

Voimassaolevat säännöt: 11.11.2020 10:56:14

1§ Yhdistyksen nimi

Yhdistyksen nimi on Suomen Terveyttä Edistävät Sairaalat ja Organisaatiot ry (STESO). Yhdistyksen ruotsinkielinen nimi on Hälsofrämjande Sjukhus och Organisationer i Finland rf. Yhdistys on sekä suomen- että ruotsinkielinen. Kansainvälisissä yhteyksissä yhdistyksestä käytetään epävirallista nimeä The Association of Health Promoting Hospitals and Health Services in Finland.

2§ Yhdistyksen kotipaikkana oleva Suomen kunta
Yhdistyksen kotipaikka Suomessa on Jyväskylä.

3§ Yhdistyksen tarkoitus ja toimintamuodot

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa toimintaa, joka

- edistää hyvinvointia ja terveyttä
- ehkäisee sairauksia ja ongelmia
- parantaa
- lievittää oireita
- kuntouttaa

Terveyttä edistävä organisaatio huomioi kaikessa toiminnassaan potilaiden, läheisten, työntekijöiden, sairaalaympäristön ja väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen. Tämä tapahtuu suunnitelmallisesti, perustuu tutkittuun tietoon ja on ammatillista. Terveyttä edistävä organisaatio toimii hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntijana ja puhuu asian puolesta. Lisäksi se nostaa esiin hyvinvointi- ja terveystieteitä sekä hyvinvointi- ja terveyseroja yhteiskunnassa. Terveyttä edistävä organisaatio suunnittelee, toteuttaa ja arvioi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa. Yhteistyössä ovat mukana potilaat, heidän läheisensä, järjestöt ja muut sidosryhmät.

Yhdistyksen tarkoituksena on tuoda hyvinvointia ja terveyttä edistävä näkökulma Suomen sairaaloiden toimintakulttuuriin.

Yhdistys edistää Suomen terveyttä edistävien sairaaloiden ja Health Promoting Hospitals -verkoston yhteistyötä. Yhdistys levittää hyviä käytäntöjä, tukee kokemusten vaihtoa ja osaamisen kehittämistä.

Käytännössä yhdistys

- tekee yhteistyötä organisaatioiden ja järjestöjen kanssa
- julkaisee verkostotiedotteita
- järjestää verkostotapaamisia
- järjestää koulutustilaisuuksia jäsenille ja muille asiasta kiinnostuneille
- antaa vertaistukea ja arviointiapua
- neuvoo ja ohjaa terveydenedistämishankkeissa
- ylläpitää yhdysjäsenluetteloa
- tutkii ja kehittää sekä tukee tutkimus- ja kehittämistoimintaa
- välittää tietoa hyvinvointi ja terveyttä edistävästä toiminnasta

Toimintansa tukemiseksi yhdistys



- kerää jäseniltään vuosittain jäsenmaksua
- anoo ja vastaanottaa ulkopuolista rahoitusta
- vastaanottaa lahjoituksia

4§ Yhdistyksen jäsenyys

Yhdistyksen varsinaisiksi jäseniksi voidaan hyväksyä oikeuskelpoiset yhteisöt, jotka sitoutuvat yhdistyksen toimintaperiaatteisiin ja tavoitteisiin. Health Promoting Hospitals -verkostoon on mahdollisuus liittyä kuulumalla Suomen terveyttä edistävien sairaaloiden yhdistykseen varsinaisena jäsenenä.

Yhdistykseen voi kuulua myös kannatusjäseniä, joilta peritään jäsenmaksu. Kannatusjäseneksi voidaan hyväksyä yksityinen henkilö tai oikeuskelpoinen yhteisö.

Jäsenet yhdistykseen hyväksyy hakemuksesta yhdistyksen hallitus.

Varsinaisilta jäseniltä ja kannatusjäseniltä perittävän vuotuisen jäsenmaksun suuruudesta päättää vuosikokous. Varsinaisilta jäseniltä perittävästä jäsenmaksusta maksetaan Health Promoting Hospitals -verkoston jäsenmaksu.

Yhdistyksen jäsenellä on oikeus milloin tahansa erota yhdistyksestä ilmoittamalla siitä kirjallisesti yhdistyksen hallitukselle tai sen puheenjohtajalle tai ilmoittamalla erosta yhdistyskokouksen pöytäkirjaan.

5§ Yhdistyksen hallituksen jäsenten ja yhdistyksen toiminnantarkastajien lukumäärä sekä toimikausi

Yhdistyksen asioita hoitaa hallitus, johon kuuluu vuosikokouksessa valittuina puheenjohtaja, Health Promoting Hospitals -verkoston edellyttämä koordinaattori ja 2-8 muuta varsinaista jäsentä. Muille hallituksen jäsenille nimetään varajäsenet. Hallituksen toimikausi on kahden perättäisen vuosikokouksen välinen aika.

Hallitus valitsee keskuudestaan varapuheenjohtajan sekä ottaa keskuudestaan tai ulkopuoleltaan sihteerin, rahastonhoitajan ja muut tarvittavat toimihenkilöt ja asiantuntijat. Hallitus kokoontuu puheenjohtajan tai hänen estyneenä ollessaan varapuheenjohtajan kutsusta, kun he katsovat siihen olevan aihetta tai kun vähintään puolet hallituksen jäsenistä sitä vaatii. Hallitus on päätösvaltainen, kun vähintään puolet sen jäsenistä, puheenjohtaja tai varapuheenjohtaja mukaan luettuna on läsnä. Äänestykset ratkaistaan yksinkertaisella äänten enemmistöllä. Äänten mennessä tasan ratkaisee puheenjohtajan ääni, vaaleissa kuitenkin arpa.

Yhdistyksen nimen kirjoittavat puheenjohtaja tai varapuheenjohtaja, jompikumpi yhdessä koordinaattorin, sihteerin tai rahastonhoitajan kanssa.

Vuosikokouksessa valitaan yksi tai kaksi varsinaista toiminnantarkastajaa ja heille nimetään yksi tai kaksi varatoiminnantarkastajaa. Heidän toimikautensa on kahden perättäisen



vuosikokouksen välinen aika.

6§ Yhdistyksen tilikausi

Yhdistyksen tilikausi on kalenterivuosi. Tilinpäätös tarvittavine asiakirjoinen ja hallituksen vuosikertomus on annettava toiminnantarkastajalle viimeistään neljä viikkoa ennen vuosikokousta. Toiminnantarkastajan tulee antaa kirjallinen lausunto hallitukselle viimeistään kaksi viikkoa ennen vuosikokousta.

7§ Varsinainen kokous

Yhdistyksen vuosikokous pidetään vuosittain hallituksen määräämänä päivänä maaliskuun loppuun mennessä. Vuosikokoukseen voi osallistua fyysisen läsnäolon lisäksi myös etäosallistumisena, joka voi tapahtua ennen kokousta (ennakko-osallistuminen) tai kokouksen aikana (reaaliaikainen osallistuminen) tietoliikenneyhteyden tai muun teknisen apuvälineen avulla.

Ylimääräinen kokous pidetään, kun yhdistyksen kokous niin päättää tai kun hallitus katsoo siihen olevan aihetta tai kun vähintään kymmenesosa (1/10) yhdistyksen äänioikeutetuista jäsenistä sitä hallitukselta erityisesti ilmoitettua asiaa varten kirjallisesti vaatii. Kokous on pidettävä kolmenkymmenen vuorokauden kuluessa siitä, kun vaatimus sen pitämisestä on esitetty hallitukselle. Yhdistyksen kokouksissa jokaisella varsinaisena jäsenenä olevalla jäsenyhteisöllä on yksi edustaja ja yksi ääni. Kannatusjäsenillä ei ole äänioikeutta. Äänestykset ratkaistaan yksinkertaisella äänten enemmistöllä. Äänten mennessä tasan ratkaisee kokouksen puheenjohtajan ääni, vaaleissa kuitenkin arpa.

Yhdistyksen vuosikokouksessa käsitellään seuraavat asiat:

1. kokouksen avaus
2. valitaan kokouksen puheenjohtaja, sihteeri, kaksi pöytäkirjantarkastajaa ja kaksi ääntenlaskijaa
3. todetaan kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus
4. hyväksytään kokouksen työjärjestys
5. esitetään vuosikertomus, tilinpäätös ja toiminnantarkastajien lausunto
6. päätetään tilinpäätöksen vahvistamisesta ja vastuuvapauden myöntämisestä hallitukselle ja muille vastuuvollisille
7. vahvistetaan toimintasuunnitelma, tulo- ja menoarvio sekä varsinaisen ja kannatusjäsenmaksun suuruus
8. valitaan hallituksen puheenjohtaja, koordinaattori ja muut jäsenet
9. valitaan yksi tai kaksi toiminnantarkastajaa ja yksi tai kaksi varatoiminnantarkastajaa
10. käsitellään muut kokouskutsussa mainitut asiat

Mikäli yhdistyksen varsinainen jäsen haluaa saada jonkin asian yhdistyksen vuosikokouksen käsiteltäväksi, on siitä ilmoitettava kirjallisesti hallitukselle niin hyvissä ajoin, että asia voidaan sisällyttää kokouskutsuun.

8§ Kokouskutsutapa ja -aika

Yhdistyksen kokoukset kutsuu koolle hallitus. Kokouskutsu on toimitettava viimeistään kaksi viikkoa ennen kokousta lähettämällä kutsu sähköpostitse jäsenille.



9§ Varojen käyttö yhdistyksen purkautuessa

Päätös sääntöjen muuttamisesta ja yhdistyksen purkamisesta on tehtävä yhdistyksen vuosikokouksessa vähintään kolmen neljäosan (3/4) enemmistöllä annetuista äänistä. Kokouskutsussa on mainittava sääntöjen muuttamisesta tai yhdistyksen purkamisesta.

Yhdistyksen purkautuessa käytetään yhdistyksen varat yhdistyksen tarkoituksen edistämiseen purkamisesta päättävän kokouksen määräämällä tavalla. Yhdistyksen tullessa lakkautetuksi käytetään sen varat samaan tarkoitukseen.





International Network of
Health Promoting Hospitals
& Health Services

Kansainvälisen Health Promoting Hospitals and Health Services –verkoston (HPH) standardit 2020

Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot (STESO ry) käännettänyt alkuperäisteoksesta 2020 Standards for Health Promoting Hospitals and Health Services



STESO

Johdanto

- Vuonna 2020 HPH-verkostoon kuului yli 600 sairaalaa ja terveysorganisaatiota 33 m
- Ensimmäiset standardikäsikirjat ja itsearviointilomakkeet laadittiin vuonna 2006 kansainvälisen HPH-verkoston vision toiminnallistamiseksi ja ensisijaisiin terveyskysäilyihin liittyvien toimien helpottamiseksi.
- Uudet standardit 2020 perustuvat vuosien työhön HPH-verkostossa ja alkuperäisten standardien täytäntöönpanosta saatuihin maailmanlaajuisiin kokemuksiin ja uusien standardien kehitystyöhön uusille aloille.
- Standardien odotetaan kannustavan organisaation strategian uudelleen linjaamiseen se vastaisi paremmin terveydenhuoltojärjestelmän yleisiin haasteisiin ja tekisi organisaatiosta aidosti terveyttä edistävän toimintaympäristön.
- Standardien on tarkoitus kannustaa jatkuvaa sisäistä kehittymistä.

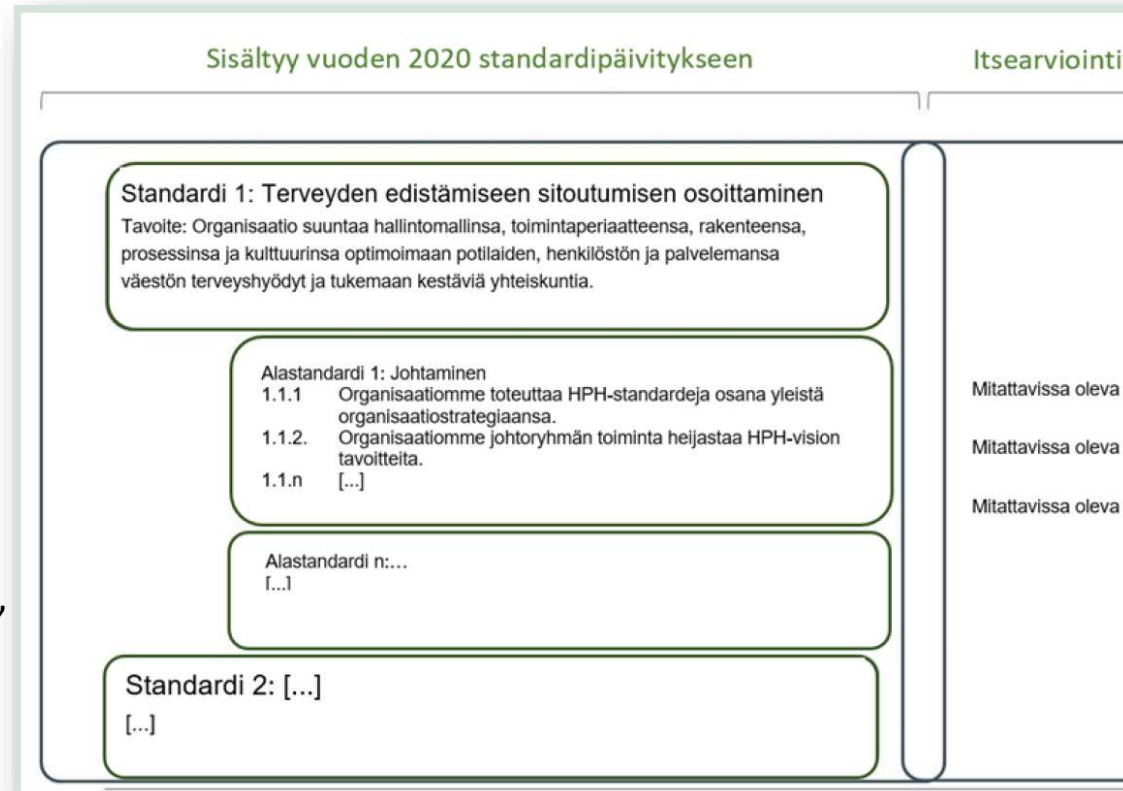
“Terveyttä edistävät sairaalat ja terveysorganisaatiot (HPH) suuntaavat hallintomallinsa, rakenteensa, prosessinsa ja kulttuurinsa optimoimaan potilaiden, henkilöstön ja palvelemissa väestön terveyshyödyt ja tukemaan kestäviä yhteiskuntia.”

Standardien muoto

Standardit on esitetty jäsennellysti seuraavasti:

- › Ylästandardin numero ja nimi
- › Ylästandardin tavoitteen kuvaus
- › Standardin ensimmäinen alastandardi
- › Alastandardin standardilausekkeet

Standardien nykyinen versio sisältää 5 standardia, 18 alastandardia ja 85 standardilauseketta.



Standardi 1: Terveystyön edistämiseen sitoutumisen osoittaminen

Tavoite: Organisaatio suuntaa hallintomallinsa, toimintaperiaatteensa, rakenteensa, prosessinsa ja kulttuurinsa optimoimaan potilaiden, henkilöstön ja palvelemissaan väestön terveyshyödyt ja tukemaan kestäviä yhteiskuntia.

Alastandardi 1: Johtaminen

- 1.1.1. Organisaatiomme toteuttaa HPH-visiota osana yleistä organisaatiostrategiaansa.
- 1.1.2. Organisaatiomme johtoryhmän toiminta heijastaa HPH-vision tavoitteita.
- 1.1.3. Organisaatiomme vaalii terveyden edistämisen kulttuuria.
- 1.1.4. Organisaatiomme on nimittänyt johtajan toteuttamaan HPH-visiota ja standardien osa-alueille tehtäväjohtajia, jotka laativat vuosittain edistymisraportin johtokunnalle.
- 1.1.5. Johtokuntamme tarkastelee HPH-vision toteutumista.
- 1.1.6. HPH-visio on osa henkilöstön perehdytyskoulutusohjelmiamme.
- 1.1.7. Suorituksen arviointiin ja käytäntöjen jatkuvaan kehittämiseen liittyvät käytäntömme huomioivat HPH-vision.



Standardi 1: Terveystarpeiden edistämiseen sitoutumisen osoittaminen

Alastandardi 2: Toimintaperiaatteet

- 1.2.1. Organisaatiomme tehtävä ja tavoitteet ovat linjassa HPH-vision kanssa.
- 1.2.2. Tavoitteistamme ja tehtävästämme tiedotetaan.
- 1.2.3. Organisaatiomme varmistaa HPH-vision toteuttamiseen tarvittavan infrastruktuurin, kuten resurssien, tilojen ja laitteiden, saatavuuden.

Alastandardi 3: Seuranta, toteutus ja arviointi

- 1.3.1. Organisaatiomme seuraa systemaattisesti väestön terveystarpeita ja terveyteen vaikuttavia tekijöitä, jotka ovat palveluiden suunnittelun ja arvioinnin perusta.
- 1.3.2. HPH-vision toteutumisen arvioimiseksi tarvittavat mittaukset on integroitu organisaatiomme tietojärjestelmiin.
- 1.3.3. Hoidon vaikuttavuuden parantamiseen tähtääviä menettelyjämme ja interventioitamme arvioidaan määräajoin.

Standardi 2: Palvelun saavutettavuuden varmistaminen

Tavoite: Organisaatio toteuttaa toimenpiteitä tilojensa saavutettavuuden, esteettömyyden ja hyväksyttävyyden varmistamiseksi.

Alastandardi 1: Oikeudet ja saavutettavuus

- 2.1.1. Organisaatiollamme on menettely sellaisten ihmisten arvioimiseksi ja tukemiseksi, joiden puutteelliset (vakuutuselliset tai taloudelliset) resurssit tai oikeudet päästä hoitoon vaarantavat ihmisoikeuksien toteutumisen.
- 2.1.2. Organisaatiomme tiedottaa kaikille potilaille heidän oikeuksistaan ja terveyden edistämisen toimintaperiaatteistamme.

Alastandardi 2: Tieto ja esteettömyys

- 2.2.1. Organisaatiomme yhteystiedot, sijainti ja saapumisohjeet löytyvät helposti internetin hakukoneilla.
- 2.2.2. Organisaation verkkosivusto on helppokäyttöinen myös heikon (digitaalisen) terveyslukutaidon omaaville ja saatavilla eri kielillä paikallisen väestörakenteen mukaisesti.
- 2.2.3. Organisaatiomme huomioi potilasryhmien terveyslukutaidon, kielen ja kognitiiviset kyvyt kirjallisten materiaalien ja navigointimerkkien kehittämisessä.
- 2.2.4. Organisaatiomme tarjoaa aktiivisesti palveluja marginaaliryhmille ja heikommassa asemassa oleville.
- 2.2.5. Organisaatiomme on potilaille ja vierailijoille esteetön ja helppo navigoida vammoista tai rajoitteista riippumatta.



Standardi 2: Palvelun saavutettavuuden varmistaminen

Alastandardi 3: Sosiokulttuurinen hyväksyttävyys

- 2.3.1. Organisaatiomme osoittaa tietoisuutta yhteisön eri ryhmien arvoista, tarpeista ja mieltymyksistä sekä kunnioitusta niitä kohtaan.
- 2.3.2. Organisaatiomme toteuttaa erityistoimenpiteitä varmistaakseen, että kaikkien potilaiden oikeuksia kunnioitetaan.
- 2.3.3. Organisaatiomme pyrkii mukauttamaan menettelyjään haavoittuvassa asemassa olevien erityistarpeisiin.
- 2.3.4. Potilaat ovat mukana testaamassa organisaatiomme navigointijärjestelmää, jota kehitetään tuloste perusteella. Digitaaliset palvelut ja uudet mediasisällöt esitellään kohderyhmien ja potilaiden edustajien kanssa ennen jakelua.

Standardi 3: Ihmiskeskeisen terveydenhuollon ja käyttäjien osallistumisen lisääminen

Tavoite: Organisaatio pyrkii parhaisiin mahdollisiin potilaskeskeisiin hoitotuloksiin ja hoidon vaikuttavuuteen sekä antaa palvelun käyttäjille/yhteisöille mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa toimintaansa.

Alastandardi 1: Hoidon tarpeisiin vastaaminen

- 3.1.1. Organisaatiomme kehittää potilaiden, omaisten ja hoitajien kanssa menetelmiä potilaiden terveystarpeiden arvioimiseksi.
- 3.1.2. Organisaatiollamme on vakioitu lähestymistapa riskikäyttäytymistä (esim. tupakointi, päihteidenkäyttö, ruokavalio-/ravitsemusongelmat ja liikkumattomuus) koskevien interventioiden tarpeenarviointiin ja dokumentointiin.
- 3.1.3. Organisaatiomme käyttää ohjeita somaattisten potilaiden mielenterveysriskien havaitsemiseen ja mielenterveyspotilaiden somaattisten terveystarpeiden tunnistamiseen.
- 3.1.4. Organisaatiomme varmistaa, että lasten terveystarpeet arvioidaan lasten, vanhempien, sukulaisten ja hoitajien, vertaistahojen ja asiaan liittyvien hoitopalvelujen tarjoajien aktiivisella panoksella.
- 3.1.5. Organisaatiomme on kehittänyt menettelyt haavoittuvassa asemassa olevien potilaiden tunnistamiseksi, jotta voimme selvittää heidän tarpeensa ja vähentää eriarvoisuutta terveystarpeissamme.

Standardi 3: Ihmiskeskeisen terveydenhuollon ja käyttäjien osallistumisen lisä

Alastandardi 2: Huomaavaiset hoitokäytännöt

- 3.2.1. Organisaatio luo ympäristön, jossa potilaat ja omaiset tuntevat olonsa turvalliseksi ja heidän ihmisarvoaan ja identiteettiään kunnioitetaan.
- 3.2.2. Organisaatiossamme potilaskonsultaatiot järjestetään yksityisissä huoneissa/tiloissa ja sopivan pituisina, jotta ne tukevat toimivaa viestintää.
- 3.2.3. Organisaatiossamme kunnioitetaan aina potilaiden yksityisyyttä, ja pitkäaikaisilla potilailla on oikeus löytää rentoutumispaikkoja. Puolisoille tai lähiomaisille annetaan tarvittaessa mahdollisuus jäädä potilaan luo.
- 3.2.4. Organisaatiomme antaa potilaille ja omaisille tilaisuuden ja mahdollisuuden olla aktiivisia kumppaneita yhteistuottajina terveydenhuollon ja hoitopolun yhteisissä päätöksentekoprosesseissa.
- 3.2.5. Organisaatiomme tarjoaa kaikille potilaille oikeuden yksilölliseen, ikätasoiseen ja heidän kulttuuriinsa sopivaan ennaltaehkäisyyn, terveyden edistämiseen, hoitoon, kuntoutukseen ja palliatiiviseen hoitoon.
- 3.2.6. Organisaatiollamme on korkean riskin seulontaohjeet senioreille, ja terveyden edistäminen, kuntoutus ja riskienhallinta sisällytetään osastojen kliinisen käytännön ohjeisiin tai polkuihin tarpeen mukaan.
- 3.2.7. Organisaatiomme toteuttaa WHO:n/Unicefin vauvamyönteisyysohjelman suosituksia soveltuvin osin.
- 3.2.8. Organisaatiomme toteuttaa Global Network for Tobacco Free Healthcare Services -savuttomuusverkoston standardeja.



Standardi 3: Ihmiskeskeisen terveydenhuollon ja käyttäjien osallistumisen lisä

Alastandardi 3: Potilas- ja hoitotyöntekijäviestintä

- 3.3.1. Organisaatiomme toteuttaa potilaskeskeistä viestintää ja jaettua päätöksentekoa tärkeimpinä välineinä, joilla tuetaan potilaiden ja omaisten aktiivista roolia potilaan hoidossa.
- 3.3.2. Organisaatiomme antaa henkilökunnalle viestintä- ja potilaskeskeisyyskoulutusta. Koulutus käsittää sekä kirjallisen että suullisen viestinnän menetelmiä, kuten selkokieltä tai omasanaista palauteviestintää.
- 3.3.3. Organisaatiomme odottaa henkilökunnan viestivän kunnioittavasti ja arvostavasti sekä valmentaa potilaita esittämään kysymyksiä.
- 3.3.4. Organisaatiomme tarjoaa tarvittaessa mahdollisuuden käyttää tulkkeja potilaiden ja hoitotyöntekijöiden välisen viestinnän helpottamiseksi.
- 3.3.5. Organisaatiossamme kaikki potilaat voivat esittää vapaasti kysymyksiä.

Standardi 3: Ihmiskeskeisen terveydenhuollon ja käyttäjien osallistumisen lisä

Alastandardi 4: Potilaan käyttäytymisen muutoksen ja voimaannuttamisen tukeminen

- 3.4.1. Organisaatiomme tarjoaa potilaille selkeää, ymmärrettävää ja asianmukaista tietoa heidän nykytilastaan, hoidostaan ja terveyteensä vaikuttavista tekijöistä.
- 3.4.2. Organisaatiomme tarjoaa yksilölliseen potilaan tarpeiden arviointiin perustuvia lyhyitä tai tehostettuja neuvontapalveluja keskeisistä riskitekijöistä, kuten tupakoinnista, päihteidenkäytöstä, ruokavalio-/ravitsemus- ongelmista ja liikkumattomuudesta.
- 3.4.3. Organisaatiomme tarjoaa potilaalle (tarvittaessa sähköisen) pääsyn potilaskertomukseensa.
- 3.4.4. Organisaatiomme tuo potilaan päätöksenteon apuvälineet hänen saatavilleen ja helpottaa niiden käyttöä tarvittaessa.
- 3.4.5. Organisaatiomme tukee omahoitoa interventioilla, jotka auttavat potilasta hallitsemaan terveydentilaansa ja valmistautumaan kotiutumiseen tai pitkäaikaiseen seurantaan.



Standardi 3: Ihmiskeskeisen terveydenhuollon ja käyttäjien osallistumisen li

Alastandardi 5: Potilaan, omaisten, hoitajien ja yhteisön osallistaminen

- 3.5.1. Organisaatiomme tukee käyttäjien osallistumista palvelujensa suunnitteluun, toimitukseen ja arviointiin.
- 3.5.2. Organisaatiomme tunnistaa käyttäjät, jotka ovat vaarassa jäädä osallistavien prosessien ulkopuolelle, ja edistää syrjäytymis- ja syrjintävaarassa olevien osallistumista.
- 3.5.3. Organisaatiossamme kaikki potilaiden kannalta merkitykselliset asiakirjat ja palvelut kehitetään ja testataan yhdessä potilasasiamiesten ja potilasryhmien edustajien kanssa.
- 3.5.4. Organisaatiomme kannustaa vapaaehtoisia, kuten opiskelijoita, senioreita, potilaita ja omaisia, osallistumaan ja vaikuttamaan toimintaan.

Alastandardi 6: Yhteistyö hoitopalvelujen tarjoajien kanssa

- 3.6.1. Organisaatiomme tekee yhteistyötä muiden hoitopalvelujen tarjoajien kanssa maksimoidakseen terveyshyödyt.
- 3.6.2. Organisaatiollamme on hyväksytty menettely asiaankuuluvien potilastietojen vaihtamiseksi muiden organisaatioiden kanssa.
- 3.6.3. Vastaanottavalle organisaatiolle annetaan hyvissä ajoin lähetettävän organisaation toimittama kirjallinen yhteenveto potilaan tilasta, terveystarpeista ja interventioista.

Standardi 4: Terveellisen työpaikan ja toimintaympäristön luominen

Tavoite: Organisaatio kehittää terveyttä edistävän työpaikan ja pyrkii olemaan terveyttä edistävä toimintaympäristö, joka parantaa kaikkien potilaiden, omaisten, henkilökunnan, tukihenkilöstön ja vapautuneiden terveyttä.

Alastandardi 1: Henkilöstön terveystarpeet, osallistuminen ja terveyden edistäminen

- 4.1.1. Organisaatiomme tarjoaa säännöllisiä arviointeja henkilöstön terveystarpeista ja terveyden edistämistoimintaa liittyen tupakointiin, päihteidenkäyttöön, ruokavalio-/ravitsemusongelmiin, liikkumattomuuteen ja psykososiaaliseen stressiin.
- 4.1.2. Poikkeuksellisen vaativina aikoina terveystarpeiden arviointeja mukautetaan, jotta mahdolliset tukitarpeet voidaan tunnistaa oikea-aikaisesti.
- 4.1.3. Organisaatiomme kehittää ja ylläpitää henkilöstön tietoisuutta terveystarpeista.
- 4.1.4. Organisaatiomme varmistaa henkilöstön osallistumisen klinisen työn prosesseihin ja heidän työympäristöönsä vaikuttaviin päätöksiin.
- 4.1.5. Organisaatiomme kehittää työkäytäntöjä, joihin osallistuu tarvittaessa monialaisia tiimejä.
- 4.1.6. Organisaatiomme luo terveyttä edistävän työpaikan huomioiden psykososiaalisen työympäristön.



Standardi 4: Terveellisen työpaikan ja toimintaympäristön luominen

Alastandardi 2: Terveellinen toimintaympäristö

- 4.2.1. Organisaatiomme luo ympäristön, jossa potilaat, omaiset ja henkilökunta tuntevat olonsa turvalliseksi ja jossa heidän ihmisarvoaan ja identiteettiään kunnioitetaan.
- 4.2.2. Organisaatiomme soveltaa universaalin suunnittelun yleisiä periaatteita fyysiseen ympäristöönsä aina, kun se on käytännöllistä, edullista ja mahdollista.
- 4.2.3. Organisaatiomme on odotustiloja myöten puhdas ja viihtyisä.
- 4.2.4. Organisaatiossamme on hyvä valaistus, liukumattomat lattiapinnat, vakaat huonekalut ja esteettömät kulkureitit.
- 4.2.5. Organisaatiomme tarjoaa potilaille, henkilökunnalle ja vierailijoille tiloja ja tilaisuuksia rentoutumiseen, liikuntaan ja seurusteluun.
- 4.2.6. Organisaatiomme tarjoaa terveellistä ravintoa ja kieltää epäterveelliset vaihtoehdot tiloistaan ja niiden lähiympäristöstä.
- 4.2.7. Organisaatiomme varmistaa, että terveydenhuollon ympäristö on savuton ja päihtetön, ja pystyy minimoimaan tarpeettoman melun.

Standardi 5: Terveyden edistäminen yhteiskunnassa

Tavoite: Organisaatio ottaa vastuun terveyden edistämisestä paikallisyhteisössä ja palvelemana väestön keskuudessa.

Alastandardi 1: Väestön terveystarpeet

- 5.1.1. Organisaatiomme kerää tietoja palvelujen käyttömalleista sairaanhoitopiirissä yhtenä tietolähteenä saatavuuden ja tasapuolisuuden parantamiseksi.
- 5.1.2. Organisaatiomme tekee yhteistyötä kansanterveysorganisaatioiden kanssa kerätäkseen tietoa terveystilanteesta, terveydenhuollon tarpeista ja terveyteen vaikuttavista tekijöistä sairaanhoitopiirissä.
- 5.1.3. Organisaatiomme tekee yhteistyötä kansanterveysorganisaatioiden kanssa kerätäkseen tietoa sairauksien ehkäisyyn ja terveyden edistämiseen liittyvistä tarpeista sairaanhoitopiirissä.
- 5.1.4. Organisaatiomme on terveystarpeiden arvioinnin perusteella tunnistanut toimia ja yhteistyökumppaneita väestön terveyden parantamiseksi sairaanhoitopiirissä.

Alastandardi 2: Yhteisön terveyden huomioiminen

- 5.2.1. Organisaatiomme kehittää aktiivisia interventioita, kuten terveyst keskusteluja, tietyille ikäryhmille primaaripreventiota varten.
- 5.2.2. Organisaatiomme tekee yhteistyötä yhteiskunnallisten järjestöjen kanssa tukeakseen terveyteen ja palvelujen käyttöön vaikuttavia tekijöitä koskevan tietämyksen siirtoa, tekee avauksia ja osallistuu aktiivisesti interventioyhteistyöhön.
- 5.2.3. Organisaatiomme ottaa vastuun innovatiivisten palvelujen tarjoamisesta yhteisön huono-osaisille väestöryhmille mm. kotikäyntien ja paikallisten yhteisöllisten hoitokeskusten kautta.



Standardi 5: Terveyden edistäminen yhteiskunnassa

Alastandardi 3: Ympäristöterveys

- 5.3.1. Organisaatiomme parantaa potilaiden, henkilöstön, yhteisön ja ympäristön terveyttä edistämällä turvallisten kemikaalien, materiaalien ja prosessien käyttöä.
- 5.3.2. Organisaatiomme vähentää terveysalan tuottaman jätteen määrää ja myrkyllisyyttä sekä ottaa käyttöön ympäristöystävällisimmät jätehuolto- ja hävittämisvaihtoehdot.
- 5.3.3. Organisaatiomme vähentää fossiilisen energian käyttöä ja edistää energiatehokkuutta sekä vaihtoehtoja, uusiutuvaa energiaa.
- 5.3.4. Organisaatiomme toteuttaa säästö-, kierrätys- ja käsittelytoimenpiteitä vähentääkseen sairaalan/ organisaation vedenkulutusta ja jäteveden aiheuttamaa saastumista.
- 5.3.5. Organisaatiomme kehittää kuljetus- ja palvelutoimitusstrategioita, jotka pienentävät sairaalan/organisaation ilmastojalanjälkeä ja sen osuutta paikallisessa saastumisessa.
- 5.3.6. Organisaatiomme pienentää sairaalan/organisaation ympäristöjalanjälkeä edistämällä terveellisiä ruokailu- tottumuksia ja hankkimalla yhteisössä kestävästi tuotettua lähiruokaa.
- 5.3.7. Organisaatiomme ottaa vihreän rakentamisen periaatteet ja käytännöt osaksi tilojensa suunnittelua, rakentamista ja remontointia.

Standardi 5: Terveyden edistäminen yhteiskunnassa

Alastandardi 4: Tiedon, tutkimuksen ja valmiuksien jakaminen

- 5.4.1. Organisaatiomme edistää tutkimusta terveyden edistämiseen ja sairauksien ehkäisemiseen tähtäävistä interventioista sekä haavoittuvassa asemassa oleville suunnatuista terveydenhuollon innovaatioista hoidon esteettömyyden ja laadun parantamiseksi.
- 5.4.2. Organisaatiomme osallistuu aktiivisesti oppimis- ja jakamistoimintaan kansainvälisissä, kansallisissa tai alueellisissa HPH-verkostoissa.
- 5.4.3. Organisaatiomme tukee suunnittelu-, arviointi- ja tutkimustoimintaa, jossa potilaat, omaiset ja kansalaiset, erityisesti marginaaliryhmiin kuuluvat palvelunkäyttäjät, osallistuvat tutkimuskysymysten ja -menetelmien sekä terveydenhuollon tutkimusraportoinnin kehittämiseen (osallistava tutkimus sekä laadulliset ja yhdistetyt menetelmät).
- 5.4.4. Organisaatiomme valistaa kansalaisia terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja laajemmista yhteiskunnallisista terveyshaasteista.
- 5.4.5. Organisaatiomme kehittää malleja ja paikkoja jatkuvaan tiedottamiseen päätöksentekijöille ja heidän kanssaan käytävään vuoropuheluun.

Seuraavat askeleet ja työsuunnitelma

- Tämän HPH-standardioppaan ensisijaisena tavoitteena on kannustaa pohdintaan, auttaa tunnistamaan kehityskohteita ja käynnistää jatkuvan kehittämisen prosesseja.
- Tämä asiakirja edustaa kattavaa standardikokonaisuutta, jonka avulla terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot voivat arvioida suoritustaan.
- Tätä varten laaditaan vielä itsearviointi- ja kehitysopas, joka tarjoaa konkreettisia, mitattavissa olevia elementtejä ja suosituksia niiden arviointia varten.



Suositteltu viittausmuoto alkuperäiseen lähteeseen (englanniksi): ”International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services. 2020 Standards for Health Promoting Hospitals and Health Services. Hamburg, Germany: International HPH Network; December, 2020.”