

Savuton sairaala-verkoston itseauditoinnin tulokset vuonna 2019

Reetta-Maija Luhta
Savuton sairaala koordinaattori
Savuton sairaala-verkosto
Terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot STESO ry
Kehittämissuunnittelija
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Itsearviointi 2019

- Itsearviointia pyydettiin 22 STESO ry:n jäsenorganisaatiosta
- 15 organisaatiota (68 %) osallistui auditointiin
- Itsearviointi ohjaa sairaalaa tekemään sisäistä arviointia ja kehittämään savuttoman sairaalan ja tupakastavieroituksen laatua.
- Tämän lisäksi jäsenorganisaatiot vievät itse arviointitulokset kansainväliseen linkkiin.

- Itsearviointi on osa kehittämisprosessia
- Suomeen tarvitaan jokaiselle ERVA alueelle koulutettu ulkoinen arvioitsija.
- Itsearvioinnin tulisi johtaa prosessiin, jossa seuraava taso on ulkoinen arviointi.
- Ulkoisen arvioinnin yhteydessä sairaala voi konsultoida arvioitsijaa ja saada kehittämisideoita ja tietoa siitä, miten asiat on ratkaistu muualla.
- Ulkoista arviointia ei ole vielä suomessa (kysymys 8.1.3.)
- Suomalainen sairaala ei ole hakenut kansainvälistä kultamitalitasoa

JÄSENNYYS

PRONSSI

Itsearviointissa ≥ 27
(70% standardit 1+2)

HOPEA

Itsearviointissa ≥ 108
(75% standardit 1-8)

KULTA

Itsearviointissa ≥ 126
(87% standardit 1-8)

Johdon sitoutuminen

Vastuuhenkilöt
Ylin johtaja /työryhmä

Tupakasta vieroituksen tuki

Systemaattinen tupakasta vieroitus- ja terveyden edistämishjelma

Itsearviointi

Strategia ja toimintasuunnitelma

Koulutusohjelma

Tupakasta vapaa ympäristö

Tiedotus

Terveyden edistämishjelma

Tupakasta vapaa kulttuuri koko henkilöstön osalta

Tupakan myynti ja mainonta kiellettyä

Systemaattinen seuranta ja arviointi

Seuranta ja arviointi

Osallistuminen alueellisiin ja kansallisiin savuttomuusaktiviteet-teihin

Osallistuminen alueellisiin ja kansallisiin savuttomuusaktiviteet-teihin



KULTA
Itsearviointi-
nissa ≥ 126
(St. 1 – 8)

GOLD Forum 2016

Suomen laatukriteerit 2016 on tehty tämän pohjalta

Systemaattinen
seuranta ja
arviointi

Systemaattinen
tupakasta
vieroitusohjelma

Vaatimukset ehdollepanoa varten

1. Itsearviointitulokset (standardeista 1-8) yli 126 pistettä
2. Keskeisillä alueilla on saavutettu korkean tason implementointi/toimeenpano
3. Korkean tason implementointi on todennettu ja vahvistettu ulkoisen kansallisen/alueellisen prosessin avulla
4. Ehdollepanon on suorittanut valtuutettu esittelijä
5. Avainhenkilö/t ja hänen/heidän yhteystietonsa on esitelty ehdollepanon yhteydessä
6. Anomus on vertaisarvioitu GOLD FORUM prosessin nimittämän jury-ryhmän /arviointiryhmän toimesta

Osallistuminen
kansallisiin ja
alueellisiin
tupakoimattomuus -
aktiviteetteihin

Systemaattinen
terveyden-
edistämishjelma

Tupakasta vapaa
ympäristö

Tupakasta vapaa
kulttuuri koko
henkilöstön osalta

KULTA
Itsearviointi-
nissa ≥ 126
(St. 1 – 8)

Systemaattinen
tupakasta
vieroitusohjelma

Systemaattinen
terveyden-
edistämishjelma

Tupakasta vapaa
ympäristö

Tupakasta vapaa
kulttuuri koko
henkilöstön osalta

GOLD Forum 2016

Suomen laatuksiteerit 2016 on tehty tämän pohjalta

Ulkoinen todentamisprosessi

Ulkoinen kansallinen/alueellinen prosessi määritellään:

Tupakkarajoitusten-, terveydenedistämisen- tai käyttäjäturvallisuuden ja laaduntarkkailun asiantuntijat, jotka ovat koulutetut implementoimaan ENSH-Global standardeja ja itsearviointikaavaketta ovat toteuttaneet terveydenhuollon toimipisteen ulkoisen arviointi-prosessin.

Ulkoinen arviointi sisältää:

- Dokumenttien ja tiedostojen läpikäynnin
- Vierailun arvioitavaan kohteeseen ja vertaisarviointiprosessin
- Nimetyn johtajan, joka valvoo prosessia ja toimii valtuutettuna esittelijänä

Systemaattinen
seuranta ja
arviointi

Osallistuminen
kansallisiin ja
alueellisiin
tupakoimatto-
muus -
aktiviteetteihin

Vuonna 2019 osallistui auditointiin 68 % jäsenorganisaatioista

Osallistui

- Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöryhmä
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöryhmä
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- Kainuun Sote
- Keski-Suomen keskussairaala
- Kuopion yliopistollinen sairaala
- Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin ky
- Tampereen yliopistollinen sairaala
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue
- Raahen seudun hyvinvointialue
- Satasairaala (SATSHP)
- Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystyöryhmä Soite
- Vaasan sairaanhoitopiiri
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

Ei osallistunut

- Forssan seudun terveydenhuollon ky
- JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä (Jalasjärvi, Ilmajoki, Kurikka)
- Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky
- Lapin sairaanhoitopiirin ky
- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- Salon terveyskeskus
- Siun sote Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystyöryhmä

Itsearviointipisteytys ja -tasot

Pisteytys:

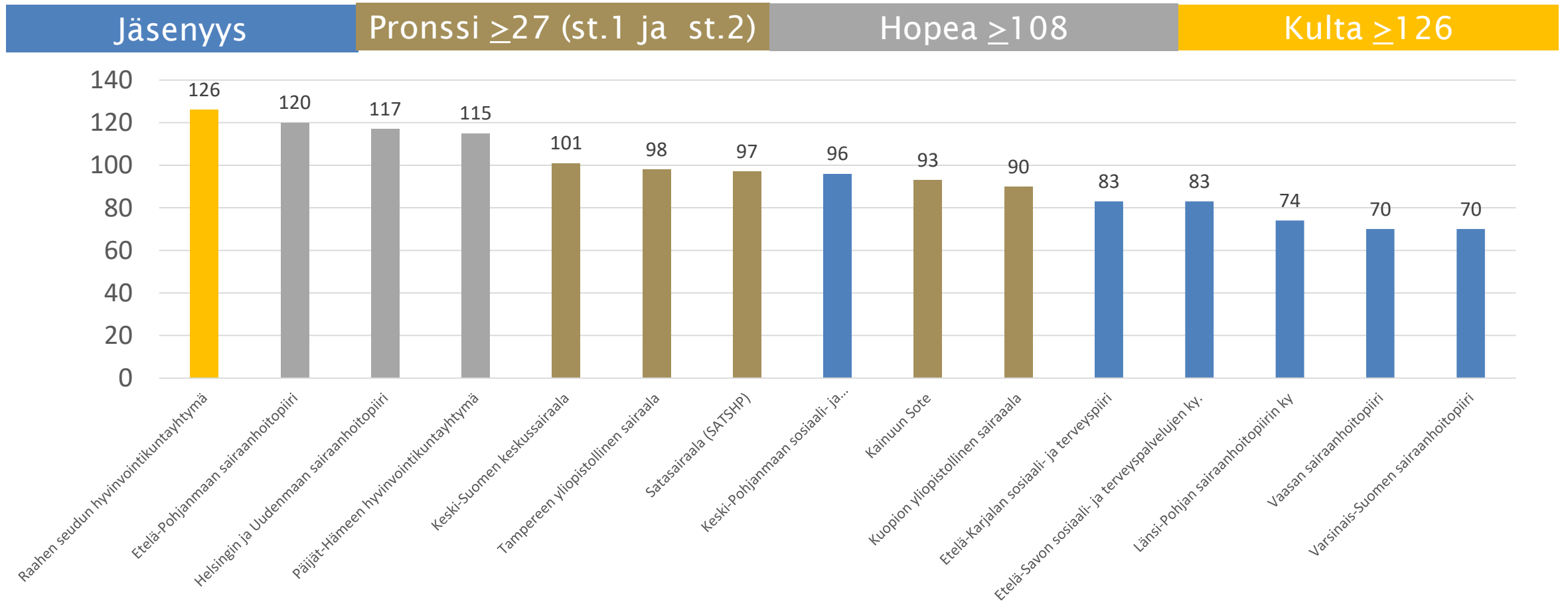
- Ei/ ei toteudu on = 0
- Toteutuu vähemmän kuin puoliksi= 1
- Toteutuu enemmän kuin puoliksi =2
- Kyllä/ toteutuu täysin = 3

Tasot:

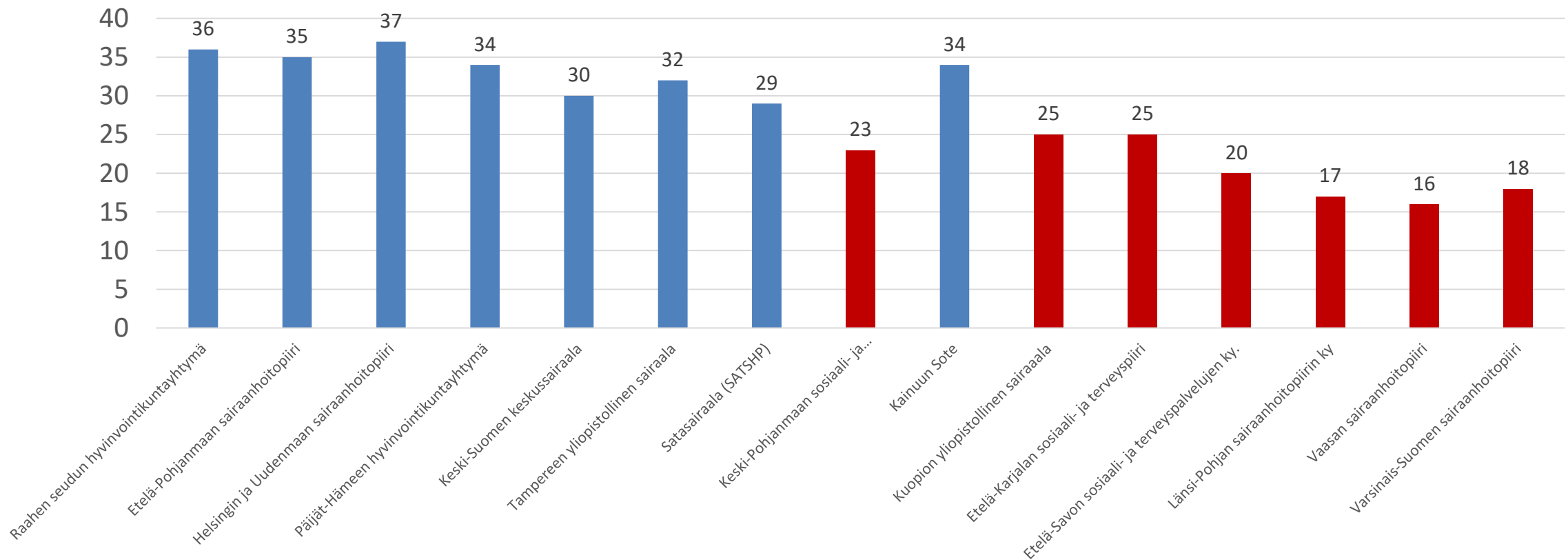
- Jäsenyystaso johdon sitoutuminen ja itsearviointi täytetty
- Pronssitaso ≥ 27 (70% st1 ja 2)
- Hopeataso ≥ 108 (75% st1-8)
- Kultataso ≥ 126 (78% st 1-8)

Yhteistulokset 2019	maksimi	keskiarvo	% maksimista
1. Hallinnon sitoutuminen	30	21,7	72 %
2. Tiedotus	9	5,6	63 %
3. Koulutus	12	7,2	61 %
4. Tupakoitsijoiden tunnistaminen, diagnoosi ja vieroitushoidot	30	17,4	58 %
5. Savuton ympäristö	21	14,2	68 %
6. Terveellinen työpaikka	15	12,2	82 %
7. Yhteisön sitouttaminen	12	8,0	67 %
8. Seuranta ja arviointi	15	8,8	59 %
Yhteensä	144	95,3	66 %

1.Yhteispisteet 2019, 48 kysymystä, maksimipisteet 144, 66 % maksimista, keskiarvo 95,3

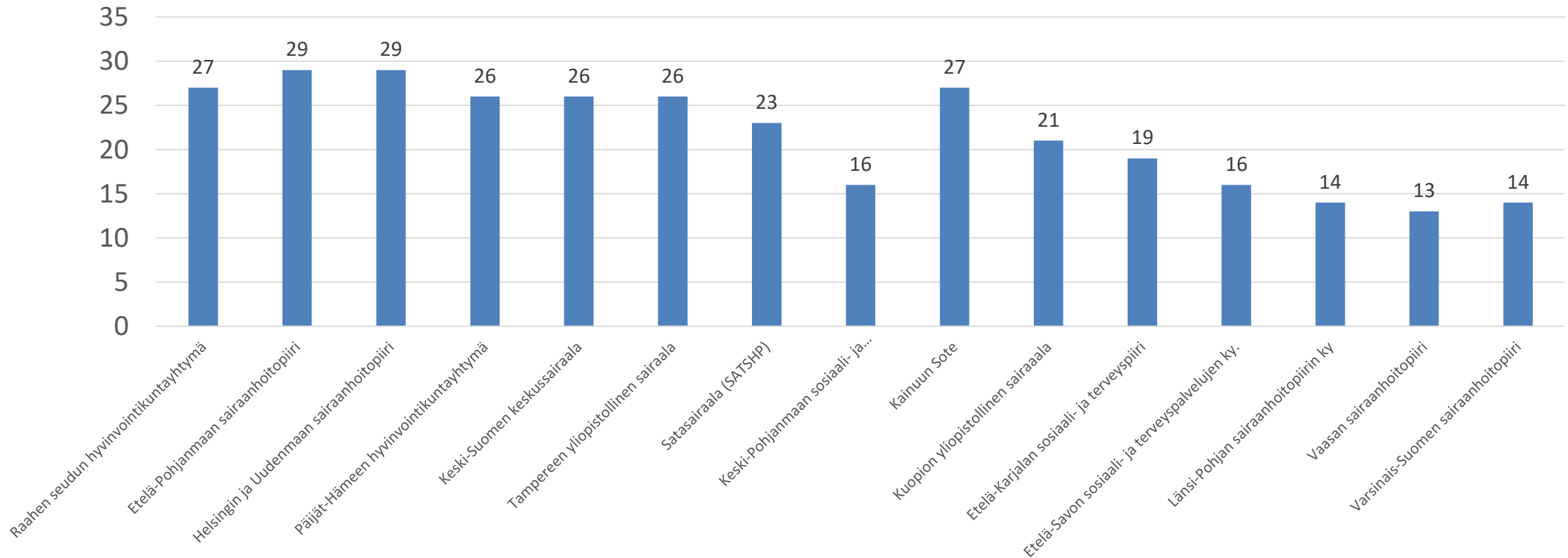


Standardeista 1 Hallinnon sitoutuminen ja 2 Tiedotus tulee saada ≥ 27 pistettä pronssitasolle pääsemiseksi, maksimipisteet standardeista 1 ja 2 on 39 pistettä

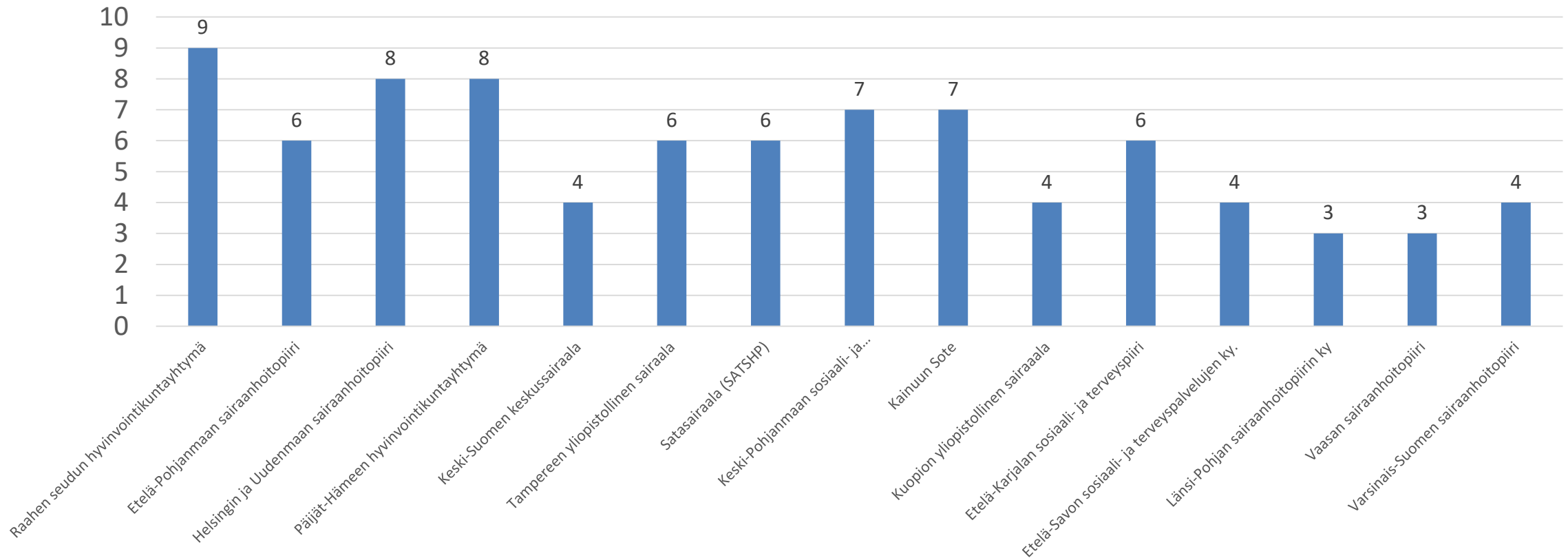


1. Hallinnon sitoutuminen, kuusi kysymystä, maksimipisteet 30, 72 % maksimista, keskiarvo 21,7

Terveydenhuollon organisaation johto toteuttaa savuttomuusohjelmaa selkeästi, vahvasti ja järjestelmällisesti

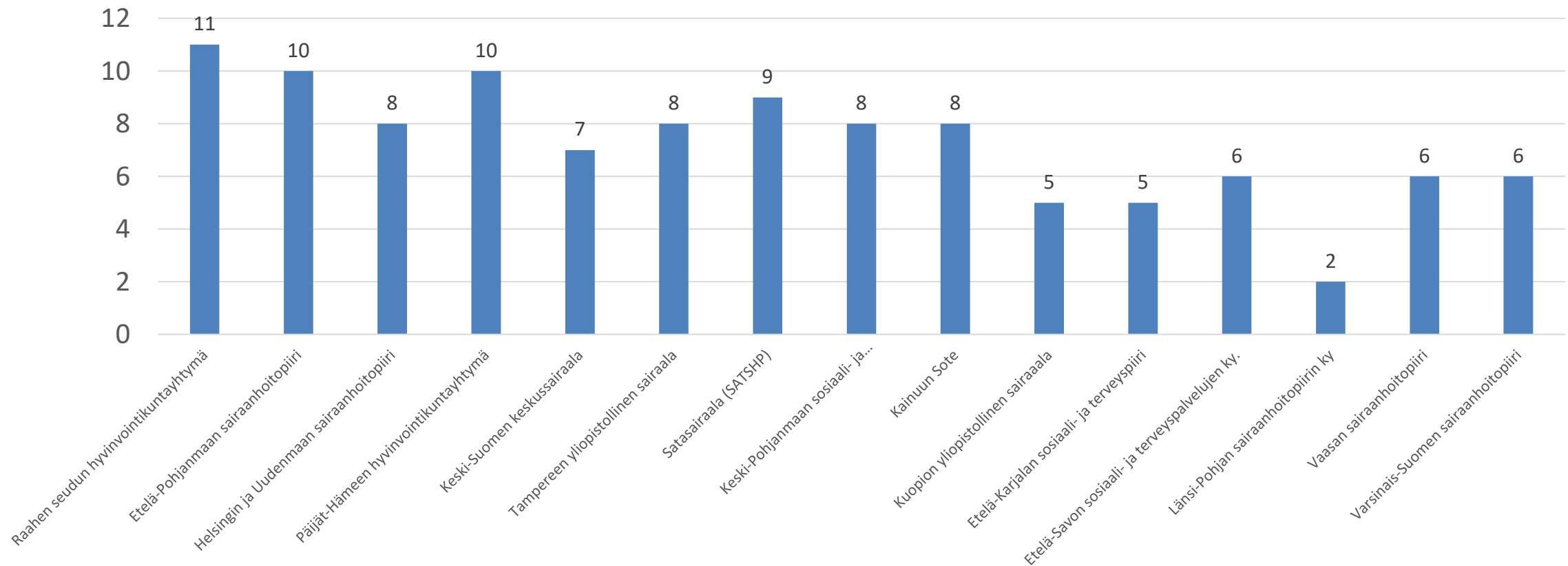


2.Tiedotus, kolme kysymystä, maksimipisteet 9, 63 % maksimista, keskiarvo 5,6
Terveydenhuollon organisaatiolla on kattava tiedotusstrategia savuttomuusohjelman ja tupakasta vieroitushoitojen tunnettavuuden ja toteutumisen edistämiseksi.



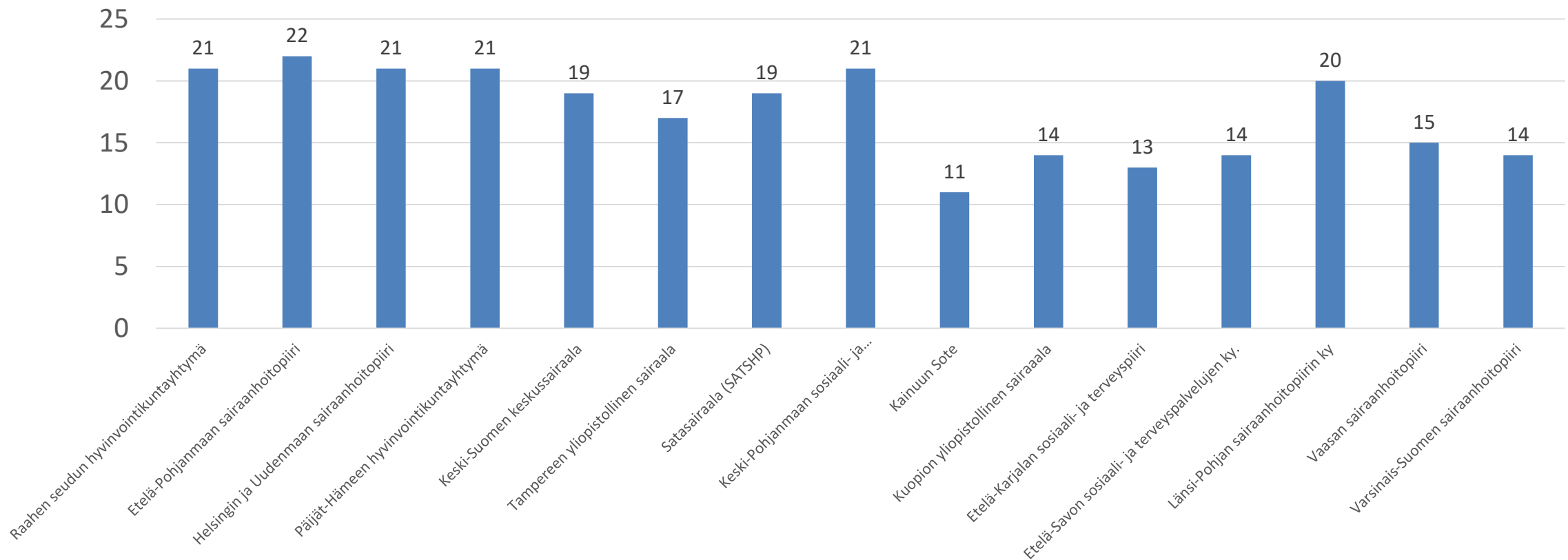
3.Koulutus, neljä kysymystä, maksimipisteet 12, 61 % maksimista, keskiarvo 7,2

Terveydenhuollon organisaatio takaa sekä kliiniselle että muulle henkilökunnalle asianmukaisen koulutuksen



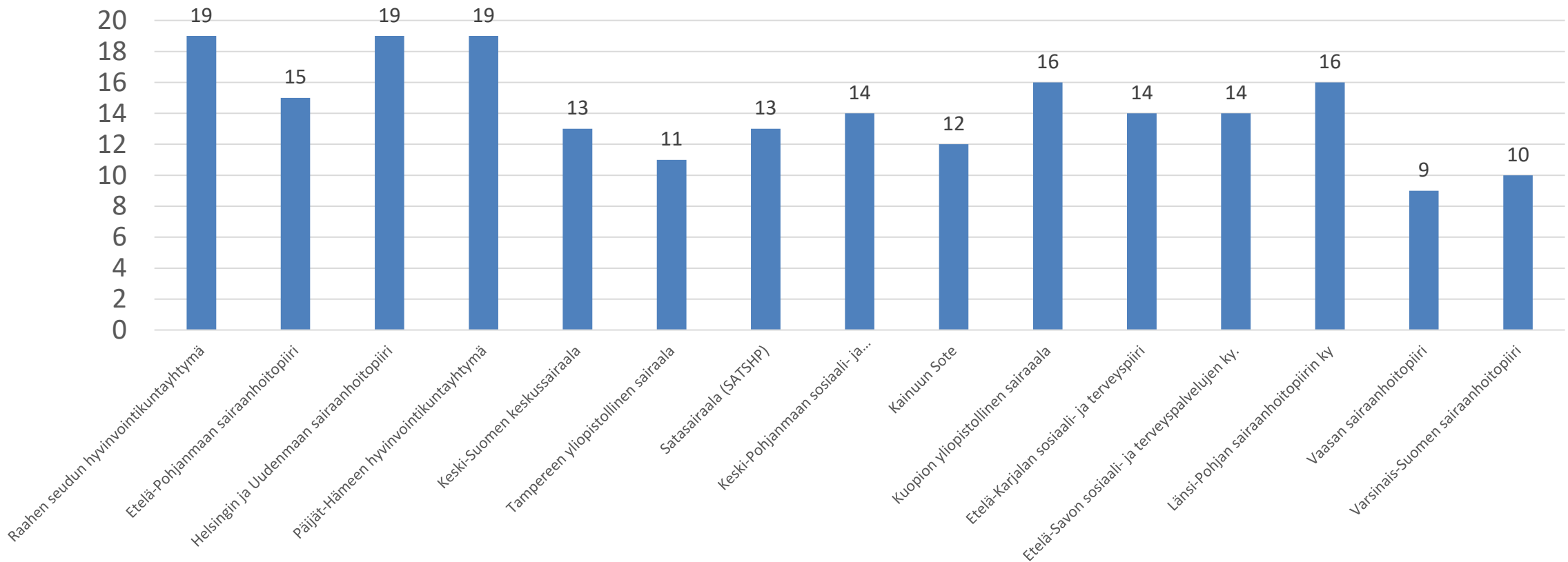
4. Tupakoitsijoiden tunnistaminen, diagnoosi ja vieroitushoidot, 10 kysymystä , maksimipisteet 30, 58 % maksimista, keskiarvo 17,4

Terveydenhuollon organisaatio tunnistaa kaikki tupakkatuotteiden käyttäjät ja tarjoaa asianmukaista hoitoa kansallisten ja kansainvälisten standardien mukaisesti.



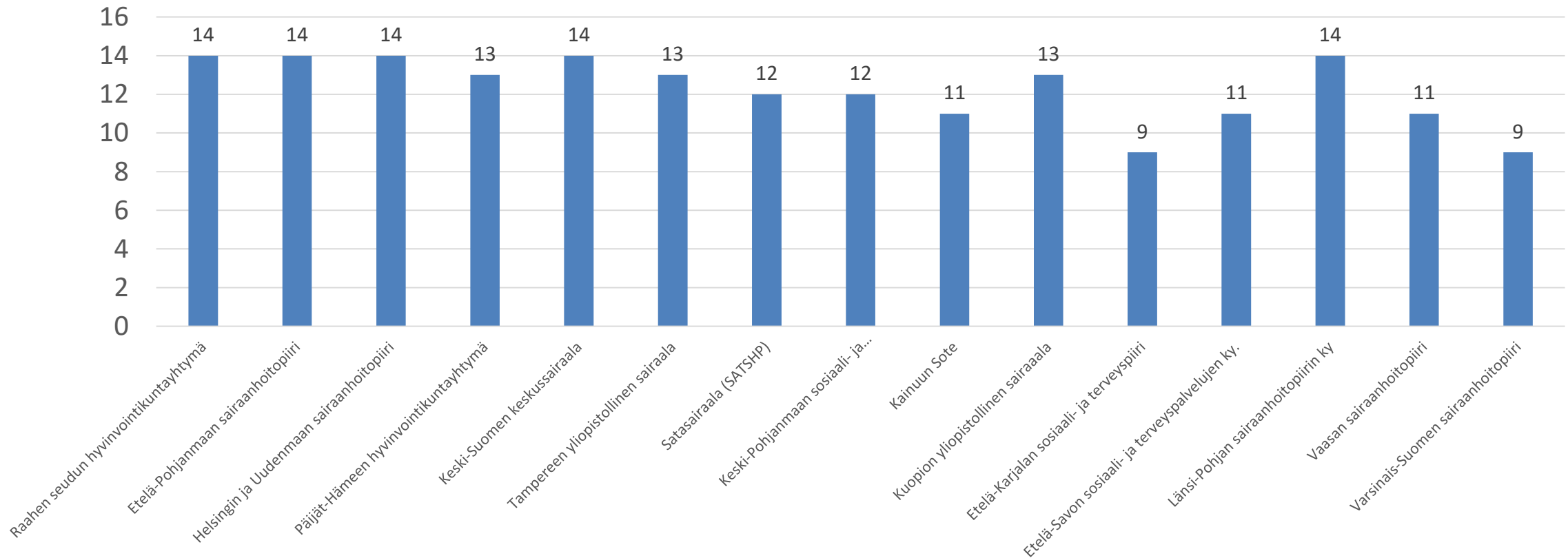
5.Savuton ympäristö, seitsemän kysymystä, maksimipisteet 21,, maksimipisteet 21, 68 % maksimista, keskiarvo 14,2

Terveydenhuollon organisaatiolla on toimiva strategia savuttoman alueen luomiseksi.



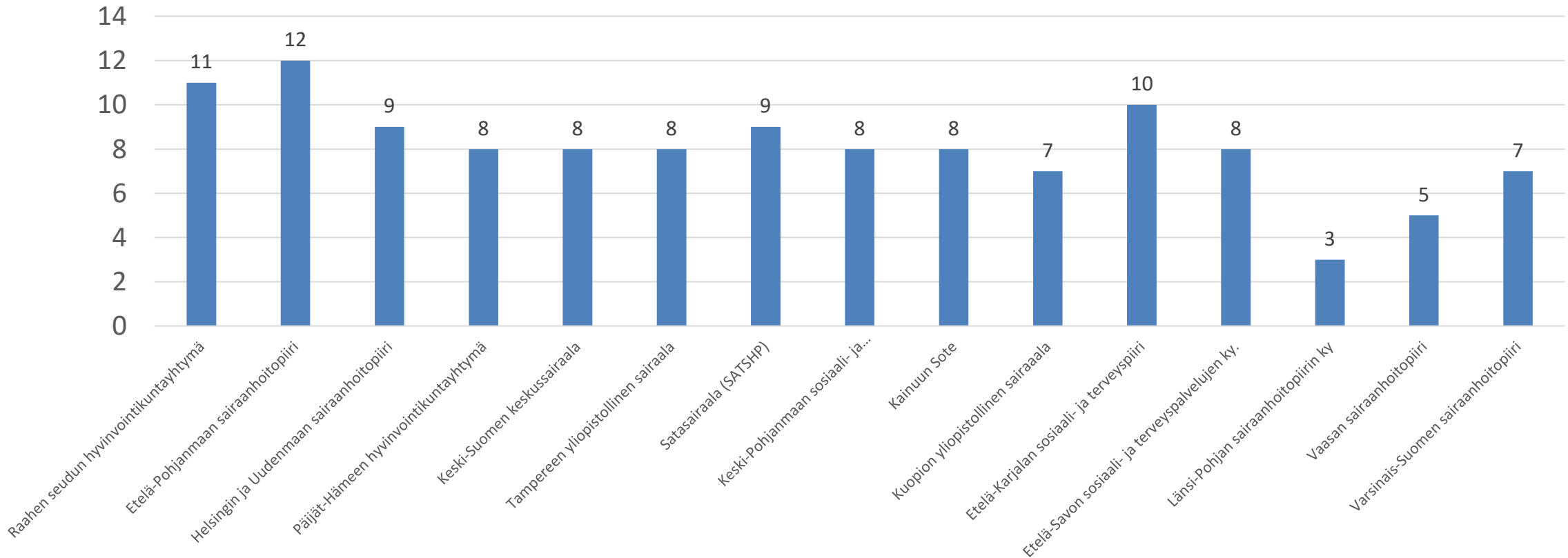
6. Terveellinen työpaikka, viisi kysymystä, maksimipisteet 15, 82 % maksimista keskiarvo 12,2

Terveydenhuollon organisaation henkilöstöpolitiikka ja tukijärjestelmät suojelevat ja edistävät kaikkien organisaation työntekijöiden terveyttä.



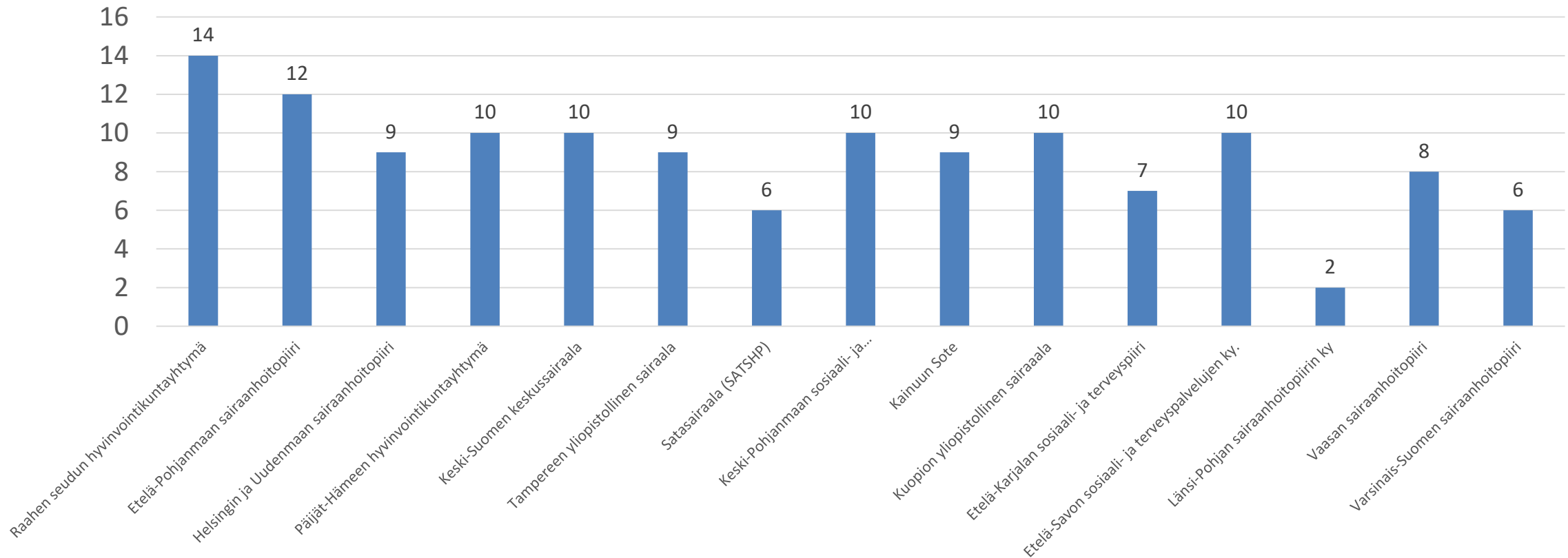
7. Yhteisön sitouttaminen, kolme kysymystä, maksimipisteet 12, 67 % maksimista. keskiarvo 8,0

Terveydenhuollon organisaatio edistää osaltaan tupakan käytön vähentämistä/ehkäisyä paikallisessa yhteisössä WHO:n puitesopimuksen FCTC:n ja/tai kansanterveysstrategian mukaisesti.



8.Seuranta ja arviointi, viisi kysymystä, maksimipisteet 15, 65 % maksimista, keskiarvo 8,8

Terveydenhuollon organisaatio seuraa ja arvioi kaikkien GNTH:n globaalien standardien toteutumista säännöllisin väliajoin



Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito Käypä hoito -suositus

(Julkaistu: 19.06.2018)

- Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus on vakava sairaus, jonka hoito on vaativaa. Tupakoinnin ehkäisy on siten erittäin tärkeää. **Ehkäisy tulee kohdistaa erityisesti 10– 16-vuotiaisiin.**
- Nikotiini aiheuttaa fyysistä riippuvuutta. Tupakkariippuvuuteen liittyvät voimakkaasti myös psyykkiset ja sosiaaliset tekijät. Tupakointi johtaa suureen sairastuvuuteen ja kuolleisuuteen.
- Potilaan tupakoinnista ja nikotiinituotteiden käytöstä tulee tietää, ja tiedon tulee olla helposti löydettävissä potilastiedoista.
- Terveystieteiden henkilöstön tehtävänä on **tunnistaa potilaan tupakointi ja nikotiiniriippuvuus, kehottaa häntä lopettamaan tupakointi sekä auttaa ja kannustaa häntä vieroituksessa.** Lääkärin kannustavat viestit ovat erityisen tärkeitä.
- Potilasta hoitavien terveydenhuollon ammattilaisten velvollisuutena on käydä tupakoivan potilaan kanssa tupakoinnin lopettamista tukeva keskustelu vähintään kerran vuodessa.
- Vieroituksen aloittavalle tulee järjestää **seurantakontaktit 1–2 viikon, 1 kuukauden ja 3 kuukauden päähän vieroituksen alusta. Seurantavälejä muokataan yksilöllisten tarpeiden mukaan.**
- Tupakoinnin uudelleen aloittaminen ei osoita vieroituksen lopullista epäonnistumista. Lopettaminen vaatii keskimäärin 3–4 yritystä.
- **Varenikliini, bupropioni, nortriptyliini ja nikotiinikorvaushoito ovat tehokkaita, ja niitä tulee aktiivisesti käyttää vieroituksessa.**
- **Elintapamuutosta tukevien ohjausmenetelmien hallitseminen auttaa vieroituksen toteuttamisessa.**
- Tupakoivan potilaan **hoitosuunnitelmaan** tulee yhdessä hänen kanssaan kirjata vieroituksen tavoitteet ja toteutus.
- Tupakoinnin lopettaminen voi vaikuttaa muiden potilaan käytössä olevien lääkkeiden pitoisuuksiin elimistössä.

Tupakoinnin ehkäisy ja vieroituksen organisointi

Suositus:

- Kaikkialla terveydenhuollossa on tunnettava tupakoinnin merkitys sairauksien vaaratekijänä ja potilaiden tupakointitavat.
- Tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä on ehkäistävä, ja potilaita on kehotettava luopumaan niistä.
- Lisäksi heille on suositeltava vieroitushoitoa ja heidät on tarvittaessa ohjattava jatkohoitoon.

->Sairaanhoidopiirin alueelle tulee järjestää toimiva yksilö- ja ryhmäohjauksen hoitoketju.

Tupakasta vieroitusyksikkö

Suositus:

- Kaikkiin keskussairaaloihin perustetaan tupakasta vieroitusyksiköt tukemaan alueen tupakasta vieroitusta.

-> Sairaanhoidopiirin tulee järjestää riittävät resurssit tupakasta vieroituksen alueelliseen kehittämiseen

Vieroitusosaamisen kehittäminen

Suositus:

Ammattilaisten vieroitusosaamista on kehitettävä ja toimintatapoja yhtenäistettävä.

->Sairaanhoidopiirin tulee järjestää riittävät resurssit tupakasta vieroituksen alueelliseen kouluttamiseen

Vuoden 2019-2020 tavoitteita 1/1

- Kehitetään koulutusta ja ehkäisyä sekä tupakoitsijoiden tunnistamista ja vieroitushoitoja
- Savuton Suomi 2030 tavoite tarvitsee onnistuakseen terveydenhuollon järjestämät toimivat tupakstavieroituspalvelut sekä kaikkien aikuisten toimet lasten ja nuorten tupakoinnin aloittamisen ehkäisemiseksi.
- Tupakoimattomana leikkaukseen mallin leviäminen Suomessa
- Mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien tupakoinnin lopettamisen tukeminen STM:n kärkihanke, jossa on mukana 11 sairaanhoitopiiriä vuosina 2017-2018. Filha hallinnoi ja pyritään levittämään muihin sairaanhoitopiireihin.
- Lasta odottavan perheen tupakasta vieroituksen kehittäminen. Häkämittari äitiysneuvoloihin.

Vuoden 2019-2020 tavoitteita 2/2

- Työn tuloksen mittaaminen - ohjattujen seurannan järjestäminen tietojärjestelmissä
- Kokonaan savuton sairaala-alue, mahdollisimman pitkälle lain sallimissa rajoissa
- Tupakansavulle altistuneiden kirjaaminen

- Terveydenhuollon henkilöstön tupakasta vieroitustyön avuksi on laadittu laatukriteetit.
- Savuton Suomi 2030 -verkoston tupakkavieroituksen asiantuntijaryhmä ja tieteellinen neuvottelukunta ovat olleet keskeisessä asemassa kriteerien laatimisessa erityisesti koskien muita terveydenhuollon organisaatioita sairaaloiden lisäksi.
- Tavoitteena on, että viiden vuoden kuluessa SOTE- uudistuksen voimaantulosta kaikissa terveydenhuollon organisaatioissa on Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto- verkoston standardit hyväksytyinä ja vuosittaiset auditoinnit käytössä ja sairaaloiden ulkoinen arviointiprosessi käynnistetään implementointiin perehdytettyjen henkilöiden toimesta.

GNTH

- Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto-verkosto, Global Network for Tobacco Free Health Care Services (GNTH)
- Aikaisemmalta nimeltään Euroopan savuton sairaala verkosto, European Network of Smokefree Hospitals (ENSH)

Savuton sairaala koordinaattorit

- *Kiitos kaikille auditointiin osallistuneille.*
- Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot STESO ry:n savuton sairaala – koordinaattori Reetta-Maija Luhta antaa mielellään apua savuttoman sairaalan kehittämiseen liittyvissä kysymyksissä

- Reetta-Maija.Luhta@epshp.fi , 050 474 312

Suomen Savuton sairaala- verkoston yhteyksiä maailmalaajuiseen Global Network for Tobacco Free Health Care Services –verkostoon hoitavat Filha ry:stä STESO ry:n

Savuton sairaala-koordinaattorit:

- Tuula Vasankari, tuula.vasankari@filha.fi
- Patrick Sandstöm, patrick.sandstrom@filha.fi