

Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot STESO ry:n alaisuudessa toimivan Savuton sairaala -verkoston itseauditoinnin yhteistulokset 2018

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

12.12.2018

Itsearviointi 2018

- Itsearviointia pyydettiin 24 STESO ry:n jäsenorganisaatiosta ,17 (71%) organisaatiota palautti lomakkeen.
- Arviointiin osallistui 13 (72%) sairaanhoitopiiriä 18 jäsensairaanhoitopiiristä ja neljä 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 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.
- 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 laatukriteerit 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)

STESO ry:n jäsenorganisaatiot 2018

Osallistui auditointiin 2018

1. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin ky
2. Etelä-Karjalan sosiaali ja terveystyöryhmä
3. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin ky
4. Kainuun sosiaali- ja terveystyöryhmän ky
5. Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoito ja peruspalvelut
6. Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin ky
7. Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin ky
8. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
9. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin ky
10. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmä
11. Satakunnan sairaanhoitopiiriin ky
12. Vaasan sairaanhoitopiiriin ky
13. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin ky
14. Forssan seudun hyvinvointiryhmä
15. JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä (Ilmajoki, Kurikka)
16. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä
17. Salon terveystyöryhmä

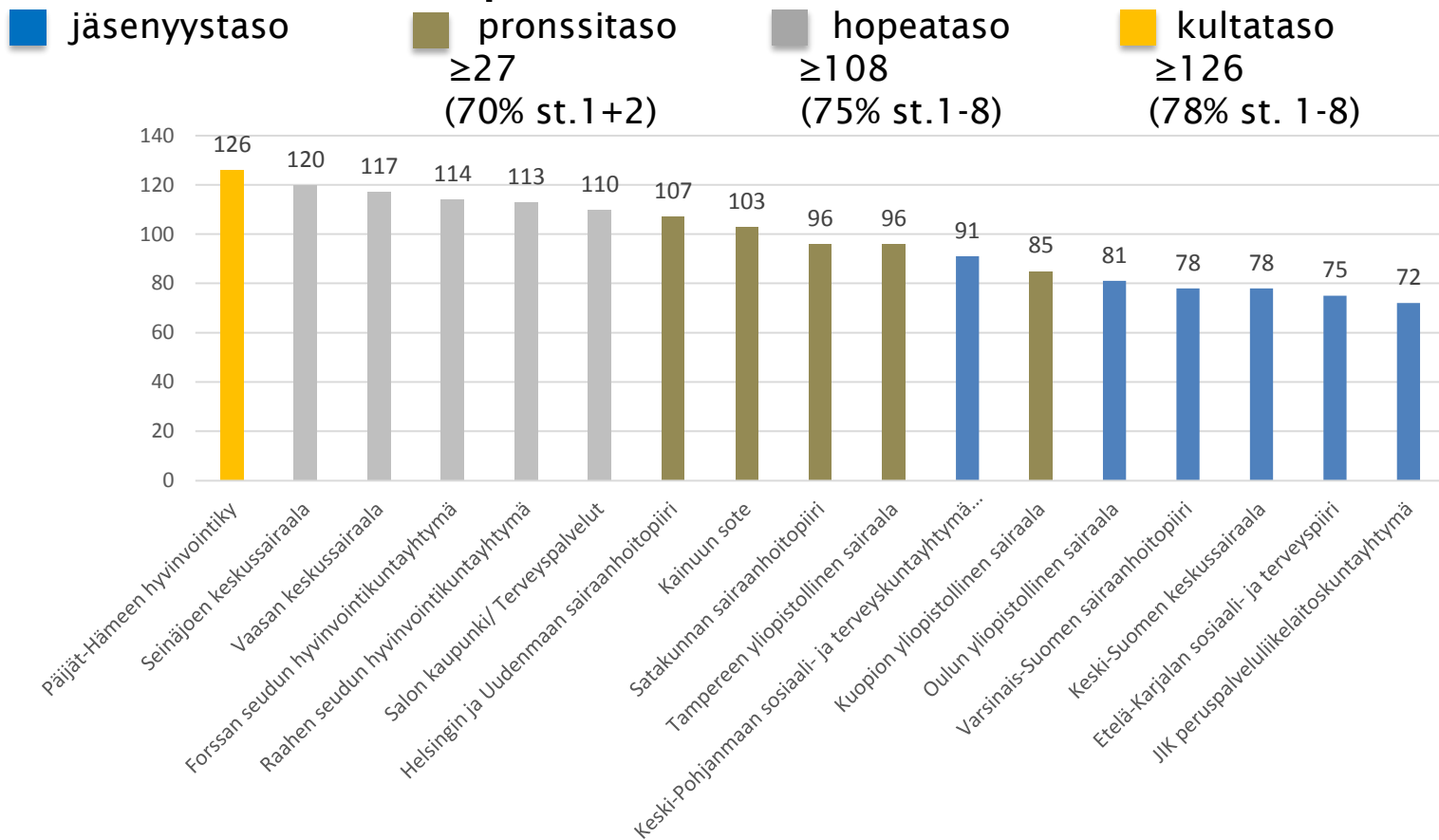
Ei osallistunut auditointiin vuonna 2018

1. Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin ky
2. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiriin ky
3. Lapin sairaanhoitopiiriin ky
4. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin ky
5. Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen ky
6. Porvoon kaupunki
7. Haminan kaupunki

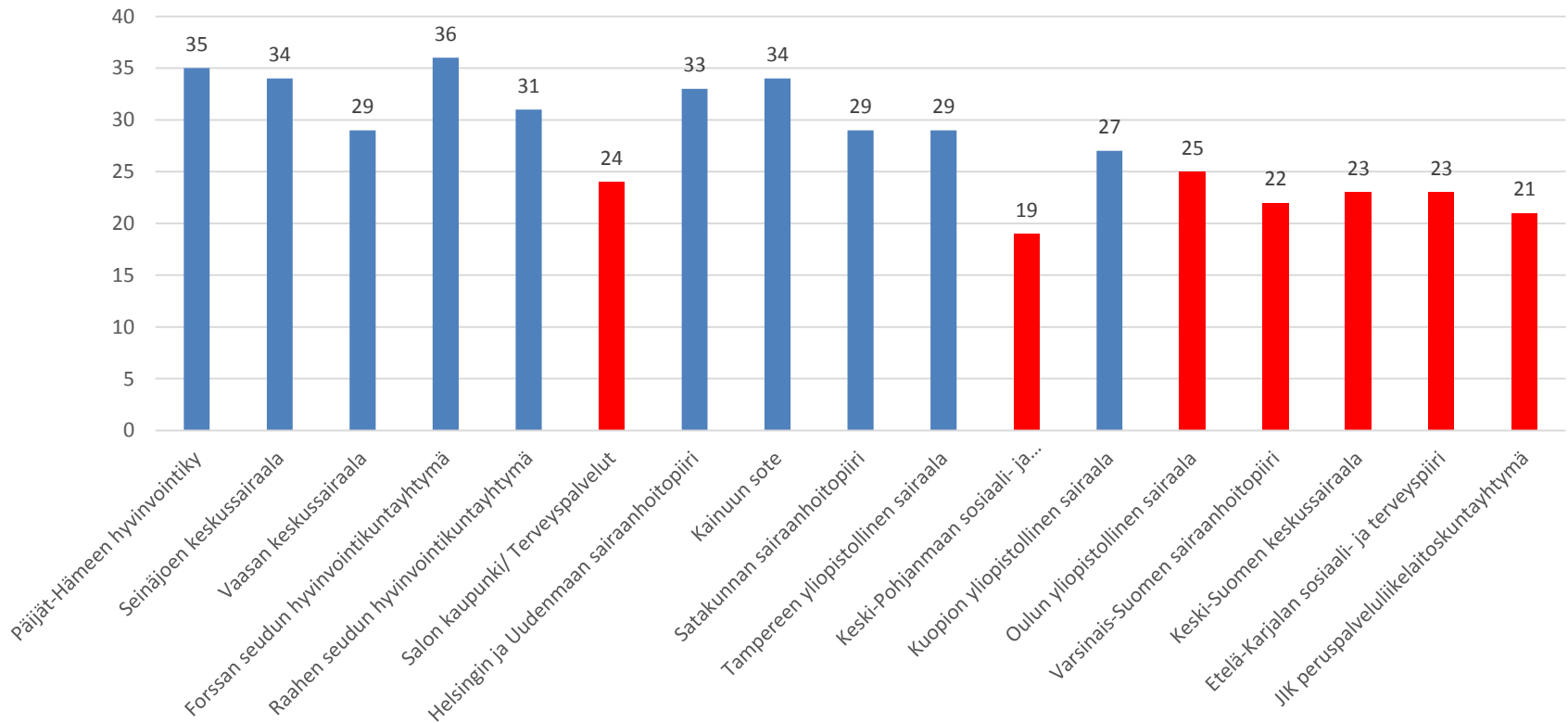
Sairaanhoitopiireistä STESO ry:hyn kuuluvat kaikki muut paitsi:

- Itä-Savon sairaanhoitopiiri, Sosteri
- Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, Carea

1. Yhteispisteet 2018, 48 kysymystä, keskiarvo 98,8, maksimipisteet 144, 69% maksimista



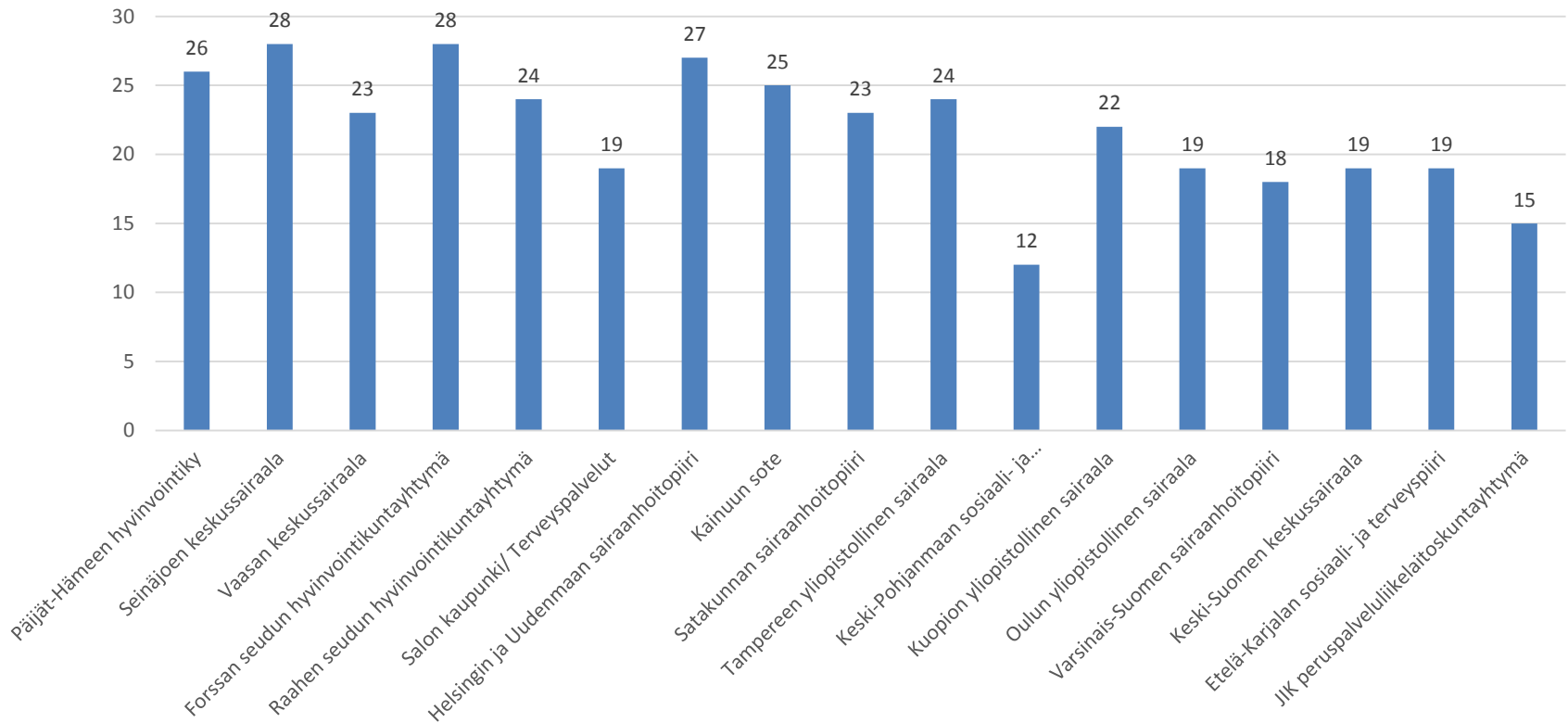
Standardeista 1 Hallinnon sitoutuminen ja 2 Tiedotus tulee saada ≥ 27 pistettä pronssitasolle pääsemiseksi, maksimipisteet standardeista 1 ja 2 on 39 pistettä



Yhteistulokset 2018	maksimi	keskiarvo	% maksimista
1. Hallinnon sitoutuminen	30	22,2	74%
2. Tiedotus	9	6,1	68%
3. Koulutus	12	7,6	61%
4. Tupakoitsijoiden tunnistaminen, diagnoosi ja vieroitushoidot	30	18,4	61%
5. Savuton ympäristö	21	14,9	71%
6. Terveellinen työpaikka	15	12,9	86%
7. Yhteisön sitouttaminen	12	7,7	64%
8. Seuranta ja arviointi	15	10	69 %
Yhteensä	144	98,8	69 %

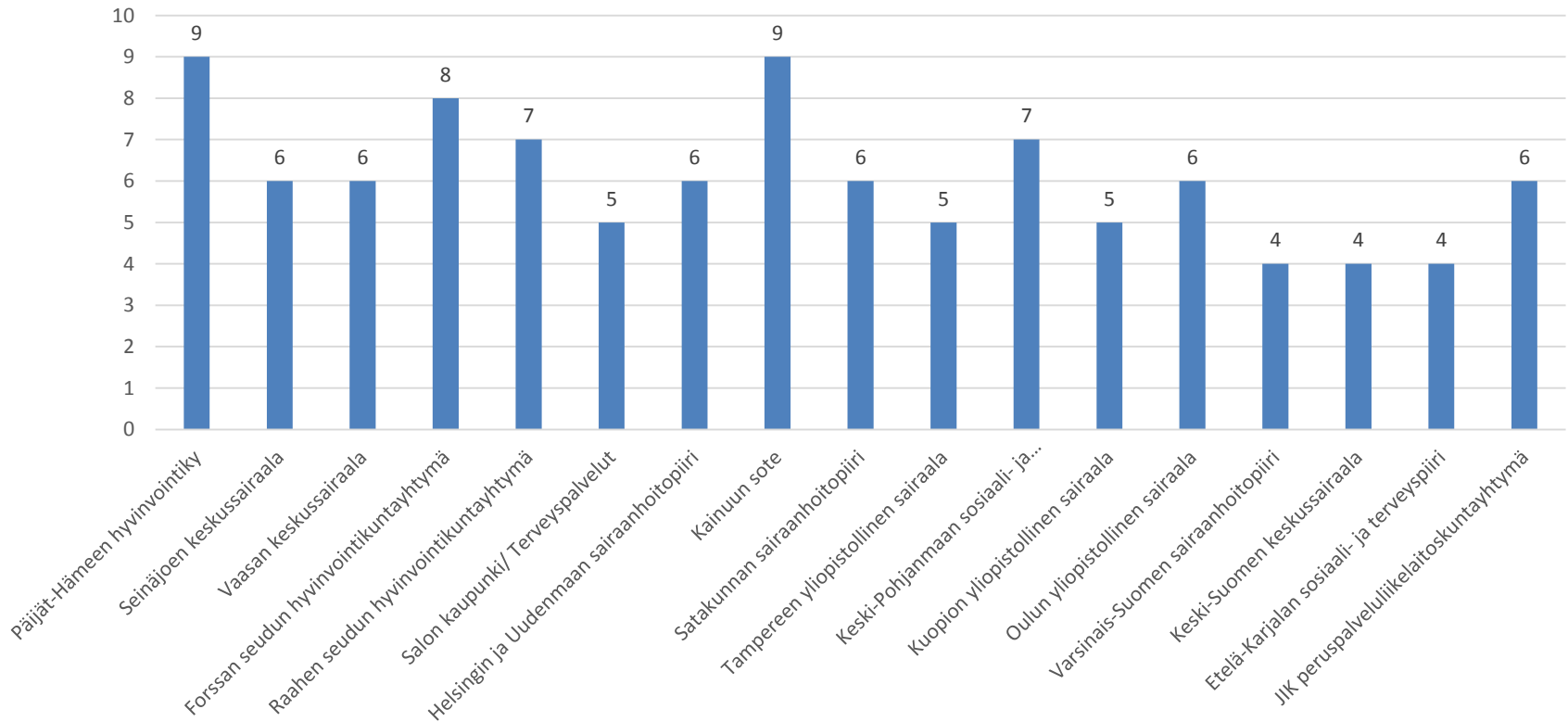
1. Hallinnon sitoutuminen, kuusi kysymystä, maksimipisteet 30, keskiarvo 22,2, 74% maksimista.

Terveydenhuollon organisaation johto toteuttaa savuttomuusohjelmaa selkeästi, vahvasti ja järjestelmällisesti.



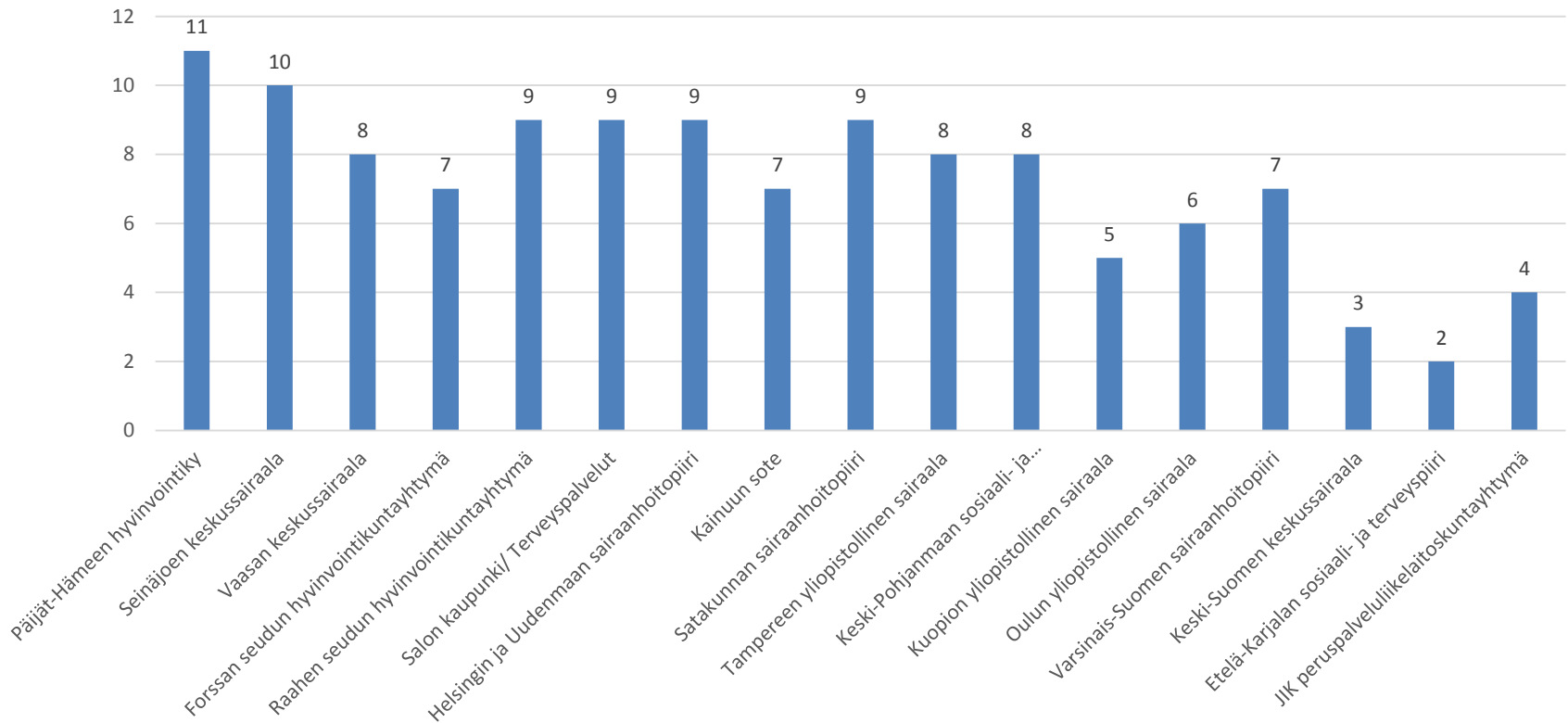
2.Tiedotus, kolme kysymystä, maksimipisteet 9, keskiarvo 6,1 68 % maksimista.

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

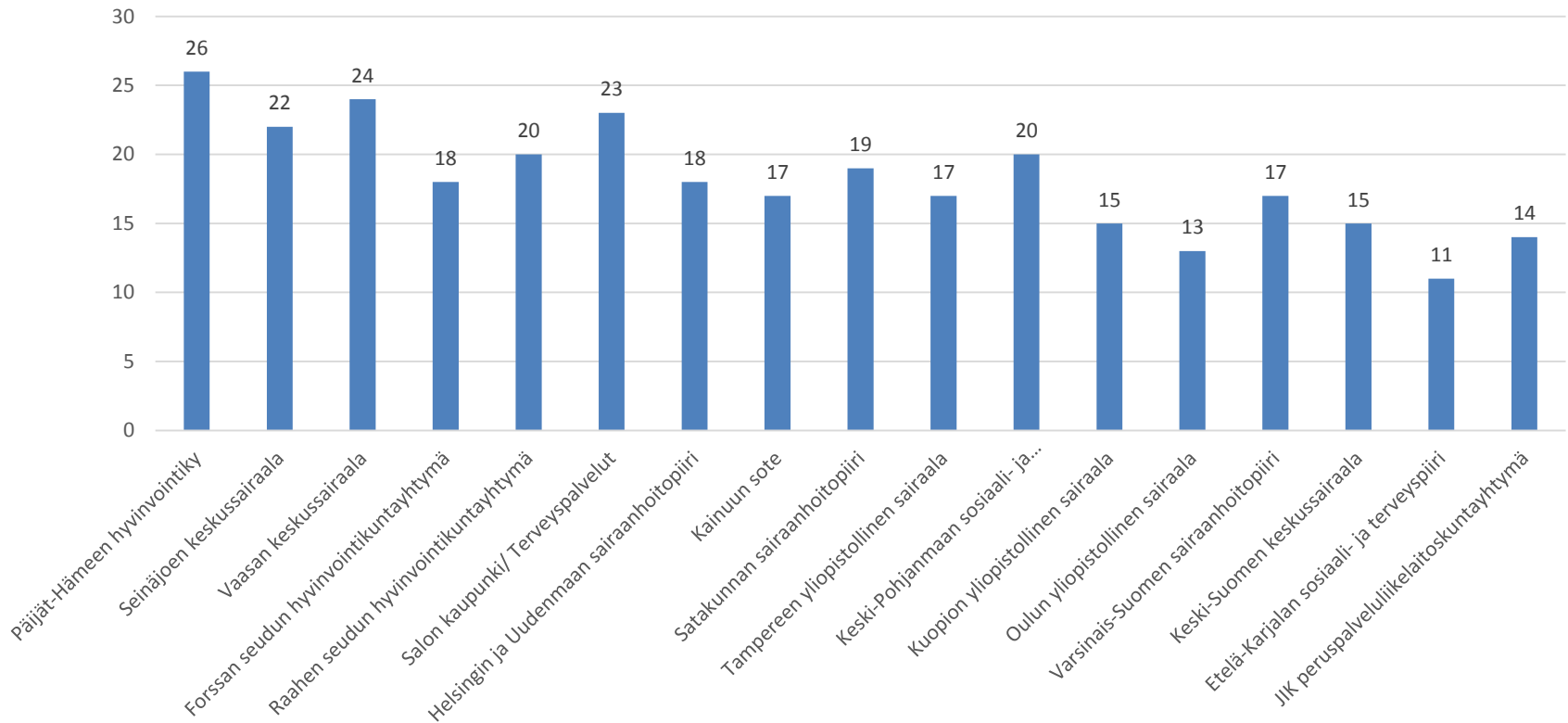


3.Koulutus,neljä kysymystä, maksimipisteet 12, keskiarvo 7,4 61 % maksimista.

Terveydenhuollon organisaatio takaa sekä kliiniselle että muulle henkilökunnalle asianmukaisen koulutuksen.

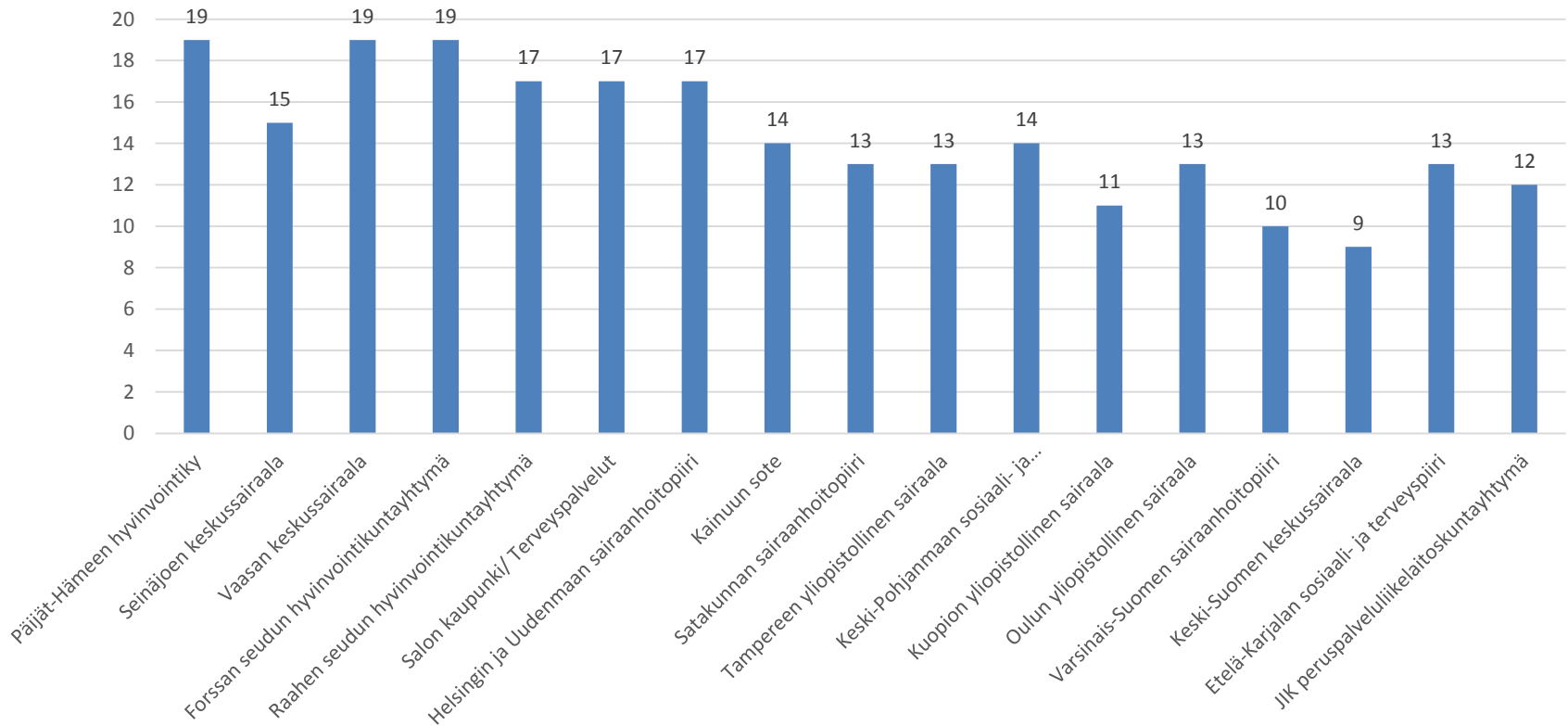


4. Tupakoitsijoiden tunnistaminen, diagnoosi ja vieroitushoidot, 10 kysymystä , maksimipisteet 30, keskiarvo 18,4, 61 % maksimista. Terveydenhuollon organisaatio tunnistaa kaikki tupakkatuotteiden käyttäjät ja tarjoaa asianmukaista hoitoa kansallisten ja kansainvälisten standardien mukaisesti.



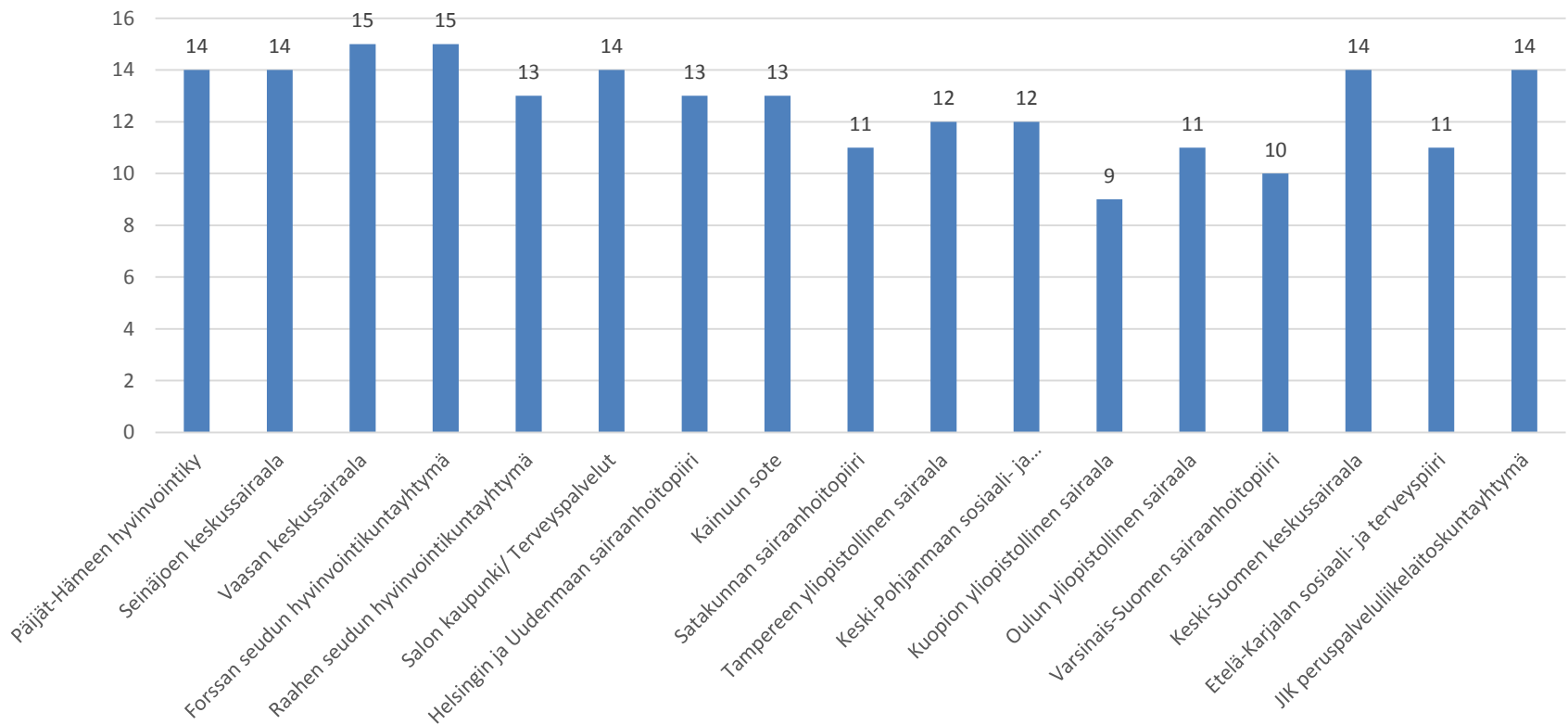
5.Savuton ympäristö, seitsemän kysymystä, maksimipisteet 21, keskiarvo 14,9, maksimipisteet 21, 71 % maksimista.

Terveydenhuollon organisaatiolla on toimiva strategia savuttoman alueen luomiseksi.

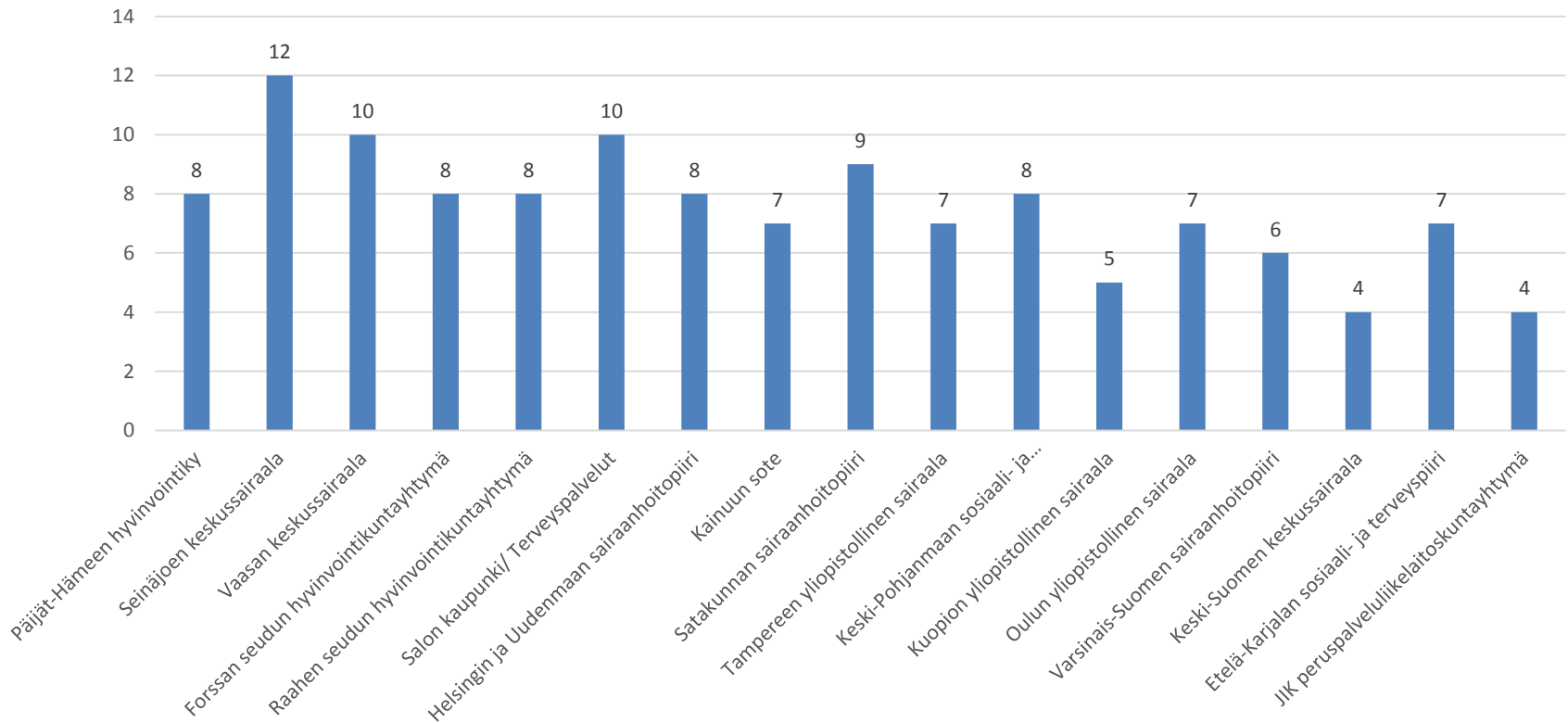


6. Terveellinen työpaikka, viisi kysymystä, maksimipisteet 15, keskiarvo 12,9, 86 % maksimista.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (TTK) tutkimus osoittaa, että terveydenhuollon organisaation henkilöstöpolitiikka ja tukijärjestelmät suojelevat ja edistävät kaikkien organisaation työntekijöiden terveyttä.

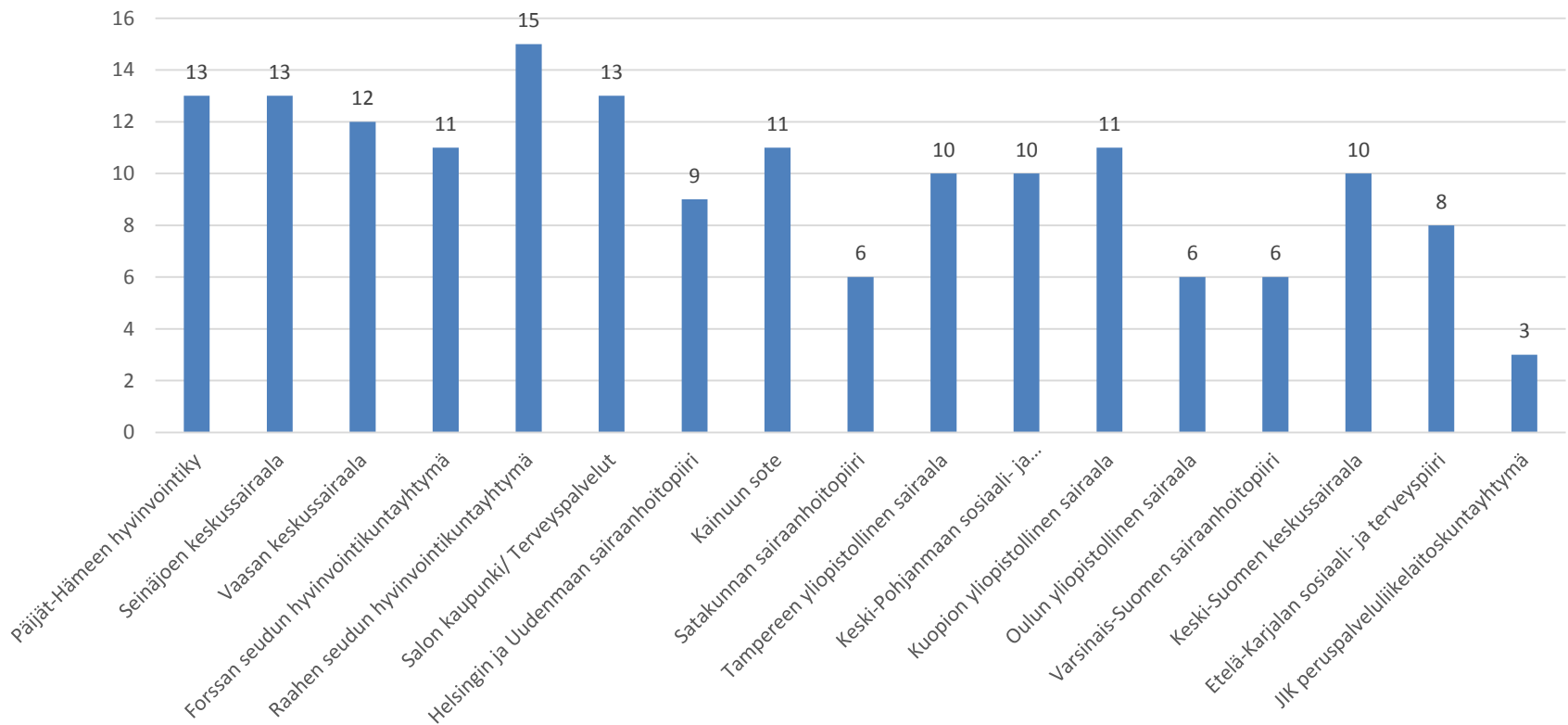


7. Yhteisön sitouttaminen, kolme kysymystä, maksimipisteet 12, keskiarvo 7,7 64% maksimista. Terveydenhuollon organisaatio edistää osaltaan tupakan käytön vähentämistä/ehkäisyä paikallisessa yhteisössä WHO:n puitesopimuksen FCTC:n ja/tai kansanterveysstrategian mukaisesti.



8. Seuranta ja arviointi, viisi kysymystä, maksimipisteet 15, keskiarvo 10, 69% maksimista.

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



Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito

Käypä hoito –suosituksen keskeinen sanoma

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.
- Terveydenhuollon 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 ehkäisyyn 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**.

->**Sairaanhoitopiirin 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 tupakastavieroituspalvelut** 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. Häkämittäri 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

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>

Nimenmuutos:

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)

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
- 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 ja
 - Patrick Sandstöm, patrick.sandstrom@filha.fi