

# TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ SAIRAALA – TOIMINTA ERIKOISSAIRAANHOIDOSSA

Virpi Honkala

kirurgian ylilääkäri, johtava lääkäri Raahen sairaala

Suomen Terveyttä Edistävät Sairaalat (STES) ry:n kansallinen  
koordinaattori

Terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa Tampere 18.2.2009

# TAUSTATEKIJÄT

## EPÄTASA-ARVO

NAAPURUSTO TOIMEENTULO SYRJÄYTYMINEN  
TALOUS **DEMOKRATIA** OSALLISTAVA KUNTAKEHITYS  
TURVATTOMUUS YMPÄRISTÖ **TAIDE JA KULTTUURI**  
KULKUYHTEYDET KOULUTUS ASUMINEN  
**TYÖLLISYYS** VAPAA-AIKA  
**UUDISTUMINEN**

epä-  
suora

# ELINTAPATEKIJÄT

STRESSI TUPAKOINTI  
DIEETTI LIIKUNTA  
PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ  
SEKSUAALIKÄYTÖS

suora

suora

TERVEYS JA HYVINVOINTI  
YKSIÖ JA YHTEISÖ

# KASTE

## tavoitteet

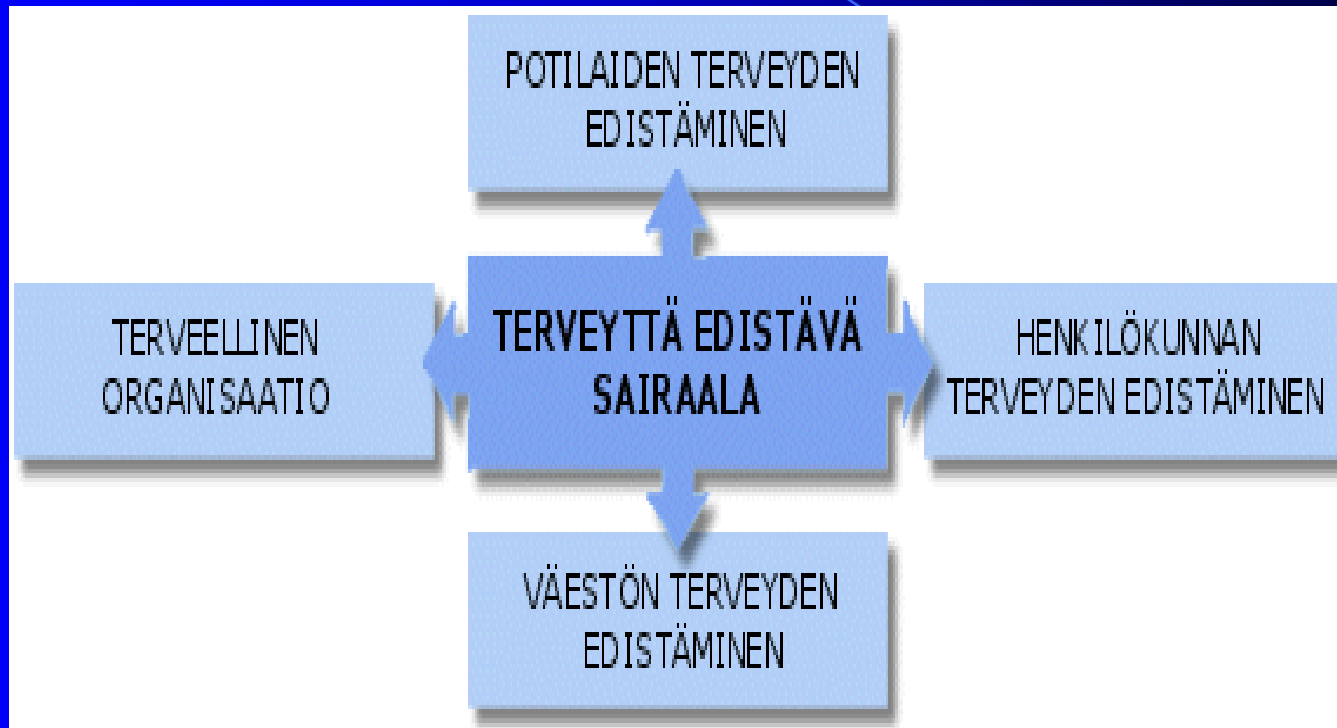
# Tavoitteena on, että kuntalaisten

- osallisuus lisääntyy ja syrjäytyminen vähenee
- hyvinvointi ja terveys lisääntyvät, hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat
- palveluiden laatu, vaikuttavuus ja saatavuus paranevat, alueelliset erot vähentyvät.

# WHO hallitus 1973:

”Tämä laaja tyytymättömyys terveydenhuoltoon johtuu seuraavista syistä: väestön odotuksiin ei vastata; terveydenhuolto on kyvytön valtakunnallisesti tuottamaan odotusten ja erilaisten vaihtuvien tarpeiden mukaisia palveluita; eri maiden ja niissä asuvien eri väestöryhmien terveyseroja ei pystytä kaventamaan; nopeasti nousevat kustannukset, joihin ei liity näkyvää ja merkittävää palvelun paranemista; ostajan avuttomuus (oikeutettu tai ei) tilanteessa, jolloin terveydenhuolto ja sen piirissä työskentelevä henkilökunta näyttää kulkevan omaa kontrolloimatonta polkuaan, joka saattaa tyydyttää ammattikunnan tarpeita, mutta ei ole sitä, mitä ostaja palvelulta haluaisi.”

# Suomen terveyttä edistävät sairaalat ry:n toiminta-ajatus



- **Terveyden kokonaisvaltainen edistäminen on sairauksien tutkimisen ja hoitamisen ohella yksi sairaalan tehtävistä.**

# Terveyttä edistävä organisaatio

- Terveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhdistäminen osittain tai kokonaan
  - lainsäädännölliset muutokset: terveydenhoitolaki
- Yksityissektorin toimijoiden palvelutuotannon integrointi
  - ”keikkalääkärit ja –hoitajat”
  - muu terveydenhuollon henkilöstö
  - hoivapalvelut: kehitysvammaiset, mielenterveysasiakkaat, vanhukset
  - palveluiden ulkoistaminen

# HPH –verkosto vuonna 2009

- Globaali verkosto, johon kuuluu jäsenyhteisöjä kaikilta mantereilta
- Toiminnan keskuksena Eurooppa
- Jäsenmaita 28; Australia, Itävalta, Belgia, Bulgaria, Kanada, Tsekki, Tanska, Viro, Suomi, Ranska, Saksa, Kreikka, Irlanti, Israel, Italia, Liettua, Pohjois-Irlanti, Norja, Puola, Venäjä, Skotlanti, Serbia, Slovakia, Etelä-Afrikka, Ruotsi, Sveitsi, Thaimaa ja Taiwan
- Jäsensairaaloiden määrä runsaat 700

# HPH:n 18 (3 x 6) päästrategiaa

Strategisen suunnittelun 3 kohderyhmää:

1. Potilaat
2. Henkilökunta
3. Sairaalapiirin koko väestö

Toiminnan 6 päälinjaa:

1. Omakohtainen terveyden edistäminen
2. Yhteistyössä tapahtuva terveyden edistäminen
3. Toimintaympäristön terveellisyyden vahvistaminen
4. Terveyden edistäminen sairauksien hoidossa
5. Terveyttä edistävän elämäntavan kehittäminen
6. Osallistuminen koko väestön terveyden edistämiseen

# HPH:n laatustandardit

- 1) Virallinen toimintasuunnitelma
- 2) Potilaan tilanteen arviointi
- 3) Potilaan informointi ja interventiot
- 4) Terveellinen työympäristö
- 5) Jatkuvuus ja yhteistyö

# HPH –standardien tarkoitus

- Täydentää sairaalassa olemassa olevia laatustandardeja organisaation jatkuvan laadun parantamisen filosofian mukaisesti
  - täydentäminen tarpeen erityisesti potilaslähtöisyyden lisäämiseksi ja hoitotulosten parantamiseksi

# STES –verkoston toiminnan osa-alueita

- Toiminta kansainvälisessä HPH –verkostossa
  - henkilöstön vaihto-ohjelma
- Jäsenyhteisöjen yhteishankkeet
  - savuton sairaala
  - laatustandardien mukainen toiminta
  - muut hankkeet
- Verkostotapaamiset
- Tiedottaminen
  - STES:n nettisivut: uusittavana

# STES ry

- Savuton sairaala
- baby friendly hospital
- migrant friendly hospital - maahanmuuttajat
- kansainväliset standardit terveyden edistämiseen sairaalassa
- diabetes: DEHKO
- painonhallinta: Läskikapina
- seksuaaliterveys
- kivunhallinta
- potilasturvallisuus

# Haasteena krooniset sairaudet

- On parannettava hoidon laatua
- Vallitsee tarpeiden ja resurssien epätasapaino
- Henkilöstörekrytointi on vaikeaa
- Sektorien välinen yhteistyö ontuu
- Potilaiden osallisuuden ja aktivoinnin edistämiseksi tarvitaan tutkimuksin hyödylliseksi osoitettuja menetelmiä
- Viestintäjärjestelmät ovat puutteellisia

# Laajennetut sairaalapalvelut – kotisairaala

## **Halvaus:**

Tuettu varhainen kotiutus – kuntoutus kotona  
parantunut toimintakyky  
parempi potilastyytyväisyys  
kustannuksiltaan edullinen

## **COPD:**

Varhainen kotiutus –kotisairaanhoidajan tuki  
vähemmän ”pikapaluita” sairaalaan  
parempi elämän laatu

## **Sydämen vajaatoiminta:**

Sairaanhoidajan kotikäynnit ja kliininen arvio  
parempi hoitomyöntyvyys  
vähemmän sairaalaan ottoja

# Psykoosipotilaat voivat huonosti

- SMR (Standardized Mortality Rate) n 1,6 x (1998, USA)
- Keskimääräinen elinikä (1991 Kanada)
  - Väestö 72v
  - Skitsofreniapotilaat 56v
- Keskimääräinen iän menetys 10v (1996 USA)
- Diabetes 2-3 x muu väestö
- Ylipaino (BMI>30) 40% (väestö 27%)
- Tupakointi 80-90% (väestö 25%)
- Itsemurhat 8 x muu väestö
- Elintapoihin liittyviä syöpiä enemmän

# Patient safety in hospitals

Study	AE rate
Australia, 1994	13%
Canada, 2004	7.5%
Colorado Study, 1992	3.3%
Denmark, 2001	9%

**“Every 10th patient suffers from preventable harm”  
(Hospitals for Europe WP)**

**Health literacy and patient safety  
“What did the doctor say?” (Joint Commission)**

# Opportunities for HPH

- Include promotion, prevention across hospital's levels of care
- Partner with home and community programs
  - Individual and population risk reduction
- Engage in building healthy public policy
  - Population risk reduction

# Challenges

- **Hospitals are not organized for CD**
  - need to rethink how hospitals respond
  - Lack of preventive skills
- **Hospitals still perceived solely as a setting for acute care**
  - Resistance to the concept of HPH-
- **Implementation**
  - Few comprehensive hospital led promotion programs to draw upon...mainly ad hoc projects

# 2000 Ateena, Kreikka

organisaation kehittäminen HPH:n mukaisesti:

- Terveyden edistämisen periaatteisiin sitoutuneiden sairaaloiden toiminnan kestävyys ja uskottavuus arvioidaan siitä, miten organisaatiot noudattavat Ljubljanan peruskirjan periaatteita:

- ARVOPERUSTAINEN
- TERVEYSTAVOITTEINEN
- ASIAKASLÄHTÖINEN
- LAATUUN KESKITTYVÄ
- VAKAASEEN TALOUTEEN PERUSTUVA
- PERUSTERVEYDENHUOLTOON SUUNTAUTUVA

# 2003 Firenze, Italia

- **HPH 10 VUOTTA**

- **Asiakaslähtöiset strategiat:**

- potilaiden omahoitoisuuden edistäminen
- potilaiden osallistumisen kannustaminen
- sairaaloiden kehittäminen potilaita kannustaviksi organisaatioiksi
- kroonisiin sairauksiin liittyvä terveyden edistäminen
- terveyttä edistävien elämäntapamuutosten ohjaus
- yhteiskunnan infrastruktuurin kehittäminen erityisiin potilastarpeisiin

**Caring about women and cancer (CAWAC):  
An European survey of the perspectives and  
experiences of women with female cancers**

Veronesi, U. et al, CAWAC Study Group: **Europ J Cancer**  
35: 1667-1657 (1999)

An European project, our hospital took part in,  
aimed to define and improve the situation of  
women with gynaecological cancers.

**Perspectives on the hospital and the health system**

**Expectations for the health professionals**

# Caring About Women And Cancer

- mielipiteet sairaalasta ja terveydenhoitojärjestelmästä
- odotukset terveydenhuollon ammattilaisia kohtaan

- Euroopan suurin kyselytutkimus synnyttinelinsyöpää sairastaville potilaille
- 38 000 kyselylomaketta 15 maassa
- 13 136 naista vastasi kyselyyn

# Hoitava lääkäri kertoo tilanteen:

- ylpeästi
- ilman tukea ja kannustusta
- ilman empatiaa
- kiirehtien
- ylitsepursuavan teknisesti
- vailla kulttuurista huomioivaa tunnetta

# Potilaan mahdollinen reagointi diagnoosiin ja suunniteltuun hoitoon:

- suru
- pelko
- kipu
- tuskaisuus
- masennus
- ruokahaluttomuus
- negatiivinen fyysinen oireilu



# Potilaan tyytyväisyys hoitoon:

- 7 % moitti viivästynyttä hoitoa
- 7 % moitti sairaalan eri yksiköiden huonoa yhteistyötä
- 39 % kertoi tyytymättömyytensä siihen, ettei heitä otettu mukaan keskusteluun eri hoitovaihtoehtoista
- 73 % alle 50-vuotiaista potilaista halusi osallistua hoitopäätöksiin

# Tuen tarve sairauden eri vaiheissa:

- 68 %, jos tauti uusii
- 55 %, kun odotetaan diagnoosia
- 52 % kirurgisen toimenpiteen jälkeen
- 51 % ennen kirurgista toimenpidettä
- 46 % sytostaatti/ sädehoidon jälkeen
- 40 % sairaalassa olon aikana
- 32 % ennen sytostaatti/ sädehoitoa
- 18 % sädehoidon aikana

# Tukea antava keskustelu:

- Potilaan pitäisi kokea, että hänen tunteensa on kuultu ja otettu huomioon
- Ongelmat voidaan ratkaista
- Tunteita voidaan käsitellä
- Tarpeet huomioidaan



# 2003 Firenze, Italia

- **HPH 10 VUOTTA**

- **Henkilöstöstrategiat:**

- henkilöstön oman hyvän terveyden edistäminen
- henkilöstön osallistuminen organisaation terveyden edistämistoimintaan
- organisaation rakentaminen kannustavaksi ja osallistavaksi työyhteisöksi
- työperäisten sairauksien vähentäminen yhdessä henkilöstön kanssa
- henkilöstön terveiden elintapojen edistäminen
- yhteiskunnan infrastruktuurin kehittäminen henkilöstön tarpeisiin

# TIETOA..

- kuntayhtymän työntekijöiden terveydentila
  - sairauspoissaolot
  - työhyvinvointikysely
  - tupakointitottumukset
  - alkoholin käyttö
  - elämäntapa- ja hyvinvointikysely bonuspäivän anomisen yhteydessä
- terveystietopalveluiden käyttäjien elämäntapaprofiili

# RSTHKY tupakointikysely henkilökunnalle 2003 ja 2005

- Henkilökunnasta tupakoi 2003 18,7 % ja 2005 18,1 %
- Työaikana tupakoi 2003 14 % ja 2005 10 %

# ALKOHOLIN KÄYTTÖ

- Montako kertaa vastaaja joi yli 6 annosta kerralla?

– Ei koskaan	48,4 %
– Harvemmin kuin kerran kuukaudessa	42,9 %
– Kerran kuukaudessa	7,1 %
– Kerran viikossa	1,3 %
– Päivittäin	0 %

# ELÄMÄNTAPAKYSELY

- kohteena BONUS-päivää hakenut henkilökunta = 369 HENKILÖÄ
  - Kaksi neljästä kriteeristä:
    - Savuttomuus (97 %)
    - BMI 28 tai alle, 5 kg painonalennus (86,1 %)
    - Hyvä tai erinomainen kunto kävelytestillä mitattuna tai kuntoutusyhteenvedossa (30,2 %)
    - Ei yhtään sairaslomapäivää (31,9 %)

# ELÄMÄNTAPAKYSELY

## - TUPAKOINTI

- 2,9 % poltti, 26,7 % oli polttanut aikaisemmin

## - RAVITSEMUS

- 97,5 % syö päivittäin kasviksia, hedelmiä ja/tai marjoja
- 90,6 % valitsee ravintonsa mahdollisimman vähärasvaisina tai rasvattomina
- Vain 5,7 % käyttää leivällä täysrasvoja
- 94,3 % valitsee yleensä täysjyväleivän, -myslin, -muron ja -puuron

# ELÄMÄNTAPAKYSELY - HYVINVOINTI

## - MIELIALA

- 25,8 % tunsi itsensä stressaantuneeksi
- 95,9 % oli tyytyväinen elämäänsä
- 99,4 %:lla on hyviä ihmissuhteita

## - ALKOHOLIN KÄYTTÖ

- 61,5 % käyttää alkoholia
- 95,1 % käyttää alkoholia alle 6 viikkoannosta
- 1,5 %:lle oli joskus ehdotettu juomisen vähentämistä

# ELÄMÄNTAPAKYSELY - HYVINVOINTI

## - LIIKUNTA

- 78,4 % liikkuu päivittäin riipeästi vähintään puoli tuntia

## - SEKSUAALIELÄMÄ

- 90,4 % oli tyytyväinen nykyiseen seksuaalielämäänsä

# 2003 Firenze, Italia

- **HPH 10 VUOTTA**

- **Yhteiskuntalähtöiset strategiat:**

- palvelujen saannin turvaaminen yhteiskunnan tarpeisiin nähden
- yhteiskunnan muiden terveysammattilaisten tukeminen ja yhteistyö potilaiden hoidossa ja jatkohoidossa
- organisaation kehittäminen terveyttä edistäväksi yhteiskunnan näkökulmasta
- yhteisön asukkaiden ohjaus kroonisten sairauksien hallintaan terveyttä edistävästi
- väestön terveiden elintapojen edistäminen
- väestön terveyden edistäminen

# TERVEYSKETJU?

- Reisiluun kaulan murtuma
  - naiset alttiimpia – miksi? Miten estää?
    - osteoporoosi
    - riskipotilaat
    - turvavälineet
  - sairaalatapaturmat
  - ”laatuleikkaus”
  - kuntoutus
- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön kehittäminen

# TIETOA..

## ● **TERVEYSRISKIT:**

- **tupakointi**
- **päihteet ja huumeet**
- **ylipaino: epäterveellinen ravintokoostumus**
- **liikunnan vähyys**
- **yksinäisyys**
- **työttömyys**

# TIETOA..

- Äitiysneuvola
- Lastenneuvola
- Koulutarkastukset
- Kutsuntatarkastus
- Työterveyshuolto
- Aikuisneuvola: 65-vuotiaat
- Fysioterapeutin suorittamat 75-vuotiaiden raahelaisten kotikäynnit: turvallisuus, liikunta
- työttömien terveystarkastukset

**ENTÄ  
VAIKUTTAVUUS?**

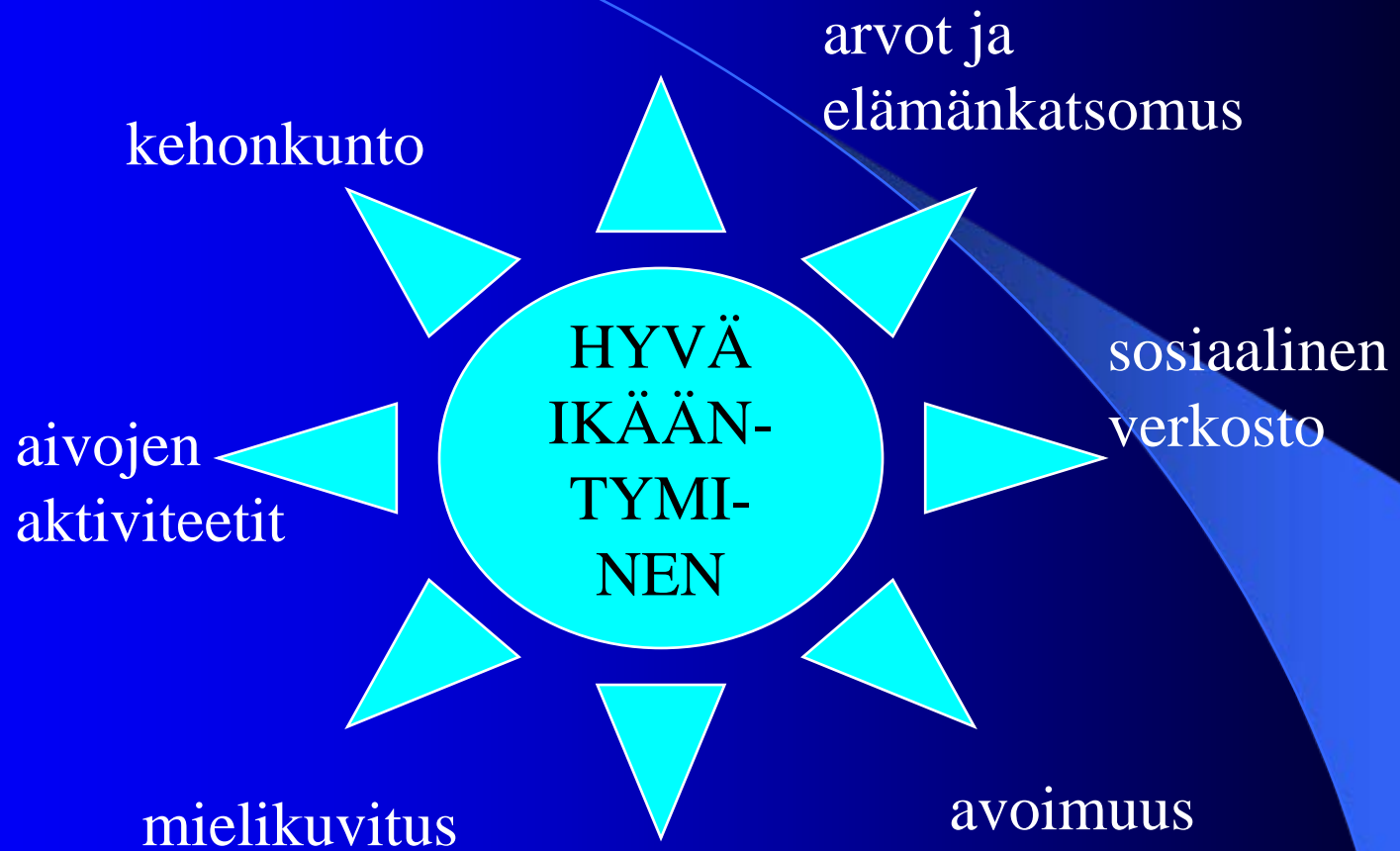
# AIKUISNEUVOLATUTKIMUS 2004

- verenpaine: 39 % > 130/85
  - lääkitys 48 %
- BMI: 9 % < 22, 28 % >30!
- fb-gluc: 46 % > 5.5 mmol/l
- kolesteroli: 66 % > 5 mmol/l
- vain 39 %:lla normaali luuntiheys!
- 14 % tupakoivia, 6 % aikaisemmin runsas alkoholinkäyttö
- 13 %:lla vähäisiä muistiongelmia

# Muutosvalmiusmittari

lokakuussa 2004 asiakaspalautekysely

- en ole harkinnut elämäntapamuutosta 28 %
  - harkitsen 1-6 kk aikana 18 %
  - suunnittelen seur. kk:n aikana 7 %
  - olen muuttanut viimeisen 6 kk aikana 47 %
- 
- kirjallista palautetta antoi puolet (n 164) ikäryhmästä, joten vähintään neljäsosa kykenee muutokseen



# TAITOA..

- miten viesti saadaan perille?
  - **välittäminen**
  - puheeksi ottaminen
  - informointi
  - seuranta
  - kannustaminen
  - yhdessä: ryhmät, moniammatillisuus, samansuuntainen viesti, tukihenkilöt, järjestöt jne

# On hoidon ja kuntoutuksen rinnalla!

- **Terveyttä edistävä toiminta ml. mielenterveys- ja -päihdetyö edellyttää kunnassa olevan toimivan hoitojärjestelmän**
- **Terveyttä edistävä työ ei korvaa olemassa olevaa hoidon tarvetta, eikä se ole huonosti toimivan hoitojärjestelmän korvike**

# HPH 17th International Conference Hersonissos, Kreetta, Kreikka 6.-8.5.2009



- Hospitals and health services without walls: New partnerships, new services, new challenges for health promotion