtavale kohale paigutatud silt teabega „Suitsetamine kahjustab tervist”. Suitsuruumide seintele on paigutatud ka plakatid teabega, mida üks sigaret sisaldab.

Rimi osaleb Tervist Edendavate Töökohtade (TET) võrgustiku liikmena aktiivselt Tervise Arengu Instituudi poolt korraldatud tubakateemalistel koolitustel ja kampaaniates, jagades teadmisi ja materjale töötajate seas.

Kõik uued Rimi töötajad läbivad tööohutusalase koolituse, kus räägitakse ka suitsetamise kahjulikkusest ja selle mõjust tervisele.

Rimi ei aita teha suitsetajate elu mugavaks. Suitsuruumid on ainult kõige suurematel kauplustel ja uutesse (alles avatavatesse) kauplustesse suitsuruume ei ehitata.

Tegevuste hindamine ja tulemused

Peakontoris laiendati ja uuendati köögi- ja puhkeruumi, mille käigus kaotati sellelt korrusel suitsuruum.



RIMI suitsuruum



RIMI puhkeruum

Ida-Tallinna Keskhaigla

~2350 töötajaga tervishoiuasutus

Suitsuvaba haigla põhisõnumiks on hoolimine enda ja kaasinimeste tervisest. Tervishoiuteenuse osutajana on väga oluline olla ise heaks eeskujuks. Olla hooliv ning kaitsta kaastöötajaid, patsiente ja külastajaid passiivse suitsetamise eest. Toetada ja motiveerida neid töötajaid, kes soovivad suitsetamisest loobuda.

Sekkumismeetodid

Töötajate suitsetamise kaardistamisega alustati 2005. aastal. Paar aastat hiljem vähendati suitsetamiskohtade arvu ning aastal 2009 sai kehtestatud nõue, mille kohaselt oli suitsetamine lubatud vaid haigla välisterritooriumil. Järjepideva kontrolli, probleemide jälgimise ja nendega tegelemise kõrvalt võeti juhtkonna poolt vastu otsus haigla suitsuvabaks muutmiseks alates 01.09.2011.

Avalikkust ja töötajaid teavitati otsusest ulatusliku kampaaniaga (plakatid, flaierid, teavitus kodukorra muutumisest ja nõustamisteenuste võimalusest). Töötajatele pakuti võimalust osaleda koolitustel, mis käsitlesid tubaka tarvitamise ohtusid ja suitsetamisest loobumist, samuti nõustamisteenust, spetsiaalseid plaastreid ning nätsu loobumisvaevuste leevendamiseks. Lisaks motiveeriti töötajaid siseveebis leiduva infomaterjali abil. Loodi e posti aadress, millele saab saata probleemikirjeldusi ja tähelepanekuid. Käivitati vabatahtlik mentorlus – kolleegi toetamine suitsetamisest loobumisel. Üksuste hooned ja territooriumid on tähistatud märgistusega: „Oleme suitsuvaba haigla“, „Suitsuvaba haigla ala“, „Viibid suitsuvaba haigla territooriumil. Meil on suitsetamine keelatud!“.

Täna sel päeval toimub uute töötajate teavitustöö kohanemisprogrammi kohaselt. Nii töötajatele kui ka patsientidele pakutakse soovi korral tubakast loobumise nõustamisteenust, välja on koolitatud tubakast loobumise nõustajate võrgustik. Patsiente teavitatakse järjepidevalt, et ITK on suitsuvaba haigla.

Tegevuste hindamine ja tulemused

Iga tulemus algab otsusest. Ida-Tallinna Keskhaigla on võtnud endale eesmärgiks olla tubakavaba haigla. Selle nimel on palju tehtud, kuid palju on veel teha.

Jätakuvalt viiakse läbi teavitustööd nii personali kui ka patsientide seas. Suitsetamine haigla ruumides ja välisterritooriumil on keelatud, samas pakutakse igakülgset toetust neile, kes on teinud otsuse suitsetamisest loobuda.



Oleme suitsuvaba haigla.



Haigla tegevus on olnud jätkusuutlik: 2009. a küsitluse põhjal suitsetas haigla personalist 25%, 2011. a andmetel 18%. Eesmärgiks on vähendada suitsetamislevimust haigla töötajate seas veelgi.

Probleemiks on, et patsiente ja külalastajaid saab küll teavitada, kuid otsuse haigla territooriumil mitte suitsetada teeb inimene ise. Vastavalt olukorrale reageeritakse ning läbi edasiste tegevuste püütakse suurendada teadlikkust, et Ida-Tallinna Keskhaigla territooriumil suitsetamist ei aktsepteerita.

Suitsuvaba haigla ala Ravi üksuse territooriumil.



Viibid suitsuvaba haigla territooriumil. Ravi üksuse B-korpus.

Tubakavaba töökoha poole liikumist on alustanud ka paljud teised tervishoiuasutused. Sarnaselt Ida-Tallinna Keskhaigla tegevustele pööratakse suurt tähelepanu töötajate ja patsientide vastavasisulisel teavitamisel ning nõustamisel näiteks **Tartu Ülikooli Kliinikumis**, **Põlva Haiglas** ja mujal.

Mõlemas nimetatud organisatsioonis on loodud tegevuste koordineerimiseks töörühmad, korraldatud levimuse uuringuid, kavandatud tubakavaba poliitika meetmed. Tehakse koostööd teiste organisatsioonide ja institutsioonidega, nõustamisteenust ja teavet pakutakse lisaks oma töötajatele ka piirkonna elanikele (nt artiklid ajakirjanduses).

6. ABI JA NÕUSTAMINE TUBAKAST LOOBUMISEL

Tubakatarvitamine on õpitud tava. Nii tuleb ka tubakatarvitamisest loobumist õppida ja teadlikult ette valmistuda. Hea võimalus selleks on kasutada professionaalse nõustamisteenuse abi. 70% igapäevasuitsetajatest soovivad pahest loobuda, kuid selle eesmärgi edukaks saavutamiseks vajavad nad nõustaja toetust. Seireandmed näitavad, et kui ilma nõustamiseta loobub suitsetamisest ja saab püsi-mittesuitsetajaks ainult 3–6% nikotiinisõltlastest, siis nõustamise korral on neid 20% ja enam.

Tubakatarvitamisest aktiivne võõrutamine kestab 2 kuud, vajadusel ka kauem (kokku 8–10 nädalat). Protseuur eeldab tubakatarvitaja ja nõustaja kestva omavahelist koostööd, sh ka kogu järgneva aasta vältel pärast loobumist. Kestev nõustamine koosneb 5–6 nõustamiseansist (esmasel nõustamisel, esimesel tubakavabal päeval, 2 nädala ja 2 kuu möödumisel peale tubakast loobumist, 6 kuu möödumisel ja 12 kuu möödumisel peale tubakast loobumist). Tubaka mittetarvitajaks loetakse loobujat alles aasta pärast tubakatarvitamisest loobumise esimest päeva.

Olenemata sellest, kui pikk on olnud suitsetamiskogemus, hakkavad tervisenäitajad normaliseeruma peale suitsetamise lõpetamist¹².

20 minuti pärast	Vererõhk ja pulsisagedus langevad, normaliseeruvad. Vereringe paraneb.
8 tunni pärast	Vingugaasi sisaldus veres väheneb ja hapnikusisaldus taastub.
1 ööpäeva möödudes	Risk südamelihase infarkti tekkeks on vähenenud.
2 ööpäeva möödudes	Paraneb lõhna- ja maitsetundlikkus.
3 ööpäeva möödudes	Hingamine muutub kergemaks, bronhid lõõgastuvad.
1–12 kuud hiljem	Kõhimine ja hingamisraskused on vähenenud. Energiat on rohkem, paraneb kopsude võime vastu panna erinevatele haigustekitajatele.
1 aasta pärast	Risk südamehaiguste tekkeks on poole väiksem võrreldes suitsetajaga.
5 aasta pärast	Oluliselt on vähenenud ajuinfarkti oht. Kopsu-, kurgu-, ja söögitoruvähi risk on kahanenud poole võrra.
10 aasta pärast	Kopsuvähi risk on peaaegu sama madal kui mittesuitsetajatel. Sama kehtib suuõõne-, kurgu-, söögitoru-, põie-, neeru- ja kõhunäärmevähi riski kohta.
15 aasta pärast	Südame isheemiatõve risk on sarnane mittesuitsetajatele.

Suitsetamisest loobumise järel paraneb füüsiline vorm 15% võrra, tugevneb lülisammas ja luustik.

Tubakatarvitamisest loobumise meditsiiniline teenus

Tubakatarvitamisest loobumise nõustamise teenuse (edaspidi nimetatud TLN-teenus) osutamise eesmärk on tubakatoodete tarvitamisest loobumise nõustamine ja nikotiinsõltuvuse ravimine. TLN-teenus hõlmab nii tubakatoodete kui ka nendega sarnaselt kasutatavate toodete tarvitamisest loobumist. Nimetatud teenust osutab vastava ettevalmistuse saanud tervishoiutöötaja (üldjuhul arst ja/või õde, ämmaemand, psühholoog) tõenduspõhise metoodika alusel selleks ettenähtud kabinetis.

¹² www.arst.ee

Tubakatarvitamisest loobuda soovija nõustamine toimub reeglina ajalise eelregistreerimisega esmaseks visiidiks. Esmane nõustamine toimub silmast silma ja kestab 45–60 minutit, korduv nõustamine võib toimuda ka telefoni või e-posti vahendusel. Nõustamine sisaldab tubakatarvitamisest loobumise nõuandeid, individuaalset loobumis- ja raviplaani koostamist, juhiseid tubakatarvitamise taaslustamise vältimiseks ja sõltuvuse medikamentooset ravi. Esmasel nõustamisel hinnatakse ja vajadusel tõstetakse tubakast loobuja motivatsiooni, võimalusel määratakse tubakatarvitamisest loobumise tähtaeg. Kokku lepatakse ka korduvkülastuste ajad.

Tubakatarvitaja nõustamisel rõhutatakse vaid tubakast loobumise tõenduspõhiseid seisukohti. Igal üksikjuhul selgitatakse välja loobuja võimalikud kõhklused ja arvamused; samuti arutletakse kuulnud vastandlike seisukohtade üle tubakast loobumisel. Nõustaja, selgitab kujunenud müütiliste arusaamade olemust ning põhjendab nende paikapidamatust. Mingil juhul ei tohi nõustaja protsessi käigus abivajajat tubakatarvitamise pärast süüdistada või halvustada. Eriti oluline on see juhtudel, kui abivajajal on tubakast loobumine varem ebaõnnestunud. Tubakatarvitamisest loobumise teenuse osutamine on loobujale tasuta.

Tubakatarvitamisest loobumise nõustamise sihtrühmadeks Eestis on:

- nõustamisele suunatud tubakatarvitajad, sh lapsed, noorukid, rasedad naised ja imetavad emad;
- tubaka tarvitamisega kaasneva võivate haigustega (sh krooniliste obstruktiivsete kopsuhaiguste, südame-veresoonkonnahaiguste, kasvaja jt haigustega) ravile pöördunud patsiendid;
- kõik pöördujad, kellel on tubakatarvitamisega probleeme, hoolimata soost ja vanusest.

Informatsiooni tubakast loobumise nõustamise kabinettide kohta leiate veebiaadressil

<http://www.terviseinfo.ee/tubakas/tln-kabinetid>.



Tiiu Härm nõustab tubakast loobujat.



Tubaka põlemisel tekivad jääkained, tiheda ja kleepuva konsistentsiga tõrv, koosneb paljudest keemilistest komponentidest. Enamik neist on vähkitekitaavad. Suitsus sisalduv tõrv ladestub hingamisteedes, vähemalt 75% jääb püsima kopsudesse.

Kui suitsetad iga päev ühe paki (20tk) sigarette, ladestub sinu kopsudesse aastaga 0,5 liitrit tõrva.

Perearsti juures abi saamise võimalused

Tubaka tarvitamine on väga paljude haiguste riskiteguriks ja seetõttu on iga perearstikeskuses praktiseeriva arsti ja õe kohuseks küsitleda patsienti tubaka tarvitamise kohta, see dokumenteerida ning lähtudes patsiendi kaebustest ja haigusseisundist juhtida tema tähelepanu võimalikule tubakatarvitamisest põhjustatud tervisekahjule. Tubakast loobumise nõustamise selgitus peab olema vastavalt metoodilisele juhendile lühike ja konkreetne ning sellele võiks vastavalt vajadusele järgneda soovitus pöörduda tubakast loobumise nõustamise kabinetti.

iCoach

Euroopa Komisjoni algatusel välja töötatud veebipõhine programm iCoach pakub suitsetajaile tubakast loobumiseks toetust elektroonilise tasuta teenuse vahendusel.

iCoachis on suitsetamisest loobumise protsess jagatud viieks etapiks.

5. etapp: olen juba mõnda aega tagasi loobunud
4. etapp: just loobusin
3. etapp: loobun varsti suitsetamisest
2. etapp: peaksin loobuma, aga kahtlen veel
1. etapp: ma ei kavatse loobuda

iCoach annab käsiloleva etapi kohta teavet ja näpunäiteid, samuti saab teha mitmesuguseid teste ja pida päevikut. iCoach'i eesmärk on aidata loobujal jõuda järgmisse etappi ja seega lõplikule suitsetamisest loobumisele lähemale. Igas etapis saab e-posti teel näpunäiteid. Näited valmistavad järk-järgult ette järgmiseks etapiks. Etappide kestus on iga loobuja jaoks erinev: mõned inimesed jäävad ühte etappi paariks päevaks või nädalaks, teised veidi kauemaks. Programmiga saab liituda teenuse kodulehel, samuti on seda võimalik kasutada nii arvuti- kui ka nutitelefoni abil. iCoach'i kohta leiate infot aadressidelt

<http://www.terviseinfo.ee/et/valdkonnad/tubakas/tubakast-loobumine/icoach-programm>

<http://www.stopsmokingcoach.eu/home.ashx?lang=et#logintab-tab>.



EKS SUITSETAJAD ON PEATAMATUD

NÜÜD SAADAVAL MOBIILIS

iCoach SINU TEEJUHT EKS-SUITSETAJAKS SAAMISEL

ICOACH?
Tasuta veebipõhine tervisejuhtija iCoach säästab sulle palju raha, aitab mõnikord parem välja näha ja end paremini tunda ning teab ka teid üha paremini.

LIITU

5 ETAPPI

- 1 Olen juba mõnda aega tagasi loobunud
- 2 Just loobusin
- 3 Loobun varsti suitsetamisest
- 4 Peaksin loobuma, aga kahtlen veel
- 5 Ma ei kavatse loobuda

KASU

- Tasuta – mis saaks sulle väärtu olla!
- See toimib – 40% inimestest, kes kirjeldasid oma suitsetamisest loobumise pärast iCoach'i kasutamist 3 kuu vältel, on suitsetamisest loobunud.
- See on kerge – saagi meile suitsetajatele, kes ei ole loobumiseks valmis.
- Kõhanded – sobib su vajadustele, ajagraafiku ja eesmärkidega.

iCoach veebikeskkond

7. TUBAKAS ÕIGUSAKTIDES

7.1. Tubakapoliitika roheline raamat

Sotsiaalministeeriumi poolt 2013. aastal koostatud tubakapoliitika roheline raamat seab eesmärgid ning meetmed tubakatarvitamise vähendamiseks Eestis, sh seatakse sihiks vähendada suitsetajate arvu kolmandiku võrra, vastavalt 26%-lt 2012. aastal, 21,5%-le 2016. aastal ja 18,5%-le 2025. aastal.

Roheline raamat pakub välja regulatsioonid ning meetmed, mis aitaksid kaasa tubakatoodete atraktiivsuse vähendamisele, alaealistele tubaka kättesaadavuse piiramisele, tubaka alternatiivtoodete turustamise reguleerimisele, suitsuvaba keskkonna edendamisele ning salaturu piiramisele.

Tööandjate võimalused panustamiseks

- Kaastöötajate kaitsmine tubakasuitsu eest (Euroopa Liidus põhjustab tubakasuits töökohtades aastas 79 000 surma):
 - o üldkasutatavate hoonete ukseavauste ette suitsuvabade kaitsevööndite rajamine vähemalt 3 meetrit uksest;
 - o suitsetamiseks keelatud kohtade vastavasisuline tähistamine;
 - o hoonetes asuvate suitsetamisalade kaotamine;
 - o suitsetamisele piirangute kehtestamine;
 - o spetsiaalsete suitsetamisruumide kaotamine pikemaajalises perspektiivis.
- Tubaka tarvitajate abistamine suitsetamisest loobumisel.
- Ühiskondlike hoiakute muutmisele kaasa aitamine.

Lisaks kirjeldatakse rohelises raamatus ettepanekuid praegu Eestis kehtiva tubakaseaduse muutmiseks:

- alaealistel suitsetamisruumis või suitsetamisalal viibimise keelamine;
- alaealistele tubakatoodete, tubaka tarvitamiseks mõeldud toodete, tubakatootega sarnaselt kasutatavate toodete või selle osiste omandamise, omamise ja valdamise keelamine;
- alaealisele tubakatoodete või nende kujuga sarnanevate toodete, tubakatoodetega sarnaselt kasutatavate toodete või selle osiste müügiks ning müügiks pakkumise keelamine;
- tubakatootega sarnaselt kasutatava toote tarvitamise keelamine:
 - 1) laste hoolekandeesutuste ruumides ja asutuse piiratud maa-alal,
 - 2) koolieelse lasteasutuse, põhikooli, gümnaasiumi, kutseõppeasutuse, huvikooli, avatud noortekeskuse või noorte püsilaagri ja noorte projektilaagri ruumides ning nende piiratud maa-alal;
- piirangud laienevad kõikidele alternatiivtoodetele olenemata nikotiini sisaldusest;
- suitsuvabade tubakatoodete käitlemise keelamine (üleminekuaeg kuni 31.12.2015);

- §-s 17 sätestatud reklaamikeelu kohaldamine ka tubakatoote tarvitamiseks mõeldud toodetele ning tubakatootega sarnaselt kasutatavale tootele ja selle osistele (Soome on tubakaseadusega alaealistele müügi ja reklaami keelu imitatsioonitoodetele, suitsetamisvahenditele ja tubakatoodete asendustoodetele, ka nendele, mis ei sisalda tubakat ega nikotiini juba kehtestanud; Suurbritannias on välja töötatud kahjude vähendamise strateegia).

Tubakapoliitika rohelisele raamatule leiate viite kasutatud allikate seast.

7.2. Tubakaseadus

7.2.1 Ülevaade

Tubakaseaduse (vastu võetud 2005. aastal) esmane eesmärk on tagada inimese tervise kaitse.

Tööandjad on tubakaseaduse alusel kohustatud järgima järgmisi nõudeid ja põhimõtteid:

§ 27 ja § 28 käsitlevad alaealiste tubakatoote omamise ja tarvitamise keeldu ning meetmeid keelu tagamiseks; sh on kohustatud järgima § 28 lõiget 5: „Alaealist on keelatud rakendada töodel, mis on seotud tubakatoote käitlemisega.”

§ 29 määratleb suitsetamiseks keelatud kohad ja nendeks on:

- 1) laste hoolekandeametuse ruumides ja asutuse piiratud maa-alal;
- 2) koolieelse lasteasutuse, lasteaed-alkooli, algkooli, põhikooli, gümnaasiumi, kutseõppeasutuse, huvialakooli, avatud noortekeskuse või noorte- ja projektlaagri ruumides ning nende piiratud maa-alal;
- 3) apteegi ruumides;
- 4) ettevõtte tootmis- ja laoruumis;
- 5) kaupluse ja rändkaupluse müügisaalis;
- 6) toitlustusettevõttes, välja arvatud käesoleva seaduse § 31 lõikes 1 sätestatud ruumis;
- 7) ettevõttes, kus pakutakse kaubandustegevuse seaduse § 3 lõike 2 punktis 4 nimetatud teenuseid või muid teenuseid klientidele avatud ruumis (välja arvatud majutusettevõttes);
- 8) sportimiseks ettenähtud ruumis;
- 9) riietusruumis ja tualettruumis, kui need ei ole erakasutuses;
- 10) ühistranspordi ootekojas, reisijate ootesaalis ja reisiterminalis;
- 11) sõitjate veoteenuse osutamiseks kasutatavas sõidukis, välja arvatud käesoleva seaduse § 30 lõike 2 punktis 6 nimetatud sõidukis;
- 12) tanklaeva, kütusemahuti või tankuri vahetus läheduses;
- 13) tule- või plahvatusohtlike kemikaalide läheduses, tule- või plahvatusohtlike ruumidega objektil, ohtlike veoste laadimise kohas, pealelaadimist ootavate saadetiste lähedal, seisva veoüksuse juures ja veoüksuses;
- 14) lõhkematerjali lao territooriumil, lõhkematerjali hoidmiskohast laeval kuni 20 meetri kaugusel, pürotehniliste toodete lao ruumides või lõhkematerjali sisaldava laskemoona läheduses;

- 15) kaevanduse kaeveõõntes, lambikodade ja laadimislaudade ruumides ning šahtisuudmele lähemal kui 20 meetrit;
 - 16) padrunite laadimisel püssirohu läheduses, relvahoidlas, relvalaos või relvaruumis;
 - 17) metsas ja muu taimestikuga kaetud alal tuleohtlikul ajal.
- /-----/

§ 30 määratleb kohad, kus suitsetamine on piiratud

(1) Käesoleva seaduse §-s 29 nimetamata juhtudel otsustab ruumis või piiratud maa-alal suitsetamise lubamise vastavalt ruumi või piiratud maa-ala valdaja enda äranägemisel, arvestades käesoleva paragrahvi lõikeid 3 ja 4 ning käesoleva seaduse § 31.

(2) Järgmistes kohtades on suitsetamine lubatud üksnes suitsetamisruumis või suitsetamisalal:

- 1) riigi- ja kohaliku omavalitsuse asutuse ruumides;
- 2) kõrgkooli ruumides;
- 3) kultuuriasutuse ruumides;
- 4) vabaajakeskuse ruumides;
- 5) tervishoiuteenust osutava asutuse või ettevõtte ruumides;
- 6) kohalikus rongis, kaugsõidurongis ja reisilaevas;
- 7) ruumis, kus korraldatakse õnnemängu, kihlvedu või totalisaatorit;
- 8) ettevõtte kontoriruumis ja muudes üldkasutatavates ruumides;
- 9) spordihoones ning spordi- ja puhkerajatistes.

(3) Suitsetamisruum on ehitises või sõidukis asuv ruum, mille kohta kehtivad järgmised nõuded:

- 1) ruum on tähistatud suitsetamist lubava sõnalise teabe või sellekohase tingmärgiga;
- 2) ruumis asub nähtaval kohal mõistlikus suuruses eestikeelne teave: „Suitsetamine kahjustab tervist!”;
- 3) ruum on alarõhuline;
- 4) õhu väljatõmme ruumis on vähemalt 8,4 liitrit sekundis ruutmeetri kohta, kusjuures ruumi mittekasutamisel võib õhu väljatõmmet vähendada 25 protsendini normaalõhuvahetusest;
- 5) õhu väljatõmbe ventilatsioonisüsteem on iseseisev ja pidev või ühendatud teiste pidevalt toimivate õhu väljatõmbesüsteemidega eraldi püstiku kaudu.

(4) Suitsetamisala on ehitises või sõidukis asuv piireteta ala, millel on paikne ventilatsioonisüsteem ja mille kohta kehtivad järgmised nõuded:

- 1) ala on tähistatud suitsetamist lubava sõnalise teabe või sellekohase tingmärgiga;
- 2) alal asub nähtaval kohal mõistlikus suuruses eestikeelne teave: „Suitsetamine kahjustab tervist!”;
- 3) toimiv ventilatsioonisüsteem tagab, et õhk liiguks suitsetamisalalt otse väliskeskkonda.

§ 31. Suitsetamine toitlustusettevõttes

- (1) Toitlustusettevõttes on suitsetamine lubatud üksnes suitsetamiseks ettenähtud suitsetamisruumis või toitlustusettevõtte müügikoha vahetus läheduses väljaspool siseruume asuval hooajalisel laiendusel.
- (2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud suitsetamisruumis ei toimu toitlustamist, mille korral müüakse toitu koos valmistamise ja serveerimisega kohapeal tarbimiseks või ainult serveerimisega kohapeal tarbimiseks.
- (3) Müüjal on õigus jätta teenindamata isik, kes eirab toitlustusettevõttes suitsetamise kohta kehtivaid keelde ja piiranguid, ning nõuda selle isiku lahkumist.

7.2.2 Järelevalve seaduse täitmise üle

Loetletud punktides on järelevalve teostamise õigus politseiprefektuuridel (§ 27, §28) ning terviseametil (§29, §30, §31). Järelevalvet teostavatel ametiisikutel on õigus:

- kontrollida käesoleva seaduse täitmist takistamatult ja ette teatamata (§33, lg 1);
- nõuda asjakohaseid seletusi ja dokumente, saada väljavõtet või koopiat igast talle esitatud asjakohasest dokumendist, kontrollida saadud teavet kohapeal, kasutada asjaolude jäädvustamiseks avalikult tehnikavahendeid, koostada asjaolude fikseerimiseks akt (§33, lg 3);
- nõuda õigusrikkumise lõpetamist, esialgse olukorra taastamist või edasiseks õiguspäraseks käitumiseks vajalike toimingute tegemist (§33, lg 6) jms.

Järelevalvet teostav ametiisik võib vormistada ettekirjutuse või kohaldada sunniraha (§34, §35).

7.2.3 Vastutus

§ 44. Alaealise kallutamine tubakatoote tarvitamisele

Täisealise isiku poolt alaealise ahvatlemise, ähvardamise või muu teoga mõjutamise eest alustama või suurendama tubakatoote tarvitamist või tubakatoote tarvitamisest mitte loobuma – karistatakse rahatrahviga kuni 300 trahviühikut.

§ 45. Tubakatoote käitlemisel vanusepiirangu rikkumine

- (1) Tubakatoote käitlemisel vanusepiirangu rikkumise eest – karistatakse rahatrahviga kuni 200 trahviühikut.
- (2) Sama teo eest, kui selle on toime pannud juriidiline isik, – karistatakse rahatrahviga kuni 2000 eurot.

§ 46. Tubakatoote ostmise, pakkumise või üleandmine alaealisele

Täisealise isiku poolt tubakatoote alaealisele ostmise, pakkumise või üleandmise eest, kui puudub käesoleva seaduse §-s 44 või 45 sätestatud väärteokoosseis, – karistatakse rahatrahviga kuni 100 trahviühikut.

§ 49. Suitsetamine selleks keelatud kohas

Suitsetamise eest kohas, kus suitsetamine on keelatud, – karistatakse rahatrahviga kuni 20 trahviühikut.

§ 50. Suitsetamiskoha piiramise nõude rikkumine

(1) Suitsetamise võimaldamise eest kohas, kus seaduse alusel ei ole suitsetamine lubatud, samuti suitsetamisruumile või suitsetamisalale kehtestatud nõuete rikkumise eest – karistatakse rahatrahviga kuni 200 trahviühikut.

(2) Sama teo eest, kui selle on toime pannud juriidiline isik, – karistatakse rahatrahviga kuni 2000 eurot.

Tubakaseaduse viite leiate kasutatud allikate seast.

KASUTATUD ALLIKAD

ASH Factsheet No2. Smoking statistics: illness and death. September 2006.

<http://www.ash.org.uk>

Edvardsson et al. BMC Public Health 2012, 12:975; Ingrid Eddvardson, Margarita Troen, Göran Ejlertsson research article: „Snus user identity and addiction. A Swedish focus group study on adolescents”

E-Journal of the ESC Council for Cardiology Practice. Di Valentino M. An Article „A look at second-hand smoking”

ENSH-Global Network for Tobacco Free Health Care Services (Globaalne Tubakavaba Tervishoiuteenuse Võrgustik)

<http://www.ensh.eu>

iCoach: sinu teejuht ekssuitsetajaks saamisel:

<http://www.terviseinfo.ee/et/valdkonnad/tubakas/tubakast-loobumine/icoach-programm>

<http://www.stopsmokingcoach.eu/home.ashx?lang=et#logintab-tab>

Karistusseadustik

<https://www.riigiteataja.ee/akt/120122012012?leiaKehtiv>

Konsensuskonverentsi „Rasedus ja tubakas” materjalid. Lille, Prantsusmaa (2004)

Making your workplace smokefree. A decisionmaker’s guide.

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4KUqRVel3tcJ:www.fourcorners.ne.gov/documents/MakingYourWorkplaceSmokefree.pdf+&cd=7&hl=et&ct=clnk&gl=ee&client=firefox-a>

Nicotine & Tobacco Research, Volume 15, Number 1 (January 2013) 304-03. Ingebord Lund M.Sc & Janne Scheffels, Ph.D. Norwegian Institute for Alcohol and Drug Research (SIRUS), Oslo, Norway „The Relative Risk to Health from Snus and Cigarettes: Perceptions of the Relative Harmfulness of Snus Among Norwegian General Practitioners and Their Effect on the Tendency to Recommend Snus in Smoking Cessation”

NIH. National Institute on Drug Abuse. The Science of Drug Abuse & Addiction

<http://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/tobacco/letter-director>

Savuton työpaikka. Savuttomuuskriteerit & toimenpiteet

www.savutonkunta.fi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c6ed29d1-52f7-4ceb-a456-0b2d983c634b>

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketti/tupakointi/tupakoimattomuus/tyopaikat

The Health Consequences of involuntary Exposure to Tobacco Smoke. A Report of the Surgeon General (2006)

Terviseinfo veeb

<http://www.terviseinfo.ee/et/valdkonnad/tubakas>

<http://www.terviseinfo.ee/tubakas/tln-kabinetid>

Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas

<http://pxweb.tai.ee/esf/pxweb2008/dialog/statfile2.asp>

Tubakapoliitika roheline raamat

http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Tervislik_eluviis/tubakas_2014.pdf

Tubakaseadus

<https://www.riigiteataja.ee/akt/903024?leiaKehtiv>

U.S. Department of Health and Human Services Clinical Practice Guideline Treating Tobacco Use and Dependence. (2012)

<http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/default.htm>

WHO / Maaailma Terviseorganisatsioon

http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf

WHO Technical Report Series nr. 955, 2009. WHO Study Group on Tobacco Product Regulation

http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241209557_eng.pdf

LISA 1

Tubakavaba töökeskkonna kujundamise põhimõtted rahvusvahelise tubakavabade haiglate võrgustiku näitel

Tubakavaba töökeskkonna edendamise esmaseks eesmärgiks on takistuste määratlemine ning seejärel realistlike ja toimivate lahenduste leidmine.

Tubakavaba töökeskkonna poliitika välja töötamine

Tegevustega alustamine

- Tubakavaba poliitika alase töörühma loomine ja tegevuste eest vastutaja(te) ning töörühma juhi valimine
- Kõikide (juhtimis)tasandite kaasamine, vajalike juhiste ja teabe koondamine ja kättesaadavaks muutmine
- Tubakavaba töökoha poliitika väljatöötamine
- Igaühe vastutuse määratlemine: kõikidel töötajatel on kohustus aidata kaasa kokkulepitud eesmärkide täitmisele

Töötajate ja avalikkuse teavitamine

- Töötajate ja avalikkuse teavitamise korra väljatöötamine
- Kõiki töötajaid teavitatakse otsustest ja planeeritavatest tegevustest regulaarselt.

Teavitamine peaks toimuma töö ajal, et kõik töötajad saaksid osaleda nii seatud eesmärkide täitmisel kui ka järelevalves

- Uue töötaja tööle asumisel teavitatakse teda organisatsiooni tubakavaba töökoha poliitikast ning kirjeldatakse organisatsiooni toetust suitsetamisest loobujatele
- Korduvalt esitatavate teabematerjalide sisu vaadatakse üle ja uuendatakse kokkulepitud sagedusega

Olukorra kaardistamine ja edasine hindamine

- Rahaliste ja inimressursside hindamine, arvestades võimalikke kulutusi tegevuste elluviimisel, sh töökeskkonna märgistamisel, töötajate teavitamisel, tubakast loobumise koolituste korraldamisel ja suitsetamiskohtade piiritlemisel
- Töötajate suitsetamisharjumuste ja -levimuse regulaarne hindamine
- Andmete kogumine peaks sisaldama kõikide tegevuste hindamist, sh nõustamist ning värskema teabe edastamist
- Tubakavaba töökoha poliitika tegevusplaani hinnatakse kokkulepitud regulaarsusega

Koolituste ja ennetustöö korraldamine

- Kui töörühma liikmed on läbinud suitsetamisest loobumise lühikoolituse (sh juhised motiveeriva vestluse läbiviimiseks), tuleks suitsetamisest loobumise lühikoolitust pakkuda kõikidele töötajatele
- Koolitusprogrammide sisu vaadatakse üle kokkulepitud sagedusega, vajadusel neid ajakohastatakse
- Koolituse õppematerjalid peaksid olema kättesaadavad kõikidele töötajatele, soovi korral ka küllastajatele, klientidele, koostööpartneritele
- Töötajate koolitamine peab olema regulaarne

Suitsetamisest loobumise toetamine

- Tubakatarvitajatele loobumiseks toetuse pakkumise võimaluste määratlemine (toetuse olemus ja selle pakkumise vajadus ning sagedus)
- Motiveeriv vestlus on lahutamatu osa töötajate toetamisel tubakast loobumisel, lisaks võib organisatsioon pakkuda suitsetamisest loobujatele muid teenuseid
- Teave tubakast loobumise nõustamise kohta peab olema töötajatele püsivalt kättesaadav

Tubaka tarvitamise võimaluste vähendamine

- Kõik suitsetama õhutav (tuhatoosid, reklaamid jms) on kõrvaldatud
- Tubakatoodete reklaam on keelatud kõigis organisatsiooni trükistes
- Tubakatoodete müük ja levitamine tööruumides ja territooriumil on keelatud
- Suitsetamist organisatsiooni sissepääsude piirkonnas tuleks taunida (keelavate märgiste kasutamine)
- Määratletakse selgelt suitsetamiseks ettenähtud kohad (seniks, kuni neid tarvilikuks peetakse), arvestades, et need kohad ei tohi kindlasti olla tööruumide lähedal
- Suitsetamine keelustatakse kõikides töö- ja ühisruumides ning rajatistes, mida töötajad kasutavad, kaasa arvatud sõidukites
- Olemasolevad suitsetamiskohad peavad asuma väljaspool hoonet, eraldi mittersuitsetajate töökohtadest ja liikumisteedest

Suitsetamisalade tähistamine

- Kõik märgised peaksid selgelt viitama, et tubakavaba keskkond on sellel töökohal normiks
- Suitsetamiseks ettenähtud ala(d) peab (peavad) olema selgelt tähistatud, märgistus konkreetne ja hõlpsalt arusaadav

Koostöö tubakavaba paikkonna loomiseks

- Tubakavaba töökoha loomise otsusest paikkonnas teiste organisatsioonide teavitamine (nt KOV, tervishoiuasutused, muud asutused ja ettevõtted, kellega tehakse koostööd), nii edendatakse tubakavaba tegevust ka väljaspool oma töökohta
- Võimalusi tubakavastases tegevustes osalemiseks ja kaasalöömiseks leidub nii kohalikul, riiklikul kui ka rahvusvahelisel tasemel, neid on tark ära kasutada

Järelevalvest ja vastutusest

- Juhtkond vastutab tubakavaba poliitika elluviimise eest organisatsioonis
- Juhtkond vastutab selle eest, et kõik töötajad oleks töökeskkonnas kaitstud passiivse suitsetamise eest
- Kõikidel töötajatel on kohustus sekkuda tubakavaba poliitika rikkumise juhtumitesse, olenemata sellest, kas tegemist on oma töötaja või organisatsiooni küllastajaga
- Töötajapoolset tubakapoliitikaga sätestatud sisekorra rikkumist tuleks käsitleda distsiplinaarprotseduurina

Poliitika täideviimisel aitab esmalt veenmine, seejärel piirangud ja vajadusel seadusest lähtuvad meetmed. Olgem kannatlikud!

Tubakavaba töökoha loomisel tagab edu kõikide eelpool kirjeldatud aspektide arvestamine.

LISA 2

„Move Europe” kampaanias tööandjatele esitatud küsimused

- Kas teie ettevõttes on tubakatarvitamise vähendamiseks ja ennetamiseks tegevusplaan?
- Kas tubakatarvitamise vähendamise ja ennetamise tegevuste elluviimiseks on koordinaator või töörühm?
- Kas koordinaator ja/või töörühma liikmed saavad ennetusvõimalusi tutvustavaid koolitusi ja teavet?
- Kas teil on piisavalt rahalisi vahendeid (eelarve) ja/või materiaalseid ressursse (infrastruktuur jms), et tegevusi toetada?
- Kas kaasate tegevuste arendamiseks töötajaid?
- Kas olete läbi viinud tubakatarvitamise ennetamise vajaduste hindamise?
- Kas suitsetamisele on kehtestatud keeld kõikides töö- ja ühisruumides?
- Kui ei, kas suitsetamine on lubatud ainult suitsetamise alal (suitsunurgas)?
- Kas suitsetamine on lubatud ainult tähistatud suitsetamise aladel? On sealne ventilatsioon piisav?
- Kas teie ettevõtte pakub töötajatele teavet tubakatarvitamise vähendamise ja ennetamise kohta töökohal? Sealhulgas infomaterjalid, intranet, e-kirjad, kirjad, pöördumised, infokogunemised, intervjuud, kampaaniad, üritused jms?
- Kas töötajaid toetatakse, kui nad püüavad suitsetamist maha jätta? Sealhulgas tubakast loobumise nõustamine (nii individuaalne kui ka grupinõustamine), nikotiini asendusravi, stiimul töötajate jaoks, kes soovivad loobuda jms.
- Kas pakutakse koolitusvõimalusi kolleegidele, kes soovivad osutada vabatahtlikku abi neile, kes on otsustanud suitsetamisest loobuda?
- Kas tubakatarvitamise vähendamise ja ennetamise alaseid tegevusi töökohal hinnatakse? Nt töörühma arutelude, töötajate uuringute jms sarnase abil.

LISA 3

Tööleht olukorra hindamiseks töökohal

Organisatsiooni töökeskkond	
Tegevusala, tegevuskohad	
Töötajate arv	
Töökeskkonna kirjeldus <ul style="list-style-type: none"> Suitsetamiseks ette nähtud ruumid ja kohad territooriumil Alad, kus veel suitsetatakse ja kus suitsetamine pole otseselt lubatud, aga mitte ka keelatud (sh tööautod) Alad, kus suitsetamine on keelatud 	
Organisatsiooni ruumides ja/või territooriumil asuvad müügipunktid (müügiautomaadid), kus müüakse tubakatooteid	
Tervise juhtimine organisatsioonis	
Kas töökohal on kirjalik tubaka tarvitamist reguleeriv/korraldav poliitika või tegevuskava?	
Kas töökohal on tervise töörühm? Kui jah, kas töörühma liikmed tegelevad ka tubakavaba töökeskkonna teemadega?	
Tervise töörühm	
Kui organisatsioonis on loodud tervise töörühm, siis kas töörühma liikmed: <ul style="list-style-type: none"> on saanud koolitust tubakavaba töökeskkonna loomise teemadel? on oma tegevustes juhtkonna poolt toetatud (sh õigus ja kohustus sekkuda tubakavaba töökeskkonna rikkumise juhtumitesse)? 	
Suitsetamislevimus, suitsetamisega kaasnevate kulude kaardistamine	
Suitsetajate arv	
Kas töökohal on uuritud suitsetamislevimust? (Kui jah, siis kas iseseisvalt, koostöös töötervishoiuteenuse pakkujaga vms?)	
Kas töökohal on uuritud töötajate (sh mittedsuitsetavate töötajate) hoiakuid ja/või soove suitsetamise reguleerimisel ja/või piiramisel?	
Kas töökohal on uuritud töötajate suitsetamisega kaasnevaid kulusid organisatsioonile: kulud töökeskkonna parendamisele, hooldamisele; kulud (töö) tervishoiule jms?	
Muud tähelepanekud: ...	
Tubakavaba töökeskkonna tagamine	
Kas kõikidele töötajatele on tagatud tubakasaastest puhas õhk (sh e-sigaretiga kaasnev saaste)? Kas ventilatsioon suitsetamiseks mõeldud ruumides ja nende ümbruses on piisav?	
Kas on töötajaid, kes on sunnitud passiivselt suitsetama (sh tööruumides, tööautodes jm)?	

Koostöö teiste organisatsioonidega	
Kas organisatsioon teeb tubakavaba töökeskkonna tagamiseks koostööd paikkonnas tegutsevate teiste organisatsioonidega (sh töötervishoiuteenust pakkuvate partneritega, tubakast loobumise nõustamise kabinettidega)?	
Puhkevõimalused: alternatiiv suitsetamisele	
Millised ruumid on lisaks suitsetamiseks mõeldud kohtadele töötajate jaoks pauside vältel veel kättesaadavad? Muud puhkeruumid ja/või istekohad töökoha vahetus läheduses või territooriumil Ruumid (õueala) lõõgastuseks, liikumisharrastusteks, treeninguks Muu	
Milliseid muid võimalusi saavad töötajad puhkepausidel kasutada? (nt lauamängud, spordivahendid jms)	
Töötajate teavitamine, nõustamine ja toetamine tubakast loobumisel	
Kas töötajatele pakutakse teavet ja koolitusvõimalusi tubakatarvitamise vähendamise ja ennetamise kohta töökohal?	
Kas töötajaid toetatakse, kui nad püüavad tubaka tarvitamist, sh suitsetamist maha jätta? Kui jah, siis kuidas? (nt toetus nõustamisteenusele, eneseabirühmade tegevusele, kolleegidele, kes soovivad osutada vabatahtlikku abi suitsetamisest loobujatele jms)	
Märkused	
Milliseid tegevusi on olukorra parandamiseks juba tehtud? 1. 2. ... Mida peaks tegema edaspidi? 1. 2. ...	

Tööandjal on tubakaennetuses vastutusrikas roll. Seetõttu ei tohiks jätta kasutamata võimalust kaitsta kõikide töötajate tervist ja töövõimet. Tervist väärtustava maine kujundamine läbi tubakavaba keskkonna hoidmise on iga tööandja ja juhi võimuses. Käesolev kogumik püüab neis küsimustes abiks olla.

ISBN 978-9949-461-40-0 (trükis)

ISBN 978-9949-461-41-7 (pdf)