

Terveyden edistämisaktiivisuus erikoissairaanhoidossa: Vertaistiedolla laadun hallintaan

**Terveyden edistäminen
erikoissairaanhoidossa -seminaari**

Tampere 17.1.2008

Tutkimusprofessori Matti Rimpelä

TedBM-hanke

"Hyvä sairaanhoito on tehokasta ehkäisyä"

- | Kirjoitin tällä otsikolla Suomen lääkäri-lehteen 1970-luvulla
- | Tuloksena oli täyslaidallinen kritiikkiä!
- | Historiallinen läpimurto
- | Erikoissairaanhoidon tehtävät **VÄESTÖN** terveyden lisäämisessä yhteisesti pohdittavana
- | Kv. kirjallisuudessa jatkuvasti esillä

Rethinking Prevention in Primary Care: Applying the Chronic Care Model to Address Health Risk Behaviors

Hung DY et al. The Milbank Quarterly 2007;85/1:69–91

Data from primary care practices:

"...Practices *owned by a hospital health system* and *exhibiting a culture of quality improvement* were

| more likely to offer recommended services such as health risk assessment, behavioral counseling, and referral to community-based programs...."

Jotta totuus ei unohtuisi - sattumalta eilen kuultua:

Keskustelua lenkillä...

- | Opiskelija kertoo olevansa menossa seminaariin "Terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa" ...
- | ...johon terveyskeskuksessa toimiva ammattihenkilö hämmästyneenä:
 - | "Mitä ne ny semmosta..."
 - | "...eihän siellä ole aikaa..."
 - | "...mahtaako ne oikein osata???"

Suomalaisen terveystalitiikan keskustelua ovat hallinneet kahtiajaot:

työnjako vs. yhteistoiminta
terveydenhoito vs. sairaanhoito
promotio vs. preventio
perusterveydenhuolto vs. erikoissairaanhoido
terveyskeskus vs. sairaanhoitopiiri
terveydenhuolto vs. muut toimijat

Puheenvuoroni "villakoiran ydin"

- | ***terveydenhuollon tulisi toimia kokonaisuutena - "konsernina", jossa***
- | ***tietointensiivisiä palveluja***
- | ***moninaisessa sopeutuvassa terveysekosysteemissä***
- | **Nämä tulkinnat näyttävät lupaavilta, kun**
- | **käytettävissä olevilla voimavaroilla pyritään**
- | **mahdollisimman tehokkaasti**
- | **lisäämään väestön terveyttä ja poistamaan terveyseroja**

Ydinsanoja/käsitteitä

| (Tietointensiiviset palvelut)

- | toiminta (ja talous) ratkaistaan perustason asiantuntijavalinnoissa
- | "luovaa monistamista"

| **CAS- complex adaptive systems**

- | "moninaiset sopeutuvat toimijayhteisöt"
- | "terveysekosysteemi"

| **Terveyden edistäminen**

| **Terveydenedistämisaktiivisuus**

| **Vertaistieto**

"Complexity science" yritystutkimukseen 1990-luvulla

| "Tietointensiivisten palvelujen" tutkimuksen johtavia tulkintakehyksiä: **CAS = Complex adaptive systems**

| Sovellettiin terveydenhuoltoon 2000->

Begun JW, Zimmerman B, Dooley K. Health Care Organizations as Complex Adaptive Systems. Kirjassa: S. M. Mick and M. Wyttenbach (eds.), 2003 Advances in Health Care Organization Theory San Francisco: Jossey-Bass, pp 253-288

Kernick D. (ed.) Complexity and Health Care Organization. A view from the street. Radcliffe Medical Press. Oxford 2004.

Fahey DK et al. Applying Systems Modelling to Public Health. Systems Res Behav Science 2004;21:635-649

Lessard Ch. Complexity and reflexivity: Two important issues for economic evaluation in health care. Social Science & Medicine 64 (2007) 1754–1765

Rickles D, Hawe P, Shiell A. A simple guide to chaos and complexity. J Epidemiol Community Health 2007;61:933–937.

Ajankohtainen kv. kirjallisuudessa:

Haku

| *health service "complex adaptive systems"*

tuotti

Google:	46 000 osumaa
Google Scholar 2000 - 2007:	1 600
2007	230

Mikä olennaista?

"They find themselves in charge, but not in control" (Kernick 2004):

"Kompleksi systeemi rakentuu

| ***verkostoituneista*** toimijoista, joiden

| yhteistyötä ilman komentosuhteita

| ***vaihtaessa informaatiota***

| *tietovirrat, kieli keskeisiä tutkimuskohteita*

| ***yhden toimijan muutos muuttaa myös muita toimijoita.***

"Kompleksisuus aiheutuu toimijoiden rajoituksista vasteessa vuorovaikutuksessa esiintyvään **informaatioon.**"

"Vuorovaikutuksen myönteisistä ja kielteisistä prosesseista nousee uutta toimintaa, jota ei ollut mahdollista ennakoida yksittäisiä toimijoita tutkimalla."

| "Informaation hyödyntäminen muuttuu, kun toimijat oppivat ja sopeutuvat vuorovaikutuksessa toisten toimijoiden ja niiden ympäristön kanssa."

Moninaisuus voi olla hallittua, jolloin se tukee sisäistä uudistumista ja luovuutta.

| **Hallitsemattomana** moninaisuus johtaa vähitellen **kaaokseen**. (Kernick, 2004:24)

| **Kun tavoitteena on väestön terveyden lisääminen ja terveyserojen poistaminen**

- | olisi hyväksyttävä moninaisuus ja
- | pyrittävä saamaan se hallintaan!

"Terveysekosysteemi"

"Business ecosystem"

- | "klusteri"
- | vrt. Oulun seutu

-> "health ecosystem"

**Terveyden edistäminen toteutuu
terveysekosysteemissä!**

Terveystenhuoltokonserninen strategisen valinnan ydinkysymys

| Millainen paino annetaan väestön terveyden lisäämiselle ja terveyserojen vähentämiselle?

| = palvelukysynnän vähentämiselle

Miten yhdistetään toisiinsa

| *ongelmasuuntautuneisuus*

| *asiakassuuntautuneisuus ja*

| *väestösuuntautuneisuus*

| *kansanterveysvastuu*

Erikoinen tulkinta terveyden edistämisestä

| Keskittyy terveydenhuollon ulkoisiin toimijoihin

| Painotukset usein samoja kuin varhaisessa raittiuskasvatuksessa: tavat ja tottumukset/yksilön vastuu

| Terveydenhoito, ehkäisevät palvelut, terveystarkastukset ja terveystarkastukset lähes kadonneet sanastosta

| *"Voidaan arvioida, että ... parin viime vuosikymmenen aikana kuolleisuuden alenemisesta kolmasosa, ehkä enemmänkin selittyy terveydenhuollon toimilla"* (Kimmo Leppo. 24.10.2007, Säätytalo)

| Terveydenhuollon suora vaikutus on lisääntymässä - entä epäsuora?

| "Monet sairauksien vaikuttavat syyt ovat terveydenhuollon ulottumattomissa" (Teperi/Keskimäki Kirjassa: Oikeudenmukaisuus hyvinvointivaltiossa, Gaudeamus 2007:286"), **mutta**

| **asiantuntijana/lobbaajana terveydenhuolto vaikuttaa kaikkiin syihin**

Tulkintojen taustaa: Health Promotion

- | **Perinteinen sisältö tautijanalla 1920->**
- | edistäminen - ehkäisy - hoito - kuntoutus
- | primaari/sekundaari/tertiääripreventio
- | **Uusia tulkintoja 1980->**
- | WHO/Euro: Yhteiskuntapoliittinen strategia
- | Kehittyi paljolti terveydenhuollon kritiikistä
- | USA 1975: Health promotion = Health Education
- | Ruotsi 2000-luvulla: "folkhälsöarbete" -
- | 11 toiminta-alueita
- | **Historiantutkijoiden tulkintaa:**

Terveyden edistämisellä monta merkitystä:

Osaamisen näkökulmaa

| kansanomainen

| arjen toimintaa, "jokainen on asiantuntija"

| professionaalinen

| ammattiryhmille ominainen erityisosaaminen

| strateginen

| johtaminen ja hallinto

| "policyanalyttinen tutkimus"

Terveyden edistäminen voi olla

yhteisön/instituution/toimintayksikön

- 1. ydintoimintaa:** Päätehtävänä on terveyden edistäminen
 - | neuvolatyö, terveydensuojelu, kuntoutus, yms
- 2. oheisvaikuttamista:** Merkittäviä terveysvaikutuksia, vaikka ei ydintoimintaa
 - | kaavoitus, varhaiskasvatus, perusopetus, sairaanhoito, saattohoito
- 3. vaikuttamista oman yksikön suoran välittömän toiminnan ulkopuolella:**
 - | asiantuntijana, lobbaajana, terveyskasvattajana, yms.

Toimintaohjelmien matriisi: Yhteisöt ja ongelmat

ONGELMAT (Ehkäisy)

YHTEISÖT (Edistäminen)

Ihminen Perhe Lähialue Työpaikka Kunta Seutu ...

TAUTI

- diabetes

- masennus

....

TOTTUMUS

- päihteet

- nukkuminen

.....

Mitä tästä opimme?

- | "Terveyden edistämiseksi" ei ole yhteistä tulkintaa - eikä sitä ole mahdollista saavuttaaakaan
- | Oma tulkintakehys aina syytä kuvata
- | **Suosittelavaa Ruotsin käytäntö:**
- | terveyden edistämisen sijasta puhutaan siitä toiminnasta, jolla pyritään lisäämään terveyttä ja vähentämään terveyseroja
- | ei siis "terveyden edistämisen johtaminen" vaan
- | **...johtaminen niin että terveys lisääntyy ja terveyserot vähenevät**

Erikoissairaanhoidolle "omaa"? (1)

1. Taudin hoito, mutta myös ehkäiseminen

- | **Vahva taudin luonnollisen kehityksen ja siihen vaikuttavien tekijöiden tunteminen ja siihen perustuva osaaminen**
- | **Eryteisesti sekundaari/tertiääripreventio**
 - | yhtyy tehokkaaseen hoitoon ja kuntoutukseen
- | **Tautisuuntautuneet ehkäisyohjelmat**
 - | **Erikoissairaanhoidon tulisi johtaa ja koordinoida kokonaisuuksina tautien ehkäisy- ja hoito-ohjelmia**
 - | Intressinä kysynnän/kuormituksen vähentäminen

Erikoissairaanhoidolle "omaa"? (2)

2. Tiedon tuominen yhteiseen käyttöön

| Tiedolla johtaminen

- | Riittävä osaaminen, massa ja väestö
- | Väestön terveyskehityksen seuraaminen

| **Potilasasiakirjoista voisi kertyä väestötason tietoa**

- | Heikot signaalit näkyviksi
- | erikoissairaanhoidolla kiinteä yhteys kansanterveyden kehitykseen: ilmaantuvuus ja ennuste
- | esimerkiksi astma, diabetes, lihavuus
- | myös sosioekonomiset erot

Erikoissairaanhoidolle "omaa"? (3)

3. ESH:n kysynnän/kuormituksen vähentäminen käyttöön

| Kansantaloudellinen intressi

- | Tavoitteena minimoida erikoissairaanhoidon tarve, kysyntä ja kuormitus terveydenhuollon kokonaisuudessa

| Keskeiseksi teemaksi

- | kuntaneuvotteluissa
- | sairaanhoitopiirien sisäisissä tulossopimuksissa

| Mitkä taudit kuormittavat eniten/uhkaavat lisätä kuormitusta?

- | Mitä sairaanhoitopiiri/sen toimi- tai tulosalueet tekevät kyseisen kehityksen muuttamiseksi?

Erikoissairaanhoidolle "omaa"? (4)

4. Hyvä hoito on tehokasta ehkäisyä

- | **"Tulosyyn" hyvä hoito**
 - | "Integroitu" hoitosuunnitelma - ihminen keskiössä
- | **"Tulosyyn" ohella myös muiden terveystarpeiden tunnistaminen**
 - | esim. lonkkaleikkauspotilaan masentuneisuus
 - | masennuspotilaan huono fyysinen kunto

Erikoissairaanhoidolle "omaa"? (5)

5. Yhteiskunnallinen vaikuttaminen

- | **Asiantuntijavaikuttaminen/lobaaminen**
- | **Koko väestöön kohdistuva tiedottaminen**
- | **Suomessa vahva luottamus erikoissairaanhoidon asiantuntijoihin**
- | **Epävirallinen vaikuttaminen**
- | **Sairaanhoitopiirit aktiivisina aloitteen tekijöinä**

Mitä tarkoittaa terveydenedistämisasiaktiivisuus?

| **capacity building** kv. kirjallisuudesta

- | WHO, Unesco, Maailmanpankki, yms

| **Health promotion capacity building**

- | 1990-luvulla: Miksi tutkimuksissa tehokkaat interventiot eivät toimineetkaan käytännössä?

| **Olennaista toteuttavan organisaation ominaisuudet**

- | Huomio siirtyi interventioiden kehittämisestä organisaatioiden kehittämiseen
- | Seuraavaksi poimintoja kv. kirjallisuudesta

Yleisesti: Capacity building...

| ...encompasses human, scientific, technological, organizational, insitutional and resource capabilities.

A fundamental goal is

| to enhance the ability to evaluate and address the crucial questions related to ***policy choices*** and ***modes of implementation***

| based on understanding of ***potentials*** and ***needs*** perceived by the people...

(Chapter 37, UNCED, 1992)

Indicators to Help with Capacity Building in Health Promotion

(Australian Centre for Health Promotion/2000, <http://www.health.nsw.gov.au/pubs/i/pdf/capbuild.pdf>)

Infrastructure or service development

| Capacity to deliver *particular program responses to particular health problems*. Usualle refers to the establishment of minimum requirements in structures, organisation, skills and resources

Program maintenance and sustainability

| Capacity to continue to deliver a particular program through network of agencies, *in addition to or instead of, the agency which initiated the program*

Problem solving capacity of organisations

| Capacity of more generic kind to *identify health issues* and *develop appropriate mechanisms to address them*, either building on the experience of a particular program, or as an activity in its own right.

Defining and operationalizing capacity for health promotion in Nova Scotia, Canada

(Joffres et al. Int J Health Promotion 2004;19:39-49)

- | **...organizations became the primary unit of analysis...**
- | **"...the extent to which organizations use and build upon their knowledge, skills, resources and abilities to take action on heart health promotion"**

The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World (WHO 2005)

"To make advances in implementing, *all sectors and settings* must act to

| advocate for...

| investment in...

| *build capacity* for policy development, leadership, health promotion practice, knowledge transfer and research, and health literacy

| regulate and legislate to...

| partner and build alliances with..."

Building the capacity for public health and health promotion in Central and Eastern Europe

(WHO, EuroHealthNet, 2007)

- | **Organisational development**
- | **Workforce development**
- | **Resource allocation**
- | **Leadership**
- | **Partnership**

Mitä kaikki tämä voisi merkitä Suomessa?

Yhteinen tulkintakehys: Sovellutus, jota kutsutaan

- | yhteisön/organisaation ***terveydenedistämiseksi***
- | "geneerinen malli", sopii kaikkien yhteisöihin/organisaatioihin
- | myös erikoissairaanhoidon/ sairaanhoitopiiriin

Terveyden edistämisaktiivisuus

1. *Sitoutuminen kansanterveysvastuuseen*

§ Väestön terveyden lisääminen/erojen poistaminen

§ Vastuuväestöjen määrittely, useita: esim. oma henkilöstö/asiakkaat/kuntien asukkaat

2. *Johtaminen/johdon tuki ja tietojärjestelmät*

§ Ongelmanratkaisukyky, "voimaistuminen", aineeton pääoma

3. *Monitorointi ja tarveanalyysi*

4. *Toimeenpanorakenne*

§ Organisaatio, voimavarat, osaaminen, yms.

5. *Ohjelmat ja yhteiset hyvät käytännöt*

6. *Ylläpito ja pysyvyys*

TedBM-hanke: Toiminta vertaistiedolla näkyväksi

STM:n kehittämishanke 2006 - 2009

- | Tavoitteena kehittää kuntien ja niiden yksikköjen toiminnan seuraaminen vertailukelpoisella tiedolla
 - | käyttöön 2010 alkaen
- | Stakesin Tampereen alueyksikkö
- | Pilotteina
 - | kuntien strateginen johtaminen
 - | oppimisyhteisöt
 - | lasten ja nuorten ehkäisevät palvelut
 - | erikoissairaanhoido

Mitä on **vertailukelpoinen tieto** terveydenedistämisaktiivisuudesta?

- | Yksikköinä organisaatiot
- | kunta, terveyskeskus, sairaanhoitopiiri, peruskoulu,...
- | **Tiedon tulee kuvata *toimintaa***
- | Osa johdon tietojärjestelmää
 - | tilaaja-tuottaja -järjestelmät
 - | vertaiskehittäminen: missä menemme suhteessa muihin?
- | Jos perustasolta vertailukelpoista tietoa, saadaan samalla valtakunnallista tietoa
 - | vertailuanalyysi

Vertailukelpoisuuden välttämätön ehto:

TUOTTEISTAMINEN:

1. Systemaattinen toimintamalli
2. Hyvän laadun mittaaminen
3. Yhteinen käytäntö
4. **Tuotteistaminen**
5. Toteutumisen seuranta osana johdon tietojärjestelmää

Pilotti PSHP:n kanssa

Lähtökohtana em. kehys ja WHO-suositus

Tottumukset

- | **tupakointi**
- | **alkoholin käyttö**

Kansantauti

- | **diabetes**
- | **masentuneisuus**

Yhteisö

- | **lapsiperhe (-9kk - 1 v.)**

Missä olemme tänään?

- | **"Teoreettinen kehys" alkaa selkiytyä**
- | **Nykytilan selvittämisestä edetään vertailutiedon määrittelyyn**
 - | sisältö, tallennus ja raportointi
 - | suurena haasteena tietojärjestelmät - eivät tue toiminnan seuranta
- | **Ensimmäiset luonnokset TE -vertaistiedoksi erikoissairaanhoidossa 2008 loppuun mennessä**

Mitä sairaanhoito/terveyspiirit voisivat tehdä jo tänään?

Kuntien kanssa sovitaan vastuista

1. Terveysten edistämisen integroiminen sisäiseen toimintaan

- | osaksi sisäisiä tulossopimuksia
- | potilaiden tutkiminen ja hoitaminen
- | henkilöstön työkyvyn edistäminen

2. Väestön terveyskehityksen monitorointi, raportointi kunnille

3. Kansantautien ehkäisyohjelmat

Jokaiseen sairaanhoitopiiriin voitaisiin perustaa

terveydenhuollon ja kansanterveyden tutkimus- ja kehittämissyksikkö

Kunnat antavat tämän yksikön tehtäväksi

| kansanterveystieteen edellyttämän terveysmonitoroinnin

| raportoi tiedot määräajoin kunnille

| kansantautien ehkäisyohjelmien johtamisen ja koordinoinnin

Kiitos mielenkiinnosta!