

Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot STESO ry:n alaisuudessa toimivan Savuton sairaala -verkoston itseauditoinnin yhteistulokset 2017

Reetta-Maija Luhta
ennaltaehkäisevän päihdetyön koordinaattori
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Suomen savuton sairaala koordinaattori
Savuton sairaala-verkosto
Terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot STESO ry
29.11.2017

Nimenmuutos:

Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto-verkosto,
Global Network for Tobacco Free Health Care Services
(GNTHS)

Aikaisemmalta nimeltään Euroopan savuton sairaala verkosto,
European Network of Smokefree Hospitals (ENSH)

MIKSI Savuton sairaala -ohjelmaa tarvitaan? 1/2

- Tupakkateollisuus on hämmentänyt ihmisten mieliä omilla tutkimustuloksillaan tupakoinnin vaaroista vuosikymmenien ajan.
- Tupakkateollisuus on luonut uskomuksen, että tupakointi on jokaisen yksityisasia.
- Tupakointiin liittyy vahva psyykkinen, sosiaalinen ja fyysinen riippuvuus, joten tupakoinnin jatkamisessa ei ole kysymys vain tahdonvoiman puutteesta.

MIKSI Savuton sairaala -ohjelmaa tarvitaan? 2/2

- Tupakointi on yleisin estettävissä oleva kuolleisuuden aiheuttaja (6000 kuolemaa/v).
- Joka toinen tupakoitsija kuolee johonkin tupakasta johtuvaan sairauteen.
- Terveystieteen ammattilaiset ovat erityisasemassa, jossa he voivat auttaa vieroitushoidoilla monia tupakoijia.
- Tupakansavu on syöpävaarallinen aine, jota koskee työsuojelulain määräykset
- Tavoitteena on Savuton Suomi 2030.

Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus -Käypä hoito suosituksen keskeinen sanoma 1/3

- Tupakan nikotiini aiheuttaa fyysistä riippuvuutta. Tupakkariippuvuuteen liittyvät voimakkaasti myös psyykkiset ja sosiaaliset tekijät.
- Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus on vakava sairaus.
- Tupakointi johtaa suureen kuolleisuuteen ja sairastavuuteen.
- Potilaan tupakoinnista tulee tietää, ja tieto tulee olla helposti löydettävissä potilaskertomuksesta.

Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus -Käypä hoito suosituksen keskeinen sanoma 2/3

- Terveydenhuollon henkilöstön tehtävänä on tunnistaa potilaan tupakointi ja nikotiiniriippuvuus, kehottaa häntä lopettamaan tupakointi ja auttaa ja kannustaa häntä vieroituksessa. Lääkärin kannustavat viestit ovat erityisen tärkeitä.
- Omalääkärin, työterveyslääkärin ja hammaslääkärin velvollisuutena on käydä tupakoivan potilaan kanssa tupakoinnin lopettamista tukeva keskustelu vähintään kerran vuodessa.
- Tupakoinnin uudelleen aloittaminen ei osoita vieroituksen lopullista epäonnistumista, vaan lopettaminen vaatii keskimäärin 3-4 yritystä.

Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus -Käypä hoito suosituksen keskeinen sanoma 3/3

- Varenikliini, bupropioni, nortriptyliini ja nikotiinikorvaushoito ovat tehokkaita, ja niitä tulee aktiivisesti käyttää vieroituksessa.
- Vieroitusmenetelmien valinnassa tulee huomioida erityisryhmät, kuten nuoret ja raskaana olevat naiset, ja lääkkeiden yhteisvaikutukset.
- Elintapamuutosta tukevien ohjausmenetelmien hallitseminen auttaa vieroituksen toteuttamisessa.
- Tupakoivan potilaan hoitosuunnitelmassa tulee yhdessä hänen kanssaan todeta vieroituksen tavoitteet ja toteutus.

Miten edetään savuttomaksi sairaalaksi 1/2:

- Haasteena ovat henkilökunnan asenteet
- Laajapohjainen toimiva savuton sairaala-työryhmä: Savuton sairaala-yhteyshenkilö, tupakastavieroitusohjaaja, asiaan vihkiytynyt keuhkosairauksien erikoislääkäri, työterveyshoitaja ja -lääkäri toimivat yhdessä tiiviisti vuosien ajan.
- Leveät hartiat ovat tarpeen.
- Konsultaatiomahdollisuus
- Tupakastavieroitusyhdyshenkilö-verkoston luominen ja tukeminen työssään. Aktivoivat omia yksiköitään.
- Osastotunteja tupakoivan potilaan hoidon kehittämiseksi erikoisaloittain.

Miten edetään savuttomaksi sairaalaksi

2/2:

- Koulutusta tupakastavieroituksesta koko sairaanhoitopiirin terveydenhuoltohenkilöstölle
- Yhteistyötä terveyskeskuksien ja työterveyshuollon kanssa: Hoitopolut, vieroitusavun järjestäminen perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon potilaille/asiakkaille.
- Savuton leikkaus toimii tuoreena kärkenä jo 13 sairaanhoitopiirissä vuonna 2015
- Yhteistyö apteekkien kanssa.
- Yhteistyötä oppilaitosten kanssa niiden savuttomuuden saavuttamiseksi.
- Yhteistyötä alueen kuntien, kuntayhtymien ja työpaikkojen kanssa savuttomien työpaikkojen luomiseksi

Itsearviointi 2017

- Itsearviointia pyydettiin 26 STESO ry:n jäsenorganisaatiosta, 17 (65%) organisaatiota palautti lomakkeen. Arviointiin osallistui 15 sairaanhoitopiiriä ja kaksi muuta organisaatiota.
- Itsearviointi ohjaa sairaalaa tekemään sisäistä arviointia ja kehittämään savuttoman sairaalan ja tupakastavieroituksen laatua.
- Auditointi ei ole organisaatioiden välinen kilpailu.
- Vuonna 2016 otettiin käyttöön **uusi lomake ja sen myötä pisteytys on muuttunut**. Standardit ovat vähentyneet kymmenestä kahdeksaan. Uusi lomake on vaativampi ja hoidon järjestäminen painottuu enemmän.

Itsearviointi on osa kehittämisprosessia

- Suomeen tarvitaan jokaiselle ERVA alueelle koulutettu ulkoinen arvioitsija.
- Itsearvioinnin tulisi johtaa prosesessiin, jossa seuraava taso on ulkoinen arviointi.
- Ulkoisen arvioinnin yhteydessä sairaala voi konsultoida arvioitsijaa ja saada kehittämisideoita ja tietoa siitä, miten asiat on ratkaistu muualla.
- Kysymys 8.1.3 Terveydenhuollon organisaatio osallistuu ulkoisiin arviointeihin ei voi vielä Suomessa toteutua.

JÄSENYYS	PRONSSI Itsearviointissa ≥ 27 (70% standardit 1+2)	HOPEA Itsearviointissa ≥ 108 (75% standardit 1-8)	KULTA Itsearviointissa ≥ 126 (87% standardit 1-8)
Johdon sitoutuminen	Vastuhenkilöt 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)**

Systemaattinen
tupakasta
vieroitusohjelma

Systemaattinen
terveyden-
edistämishjelma

Tupakasta vapaa
ympäristö

Tupakasta vapaa
kulttuuri koko
henkilöstön osalta

GOLD Forum 2016

Suomen laatukriteerit 2016 on tehty tämän pohjalta

Vaatimukset ehdollepanoa varten

1. Itsearviointitulokset (standardeista 1-8) yli 126 pistettä
2. Keskeisillä alueilla on saavutettu korkean tason implementoint/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

Systemaattinen
seuranta ja
arviointi

Osallistuminen
kansallisiin ja
alueellisiin
tupakoimatto-
muus -
aktiviteetteihin

**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

Country name

Systemaattinen
seuranta ja
arviointi

Osallistuminen
kansallisiin ja
alueellisiin
tupakoimatto-
muus -
aktiviteetteihin

ENSH -Itsearviointipisteytys

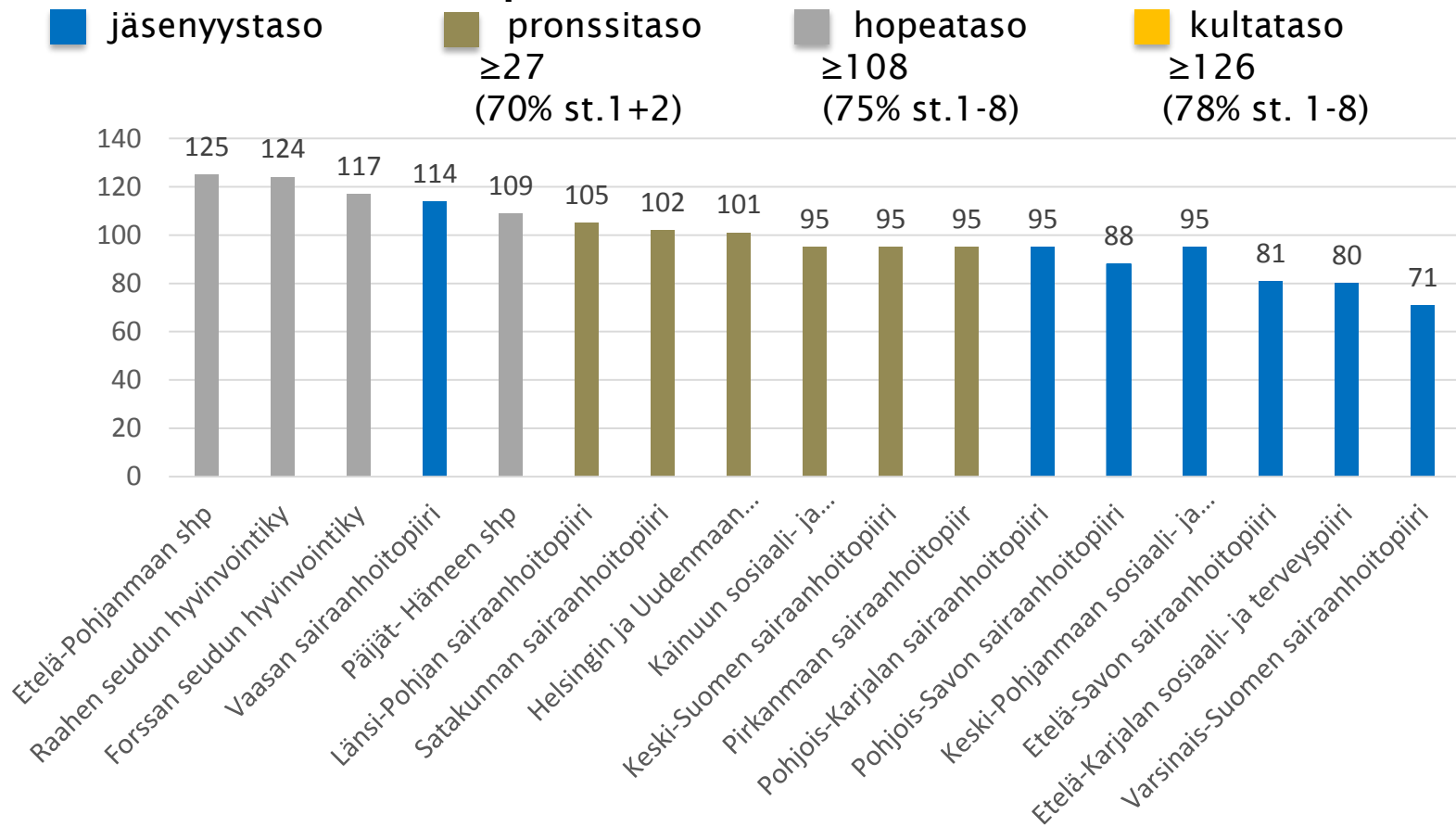
Pistetytys:

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

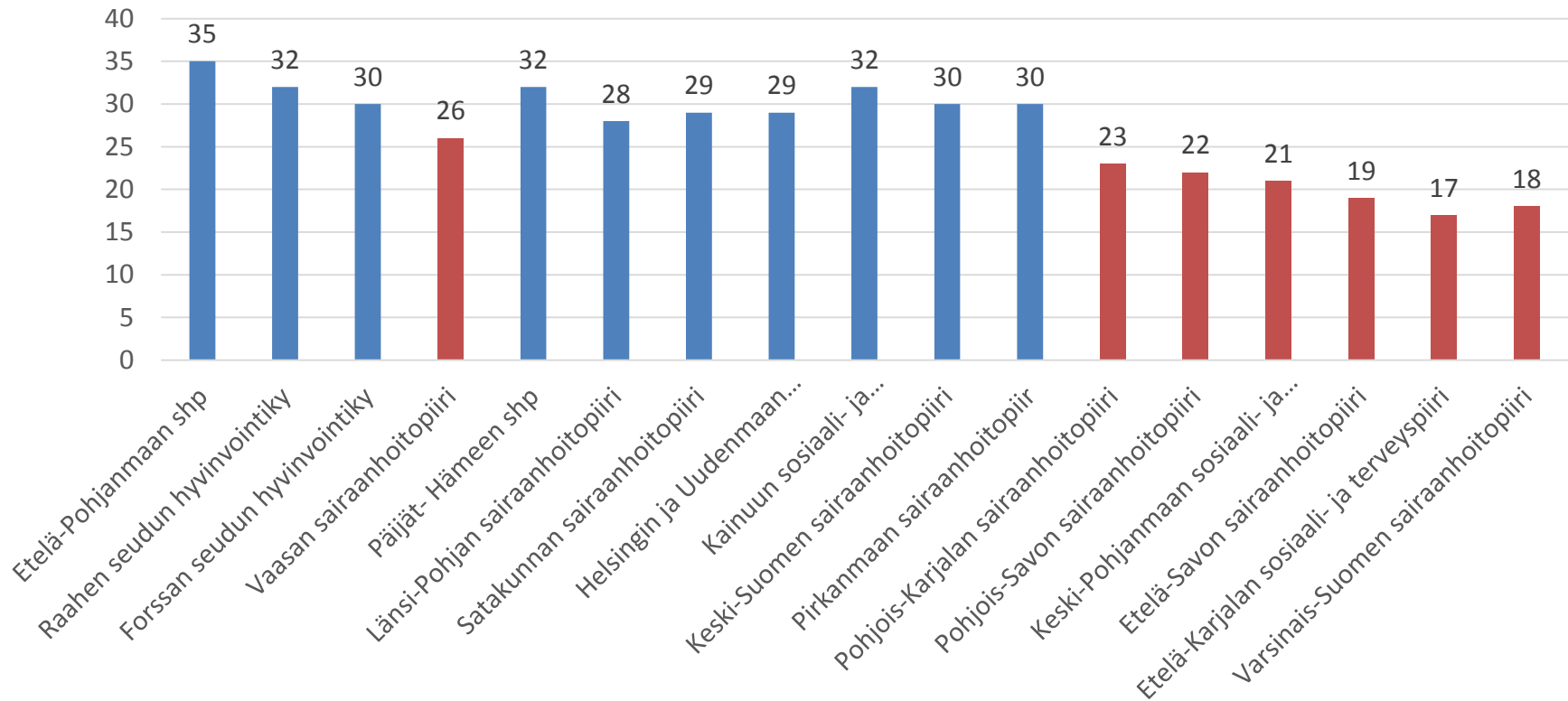
Tasot:

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

1.Yhteispisteet, 48 kysymystä, keskiarvo 100, maksimipisteet 144, 69% maksimista

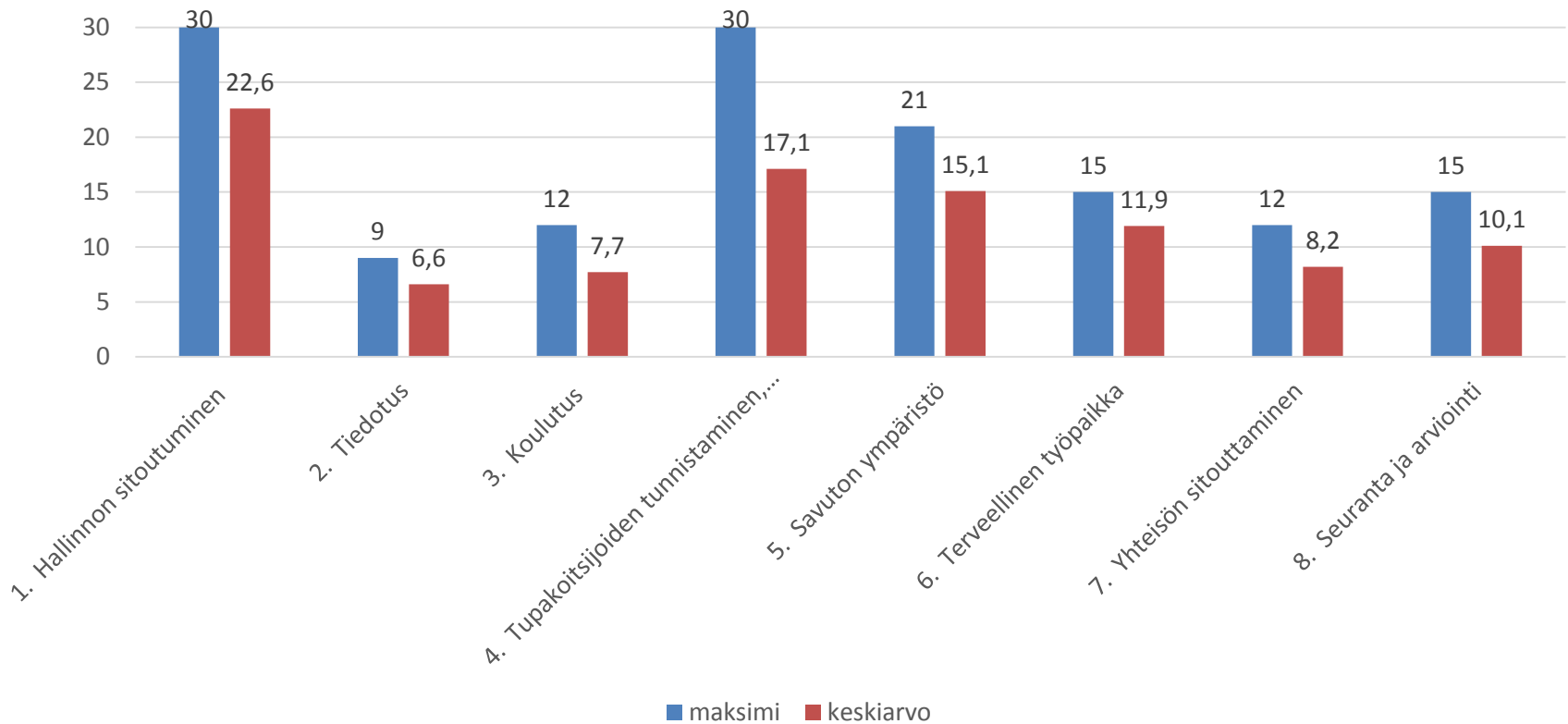


Standardeista 1 Hallinnon sitoutuminen ja 2 Tiedotus tulee saada ≥ 27 pistettä pronssitasolle pääsemiseksi, maksimipisteet standardeista 1 ja 2 on 39 pistettä



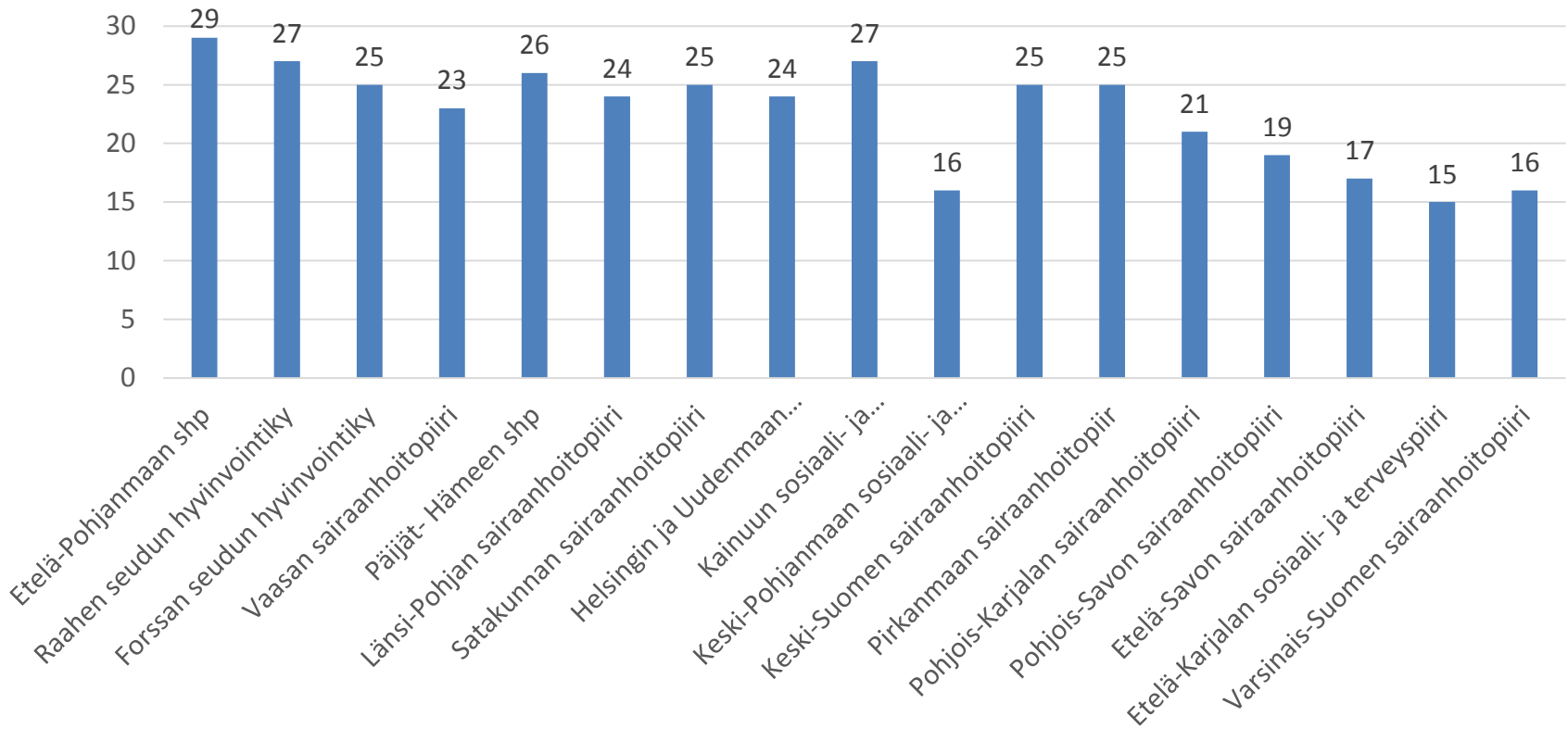
Yhteistulokset 2017	maksimi	keskiarvo	% maksimista
1. Hallinnon sitoutuminen	30	22,6	75%
2. Tiedotus	9	6,6	73%
3. Koulutus	12	7,7	64%
4. Tupakoitsijoiden tunnistaminen, diagnoosi ja vieroitushoidot	30	17,1	57%
5. Savuton ympäristö	21	15,1	72%
6. Terveellinen työpaikka	15	11,9	79%
7. Yhteisön sitouttaminen	12	8.2	68%
8. Seuranta ja arviointi	15	10.1	67%
Yhteensä	144	100,00	69 %

Yhteistulosten keskiarvo ja maksimipisteet kahdeksasta standardista vuonna 2017



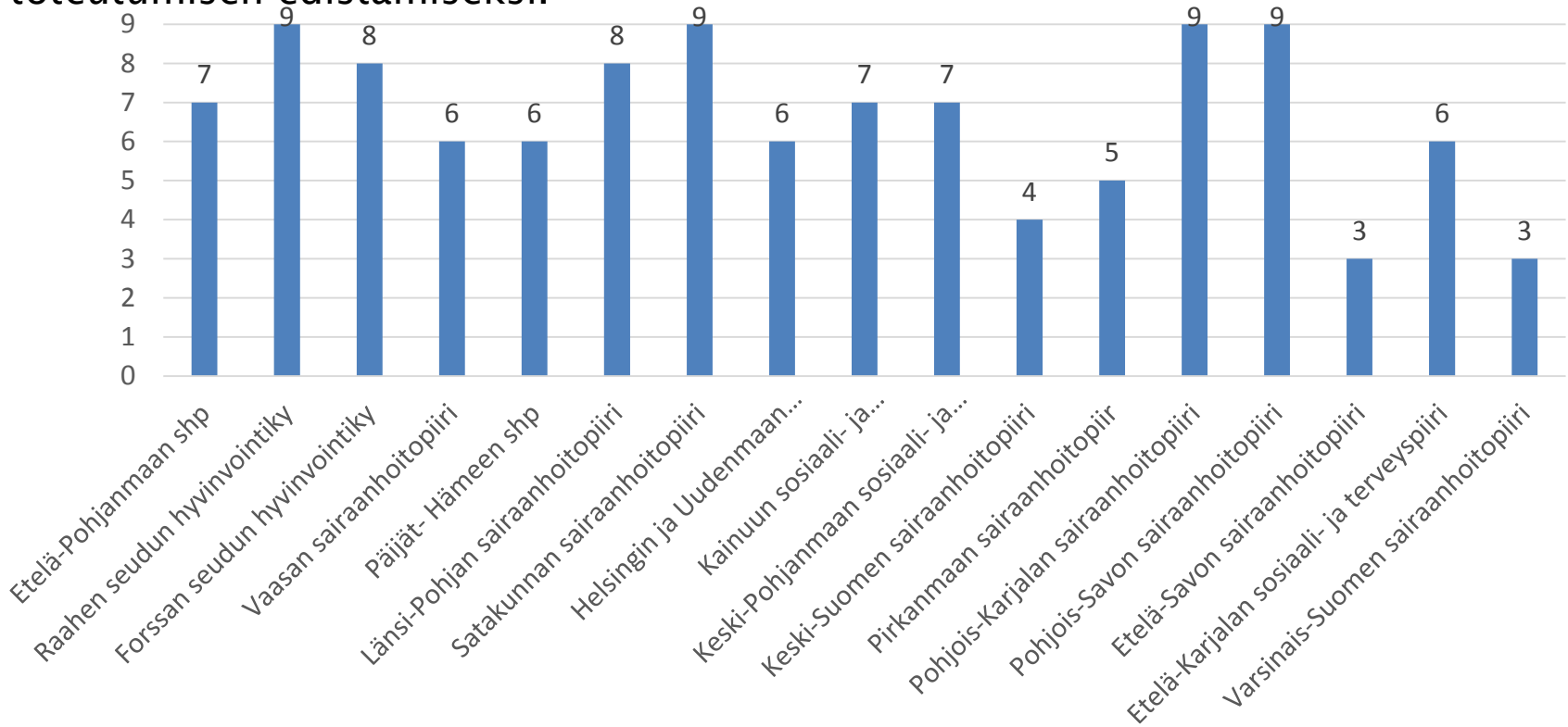
1.Hallinnon sitoutuminen, kuusi kysymystä, maksimipisteet 30, keskiarvo 22,6, 75% maksimista.

Terveydenhuollon organisaation johto toteuttaa savuttomuusohjelmaa selkeästi, vahvasti ja järjestelmällisesti.



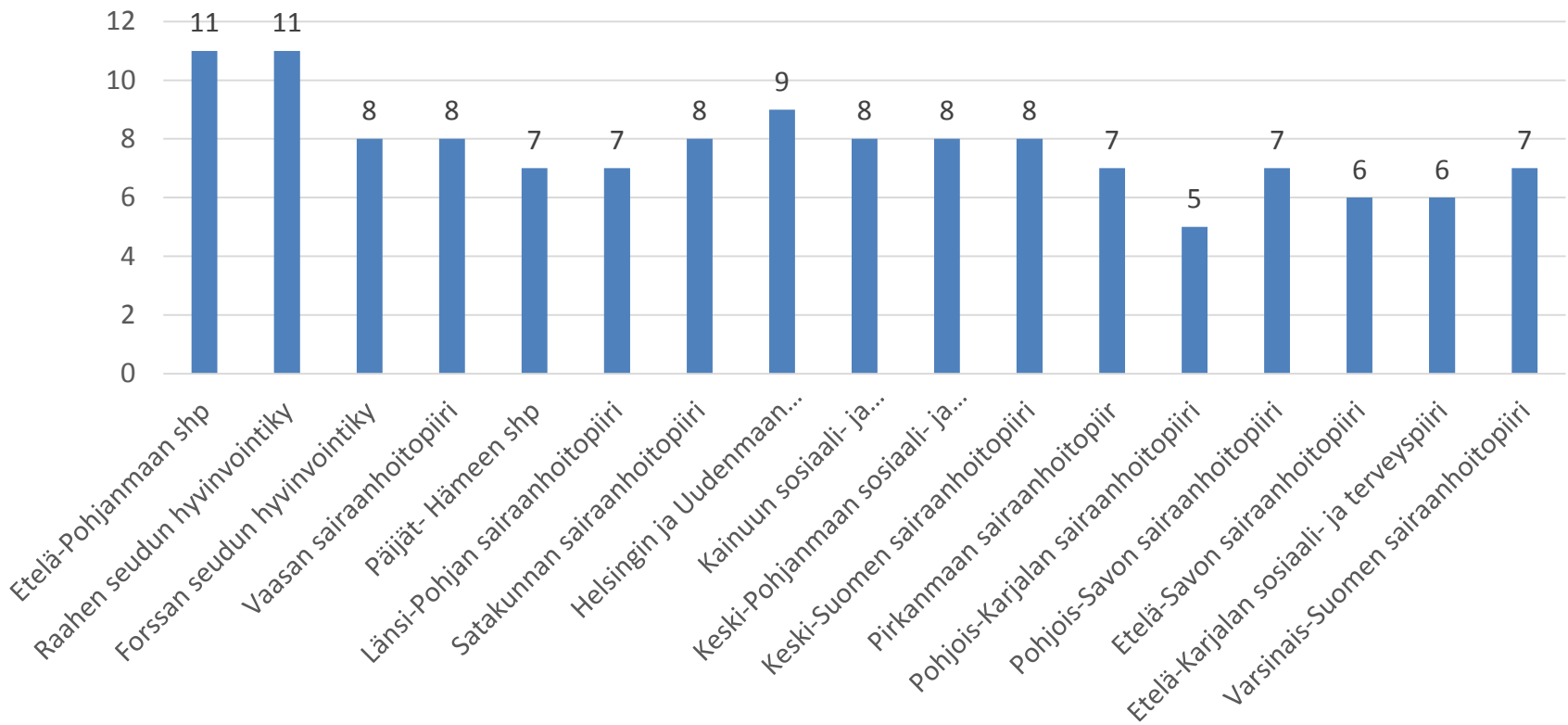
2.Tiedotus, kolme kysymystä, maksimipisteet 9, keskiarvo 6,6, 73 % maksimista.

Terveydenhuollon organisaatiolla on kattava tiedotusstrategia savuttomuusohjelman ja tupakasta vieroitushoitojen tunnettuuden ja toteutumisen edistämiseksi.

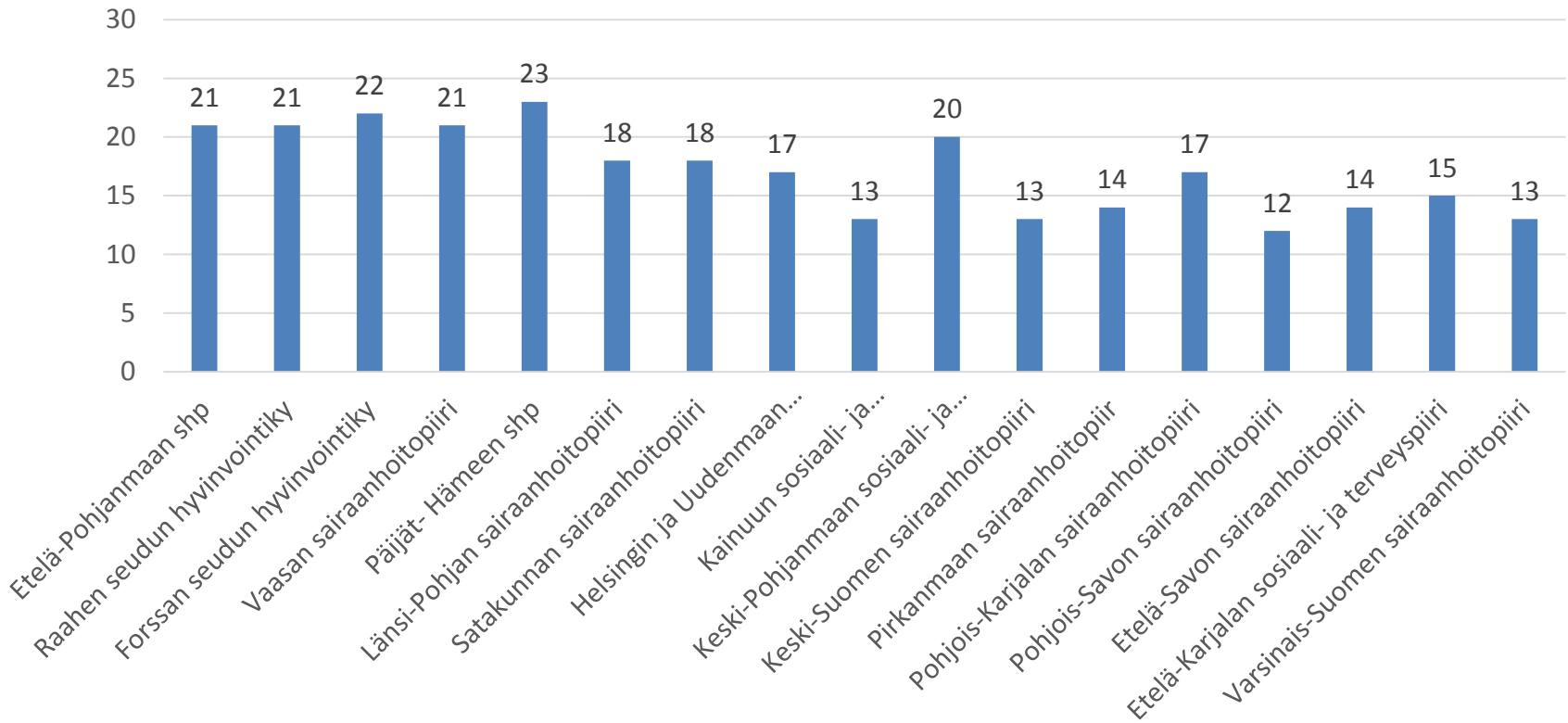


3.Koulutus, neljä kysymystä, maksimipisteet 12, keskiarvo 7,7, 64% maksimista.

Terveydenhuollon organisaatio takaa sekä kliiniselle että muulle henkilökunnalle asianmukaisen koulutuksen.

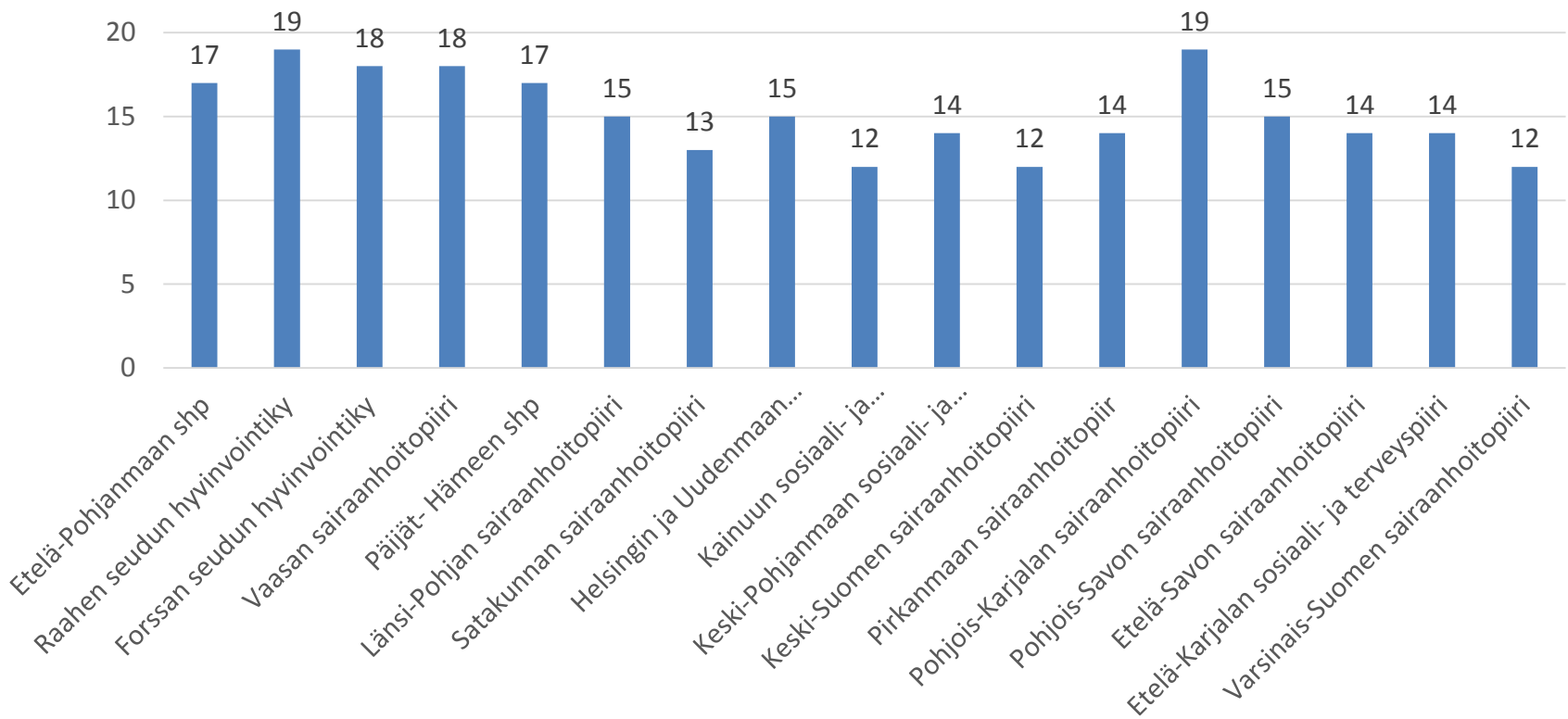


4. Tupakoitsijoiden tunnistaminen, diagnoosi ja vieroitushoidot, 10 kysymystä , maksimipisteet 30, keskiarvo 17,1, 57 % maksimista. Terveydenhuollon organisaatio tunnistaa kaikki tupakkatuotteiden käyttäjät ja tarjoaa asianmukaista hoitoa kansallisten ja kansainvälisten standardien mukaisesti.



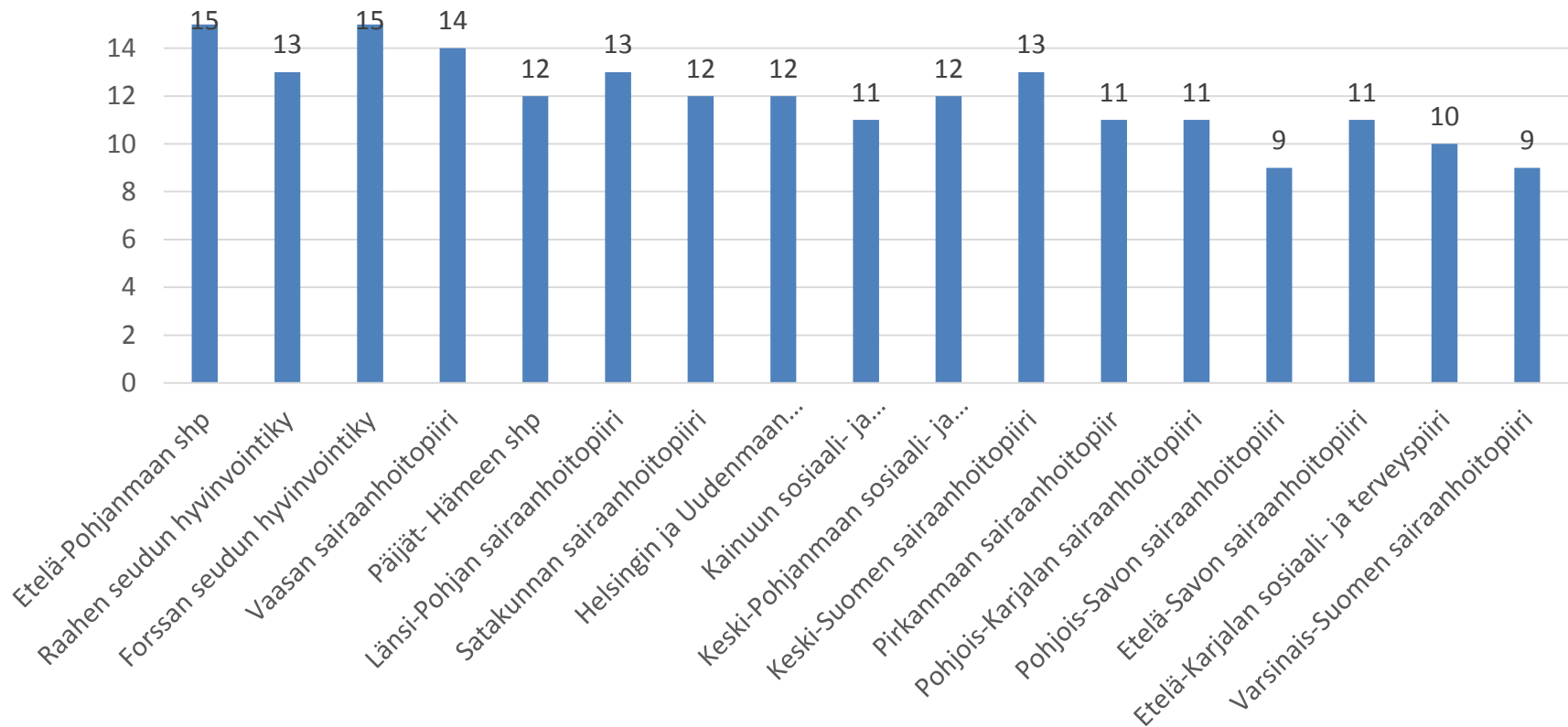
5.Savuton ympäristö, seitsemän kysymystä, maksimipisteet 21, keskiarvo 15,1, maksimipisteet 21, 72% maksimista.

Terveydenhuollon organisaatiolla on toimiva strategia savuttoman alueen luomiseksi.

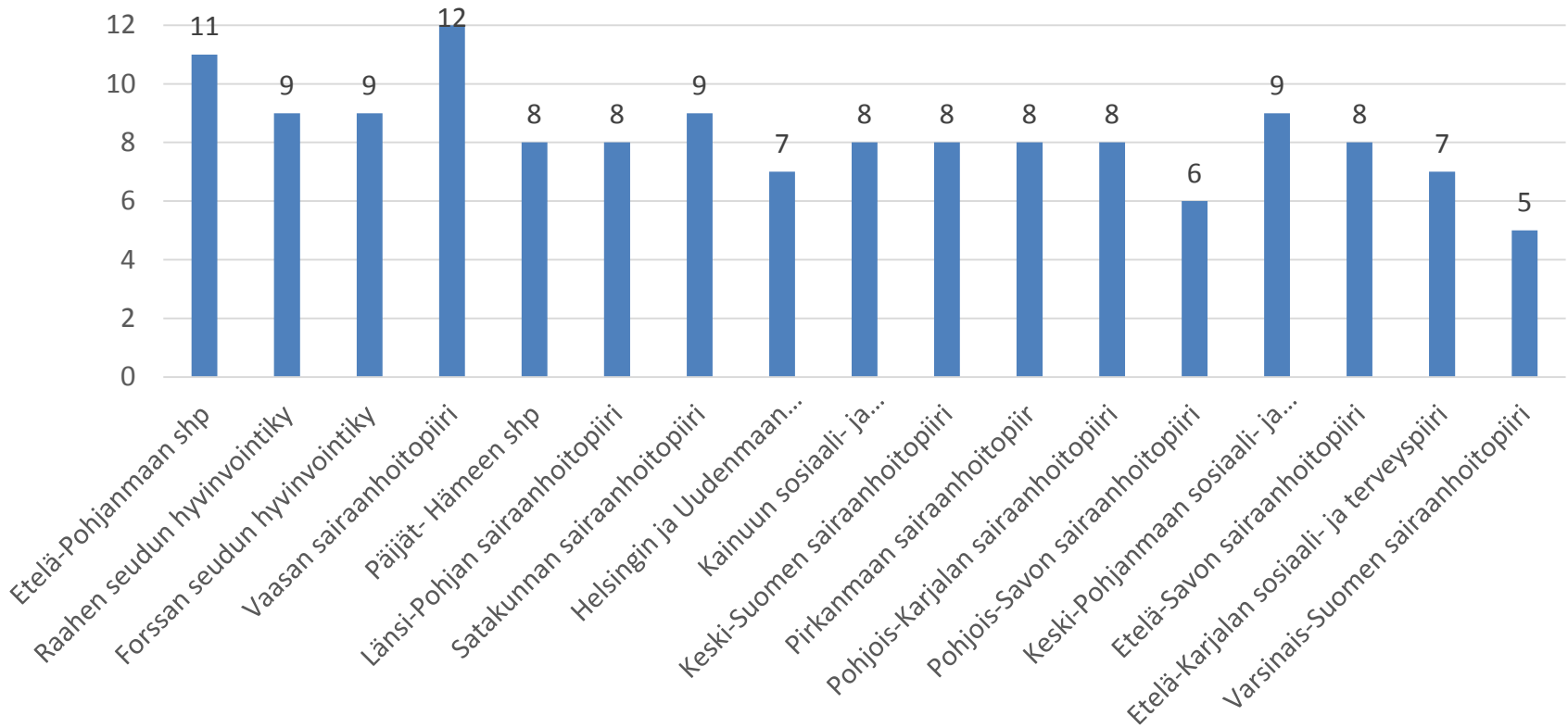


6. Terveellinen työpaikka, viisi kysymystä, maksimipisteet 15, keskiarvo 11,9, 79 % maksimista.

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

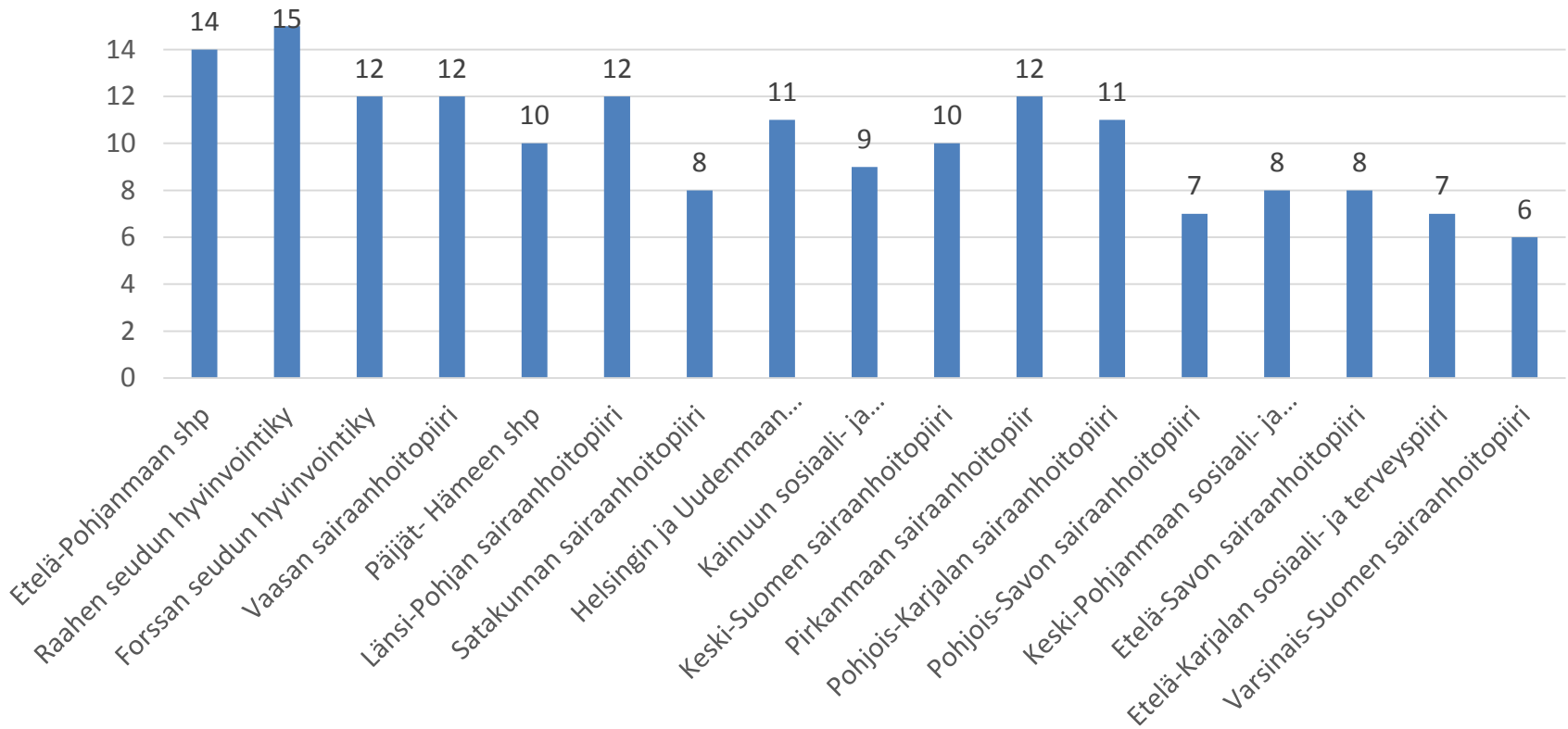


7. Yhteisön sitouttaminen, kolme kysymystä, maksimipisteet 12, keskiarvo 8,2, 68% maksimista. Terveydenhuollon organisaatio edistää osaltaan tupakan käytön vähentämistä/ehkäisyä paikallisessa yhteisössä WHO:n puitesopimuksen FCTC:n ja/tai kansanterveysstrategian mukaisesti.



8.Seuranta ja arviointi, viisi kysymystä, maksimipisteet 15, keskiarvo 10,1, 67% maksimista.

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



Vuoden 2017-2018 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 . Filha hallinnoi.
- Lasta odottavan perheen tupakasta vieroituksen kehittäminen. Häkämittari äitiysneuvoloihin.

Vuoden 2017-2018 tavoitteita 2/2

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

Tupakastavieroituksen laatukriteerit on julkaistu 2017

- 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.

<http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>

<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tietoa-ammattilaisille/laatukriteerit>

STESO ry:n savuton sairaala-koordinaattoreissa muutoksia

- Kiitos kaikille auditointiin osallistuneille.
- Tulokset on syötetty Global Network for Tobacco Free Health Care Services -verkoston sivuille
- 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, 044 415 3122
- Sinikka Krogerus on löytänyt työlleen jatkajan. Suomen Savuton sairaala- verkoston yhteyksiä maailmalajaajuiseen Global Network for Tobacco Free Health Care Services -verkostoon hoitavat jatkossa Filha ry:stä STESO ry:n Savuton sairaala-koordinaattorit:
 - Tuula Vasankari, tuula.vasankari@filha.fi ja
 - Patrick Sandstöm, patrick.sandstrom@filha.fi