

Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja  
organisaatiot STESO ry:n alaisuudessa  
toimivan Savuton sairaala -verkoston  
eurooppalaisen itseauditoinnin yhteistulokset  
2013

Reetta-Maija Luhta  
ennaltaehkäisevän päihdetyön koordinaattori  
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri  
Suomen savuton sairaala koordinaattori  
Savuton sairaala-verkosto  
Terveyttä edistävät sairaalat ry  
26.11.2013

## 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.
- Terveystieteiden ammattilaiset ovat erityisasemassa, jossa he voivat auttaa vieroitushoidoilla monia tupakoijia.
- Tupakansavu on syöpävaarallinen aine, jota koskee työsuojelulain määräykset
- Tavoitteena on Savuton Suomi 2040.



## 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

- Terveysthuollon 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-työryhmän jäsenet: savutonsairaalayhteys henkilö, tupakastavieroitusohjaaja, asiaan vihkiytynyt keuhkosairauksien erikoislääkäri, työterveyshoitaja ja -lääkäri toimivat yhdessä tiiviisti vuosien ajan.
- Leveät hartiat on 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 terveystieteiden ja työterveyshuollon kanssa: Hoitopolut, vieroitusavun järjestäminen perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon potilaille/asiakkaille.
- Savuton leikkaus toimii tuoreena kärkenä Etelä-Pohjanmaalla ja Päijät-Hämeessä.
- Yhteistyö apteekkien kanssa.
- Yhteistyötä oppilaitosten kanssa niiden savuttomuuden saavuttamiseksi.
- Yhteistyötä alueen kuntien, kuntayhtymien ja työpaikkojen kanssa savuttomien työpaikkojen luomiseksi



## ENSH -Itsearvointipisteytys

- Ei/ ei toteudu on = 1
- Toteutuu vähemmän kuin puoliksi= 2
- Toteutuu enemmän kuin puoliksi =3
- Kyllä/ toteutuu täysin = 4



## Jäsenyys

- Johdon sitoutuminen
- Itsearviointi
- Yhteyshenkilö
- Ensimmäinen taso: Terveystieteidenhuollossa on selvästi ilmaistu aie pyrkiä kohti savutonta ympäristöä.
- Kriteerit: Täytetty ja lähetetty itsearviointilomake, johdon allekirjoittama sitoutumiskirje



## Pronssi

- Standardit 1 + 2
  - Työryhmä
  - Strategia
  - Tiedottaminen
- Toinen taso:  
Terveydenhuoltopalvelujen johto on sitoutunut toimintaan, työryhmä kokoontuu ja savuttomuudesta tiedotetaan.
  - Kriteerit: Yli 30 pistettä (75%)  
Itsearviointilomakkeen osioista 1+2.



## Hopea

- Standardit 1-10
  - Koulutus
  - Tupakasta vieroitus
  - Ei savukemyyntiä
  - Terveyden edistämishjelma
  - Alueellinen toiminta
  - Arviointi
- Kolmas taso: Euroopan savuton sairaala ja terveydenhuolto-standardit 1-10 toteutuvat hyvin.
  - Kriteerit: Vähintään 126 pistettä (75%) itsearviointilomakkeen osiosta 1-10 (pronssitason saavuttaminen ei ole edellytys tähän kategoriaan pääsemiseksi).



## Kulta 1/2

- Standardit 1-10
- Savuttomat tilat (sisällä ja ulkona, koko alue)
- Toimiva tupakasta vieroittamisohjelma
- Toimiva, säännöllisesti uudistettava savuttomuusohjelman seurantajärjestelmä
- Verkostoauditointi (100%)
- Ylin taso: Eurooppalaiset standardit 1-10 toteutuvat täysin eli savuttomat tilat (sisällä ja ulkona, koko alueella), toimiva tupakasta vieroittamisohjelma ja jatkuva ohjelman seuranta. (Suomalainen lisäys 16.8.2007: Suomen tupakkalain mukaan julkisen sairaalan alueella saa tupakoida, mutta ei kymmenen metrin etäisyydellä ovista, ikkunoista ja ilmanottoaukkoista).



## Kulta 2/2

- Kriteerit:  
Kokonaispisteet lähellä  
168 (100%)  
itsearviointilomakkeen  
osiosta 1-10  
(hopeatason  
saavuttaminen ei ole  
edellytys tähän  
kategoriaan  
pääsemiseksi).



## Savuton sairaala auditointiin vuonna 2013 osallistuivat 11 sairaanhoitopiiriä ja kolme muuta organisaatiota

1	Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen ky		
2	Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ky		
3	Etelä-Savon sairaanhoitopiirin ky		
4	Forssan seudun terveydenhuollon ky		
5	Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ky		
6	Imatran kaupunki, hyvinvointipalvelut		
7	Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky		
8	Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ky		
9	Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ky		
10	Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysky		
11	Satakunnan sairaanhoitopiirin ky		
12	Vaasan sairaanhoitopiirin ky		
13	Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ky		
14	Seinäjoen kaupunki		

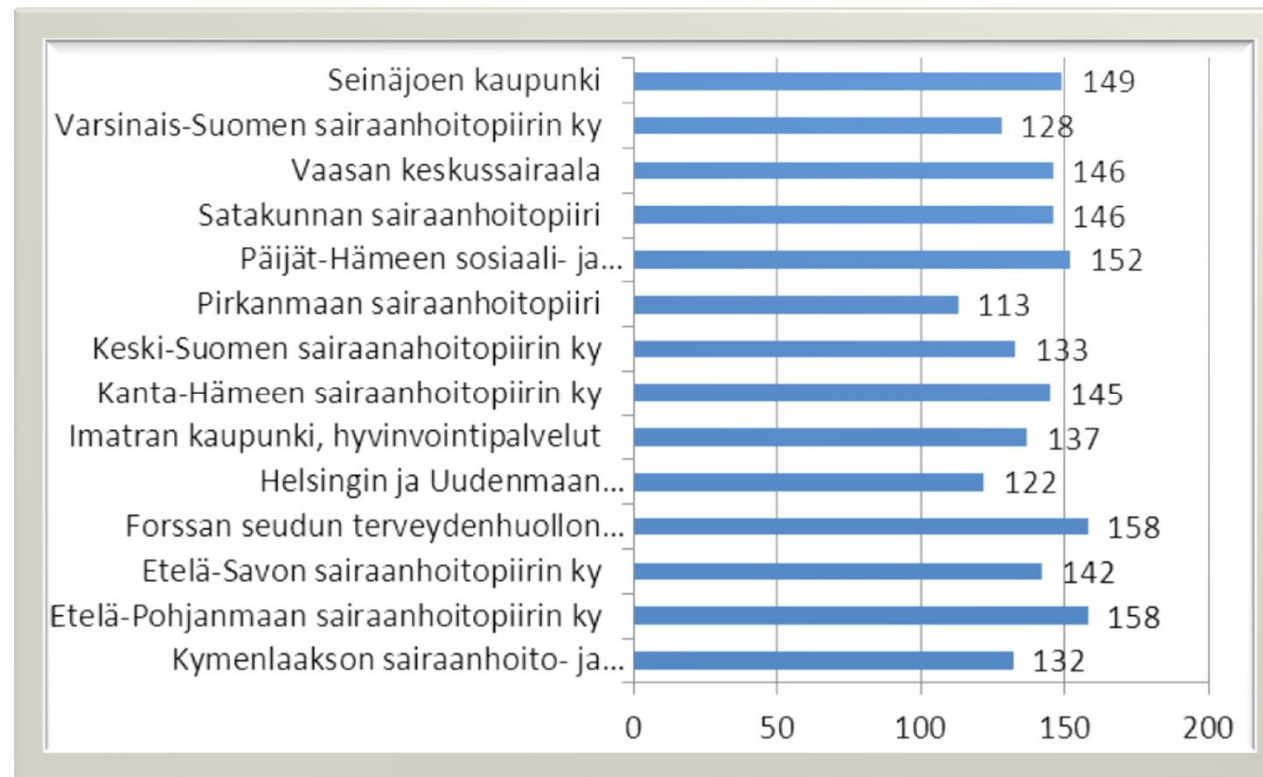


Yhteistulokset 2013	Maksi mi	Keski- arvo	% maksi mista
1. Sitoutuminen	24	21,2	88 %
2. Tiedotus	16	13,7	86 %
3. Koulutus ja ehkäisy	16	12,3	77 %
4. Tupakoitsijoiden tunnistaminen ja vieroitushoidot	32	24,5	77 %
5. Tupakoinnin valvonta	20	18,4	92 %
6. Ympäristö	24	20,6	86 %
7. Terveellinen työympäristö	20	15,6	78 %
8. Terveyden edistäminen	4	3,2	80 %
9. Sitoutumisen seuranta	8	6,9	86 %
10. Ohjelman toteutuminen	4	3,6	90 %
Yhteensä	168	140	83 %

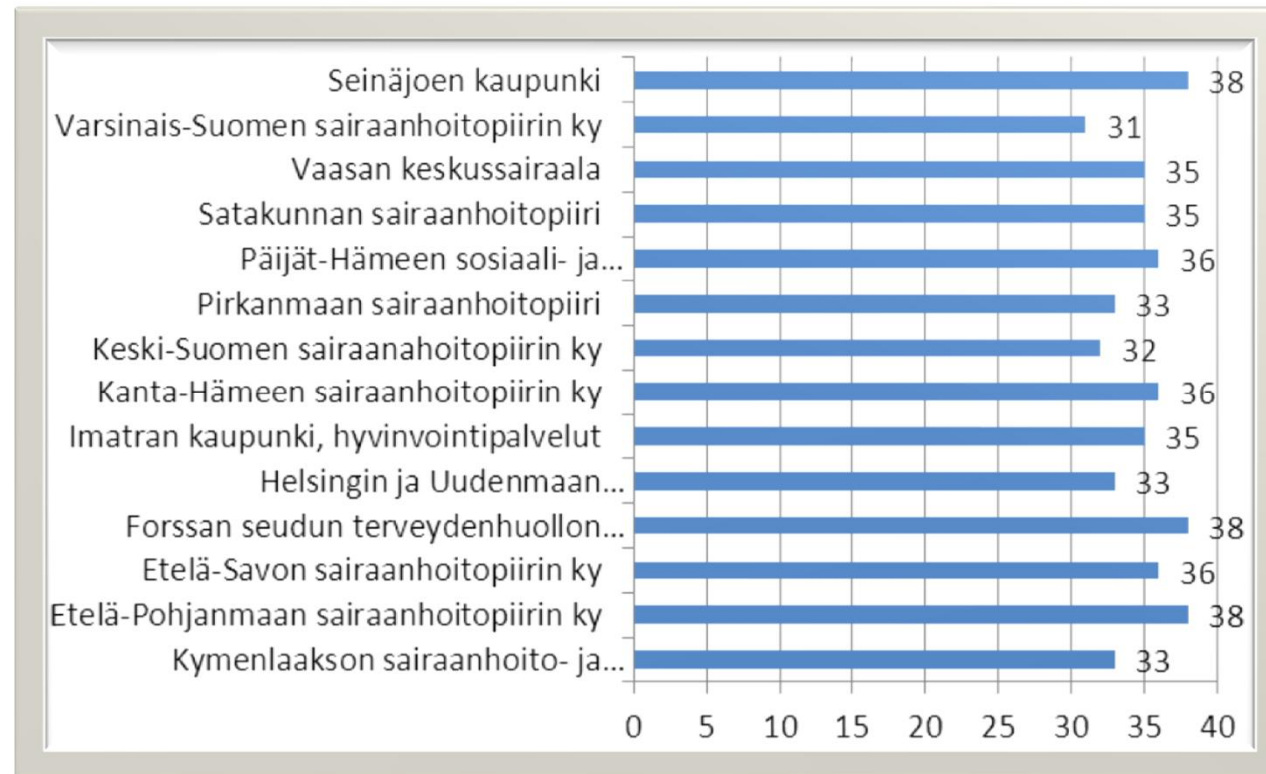




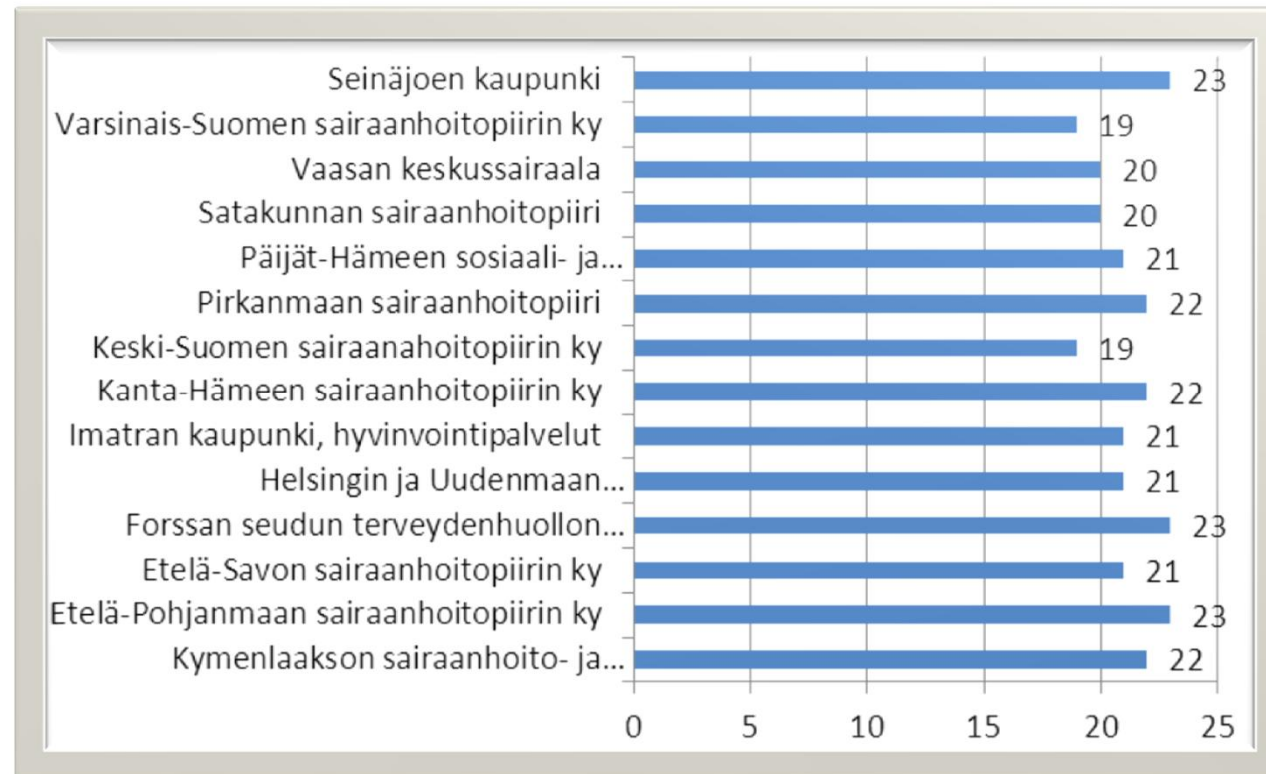
Yhteispisteet, 42 kysymystä, keskiarvo 140, maksimipisteet 168, 83 % maksimista. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ja HUS ovat pronssitasolla ja muut ovat hopeatasolla yli 126 pistettä osioista 1-10.



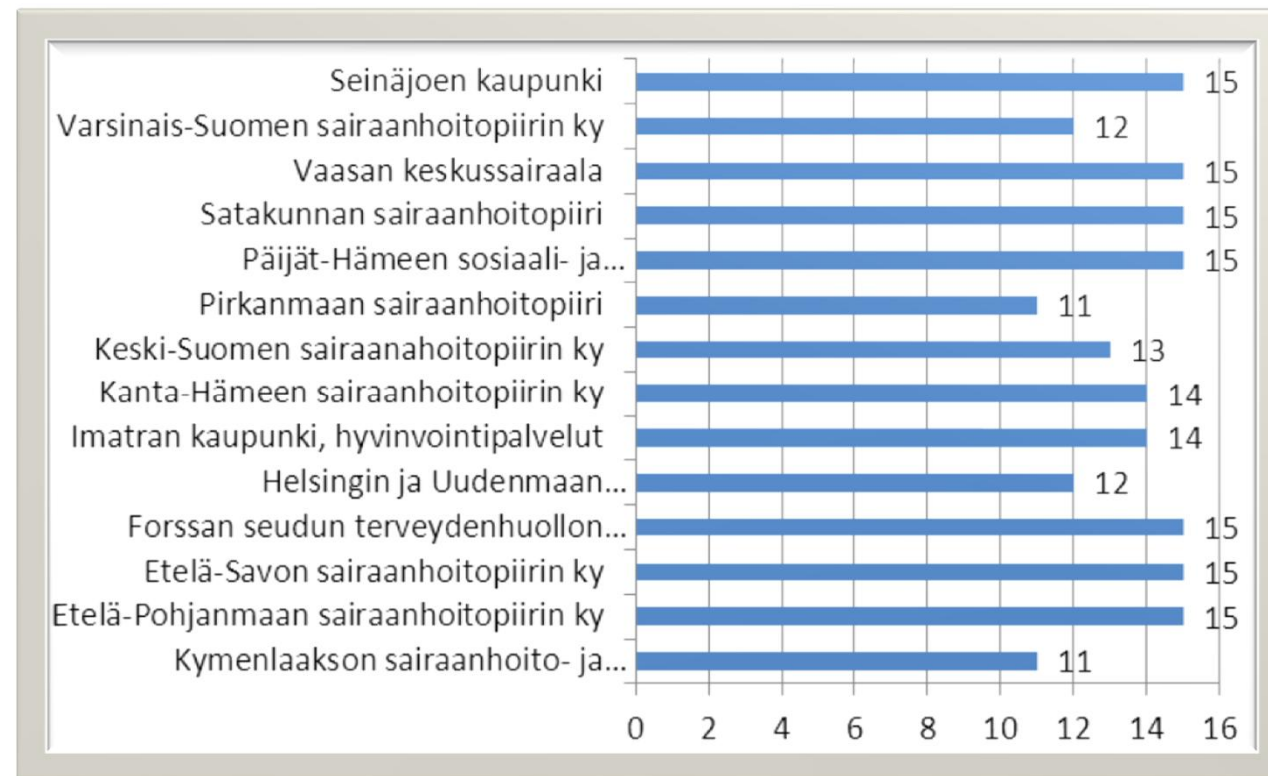
Yhteispisteet itsearviointilomakkeen osioista 1 ja 2, pronssitasolle vaaditaan yli 30 pistettä (75 %). Kaikki pääsevät vähintään pronssitasolle.



1. Sitoutuminen, kuusi kysymystä, keskiarvo 21,2, maksimipisteet 24, 88% maksimista. Organisaatio sitouttaa päättäjät, nimeää savuttomuutta edistävän työryhmän ja torjuu kaiken sponsoroinnin tupakkateollisuudelta .



2.Tiedotus, neljä kysymystä, keskiarvo 13,7 maksimipisteet 16, 86 % maksimista. Organisaatiolla on savuttomuusohjelmaa koskeva strategia ja toimintasuunnitelma, josta tiedotetaan koko henkilökunnalle potilaille/asukkaille ja yhteisölle.

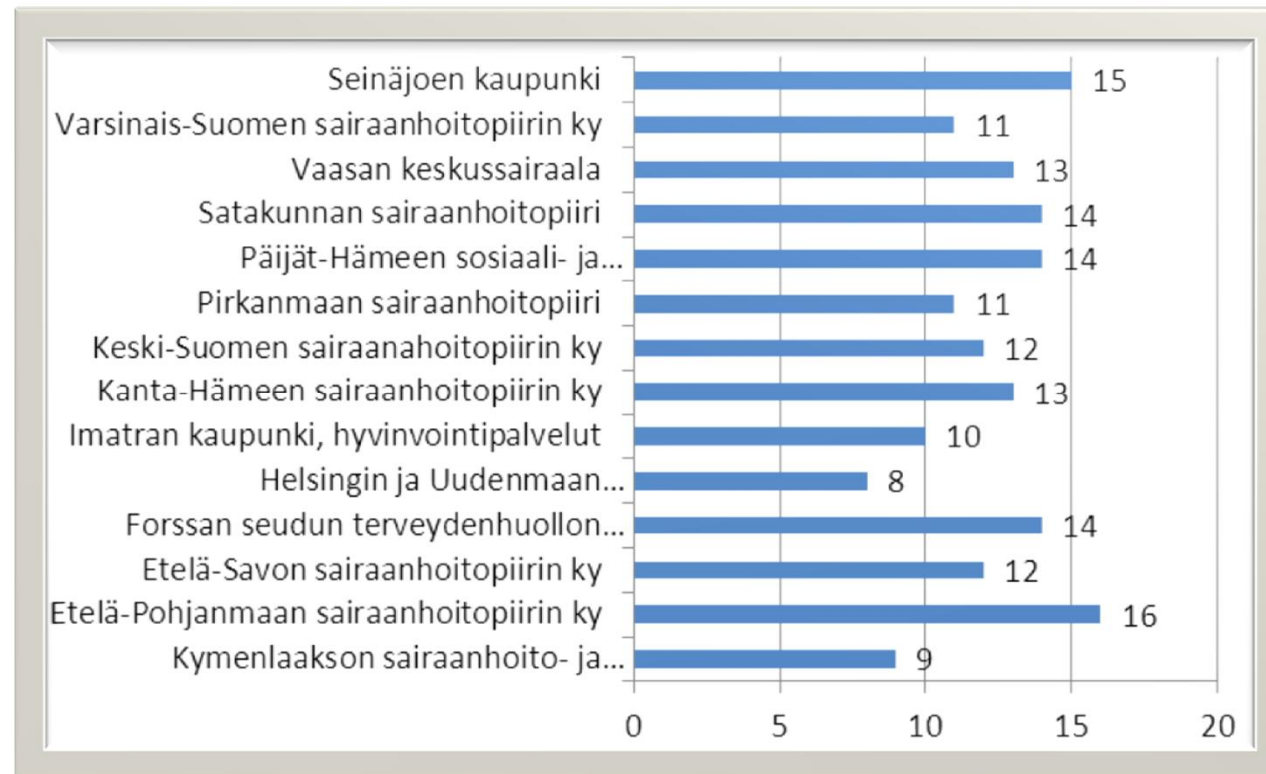


## 2. Haasteena tiedotuksen parantaminen

2.2. Kaikille organisaatiossa työskenteleville tai sen kanssa välittömässä yhteydessä toimiville alihankkijoille ja ulkoistettujen palvelujen tuottajille on tiedotettu savuttomuusohjelmasta ( ka 2,93)



3.Koulutus ja ehkäisy, neljä kysymystä, keskiarvo 12,3,maksimipisteet 16, 76 % maksimista. Organisaatio laatii koulutussuunnitelman, jonka avulla haetaan parhaat keinot ottaa tupakointi puheeksi ja tukea tupakoinnin lopettamista

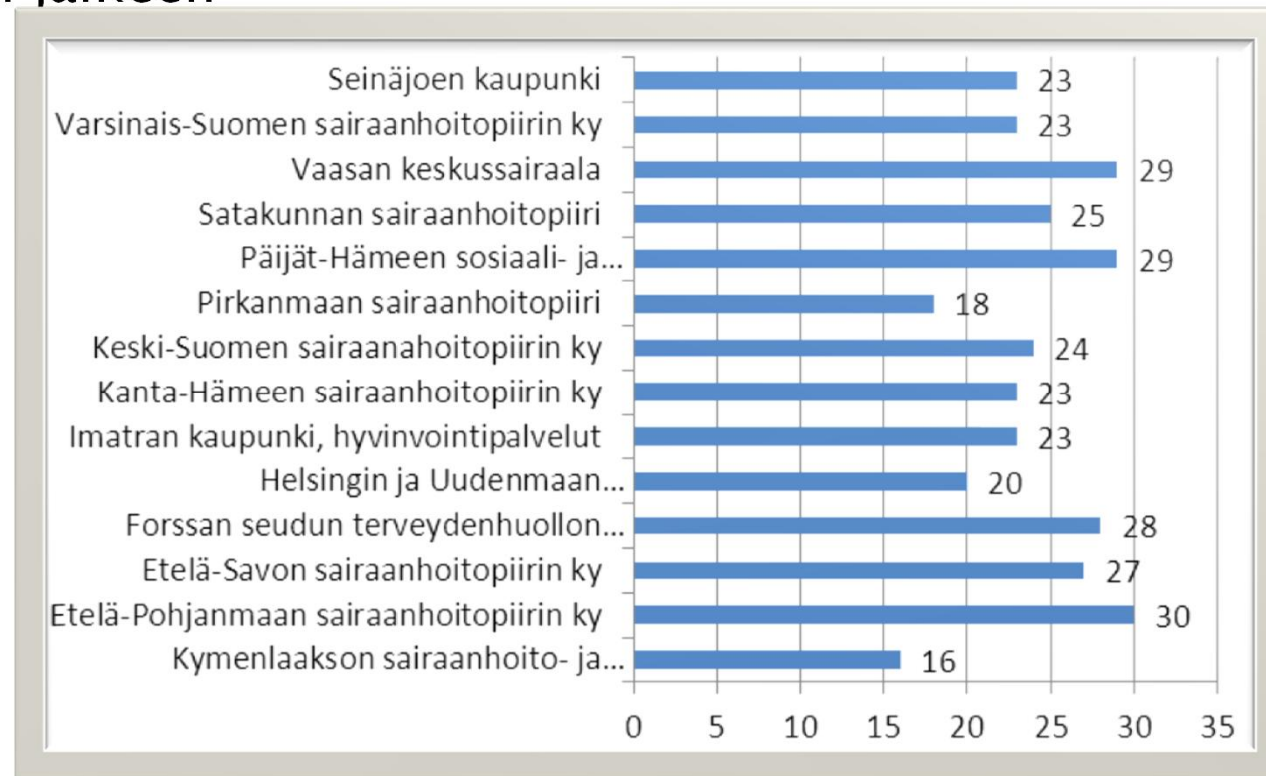


### 3. Haasteena koulutuksen ja ehkäisyn kehittäminen

- 3.2 Johtajien ja hoitohenkilökunnan edellytetään osallistuvan savuttomuuskoulukseen. ka 2,71



4. Tupakoitsijoiden tunnistaminen ja vieroitushoidot, kahdeksan kys., keskiarvo 24,5 maksimipisteet 32, 77 % maksimista. Organisaatio tunnistaa tupakoitsijat, järjestää tukea tupakoinnin lopettamiseksi ja varmistaa tuen jatkumisen kotiuttamisen jälkeen



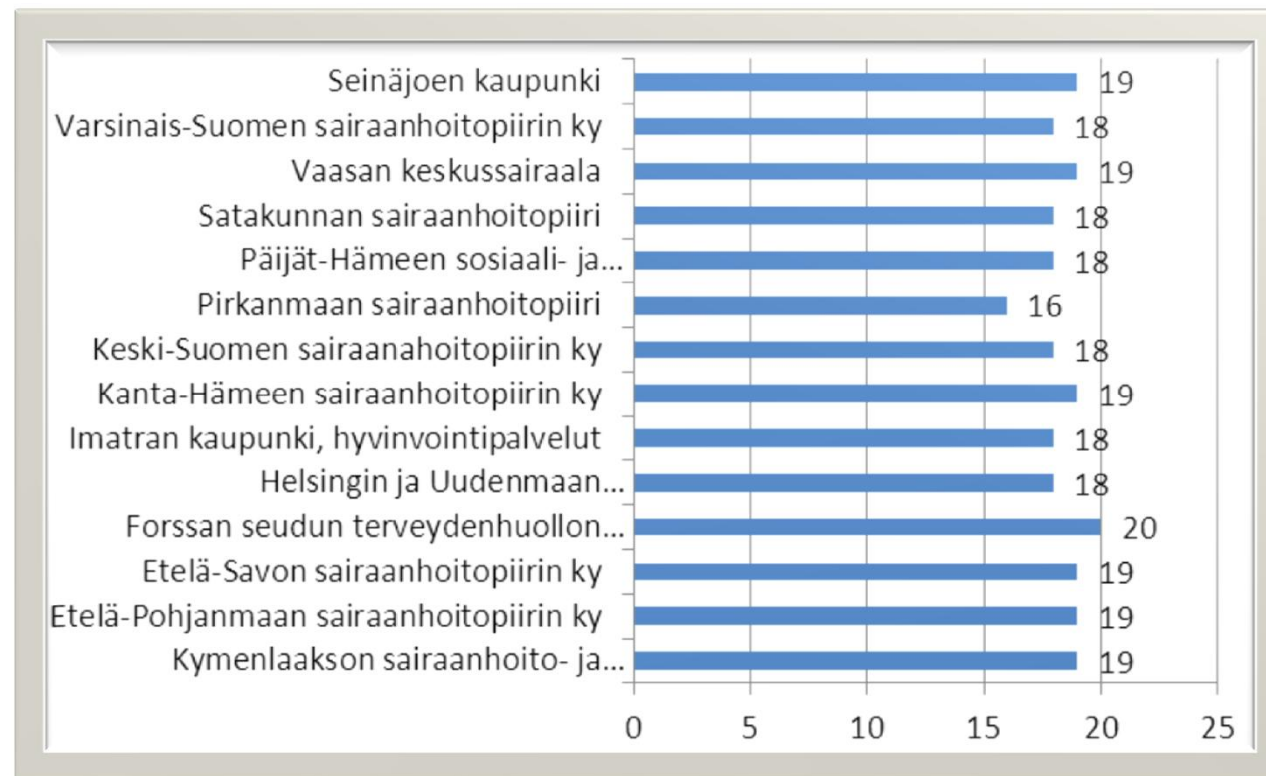


## 4. Tupakoitsijoiden tunnistaminen ja vieroitushoidoissa on kehitettävää

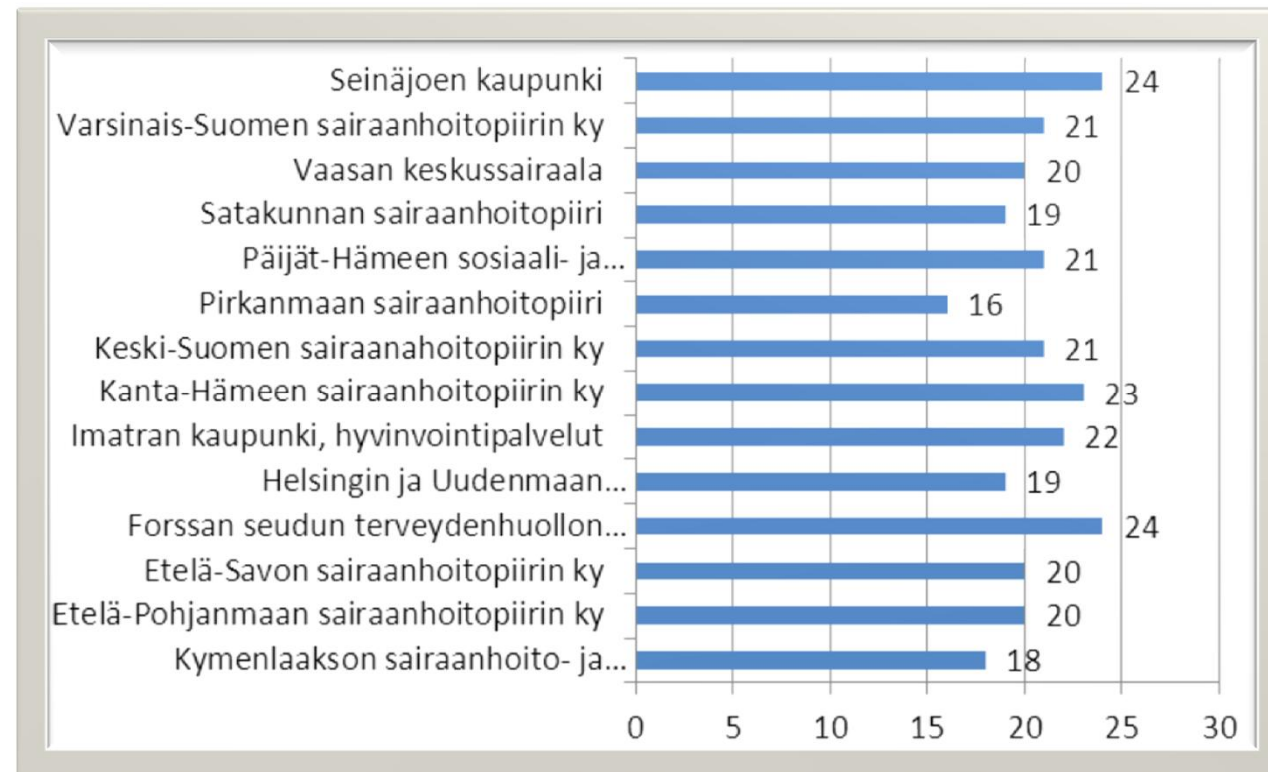
- 4.2 Kaikkien potilaiden/asukkaiden (myös vauvojen ja lasten) passiivinen tupakointi kartoitetaan ja kirjataan (ka 2.29).
  - Asiasta tulee tiedottaa henkilökuntaa
- 4.6 Organisaatio on myöntänyt erityisresursseja tupakasta vieroittamista varten (ka2,79).
- 4.7 Organisaation järjestämiä tai hyödyntämiä tupakasta vieroittamishoitoja seurataan järjestelmällisesti vuoden ajan (ka 2.43).
  - Tähän tarvittaisiin tupakastavieroitushoitoja antaville oma kansallinen tietokoneohjelma, jollainen on ollut käytössä Tanskassa. Ohjelman avulla seurataan tupakoivan lopettamisohjelmassa mukana olevia 6 kk. Asiasta on tehty aloite Filha ry:lle.



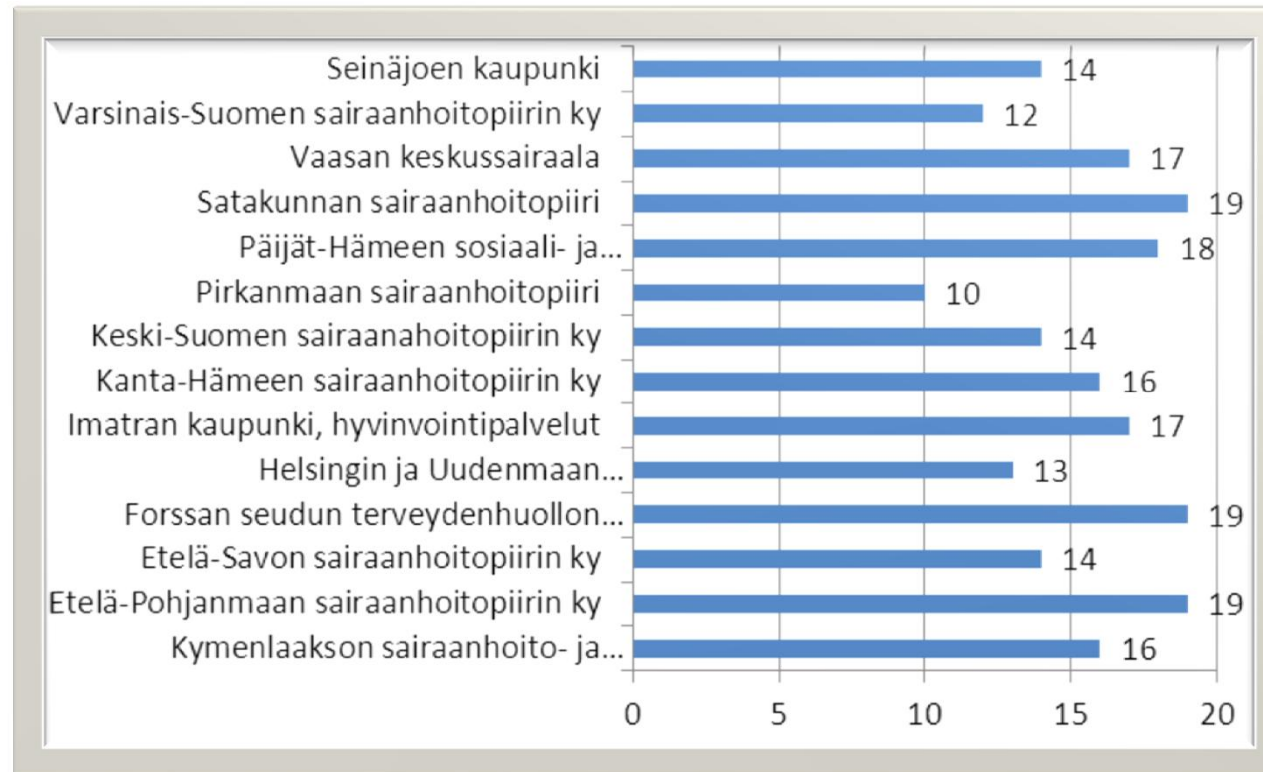
5. Tupakoinnin valvonta, viisi kysymystä, keskiarvo 18,4  
maksimipisteet 20, 92 % maksimista. Tupakointi on kielletty  
organisaation alueella (tontilla) ja kiinteistöissä. Kieltoa  
valvotaan. (Huom. Suomen tupakkalaki)



6.Ympäristö, kuusi kysymystä, keskiarvo 20,6, maksimipisteet 24, 86 % maksimista. Organisaatiolla on näkyvillä paikoilla savuttomuudesta kertovia opasteita, eikä mitään tupakointiin viittaavaa ole näkyvillä (ei mainoksia, tuhkakuppeja eikä tupakan myyntiä)



7. Terveellinen työympäristö, viisi kysymystä keskiarvo 15,6, maksimipisteet 20, 78 % maksimista. Organisaation henkilöstöjohtamisessa sovelletaan kaikkien työntekijöiden terveyttä suojelevia ja edistäviä toimintalinjauksia ja tukijärjestelmiä.

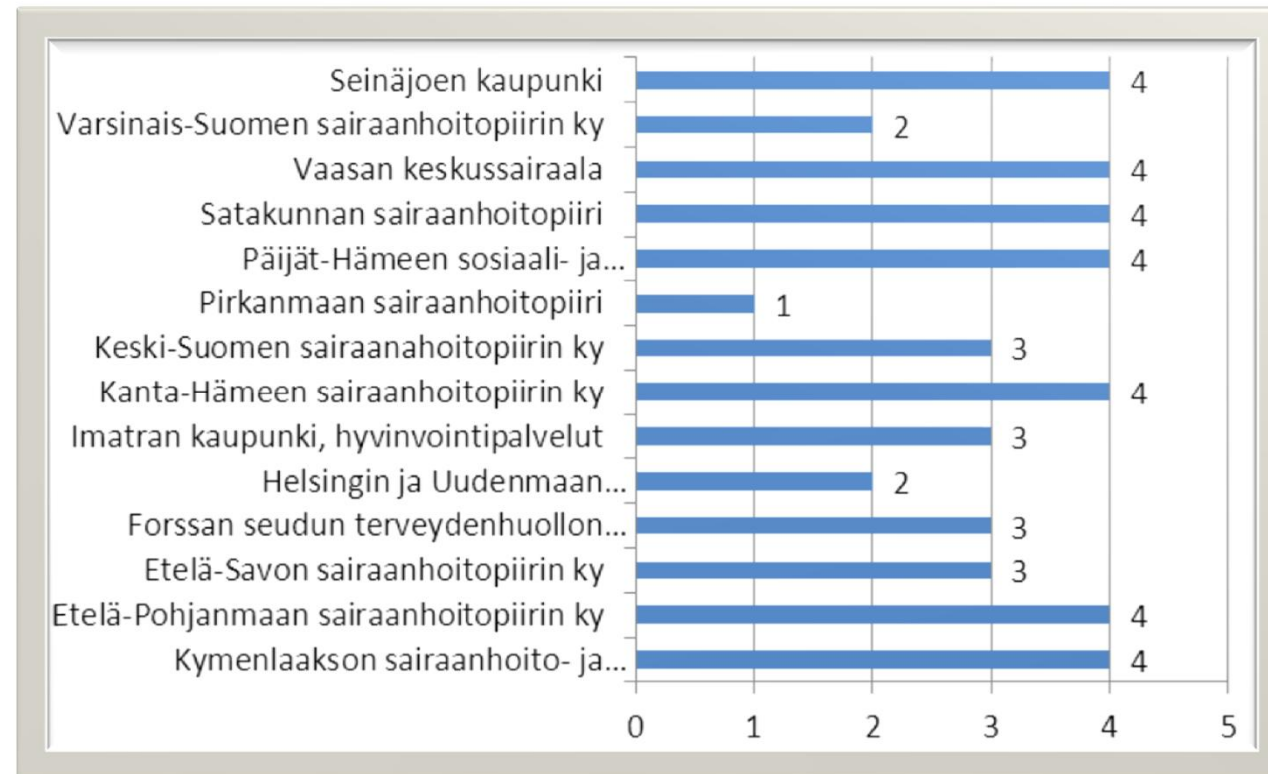


## 7. Terveellinen työympäristö kehittämisen haasteita

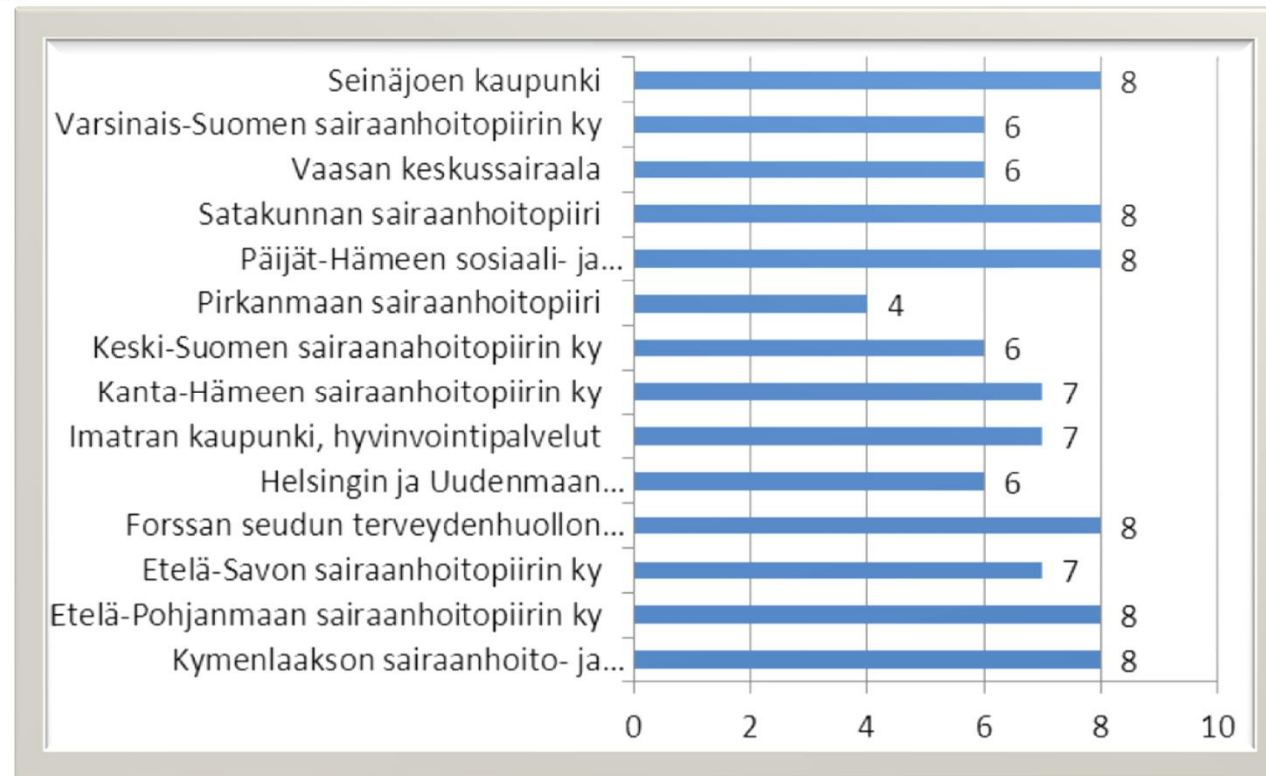
- 7.1.2 Kaikissa työsopimuksissa edellytetään henkilökunnan sitoutumista savuttomuusohjelmaan (ka 2.79).
  - Auditoijat eivät ole huomanneet, että tämä sisältyy Suomessa jo työsopimuksen kohtaan: sitoudun noudattamaan kuntayhtymän sääntöjä ja vaitio-olovelvollisuutta.
  - Joten tämä toteutuu jo ja sitä ei tarvitse lisätä erikseen työsopimukseen.
- 7.2 Henkilökunnan tupakointitottumuksia seurataan vuosittain (ka 2.64). Tarkoittaa, että organisaatiossa seurataan ja kirjataan henkilökunnan terveydentilaa (myös tupakointitottumuksia), jotta tarvittavaa apua, tukea ja hoitoa voidaan tarjota.
  - Auditoijat eivät ole huomanneet, että Tämä toteutuu Suomessa työterveyshuollossa. Sen lisäksi on hyvä tehdä tupakointitapakysely henkilökunnalle esim. joka toinen tai kolmas vuosi.



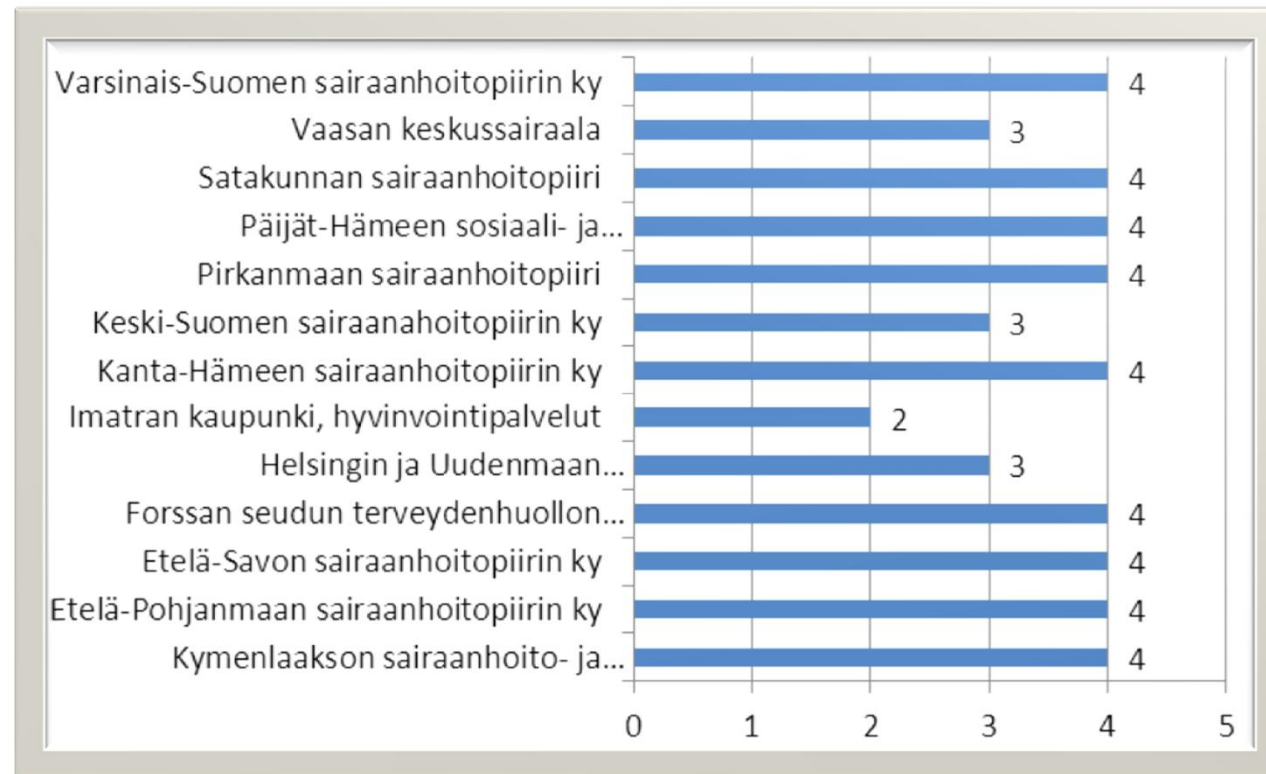
8. Terveyden edistäminen, yksi kysymys, keskiarvo 3,2, maksimipisteet 4, 80 % maksimista. Organisaatio osallistuu savuttomuutta edistäviin hankkeisiin yhteisössään.



9. Sitoutumisen seuranta, kaksi kysymystä, keskiarvo 6,9, maksimipisteet 8, 90 % maksimista Organisaatiossa uudistetaan ja laajennetaan tietopohjaan säännöllisesti savuttomuuteen sitoutumisen, vieroitushoitojen seurannan ja laaduntarkkailun varmistamiseksi.



10.Ohjelman toteutuminen, yksi kysymys, keskiarvo 3,6, maksimipisteet 4, 90% maksimista. Pyri ensisijaisesti vakuuttamaan, käytä lain sallimia pakotteita vain tarvittaessa, ole kärsivällinen. ENSH- itsearviointilomake täytetään vuosittain ja ohjelman toimenpiteisiin sitoudutaan.





## Vuoden 2014 tavoite

- Kehitetään koulutusta ja ehkäisyä sekä tupakoitsijoiden tunnistamista ja vieroitushoitoja
- Savuton Suomi 2040 tavoite tarvitsee onnistuakseen terveydenhuollon järjestämät toimivat tupakastavieroituspalvelut sekä kaikkien aikuisten toimet lasten ja nuorten tupakoinnin aloittamisen ehkäisemiseksi.



- Kiitos kaikille auditointiin osallistuneille. Tulokset on syötetty Euroopan savuton sairaala –verkoston www sivuille.
- Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot STESO ry:n savuton sairaala –koordinaattorit Reetta-Maija Luhta ja Sinikka Krogerus antavat mielellään apua savuttoman sairaalan kehittämiseen liittyvissä kysymyksissä
  - [Reetta-Maija.Luhta@epshp.fi](mailto:Reetta-Maija.Luhta@epshp.fi), 044 415 3122
  - [Sinikka.Krogerus@ksshp.fi](mailto:Sinikka.Krogerus@ksshp.fi)

