

Kunnan **terveydenedistämisaktiivisuus** **näkyväksi tunnuskuvuilla**

TedBM -yhteistyöseminaari 2/2007

18.4.2007

Matti Rimpelä,

Anne-Marie Rigoff, Kirsi Wiss ja Vesa Saaristo

Stakes/Tampere

Hyvinvointityössä perinteisesti:

- Pieniä yksiköitä - yksilövastuu
- Johto huolehti työn ”kehyksistä”, ammattihenkilöt vastasivat sisällöstä
 - Professionaalinen autonomia – sisältö ei kuulu johdolle
 - Yhteiset käytännöt sovitaan ”ammattiryhmittäin”
- Ongelmaksi tulee, että

**Tarpeiden, tehtävien, käytäntöjen,
voimavarojen ja osaamisen
yhteensovittaminen jää yksittäisten
työntekijöiden vastuulle!**

Johtamisen suuri haaste:

Miten sovitaan parhaiten yhteen:

- Tarpeet ja niistä johdetut tehtävät
- Hyvät käytännöt
- Henkilöstömitoitus?
 - Määrä
 - Rakenne/osaaminen

Johdon tulisi vastata siitä, että käytettävissä olevilla voimavaroilla **on mahdollista** vastata tarpeisiin hyvien yhteisten käytäntöjen mukaisesti.

Toiminnan tekeminen tunnusluvuilla näkyväksi

- **tukee suurissa organisaatioissa erityisesti perustason työtä**
 - Vastuu yhteisen hyvän käytännön toteutumisesta jakautuu johdon ja perustasaon kesken tasaisemmin
- **Yhteisiä hyviä käytäntöjä ei voi toteuttaa,**
 - jos niissä ei ole otettu huomioon vastuuväestön ominaisuuksia/tarpeita
 - jos toimeenpanorakenne/voimavarat/osaaminen eivät niitä tue

Vertailukelpoisen tiedon kerääminen tulee mielekkääksi

- Kun tietoa käytetään rutiininomaisesti johtamisessa ja erityisesti kehityskeskusteluissa
- Kun yhteiseksi kokemukseksi tulee, että johto on vakavasti kiinnostunut tarpeiden, hyvien käytäntöjen, toimeenpanorakenteen ja henkilöstömitoituksen sovittamisesta yhteen

Kaiken ydin on ”yhteinen hyvä käytäntö”

Yhteinen käytäntö

- onko määritelty? Missä? Miten?
- toteutuuko käytännössä?
- tunnetaanko nykytila?

Käytännön suhde

- tarpeeseen/tehtävään
- suositeltuun --> yhteinen *hyvä* käytäntö

Ensimmäinen haaste:

Yhteinen ymmärrys keskeisistä käsitteistä

Terveyden edistäminen

Useita tulkintoja:

- **Arkikielessä**

- Kaikki, mitä ihmiset tekevät terveytensä edistämiseksi

- **Perinteisesti ”tautijanalla”:**

- Edistäminen, ehkäisy, parantaminen, hoito, kuntoutus

- **Terveyspolitiikan ydinkäsitteeksi 1980->**

- ”Health promotion” /WHO-EURO

”Health Promotion”/WHO-EURO

yhteiskuntapolitiikkaa, terveystutkimusta ja ammatillista osaamista/käytäntöä suuntaava

- **paradigma/tulkintakehys/näkökulma**

- Ei oppiala, alue tai toiminta!

- **Kansainvälisesti yleisin tulkinta, mutta ei ainoa**

- esim. USA:ssa usein HP = health education

- **Public Health –perinteen uusi vaihe**

- **Viides? Muut edelleen vaikuttavat!**

HP/WHO-EURO: Mikä erityistä?

- **Irtautuu "tautijanasta", kattaa sen kokonaan**
 - Edistämisestä kuntoutukseen, jopa saattohoitoon
 - Matriisin toinen suunta
- **Ekologinen/systeeminäkökulma**
- **Terveys kaikissa politiikoissa**
- **Keskittyy toimintaan**
- **Ihminen ja lähiyhteisöt toimijoina**
- **"Voimaantuminen" (empowerment)**
 - "aineeton pääoma"
- **Erytynen "oma" tieto tulee yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden terveystutkimus**
 - **Kaikki terveystutkimus tärkeää, mutta useimmiten sitä sovelletaan!**

Terveyden edistäminen

Kolme tasoa ja näkökulmaa

- **kansanomainen**

- arjen toimintaa, "jokainen on asiantuntija"

- **professionaalinen**

- ammattiryhmille ominainen erityisosaaminen

- **strateginen**

- johtamisen ja hallinnon näkökulmat
- "policyanalyttinen tutkimus"

Johtamisen näkökulmasta kolme toiminnan painotusta ¹¹

Yhteisön/instituution/toimintayksikön

1. **ydintoimintaa:** Ydintehtävänä on terveyden edistäminen

- Neuvolatyö, terveydensuojelu, työterveydenhuolto, kuntoutus, yms

2. **oheistoimintaa:** Merkittäviä terveysvaikutuksia, vaikka ei ydintoimintaa

- kaavoitus, varhaiskasvatus, perusopetus, saattohoito

3. **Vaikuttaminen oman yksikön ulkopuolella:**

- Asiantuntijana, lobbaajana, terveyskasvattajana, yms.

Terveyden edistämisaktiivisuus

= Health-promotion capacity building

- sovellutus yleisemmästä: "*capacity building*" (YK ym.)

Ohjelmien/palvelujen arvioinnin kritiikistä

- Arvioinnissa ”tehokkaat” eivät toimineet käytännössä
- Painopiste siirtyi
 - Terveystiedoista (outcome) toimintaan,
 - Tuottavuudesta tehokkuuteen (panokset, toiminta ja vaikutukset näkyviksi)
 - Yksittäistä toiminnoista kokonaisuuksiin – koko organisaation johtamiseen –
- *rakentamiseen*

TEA:n rakentaminen

- 1. Sitoutuminen kansanterveysvastuuseen**
 - Vastuuväestöjen määrittely
 - Väestön terveyden lisääminen/erojen poistaminen TTS:ssa
- 2. Vastuuväestöjen terveyden monitorointi**
 - Tarveanalyysi
- 3. Terveystarpeisiin vastaava toimeenpanorakenne**
 - Organisaatio, voimavarat, osaaminen, yms.
- 4. Ohjelmat ja yhteiset hyvät käytännöt**
- 5. Ylläpito ja pysyvyys**
- 6. Yhteisön/yksikön ongelmanratkaisukyky**
 - Johtaminen ja sen tuki, osallisuus, "voimaistuminen"...
 - Aineeton pääoma

Toimipaikka

Julkisen vallan toimipaikat kunnissa ja alueilla

- Kunnat ja niiden tulostualueet
- tekninen/sivistys/perusturva, yms.
- Kuntayhtymät ja vastaavat
 - terveyskeskukset, yms.
- Sairaanhoidopiirit
- Koulut ja oppilaitokset

Toimipaikan vastuuväestö

- Henkilöstö
- Asiakkaat
- Omistajakunnat

Vertaistietojärjestelmä

"Benchmarking" - tieto

Tekee tarpeen, voimavarat ja käytännön näkyväksi

- lähiesimiehet, keskijohto

Mahdollistavat vertailua

- toimipaikkojen kesken
- samassa toimipaikassa ajan mukaan

Vertailukehittäminen

- sisäinen arviointi/kehittäminen
- toimipaikka hyödyntää tietokantaa vertailemalla valitsemiinsa toisiin vastaaviin toimipaikkoihin

Vertailuanalyysi

- ulkoinen taho tutkii ja analysoi

:

"Vertaistieto"

Millaisia tietoja? **Kvantitatiivisia**

tosiasialuonteisia, esim.:

- euroja tai henkilötyövuosia/väestö
- tavoitteet kuntasuunnitelmassa: kyllä/ei
- laaja-alaiset terveystarkastukset peruskouluaikana:
0, 1, 2, 3+

arvioita

- selvät kriteerit luokille

Johdon ja johtamisen tietojärjestelmä

Mitä tietoa

- kunnanvaltuusto,
- kunnanhallitus,
- lautakunnat,
- johtoryhmät
- johtajat tarvitsevat?

Entä "ulkoinen tarkkailija"

Keskeinen toiminta-ajatus

**Pienin mahdollinen
tunnuslukujen joukko,
joka kuvaa
tarvetta, voimavaroja,
toimintaa ja vaikutuksia
vertailukelpoisesti**