

Terveyden edistämisen toimintasuunnitelma

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sairaaloiden terveyden edistämisen
toimintasuunnitelma 2024-2025

Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä terveyden edistäminen nähdään aikaisempaa vahvemmin kaikkien toimijoiden yhteisenä tehtävänä.

Sairaaloilla on hyvät edellytykset edistää väestön terveyttä, esimerkiksi terveyden riskitekijöiden seulonnan, tunnistamisen ja hoidon, sekä tarvittaessa hoitoonohjauksen avulla. Toimintasuunnitelma sisältää nimenomaan sairaaloiden toimenpiteet ja painopisteet terveyden edistämisen osalta.

Terveyttä edistävän sairaalan toimet perustuvat laadukkaaseen, näyttöön perustuvaan toimintaan, tutkimustietoon ja tiedolla johtamiseen.

Terveyden edistämisen toimintasuunnitelma ohjaa Pohteen sairaaloiden terveyden edistämistä. Pohteen sairaaloihin kuuluvat Oulun yliopistollinen sairaala (OYS), Oulaskankaan sairaala (OAS), sekä Raahen sairaala.

Toimintasuunnitelmasta vastaa Pohteen terveyden edistämisen työryhmä, jossa on laaja edustus alueen eri asiantuntijoita.



Terveysten edistämistä ohjaavat tekijät

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (Pohde) on Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot -yhdistyksen (Steso) jäsen. Steson tavoitteena on vahvistaa terveyden edistämisen näkökulmaa sairaaloiden toimintakulttuurissa.

Steso on osa kansainvälistä Health Promoting Hospitals -verkostoa. Verkoston jäsenten toimintaa ohjaavat Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH) -verkoston asettamat standardit. Standardien mukaisesti Pohteen alueen sairaalat sitoutuvat sisällyttämään terveyden edistämisen näkökulman osaksi päivittäistä toimintaansa.

HPH -standardien mukaisesti laaditaan virallinen terveyden edistämisen toimintasuunnitelma Pohteen alueen sairaaloihin. Toimintasuunnitelma sisältää keskeiset painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet terveyden edistämiseen liittyen.

Toimintasuunnitelma pohjautuu Pohteen strategiaan, järjestämissuunnitelmaan sekä hyvinvointisuunnitelmaan, ja sitä päivitetään jatkossa kahden vuoden välein.

HPH -standardit

Terveyden edistämiseen sitoutumisen osoittaminen

Palvelun saavutettavuuden varmistaminen

Terveyden edistäminen yhteiskunnassa

Ihmiskeskeisen terveydenhuollon ja käyttäjien osallistumisen lisääminen

Terveellisen työpaikan ja toimintaympäristön luominen

Perusteet terveyden edistämiseksi

- **Pohteen strategiassa** yhtenä painopisteenä osallisuus, varhainen tuki, ennaltaehkäisy, sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Toimintaa ohjaaviksi toimenpiteiksi on kirjattu terveyden edistäminen kaikissa hyvinvointialueen palveluissa.
- **Pohteen järjestämissuunnitelmassa** ennaltaehkäisyn ja varhaisen tuen merkitys korostuvat. Toimenpiteissä kuvataan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kytkeminen sairaalan päivittäiseen toimintaan, rakenteisiin ja toimintamalleihin. Tarkoituksena on luoda hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kehittävä rakenne ja toimintamallit sairaaloiden sisälle, välille ja yhdyspinnoille.
- **Pohteen hyvinvointisuunnitelmassa** tavoitteina asukkaiden liikkumisen ja terveellisten ruokailutottumusten edistäminen, sekä päihteiden aiheuttamien haittojen väheneminen.
- **Hallitusohjelmassa** nostetaan esiin laajasti terveyden edistämistä sekä ennaltaehkäisevää näkökulmaa. Hallitus kannustaa hyvinvointialueita panostamaan asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden kannalta keskeisiin toimenpiteisiin. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen HYTE-kertoimen painoarvoa kasvatetaan nykyisestä.

Terveyden edistäminen on tärkeää: Pohteen alueella kaikista hyvinvointialueista toiseksi korkein sairastavuusindeksi (120,8)

THL, ikävakioitu
sairastavuusindeksi
2017-2019

Terveyden riskitekijät Pohteen alueella 2022

Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus 36,5% väestöstä

Alkoholia liikaa käyttävien osuus AUDIT-C-kyselyn perusteella 29,7% (koko maa 29,8%)

Päivittäin tupakoivien osuus 8,5%

Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus oli 55,1%

Terveysten edistämisen painopisteet sairaalassa

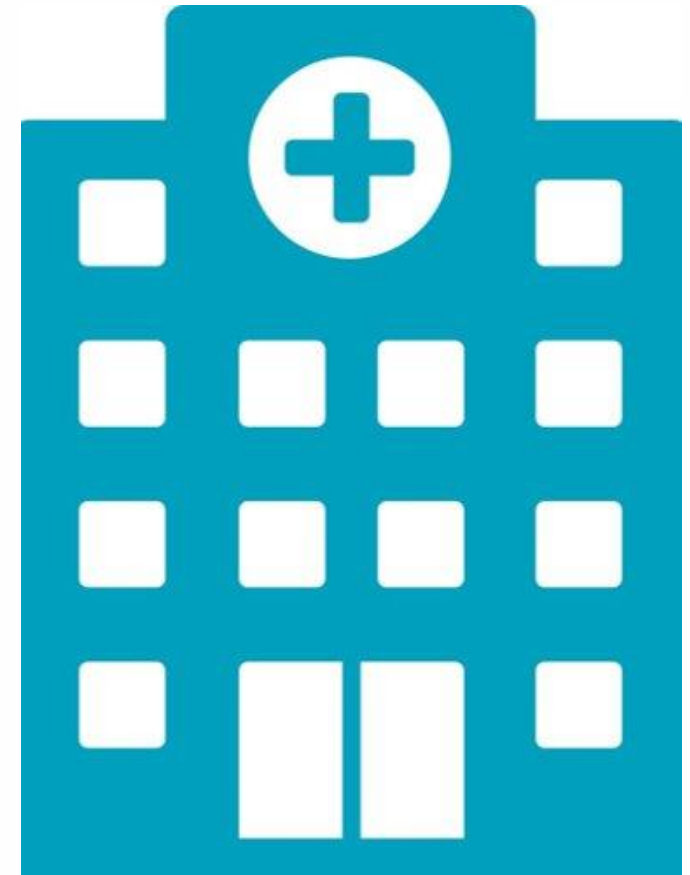
HPH:n standardien mukaisesti sairaalan tulee edistää potilaiden terveyttä ja kartoittaa terveyteen liittyviä tekijöitä osana päivittäistä työtä

- Potilaan terveyteen vaikuttavat tekijät kartoitetaan sairaalakäynnin yhteydessä ja kirjataan potilaskertomukseen
- Terveydelle haitalliset tekijät tunnistetaan
- Tarpeen mukaan toteutetaan neuvontaa ja ohjausta, tai ohjataan jatkohoitoon

Toimintasuunnitelman painopisteet on määritelty merkittävimpien kansanterveydellisten terveyden riskitekijöiden pohjalta. Keskeiset terveyteen vaikuttavat tekijät ovat

- Alkoholi, tupakka, ravitsemusterveys (vajaaravitsemus) ja liikunta

Oleellista myös alueellinen ja kansallinen yhteistyö, sekä henkilöstön terveyden edistämisen osaamisen kehittäminen ja johtaminen



Tutkimustietoa terveyden edistämisen mittareista sairaalaympäristössä

Alkoholinkäytön rutiininomaista seulontaa valideilla mittareilla suositellaan viimeaikaisissa kansainvälisissä tutkimuksissa. AUDIT ja AUDIT-C ovat erikoissairaanhoidon soveltuvia ja valideja mittareita alkoholin riskikäytön tunnistamiseksi nuorilla sekä täysi-ikäisillä potilailla. Päivystys voi olla tehokas paikka alkoholinkäytön seulontaan ja lyhytinterventioon alkoholin riskikäyttäjille.

Tupakoinnin puheeksiottamisella ja mini-interventiolla voidaan saavuttaa hyviä tuloksia sairaalapotilailla. Fagerströmin testiä ja sen lyhyempää versiota [Heaviness of Smoking Indexiä \(HSI\)](#) voidaan käyttää nikotiiniriippuvuuden arvioinnissa kliinisessä työssä. Tupakasta vieroittaminen soveltuu sairaalassa tehtäväksi. Jopa 30 sekunnin mittainen lyhytinterventio voi auttaa tupakoivaa lopettamisessa.

Vajaaravitsemusriskin esiintyvyys sairaalapotilailla on korkea; erityisesti lapsilla ja ikääntyneillä. Vajaaravitsemuksen seulontamittareista [NRS-2002](#) soveltuu aikuisille sekä ikääntyneille sairaalapotilaille. Lasten vajaaravitsemuksen seulonnassa suositellaan käytettäväksi STRONGkids –seulontamenetelmää. NRS-pisteet ovat yhteydessä sairaalajakson pituuteen, kuolleisuuteen sekä komplikaatioihin. STRONGkids pisteet ovat yhteydessä sairaalajakson pituuteen. Rutiininomaista vajaaravitsemuksen seulontaa suositellaan sairaalapotilaille.

Liikkumisen ja paikallaanolon puheeksiottoa suositellaan kaikissa terveydenhuollon ympäristöissä. Liikkumisen arvioimisen yleismittaria haastava löytää - apuna voidaan käyttää [UKK:n liikuntasuosituksia](#)

Alkoholi

Ota puheeksi ja arvioi

- Potilaan alkoholinkäyttö.
- Tee AUDIT-C -kysely ja ikääntyneille AUDIT-65.
- Kysy myös huumeiden ja lääkkeiden käytöstä.
- Vahvista osaamistasi [Puheeksioton perusteet – verkkokurssilla](#).
- [Huomioi alkoholin ongelmakäytön luokat](#): riskikäyttö, haitallinen käyttö, alkoholiriippuvuus.
- Nämä ohjeistukset koskevat nimenomaan riski- ja haitallista käyttöä; alkoholiriippuvaiset tulee ohjata raskaampien hoitojen piiriin.

Ohjaa, motivoi

- Pohtimaan alkoholinkäyttöä kysyen ”Oletko ajatellut, että sinun pitäisi vähentää juomistasi?”
- Suorita [mini-interventio riskikäyttäjälle](#). Motivoi ja kannusta juomisen lopettamiseen tai vähentämiseen.
- Kerro alkoholinkäytön vaikutuksista sairauteen, sekä lopettamisen/vähentämisen terveystuloksista.
- [Alkoholin käytön päiväkirja](#) voi auttaa kulutuksen seurannassa.

Kirjaa

- Potilastietoihin AUDIT C – pisteet ja mahdollinen alkoholin ongelmakäyttö.
- Puheeksiotto kirjataan toimenpidekoodilla **IHA10** TUTH/Alkoholi.
- Mini-interventio kirjataan koodilla **IHA21** Alkoholimini-interventio.

Tarjota apua

- Itsehoidon materiaaleja: [Vähennä vähäsen –ohje](#)
- Päihdelinkin sivuilla tarjolla itsehoito-ohjelma [Uusi alku – 30 päivää ilman alkoholia](#).
- A-klinikka tai vertaistukiryhmä [AA \(Anonymous Alcoholics\)](#) voi auttaa alkoholiongelmaisen hoidossa.

Tupakka

Ota puheeksi ja arvioi

- Potilaan tupakointi (savukkeet, sähkösavukkeet), nuuskan käyttö ja nikotiiniriippuvuus.
- Tee nikotiinia käyttävälle kahden kysymyksen [Fagerströmin nikotiiniriippuvuustesti \(HSI\)](#).
- Hyödynnä [Tupakoinnin ja nikotiiniriippuvuuden sekä tupakasta vieroituksen hoitopolkua](#).
- Leikkaukseen tuleville tupakoiville potilaille [”Leikkaukseen ilman tupakkaa ja nikotiinia - potilasohje”](#) ja [Tupakoimattomana leikkaukseen -itsehoito-ohjelma](#).

Ohjaa, motivoi

- Tupakoinnin lopettamiseen, tee [mini-interventio](#).
- Kannusta lopettamaan [motivoivan keskustelun avulla](#).
- Anna potilaalle [Tänään on oikea päivä](#) -opas.
- Hyödynnä [Tupakkavieroituksen tukimateriaaleja](#).
- Operatiivisten alojen lääkäreille saatavilla [Tupakoinnin lopettamisen valmennuskurssi](#).

Kirjaa

- Potilastietoihin tupakointistatus (AR/YDIN).
- Fagerströmin HSI-testin riippuvuusasteet.
- **IHA11** Tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön strukturoitu kartoitus
- **IHA22** Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön mini-interventio.
- Tarvittaessa kirjataan ICD-10:n mukainen diagnoosi (**F17**).
- Ellei riippuvuutta ole todettu, voidaan käyttää koodia **Z72.0** (tupakan käyttö).
- Kirjaa jatkosuunnitelma.

Nikotiiniriippuvuuden hoito

- Varenikliini, bupropioni, nortriptyliini ovat tehokkaita, ja niitä tulee aktiivisesti käyttää. Lääkehoito lisää lopettamisen todennäköisyyttä.
- Nikotiinikorvaushoitoa tulee suositella potilaille, jotka polttavat yli 10 savuketta päivässä.
- Potilaalle saatavilla Filhan [nikotiinikorvaustuotteiden käyttöohje](#).
- Potilaiden mahdollista saada nikotiinikorvaus- ja tupakasta vieroitushoitoa sairaalassaoloaikana.
- Omahoidon tueksi [Tupakoinnin lopettamisen omahoito-ohjelma](#).



Vajaaravitseminen

Ota puheeksi ja arvioi

- Syöminen ja ruokailutottumukset.
- Seulo aikuispotilaan [vajaaravitsemusriski NRS-2002 -mittarilla](#).
- Lasten vajaaravitsemuksen seulonnassa käytettävä mittari on STRONGkids.
- Hyödynnä tarvittaessa [Ota paino puheeksi – opasta](#).
- Huomioi, että myös ylipainoinen voi olla vajaaravittu.

Ohjaa

- Pohtimaan ruokailutottumuksia.
- Kerro ravitsemuksen vaikutuksesta terveyteen sekä sairauden hoitoon.
- Ohjaa tarvittaessa ravitsemusterapeutille, tai elintapaohjaukseen.
- [Pohteen elintapaohjauksen palvelutarjottimelle](#) listattu kuntien elintapaohjauspalvelut.

Kirjaa

- Pituus, paino, BMI sekä erityisruokavaliot.
- NRS-2002 tai STRONGkids –pisteet.
- Rakenteisen kirjaamisen käytäntöjen mukaisesti **ICD10** lihavuusdiagnoosit, **ICD10** vajaaravitsemusdiagnoosit.
- Kirjaa suunnitelma ravitsemushoidon toteuttamisesta sekä seurannasta.

Tarjoa omahoidon materiaaleja

- Saatavilla ravitsemusterveyttä tukevia omahoidon materiaaleja kuten [Ravitseminen riittäväksi – Estä vajaaravitseminen – omahoito-ohjelmaa](#).
- Painonhallintaan avuksi saatavilla Terveyskylän [Painonhallintapolku](#)
- Potilas voi itse arvioida ruokavaliionsa laatua [ruokavaliaindeksillä](#)

Ota puheeksi ja arvioi

- Liikuntatottumukset [UKK-instituutin liikkumisen suositusten perusteella](#).
- Suositus: Reipasta liikkumista ainakin 2,5h /vko TAI rasittavaa liikuntaa 1h 15 min/vko. Lisäksi lihaskuntoa ja liikehallintaa ainakin 2 krt /vko.
- Arvioi myös paikallaanoloa; runsas paikallaanolo on terveysriskejä lisäävä tekijä.
- Huomioi, että liikkumisen aloittamisesta hyötyvät kaikki, mutta etenkin vähiten liikkuvat.

Ohjaa, motivoi

- Liikunta on osa pitkäaikaissairauksien hoitoa; kerro liikkumisen [lyhyt- ja pitkäaikaisvaikutuksista yleiseen terveyteen sekä sairauden hoitoon](#) liittyen.
- Kannusta paikallaanolon vähentämiseen; jo lyhyet istumisen tai makoilun tauottamiset edistävät terveyttä.
- Ohjaa halukkaat [maksuttomaan liikuntaneuvontaan](#).
- Konsultoi lääkäriä mikäli liikkumisen aloittamiseen liittyy terveydellisiä riskejä.

Kirjaa

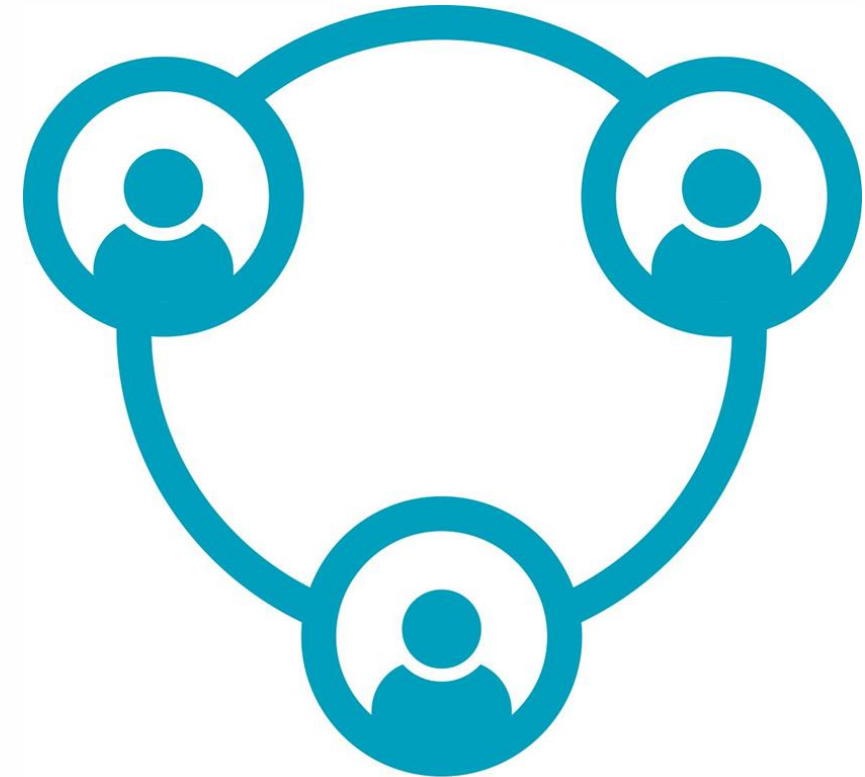
- Liikuntatottumukset ja -harrastukset.
- Terveystieteen kannalta riittämätön liikkuminen kirjataan ICD-10-luokituksen koodilla **Z72.3** ”Fyysisen harjoituksen puuttuminen”.

Tarjota omahoidon materiaaleja

- Terveyskylässä saatavilla [Liikkumisen aloittaminen Omahoito -ohjelma](#).
- [UKK-instituutin verkkosovelluksessa](#) voi itse arvioida liikkumistottumuksiaan suositusten pohjalta.

Alueellinen yhteistyö

- Terveyden edistämisen työryhmässä tavoitteena on laaja alueellinen edustus, ja työryhmä tekee yhteistyötä muiden hyvinvointialueella toimivien terveyden edistämisen tahojen kanssa.
- Terveyden edistämisen toimintasuunnitelma on kytköksissä hyvinvointisuunnitelmaan
- Pohteen alueelle kehitetään ammattilaisille ja asukkaille tarkoitettua hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen digitaalista palvelutarjotinta. Tarjottimelle kootaan hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen sekä seurakuntien hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita; elintapaohjausta, omahoidon välineitä sekä vertaistuen, kulttuurin, liikunnan ja luonnon tarjoamia mahdollisuuksia hyte-työhön.



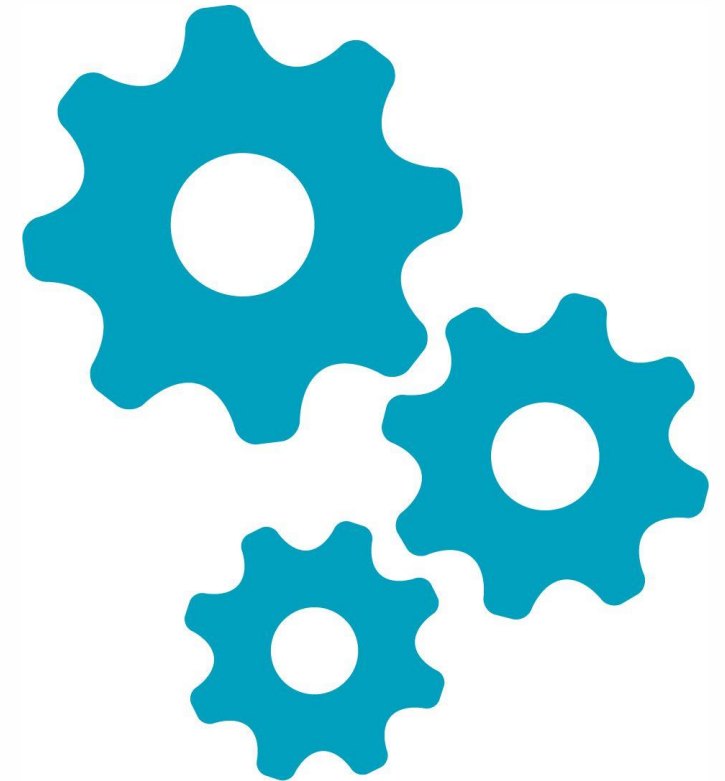
Kansallinen yhteistyö

- Pohteelta ollaan aktiivisesti mukana Steson toiminnassa ja verkostossa, sekä raportoidaan läpinäkyvästi omaa toimintaa verkostolle ja päivitetään toimintasuunnitelmaa
- Yhteistyö muiden Steson jäsenten (hyvinvointialueet, terveysviranomaiset, kunnat, järjestöt) kanssa.
- Steso järjestää myös koulutusta jäsenilleen
- Pohteen organisaatiot noudattavat Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto -verkoston suosituksia ja toteuttavat Tupakaton Sote –auditointia vuosittain



Kansainvälinen yhteistyö

- Steson jäsenorganisaationa Pohde ja sen sairaalat kuuluvat kansainväliseen HPH-verkostoon (International Health Promoting Hospitals and Health Services) HPH:lla vuosittain kansainvälisiä konferensseja, joihin Steson jäsenten mahdollista osallistua
- Global Network for Tobacco Free Health Care Services –verkosto



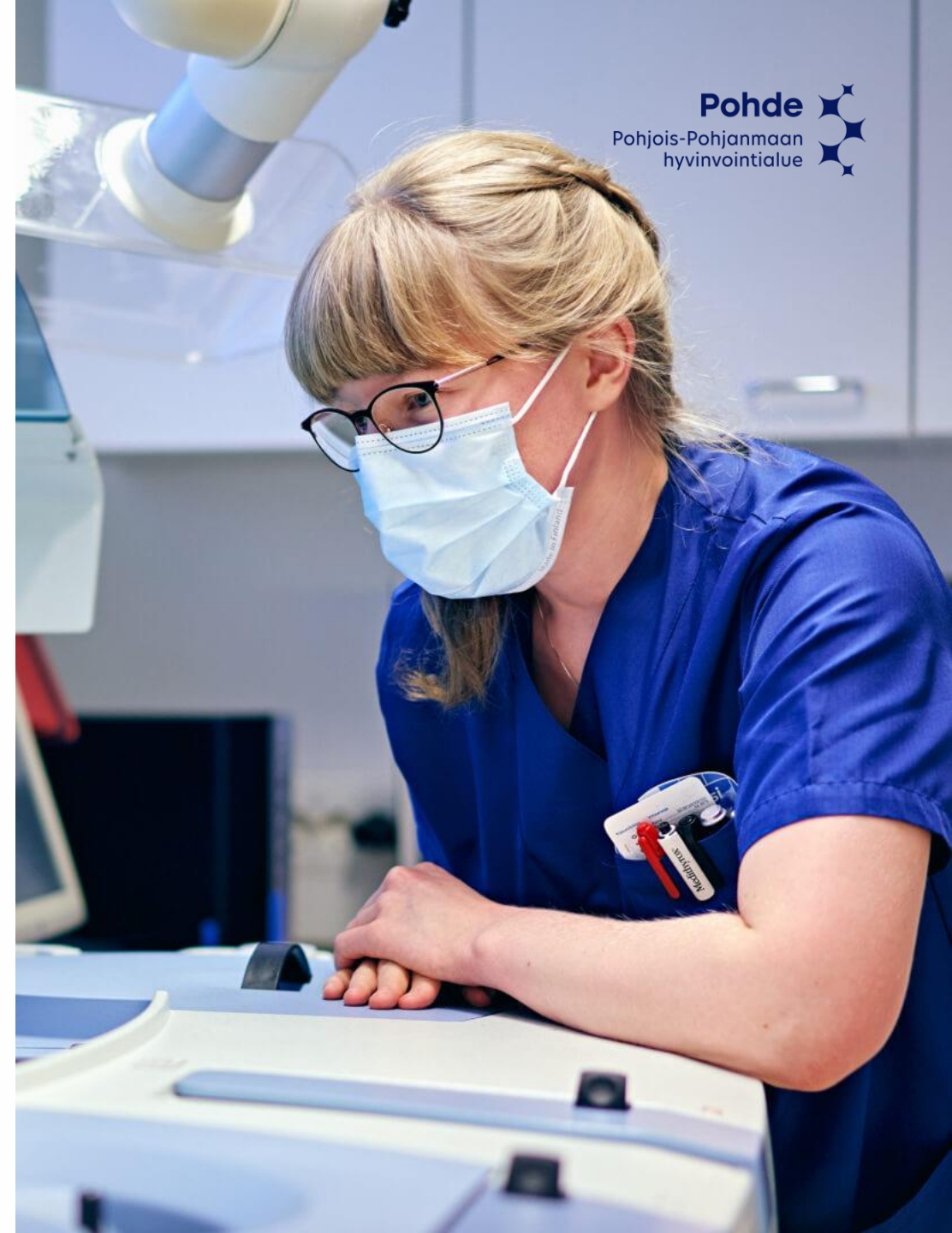
Pohteen sairaalat terveyttä edistävänä työympäristönä

- Pohteella Työyhteisöpalvelut vastaavat henkilöstön työhyvinvointiin ja terveyden edistämiseen liittyvistä asioista; Terveyden edistämisen suunnitelma työkyvyn tukena
- Savuton sairaala –konsepti liittyy myös työntekijöiden savuttomuuteen
- Päihdeohjelma henkilöstön päihteidenkäyttöön puuttumisen tukena ja ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä
- Henkilöstöä kannustetaan liikkumaan esimerkiksi työsuhdepolkupyöräedulla ja liikuntaseteleillä, paikallaanolon vähentämiseksi BreakPro –ohjelma käytössä
- Johtaminen ja päätöksenteko kaikilla tasoilla tukee henkilöstön hyvinvointia ja terveyttä edistäviä valintoja



Terveyden edistämisen johtaminen

- HPH-standardit toimivat terveyden edistämisen johtamisen työvälineenä
- HPH-vision toteuttaminen osana yleistä organisaatiostrategiaa
- Verkostojen johtaminen ja koordinointi
- Tiedolla johtamisen merkitys korostuu; vaikuttavien menetelmien käyttö, jatkuva toiminnan arviointi ja seuranta soveltuvilla mittareilla
- Terveyden edistäminen osana henkilöstön perehdytysohjelmaa
- Alueen väestön terveystarpeita ja terveyteen vaikuttavia tekijöitä seurataan ja mitataan
- Toiminnan priorisointi – valitaan oman alueen kannalta keskeisimmät tekijät



Lähteet

- International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services. (2020). Kansainvälisen Health Promoting Hospitals and Health Services -verkoston (HPH) standardit 2020. Translation in Finnish by the HPH-Network in Finland. <https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2021/05/Finnish-2020-HPH-Standards-.pdf>
- Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. (2023). Vahva ja välittävä Suomi. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165042>
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma 2023-2025. (2022). https://pohde.fi/wp-content/uploads/2022/11/pohde_sosiaali- ja_terveyspalveluiden_jarjestamissuunnitelma_aluevaltuuston_hyvaisyma_24-10-2022.pdf
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia 2023-2030. (2022). https://pohde.fi/wp-content/uploads/2022/11/Pohjois-Pohjanmaan_hyvinvointialueen_strategia_2023-2030_Versio_4-5-2022.pdf
- Sotkanet. Tilasto- ja indikaattoripankki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005–2023. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>
- Steso. Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot. <https://www.steso.fi/>
- THL. (2023). Kansallinen terveysindeksi 2019–2021. Hyvinvointialueiden väliset erot sairastavuudessa ja työkyvyttömyydessä ovat samansuuntaisia: paras tilanne Uudellamaalla ja Pohjanmaalla. Tilastoraportti 30/2023.