



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Terveyden edistämisen toimintasuunnitelma

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sairaaloiden
terveyden edistämisen toimintasuunnitelma 2024-2025

Hyvinvointisuunnitelman liite

Sisällys

- Johdanto
- Terveyden edistämistä ohjaavat tekijät
- Perusteet terveyden edistämiselle
- Terveyden riskitekijät Pohteen alueella 2022
- Terveyden edistämisen painopisteet sairaalassa
- Tutkimustietoa terveyden edistämisen mittareista sairaalaympäristössä
- Alkoholi
- Tupakka
- Vajaaravitsemus
- Liikunta
- Alueellinen yhteistyö
- Kansallinen yhteistyö
- Kansainvälinen yhteistyö
- Pohteen sairaalat terveyttä edistävänä työympäristönä
- Terveyden edistämisen johtaminen
- Arviointi ja seuranta
- Lähteet
- Palautteet ja niihin vastaaminen
 - Palaute: Suunnitelmassa onnistuneena ja hyvänä pidettiin
 - Palaute: Miten suunnitelmaa tulisi muuttaa?

Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä terveyden edistäminen nähdään aikaisempaa vahvemmin kaikkien toimijoiden yhteisenä tehtävänä. Asiakkaalla on myös vastuu huolehtia omaehtoisesti terveyteensä liittyvistä asioista niissä puitteissa kuin se on kullekin mahdollista. Tukea ja ohjausta saa sosiaali- ja terveyskeskuksista, järjestöiltä ja kunnan hyvinvoinnin työntekijöiltä.

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. Kulttuurihyvinvoinnille on oma suunnitelmansa [hyvinvointisuunnitelman verkkosivulla](#).

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.



Terveyden 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
kolmanneksi korkein
sairastavuusindeksi (110,8)

THL, kansallinen terveyst indeksi i
2019-2021

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%



Terveysliikuntasuosittelusten mukaan liian vähän liikkuvien osuus oli 55,1%

Terveyden 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. Lisäksi yksinäisyyden ehkäisy tunnistetaan terveyttä edistävänä tekijänä, joka voi merkittävästi parantaa potilaan hyvinvointia.

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](#)

Mittarit löytyvät Eskosta ohjeistuksineen.

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.
- Arvioi potilaan mahdollinen yksinäisyys potilaan kohtaamisen yhteydessä

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 terveysvaikutuksista.
- [Alkoholin käytön päiväkirja](#) voi auttaa kulutuksen seurannassa.
- Mieti tarvittaessa, miten potilaan yksinäisyyttä voisi vähentää.
- Ohjaa potilas tarpeen mukaan mielenterveyspalveluihin, vertaistukiryhmiin, järjestöjen tarjoamiin palveluihin ja digitaalisiin palveluihin

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](#).

Vajaaravitsemus



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.



Tarjoo omahoidon materiaaleja

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

Liikunta



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”.



Tarjoo 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. 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 ja seurakuntien hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita: elintapaohjausta, omahoidon välineitä, yksinäisyyden ehkäisyä sekä vertaistuen, kulttuurin, liikunnan ja luonnon tarjoamia mahdollisuuksia hyvinvoinnin edistämisen työhön.



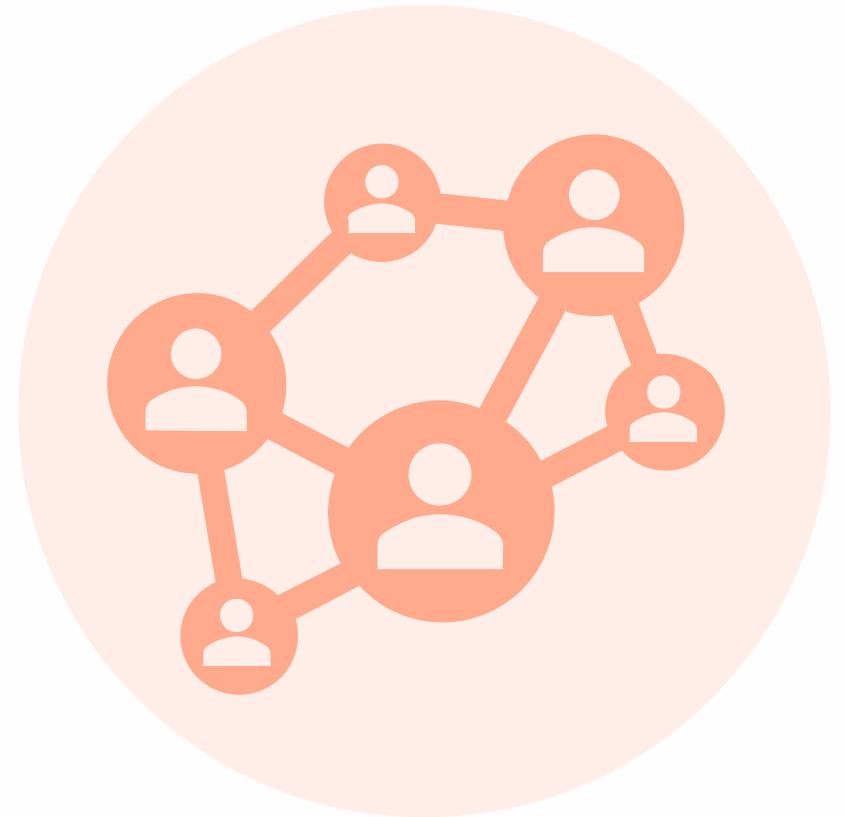
Kansallinen yhteistyö

- 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



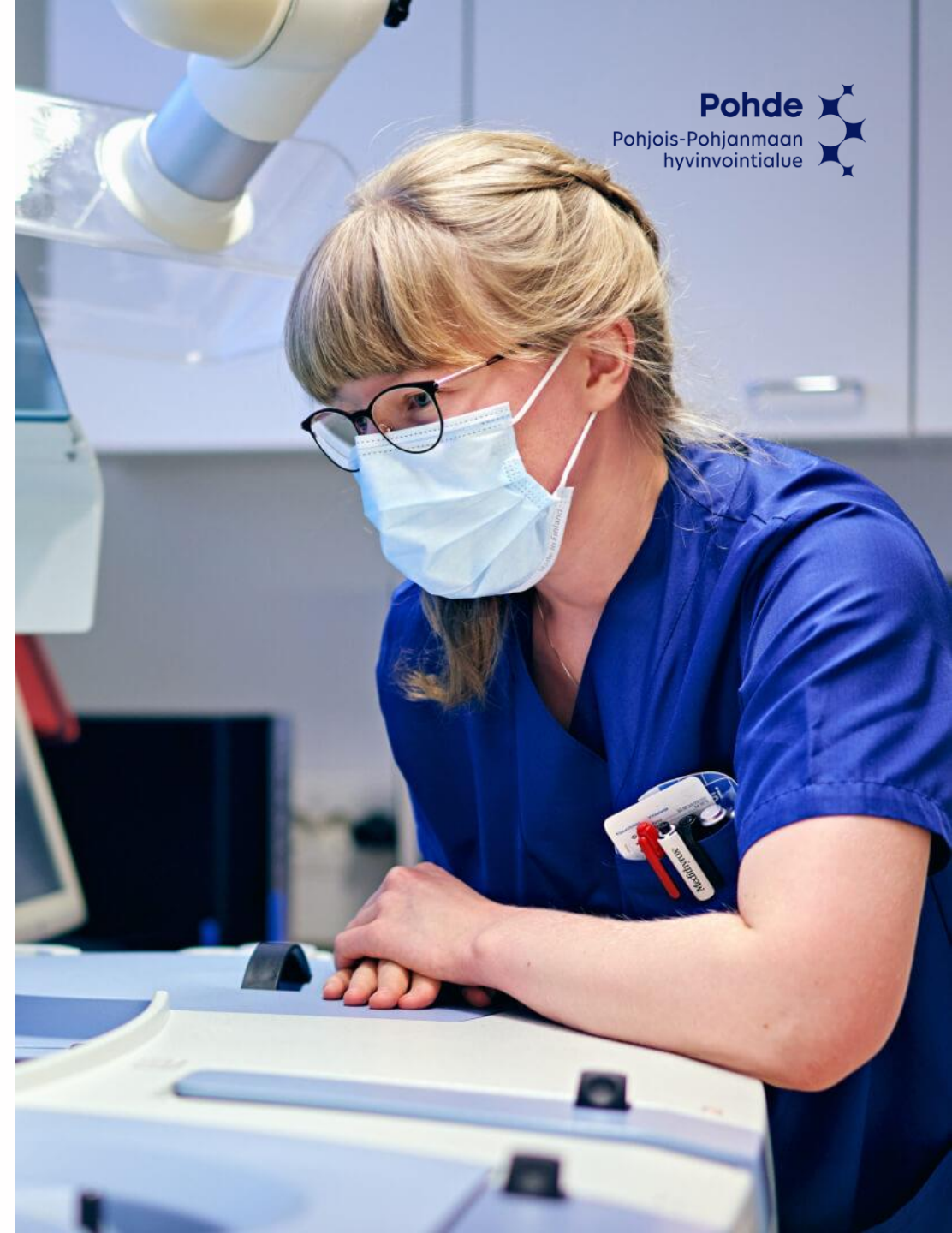
Pohteen sairaalat terveyttä edistävänä työympäristönä

- 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



Arviointi ja seuranta

- Alkoholin, tupakan ja vajaaravitsemuksen seulontatestien käyttämistä seurataan ESKO-potilastietojärjestelmästä saatavan arviointityökalun avulla.
- Terveyden riskitekijät Pohteen alueella (THL Sotkanet)
 - Terveystensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus väestöstä
 - Alkoholia liikaa käyttävien osuus AUDIT-C-kyselyn perusteella
 - Päivittäin tupakoivien osuus
 - Terveysliikuntasuositusten mukaan liian vähän liikkuvien osuus
- Kansallinen terveyst indeksi (THL): sairastavuusindeksi
- Valtakunnallisesti toimintaa arvioidaan joka toinen vuosi toteutettavilla tupakaton terveydenhuolto kyselyllä ja seuraavan kerran se toteutetaan syksyllä 2024.
- Terveyden edistämisen suunnitelman arviointi tehdään osana hyvinvointikertomusta, seuraavan kerran keväällä 2025.



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_terveystalouden_jarjestamissuunnitelma_aluevaltuuston_hyvaksyma_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. Terveystalouden 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 terveystalouden indeksi 2019–2021. Hyvinvointialueiden väliset erot sairastavuudessa ja työkyvyttömyydessä ovat samansuuntaisia: paras tilanne Uudellamaalla ja Pohjanmaalla. Tilastoraportti 30/2023.



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Palautteet ja niihin vastaaminen

Palaute: Suunnitelmassa onnistuneena ja hyvänä pidettiin

- Kokonaisuutena laaja ja kattava.
- Tärkeä osa-alue hyvinvointisuunnitelmassa ja sairaaloiden merkitys huomioitu terveyden edistämisessä.
- Tunnistettu varhaisen tuen ja ennaltaehkäisyn merkitys.
- Painopisteet, mittarit, oleelliset riskitekijät ja niihin vaikuttaminen sekä toimenpiteet esitetty selkeästi.
- Selkeät ohjeistukset puheeksi otosta.
- Henkilökunnan työympäristö ja hyvinvoinnin merkitys on kirjattu.
- Sekä alueellinen että kansallinen yhteistyö on tärkeä.



Palaute: Miten suunnitelmaa tulisi muuttaa? 1/2

Miten suunnitelmaa tulisi muuttaa? Miten sitä voisi kehittää paremmaksi?	Miten palautteeseen pyritään vastaamaan ja miten huomioitiin suunnitelmassa:
<p>Koska lähes jokaisella ikäihmisellä on huimausta, tulisi se ottaa esille hyvinvointisuunnitelmassa. Huimaukset aiheuttavat ikäihmisten kaatumisia ja loukkaantumisia.</p>	<p>Kaatumisen ehkäisy on sisällytetty hyvinvointisuunnitelmassa kohtiin mielen ja kehon hyvinvointi ja turvallisuus. Kaatumisen ehkäisy on myös yksi ehkäisevän tuen poluista, jonka verkoston kokoaminen Pohteen laajuisesti on juuri käynnistymässä. Pohteelle työstetään myös kaatumisen ehkäisyn toimintasuunnitelmaa ja tavoitteena on yhteinen toimintamalli.</p>
<p>OYS2030 kulttuuri- ja taidesuunnitelman huomioiminen sairaaloiden terveyden edistämisen suunnitelmassa.</p>	<p>Lisätään linkki kulttuurisuunnitelmaan ja kuvataan suunnitelmassa yhteys terveyden edistämiseen.</p>
<p>Arviointi ja seuranta, miten tehdään?</p>	<p>Lisäsimme dian arvioinnista ja seurannasta. Alkoholin, tupakan ja vajaaravitsemuksen seulontatestien käyttämistä seurataan ESKO- potilastietojärjestelmästä saatavan arviointityökalun avulla. Valtakunnallisesti toimintaa arvioidaan joka toinen vuosi toteuttavilla tupakaton terveydenhuolto kyselyllä ja seuraavan kerran se toteutetaan syksyllä 2024. Terveyden edistämisen suunnitelman arviointi tehdään osana hyvinvointikertomusta, seuraavan kerran keväällä 2025.</p>
<p>Suunnitelmassa käsitellään liikuntaa yleisellä tasolla. Tärkeä olisi tunnistaa kuntien ja järjestöjen rooli. Niistä tulisi välittää tietoa sairaaloissakin.</p>	<p>Kuntien ja järjestöjen sekä Pohteen palveluiden kanssa on luotu verkosto, joka on jo toiminnassa. Sairaaloissa on tieto palvelutarjonnasta, myös erityisryhmistä ja sitä päivitetään säännöllisesti.</p>

Palaute: Miten suunnitelmaa tulisi muuttaa? 2/2

Miten suunnitelmaa tulisi muuttaa? Miten sitä voisi kehittää paremmaksi?	Miten palautteeseen pyritään vastaamaan ja miten huomioitiin suunnitelmassa:
<p>Näkökulman laajentaminen ihmiskeskeisten hoito- ja palveluketjujen kehittämiseen sekä eri toimijoiden toimintojen ja palvelujen näkyväksi tekemiseen osana ketjua. Lisäksi kytkeytyminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämissuunnitelmaan (järjestämistoiminnot, hyte-sotepalveluissa, hyte kunnissa tai järjestöissä.)</p>	<p>Terveyden edistäminen huomioidaan Pohteen hoito- ja palveluketjun kehittämissuunnitelmissa. Tätä työtä on aloitettu selvittämällä, miten nikotiinittomuuteen tukemisen toimintamalli voidaan liittää osaksi hoitoketjuja.</p>
<p>Henkilöstöllä pitää olla aikaa keskustella ja kykyä asiakkaan/potilaan kanssa, voidakseen huomioida henkilön rajoitteet ja vaikeudet tuoda esille omat ajatuksensa ja tarpeensa.</p>	<p>Toivetta ei pystytä ratkaisemaan tässä suunnitelmassa. Ehdotamme terveyden edistämisen suunnitelmaa liitettäväksi Pohteen henkilöstön yleiseen perehdytysuunnitelmaan, jotta se tulee huomioiduksi arkityössä kaikille sairaaloissa.</p>
<p>Miten ylipäänsä mielen hyvinvointia, arjen raha-asioita edistetään toipumisessa ?</p>	<p>Mielen hyvinvoinnin ja arjen raha-asioiden edistämisen toimenpiteitä on kuvattu Hyvinvointisuunnitelmassa. Ko asioita edistävät eri ammattiryhmät riippuen yksilön tarpeista. Tässä suunnitelmassa ko asioihin ei oteta kantaa.</p>
<p>Suunnitelma hoitajakson jälkeiselle seurannalle puuttuu. Hoidon jatkuvuuden varmistaminen sairaalahoidon jälkeen. Seuranta ja omaehtoisen terveyden edistämisen tukeminen kotikunnassa.</p>	<p>Sisältyy osaksi alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmaa, joka on kuvattu hyvinvointisuunnitelmassa. Omaehtoisesta terveyden edistämisestä lisättiin kirjaus tämän suunnitelman alkuun.</p>
<p>Monikanavainen viestintä huomioitava, kaikki eivät vielä ole digi.</p>	<p>Terveyden edistämisen suunnitelmaa tarvitsee viestintäsuunnitelman. Käynnistetään asia tämän vuoden aikana.</p>

Kiitos yhteistyöstä

