

Kerttu Perttilä

Terveyden edistämisen laatusuosituksen valmistelu

Taustaa

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2000-2003 (TATO), Sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2010 (STM) sekä Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 –kansanterveysohjelma (STM) linjaavat terveyden edistämistä osana kansallista terveystieteiden politiikkaa. Valtioneuvoston hyväksymä Terveys 2015 on yhteistyöohjelma, joka toimii kehyksenä yhteiskunnan eri politiikkalohtojen terveyttä edistävälle toiminnalle. Ohjelman mukaan kansanterveyteen vaikutetaan suurelta osin terveydenhuollon ulkopuolisten tekijöiden kuten elämäntapojen, elinympäristön, elinolojen ja yhteisön terveyttä tukevien tekijöiden kautta. Tämä vaikuttamisen moniulotteisuus luo erityisiä vaatimuksia ohjelman implementoinnille ja toteutumisen seurannalle. Laatusuositusten laatiminen on eräs tapa konkretisoida ohjelman tavoitteita ja luoda yhdenmukaisia kriteerejä sen arvioinnille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman mukaan laatusuosituksia valmistellaan vanhusten hoidosta, mielenterveyspalveluista, päihdepalveluista, vammaisten asumispalveluista sekä kouluterveydenhuollosta. Tähän mennessä valmistuneita suosituksia ovat Vanhusten hoidon ja palvelujen yleinen laatusuositus, Mielenterveyspalvelujen laatusuositus ja Päihdepalvelujen laatusuositus. Vammaisten asumispalveluja koskeva suositus on valmistumassa ja kouluterveydenhuollon suosituksen valmistelu käynnistymässä. Valmistuneet laatusuositukset kohdistuvat pääasiassa palvelujen järjestämiseen. Sekä mielenterveyspalvelujen että päihdepalvelujen laatusuosituksissa ehkäisevä ja terveyttä edistävä työ on rajattu tietoisesti suositusten ulkopuolelle lähes kokonaan.

Laatusuositusten tarkoituksena on toimia ennen kaikkea päätöksentekijöiden ja hallinnosta vastaavien työvälineenä. Palveluja ohjaavat laatusuositukset kohdistuvat asiakkaan ja palvelujärjestelmän väliseen prosessiin, jossa asiakkaan edellytetään saavan hänelle sopivia ja tehokkaita palveluja ammattitaitoisesti, joustavasti ja tuottajan kannalta taloudellisesti. Terveyden edistämisen laatusuosituksen valmistelussa ei ole kyse vain laatusuositusjulkaisun tuottamisesta, vaan asiantuntijajohtoisesta johtamis- ja ammattikäytäntöjen informaatio-ohjauksesta. Laatusuosituksen tehtävänä on konkretisoida ehkäisevän terveystieteiden tavoitteet toimiviksi käytännöiksi, luoda mittarit laadun arvioimiseksi ja arvioida niiden toteutumista eri toimijaryhmien näkökulmista. Suosituksen toimeenpano edellyttää vaikuttamista paitsi palvelujärjestelmään myös kansalaisten ja niiden organisaatioiden toimintaan, jotka muokkaavat elinympäristöä, elinoloja ja elämäntapoja.

Kirjallisuudesta löytyy paljon keskustelua terveyden edistämisen laadusta, mutta vastaavia esimerkkejä terveyden edistämisen laatusuosituksista ei tietääkseni löydy Euroopan maista.

Terveyden määrittely laatusuositusten perustana

Vaikuttaminen terveyteen on yksilön, yhteisön ja yhteiskunnallisen hyvinvoinnin parantamista. Biolääketieteellisen ajattelun mukaan terveys ymmärretään sairauksien ja elämänlaatua heikentävien häiriöiden puuttumisena tai psykologisesti tunne-elämän hyvinvointina, kognitiivisena ja mielenterveydellisenä toimintakyknä. Yhteisötasolla terveyttä kuvataan epidemiologisen ja sosiologisen tutkimuksen avulla sairastavuutena, työkykyisyytenä, sosiaalisena eriarvoisuutena ja kyknä suoriutua sosiaalisen elämän vaatimuksista. Tutkimus kattaa myös ihmisen oman käsityksen terveydestä ja sen muutoksesta. Ekologisen terveyden kuvauksessa on olennaista ihmisten vuorovaikutus fyysisen ympäristön kanssa, yhteiskunnallisena kysymyksenä väestön ja terveyttä tukevien järjestelmien vuorovaikutus.

Silloin kun terveys ymmärretään yksilölähtöisenä sairauden puuttumisena, terveyden edistäminen tarkoittaa tautien ja sairauksien ehkäisyä. Se kattaa terveystarkastukset, seulonnat, rokotukset, terveysneuvonnan, terveysinformaation, terveyden suojelun ja sairauksien hoitamisen sekä terveyden ylläpitämisen terveellisten elämäntapojen avulla. Silloin kun terveys ymmärretään laajasti hyvinvointina ja vuorovaikutuksena ympäristön kanssa, terveyden edistämistä voidaan toteuttaa monien yhteiskuntapolitiikkalohkojen alueilla luomalla ihmisille yhtäläiset hyvinvoinnin mahdollisuudet mm. sosiaali-, terveys- koulutus-, ympäristö-, työvoima- ja tulopolitiikan, lainsäädännön, taloudellisten toimenpiteiden ja hallinnon avulla.

Ehkäisevä (preventiivinen) toiminta ymmärretään perinteisesti tautien ja sairauksien ehkäisynä, jolloin terveydenhuollon ammattilaiset ovat siitä pääasiassa vastuussa. Ehkäisevä toiminta on yksilökohtaisen työn lisäksi myös olosuhteisiin kohdistuvaa, terveystarkastusten ehkäisyä. Tällöin vastuu laajenee yhteiskuntapolitiikan eri aloille. *Edistävä (promotiivinen)* toiminta on voimavaroja ja suojaavia tekijöitä säilyttävää ja vahvistavaa terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia yleisesti lisäävää toimintaa. Terveyden edistämisen tavoitteena on tuoda ihmiset yksilöinä ja yhteisönä parhaalle mahdolliselle terveyden tasolle, minkä heidän elinolonsa ja biologinen potentiaalinsa tekevät mahdolliseksi.

Terveyden edistämisen laatusuositus pohjaa laajaan terveyden ja terveyden edistämisen määrittelyyn sisältäen sekä preventiivisen että promotiivisen toiminnan.

Laatusuosituksen tehtävät ja rajaus

Terveyden edistämisen laatusuositus laaditaan paikallisen ja alueellisen politiikan, päätöksenteon ja operatiivisen suunnittelun työvälineeksi. Sen tulee tukea kuntia, seutukuntia ja maakuntia terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kehittämisessä, järjestämisessä ja arvioinnissa. Laatusuositus on informaatio-ohjauksen väline, ei valtakunnallisen normiohjauksen väline. Suosituksen tulee olla riittävän konkreettinen toimiakseen arkityössä työkaluna. Toisaalta liian konkreettinen suositus muodostuu normiluonteiseksi ja rajaa toimintaa.

Terveyden edistämisen laatusuosituksen tarkoitus on tukea paikallista terveystaloutta. Sen tulee kohdistua kysymyksiin, joilla vahvistetaan väestön terveyttä ja hyvinvointia. Väestön terveyteen vaikutetaan kansalaisten omien valintojen kautta, palvelujen tarjonnan ja ammatillisen osaamisen keinoin, kuntaorganisaatioissa poliittisen päätöksenteon avulla ja kuntayhteisössä koulutusorganisaatioiden, elinkeinoelämän ja vapaaehtoistoiminnan avulla. Terveyden edistämisen laatua voidaan näin ollen

tarkastella yksilön, yhteisön, väestön, palvelujärjestelmän, ympäristön ja yhteiskuntapolitiikan näkökulmista.

Yksilön näkökulmasta terveyden edistämisen laatu tarkoittaa arkielämän valintojen ja terveellisten elämäntapojen mahdollisuuksia. Yhteisötasolla laatu kriteerit löytyvät lähiyhteisön terveyttä tukevien voimavarojen vahvistamisesta ja ylläpitämisestä. Väestötason tiedot kuvaavat terveyteen vaikuttavissa determinanteissa tapahtuneita muutoksia pitkällä aikavälillä. Laatu palvelujärjestelmien toiminnassa näyttäytyy preventtiivisten ja promotiivisten palvelujen järjestämisessä, työ- ja toimintakäytännöissä, johtamisessa ja eri työntekijäryhmien ammatillisessa osaamisessa. Ympäristön näkökulmasta laatu merkitsee rakenteellisen (fyysisen, sosiaalisen, kulttuurisen ja taloudellisen) terveyttä tukevan ympäristön aikaansaamista. Paikalliseen hyvinvointipolitiikkaan liittyvät terveyden edistämisen laatua kuvaavat kriteerit sisältyvät päätöksentekoprosesseihin, siihen miten terveystieteelliset näkökohdat otetaan huomioon ja arvioidaanko päätöksiä terveysvaikutusten kannalta.

Terveyden edistämisen laatusuositus voisi jäsentyä näin ollen (vrt. mielenterveyspalvelujen laatusuositus) a) *yksilön* (yhteisön, väestön), b) *ammattihenkilöiden ja -käytäntöjen* (palvelujärjestelmä eri sektoreilla, rakenteet, johtaminen, työ- ja toimintakäytännöt, osaaminen), c) *kunnallisen/alueellisen päätöksenteon* (pätöksentekojärjestelmä, terveysvaikutusten arviointi) sekä d) *muiden kuntayhteisön organisaatioiden* (koulutusorganisaatiot, järjestöt, elinkeinoelämä) näkökulmasta. Tällöin suositusten laajaan kenttään sijoittuu eritasoisia suosituksia ja eri toimijoilla on mahdollisuus löytää paikkansa ja tehtävänsä tässä kokonaisuudessa. Terveyden edistämisen laatusuosituksen lähtökohtana on koko väestö, joskin monelta osin suositukset painottuvat riskiryhmäajatteluun.

Jo valmistuneissa laatusuosituksissa koetaan puutteena niiden indikaattoreiden selkeä määrittely, joilla suosituksen mukaista toimintaa voitaisiin arvioida. Terveyden edistämisen laatusuosituksen tulee sisällyttää myös laadunarviointia kuvaavat indikaattorit, jotka mahdollisuuksien mukaan vastaavat Terveys 2015 -ohjelman toteutumista arvioivia indikaattoreita.

Laatusuositus ja sen toteutumisen seurata tulee kytkeä terveyden edistämisen tutkimukseen ja sitoa paikalliseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiseen suunnitteluun ja ohjelmatyöhön. Käytännössä suositus toimisi tarkastuslautakunnan työvälineenä arvioitaessa, onko terveyden edistämisen tavoitteet saavutettu.

Laatusuosituksen valmisteluprosessi

Terveyden edistämisen laatusuositus voi sisällöllisesti kattaa lähes koko kunnallisen toiminnan kentän. Tämän vuoksi on tärkeää käyttää riittävästi aikaa hankkeen alkuvaiheessa keskusteluun, jossa määritellään suositusjulkaisun laajuus, lähtökohdat, rajaukset, näkökulmat ja prosessin eteneminen. Ole n- naista on miettiä, ketkä tai mitkä tahot ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita paitsi laatusuosituksen sisällön määrittelyssä myös sen implementoinnissa käytäntöön. Prosessointi käytäntöön on tarkoituk- senmukaista aloittaa jo suosituksen kirjoittamisvaiheessa. Implementointisuunnitelma tulee sisällyttää jo suositusjulkaisuun.

Suosituksen valmistelu organisoidaan siten, että pienimuotoinen asiantuntijatyöryhmä (5-8 henkilöä) kokoaa taustamateriaalin ja valmistelee ehdotuksen laatusuosituksen rakenteesta, rajauksesta, tarkas- telun näkökulmasta, sisällöstä, kohdennuksesta ja valmisteluprosessista keskusteltavaksi laajemmalle

asiantuntijatyöryhmälle. Laajempaan asiantuntijatyöryhmään kutsutaan jäseniksi edustajat eri ministeriöistä (STM, OPM, YM, MMM, LM), Kuntaliitosta, Stakesista, KTL:stä, TTL:sta, TEK:stä, ammattijärjestöistä, maakunnista ja kunnista sekä yliopistoista ja ammattikorkeakouluista (yhteensä noin 25-30 henkilöä).

Ensimmäisen suuntaviivat hahmottavan käsittelyn jälkeen laajempi asiantuntijatyöryhmä käsittelee laatusuosituksen runkoa, sisältöehdotusta, indikaattoreita ja implementaationsuunnitelmaa kokoontuen yhteensä 3-4 kertaa. Työryhmä työstää suunnitelmaa asiantuntijatyöryhmän kokoontumisten välillä pyytäen asiantuntijatyöryhmältä kirjallisia kommentteja prosessoitaviin työpapereihin. Kommentteja pyydetään riittävän laajasti myös muilta asiantuntijoilta.

Ensimmäinen luonnoksen valmistuttua järjestetään maakunnallisia, osittain kutsutilaisuuksina osittain avoimina keskustelutilaisuuksina organisoituja kuulemistilaisuuksia, jotka käynnistävät samalla laatusuosituksen implementaatioprosessin kunnissa ja maakunnissa.

Laatusuosituksen implementointi perustuu paljolti ns. asiantuntijajohtoiseen informaatio-ohjaukseen, jota voidaan vaiheistaa seuraavasti:

- asiantuntijat laativat konsensuslausuman hyväksi havaituista/koetuista käytännöistä terveyden edistämisen laadun varmistamiseksi
- asiantuntijoiden konsensuslausuman ja todellisen tilanteen välinen tilanne todetaan ja tarvittavat muutokset jäsennetään (arvot, asenteet, voimavarat, osaaminen, hallinnon ja organisaation muutostarpeet)
- tarvittaviin muutoksiin johtavat vaihtoehdot selkeytetään ja valitut toimenpiteet käynnistetään
- vastuut ja johtaminen määritellään
- luodaan muutosten toteutumista kuvaavat seurantajärjestelmät
- organisoidaan seurannan ja arvioinnin toteuttaminen.

Terveyden edistämisen laatusuositus -hanke toimii läheisessä yhteistyössä Stakesissa (mahdollisesti) käynnistettävän Terveys 2015 -kuntaprojektin kanssa.