

Savuton sairaala -verkoston eurooppalaisen itseauditoinnin yhteistulokset 2010

Reetta-Maija Luhta
ennaltaehkäisevän päihdetyön koordinaattori
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Suomen savuton sairaala koordinaattori
Savuton sairaala-verkosto
Terveyttä edistävät sairaalat ry
11.11.2010

Miksi Savuton sairaala -ohjelmaa tarvitaan?

1/2

- Tupakkateollisuus on hämmentänyt ihmisten mieliä omilla tutkimustuloksillaan tupakoinnin vaaroista vuosikymmenien ajan.
- Tupakkateollisuus on luonut uskomuksen, että tupakointi on jokaisen yksityisasia.
- Tupakointiin liittyy vahva psyykkinen, sosiaalinen ja fyysinen riippuvuus, joten tupakoinnin jatkamisessa ei ole kysymys vain tahdonvoiman puutteesta.

Miksi Savuton sairaala -ohjelmaa tarvitaan?

2/2

- Tupakointi on yleisin estettävissä oleva kuolleisuuden aiheuttaja (6000 kuolemaa/v).
- Joka toinen tupakoitsija kuolee johonkin tupakasta johtuvaan sairauteen.
- Terveysalan ammattilaiset ovat erityisasemassa, jossa he voivat auttaa vieroitushoidoilla monia tupakoijia.
- Tupakansavu on syöpävaarallinen aine, jota koskee työsuojelulain määräykset

Pisteytys Savuton sairaala-itseauditoinnissa

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

Jäsenyys

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

Pronssi

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

Hopea

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

Kulta 1/2

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

Kulta 2/2

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

Savuton sairaala-itseauditointiin 2010 osallistujat 1/2:

1. Keski-Suomi sairaanhoitopiirin ky
2. Satakunnan sairaanhoitopiirin ky
3. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ky
4. Etelä-Pohjanmaa sairaanhoitopiirin ky
5. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ky
6. Etelä-Savon sairaanhoitopiirin ky
7. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon ky
8. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ky
9. Imatran kaupunki
10. Forssan seudun terveydenhuollon ky
11. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä
12. Seinäjoen terveystakeskus

Savuton sairaala -itseauditointiin 2010 osallistujat 2/2 :

13. Kainuun maakunta-kuntayhtymä / konserv.alue
14. Kainuun maakunta-kuntayhtymä / sh-palvelut
15. Kainuun maakunta-kuntayhtymä / Ristijärven terveysasema
16. Kainuun maakunta-kuntayhtymä / Kajaanin pääterveysas.
17. Kainuun maakunta-kuntayhtymä /Kainuu lastenneuvolat,koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto
18. Kainuun maakunta-kuntayhtymä /Sotkamon terveysasema
19. Kainuun maakunta-kuntayhtymä /Paltamon vastaanotto
20. Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä
21. Jämsän kaupunki, Sosiaali- ja terveystoimi

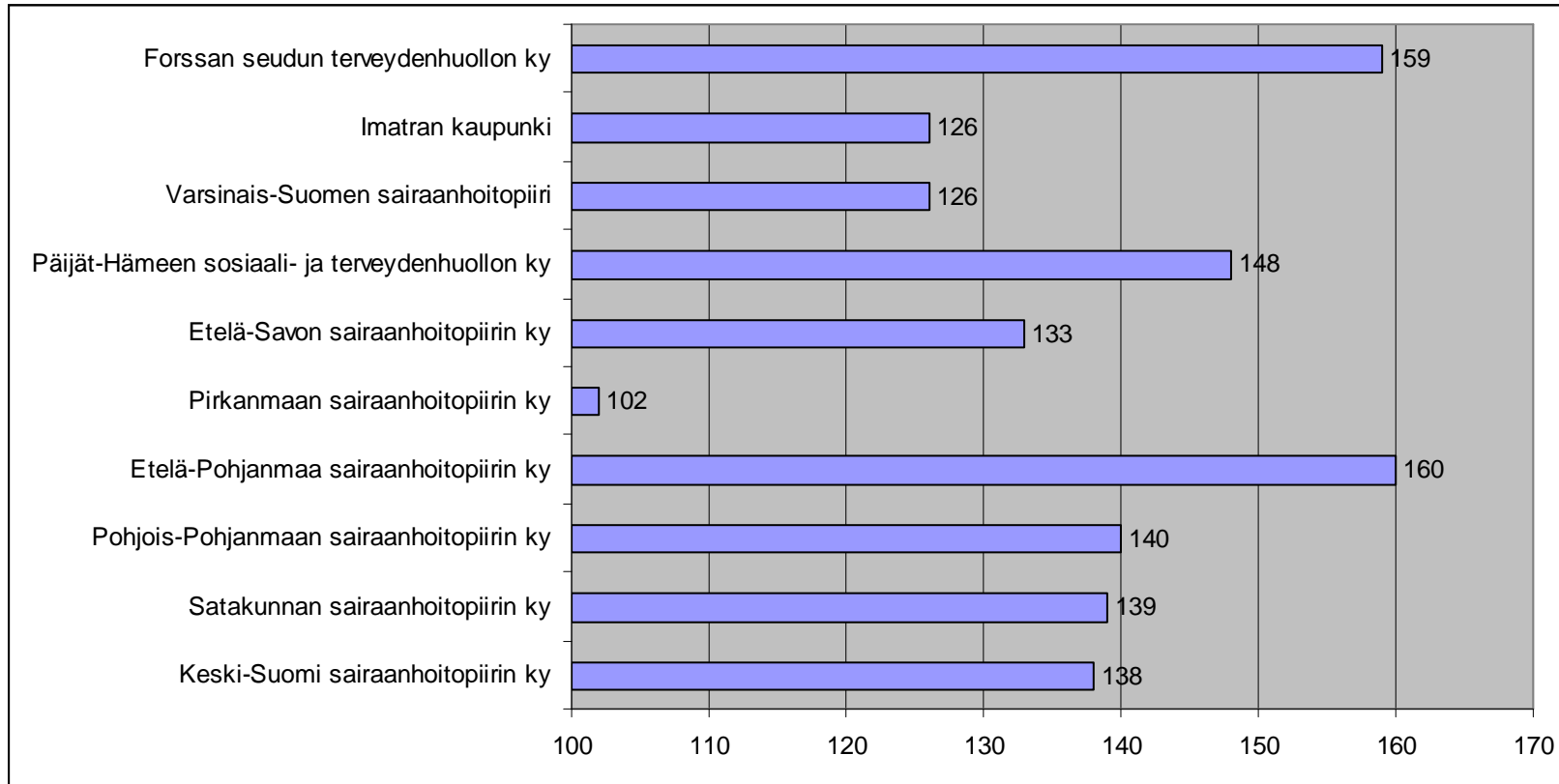
Savuton sairaala -itseauditointiin 2010 eivät osallistuneet:

1. Folkhälsan Raseborg AB
2. Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä
3. Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoito- ja peruspalvelukuntayhtymä
4. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
5. Ylä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymä
6. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri

Savuton sairaala- itseauditoinnin yhteistulokset 2010

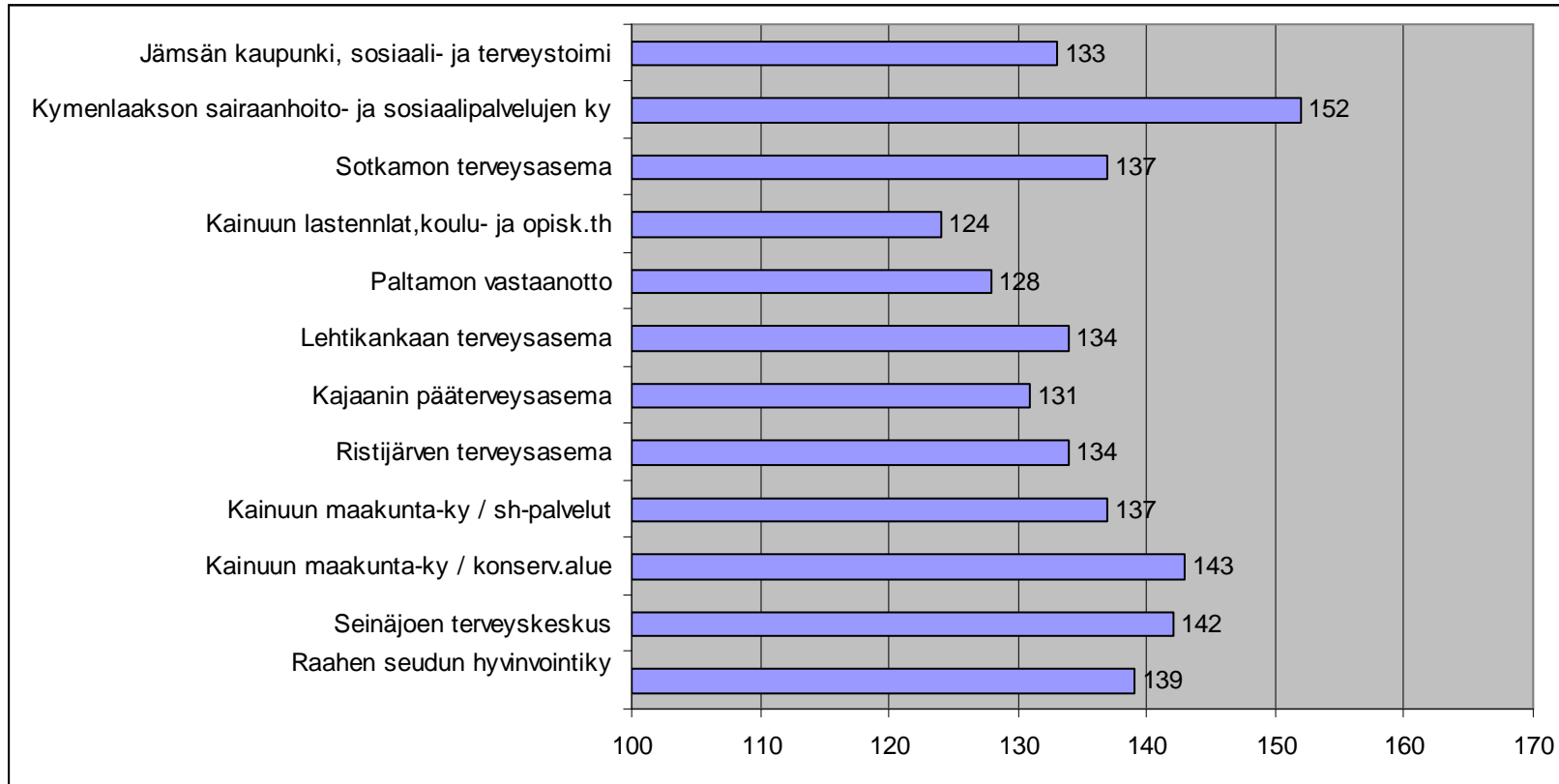
2010	Maksimi	Keski-arvo	% maksimista
1. Sitoutuminen	24	19	79 %
2. Tiedotus	16	14,3	89 %
3. Koulutus ja ehkäisy	16	13,2	83 %
4. Tupakoitsijoiden tunnistaminen ja vieroitushoidot	32	23,8	74 %
5. Tupakoinnin valvonta	20	18,1	91 %
6. Ympäristö	24	21,3	89 %
7. Terveellinen työympäristö	20	14,7	74 %
8. Terveysten edistäminen	4	2,8	70 %
9. Sitoutumisen seuranta	8	6,3	79 %
10. Ohjelman toteutuminen	4	2,9	73 %
Yhteensä	168	136,4	81 %

Yhteispisteet, 42 kysymystä, keskiarvo 136,4,
maksimipisteet 168, 81% maksimista 1/2



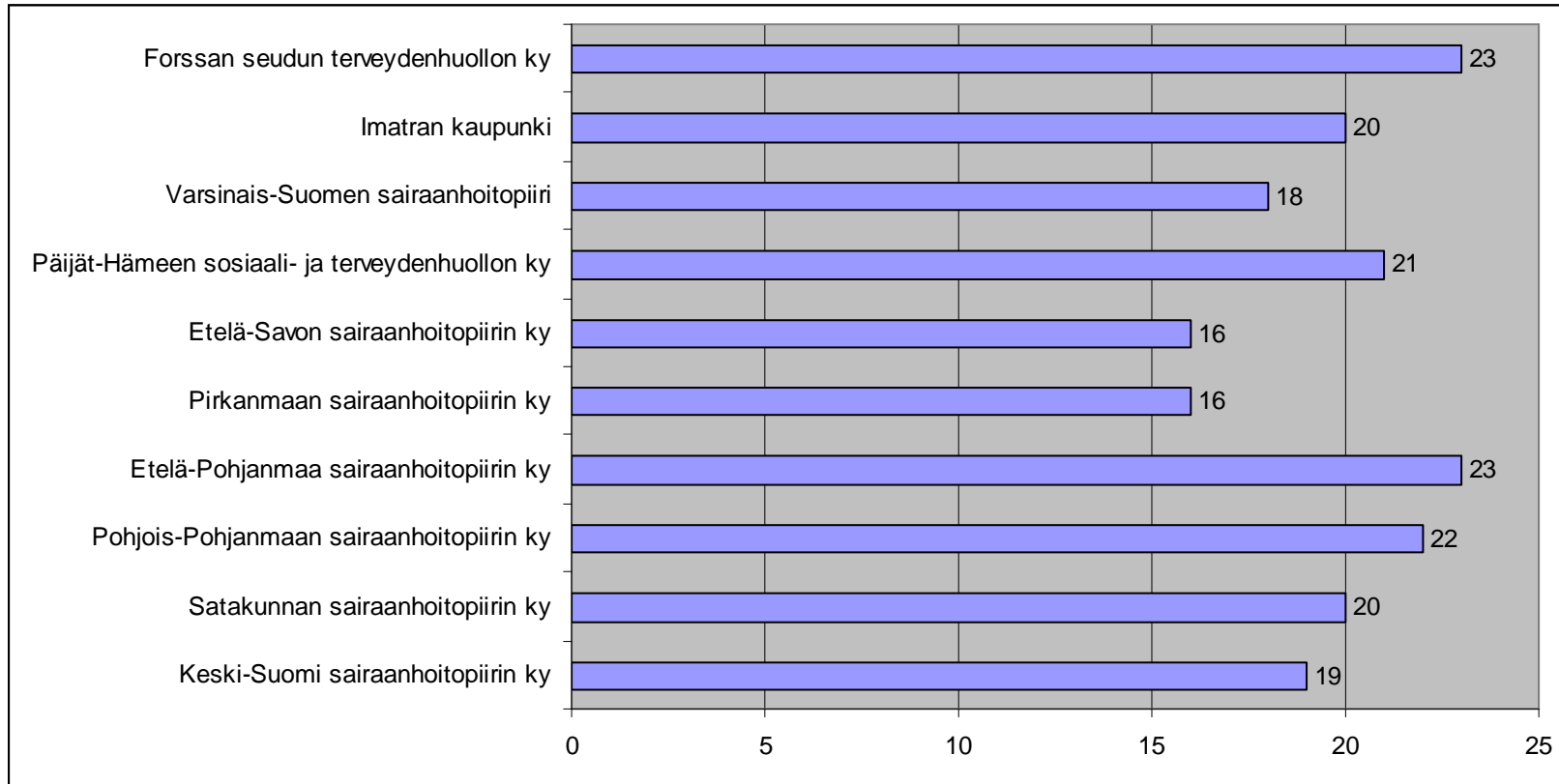
Organisaatio sitouttaa päättäjät, nimeää savuttomuutta edistävän työryhmän ja torjuu kaiken sponsoroinnin tupakkateollisuudelta . Hopeataso = yli 126 pistettä. Kultataso= 168.

Yhteispisteet, 42 kysymystä, keskiarvo 136,4, maksimipisteet 168, 81% maksimista 2/2



Organisaatio sitouttaa päättäjät, nimeää savuttomuutta edistävän työryhmän ja torjuu kaiken sponsoroinnin tupakkateollisuudelta . Hopeataso = yli 126 pistettä. Kultataso= 168.

1. Sitoutuminen, kuusi kysymystä, keskiarvo 19, maksimipisteet 24, 79 % maksimista 1/2



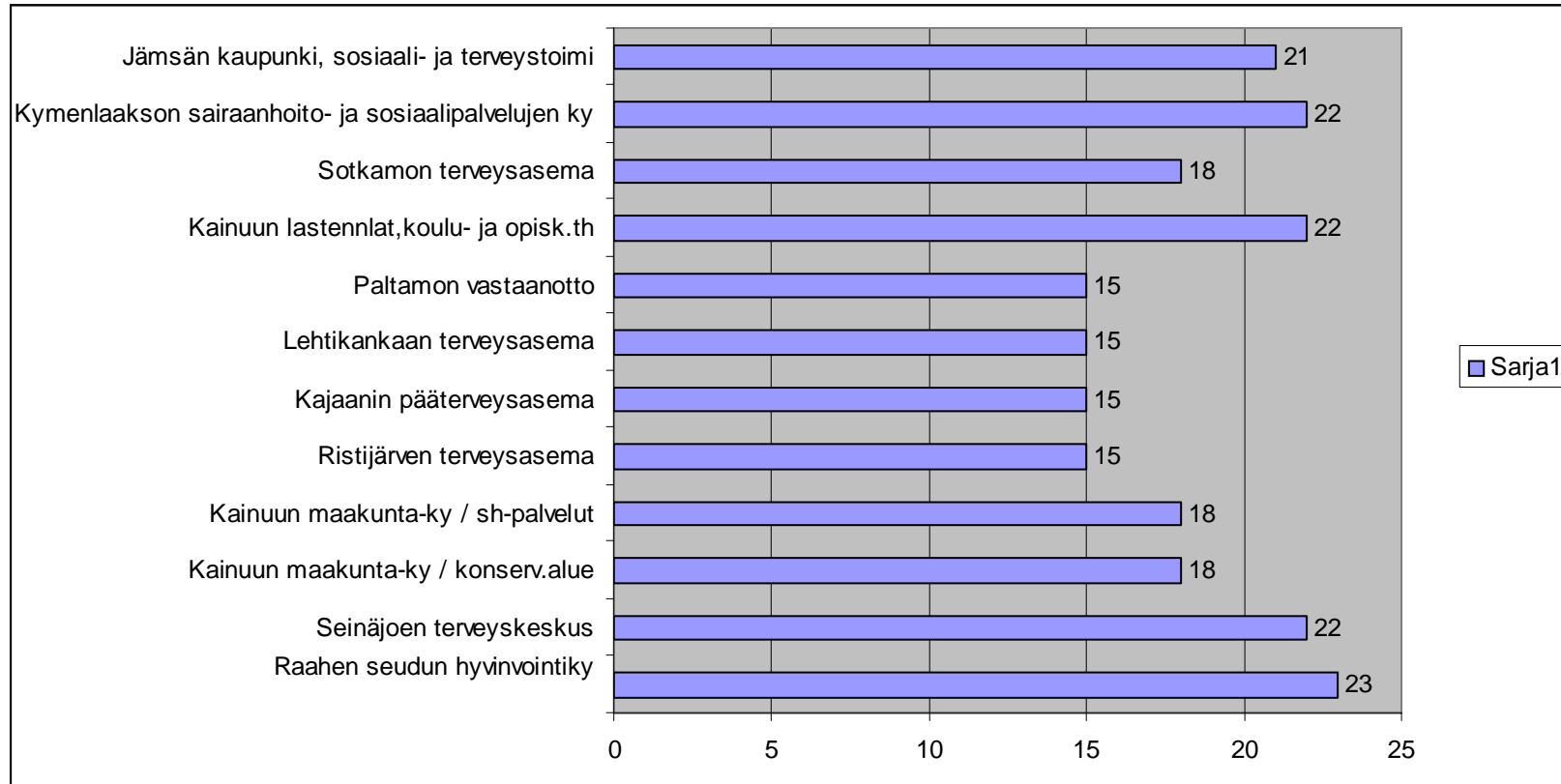
Organisaatio sitouttaa päättäjät, nimeää savuttomuutta edistävän työryhmän ja torjuu kaiken sponsoroinnin tupakkateollisuudelta .

07.12.2010

Reetta-Maija Luhta

15

1. Sitoutuminen, kuusi kysymystä, keskiarvo 19, maksimipisteet 24, 79 % maksimista 2/2



Organisaatio sitouttaa päättäjät, nimeää savuttomuutta edistävän työryhmän ja torjuu kaiken sponsoroinnin tupakkateollisuudelta .

07.12.2010

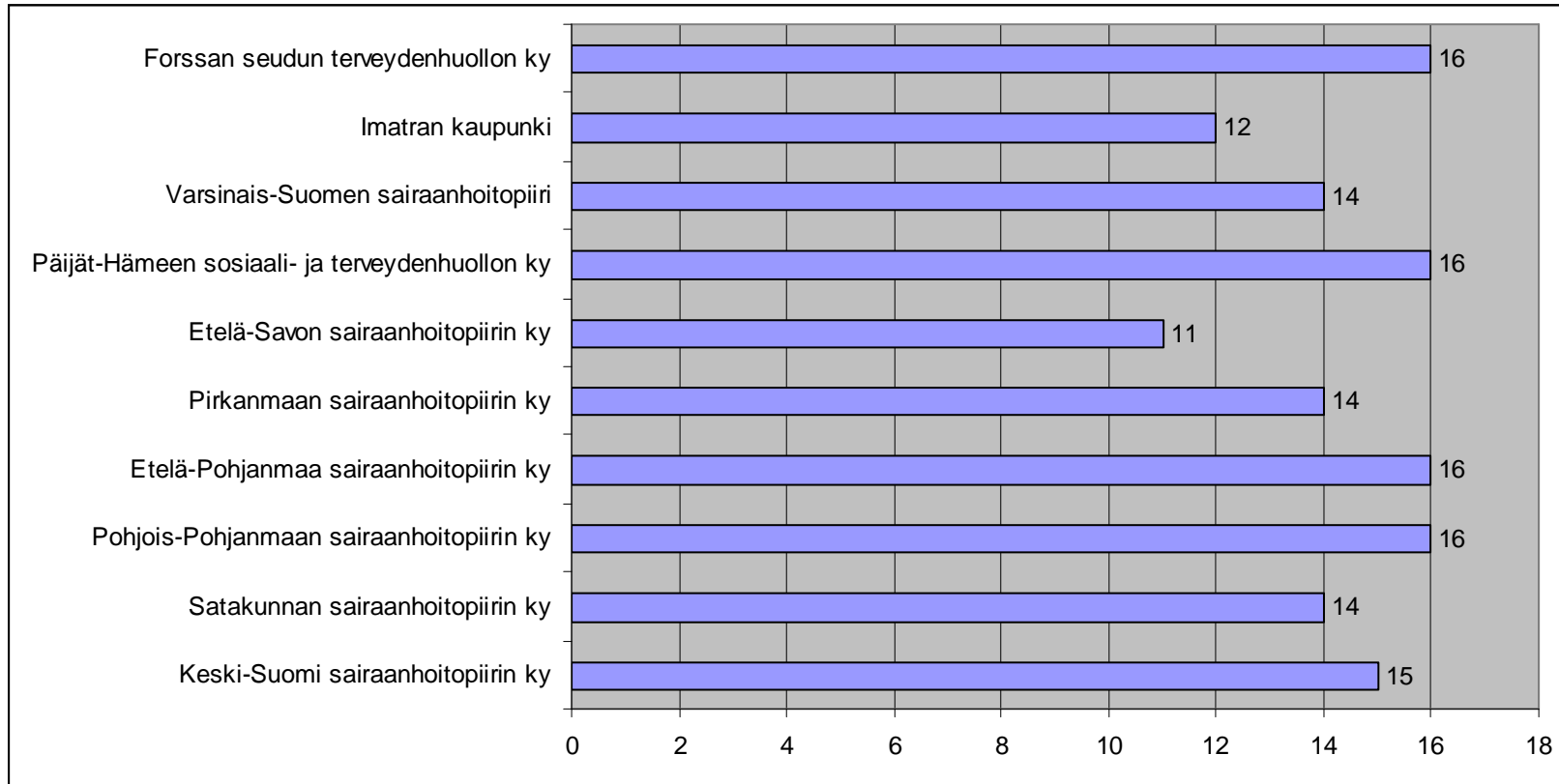
Reetta-Maija Luhta

16

1. Sitoutumisen haasteita

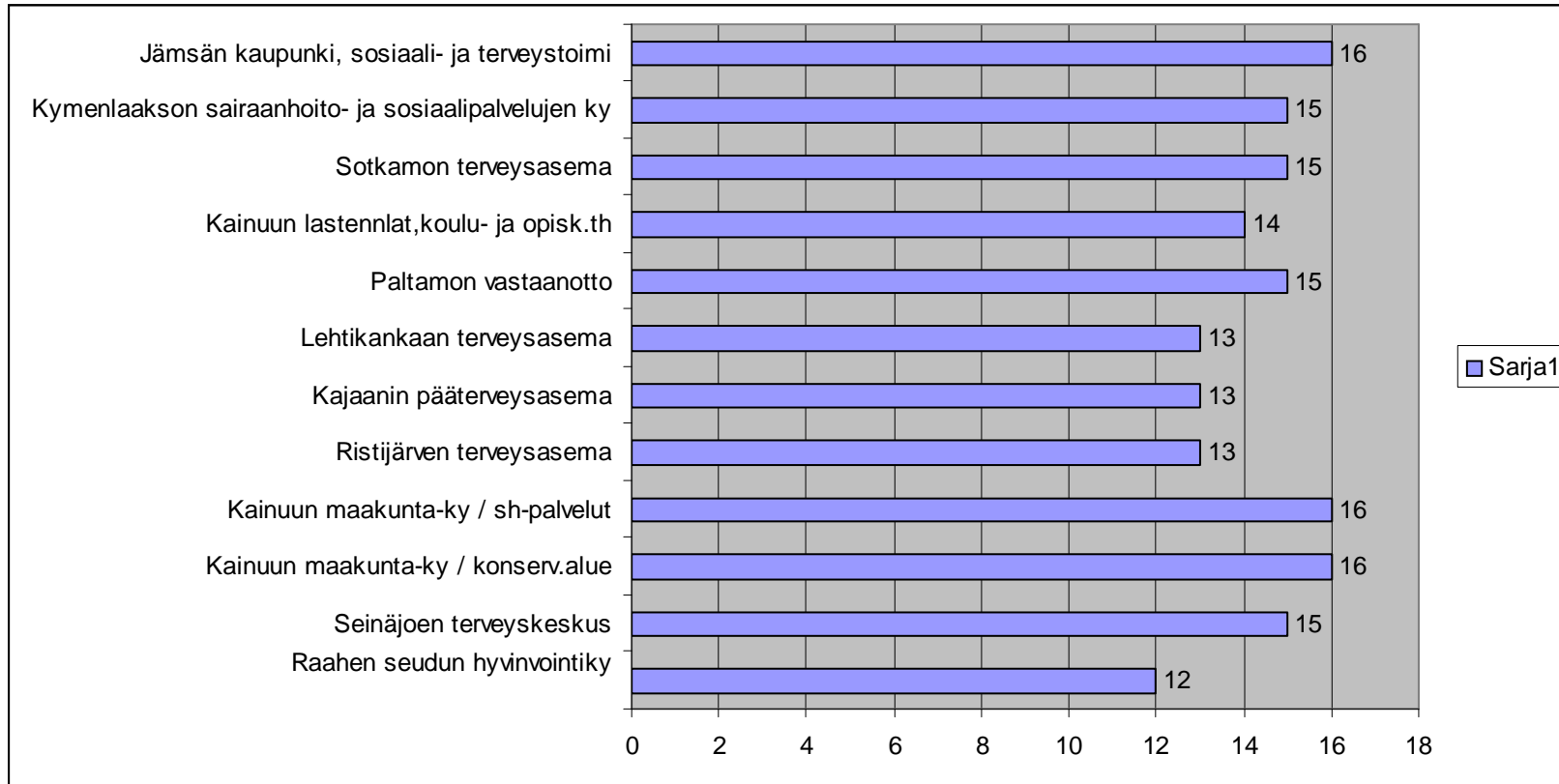
- 1.5 Organisaation toimintasuunnitelmaan ja talousarvioon on varattu riittävät henkilö- ja talousresurssit. (ka1,94)
- 1.6 Koko henkilökunta ymmärtää vastuunsa savuttoman terveydenhuollon toteuttamisessa ja johtamisessa. (ka 3.15)

2. Tiedotus, neljä kysymystä, keskiarvo 14,3 maksimipisteet 16, 89 % maksimista 1/2



Organisaatiolla on savuttomuusohjelmaa koskeva strategia ja toimintasuunnitelma, josta tiedotetaan koko henkilökunnalle, potilaille/asukkaille ja yhteisölle.

2. Tiedotus, neljä kysymystä, keskiarvo 14,3 maksimipisteet 16, 89 % maksimista 2/2

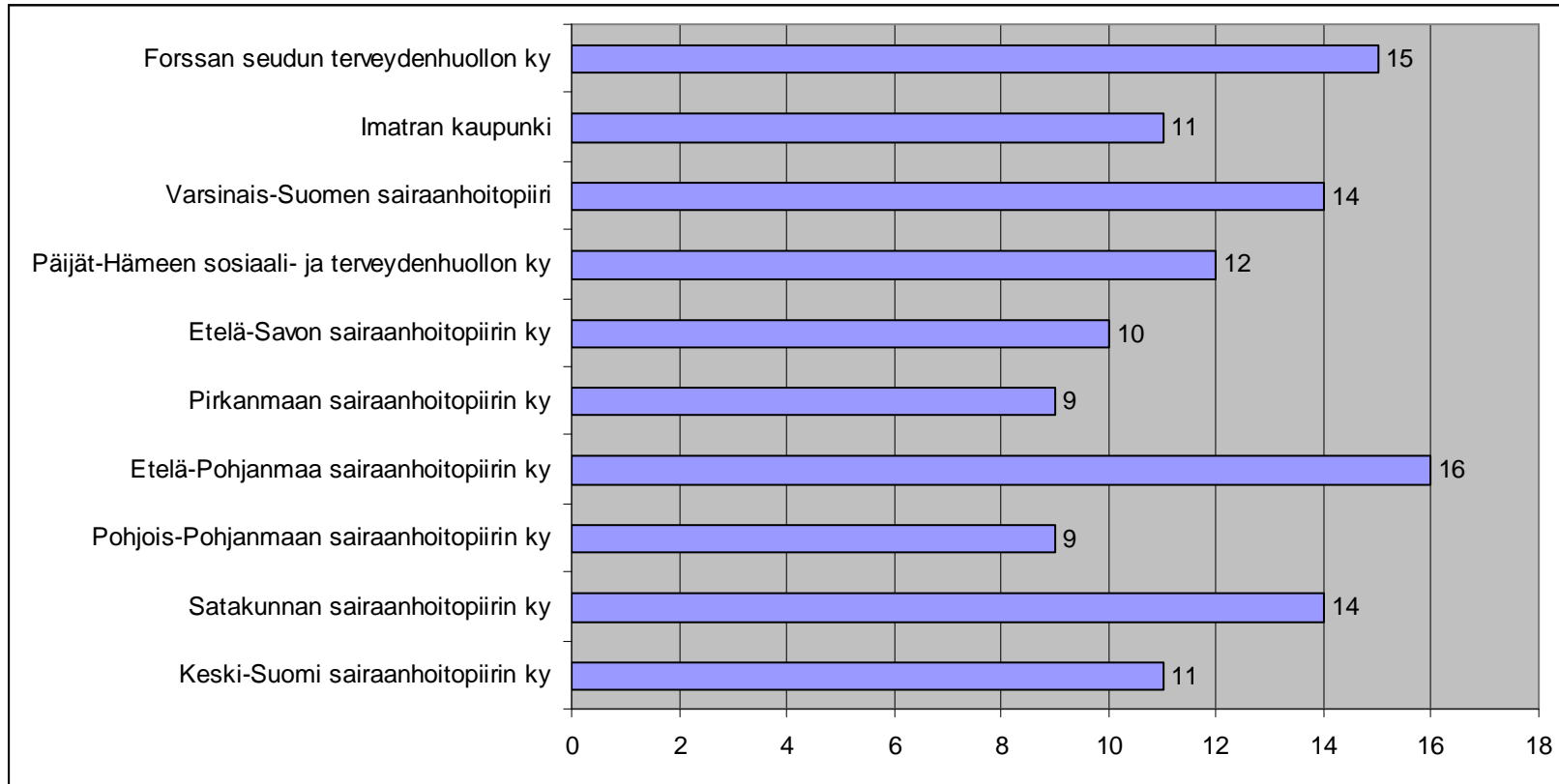


Organisaatiolla on savuttomuusohjelmaa koskeva strategia ja toimintasuunnitelma, josta tiedotetaan koko henkilökunnalle, potilaille/asukkaille ja yhteisölle

2. Tiedottamisen haasteita

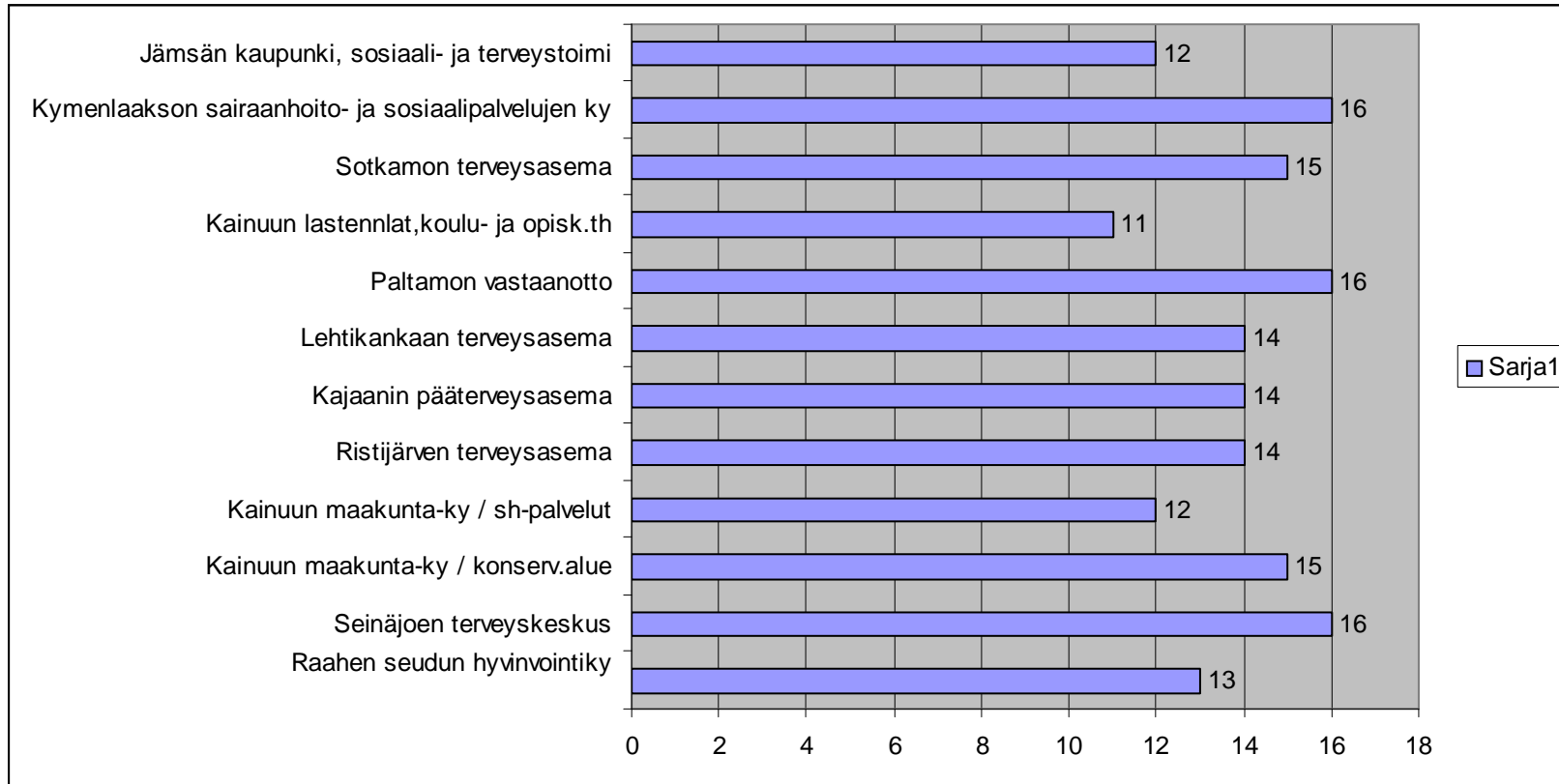
- 2.2 Kaikille organisaatiossa työskenteleville tai sen kanssa välittömässä yhteydessä toimiville alihankkijoille ja ulkoistettujen palvelujen tuottajille on tiedotettu savuttomuusohjelmasta. (Ka 3.15)
- 2.3 Kaikille potilaille/asukkaille on tiedotettu savuttomuusohjelmasta. (ka 3.36)

3.Koulutus ja ehkäisy, neljä kysymystä, keskiarvo 13,2,maksimipisteet 16, 83 % maksimista 1/2



Organisaatio laatii koulutussuunnitelman, jonka avulla haetaan parhaat keinot ottaa tupakointi puheeksi ja tukea tupakoinnin lopettamista.

3.Koulutus ja ehkäisy, neljä kysymystä, keskiarvo 13,2, maksimipisteet 16, 83 % maksimista 2/2

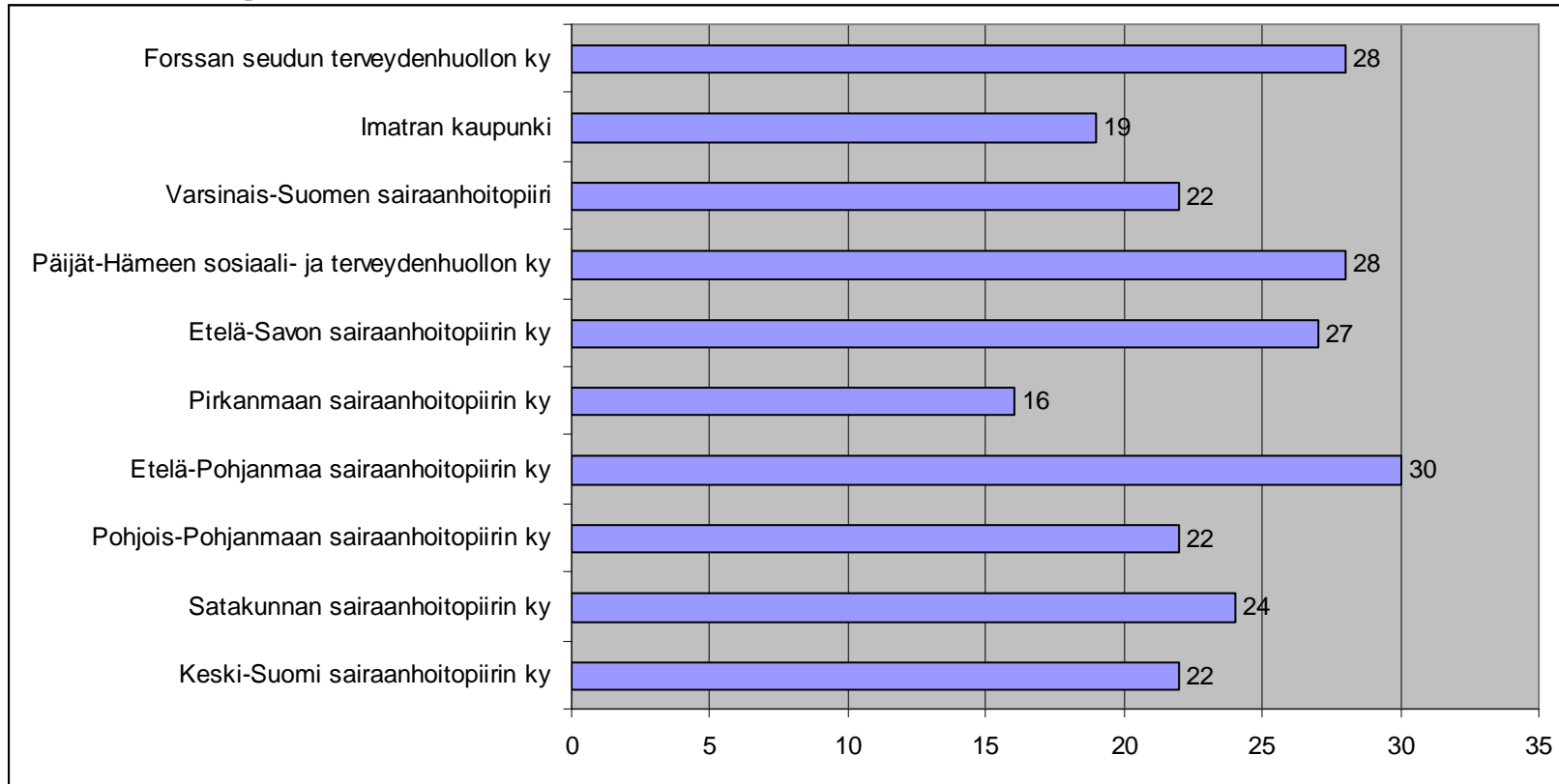


Organisaatio laatii koulutussuunnitelman, jonka avulla haetaan parhaat keinot ottaa tupakointi puheeksi ja tukea tupakoinnin lopettamista.

3.Koulutuksen ja ehkäisyn haasteita

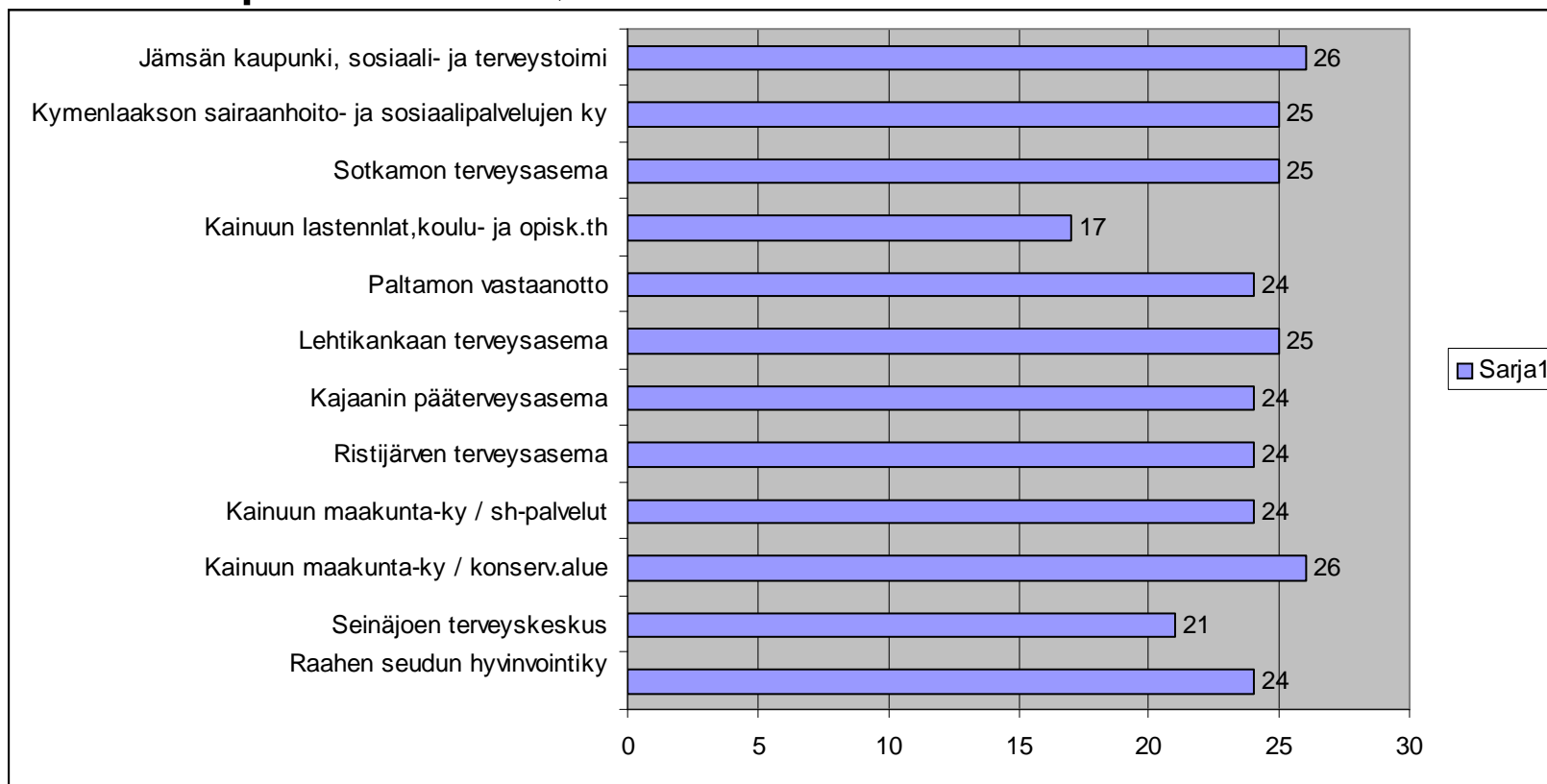
- 3.2 Johtajien ja hoitohenkilökunnan edellytetään osallistuvan savuttomuuskoulutukseen.(ka 2,68)
- 3.3 Koko henkilökunnalla on mahdollisuus osallistua mini-interventiokoulutukseen. (ka 3.15)

4. Tupakoitsijoiden tunnistaminen ja vieroitushoidot, kahdeksan kys, keskiarvo 23,8, maksimipisteet 32, 74 % maksimista



Organisaatio tunnistaa tupakoitsijat, järjestää tukea tupakoinnin lopettamiseksi ja varmistaa tuen jatkumisen kotiuttamisen jälkeen

4. Tupakoitsijoiden tunnistaminen ja vieroitushoidot, kahdeksan kys, keskiarvo 23,8, maksimipisteet 32, 74 % maksimista

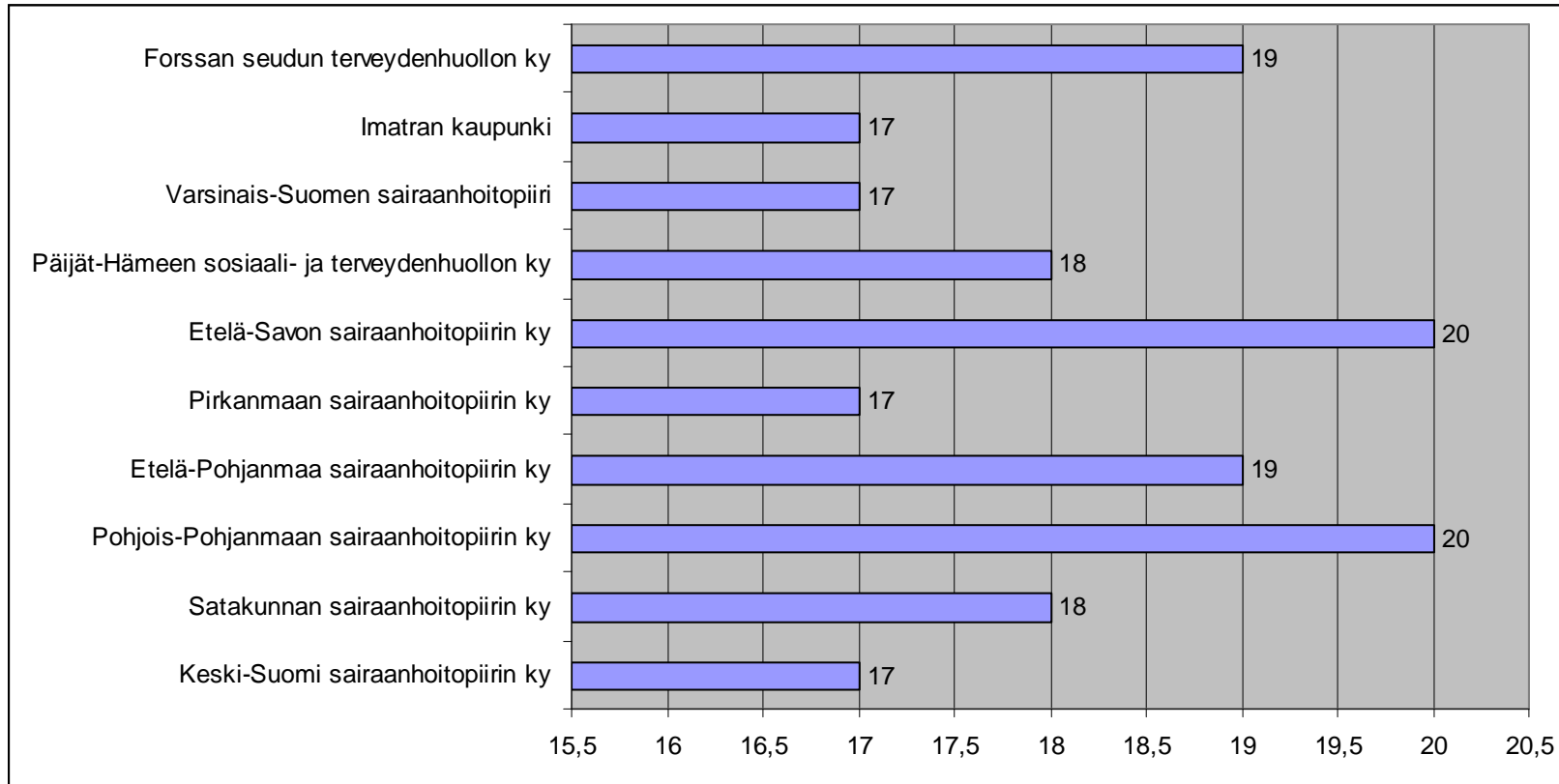


Organisaatio tunnistaa tupakoitsijat, järjestää tukea tupakoinnin lopettamiseksi ja varmistaa tuen jatkumisen kotiuttamisen jälkeen

4. Tupakoitsijoiden tunnistamisen ja vieroitushoitojen kehittämisen haasteita

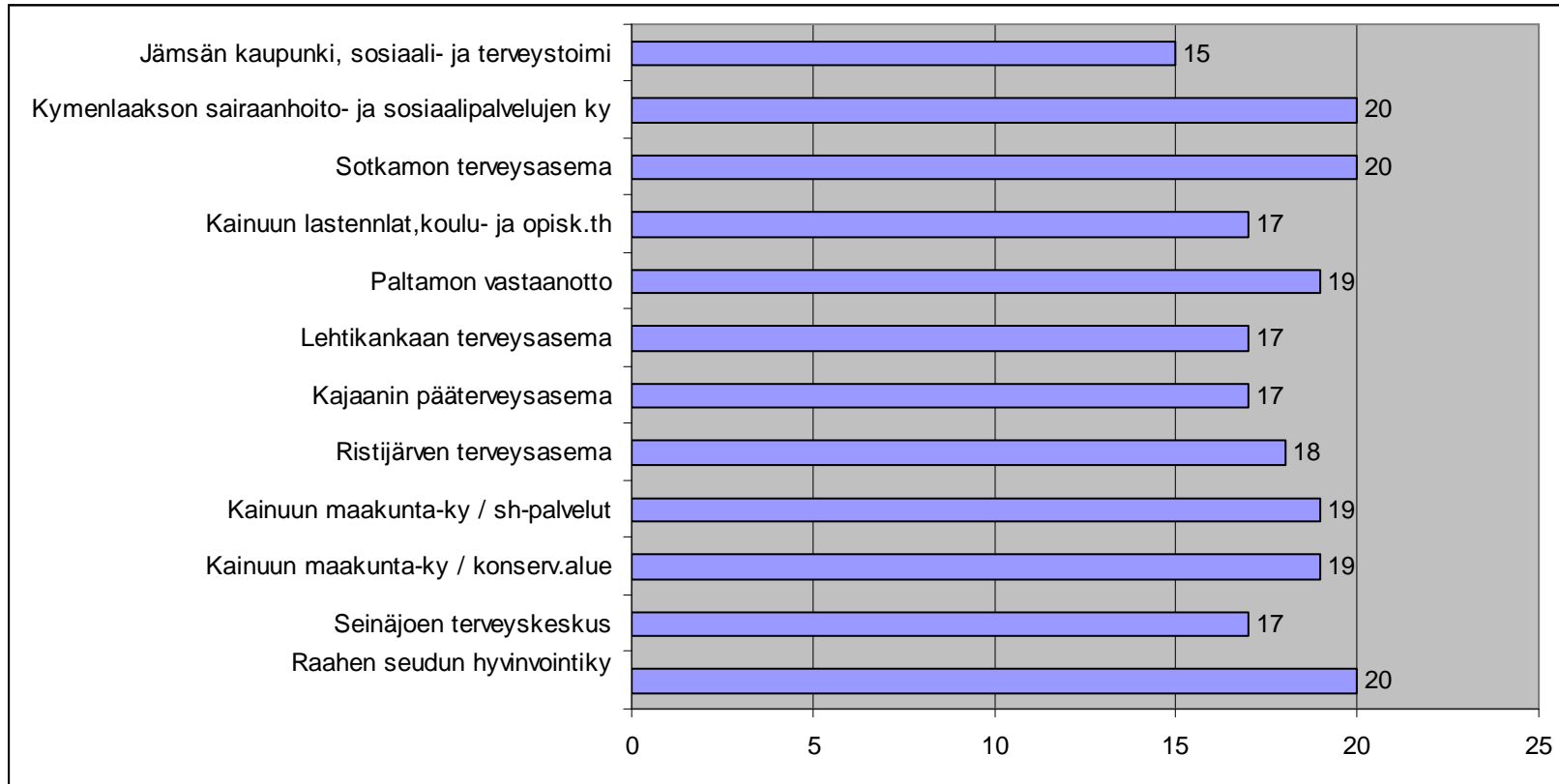
- 4.1 Tupakoivien potilaiden/ asukkaiden tunnistaminen ja kirjaaminen on suunniteltu järjestelmällisesti (ka 2,68)
- 4.2 Kaikkien potilaiden/asukkaiden (myös vauvojen ja lasten) passiivinen tupakointi kartoitetaan ja kirjataan (ka 2.15)
- 4.4 Hoidon aikana järjestetyt motivointitoimet tupakoinnin lopettamiseksi kirjataan hoitosuunnitelmaan (ka 3,10).
- 4.6 Organisaatio on myöntänyt erityisresursseja tupakasta vieroittamista varten (ka 2.36)
- 4.7 Organisaation järjestämiä tai hyödyntämiä tupakasta vieroittamishoitoja seurataan järjestelmällisesti vuoden ajan (ka 2.15).

5. Tupakoinnin valvonta, viisi kysymystä, keskiarvo 18,1 maksimipisteet 20 ,91 % maksimista 1/2



Tupakointi on kielletty organisaation alueella (tontilla) ja kiinteistöissä. Kieltoa valvotaan. (Huom. Suomen tupakkalaki)

5. Tupakoinnin valvonta, viisi kysymystä, keskiarvo 18,1 maksimipisteet 20 ,91 % maksimista 2/2

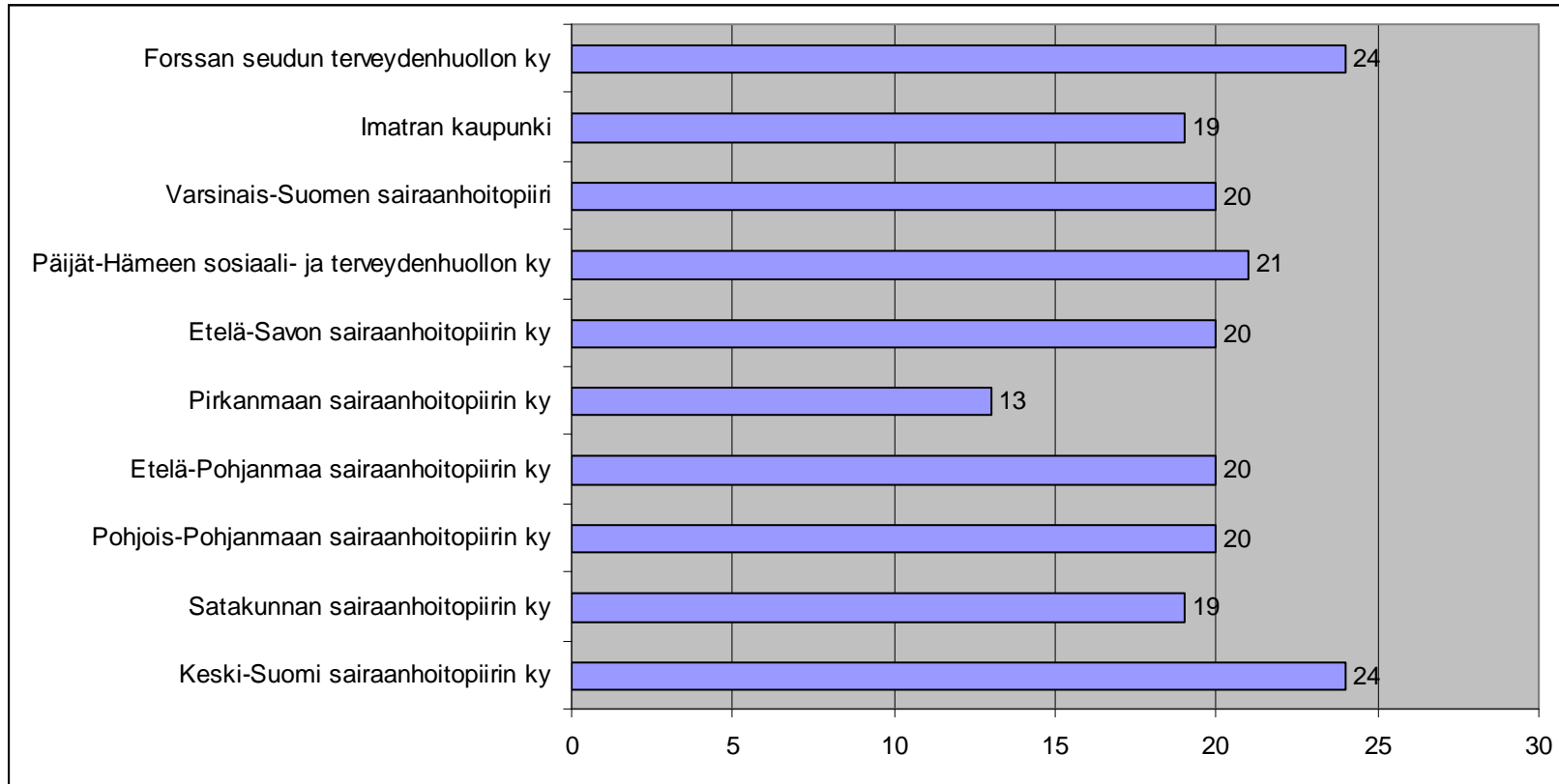


Tupakointi on kielletty organisaation alueella (tontilla) ja kiinteistöissä. Kieltoa valvotaan. (Huom. Suomen tupakkalaki)

5.Tupakoinnin valvonnan haasteita

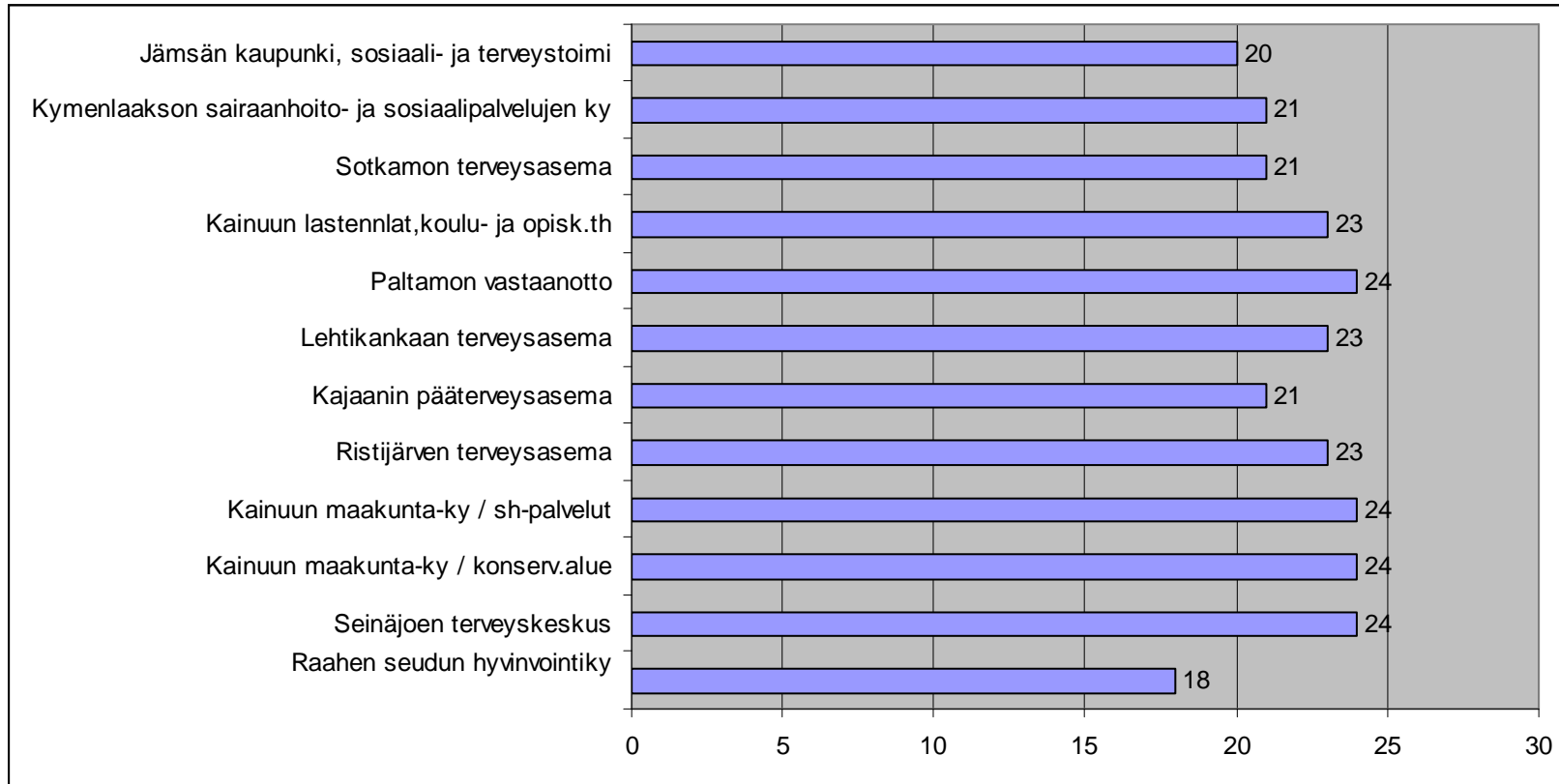
- 5.1 Tupakointi on kokonaan kielletty organisaation omistamalla alueella (tontilla) ja kiinteistöissä.(Huom. Suomen tupakkalaki ei mahdollista tätä) (ka 2.73)

6. Ympäristö, kuusi kysymystä, keskiarvo 21,3, maksimipisteet 24, 89 % maksimista 1/2



Organisaatiolla on näkyvillä paikoilla savuttomuudesta kertovia opasteita, eikä mitään tupakointiin viittaavaa ole näkyvillä (ei mainoksia, tuhkakuppeja eikä tupakan myyntiä)

6. Ympäristö, kuusi kysymystä, keskiarvo 21,3, maksimipisteet 24, 89 % maksimista 2/2

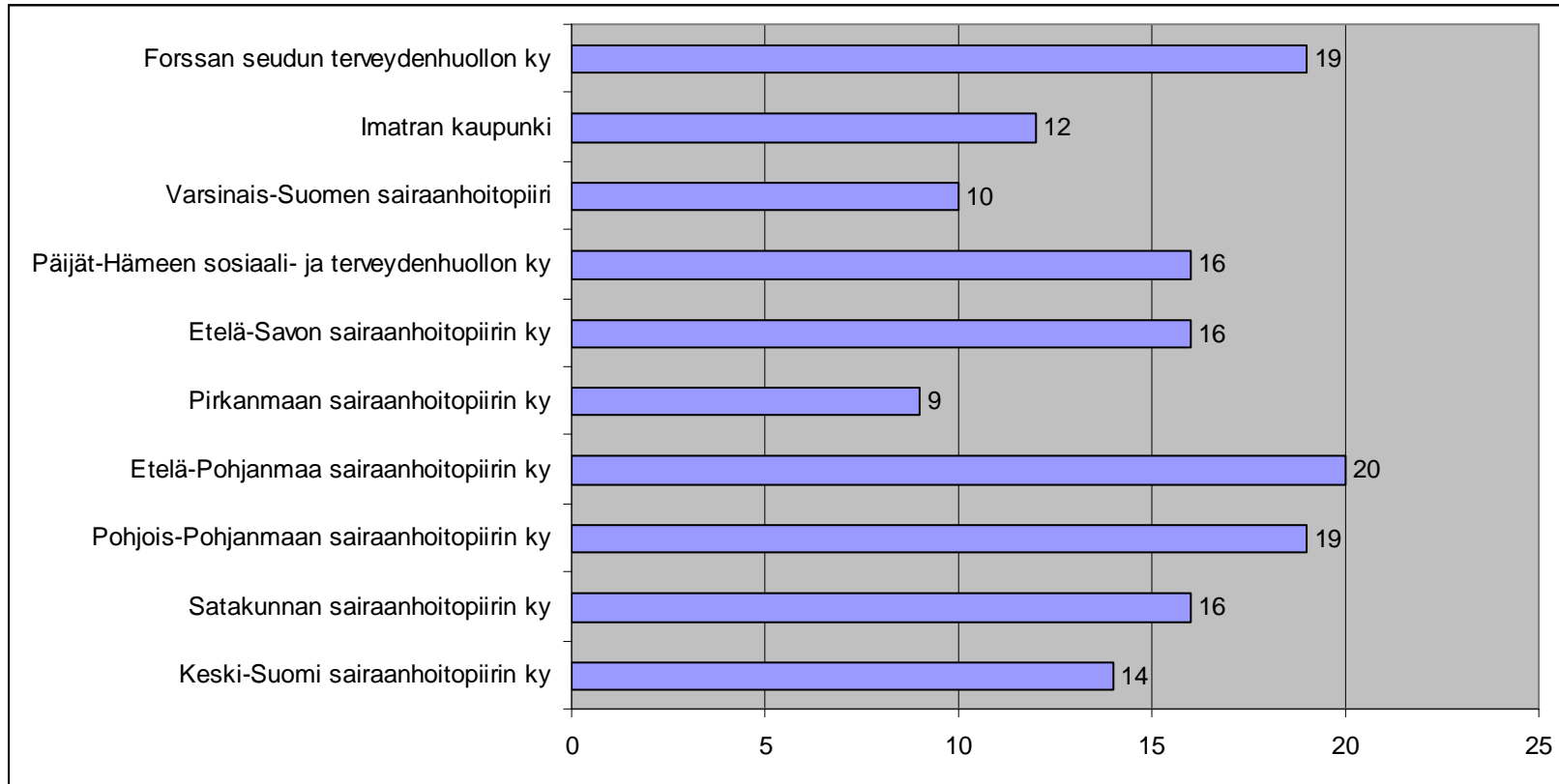


Organisaatiolla on näkyvillä paikoilla savuttomuudesta kertovia opasteita, eikä mitään tupakointiin viittaavaa ole näkyvillä (ei mainoksia, tuhkakuppeja eikä tupakan myyntiä)

6.Ympäristön haasteita

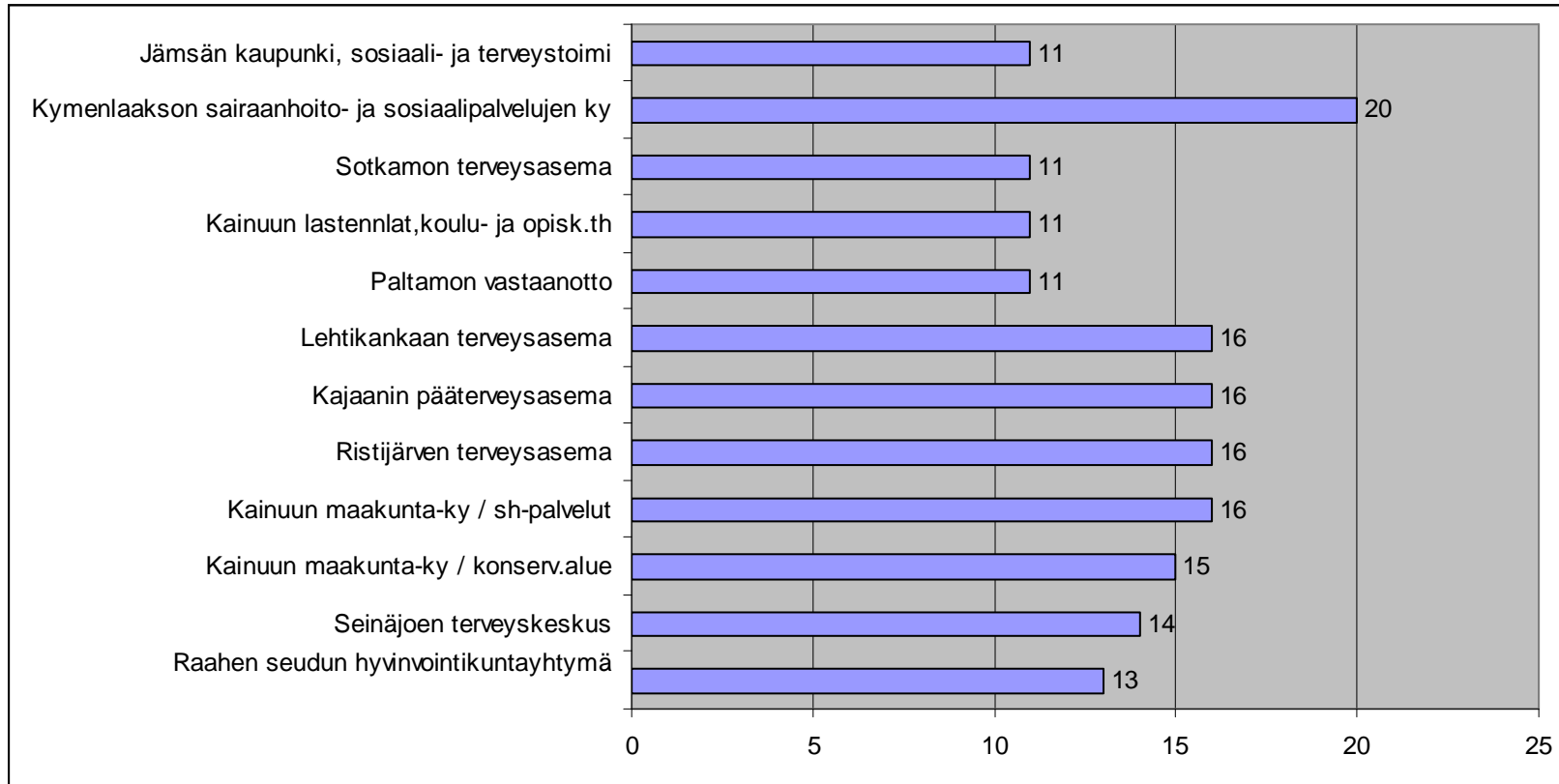
- 6.3.1 Henkilökunta ei koskaan altistu passiiviselle tupakoinnille työssään.(ka 3,31)
- 6.3.3 Vierailijat eivät koskaan altistu passiiviselle tupakoinnille.(ka,3,21)

7. Terveellinen työympäristö, viisi kysymystä keskiarvo 14,7, maksimipisteet 20, 74 % maksimista 1/2



Organisaation henkilöstöjohtamisessa sovelletaan kaikkien työntekijöiden terveyttä suojelevia ja edistäviä toimintalinjauksia ja tukijärjestelmiä.

7. Terveellinen työympäristö, viisi kysymystä keskiarvo 14,7, maksimipisteet 20, 74 % maksimista 2/2

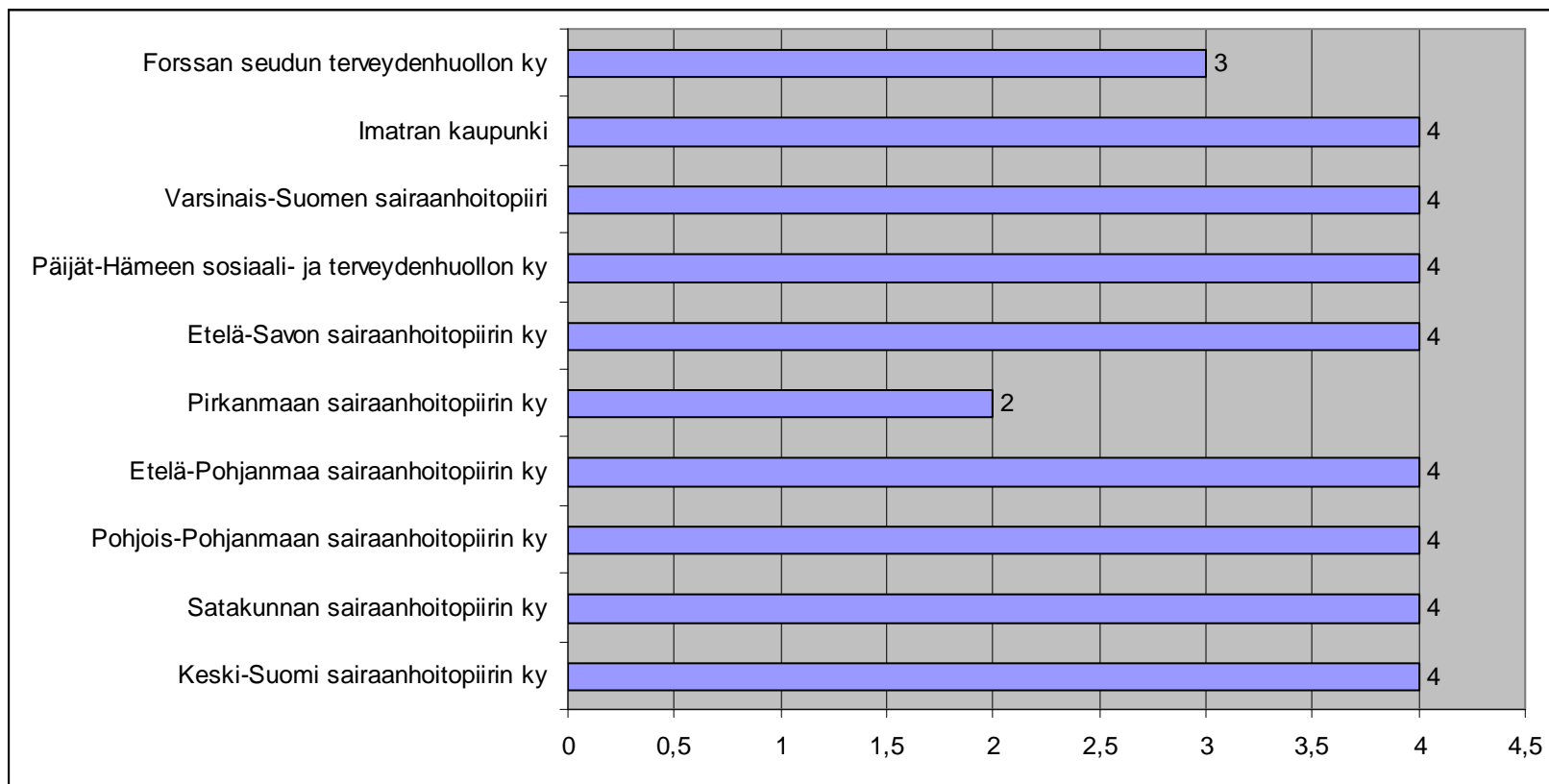


Organisaation henkilöstöjohtamisessa sovelletaan kaikkien työntekijöiden terveyttä suojelevia ja edistäviä toimintalinjauksia ja tukijärjestelmiä.

7. Terveellinen työympäristö kehittämisen haasteita

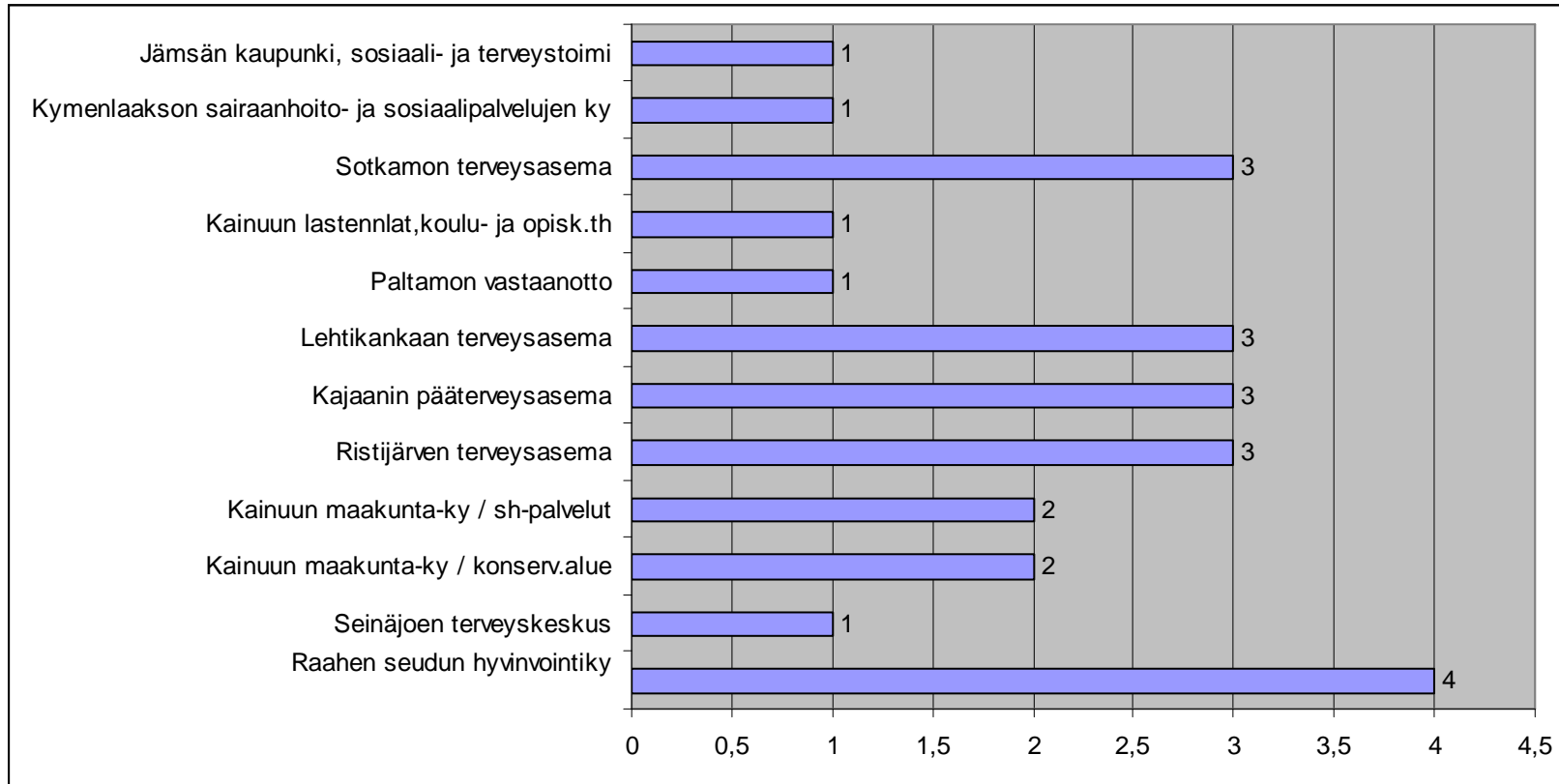
- 7.1.2 Kaikissa työsopimuksissa edellytetään henkilökunnan sitoutumista savuttomuusohjelmaan (ka 2.52).
 - Tämä sisältyy Suomessa jo työsopimuksen kohtaan: sitoudun nuodattamaan kuntayhtymän sääntöjä ja vaitio-olovelvollisuutta. Joten se toteutuu jo ja sitä ei tarvitse lisätä erikseen.
- 7.2 Henkilökunnan tupakointitottumuksia seurataan vuosittain (ka 2.84). Tarkoittaa, että organisaatiossa seurataan ja kirjataan henkilökunnan terveydentilaa (myös tupakointitottumuksia), jotta tarvittavaa apua, tukea ja hoitoa voidaan tarjota.
 - Tämä toteutuu Suomessa työterveyshuollossa. Sen lisäksi on hyvä tehdä tupakointitapakysely henkilökunnalle esim. joka toinen tai kolmas vuosi.
- 7.4 Organisaatiolla on henkilökuntaa koskevat toimintaohjeet savuttomuusohjelman rikkomusten varalle (ka 2,52).

8. Terveysten edistäminen, yksi kysymys, keskiarvo 2,8, maksimipisteet 4, 70 % maksimista 1/2



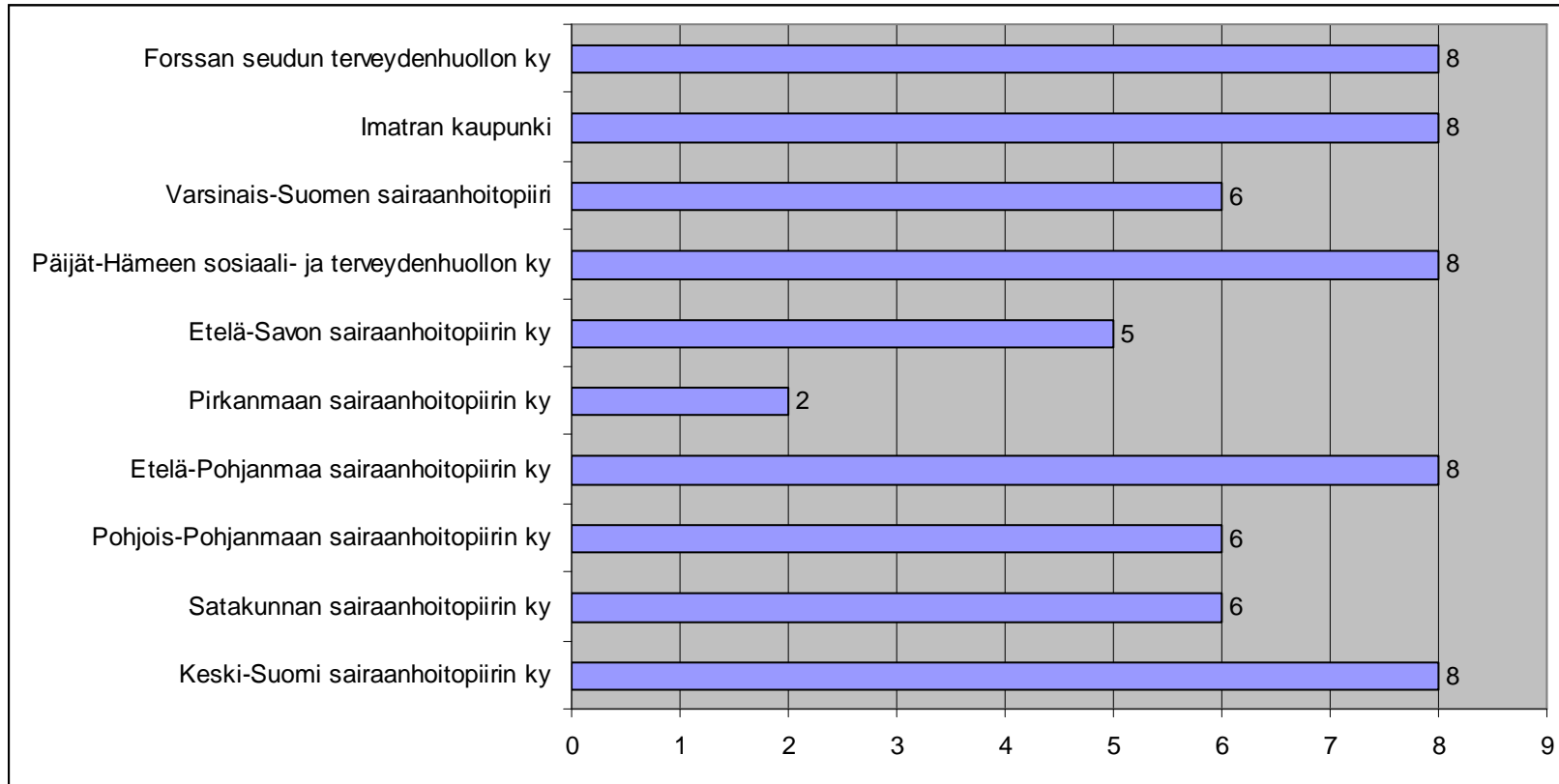
Organisaatio osallistuu savuttomuutta edistäviin hankkeisiin yhteisössään.

8. Terveysten edistäminen, yksi kysymys, keskiarvo 2,8, maksimipisteet 4, 70 % maksimista 2/2



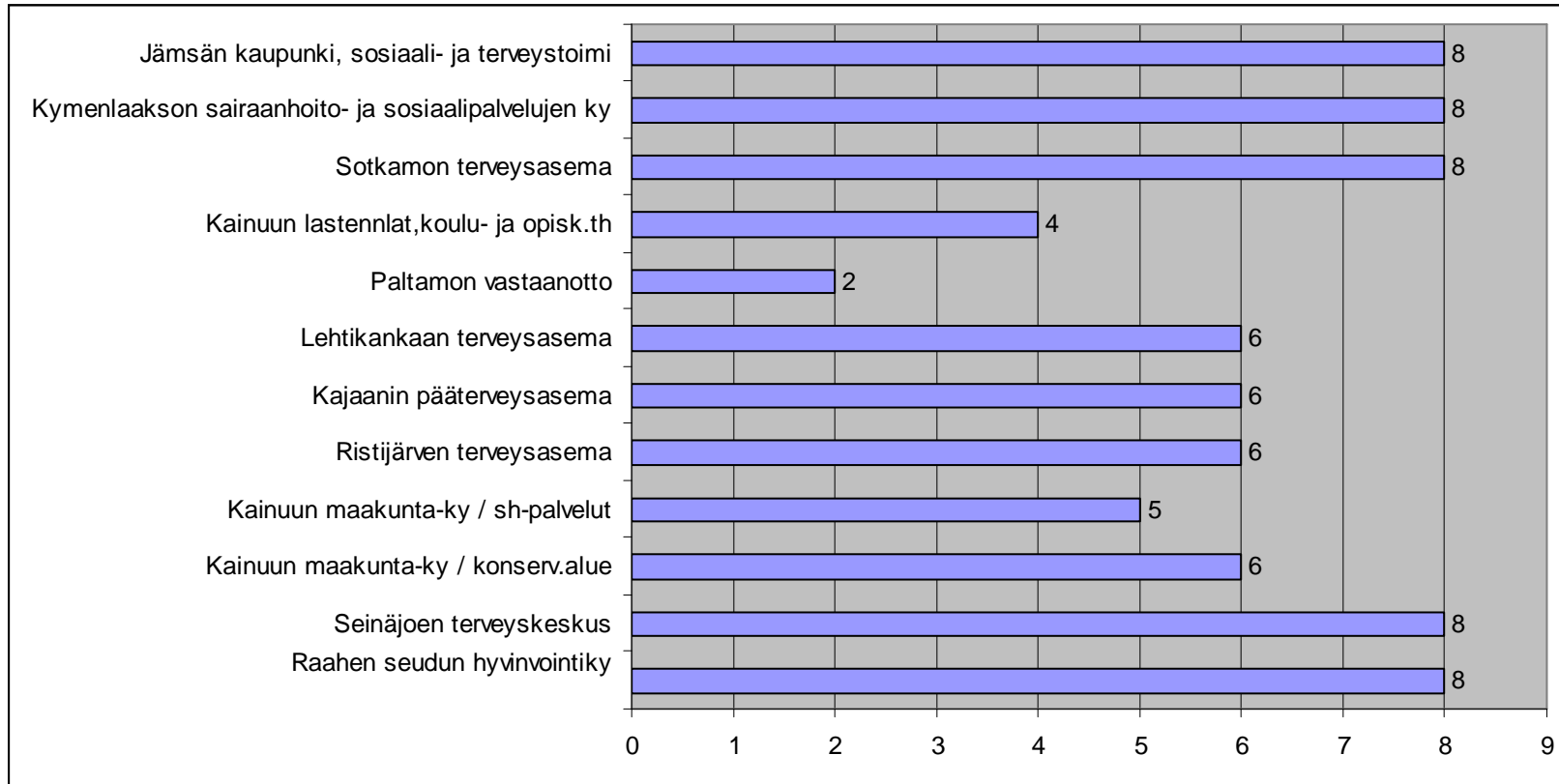
Organisaatio osallistuu savuttomuutta edistäviin hankkeisiin yhteisössään.

9. Sitoutumisen seuranta, kaksi kysymystä, keskiarvo 6,3 , maksimipisteet 8, 79 % maksimista 1/2



Organisaatiossa uudistetaan ja laajennetaan tietopohjaan säännöllisesti savuttomuuteen sitoutumisen, vieroitushoitojen seurannan ja laaduntarkkailun varmistamiseksi.

9.Sitoutumisen seuranta, kaksi kysymystä, keskiarvo 6,3 , maksimipisteet 8, 79 % maksimista 2/2

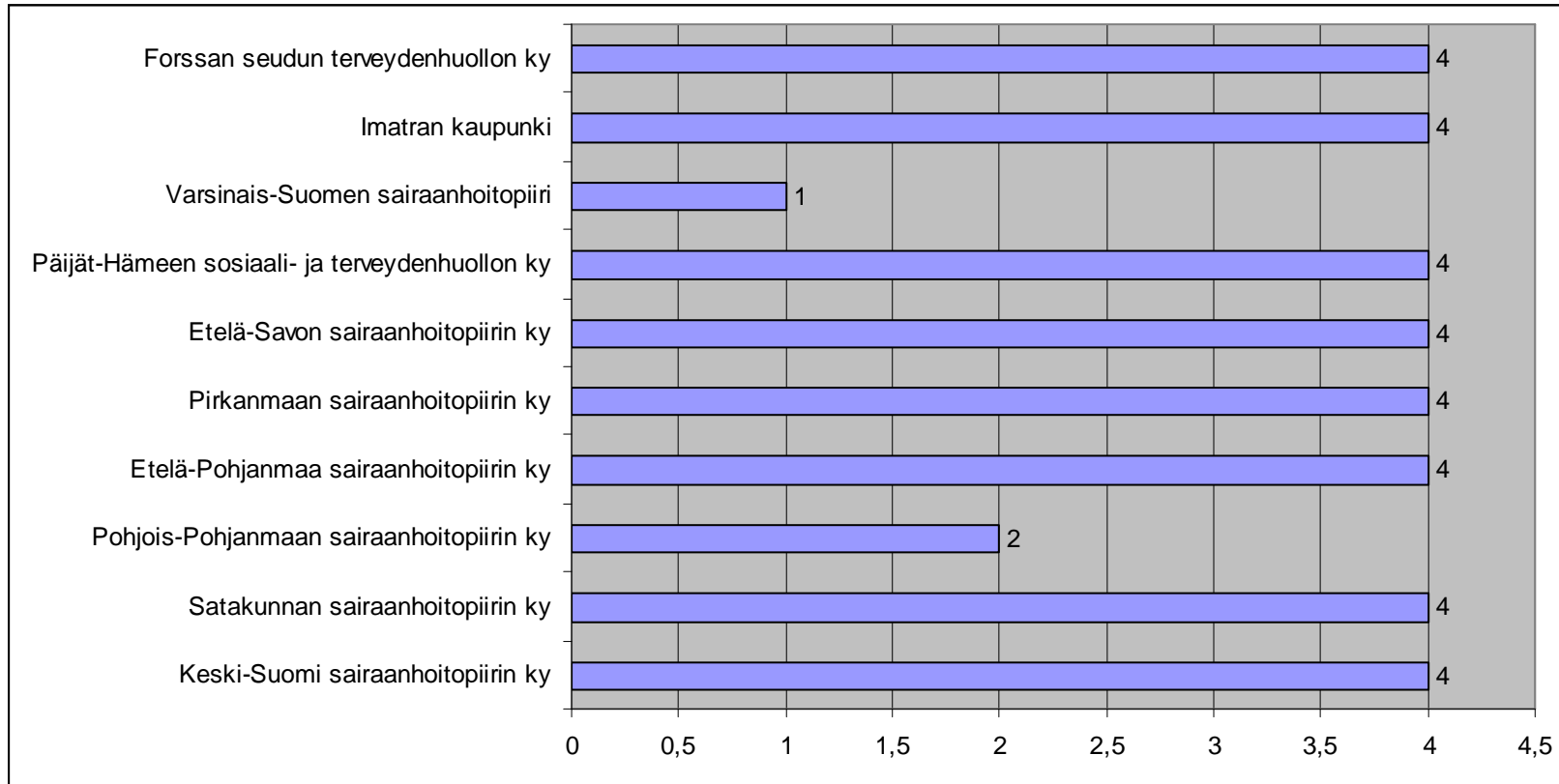


Organisaatiossa uudistetaan ja laajennetaan tietopohjaan säännöllisesti savuttomuuteen sitoutumisen, vieroitushoitojen seurannan ja laaduntarkkailun varmistamiseksi.

9. Sitoutumisen haasteita

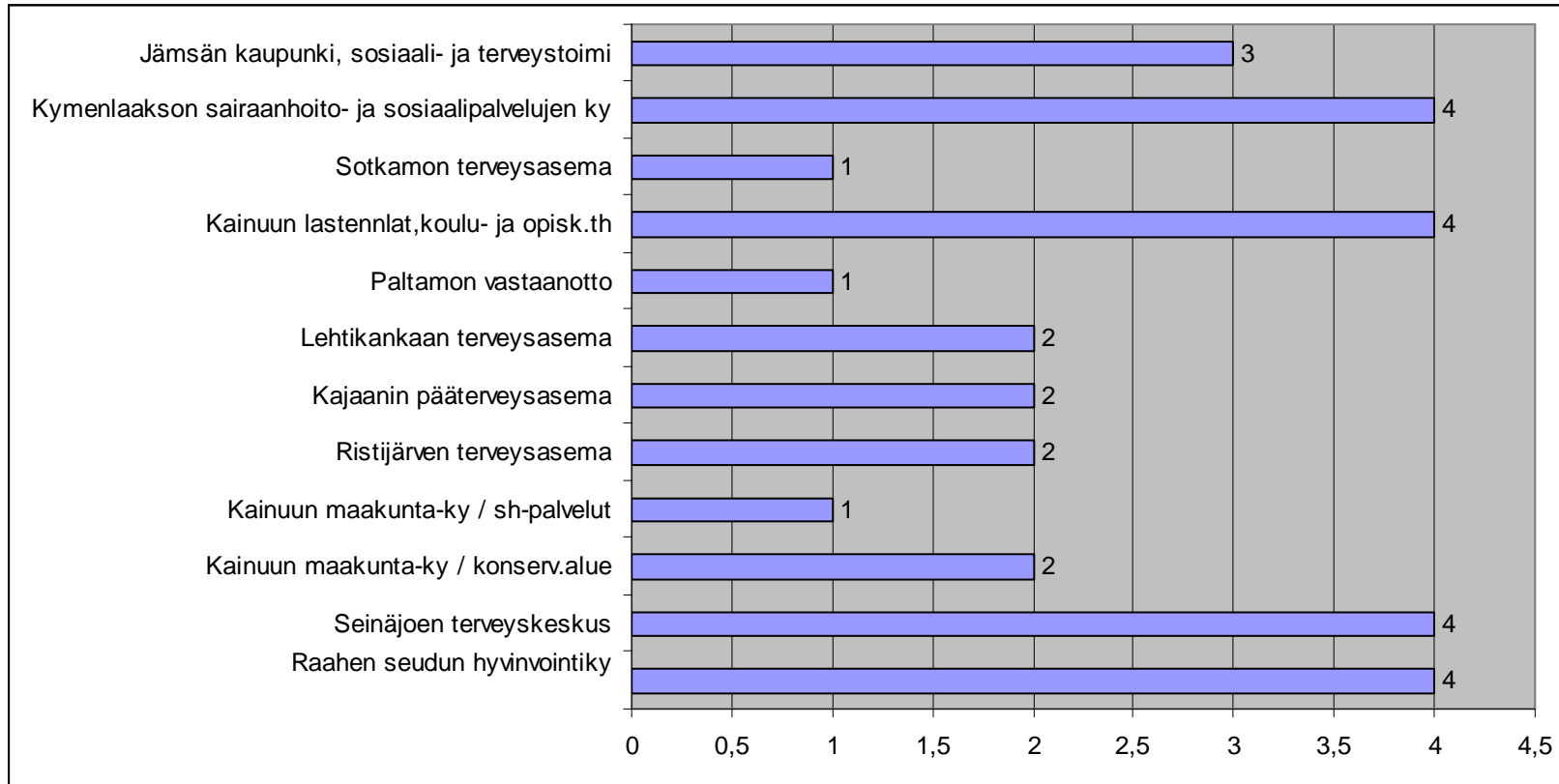
- 9.1 Savuttomuusohjeistusta seurataan ja tarkistetaan vuosittain. (ka 3,26)

10.Ohjelman toteutuminen, yksi kysymys, keskiarvo 2,9, maksimipisteet 4, 73 % maksimista 1/2



Pyri ensisijaisesti vakuuttamaan, käytä lain sallimia pakotteita vain tarvittaessa, ole kärsivällinen. ENSH- itsearviointi lomake täytetään vuosittain ja ohjelman toimenpiteisiin sitoudutaan.

10.Ohjelman toteutuminen, yksi kysymys, keskiarvo 2,9, maksimipisteet 4, 73 % maksimista 2/2



Pyri ensisijaisesti vakuuttamaan, käytä lain sallimia pakotteita vain tarvittaessa, ole kärsivällinen.
ENSH- itsearviointilomake täytetään vuosittain ja ohjelman toimenpiteisiin sitoudutaan.

Standardi 1: Sitoutuminen

Kysymykseen vastanneet: 19

	Ei / Ei toteutu (arvo: 1)	Toteutuu vähemmän kuin puoliksi (arvo: 2)	Toteutuu enemmän kuin puoliksi (arvo: 3)	Kyllä/toteutuu täysin (arvo: 4)
1.1 Terveysthuollon organisaation dokumenteissa on sitouduttu pyrkimään ENSH-verkoston standardeihin. (ka: 3,842; yht: 19)	0% 0	0% 0	15,8% 3	84,2% 16
1.2 Organisaatio ei ota vastaan sponsorointia tupakkateollisuudelta. (ka: 4; yht: 19)	0% 0	0% 0	0% 0	100% 19
1.3 Työryhmä tai komitea on nimetty koordinoimaan savuttoman terveydenhuollon kehittämistä, toteuttamista ja seurantaa. (ka: 2,737; yht: 19)	26,3% 5	21,1% 4	5,3% 1	47,4% 9
1.4 Johtavassa asemassa oleva viranhaltija vastaa työryhmän tai komitean toiminnasta. (ka: 2,895; yht: 19)	21,1% 4	15,8% 3	15,8% 3	47,4% 9
1.5 Organisaation toimintasuunnitelmaan ja talousarvioon on varattu riittävät henkilö- ja talousresurssit. (ka: 1,947; yht: 19)	42,1% 8	31,6% 6	15,8% 3	10,5% 2
1.6 Koko henkilökunta ymmärtää vastuunsa savuttoman terveydenhuollon toteuttamisessa ja johtamisessa. (ka: 3,158; yht: 19)	5,3% 1	15,8% 3	36,8% 7	42,1% 8
ka: 3,096; yht: 114	15,8% 18	14% 16	14,9% 17	55,3% 63

Standardi 2: Tiedotus

Kysymykseen vastanneet: 19

	Ei / Ei toteutu (arvo: 1)	Toteutuu vähemmän kuin puoliksi (arvo: 2)	Toteutuu enemmän kuin puoliksi (arvo: 3)	Kyllä/toteutuu täysin (arvo: 4)
2.1 Koko terveydenhuollon henkilökunnalle (myös opettajille, opiskelijoille ja väliaikaisille työntekijöille) on tiedotettu savuttomuusohjelmasta. (ka: 3,684; yht: 19)	0% 0	0% 0	31,6% 6	68,4% 13
2.2 Kaikille organisaatiossa työskenteleville tai sen kanssa välittömässä yhteydessä toimiville alihankkijoille ja ulkoistettujen palvelujen tuottajille on tiedotettu savuttomuusohjelmasta. (ka: 3,158; yht: 19)	5,3% 1	10,5% 2	47,4% 9	36,8% 7
2.3 Kaikille potilaille/asukkaille on tiedotettu savuttomuusohjelmasta. (ka: 3,368; yht: 19)	0% 0	5,3% 1	52,6% 10	42,1% 8
2.4 Orgaanisaation savuttomuusohjelmasta on tiedotettu julkisesti. (ka: 3,895; yht: 19)	0% 0	0% 0	10,5% 2	89,5% 17
ka: 3,526; yht: 76	1,3% 1	3,9% 3	35,5% 27	59,2% 45

Standardi 3: Koulutus ja ehkäisy

Kysymykseen vastanneet: 19

	Ei / Ei toteudu (arvo: 1)	Toteutuu vähemmän kuin puoliksi (arvo: 2)	Toteutuu enemmän kuin puoliksi (arvo: 3)	Kyllä/toteutuu täysin (arvo: 4)
3.1 Koko henkilökuntaa on ohjeistettu ottamaan tupakointi puheeksi ja kertomaan tupakoitsijoille organisaation savuttomuudesta. (ka: 3,579; yht: 19)	0% 0	5,3% 1	31,6% 6	63,2% 12
3.2 Johtajien ja hoitohenkilökunnan edellytetään osallistuvan savuttomuuskoulutukseen. (ka: 2,684; yht: 19)	10,5% 2	26,3% 5	47,4% 9	15,8% 3
3.3 Koko henkilökunnalla on mahdollisuus osallistua mini-interventiokoulutukseen. (ka: 3,158; yht: 19)	5,3% 1	10,5% 2	47,4% 9	36,8% 7
3.4 Avainhenkilöitä on koulutettu motivoivaan haastatteluun ja vieroitushoitoihin. (ka: 3,526; yht: 19)	0% 0	15,8% 3	15,8% 3	68,4% 13
ka: 3,237; yht: 76	3,9% 3	14,5% 11	35,5% 27	46,1% 35

Standardi 4: Tupakoitsijoiden tunnistaminen ja vieroitushoidot

Kysymykseen vastanneet: 19

	Ei / Ei tot eudu (arvo: 1)	Toteutuu vähemm än kuin puoliksi (arvo: 2)	Toteutuu enemmä n kuin puoliksi (arvo: 3)	Kyllä/toteutu u täysin (arvo: 4)
4.1 Tupakoivien potilaiden/asukkaiden tunnistaminen ja kirjaaminen on suunniteltu järjestelmällisesti. (ka: 2,684; yht: 19)	0% 0	42,1% 8	47,4% 9	10,5% 2
4.2 Kaikkien potilaiden/asukkaiden (myös vauvojen/lasten) passiivinen tupakointi kartoitetaan ja kirjataan. (ka: 2,158; yht: 19)	5,3% 1	73,7% 14	21,1% 4	0% 0
4.3 Tupakasta vieroitushoitoja on tarjolla kaikille potilaille/asukkaille tai ne ovat helposti järjestettävissä. (ka: 3,789; yht: 19)	0% 0	5,3% 1	10,5% 2	84,2% 16
4.4 Hoidon aikana järjestetyt motivointitoimet tupakoinnin lopettamiseksi kirjataan hoitosuunnitelmaan. (ka: 3,105; yht: 19)	0% 0	10,5% 2	68,4% 13	21,1% 4
4.5 Nikotiinikorvaus- tai lääkehoitoja on käytettävissä. (ka: 3,842; yht: 19)	0% 0	0% 0	15,8% 3	84,2% 16
4.6 Organisaatio on myöntänyt erityisresurssit tupakasta vieroittamista varten. (ka: 2,368; yht: 19)	36,8% 7	5,3% 1	42,1% 8	15,8% 3
4.7 Organisaation järjestämiä tai hyödyntämiä tupakasta vieroittamishoitoja seurataan järjestelmällisesti vuoden ajan. (ka: 2,158; yht: 19)	31,6% 6	42,1% 8	5,3% 1	21,1% 4
4.8 Tupakointia ja tupakasta vieroittamista koskevaa tietoa on helposti saatavilla organisaatiossa. (ka: 3,579; yht: 19)	0% 0	0% 0	42,1% 8	57,9% 11
ka: 2,961; yht: 152	9,2% 14	22,4% 34	31,6% 48	36,8% 56

07.

16

Standardi 5: Tupakoinnin valvonta

Kysymykseen vastanneet: 19

5.1 Tupakointi on kokonaan kielletty organisaation omistamalla alueella (tontilla) ja kiinteistöissä. (Huom. Suomen tupakkalaki) (ka: 2,737; yht: 19)

ka: 2,737; yht: 19

Ei / Ei toteutu (arvo: 1)	Toteutuu vähemmän kuin puoliksi (arvo: 2)	Toteutuu enemmän kuin puoliksi (arvo: 3)	Kyllä/toteutuu täysin (arvo: 4)
15,8% 3	15,8% 3	47,4% 9	21,1% 4
15,8% 3	15,8% 3	47,4% 9	21,1% 4

**Jos kohta 5.1 toteutuu täysin, tästä osiosta myönnetään automaattisesti täydet pisteet
JOS EI, vastaa kysymyksiin 5.1-5.5**

Kysymykseen vastanneet: 19

	Ei / Ei tot eudu (arvo: 1)	Toteutuu vähemm än kuin puoliksi (arvo: 2)	Toteutuu enemmä n kuin puoliksi (arvo: 3)	Kyllä/toteutu u täysin (arvo: 4)
5.2 Tupakointi on kielletty kaikissa henkilökunnan ja vierailijoiden käyttämissä ruokailu- ja työtiloissa sekä julkisissa tiloissa. (ka: 4; yht: 19)	0% 0	0% 0	0% 0	100% 19
5.3 Tupakointi on kielletty kaikissa potilaiden/asukkaiden käyttämissä hoito- ja ruokailutiloissa sekä julkisissa tiloissa. (ka: 3,947; yht: 19)	0% 0	0% 0	5,3% 1	94,7% 18
5.4 Tupakointi on kielletty kaikilla organisaation järjestämällä kuljetuksilla sekä terasseilla ja parvekkeilla. (ka: 3,737; yht: 19)	0% 0	0% 0	26,3% 5	73,7% 14
5.5 Jos tupakointiin on varattu alueita, ne ovat täysin erillään savuttomista alueista, ikkunoista ja sisäänkäynneistä. (ka: 3,579; yht: 19)	0% 0	0% 0	42,1% 8	57,9% 11
ka: 3,816; yht: 76	0% 0	0% 0	18,4% 14	81,6% 62

Standardi 6: Ympäristö

Kysymykseen vastanneet: 19

	Ei / Ei toteutu (arvo: 1)	Toteutuu vähemmän kuin puoliksi (arvo: 2)	Toteutuu enemmän kuin puoliksi (arvo: 3)	Kyllä/toteutuu täysin (arvo: 4)
6.1 Savuttomuudesta kertovat opasteet ovat henkilökunnan, potilaiden/asukkaiden ja vierailijoiden helposti nähtävissä. (ka: 3,895; yht: 19)	0% 0	0% 0	10,5% 2	89,5% 17
6.2 Tupakointialueita ei sallita, mutta mikäli niitä vielä on, tuhkakuppeja on vain näillä alueilla. (ka: 3,474; yht: 19)	5,3% 1	0% 0	36,8% 7	57,9% 11
6.3.1 Henkilökunta ei koskaan altistu passiiviselle tupakoinnille työssään. (ka: 3,316; yht: 19)	5,3% 1	0% 0	52,6% 10	42,1% 8
6.3.2 Potilaat/asukkaat eivät koskaan altistu passiiviselle tupakoinnille. (ka: 3,316; yht: 19)	5,3% 1	5,3% 1	42,1% 8	47,4% 9
6.3.3 Vierailijat eivät koskaan altistu passiiviselle tupakoinnille (ka: 3,211; yht: 19)	5,3% 1	10,5% 2	42,1% 8	42,1% 8
6.4 Tupakkatuotteita ei ole myynnissä tai saatavilla missään organisaation sisällä. (ka: 3,737; yht: 19)	0% 0	0% 0	26,3% 5	73,7% 14
ka: 3,491; yht: 114	3,5% 4	2,6% 3	35,1% 40	58,8% 67

Standardi 7: Terveellinen työympäristö

Kysymykseen vastanneet: 19

	Ei / Ei tot eudu (arvo: 1)	Toteutuu vähemm än kuin puoliksi (arvo: 2)	Toteutuu enemmä n kuin puoliksi (arvo: 3)	Kyllä/toteutu u täysin (arvo: 4)
7.1.1 Henkilökunta perehdytetään savuttomuusohjelmaan työhönoton yhteydessä. (ka: 3,526; yht: 19)	0% 0	5,3% 1	36,8% 7	57,9% 11
7.1.2 Kaikissa työsopimuksissa edellytetään henkilökunnan sitoutumista savuttomuusohjelmaan. (ka: 2,526; yht: 19)	31,6% 6	10,5% 2	31,6% 6	26,3% 5
7.2 Henkilökunnan tupakointitottumuksia seurataan vuosittain. (ka: 2,842; yht: 19)	10,5% 2	15,8% 3	52,6% 10	21,1% 4
7.3 Tupakasta vieroitushoitoja on tarjolla koko henkilökunnalle tai ne on helposti järjestettävissä. (ka: 3,421; yht: 19)	5,3% 1	10,5% 2	21,1% 4	63,2% 12
7.4 Organisaatiolla on henkilökuntaa koskevat toimintaohjeet savuttomuusohjelman rikkomusten varalle. (ka: 2,526; yht: 19)	21,1% 4	21,1% 4	42,1% 8	15,8% 3
ka: 2,968; yht: 95	13,7% 13	12,6% 12	36,8% 35	36,8% 35

Standardi 8: Terveyden edistäminen

Kysymykseen vastanneet: 19

8.1 Organisaatio on osallistunut yhteen tai useampaan paikalliseen, kansalliseen tai kansainväliseen savuttomuushankkeeseen viimeisen vuoden aikana. (ka: 3,211; yht: 19)

ka: 3,211; yht: 19

Ei / Ei toteutu (arvo: 1)	Toteutuu vähemmän kuin puoliksi (arvo: 2)	Toteutuu enemmän kuin puoliksi (arvo: 3)	Kyllä/toteutuu täysin (arvo: 4)
5,3% 1	15,8% 3	31,6% 6	47,4% 9
5,3% 1	15,8% 3	31,6% 6	47,4% 9

Standardi 9: Sitoutumisen seuranta

Kysymykseen vastanneet: 19

	Ei / Ei toteutu (arvo: 1)	Toteutuu vähemmän kuin puoliksi (arvo: 2)	Toteutuu enemmän kuin puoliksi (arvo: 3)	Kyllä/toteutuu täysin (arvo: 4)
9.1 Savuttomuusohjeistusta seurataan ja tarkistetaan vuosittain. (ka: 3,263; yht: 19)	5,3% 1	5,3% 1	47,4% 9	42,1% 8
9.2 Toimintasuunnitelman laatua on arvioitu ja uudistettu viimeisen kolmen vuoden aikana. (ka: 3,263; yht: 19)	5,3% 1	10,5% 2	36,8% 7	47,4% 9
ka: 3,263; yht: 38	5,3% 2	7,9% 3	42,1% 16	44,7% 17

Standardi 10: Ohjelman toteutuminen

Kysymykseen vastanneet: 19

	Ei / Ei toteutu (arvo: 1)	Toteutuu vähemmän kuin puoliksi (arvo: 2)	Toteutuu enemmän kuin puoliksi (arvo: 3)	Kyllä/toteutuu täysin (arvo: 4)
10.1 ENSH-itsearviointilomake täytetään vuosittain. (ka: 3,053; yht: 19)	10,5% 2	31,6% 6	0% 0	57,9% 11
ka: 3,053; yht: 19	10,5% 2	31,6% 6	0% 0	57,9% 11