

TOIMINTAKERTOMUS 2016

1. YHDISTYKSEN HALLINTO

Toimihenkilöt

Astila Pii, SATSHP	Rahastonhoitaja
Laitinen Petri, HUS	Sihteeri, OTO-tiedottaja
Suojanen Laura, HUS	Sihteeri, OTO-tiedottaja
Krogerus Sinikka, KSSHP	Savuton sairaala-koordinaattori
Luhta Reetta-Maija, EPSHP	Savuton sairaala-koordinaattori
Eeva Häkkinen, Kangasniemen kunta	Migrant Friendly-koordinaattori

Hallituksen jäsenet

Bots Sinikka, HUS	Puheenjohtaja
Hätönen Heli, STM	HPH- koordinaattori
Hallman-Keiskoski Maria	KSSHP
Kejonen Pirjo	PPSHP
Kokko Simo	PSSHP
Kortteisto Tiina, PSHP	varapuheenjohtaja
Pesonen Karita	Raahen seudun hvky
Pohjola Minna	VSSHP
Päivärinne Marita	Salon terveyskeskus
Salmela Ari	SATSHP

Hallituksen varajäsenet

Alatalo Minna	Raahen seudun hvky
Järvi Leea	PPSHP
Kuiri Senja	ESSHP
Pikkarainen Saara	Kainuun terveydenhuollon ky
Pölönen Auli	PSHP
Ylitörmänen Tuija	Imatran kaupunki

Toiminnantarkastajat

Tero Mäkiranta, SATSHP
Sari Törölä, SATSHP

Varatoiminnantarkastajat

Jaakko Pihlajamäki, EPSHP
Kari Suoverinaho, EPSHP

Kirjanpitäjä

Tarja Luontola, SATSHP

2. JÄSENORGANISAATIOT

Varsinaiset jäsenet

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä
Haminan kaupunki
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

JIK- peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä
Jämsän seudun terveydenhuollon kuntayhtymä
Kainuun sairaanhoito- ja erityishuoltopiiri
Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri
Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoito- ja peruspalvelukuntayhtymä
Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä
Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä
Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä
Raahen seudun hyvinvointi kuntayhtymä
Salon terveyskeskus
Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Vaasan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Kannatusjäsenorganisaatiot
Mikkelin ammattikorkeakoulu
Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu sosiaali- ja terveysalan yksikkö
Seinäjoen ammattikorkeakoulu sosiaali- ja terveysalan yksikkö
Jyväskylän ammattikorkeakoulu sosiaali- ja terveysala
Kangasniemen kunta
Kouvolan kaupunki
Kotkan kaupunki
Pyhtään kunta
Miehikkälän-Virolahden kunta

3. KOKOUKSET

Yhdistyksen vuosikokous pidettiin Mikkelissä 17.3.2016.

Hyväksyttiin toimintasuunnitelma sekä tulo- ja menoarvio. Jäsenmaksut päätettiin pitää ennallaan. Jäsenmaksu on 800 € jäsenorganisaatioilta, joiden alueella väestöä vähintään 100 000 asukasta, ja 500 € jäsenorganisaatioilta, joiden alueella väestön määrä jää alle 100 000 asukasta. Kannatusjäsenmaksu on 100 €.

STESO:n hallitus kokoontui toimintakauden aikana kolme kertaa:

21.1.2016 Helsingissä

17.3.2016 Mikkelissä verkostopäivien yhteydessä

27.8.2015 Tampereella Kesäkoulun yhteydessä

Lisäksi pidettiin yksi etäkokous 25. – 29.4.2016, jossa käsiteltiin kesäkokouksen ohjelmaa, yhdistyksen toiminnan kehittämistä, standardien logon uudistamista ja hyväksyttiin Porvoon kaupunki kannatusjäseneksi.

4. STESON TOIMINNAN PAINOPISTEET

4.1. Toimintasisällön laatu

STESO:n toiminta jäsentyy seuraavasti:

- HPH-standardien käyttöönotto jäsenorganisaatioissa
- Terveyslähtöisyyden integrointi osaksi päivittäistä toimintaa
- Hyvien käytäntöjen jakaminen jäsenorganisaatioiden kesken

Verkostotapaaminen 2016 Mikkelissä 17. – 18.3.2016

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri isännöi yhdistyksen verkostotapaamisen Mikkelissä.

Verkostotapaamisen teemana oli terveyttä edistävä yhteistyö tulevassa sotessa. Puhujiin kuuluivat mm Etelä-Savon sairaanhoitopiirin sairaalajohtaja Jarmo J. Koski ja neuvotteleva virkamies Heli Hätönen Sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Kesäkoulu 2016 Tampereella

Kesäkoulussa kuultiin ajankohtaisia asioita oikeudenmukaisuudesta / tasa-arvoisuudesta terveydenhuollossa. Kesäkoulu järjestettiin yhteistyössä WHO:n Migrant-Friendly Health care Task Force:n kanssa.

Kesäkoulun yhteydessä järjestettyyn perehdytykseen ei tällä kertaa osallistujia ollut. Kesäkouluun osallistui yhteensä 27 henkilöä.

4.2. Yhteistyötahot

Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot ry kuuluu kansainväliseen WHO Network of Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH) -verkostoon. STESOn jäsenorganisaatiot kuuluvat yhdistyksen kautta HPH -verkostoon. Yhdistyksen HPH koordinaattori, Heli Hätönen, jatkaa tiivistä yhteistyötä kansainvälisen organisaation kanssa huolehtien verkostojen välisestä tiedonkulusta. Kansainvälinen yhteistyö mahdollistaa osallistumisen monikansalliseen kehittämistoimintaan.

Task Force Migrant Friendly and Culturally Competent Health Care (TF MFCCH) -verkoston ja STESOn yhteistyötä Suomessa koordinoi Eeva Häkkinen.

Osallistuminen kansainvälisiin kongresseihin, kokouksiin ja työryhmiin

STESOn jäsenorganisaatioiden edustajat Piia Astila, Auli Pölönen ja Leea Järvi osallistuivat HPH:n konferenssiin Connecticutissa 6/2016.

Mainitut henkilöt laativat matkakertomuksen STESO:n kotisivuille.

Konferenssissa Auli Pölönen Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä piti posteriesityksen ja Leea Järvi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä suullisen esityksen.

4.3. Viestintä

Viestinnän toimeenpanosuunnitelman mukaisesti vuoden 2016 aikana yhdistyksen verkkosivujen uudistaminen jatkui. Sivuille luotiin uusi ilme yhteistyössä mainostoimisto Kaktuksen kanssa, jonka kanssa yhteistyössä laadittiin yhdistykselle uusi esite sekä uudistettiin yhdistyksen virallinen logo. Sivut löytyvät osoitteesta www.steso.fi.

4.4. STESO verkoston kasvu ja jäsenistö

Verkostosta erosi vuoden 2016 aikana Imatran kaupunki. Jäseneksi liittyi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri EKSOTE.

5. TALOUS

Vuonna 2016 yhdistyksen menot olivat yhteensä 26 203,12€ ja tulot 19 335,41 €. Tilikauden tulos oli alijäämäinen -6867,71 €.

Tilanteessa 31.12.2016 yhdistyksellä oli OP- Yrityslaina Prima -rahastossa 15 732,80 € ja pankkitilillä 12 654,12 €, eli yhteensä varoja oli tilikauden vaihtuessa 28 386,92 €.

6. JÄSENORGANISAATIOIDEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN TOIMINTAKERTOMUKSET 2016

ETELÄ-SAVON SOSIAALI- JA TERVEYSKUNTAYHTYMÄ (ETELÄ-SAVON SAIRAANHOITOPIIRIN)

Toimintakertomus:

Eeva Häkkinen, Tuula Taivalantti, Pietari Perkinen, Senja Kuiri

1) Toiminnan sisällön laatu

Terveyden edistämistä toteutettiin monitasoisesti ja moniammatillisesti sairaanhoitopiirin hoitotyön strategian mukaisin painoituksin (liite 1).

Sairaanhoitopiirin sisäinen terveyden edistämisen työryhmä jatkoi edellisenä vuonna aloitettua tupakoimattomuuden edistämistyötä, jossa painopisteenä olivat mm.

tupakoimattomana leikkaukseen -mallin valmistelu (liite 2), tupakkatestien käytön edistäminen sekä päivitettyjen nikotiinikorvaushoitosuosituksen käytön edistäminen.

Yksiköiden terveyden edistämisen tukihenkilöt jalkauttivat toimintaa käytäntöön ja toivat terveyden edistämisen työryhmälle tietoa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvistä koulutus- ja tukitarpeista.

Vajaaravitsemusseulojen pilotointi toteutettiin sekä aikuisten että lasten osastoilla. Aikuisten vuodeosastoilla vajaaravitsemusseulan käyttöön otossa on edelleen haasteita. Sen sijaan lasten vuodeosastolla pilotoitu mittari suunnitellaan otettavan sovelletusti käyttöön.

Valtakunnallisen Korvaamaton kovalevy -hankkeen tiimoilta ammattikorkeakoulun opiskelijat mittasivat kansalaisten verenpaineita 25.10.2016 Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän Mikkelin keskussairaalassa ja Kyyhkylässä yhteensä 300 asiakkaalta.

Tempauksen tarkoitus on tehdä tunnetuksi verenpaineen haitallisia vaikutuksia aivoihin.

Myös Essoten alueen kunnissa osallistuttiin tempaukseen.

Yhteistyössä Mikkelin kaupungin hyvinvointikoordinaattorin kanssa toteutettiin alueellinen päihdekysely marras - joulukuussa. Kysely oli suunnattu alueen asukkaille ja se oli avoinna Essoten alueen kuntien www- sivustoilla. Kyselyyn vastasi 916 asukasta.

2) Yhteistyötahot

Aiemmin keskeisenä yhteistyötahona ollut alueellinen terveyden edistämisen työryhmä ei kokoontunut aikaisempien vuosien tapaan yhtä tiiviisti kuin ennen. Tähän vaikutti keväällä käynnistynyt uuden kuntayhtymän valmistelu. Kuntayhtymän hallitus linjasi vuoden aikana

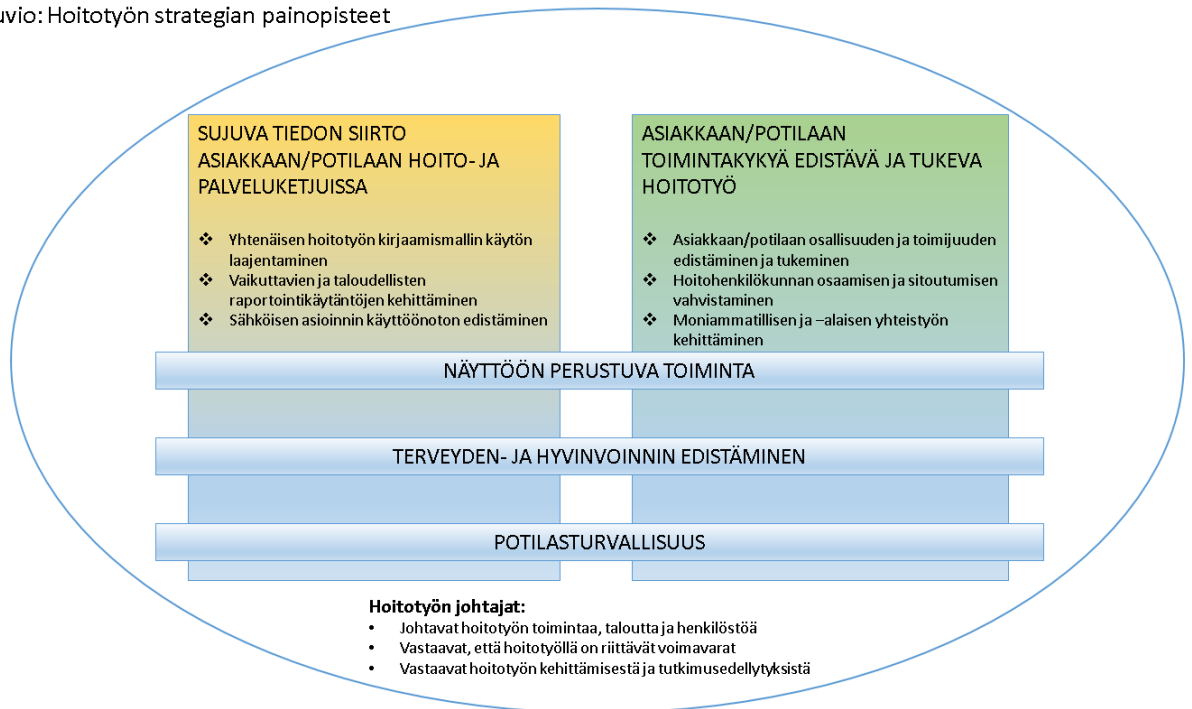
hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmistä määritellen työryhmälle uuden kokoonpanon, joka on aiempaa moniammatillisempi ja laajempi.

3) Viestintä

Terveyden ja hyvinvointiin liittyvä viestintä toteutui pääosin työryhmien jäsenten ja terveyden edistämisen tukihenkilöiden kautta (alueellinen ja Esshp:n sisäinen terveyden edistämisen työryhmä). Ryhmien ja yhdyshenkilökokouksista laadittiin muistiot. Alueella toteutettiin PYLL (Potential Years of Life Lost) mittaus, jonka tulokset esiteltiin koko alueelle ulottuvassa seminaarissa kesäkuussa.

Liite 1. Etelä-Savon hoitotyön strategia pohjaa sairaanhoitopiirin strategiaan. Hoitotyön strategian painopisteisiin sisältyy terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen.

Kuvio: Hoitotyön strategian painopisteet



Liite 2.

Toimintamalli /Tupakoimattomana toimenpiteeseen/leikkaukseen

Tupakoimattomana toimenpiteeseen/leikkaukseen -toimintamalli on kuvattu toimintakortissa.

Lääkäri tekee perusterveydenhuollossa /työterveyshuollossa/yksityissektorilla lähetteen toimenpiteen/leikkaushoidon tarpeen arviointia varten. Tässä yhteydessä perusterveydenhuollon/työterveyshuollon/yksityissektorin tulisi kartoittaa asiakkaan tupakointitottumukset.

asiakkaan tupakointitottumukset kirjataan potilasasiakirjaan (kts yst liite 1)

asiakkaalta kysytään kauanko hän on tupakoinut

tupakoinnin säännöllisyys (päivittäin/viikottain/satunnaisesti)

Alla oleva Fagerströmin testi tehdään ja tulos kirjataan potilasasiakirjaan: tarvittaessa asiakasta kannustetaan tupakoinnin lopettamiseen

asiakas ohjataan tupakoinnin lopettamisen tukitoimiin

-> tavoitteena on vähintään 6 - 8 vkon savuttomuus ennen mahdollista toimenpidettä

Testaa kuinka riippuvainen olet nikotiinista kahden kysymyksen testillä:

Kysymys	Määrä	Pisteet
Kuinka pian (minuuteissa) herättyäsi poltat ensimmäisen kerran?	alle 6	3
	6-30	2
	31-60	1
	yli 60	0
Kuinka monta savuketta poltat päivässä?	alle 10	0
	11-20	1
	21-30	2
	Yli 30	3
Tulkinta:		
vähäinen nikotiiniriippuvuus = yhteispisteet 0-1 p, kohtalainen riippuvuus = yhteispisteet 2 pistettä, vahva riippuvuus = 3 p, erittäin vahva =4-6 p		

Alueen perusterveydenhuollon/työterveyshuollon/yksityissektorin toimijat laativat oman organisaatiokohtaisen käytännön ohjeistuksen kuinka tukevat asiakkaan tupakoinnin lopettamista
 nikotiinikorvaushoidot
 lääkehoito, jota tuetaan yksilöohjauksella
 yksilöohjaus puhelimesta tai vastaanottokäynnillä
 ryhmäohjaus

Erikoisalan vastaanotolla

Kartoitetaan asiakkaalta tupakointitottumukset ja kirjataan tieto potilasasiakirjaan (kts yst liite 1). Jos asiakas tupakoi edelleen, leikkauspäätöksen jälkeen kannustetaan asiakasta tupakoimattomuuteen vähintään 6- 8 vkoa ennen mahdollista toimenpidettä.

Vastaanoton hoitaja ohjaa asiakasta korvaushoidon valinnassa ja pyytää tarvittaessa vieroituslääkeresepin.

Mikäli asiakas kokee tarvitsevansa tukea yksilö/ryhmäohjauksen muodossa tupakoimattomuuteen ennen toimenpidettä, vastaanoton hoitaja välittää tiedon lähetteen tehneeseen yksikköön/asiakasta lähelle olevalle perusterveydenhuollon hyvinvointiasemalle /pisteeseen/työterveyshuoltoon/yksityiselle lääkäriasemalle.

Ennen toimenpidettä/leikkausta

Hoidonvaraaja soittaa n. 2 vkoa ennen leikkausta/toimenpidettä potilaalle, ns. preoperatiivinen soitto, jossa kartoitetaan myös potilaan tupakoimattomuustilanne.

Suoraan toimenpiteeseen tuleville soitetaan edellisenä päivänä, soiton tekee hoitaja. Hän tarkistaa potilaan tupakoimattomuuden. Potilaalle kerrotaan, että tupakointi on kielletty edellisen päivän klo 20 jälkeen.

Jos potilas saapuu vuodeosaston kautta, tarkistetaan potilaan tupakoimattomuus. Kerrotaan potilaalle, että tupakointi on kielletty edellisen päivän klo 20 jälkeen ja tarvittaessa annetaan vieroitushoidot ennen leikkausta.

Leikkaustoimenpiteen jälkeen postoperatiivinen tuki

Tavoitteena pysyvä tupakoimattomuus tai vähintään 6 vkon tupakoimattomuus leikkauksen jälkeen.

Postoperatiivinen tuki:

Perusterveydenhuolto/työterveyshuolto soittaa leikkaustoimenpiteen jälkeen asiakkaalle tukeakseen häntä tupakoimattomuuden jatkossa.

Perusterveydenhuolto/työterveyshuolto tarvittaessa jatkaa tupakoimattomuuden tukitoimia leikkaustoimenpiteen jälkeen.

Miksi tupakoinnista vierottaminen kannattaa ennen toimenpidettä/leikkausta:

Tupakoinnin lopettaminen ennen toimenpidettä/leikkausta vähentää komplikaatioita.

Tupakointi huonontaa verenkiertoa leikkausalueella ja heikentää elimistön puolustusmekanismeja infektioita vastaan.

Tupakointi hidastaa useiden eri murtumien, luun asennon korjausleikkausten ja nivelten jäykistysleikkausten luutumista.

Verrattuna tupakoimattomiin, tupakoivilla on:

noin kuusinkertainen riski leikkaushaavan tulehduksiin

lisääntynyt riski keuhkokomplikaatioihin

keskimäärin heikompi selkäleikkausten tulos

enemmän komplikaatioita ja kuolleisuutta lonkan ja polven tekonivelleikkausten jälkeen

enemmän komplikaatioita urologisessa, vatsan alueen, rintarauhas- ja plastiikkakirurgiassa

suurempi leikkausriski verisuonikirurgiassa

KANNUSTA TUPAKOINNIN LOPETTAMISEEN - VÄHENNÄ KOMPLIKAATIOITA!

ETELÄ-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPIIRI

1. Toiminnan sisällön laatu

Perusterveydenhuollon ja terveyden edistämisen yksikkö Aksila (myöhemmin Aksila) tuki perusterveydenhuollon kehittämistä terveydenhuoltolain mukaisesti, edisti eteläpohjalaisten hyvinvointia sekä lujitti perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen yhteistyötä sote-uudistuksen tavoitteita tukien. Vuonna 2016 valmistuivat palliatiivisen ja saattohoidon alueellinen suunnitelma, verenpainepotilaan hoitopolku sekä sairaanhoitopiirin hallituksen toimeksiannosta tehty ja kuntoutuksen toimintayksikön johdolla valmisteltu ikääntyneiden kuntoutusselvitys. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen näkökulma sisältyi kaikkien hoito-, kuntoutus- ja palveluketjujen valmisteluun.

Aksila tuki eteläpohjalaisia terveyttä edistävissä valinnoissa yhteistyössä jäsenkuntien ja yhteistoiminta-alueiden ammattilaisten ja luottamushenkilöiden sekä muiden toimijoiden kanssa. Toiminta perustui ohjausryhmän vahvistamaan strategiaan ja terveyden edistämisen neuvottelukunnan esittämiin tarpeisiin. Ydinalueita olivat ravitsemusterveys (painonhallinta ja hyvät ravitsemukselliset valinnat), savuttomuus ja päihteettömyys sekä liikunta.

Aksila tarjosi terveyden edistämisen asiantuntemusta, tuki vaikuttavien ennaltaehkäisevien toimintakäytäntöjen kehittämistä ja välitti tutkimustietoa terveyden edistämistyön tueksi.

Terveyden edistämisen kehittämissuunnittelija Arja Hyytiä antoi asiantutijatukea Lapua kaupungin päättäjille kaupungin valmistautuessa sote-uudistuksen tuomiin muutoksiin kaupungin toiminnassa.

Ravitsemus

Ravitsemusterveyteen liittyvän koulutustarjonnan kirjo oli laaja. Esillä olivat lasten ravitsemuksen perusteet ja vajaaravitsemus. Ravitsemusasiantuntija Arja Rantala järjesti vajaaravitsemusta käsittelevän koulutuskierros yhteistoiminta-alueille. Syksyllä Aksilan ravitsemusasiantuntijana aloittanut Riikka Suorajärvi-Bron selvitti loppuvuodesta laajan Webropol-kyselyn avulla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ravitsemuskoulutustarpeita. Tulokset valmistuvat alkuvuodesta 2017.

Hyvis-portaalin ravitsemusterveysosio, raskausdiabeteksen ruokavalio-ohjeet ja neuvolan ravitsemusohjausmateriaali päivitettiin. SeAMK:n opinnäytetöiden ohjaukseen annettiin asiantuntijatukea.

Liikunta

Endokrinologian erikoislääkäri, LT Sari Riskun ja yleislääketieteen erikoislääkäri Liisa Mäntymäen aloitteesta syksyllä 2015 käynnistetyn päivähoitoikäisten lasten päivittäisen liikunnan lisäämiseen tähtäävän maakunnallisen toimintamallin jalkauttaminen eteni ripeästi. Vuoden 2016 aikana Ilo kasvaa liikkuen -ohjelmassa mukana olevien päivähoitoyksiköiden määrä kasvoi voimakkaasti (2–46). Mallin käyttöön sitoutui muutamia kuntiakin. Projektityöntekijä Juha Vuorijärvi vastasi käyttöönoton koordinoinnista ja jalkauttamisen tuesta Etelä-Pohjanmaalla. Valmistelun tueksi teetetty Tikka-hanke valmistui maaliskuussa 2016. Lokakuussa järjestettiin maakunnallinen Ilo kasvaa liikkuen – seminaari, johon osallistui 126 eteläpohjalaista lähinnä varhaiskasvatuksen ammattilaista.

Juha Vuorijärvi toteutti yhteistyössä UKK-instituutin kanssa Liikunta avuksi – verkkokoulutuksen, joka muodostui kahdesta koulutuspaketista (Liikkumalla terveyttä ja Liikuntaneuvonnan perusteet ja välineet) ja kahdesta tutor-tapaamisesta. Moniammatilliseen koulutukseen osallistui yhteensä 20 perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ammattilaista.

Ennaltaehkäisevä päihdetyö

Ennalta ehkäisevän päihdetyön suunnittelusta ja toteutuksesta vastasi Reetta-Maija Luhta.

Alueellisia koulutuksia riippuvuudesta järjestettiin viisi:

- Tupakastavieroitusohjaajan peruskoulutuksia kaksi
- Tupakastavieroitusohjaajien jatkokoulutus,
- Pelaaminen, viihdettä vai haittoja?
- Tupakoimattomana leikkaukseen, 2 tilaisuutta,

Tupakka- ja päihdeinterventio perusterveydenhuollon lääkärin ja hoitajan vastaanotolla - osastotunteja järjestettiin seitsemän. EPSHP:ssä toteutettiin kolme tupakoimattomana leikkaukseen -osastotuntia. Tavoitteena oli tukea vuonna 2013 aloitetun tupakoimattomana leikkaukseen – toimintamallin käyttöä, rohkaista kysymään alkoholin käytöstä ja lisätä mini-interventiohyödyntämistä. Toimintamalli uudistettiin vuonna 2016 tupakoimattomana leikkaukseen – työryhmässä. Kahdella psykiatrisella osastolla toteutettiin tupakkainterventio-osastotunti. Päivystyksen toiminta-alueen kehittämispäivässä käsiteltiin päihderiippuvaisen potilaan hoitokäytännöistä akuutissa hoitotyössä.

2. Yhteistyötahot

Aksilalla oli edustus Etelä-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen ohjausryhmässä ja erilaisissa alatyöryhmissä. Tulevan soten kehittämISRakenteita pohdittiin ERVA-alueen yhteistyönä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikön johdolla.

3. Viestintä

Alueen lehdissä julkaistiin yli 20 lasten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää artikkelia. Häkämittarin käyttöön otosta neuvoloissa ja tupakoimattomana leikkaukseen toimintamallista julkaistiin artikkeli Ilkka- lehdessä. Sairaanhoidopiirin sähköinen tiedotuslehti EPSOTE ilmestyi kuukausittain. Vuoden 2016 aikana Aksila tuotti tiedottajan ja median käyttöön tiiviitä asiantuntijakannanottoja. Aksilan kotisivut uudistettiin loppuvuodesta 2016. Uudistamista koordinoi projektityöntekijä Juha Vuorijärvi.

FORSSAN SEUDUN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄ

Toiminnan sisällön laatu

HPH -standardien käyttöönotto organisaatioissanne:
Toimintasuunnitelma: FSHKY:llä on Terveyden edistämisen toimintasuunnitelma vuodelle 2016.

Potilaan tilanteen arviointi: FSHKY:ssä vastaanotoilla terveydenhuollon ammattilaiset arvioivat potilaan tilanteen moniammatillisesti Terveyshyötymallin mukaisesti.

Potilaan informointi ja interventiot: FSHKY:ssä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vastaanottojen yhteydessä potilaille annetaan sairautta ja hänen terveydentilaansa koskevaa tietoa. Terveyden edistäminen on osa jokaista kontaktia.

Terveellinen työympäristö: FSHKY on savuton organisaatio, työyksiköt arvioivat säännöllisesti työyksikön toimintaympäristön riskejä ja suunnittelevat ja toteuttavat kehittämistoimenpiteitä.

Jatkuvuus ja yhteistyö: FSHKY toimintaan ja tulevaan strategiaan sisältyy keskeisesti yhteistyö sairaanhoidopiirin, kuntayhtymän kuntien ja 3. sektorin toimijoiden kanssa. Yhteistyö on kirjattu myös Terveyden edistämisen toimintasuunnitelmaan.

Terveyslähtöisyyden (salutogeneesi) ymmärtäminen: Terveyslähtöisyyden toiminta-ajatus on viety kaikille FSHKY:n palvelualueille, myös sosiaalipalveluihin.

Hyvien käytäntöjen jakaminen STESOn jäsenorganisaatioiden kesken:
Hyvinä käytäntöinä käynnistyi Savuttomana leikkaukseen toimintamallin käytössä.
Lääkehoidon kokonaisarvioinnin tekeminen
Ilmaisen raskauden ehkäisyn mahdollisuus alle 20-v.

Yhteistyötahot

Savuton sairaala – verkosto: FSHKY kuuluu verkostoon ja on tehnyt vuosittaisen itsearvioinnin, FSHKY:llä on Savuttomuusohjelma.
Olemme myös mukana sairaanhoidopiirin perusterveydenhuollon yksikön avosairaanhoidon kehittämistyöryhmässä.
Valtimotautien ehkäisyn laatuverkostoon kuulumine (Conmedic).

3. Viestintä

Terveyden edistämisen näkyvyydestä on huolehtinut osaltaan terveydenedistämisen työryhmä.

Osallistuttu lapsiperheille suunnattuun toimintapäivään.

Osallistuttu asiantuntijaroolissa erilaisiin tapahtumiin; mm. avohoidon ylilääkäri Arto Honkala liittyen vanhusten lääkehoidon kehittämiseen

Forsan Lehdessä useita haastatteluja ja lehtiartikkeleita terveyden edistämisestä (mm. vuoden terveydenhoitajaksi valittu FSHKY:n diabeteshoitaja)

Kotisivujen omahoitosivut perustettu

4. Verkoston kasvu ja jäsenistö

Tavoitteet:

Kaikki sairaanhoitopiirit mukaan

Lisää kunta- tai yhteistoiminta-alue jäseniä

Lisää kannatusjäseniä

Organisaationne toiminta näiden tavoitteiden edistämiseksi

Seudun kunnat ovat mukana toiminnassa kuntayhtymän kautta. Seutukunnalla on yhteinen Hyvinvointi- ja turvallisuusstrategia, jonka tilastotiedot väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilasta toimitetaan kuntiin vuosittain päätöksenteon tueksi.

Lisää tietoa www.stes-hsf.fi

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen yksikön ylilääkärinä jatkoi Sinikka Bots. Terveyden edistämisen suunnittelijana toimi 31.8. saakka Petri Laitinen ja 1.9.2016 alkaen Laura Suojanen.

1) Toiminnan sisällön laatu

Terveyden edistämisen yksikkö saattoi vuoden 2016 aikana valmiiksi alueen ensimmäisen alueellisen hyvinvointikertomuksen sekä tämän pohjalta keskeisistä kehittämiskohteista alueellisen laatusuosituksen. Nämä dokumentit julkaistaan www.hus.fi -sivuilla.

Tupakoimattomana leikkauksen-toimintamalli on otettu käyttöön ja toimii systemaattisena Porvoon sairaanhoitoalueella. Suunnitelmat on käynnistetty toimintamallin käyttöön ottamiseksi HYKS-alueella ja seuraavassa aallossa muilla kolmella sairaanhoitoalueella. Asiasta käytyjen keskustelujen myötä kiinnostus on vahvistunut useassa tulosyksikössä myös muiden elintapa-aihioiden huomioimiseen kliinisten hoitokokonaisuuksien kehittämisessä. Toimintamallin tueksi laadittiin potilaan ja lääkärin kirjallinen ohjeistus sekä Wikipedia-sivut.

Yksikkö on vuoden 2016 aikana ollut käynnistämässä suunnittelua kansallisen Virtuaalisairaalan elintapaohjausosioden rakentamiseksi. Lisäksi on laadittu suunnitelma virtuaalisesta työkalusta tupakoivan leikkauspotilaan savuttomuuden tueksi ja ammattilaisen ohjeeksi. Yksikkö on ollut myös vahvasti mukana kansallisessa STM-vetoisessa työryhmätyöskentelyssä ja keskustelussa liittyen alueellisen hyvinvointijohtamisen käytäntöihin ja rakenteisiin. Yksiköllä on ollut edustus STM:n toimeksi antamassa ja THL:n toteuttamassa alueellisen hyvinvoinnin johtamisen nykytilaa ja kehittämistarpeita kartoittavassa selvityksessä.

2) Yhteistyötahot

Tärkeimpinä yhteistyötahoina ovat HUS-Hyte-verkosto, Sosiaali- ja terveysministeriön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaston terveyden edistämisen ryhmä, Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos, Etelä-Suomen AVI sekä Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot ry Hälsöfrämjande sjukhus och organisationer i Finland rf.

3) Viestintä

HPH-standardien mukaisesta kehittämisestä ja terveyden edistämisen merkityksestä kaikkien potilaiden ja asiakkaiden hoitopoluissa viestittiin systemaattisesti myös yksikön muiden toimintojen yhteydessä. Viestinnällisenä tavoitteena on ollut esittää terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työtä entistä selkeämmin yhtenä kokonaisuutena häivyttäen eri toimialojen ja palvelutuotannon tasojen väliset rajat.

KESKI-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRI

1) Toiminnan sisällön laatu

Terveyden ja hyvinvoinnin koordinoituvastuu on maakunnassa sekä erikoissairaanhoidossa perusterveydenhuollon yksiköllä.

Pth-yksikkö vahvistaa alueen asiakkaiden osallisuutta palvelujärjestelmässä mm. Asiakas kehittäjäkumppaniksi – hankeen 2015–2017 avulla. Ksshp kutsuttiin STM:n ”Palvelut asiakaslähtöisiksi” - kärkihankkeen yhteistyökumppaniksi

HPH-standardien mukaista Terveyden edistämisen toimintaohjelmaa vuosille 2015 – 2018 on toteutettu vaihtelevasti. Terveyslähtöinen ajattelu on monin tavoin ollut esillä koulutuksissa, tapahtumissa ja muutosmatkaryhmissä sekä hoito-ohjeiden kehittämistyössä.

Keskussairaalan päivystys- ja infektio osaston päihdehoitotoiminta käynnistyi keväällä 2016. Savuton sairaala toiminnassa on valmisteltu Savuton leikkaus – toiminnan käynnistämistä.

Terveystietokeskus Palanssissa 6kk työskennellyt kokemusasiantuntija on tehnyt käytännön yhteistyötä järjestöjen kanssa sekä tehnyt kokemusasiantuntijatoimintaa tunnetuksi.

Koulutetut kokemusasiantuntijat (n=34) ovat toimineet mm. kehittämistyöryhmissä, ryhmäohjaajina ammattilaisen rinnalla, havainnointitutkijoina, verkkotutoreina sekä terveyskeskuksissa (n=4) vastaanottotoiminnan kokeiluissa.

2) Yhteistyötahot

Yhteistyötä potilas-, vammais- ja kansanterveysjärjestöjen kanssa on kehitetty monin tavoin. Keski-Suomen keskussairaalassa ja muissa toimipisteissä toteutetuille järjestöjen 19.

VALOVIKOILLE osallistui 39 eri järjestöä. Järjestötoiminnan esittelyjä ammattilaisille sekä potilaille ja läheisille järjestettiin yhteensä 18 sairaalan työyksikössä. Väyliä vertaistuen löytämiseen on kehitetty mm. vertaistukihenkilökokeilun ja omaisjärjestöjen säännöllisten esittelyjen avulla. Tiivis yhteistoiminta alueellisen KYT ry:n (=Keski-Suomen yhteisöjen tuki ry) kanssa auttaa osaltaan kehittämään järjestötyötämme.

Maakunnallisen kehittäjäverkoston kanssa on tehty tiivistä yhteistyötä. Verkosto kehittää lääkäri- hoitaja työparimallia.

Yksikkö pyrkii vahvistamaan terveyden edistämisen ja hyvinvointityön asemaa sote- ja maakuntauudistuksessa sekä sairaala NOVA:n – suunnittelutyössä osallistumalla

valmistelutyöhön yhteistyössä Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (Koske) ja shp:n Koulutuksen ja tutkimuksen vastuualueen (Ktva) kanssa.

3) Viestintä

Terveyden edistämisen näkyvyyden lisäämisessä painopisteenä on järjestyhteistyön, kokemusasiantuntija- ja vertaistukitoiminnan vahvistaminen sairaanhoitopiirin yksiköissä. Näistä asioista on viestitty aktiivisesti. Terveystietokeskus Palanssi on tarjonnut järjestöille jatkuvan väylän tiedottamiseen.

Shp:n sisäistä terveyden edistämisen yhteyshenkilöverkostoa on laajennettu saamalla uusia yhteyshenkilöitä alueen terveystoimijoista. Yhteyshenkilöverkostoa on eri terveysteemoista tiedotettu Yhdyspostein ja tapaamisin.

Hyvis.fi, Kansalaisen terveystaali uudistettiin kokonaan 2016, mutta sen julkaisu siirtyi keväälle 2017. Perusterveydenhuollon yksikön työ kuntien hyvinvointikertomusten laadinnassa tukee osaltaan väestön terveyden edistämistä. Maakunnallisen ”Sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelman” markkinointi kuntiin ja eri toimintayksiköihin toteutui toimintavuoden aikana.

PIRKANMAAN SAIRAAHOITOPIIRI

1. Toiminnan sisällön laatu

Pirkanmaalla alueellisen terveyden koordinaation keskeisiä aiheita vuonna 2016 olivat [Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen](#) laatiminen vuosille 2017 – 2020 hyväksymismenettelyineen

Työstämisen koordinaatio ja kirjoitustyö

Mukana valmisteleva työryhmä VALMU (11 eri toimijaa), alueellinen terveyden edistämisen työryhmä, Pirkanmaan hyvinvointikoordinaattoreiden verkosto, erikoissairaanhoidon terveyden edistämisen asiantuntijatyöryhmä, alueellinen ravitsemustyöryhmä sekä välivaiheiden hyväksyjinä Terveyden edistämisen neuvottelukunta ja erikoissairaanhoidon terveyden edistämisen ohjausryhmä

Alueellinen ravitsemustyöryhmän jäsenet toteuttivat alueen hyvinvointikoordinaattoreille kohdennetun kyselyn, jossa selvitettiin asiakkaiden/potilaiden kehon painon ja vajaaravitsemustilan riskitietojen kartoitusta kunnissa. Alueellinen ravitsemustyöryhmä valmisteli myös ravitsemusindikaattoreiden valintaa ja hyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa hyvinvointikertomustyötä varten.

Valtakunnallisen VESOTE-hankkeen (vaikuttavaa elintapaohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon) Pirkanmaan osahankkeen ja ravitsemusosahankkeen käynnistäminen loppuvuodesta

PSHP koordinoi Pirkanmaan osahanketta

PSHP:n projektiryhmä nimetty 12/2016: 10 henkilöä

PSHP:llä asiantuntijavastuu VESOTE:n ravitsemushankkeesta

Osallistuminen Pirkanmaan maakunta- ja sote-uudistuksen valmisteluun

[Nykytilakuvaus](#) alueellisesta terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä kehittämistarpeista

Alueellinen ravitsemustyöryhmä teki erillisen selvityksen terveyttä edistävän ravitsemuksen ja ravitsemushoidon järjestämisen nykytilasta ja kehittämistarpeista.

Alueellinen ravitsemustyöryhmä järjesti seminaarikokouksen sote-uudistukseen valmistautumisesta terveyttä edistävän ja korjaavan ravitsemushoidon näkökulmasta arvioituna.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teemaryhmässä jäsenenä Pirkanmaan alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman valmistelun koordinointi yhdessä taiteen ja hyvinvoinnin läänintaiteilija Arttu Haapalaisen kanssa

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen koulutustilaisuuden järjestäminen 12.5.2016

Alueellisen ravitsemustyöryhmän järjestämä alueellinen aamupäiväseminaari ”Ravitsemuksella hyvinvointia – tehrään tästä nyt numeroo” 12.5.2016. Seminaari oli kohdennettu eritoten kuntien päättäjille, johtaville viranhaltijoille ja ravitsemuksesta vastuussa oleville toimijoille.

Syödään yhdessä ruokasuositukset lapsiperheille (THL 2016) -koulutustilaisuudet 9.3. ja 6.4. (yhteensä 250 osallistujaa). Järjestäjänä Auli Pölönen yhteistyössä Alueellisen ravitsemustyöryhmän ja Liisa Kalttilan (Tampere) kanssa.

Pirkanmaan alueellinen TED-viikko marraskuussa 2016

Alueellinen ravitsemustyöryhmä laati suosituksen ”Ravitsemushoidossa diagnoosin tai käyntisyyn kirjaaminen ja tilastointi SPAT-koodeilla AvoHilmossa” yhteistyössä THL:n asiantuntijoiden kanssa. Suositus julkaistiin 12.5. seminaarissa ja PSHP:n ekstranetissa.

Taysin johtavien ravitsemusterapeuttien aloitteesta painoindeksi (BMI) ja vajaaravitsemuksen seulontatulokset lukuarvoina on lisätty FinLOINC-luokitukseen.

Miten voit? -aineistoa päivitettiin. Miten voit? -aineiston käyttö ja palvelukonsepti laajeni PSHP:ssa psykiatriselle toimialueelle. Tähän liittyvä koulutus yhdyshenkilöille syyskuussa Pitkäniemen sairaalassa.

Auli Pölönen teki toimijaverkostolle kohdennetun Webropol-kyselyn Miten voit? – palvelukonseptista sekä ITE-pisteistä ja niiden käytöstä.

Osallistuminen PSHP:n hoitoketjujen kehittämiseen, mm. tyyppin 2 diabeteksen ehkäisy ja hoito, Ikäihmisen akuuttihoito. Ravitsemusasiantuntijoina Auli Pölönen, Ulla Siljamäki-Ojansuu ja Hilpi Linjama.

Tays järjesti jäsenkunnissa 12 Suomen Mielenterveysseuran Mielenterveyden Ensiapu – koulutusta, jonka kohderyhmänä ovat väestö, palveluiden käyttäjät/omaiset ja sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen ammattilaiset. Koulutusten tavoitteena on mielenterveyden edistäminen, häiriöiden ennalta ehkäisy, huolen puheeksi otto ja häiriökohtaiset auttamismenetelmät.

Mielenterveyystalon maakunnallisen koordinaation ylläpito on Taysin psykiatrian toimialueella. Uutena kokonaisuutena julkaistiin mm. Lasten Mielenterveytalo, osana Terveyskylä-kokonaisuutta.

Jäsenkuntien ja Puolustusvoimien kanssa järjestettiin kaksi Aikalisä-ohjaaja-koulutusta, tarkoituksenaan ehkäistä ja (pääosin) nuorten miesten syrjäytymiskehitys ja lisätä elämänhallintaa sekä terveyttä.

Erikoissairaanhoidossa toiminnan pääpainopiste oli edelleen savuttomuuden edistäminen. Savuton sairaala toimintaohjelmaa ja työkalupakkia päivitettiin edelleen. ENSH -itsearviointitoteutettiin viidettä kertaa. Tuloksena oli pronssi taso. Jatkettiin Savuton leikkaus -työryhmän toimesta Tupakoimattomana leikkaukseen (TupLei) toimintamallin käyttöä kahdessa terveyskeskuksessa ja kirurgisilla klinikoilla. Koulutuksia järjestettiin eri klinikoissa ja terveyskeskuksissa ja käyttöönottoa laajennettiin muihin terveyskeskuksiin.

Toiseksi painopisteeksi on savuttomuuden rinnalle otettu ravitsemus. Terveyden edistämisen asiantuntijaryhmä ja sen ravitsemuksen teemaryhmä laativat toimintasuunnitelman STESO-standardien mukaisesti. Suunnitelma hyväksyttiin Ted-ohjausryhmässä. Toimeenpanoa on käynnistetty. Syksyllä järjestettiin erikoissairaanhoidon henkilökunnalle suunnattuja tietoisuustyyppejä koulutuksia ravitsemushoidon työkaluista ja niiden käytöstä.

Toimialueella 1 (sisätaudit, keuhko, iho, allergia) on terveyden edistäminen suunnattu tupakasta vieroituksen, ravitsemusohjauksen lisäksi myös alkoholin käytön arviointiin ja puheeksi ottamiseen. Mittarina käytetään Audit C kyselyä.

2. Yhteistyötahot

- Alueellisen terveyden edistämisen koordinaation ohjausryhmänä toimii PSHP:n hallituksen nimeämä **Terveyden edistämisen neuvottelukunta**, jossa on 14 eri alojen näkyvää pirkanmaalaista vaikuttajaa: PSHP/ luottamushenkilöhallinto + johtoryhmä + perusterveydenhuollon yksikkö, Akaan kaupunki, Alma aluemia, Hämeenmaan sydämpiiri, Lempäälän kunta, Pirkanmaan liitto, Pirkkalan kunta, Tampereen kaupunki, Tampereen yliopisto/ terveystieteet, UKK-instituutti
- **Pirkanmaan hyvinvointikoordinaattoreiden verkosto**: Pirkanmaan alueellisen terveyden edistämisen koordinaation kattavien kuntien (n= 24) hyvinvointikertomustyön koordinaatiosta vastaavat henkilöt
- **Pirkanmaan maakunta- ja sote-valmistelun Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teemaryhmä**:
PSHP/ perusterveydenhuollon yksikkö (2), TA5, kunnista Nokia + Pirkkala + Ruovesi + Sastamala + Tampere (3) + Valkeakoski + Virrat edustaen hyte-koordinaatiota ja eri toimialoja, Hämeenmaan sydämpiiri, KELA, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto, Pikassos, Suomen työterveyslääkäriyhdistys, UKK-instituutti, yksityinen terveydenhuolto
- Terveyden edistämisen neuvottelukunnan ”työrukkasena” toimii alueellinen terveyden edistämisen työryhmä, jossa on edustajat PSHP:n jäsenkunnista, muutamasta sidosryhmästä (avi, THL, Diabetesliitto) sekä PSHP/ Juha Ahonen, Auli Pölönen, Marita Saari, Riitta Salunen ja Maarit Varjonen-Toivonen
- Valtakunnallinen TedBM-ohjausryhmä (TEAvisarin ohjausryhmä)
- KULTU: alueellista kulttuurihyvinvointisuunnitelmaa valmisteleva pientyöryhmä. Jäseninä PSHPsta erikoissairaanhoidon TED-koordinaattori Marita Saari ja ylilääkäri Maarit Varjonen-Toivonen, taiteen ja hyvinvoinnin läänintaiteilija Arttu Haapalainen sekä 3 taiteen ja kulttuurin edustajaa
- Kuntaliitto: suurten kaupunkien ja alueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä (tukee hyvinvointikertomustyötä ja sähköinen hyvinvointikertomus-työkalun kehittämistä)
- erikoissairaanhoidon terveyden edistämisen ohjausryhmä ja erikoissairaanhoidon terveyden edistämisen asiantuntijatyöryhmä
- alueellinen ravitsemustyöryhmä
- Jäsenkuntien mielenterveys- ja päihdetyön esimiehet, Suomen Mielenterveyseura ja LSSAVI:n TED-toimijat
- Yhteistyö TAMK:n kanssa opiskelijoiden terveyden edistämisen aiheisten opinnäytetöiden työelämäohjaajana (mm. Interventoiden hyödyntäminen potilaiden savuttomuuden edistämässä erikoissairaanhoidossa – kuvaileva kirjallisuuskatsaus) ja InnoEvent - tapahtuman tiimoilta marraskuussa, jossa toimeksiäntona oli Kuinka säilyttää työn ilo hoitotyön arjessa? Toimeksiannon voittajaryhmä oli Joy More foRest.
- Auli Pölönen hallituksen kärkihankkeen, Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta” pyöreän pöydän asiantuntijaryhmän jäsen.

3. Viestintä

- [Pirkanmaan maakunta- ja sote-uudistuksen Nykytilakuvaus](#) julkaistu Pirkanmaa2019-verkkosivustolla. Julkaisussa yksi kappale alueellisesta terveyden edistämisen kokonaisuudesta ja sen kehittämistarpeista

- [Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus 2017 – 2020](#) + sen esittelydiat julkaistu PSHP:n verkkosivuilla. Asiakirja kävi lausuntokierroksella kunnissa ja muissa sidosryhmissä.
- [Terveyden edistämisen neuvottelukunnalle](#) avattu omat verkkosivut PSHP:n verkkosivustolle.
- Pirkanmaan alueellinen TED-viikko oli 7.-11.11.2017. Yhteisenä teemana oli samalla viikolla vietettävät valtakunnalliset Porraspäivät, joihin liittyvää materiaalia tilattiin kaikkiin kuntiin. Taysin vanhassa pääaulassa oli ”Puutarhainstallaatio” kuukauden ajan tanssijoiheen. TED-viikosta juttuja PSHP:n intrassa ja muutamassa paikallislehdessä sekä Puutarhainstallaatiosta myös Aamulehdessä
- Pirkanmaan alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman valmistelusta ollut juttuja ”Taikuusydän” –tiedotteissa
- Pirkanmaan mielenterveystyön kehittämissyksikön PMT (ad 31.12.2016) Tays Uutiskirje tavoitti laajalla maakunnallisella jakelulla päättäjiä, ammattilaisia, järjestöjä ja kansalaisia. Vuoden 2017 alusta kirjeen jakelu sama, mutta nimettiin PMT:n toiminnan päättymisen myötä Pirkanmaan Mielenterveystalo-osion uutiskirjeeksi.
- PSHP:n nettisivuilla asiaa terveyden edistämisen eri alueilta sekä linkkejä valtakunnallisten toimijoiden sivustoille.
- Tupakoimattomana leikkaukseen mallista useita lehtiartikkeleita.
- SPAT-koodien käytön suositukset ja ohjeet julkaistu PSHP:n ekstra- ja intranetissä 12.5.
- Auli Pölösen blogikirjoitus PSHP:n intranetissä ”Pilleriä, puukkoa vai perustan parannusta?” 3.6.
- Tays:n henkilöstölle suunnattu Ravitsevaa ruokaa blogisarja: Ruokien valinnassa on monta näkökulmaa 23.1.2016, Omenainen jouluglögi 21.12.2016, Tuotekehittelijän sulkakynästä 21.11.2016, Sairaaruokaa sadan vuoden takaa 3.10.2016, Vegaani festareilla 15.7.2016, Onko terveellinen ruoka kallista? 1.7.2016, Pilleriä, puukkoa vai perustan parannusta? 3.6.2016, Ruokavaunu pelastaa nälkäiset päivät 1.4.2016, Tuukka-vauvasta valtakunnallisiin Syödään yhdessä -suositukseen 3.3.2016, Sesonkikasvikset 18.1.2016
- Osallistuminen HPH-kongressiin kesäkuussa New Havenissa, USA:ssa. Auli Pölösen posteresitys Service Design for the Prevention of Noncommunicable Diseases: A Health Self-check-up Concept.

4. Huomionosoitukset

- PSHP:n hakemuksesta Tasavallan presidentti myönsi 6.12.2016 Suomen Leijonan 1 luokan ritarimerkin ylilääkäri Maarit Varjonen-Toivoselle

POHJOIS-KARJALAN KESKUSSAIRAALA

Vuonna 2016 Pohjois-Karjalan keskussairaalassa Perusterveydenhuollon yksikkö koordinoi terveyden edistämistyön eteenpäin viemistä ja teki kiinteästi yhteistyötä sairaalan muiden yksiköiden ja alueen terveyskeskusten ja kuntien kanssa. Vuonna 2016 keskeisimpiä toimintoja olivat alueellinen kaatumisen ehkäisyn kehittäminen, hoidon laadun tutkiminen ja kehittäminen sekä liikuntaneuvontakokeilun aloittaminen osana tyyppin 2 diabetespotilaiden hoitoa. Keskussairaala koordinoi myös alueellisen ravitsemustyöryhmän toimintaa ja on viime vuosina aktiivisesti kehittänyt ja jalkauttanut lihaviiden lasten ja ylipainoisten odottavien äitien hoitoketjuja. Perusterveydenhuollon yksikkö on ollut aktiivisesti mukana myös Maakuntaliiton hyvinvointistrategiatyössä erityisesti kehittämässä hyvinvointisuunnitelman seurantaindikaattoreita ja arvioimassa hyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa. Lisäksi SiunSote valmisteluun on liittynyt paljon terveyden edistämiseen liittyviä näkökohtia.

Toiminta Pohjois-Karjalassa

Alueellinen kaatumisten ehkäisyn kehittäminen

Kaatumisten ehkäisy – toiminta alkoi Siun sote Kaste-hankkeena 11/2015 – 12/2016 ja jatkuu alueellisena yhteistyönä AKE-työryhmän, AKE – vastuuhenkilöiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden toimesta.

Alueellinen kaatumisten ehkäisy – Pohjois-Karjala (PK-AKE) tavoitteena on toimia tiedon ja hyvien käytäntö- jen levittäjänä kaatumisten ehkäisyssä. PK-AKE toimii moniammatillisena foorumina pyrkien edistämään tietoisuutta kaatumisten ehkäisystä alueen terveydenhuolto- ja sosiaalialan ammattilaisten, potilaiden / asiakkaiden ja heidän omaistensa keskuudessa. Hankkeessa on luotu Pohjois -Karjalan kaikki kunnat + Heinävesi kattava kaatumisen ehkäisyn monitoimijainen verkosto, järjestetty koulutusta, levitetty tietoa, lisätty ymmärrystä ja edetty käytännön työhön. THL:n IKINÄ – toimintamallin ja kaatumisriskin arviointityökalujen ja – mittareiden arvioinnin ja käyttöönoton suunnitelman, kaatumisten ehkäisyn tiedon lisäämisen ammattilaisille ja yleisen tietoisuuden lisäämisen kaatumisten ehkäisyssä suhteen on edetty hyvin. PK-AKE – työryhmä on kokoontunut säännöllisesti ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin erva – verkoston AKE-kokouksiin ja toimintaan on osallistuttu säännöllisesti KYS:ssa. Yhteistyötä THL:n IKINÄ-verkoston ja Luustoliiton kanssa tehdään aktiivisesti. Tietoa ja välineitä kaatumisten ehkäisyyn alueella on levitetty aktiivisesti vastuuhenkilöiden koulutusten, verkostotapaamisten, ammattilaisten osastotuntien, infojen ja hoitotyöpajojen muodossa. Viestintä ja tiedotus kaatumisten ehkäisyn asioista tapahtuvat moniammatillisesti vastuuhenkilöiden, esimiesten ja ylihoitajien verkoston kautta.

Alueen yhteiseen sähköiseen järjestelmään Mediatriin keväällä 2016 lisätty FRAT – mittari on otettu aktiivisesti käyttöön kunnissa ja työyksiköissä. Erittäin korkean kaatumisvaaran kirjaaminen luokittelemattomiin riskitietoihin Mediatriissa on lisännyt kaikkien hoitavien tahojen tietoisuutta asiasta. Hankkeessa aktivoitu kaatumisista ja putoamisista kirjattujen potilasturvallisuusilmoitusten (HaiPro) määrä on koulutusten myötä lisääntynyt erityisesti kuntien toimintayksiköissä.

Yksiköissä on mietitty vastuuhenkilöiden ja esimiesten johdolla toimintatapoja ja yhteisiä pelisääntöjä kaatumisten ehkäisyyn sekä ennakointia, tiedonkulkua ja arviointia asian suhteen. Asiakas- ja omaisten ohjauksessa hyödynnetään AKE – verkoston yhtenäistä materiaalia, mm. Pysytään pystyssä opasta. Eri ammattiryhmien yhteistyö ja toiminta yksiköissä on tiivistynyt kaatumisten ehkäisyssä. Erittäin tärkeänä on koettu johdon ja esimiesten tuki ja eri ammattiryhmien sitoutuminen yhteisen kehittämiseen ja käytäntöihin. Infoja ja osastotunteja kaatumisten ehkäisyn jalkauttamiseksi yksiköihin on pidetty alueella runsaasti eri toimintaympäristöissä. AKE -vastuuhenkilöt kouluttavat kuntien ja työyksiköiden henkilöstöä kaatumisten ehkäisyn mittareiden ja materiaalien käyttöön. Valtakunnallisen kehittämistoimijoiden verkostossa KYS:ssa esiteltiin Pohjois – Karjalan kaatumisten ehkäisy verkostotoimintaa 4/2016. Kuntalaisille ja asukkaille on järjestetty avoimia tilaisuuksia kunnissa.

Yhteistyössä PKSSK ravitsemusterapian ja kliinisen hoitotyön infektioiden ehkäisytiimin kanssa aloitettiin moniammatilliset hoitotyöpajat alueen terveysasemilla. Ennaltaehkäisyyn painottuvia hoitotyöpaja-koko- naisuuksia jatketaan maakunnan alueella yhteistyökunnittain. Yleisölle ja ammattilaisille suunnattuja kaatumisten ehkäisy – tapahtumapäiviä järjestettiin työyksiköissä ja kauppakeskuksissa yhteistyössä paikallisten oppilaitosten ja yritysten kanssa. Yhteistyötä on tehty Karelia AMK:n kanssa opinnäytetöiden muodossa.

Alueen kunnat ovat osaltaan kiinnittäneet huomiota ja panostaneet kaatumisten ennalta ehkäisyyn. Muutama kunta on lahjoittanut eläkeläisille kenkien liukuesteitä, joilla iäkkäitä

pyritään aktivoimaan ulkona liikkumiseen. Esim. Valtimolla toteutetusta liukuusteiden käyttäjille suunnatun kyselyn tuloksista ja kokemuksista saadun palautteen pohjalta liukuusteiden jakamista jatketaan. Lisäksi kaatumisten ehkäisemiseksi liikuntatarjontaan on aloitettu uutena ikäihmisten tasapainoryhmiä sekä lisätty penkkejä kaappoihin. Kansalaisaloitteita kenkien liukuusteiden jakamiseksi iäkkäille on tehty useissa PK:n kunnissa.

Liikuntaneuvonta osana pitkäaikaissairaiden moniammatillista hoitoa perusterveydenhuollossa

Liikuntaneuvontakokeilu aloitettiin KKI-hankerahoituksen tuella syyskuussa 2016. Hankekoordinaattori aloitti työnsä 1.9., terveysasemilla toimivat liikuntaneuvojat aloittivat työsuhteessa 3.10.2016. Ammattilaisverkoston tiedottaminen toteutettiin syys-lokakuussa ja liikuntaneuvojen kouluttaminen lokakuun alussa. Neuvontatyö aloitettiin 13.10.2016. Kokeilu jatkuu 2017 -2018 STM-kärkihankkeena Vaikuttavaa elintapaneuvontaa sosiaali- ja terveydenhuoltoon (VeSote).

Hankkeessa testataan liikuntaneuvonnan toimivuutta ja hyötyä osana pitkäaikaissairauksia sairastavien, vähän liikkuvien potilaiden hoitoa. Liikuntaneuvontakokeilu toteutetaan aluksi tyyppiin 2 diabetesta sairastavilla potilailla, joiden tutkimusten mukaan tiedetään erityisesti hyötyvän liikunnan lisäämisestä. Tavoitteena on, että kohdennetun liikuntaneuvonnan kautta potilaat motivoituisivat joko omaehtoiseen liikkumiseen tai osallistumaan kunnassa tarjolla oleviin liikuntapalveluihin tai hankkeen järjestämiin aktiviteetteihin. Jatkossa toimintaa voidaan laajentaa muihin potilasryhmiin.

Hankkeessa pyritään integroimaan liikuntaneuvojen työ osaksi perusterveydenhuollossa tyyppiin 2 diabetes- potilaita hoitavien moniammatillisten työryhmien työtä. Tavoitteena on määrittellä liikuntaneuvojan työn- kuva osaksi saumatonta hoitoketjua. Diabetesasiakkaita hoitavat ammattilaiset voivat yhdessä potilaan kanssa sopia liikuntaneuvonnan osaksi hoitosuunnitelmaa ja tehdä potilaalle lähetteen/ohjata hänet liikuntaneuvontaan. Liikuntaneuvoja toteuttaa neuvontaa yksilöohjauksena, ryhmäohjauksena tai näiden yhdistelmänä. Liikuntaneuvonnan tavoitteena on selvittää potilaan henkilökohtaiset mahdollisuudet liikunnan lisäämiseen sekä motivoida ja tukea potilasta liikunnallisen elämäntavan löytämiseksi. Liikuntaneuvoja auttaa potilasta löytämään sopivia liikuntamuotoja ja liikuntapaikkoja, seuraa potilaan liikunnallista aktiivisuutta ja auttaa ongelmatilanteissa. Liikuntaneuvoja osallistuu myös alueen ammatti- laisten koulutukseen esim. liikunnan puheeksi ottamisessa. Liikuntaneuvojat tutustuvat palvelemissaan kuntien liikuntapalvelutarjontaan ja muihin liikuntamahdollisuuksiin sekä liikuntajärjestöjen toimintaan tukeakseen potilaita sopivien palvelujen löytämisessä.

Hankkeeseen on rekrytoitu 2 liikuntaneuvojaa, joilla molemmilla on fysioterapeutin koulutus. Sen lisäksi he ovat suorittaneet UKK Instituutin liikuntaneuvonnan koulutuksen ja osallistuneet Terveysliikuntapäiville. Hankkeen toiminnot aloitettiin Joensuun ja Outokummun terveysasemilla ja toimintaa on jo laajennettu Liperin ja Polvijärven terveysasemille.

Alueella on käytössä yhtenäinen potilastietojärjestelmä (Mediatri), johon on liikuntaneuvontakokeilua varten luotu omat kirjaamisnäytöt, sisällöt on suunniteltu siten, että neuvonnan toteutumista ja tuloksia pystytään potilastietojärjestelmän kautta seuraamaan. Liikuntaneuvonnan toteutuminen kirjataan käyttäen SPAT toimintoluokitusta (liikuntaneuvonta 1305) ja jokaisella käynnillä kirjataan ylös potilaan liikunnan määrään, toimintakykyyn, motivaatioon ja mielialaan liittyviä asioita. Lisäksi terveydenhoitajan ja lääkärin seurantakäynneiltä kerätään tietoa painon kehittymisestä ja hoitotasapainoa kuvastavista laboratorioarvoista (HbA1c, lipidit, verenpaine). Liikuntaneuvonnan vaikuttavuutta voidaan tutkia vertaamalla liikuntaneuvontaa saaneiden potilaiden hoitotuloksia, palvelujen käyttöä ja mahdollisia taudin vaikeutumisasihteita tai komplikaatioita potilaisiin, jotka eivät ole saaneet liikuntaneuvontaa.

Hankkeen koordinaattori ja hanketyöntekijät ovat ennen hankkeen alkua vierailleet terveysasemilla ja tiedottaneet toimipisteissä työskenteleville terveydenhuollon ammattilaisille uudesta neuvontapalvelusta sekä ohjeistaneet potilaiden ohjaamisesta neuvontaan. Hankkeen toimintaa on esitelty alueella moniammatillisissa tilaisuuksissa ja koulutuksissa. Hankkeessa on tehty alueen terveydenhoidon ammattilaisille tiedotemateriaalia, joiden avulla pyritään lisäämään tietoisuutta liikunnan merkityksestä osana pitkäaikaissairaiden hoitoa ja antamaan ohjeita potilaiden ohjaamiseen liikuntaneuvontaan.

Hanke on alkanut hyvin ja tässä vaiheessa vielä osittain etsitään parhaita tapoja toimia. Toteuttamistapoja kehitetään jatkuvasti seuraamalla toiminnan toteutumista ja pitämällä kirjaa haasteista ja toimivista toimintatavoista. Tällä hetkellä valmistaudutaan liikuntaneuvonnan tulosten arviointiin tarvittavien tietojen keräämiseen. Jatkossa yhdessä UKK instituutin kanssa neuvonnan tueksi saadaan käyttöön osalle potilaista liikunta-aktiivisuuden mittareita.

Tarkoituksena on, että tulevaisuudessa liikuntaneuvoja/liikuntaneuvojat toimisivat useammassa kunnissa tarpeen mukaisesti noudattaen samaa toimintamallia kuin alueella jo nykyisin palveleva alueellinen ravitsemusterapeutti. Mikäli liikuntaneuvojan työnkuva osoittautuu toimivaksi ja hyödylliseksi osaksi pitkäaikaissairaiden potilaiden hoitoa, pyritään toiminta laajentamaan koko maakuntaan ja saamaan pysyväksi osaksi Siun soten palvelutuotantoa. Tämän edellytyksenä on kuitenkin noin 2-3 vuoden kokeilujakso, jonka aikana toiminnan vaikuttavuus mitataan ja toteutettavuus arvioidaan.

Hoidon laadun tutkimus ja kehittäminen

Pohjois-Karjalan maakunnassa on ainutlaatuinen mahdollisuus hyödyntää alueellista sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon kattavaa potilastietojärjestelmää hoidon laadun arviointiin. Perusterveydenhuollon yksikkö vetää tutkijaryhmää, joka on hyödyntänyt tietoaineistoja tyypin 2 diabeteksen, tyypin 1 diabeteksen ja koronaaritautipotilaiden hoidon laadun arviointiin. Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirin alueen tutkimustuloksia on hyödynnetty alueellisessa valtimotautien hoidon ammattilaisten verkostossa hoidon laadun kehittämiseen. Syksyllä käynnistettiin valtimotautien hoidon ammattilaisten työpajatoiminta, jossa tutkimustulosten pohjalta kehitetään yhteisiä toimivia prosesseja hoidon laadun parantamiseksi. Tietoa hyödynnetään myös tutkimukseen ja valtakunnallisiin hoidon laadun arvioinnin kehittämishankkeisiin. Yhteistyötä on tehty mm. Nordig Health Care Group:n (NHG), Finnish Consulting Group:n (FCG) ja Duodecimin Käypä hoito-työryhmien kanssa.

Yhteistyötahot

Yhteistyö alueen eri toimijoiden kanssa on ollut toimivaa ja antoisaa. Keskeisiä yhteistyötahoja ovat kaikki alueen kunnat, maakuntaliitto, yliopisto, muut koulutusorganisaatiot ja järjestöt sekä alueellisista ja valtakunnallisista toimijoista AVI ja THL. Kaatumisten ehkäisyssä yhteistyötä on tehty laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden, kuntien eri hallinnonalojen toimijoiden, ammatillisten oppilaitosten, yritysten (esim. apteekit) ja myös järjestötoimijoiden kanssa. Liikuntaneuvontakokeilussa tehdään yhteistyötä UKK Instituutin, LIKES:n sekä alueellisten liikunta- ja potilasjärjestöjen kanssa.

Viestintä

Viestintä on liittynyt erityisesti hanke-, tutkimus- ja kehittämistoimintaan. Sekä kaatumisen ehkäisy -hanke, että liikuntaneuvontakokeilu ovat olleet laajasti esillä alueellisessa mediassa ja jopa valtakunnallisessa mediassa. Lisäksi alueen media on aktiivisesti hyödyntänyt keskussairaalan asiantuntijoita ajankohtaisessa terveyden edistämiseen liittyvässä uutisoinnissa ja mediaa on tähän myös aktiivisesti kannustettu.

Terveyden edistäminen strategisessa suunnittelussa ja toimintakertomuksissa

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän strategiassa vuosille 2014 - 2018 on terveyden edistäminen nostettu tärkeäksi myös erikoissairaanhoidossa huomioitavaksi asiaksi. Strategiassa yhtenä päämääränä on tarjota hoitoa ja ohjausta, joka edistää potilaiden terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua. Strategiassa korostetaan toimivia hoitoketjuja ja myös verkkopalvelujen kehittämistä tukemaan ammattilaisen ja potilaan hyvää vuorovaikutusta.

Tärkeimmät saavutukset ja kehittämisen kohteet

Tärkeimmät saavutukset

Maakunnallinen kaatumisten ehkäisyn kehittämistyö on saatu hyvin alkuun.

Pohjois-Karjalassa on käytettävissä tietoa keskeisten kansantautien hoidon laadusta ja tietoa on pystytty hyödyntämään toiminnan kehittämisessä.

Pohjois-Karjalassa on ensimmäisenä Suomessa aloitettu sairaanhoitopiiritasoinen kokeilu intensiivisen liikuntaneuvonnan toteuttamisesta osana pitkäaikaissairaiden hoitoa.

Kehittämisen kohteet

Aktiivisen terveyden edistämistoiminnan joustava siirtyminen SiunSote-organisaatioon ja uusien toimintamallien kehittäminen sote-kunta yhteistyöhön

Päihteiden käytön ennaltaehkäisyyn liittyvä toiminta

Lihavuuden ehkäisyyn liittyvän toiminnan tehostaminen

Ikääntyvän väestön toimintakyvyn säilyttämiseen liittyvän toiminnan kehittäminen

POHJOIS-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPIIRI

Tiivistelmä

PPSHP:n sairaaloiden terveyden edistämisyötä ohjaa kuntayhtymässä hyväksytty terveyden edistämisen toimintasuunnitelma. Suunnitelma sisältää linjauksia sairaalan terveyden edistämistyön sisältöön ja toimintamalleihin. Kuntayhtymän johtoryhmässä hyväksytään vuosittain PPSHP:n strategisista päämääristä johdetut terveyden edistämisen mittarit, tavoitteet ja vastuutahot.

Alueellista terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen yhteistyötä jatkettiin PPSHP:n jäsenkuntien terveydenhuollon järjestämisuunnitelman ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman toiminnallisten linjausten mukaan. Hyvinvointiyhteistyössä korostuivat yhteisesti sovittujen hyvien käytäntöjen maakunnallinen levittäminen ja juurruttaminen. Nämä hyvät käytännöt olivat aikuisten laihdutus- ja painonhallintaryhmien organisointi, Lapset puheeksi, kaksiportainen työmenetelmä lapsen kehityksen tueksi sekä toimintamalli sydänmerkkiaterian käyttöönottamiseksi kuntien joukkoruokailussa.

Toimintasisällön laatu

PPSHP:n kuntayhtymän johtoryhmässä on vuosittain sovittu sairaaloiden terveyden edistämisen mittarit, tavoitteet, seuranta ja vastuutahot (liite1). Terveyden edistämisen mittareita on yhteensä 15 ja ne jäsenyivät PPSHP:n strategisten päämäärien mukaan.

Tavoitteiden toteutumisen arviointi

Terveyden edistämisen tavoitteet vuodelle 2016 linjattiin PPSHP:n strategisten päämäärien mukaisesti.

Hoito on potilaslähtöistä

Terveyteen vaikuttavien tekijöiden arviointi, neuvonta ja ohjaus ovat osa potilaan hoitoprosessia.

Terveyden edistämisen painoalueena vuonna 2016 oli potilaiden tupakoimattomuuteen tukeminen. Taulukoon 1 on koottu vuoden 2016 terveyden edistämisen mittarit ja tulokset tulosalueittain. Tulokset perustuvat henkilökunnalle tehtyihin terveyden edistämisen kyselyihin vuosina 2014 ja 2016.

Taulukko 1 Terveyden edistämisen mittarit tulosalueittain

MITTARI	TULOSALUE	2014	2016
1) Minulla on tietoa aloittaa potilaan tupakasta vieroittaminen (yhteensä)	Yhteensä	55 %	66 %
	Lapset ja naiset	30 %	52 %
	Medisiininen	66 %	72 %
	Operatiivinen	39 %	65 %
	Psykiatria	63 %	73 %
2) Kartoitan potilaan nikotiiniriippuvuuden Fagerströmin testillä	Yhteensä	4 %	6 %
	Lapset ja naiset	0 %	1 %
	Medisiininen	13 %	14 %
	Operatiivinen	1 %	2 %
	Psykiatria	3 %	2 %
3) Kun potilas käyttää tupakkatuotteita, kartoitan tupakointitapaa, määrää ja kesto	Yhteensä	44 %	40 %
	Lapset ja naiset	29 %	28 %
	Medisiininen	50 %	48 %
	Operatiivinen	33 %	39 %
	Psykiatria	44 %	37 %
4) Annan "Tänään on oikea päivä" -oppaan potilaalle, joka on lopettamassa tupakointia	Yhteensä		
	Lapset ja naiset		2 %
	Medisiininen		15 %
	Operatiivinen		8 %
	Psykiatria		13 %

Korkeatasoista tutkimus-, kehitys- ja koulutustoiminta

Vuonna 2016 saatettiin päätökseen tupakoimattomana kiirettömään leikkaukseen pilotti, joka toteutettiin Oulaskankaan sairaalassa ja OYS:n opertiivisella tulosalueella verisuonikirurgisilla potilailla. Pilotin tuloksena luotiin yhteinen toimintamalli, laadittiin koulutus- ja viestintäaineistoa sekä järjestettiin koulutus- ja informaatiotilaisuuksia.

Vetovoimainen työpaikka ja osaava henkilöstö

Terveyden edistämisen alueellisen koulutuksen aiheena oli tupakoimattomana kiirettömään leikkaukseen. Koulutukseen osallistui yhteensä 48 henkilöä. Koulutuksessa käsiteltiin tupakoinnin ja sen lopettamisen vaikutusta leikkauspotilailla ja tupakoivan potilaan ohjausta.

Yhteistyössä Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän kanssa pilotoitu motivoivan keskustelun koulutuspilotti saatiin päätökseen. Raahen pilotista saadut kokemukset päätettiin hyödyntää OYS:n potilastyöhön osallistuvan henkilökunnan osaamisen kehittämisessä ja ammatillisen täydennyskoulutuksen suunnittelussa.

Yhteistyöllä ja kumppanuuksilla tehoa, laatua ja vaikuttavuutta

Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot ry STESO

PPSHP:n terveyden edistämisen koordinaattori osallistui Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot ry:n kansalliseen ja kansainväliseen HPH- verkoston terveyden edistämisen verkostotyöhön.

Yhteistyö jäsenkuntien kanssa

PPSHP:n terveydenhuollon järjestämissuunnitelma ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelma linjaavat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen alueellisen yhteistyön periaatteet, päämäärät ja painopisteet. Suunnitelmien mukaisesti alueen kuntiin ja kuntayhtymiin levitettiin terveyden edistämisen hyviä toimintamalleja.

Alueelliset toimintamallit:

Lapset puheeksi -toimintakokonaisuus

Pohjois-Pohjanmaan alueen kunnissa ja kuntayhtymissä, koulutettiin, johdettiin ja kehitettiin lapsi- ja perhepalveluiden palveluprosesseja sekä rakennettiin poikkitoiminnallista palveluohjausmallia. Maakunnallinen lapset puheeksi -seuranta- ja arviointiryhmä kokoontui säännöllisesti. Kempele, Kalajoki ja Merijärvi ilmoittivat osallistumisestaan maakunnalliseen toimintakokonaisuuteen. Jatkossa maakunnallinen Lasten ja perhepalveluiden Kärkihanke LAPE pohjaa **Lapset puheeksi** – toimintakokonaisuudessa tehtyyn työhön. Siihen liittyvää osaamista ja koulutusta on alueella edistetty jo useamman vuoden ajan ja sitä käytetään kaikissa kunnissa eri palvelusektoreilla sekä kaikissa sote-palveluissa. Kokonaisuutena koulutukset ovat edenneet, ja iso osa lasten ja perheiden kanssa työskentelevistä kuntien työntekijöistä on koulutettu ja käyttää LP-menetelmiä työssään. Tämän myötä eri palveluprosessien yhteistyö ja palveluohjaus on saatu hyvin liikkeelle.

Aikuisten painonhallinta ja laihdutusryhmätoiminta

Vuonna 2016 PPSHP:n terveystieteissä järjestettiin yhteensä 18 aikuisten painonhallinta- ja laihdutusryhmää, joista 12 oli videoryhmää ja 6 lähiryhmää. Videovälitteisten ryhmien organisointia koordinoi PPSHP:n perusterveydenhuollon yksikkö. Laihdutusryhmien ohjaajiin ja heidän esimiehiinsä pidettiin yhteyttä sähköpostitse ja järjestämällä etäpalavereja 1-2 kertaa vuodessa. Liitteenä karttakuvio ryhmätoiminnan aktiivisuudesta vuosilta 2014 - 2016.

Sydänmerkkiateriat käyttöön kunnan ruokapalveluissa

Tavoitteena on, että Sydänmerkki-ateria on tarjolla Pohjois-Pohjanmaan kouluissa, päiväkodeissa ja julkisten laitosten henkilöstöruokaloissa. Ruokapalvelutuottajat noudattavat sydänmerkkikriteeristöä reseptiikassa ja hankinnoissa sekä palvelujen kilpailutuksessa. Vuonna 2016 järjestettiin yhteistyössä Suomen sydänliiton ja Yksi elämä-hankkeen kanssa PPSHP:n alueen ruokapalveluhenkilöstölle kaksi sydänmerkkikoulutusta ja lisäksi asiantuntijatukea sydänmerkin käyttöönottamiseksi. Koulutuksiin osallistui ruokapalveluhenkilöstöä yhteensä 13 kunnasta. Sydänmerkkiaterian otti käyttöön Siikajoen ja Vaalan kunnat.

Viestintäyhteistyö

PPSHP osallistui maakunnallisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen viestintäverkoston toimintaan. Verkosto toimitti vuonna 2016 kaksi hyvinvoinnin sähköistä uutiskirjettä, joiden

levikki on noin 2000. Lisäksi terveyden edistämisestä kirjoitettiin Sanomalehti Kalevan Muutos nyt, puhetta hyvinvoinnista -blogiin.

Sairaalan sisäisen terveyden edistämisen viestinnälle laadittiin toimeenpanosuunnitelma 2015 - 2016. Painopisteenä viestinnässä vuonna 2016 oli potilaiden tupakoimattomuuteen tukeminen. Viestinnän toimeenpanon tueksi laadittiin esittelymateriaalia, jota terveyden edistämisen työryhmän jäsenet esittelivät omien tulosalueittensa johtoryhmissä ja henkilökunnan kokouksissa.

Potilaiden tupakoinnin lopettamisen opasmateriaalina päätettiin käyttää Hengitysliiton julkaisemaa, Tänäpä on oikea päivä -opasta. Lisäksi laadittiin lääkäreille omaa infomateriaalia (lääkärikortti). Leikkaukseen meneville potilaille tehtiin tupakoimattomana leikkaukseen - potilasohje.

Liitteet



Liite 1. PPSHP TERE-mittarit ja tavoitteet 2016.pdf

Liite 2. Laihdutus- ja painonhallintaryhmät PPSHP:n kunnissa



Painonhallintaryhmät 2014-2016 kartat.pdf

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRI

Pohjois-Savon sekä Etelä-Savon ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirien alueella toimi lokakuun 2015 loppuun asti Kaste-hanke nimeltään Terveempi Itä-Suomi (TERVIS). Se oli luonteeltaan monialainen terveyden edistämisen hanke. Sen yksi päähaara oli ammattilaisten terveyden edistämistaitojen päivittäminen ajan tasalle: uusia menetelmiä keskeisimpien kansantautien tai niiden vaaratekijöiden hallintaan, lähestymistapoja, motivoivan haastattelun taitoja. Näitä on suunnattu tosiaan pääasiassa perusterveydenhuollon ao. ammattilaisille, mutta myös KYS:n väki ja työterveyshuollon väki täältä on ollut ainakin kutsuttuna.

KYS:n puolelta hallitsevana toimintalinjana on edelleen sairaalan savuttomuuden edistäminen. Johtava lääkäri on juuri nimennyt työryhmän edistämään savuttomuutta ja myös tupakoinnin lopettamisen menettelyjen käyttöä, kohteena varmaankin sekä henkilökunta itse sekä välillisesti myös potilaat.

Potilaille on vuoden 2015 aikana lähetetty elektiivisiin toimenpiteisiin tullessa rutiinisti kirje, jossa ehdotetaan, että tällainen sairaalahoitajakso olisi hyvä tilaisuus tupakoinnin lopettamiseen. Samalla kerrotaan, että saatavilla on nikotiinikorvaustuotteita osastohoidon aikana.

RAAHEN SEUDUN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄ

1. Toiminnan sisällön laatu

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymässä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä vastaa johtoryhmä. Kuntayhtymän toiminnan strategisina päämäärinä ovat mm. Lasten ja nuorten hyvinvointi sekä Hyvinvointia ja terveyttä edistävät asiakasprosessit. Kuntayhtymään on nimetty terveyden edistämisen työryhmä, jonka tehtävänä on suunnitella ja toteuttaa hyvinvointikuntayhtymän osalta alueen väestön ja erityisesti asiakkaiden ja heidän läheistensä, työntekijöiden ja työympäristön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä tukemalla kuntakohtaista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä.

Terveyden edistämisen työryhmästä on edustus seutukunnallisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtoryhmässä, jonka tehtävänä on koordinoita Raahen seutukunnan alueella tehtävää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä. Johtoryhmä laatii valtuustokausittain seutukunnallisen hyvinvointikertomuksen ja sen pohjalta vuosittain tarkennetun suunnitelman. Suunnitelmat hyväksytään hyvinvointikuntayhtymän talousarvion yhteydessä ja toteutumisen arvioinnit tilipäätöksen yhteydessä kuntayhtymän hallituksessa ja jäsenkuntien valtuustoissa.

Kuntayhtymään laaditaan vuosittain terveyden edistämisen toimintasuunnitelma, jonka tavoitteet ovat linjassa seutukunnallisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman tavoitteiden kanssa. Vuoden 2016 suunnitelmassa oli sovittu alla mainitut painopistealueet ja terveyden edistämistoiminta eteni niiden osalta seuraavasti:

1) Lasten, nuorten ja perheiden varhainen tukeminen

Seutukunnan alueella jatkettiin Toimiva lapsi ja perhe -työmenetelmän juurruttamista laajasti lasten ja perheiden palveluihin. Työmenetelmän tavoitteena on tukea varhaisessa vaiheessa lapsia ja nuoria heidän normaalissa kasvu- ja kehitysympäristössään - kotona, koulussa ja varhaiskasvatuksessa.

Osana Pohjois-Pohjanmaan maakunnan sote-valmistelua on työstetty osallistumista STM:n Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan (LAPE), jonka tavoitteena on lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin sekä heidän omien voimavarojensa vahvistaminen. Toimiva arki lapsille ja perheille Pohjois-Pohjanmaalla -hankkeelle on haettu rahoitusta vuosille 2017-2018. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän johtaja toimii maakunnan LAPE-työryhmän puheenjohtajana.

2) Nuorisotyöttömyyden ja pitkäaikaistyöttömyyden torjunta

Opiskelu- ja työterveyshuollon ulkopuolelle jääville nuorille ja aikuisille järjestettiin terveystarkastuksia, joiden tavoitteena oli terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien tunnistaminen ja niiden ehkäiseminen sekä ohjaaminen hoitoon että lääkinälliseen, ammatilliseen tai sosiaaliseen kuntoutukseen. Aikuissosiaalityössä kehitettiin kuntouttavaa työtoimintaa, jonka avulla pyritään vahvistamaan työttömän elämän- ja arjenhallintaa sekä työ- ja toimintakykyä ja ehkäisemään syrjäytymistä.

3) Väestön ikääntymiseen varautuminen

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi laaditun suunnitelman mukaisia toimenpiteitä on jatkettu tavoitteiden toteuttamiseksi.

NeuvoNurkka-palvelu tarjosi tietoa, ohjausta ja neuvontaa ikääntyvälle väestölle.

Aikuisneuvolassa järjestettiin laaja-alainen terveystarkastus 65 vuotta täyttävälle. Osana ikäneuvolatoimintaa tarjottiin terveystarkastuksia omaishoitajille ja muille erityisryhmiin kuuluville ikäihmisille. Fysioterapeutti teki Hyvinvointia edistävät kotikäynnit niiden 75-vuotiaiden luo, jotka eivät ole kotipalveluiden tai ikääntyneiden palveluiden piirissä.

4) Kuntalaisten oman vastuunoton ja yleisen kansalaisaktiivisuuden lisääminen

Kuntalaisten käytössä on sähköinen palvelukanava NettiRassi, jonka palveluina ovat suojatut viestit sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, reseptien uudistamispyyntö, laboratoriotulosten katselu, ajanvaraus, hakemusten ja lomakkeiden täyttö, kotimittausten ja terveystietojen kirjaamismahdollisuus sekä ajantasainen tieto hyvinvoinnista ja terveydestä. Vuonna 2016 NettiRassiin lisättiin uusina palveluina mm. yhteydenottomahdollisuus fysioterapiaan ja ravitsemussuunnittelijaan, mahdollisuus pitää ruoka- ja liikuntapäiväkirjaa sekä Neppi (neuvonpito) -palvelu arjen tuen tarpeisiin. NettiRassi-palveluun rekisteröityneitä oli vuoden lopussa n. 42 % alueen täysi-ikäisestä väestöstä.

Yhdistysten ja järjestöjen kanssa jatkettiin yhteistyötä mm. asiantuntijavierailuilla ja kehittämällä vapaaehtoistoiminnan toimintamallia sekä toteuttamalla järjestöjen harrastemessut keväällä 2016. Hyvinvointikuntayhtymä on mukana yhteisökumppanina Raudaskylän kristillisen opiston hallinnoimassa ALVA-hankkeessa, jonka tavoitteena on alueellisen vapaaehtoistoiminnan palvelurakenteen kehittäminen.

5) Terveellisten elintapojen edistäminen

Savuton kuntayhtymä -toimintamallia vietiin eteenpäin järjestämällä henkilökunnalle Motivoiva keskustelu tupakoinnin lopettamisen tukena -koulutuksia yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Tupakointipaikat kartoitettiin ja asiakkaita sekä henkilökuntaa ohjeistetaan käyttämään vain merkittyjä tupakointipaikkoja. PAKKA (Paikallinen alkoholipolitiikka) -toimintamallin käyttöönottoa jatkettiin.

Diabetesriskin seulontaa jatkettiin. Painonhallintaryhmiä, diabeteksen ehkäisyryhmiä ja diabetesryhmiä järjestettiin omana toimintana. Seutukunnallinen terveysliikuntasuunnitelma laadittiin yhteistyössä jäsenkuntien kanssa.

Hyvinvointikuntayhtymä ja seutukunnan kunnat valittiin mukaan Ikäinstituutin Voimaa vanhuuteen -ohjelmaan ja yhteistyöryhmän toiminta käynnistyi.

Suun terveydenhuollossa toteutettiin Valtioneuvoston antaman asetuksen pohjalta odottavien perheiden, neuvolaikäisten ja koululaisten terveysneuvontatilaisuuksia, määräraikaistarkastuksia ja yksilökohtaisia terveysneuvontakäyntejä.

2. Yhteistyötahot

Kuntayhtymä on osallistunut Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot -verkoston toimintaan sekä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman 2007- 2017 toteuttamiseen ja maakunnalliseen Muutos Nyt – yhteistyöhön. Kuntayhtymästä on ollut laajasti edustusta mukana Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa valmistelevan PoPSTer-hankkeen työryhmissä sekä Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan liittyvän Toimiva arki lapsille ja perheille Pohjois-Pohjanmaalla -hankkeen valmistelussa. Vapaaehtoistoimintaa on kehitetty yhteistyössä ALVA-hankkeen ja Raahen kaupungin kanssa.

3. Viestintä

Kuntayhtymän viestintäsuunnitelman perusviesteissä ja viestinnän painopistealueissa korostetaan hyvinvointikuntayhtymän tukea kuntalaisten omaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Tärkeimpiä ulkoisen viestinnän keinoja ovat olleet kuntayhtymän internetsivut, sähköinen palvelukanava NettiRassi, eri yksiköiden ja toimintojen esitteet, tapahtumat ja yleisötilaisuudet, tiedotteet medialle sekä tiedotesivun julkaiseminen paikallislehdessä 5 kertaa vuonna 2016.

Sisäisen terveyden edistämiseen liittyvän täydennyskoulutuksen tavoitteena on ollut varmistaa NettiRassin ja Toimiva lapsi ja perhe -toimintamallin käytön osaaminen sekä asiakkaiden tupakoimattomuuden tukeminen kuntayhtymässä.

SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRI

Satakunnan sairaanhoitopiirin arvoja on uudistettu henkilökunnalle toteutetun arvokyselyn tulosten perusteella. Arvojen toteuttamisen ja toteutumisen lähtökohtana ovat potilaat ja asiakkaat, henkilökunta ja jäsenkunnat.

Satakunnan sairaanhoitopiirin toiminnan arvokkaana tavoitteena on hyvä hoito ja palvelu. Tämä sisältää sairauksien hoitamisen ja ennaltaehkäisyä, terveyden edistämisen, näyttöön perustuvan toiminnan, vaikuttavuuden, tehokkuuden ja tuloksellisuuden, tuen arjessa selviytymiseen, toimivat tukipalvelut sekä kuntoutuksen.

Vuonna 2016 päivitetyn hoitotyön tavoite- ja toimintasuunnitelman mukaan hoitotyössä painottuu asiakkaan / potilaan omia valintoja arvostava, yksilöllinen ja osallistava hoitotyö. Hyvä hoito ja palvelu jakaantuu potilas-, asiakas- ja perhekeskeisyyteen.

1) Toiminnan sisällön laatu

Terveyden edistämistä toteutettiin monitasoisesti ja moniammatillisesti sairaanhoitopiirin arvojen mukaisesti. Satakunnan sairaanhoitopiirissä kuntouttavaa työtä ja toimintakykyä edistävää hoitotyötä on pyritty edistämään näyttöön perustuvasti. Satakunnan sairaanhoitopiirissä kuntouttava työote ei ole ollut systemaattisesti hoitotyötä ohjaava toimintamalli, lukuun ottamatta kuntoutustoimintaa. Tästä syystä päätettiin vuonna 2014 lähteä suunnittelemaan projektia, jonka avulla on ollut tarkoitus vahvistaa hoitohenkilökunnan osaamista kuntouttavan työotteen toteuttamisessa sekä kehittää toimintamalleja kuntouttavan työotteen edistämiseksi. Yhtenäiset käytännöt auttavat parantamaan potilaan hoidon laatua, vapauttamaan hoitotyöntekijöiden resursseja potilaan hoitoon ja edistämään hoitotyön vaikuttavuutta. Projekti toteutettiin yhteistyössä Yhteisvoimin kotona -hankkeen (KASTE), Kuntouttava työote osaston arjessa -hankkeen (sisäinen) ja Vaikuttavat tavat -hankkeen (VATA, Satakunnan ammattikorkeakoulu, Arcada ammattikorkeakoulu) kesken. Merkittävässä roolissa kehittämistyössä hanketoimijoiden ohella olivat kliinisen käytännön tunteva henkilökunta sekä esimiehet ja johtajat.

Projektin tavoitteena oli vahvistaa kuntouttavan työotteen toteutumista näyttöön perustuvan toiminnan kehittämismallia (Hoitotyön tutkimussäätiö) ja tutkittua tietoa hyödyntäen hankkeeseen rajatuissa yksiköissä.

Suunhoidon osa-alue valittiin osaksi terveyttä edistävän perushoidon parantamishanketta alkukartoituksen tulosten perusteella keväällä 2016 (STEPPI-hanke). Sairaalahoidossa olevien potilaiden suunhoidon kehittäminen ja henkilökunnan kouluttaminen koettiin tärkeäksi kehittämiskohteeksi koska sairaalahoidossa olevien potilaiden suun terveyden on todettu heikentyvän hoitajakson aikana puutteellisesta suun hoidosta johtuen.

Sisätautipoliklinikan toiminnassa toteutettiin selvitys, jonka tavoitteena oli arvioida tietoturvallisen sähköpostin soveltuvuutta diabeteshoitajan ja tyyppin 1 diabeetikon väliseen yhteydenpitoon sekä potilaan omahoidon tuen että hoitajan vastaanottotoiminnan näkökulmasta.

Tietoturvallinen sähköposti toi diabetesta sairastavalle uuden potilaslähtöisemmän ja ajasta riippumattoman tavan olla yhteydessä ammattilaiseen. Diabeteshoitajan työhön sähköposti toi uuden tavan toimia. Sekä diabeetikoiden

että diabeteshoitajan näkökulmasta tietoturvallinen sähköposti hoidon tukena koettiin onnistuneena palvelumuotona.

Palvelun avulla oli mahdollista vastata potilaiden kokemuksiin pitkäaikaissairauden seurantaan ja oma-hoitoon

liittyviin haasteisiin ja ongelmakohtiin.

Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella toteutettiin vajaaravitsemuksen koulutusta alueellisesti ja moniammatillisesti vuonna 2016. Lisäksi koulutusta toteutettiin sisätautilääkäreille sisäisesti. Tietyillä sisätauti- ja kirurgian osastoilla pilotoitiin NRS-2002 vajaaravitsemusriskin seulontamenetelmää, mikä on tarkoitus ottaa käyttöön laajemmin. Savutonta leikkausta suositeltiin potilaille kirurgisiin toimenpiteisiin tullessa.

2) Yhteistyötahot

Satakunnan sairaanhoitopiiri on mukana keskeisesti yhtenä yhteistyötahona maakunnallisessa Satasote-valmistelussa. Aiemmin keskeisenä yhteistyötahona ollut alueellinen terveyden edistämisen työryhmä ei kokoontunut, koska Satasoten yhtenä valmistelutyöryhmänä toimii aktiivisesti moniammatillinen ja eri sotealan toimijoista koostuva terveyden ja hyvinvoinnin työryhmä.

3) Viestintä

Satakunnan sairaanhoitopiirin terveyden ja hyvinvointiin liittyvä informointi on pitkälle tapahtunut virallisten mediakanavien, yhteistyökumppanien ja potilaiden välityksellä.

VAASAN SAIRAANHOITOPIIRI

Kuntien ja erikoissairaanhoidon yhteinen järjestämissuunnitelma on päivitetty vuonna 2016. Päivittämisessä on huomioitu mm. terveyden edistämiseen liittyvät toiminnat. Sairaanhoitopiirin alueella on suunnitelmissa perustaa terveyden edistämisen ohjausryhmä, mutta tämä ei ole vielä toteutunut. Pohjanmaan liiton maakuntahallituksessa on hyväksytty Pohjanmaan hyvinvointistrategia. Vaasan keskussairaalalla oli edustus hyvinvointistrategian suunnittelun ohjausryhmässä.

Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa on toimivaa. Keskussairaalassa sijaitsevassa palvelupisteessä Vaasan seudun yhdistykset esittelevät toimintaansa aktiivisesti. Psykiatrialla on koulutettu kokemusasiantuntijoita ja he työskentelevät toimeksiantojen perusteella. Kokemusasiantuntijatoimintaa ollaan laajentamassa somatiikan puolelle. Koulutusten järjestämisessä on tehty tiivistä yhteistyötä Vaasan kaupungin ja Vaasan seudun yhdistysten kanssa. Vuosittain järjestetään yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa ns. sairaalapäivä, jossa yhdistysten edustajat tapaavat keskussairaalan johtoa. Vuoden 2016 sairaalapäivä pidettiin lokakuussa. Tavoitteena on lisätä yhteistyötä ja vahvistaa kolmannen sektorin toimijoiden roolia erikoissairaanhoidossa.

Perusterveydenhuollon yksikkö koordinoi maakunnallista hoitoketjutyötä. Hoitoketjutyöskentelyssä ja SOTE -valmistelussa on huomioitu terveyden ja hyvinvoinnin näkökulma sekä toimintakyvyn edistäminen. Vaasan sairaanhoitopiiri kuuluu kansainväliseen Savuton Suomi 2040 -ohjelmaan. Verkosto savuttoman Pohjanmaan puolesta on kokoontunut säännöllisesti vuonna 2016. Vaasan keskussairaala on tehnyt päätöksen ”savuttomana leikkaukseen” -ohjelmasta, mutta tämä ei ole vielä toteutunut.

Henkilöstön työhyvinvointiin on edelleen panostettu mm. järjestämällä painonhallinta- ja irti tupakasta -kursseja sekä erilaisia terveysliikuntaryhmiä. Vaasan sairaanhoitopiiri on mukana potilashoidon laadun- ja tutkimuksen kehittämishankkeessa (STEPPI). Tavoitteena hankkeessa on luoda perushoidon minimikriteerit, joita voidaan soveltaa eri yksiköissä. Kinestetikkaan on kiinnitetty erityistä huomiota ja siitä järjestetty koulutusta henkilökunnalle.

Vaasan sairaanhoitopiirin alueella jaetaan väestölle neljä kertaa vuodessa ilmestyvä Kotikäynti -lehti. Lehdessä on säännöllisesti terveyden edistämiseen liittyviä artikkeleita.

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRI

Toimintasisällön laatu

Sairaanhoitopiirillä on terveyden edistämisen suunnitelma, joka sisältää laatustandardit ja hyvien käytäntöjen suositukset.

Alueellisen hyte-työryhmän tavoitteet ja toimintasuunnitelma ohjaavat toimintaa alueella.

Varsinais-Suomen alueelliseen hyvinvointikertomukseen on koottu väestön terveyden- ja hyvinvoinnin kuvaavia tietoja.

Sairaanhoitopiirissä toteutettiin savuton sairaala auditointi vuonna 2016. VSSHP oli hopeatasolla kansainvälisessä vertailussa kuten edellisenäkin vuonna.

Tupakoimattomana leikkaukseen toimintamallia on valmisteltu yhteistyössä Turun kaupungin perusterveydenhuollon kanssa. Toimintamalli otetaan käyttöön vuonna 2017.

Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman yhtenä kärkiteemana on syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten auttaminen kunnissa eri toimijoiden yhteistyönä. VSSHP:n ja pilottikuntien (Raisio, Salo, Naantali Akseli -kunnat) yhteistyönä käynnistyi vuonna 2014 hanke, jossa suunnitellaan ja toteutetaan lasten ja nuorten syrjäytymistä ehkäisevä pilottikokeilu. Kehittämishankkeessa tiivistetään erityistason ja perustason työntekijöiden yhteistyötä. Hankkeessa kehitetään toimintamallia, jossa erikoissairaanhoidon jalkautuva toimintatapa tukee lasten ja nuorten syrjäytymisvaaran vähentämiseen tähtäävää työskentelyä kunnissa.

Ikääntyvän naisen gynekologisten ongelmien hoitoa on kehitetty alueellisesti yhteistyössä Turun kaupungin ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kesken.

Vuosille 2016–2020 on käynnistetty potilashoidon laadun- ja tutkimuksen kehittämishanke (STEPPI). Hankkeen tavoitteena on luoda tutkimuskirjallisuuteen perustuvat perushoidon minimikriteerit, joita voidaan soveltaa eri yksiköissä. Hanke toteutetaan yhdessä SATSHP:n, VSHP:n, Turun hyvinvointitoimialan, Turun AMK:n, Turun ammatti-instituutin, Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen ja HUS:in kanssa.

Vajaaravitsemuksen tunnistamista ja hoitoa on kehitetty ja VSSHP:ssä on aloitettu systemaattinen potilaiden vajaaravitsemusriskin seulonta sekä henkilökunnan koulutus.

Asiakkaan näkökulma on vahvistunut palveluiden suunnittelussa ja arvioinnissa. Sairaanhoitopiirissä toimii asiakasraati, joka on laatinut Hyvän palvelun periaatteet –

huoneentaulun. Kokemusasiatuntijakoulutus käynnistyi vuonna 2016 ja vuonna 2017 jokaisella toimialueella on vähintään yksi kokemusasiatuntija.

Yhteistyötahot

Sairaanhoitopiirin edustaja on toiminut STESOn hallituksessa.

Sairaanhoitopiirin alueella toimii alueellinen HYTE -työryhmä, jossa on alueen kuntien ja sairaanhoitopiirin edustus.

Sairaanhoitopiirissä toimi vuonna 2016 aktiivisesti tupakkayhdyshenkilöverkosto, päihdeyhdyshenkilöverkosto sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden verkosto. Verkostojen puitteissa järjestettiin teemakohtaisia alueellisia koulutustilaisuuksia.

Yhteistyötä on tehty Turun ammattikorkeakoulun ja Turun yliopiston kanssa.

Viestintä

Terveyden edistämisen toiminnasta viestitään sairaanhoitopiirin internetsivustolla, Lasaretti-lehdessä ja alueellisissa verkostoissa.

Yleisöluennot (esim. Potilaan osuus terveytensä hoitamisessa aiheena Tyksin yleisöluennolla 1.12.2016)

SAVUTON SAIRAALA VERKOSTO

Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto- verkosto:

Sinikka Krogerus ja Reetta-Maija Luhta osallistuivat Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto- verkoston, Global Network for Tobacco Free Healthcare Services (GNTFHS), standardien ja kriteerien uudistamistyöhön laadukkaana savuttomuusohjelman toteuttamiseksi terveydenhuollossa. He olivat mukana Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto-verkoston itsearviointilomakkeen uudistamistyössä. Uusi lomake otettiin käyttöön syksyllä 2016 toteutetussa Savuton sairaala – itsearvioinnissa, johon osallistui 14 organisaatiota (53 % jäsenorganisaatioista). Uuden lomakkeen myötä muuttui myös pisteytys.

Sinikka Krogerus osallistui Zurichissä 1.4.2016 Tobacco cessation needs Global symposium tilaisuuteen, jossa käytiin läpi ENSH-Global implementaatiokriteerejä monipuolisesti luentojen ja ryhmätöiden avulla. Sinikka osallistui Dublinissa 19.10.2016 Healthy Ireland Conferenssiin ja ENSH GLOBAL yleiskokoukseen 19.10. - 20.10.2016. Siellä oli erinomaisia esityksiä teemalla Healthy Ireland. Terveysministeriöstä National tobacco control advisor, Dr Fenton Howell kertoi Irlannin Tobacco Free ohjelmasta. Dr Rudi Gasser Australiasta puhui Tupakkavieroituksen hoidosta terveydenhuollossa ja kansainvälisestä tuesta. Kansallisesta laatukontrollista puhui Christa Rustler Auditoinnista standardien toteutumisesta Alfie Bradley ja Martina Blake puhui Tupakkariippuvuuden hoidon integroimisesta rutiini terveydenhuoltoon. Sinikka sai myös materiaalia Systemaattisesta terveydenedistämishjelmasta, jossa tupakastavieroitus oli keskeinen osa. Hän esitteli keskeisen materiaalin Savuton Suomi 2030 tupakastavieroituksen asiantuntijaryhmässä.

Syksystä 2016 lähtien Sinikka Krogerus on ollut mukana GOLD FORUM sairaaloiden arvioinnissa kahden Jury ryhmän vetäjänä.

Suomen savuton sairaala-verkosto:

Kotimaassa Sinikka Krogerus ja Reetta-Maija Luhta ovat osallistuneet Tupakka- ja terveystapausten 29.11.2017 valmisteluun ja vieroitustyöpajan toteuttamiseen yhdessä Filhan kanssa. He pitivät yhdessä luennon Tupakastavieroituksen laatukriteereistä ja osallistuivat posterinäyttelyyn posterilla GOLD FORUM - vaatimukset ehdollepanoa varten.

Sinikka Krogerus ja Reetta-Maija Luhta ovat olleet mukana Savuton Suomi 2030 tupakastavieroituksen asiantuntijaryhmässä ja Savuton Suomi 2030 ohjausryhmässä. Tupakastavieroituksen laatukriteereiden kirjoitustyö on ollut Sinikka Krogeruksen isoin projekti kotimaassa. Sinikka Krogerus on osallistunut myös Duodecimin tarttumattomien tautien kokoukseen 15.11.2016.

Reetta-Maija Luhta osallistui STESO ry:n hallituksen kokoukseen Mikkelissä 17.3.2016 ja verkostopäiville. Sinikka Krogerus osallistui myös STESO ry:n hallituksen kokoukseen 25.8.2016 ja kesäkouluun.