

# Model

## “Hospital sense Fum”

L'Hospitalet de Llobregat, Setembre 2007

---

**Projecte base per la seva adaptació a cada institució hospitalària**

## Índex

---

- 1. Les polítiques d'espais sense fum**
- 2. Impacte de les iniciatives de limitació del consum de tabac als espais públics**
- 3. Per una acció institucional concertada**
- 4. Pla d'acció**
- 5. Calendari del Projecte**
- 6. Pertinença a la Xarxa d' Hospitals sense Fum**
- 7. Estat actual de la Xarxa**
- 8. Criteris d'acreditació de la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum.**

## 1. Les polítiques d'espais sense fum

---

La prevenció del tabaquisme és un dels nous programes prioritaris de salut pública pel període 2001-2006 de la Unió Europea i de la Organització Mundial de la Salut.

Els danys causats directament pel tabaquisme afecten als fumadors, una quarta part dels quals morirà durant la seva vida activa, perdent entre vint o vint-i-cinc anys de vida. Per altra banda, els estudis epidemiològics avalen l'evidència de què el fum ambiental del tabac causa un augment del risc de malaltia i, en concret, un increment del 20-30% del risc de desenvolupar càncer de pulmó en no fumadors.

El consum de tabac afecta a la societat en el seu conjunt i no exclusivament als fumadors. L'atenció a les conseqüències nocives del tabaquisme suposa als països desenvolupats un mínim del 15% de la despesa sanitària global, sense incloure altres despeses socials com són les hores de feina perdudes i el cost del temps dedicat pels cuidadors informals.

El impuls de polítiques preventives actives és un gran desafiament, ja que la societat difícilment podrà suportar les despeses sanitàries, socials i personals, que encara que siguin diferides en el temps, vindran produïdes per l'elevada prevalença de fumadors. En aquest sentit, *la promoció d'espais lliures de fum a hospitals, universitats, llocs de treball, transports i espais d'oci* és una mesura clau per reduir la demanda de tabac, és a dir, per disminuir les motivacions i les facilitats d'un consum que s'ha anat presentant com atractiu, assequible i acceptable, ocultant i no contabilitzant els costos transferits als no fumadors.

Les polítiques d'espais lliures de fum contempen el cost transferit a la vida diària als no fumadors, disminueixen la visibilitat i acceptabilitat social de l'hàbit tabàquic i aconseguen entorns nets que afavoreixen la resta d'activitats de lluita contra el tabac.

L'estratègia d'espais sense fum té un valor afegit quan es duu a terme a hospitals i universitats, donat el rol exemplar que juguen aquestes institucions respecte als joves, els pacients i les seves famílies i a la comunitat científica en general. L'experiència de diverses xarxes europees de centres sense fum mostra que les polítiques d'espais lliures de fum aconsegueixen promoure processos de canvi graduals i expansius en que l'èxit i els resultats realment aconseguits en una etapa permeten imaginar, implementar i sostenir noves fases evolutives.

## 2. Impacte de les iniciatives de limitació del consum de tabac als espais públics

---

A l'actualitat està vigent la LLEI 28/2005<sup>1</sup> a hospitals i tot tipus de centres públics i privats on es prohibeix el consum de tabac com a forma de protegir la salut comunitària. L'aplicació pràctica d'aquesta normativa junt amb l'evidència científica que estableix els efectes nocius del fum del tabac sobre fumadors i no fumadors són causa i conseqüència dels canvis d'actitud del públic i de les institucions en relació al tabac.

Les prohibicions i limitacions del consum de tabac es concentren majoritàriament als espais públics tancats. Les regulacions contemplen la conducta de no fumar com la norma social i, a conseqüència, obliguen a senyalitzar, delimitar i reservar àrees amplíssimes per no fumadors.

Els principals motius per desplegar iniciatives de limitació del consum de tabac són:

- ◆ Protegir la salut dels joves i dels/les treballadors/es assegurant ambients d'estudi i de treball segurs i saludables.
- ◆ Ésser coherents, tant a les institucions educatives com sanitàries amb les accions públiques de promoció d'estils de vida saludables i de prevenció de les malalties causades pel tabac.
- ◆ Donar suport i reforçar les creixents demandes d'aplicació de les regulacions sobre el consum de tabac realitzades per part dels no fumadors i de la opinió pública.
- ◆ Aplicar la legislació vigent en l'àmbit estatal i autonòmic.
- ◆ Garantir ambients d'estudi i de treball nets, així com mantenir i conservar els béns mobiliaris i immobiliaris.

---

<sup>1</sup> LLEI 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries contra el tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac. BOE núm. 309 de 27 de desembre

Les iniciatives que prohibeixen i limiten el consum de tabac tenen diversos efectes directes i indirectes. D'entrada, si l'acció té èxit modifica la conducta dels fumadors als espais on no es permet fumar i, per tant, millora l'ambient en el seu conjunt, i a més disminueix el risc per la salut que suposa el consum continuat. A part dels efectes immediats i directes, es produeixen de forma col·lateral una sèrie d'efectes indirectes com un augment de coneixement operatiu sobre els efectes del tabac a la salut, respecte a les normatives socialment acceptades, un clima que afavoreix un menor consum i, inclús, l'abandonament de l'hàbit entre alguns fumadors.

L'experiència de les diverses xarxes europees de centres i institucions sense fum mostra impactes considerables i resultats sostinguts en la reducció del consum mig de tabac entre fumadors, en l'augment d'intents d'abandonament de l'hàbit i en nivells elevats i estables de compliment dels espais sense fum.

### 3. Per una acció institucional concertada

---

Aconseguir que un Hospital sigui un espai d'assistència i de treball totalment lliure de fum requereix una estratègia d'intervenció planificada que embarqui transversalment la institució i que tingui en compte els factors organitzacionals, de grup i individuals que predisposen, afavoreixen i reforcen les conductes de limitació del consum de tabac. Un procés de canvi d'aquestes característiques precisa d'una acció institucional concertada que unifiqui el compromís del Equip Directiu, dels professionals sanitaris i del personal de suport, aquest últim a través del Comitè de Seguretat i Salut en l'aplicació de solucions compartides.

A tots els hospitals conviuen fumadors i no fumadores, per tant les iniciatives concretes per avançar cap a una institució lliure del fum del tabac *han d'evitar les confrontacions personals basades en l'estatus de fumador o no fumador* i afavorir el pacte d'unes condicions avaluable i revisables de compliment de la prohibició de fumar a totes les dependències de l'hospital.

*El compromís de l'Equip Directiu de l'Hospital* hauria de concretar-se a les següents accions bàsiques:

- a) Els membres de l'Equip Directiu jugaran el rol de "models exemplars" en el Projecte, independentment del seu estatus de fumadors o no fumadors. Això implica un seguiment actiu als seus àmbits de responsabilitat del compliment de los acords de senyalització i de la prohibició de fumar.
- b) El Projecte 'Hospital sense Fum' tindrà el corresponent suport pressupostari.
- c) La evolució del Projecte 'Hospital sense fum' serà objecte d'avaluació i anàlisi a les trobades del Equip directiu.

**El compromís del Comitè de Seguretat i Salut** hauria de concretar-se a les següents accions bàsiques:

- a) Els membres del Comitè de Seguretat i Salut i si és possible del Comitè d'Empresa jugaran el rol de “models exemplars” dins del Projecte, independentment del seu estatus de fumadors o no fumadors o implica un seguiment actiu en els seus àmbits de responsabilitat del compliment dels acords de senyalització i de la prohibició de fumar.
- b) El projecte ‘Hospital sense Fum’ serà objecte d'avaluació i anàlisi a les trobades del Comitè de Seguretat i Salut i del Comitè d'Empresa.

El compromís dels **quadres intermedis** de l'Hospital haurà de concretar-se en la següent acció bàsica:

- a) Els quadres intermedis jugaran el rol de “*models exemplars*” dins del Projecte independentment del seu estatus de fumadors o no fumadors. Això implica un seguiment actiu en els seus àmbits de responsabilitat del compliment de la prohibició de fumar.

## 4. Pla d'acció

---

El Projecte '*Hospital sense fum*' consta de diversos components:

### 1. Establiment de normes/acords

- Delimitar les àrees externes per a fumadors, seguint el principi de que aquestes es situïn el més lluny possible de las zones visibles d'entrada a l'hospital.

### 2. Informació i visibilitat pública de les normes/acords

- Senyalització rigorosa de tots els espais interns i externs on està prohibit fumar.
- Edició de material informatiu orientat al personal sanitari i no sanitari als pacients i les seves famílies.
- Incorporació dels logos '*Hospital sense Fum*' al màxim de documentació rutinària de la institució.
- Línea informativa regular sobre el Projecte als butlletins i publicacions de l'Hospital.
- Presentació i informació regular sobre els avenços del Projecte en els mitjans de comunicació generals i sanitaris.

### 3. Vigilància i seguiment de les normes/acords

- Rol exemplar dels directius i dels líders sindicals.
- Vigilància activa de la prohibició de fumar a les zones comunes incorporada a les tasques del personal no sanitari, personal de seguretat i personal de cafeteria.
- Avaluacions periòdiques del Projecte amb els conseqüents reajustaments que se'n deriven.

#### **4. Creació d'una xarxa d'actors responsables de la implementació del Projecte**

- Creació d'un Comitè Promotor del *Projecte 'Hospital sense Fum'* amb participació de personal sanitari, no sanitari i personal pertanyent a empreses proveïdores (càtering, jardineria, etc.).

#### **5. Exemplaritat Pública del Projecte**

- Un cop finalitzada la fase sostinguda d'implantació del projecte, i si l'Hospital ho considera necessari, editarà un *'Cas de Bona Pràctica Institucional'* relatiu a la prevenció i consum del tabac que resumirà els elements claus del Projecte, el procés seguit i els resultats obtinguts. Aquest informe es difondrà entre les autoritats sanitàries i la Xarxa d'Hospitals.

## 5. Calendari del Projecte

---

### 5.1. Fase de Posada en Marxa

- Discussió del Projecte a nivell de l'Equip directiu de l'hospital.
- Creació del Comitè Promotor del Projecte.
- Proposta de delimitació d'àrees externes per fumadors allunyades de les portes d'entrada.
- Impressió i col·locació de la senyalització corporativa del Projecte i edició del material informatiu.
- Formació breu del personal no sanitari i de cafeteria en comunicació afirmativa orientada al compliment de les normes.
- Avaluació observacional de la situació de partida i enquesta de prevalença sobre l'hàbit tabàquic entre el personal de plantilla de l'Hospital.

### 5.2. Fase pilot d'Implantació

- Presentació del projecte als mitjans de comunicació i al personal de l'Hospital.
- Incorporació de la informació i logos sobre el Projecte a les publicacions i documentació de l'Hospital.
- Continuitat de les accions informatives per part del personal format en comunicació afirmativa.
- Distribució continuada del material informatiu destinat a pacients i famílies.
- Realització de dues avaluacions observacionals i introducció dels consegüents reajustaments.
- Valoració de resultats per part del Comitè Promotor del projecte i de l'Equip directiu de l'hospital.

### 5.3. Fase sostinguda d'Implantació

- Reformulació parcial del Projecte en base als resultats obtinguts a la fase pilot.
- Enquesta de prevalença sobre l'hàbit tabàquic entre el personal de plantilla de l'Hospital.
- Manteniment de les accions informatives i incorporació plena dels logos del Projecte a tota la documentació de l'hospital.
- Realització de dues avaluacions observacionals i introducció dels conseqüents reajustaments.
- Valoració de resultats per part del Comitè Promotor del projecte i de l'Equip Directiu de l'Hospital.
- Edició del "*Cas de Bona Pràctica Institucional*" destinat a les autoritats sanitàries i a la Xarxa d'Hospitals.

## 6. Pertinença a la Xarxa d'Hospitals sense Fum

---

A Catalunya existeix una Xarxa d'Hospitals sense Fum que des de l'any 2000 està implantant amb èxit aquest model als hospitals d'utilització pública (77,1% de cobertura a l'any 2006). Aquesta xarxa està liderada per l'Institut Català d'Oncologia, institució amb la que signen conveni els diversos hospitals membres.

El conveni estipula els serveis i compromisos a que s'obliga cada Hospital membre de la Xarxa i l'Institut Català d'Oncologia.

## 7. Estat actual de la Xarxa

---

La Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum és una xarxa d'adscripció voluntària que desenvolupa un model de canvi organitzatiu que afavoreix les institucions sanitàries lliures de fum.

Des de l'any 1998, l'Institut Català d'Oncologia promou i coordina aquest projecte. Al llarg dels últims anys, hi ha hagut un augment progressiu dels centres adherits. Actualment, el 75,4% dels hospitals d'utilització pública de Catalunya en són membres.

L'estatus d'adscripció a la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum, segons fases evolutives (al setembre del 2007), es resumeix en el quadre següent:

. HOSPITALS EN FASE INICIAL	3
. HOSPITALS EN FASE ACTIVA D'IMPLEMENTACIÓ	1
. HOSPITALS EN FASE CONSOLIDACIÓ	42

La Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum forma part de la European Network of Smoke-free Hospitals, de la qual n'és el representant a Espanya.

## 8. Nivell d'acreditació

---

Els hospitals membres de la Xarxa Catalana són avaluats anualment segons els estàndards proposats per la Xarxa Europea d'Hospitals sense fum i certificats en funció del grau de qualitat assolida en hospitals amb nivell or, argent, bronze i membre.

L'avaluació continua i la certificació permet incrementar el nombre d'activitats de control de tabaquisme que es realitzen als hospitals i elevar els estàndards de qualitat.

Entre les activitats que s'avaluen en el procés d'acreditació dels hospitals sense fum estan:

- El número de polítiques implementades segons el qüestionari d'autoevaluació (self-audit)
- Els resultats de la nicotina ambiental detectada.
- El desplegament de programes de deshabitució tabàquica (PDT)
- L'evolució de l'enquesta de prevalença

A continuació es detallen els criteris de certificació de la XCHsF.

### CRITERIS DE CERTIFICACIÓ DELS HOSPITALS LLIURES DE FUM

Certificació	Criteris	Acompliment
OR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompliment de tots els requeriments del Codi Europeu</li> <li>• L'hospital està absolutament lliure de fum dintre dels edificis i a tot el seu recinte extern</li> <li>• Consolidació dels programes de personal i pacients</li> <li>• Valoració BONA de mesures de nicotina</li> <li>• Realització de les enquestes</li> </ul>	100%
ARGENT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alt nivell d'implementació del Codi Europeu i compliment dels deu estàndards per un Hospital Lliure de Fum</li> <li>• Puntuació global del 75% com a mínim del qüestionari d'autoavaluació</li> <li>• Desplegament de programes de personal i pacients</li> <li>• Valoració BONA de mesures de nicotina</li> <li>• Realització de les enquestes</li> </ul>	80%
BRONZE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromís demostrable per part de la directiva, activitat del grup promotor i comunicació activa de la política d'espais lliures de fum</li> <li>• Puntuació d'un mínim del 75% a les dues primeres seccions del qüestionari d'autoavaluació</li> <li>• Desplegament del programa de personal</li> <li>• Valoració MILLORABLE/BONA de mesures de nicotina</li> </ul>	80%
MEMBRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intenció expressa de progressar per assolir un Hospital Lliure de Fum</li> <li>• Realització del qüestionari d'autoavaluació i signatura d'un conveni de compromís</li> <li>• Baixa implementació o absència del programa de personal</li> <li>• Valoració INSUFICIENT/MILLORABLE de mesures de nicotina</li> </ul>	100%

*Criteris elaborats integrant criteris europeus de certificació dels Hospitals Lliures de Fum i els criteris de valoració de les mesures de nicotina ambiental*