

FAKTAA VAI FIKTIOTA?

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sosiaali- ja terveysalan johtajien näkökulmasta

VeTe- loppuseminaari Tampere-talo 6.9.2011

**Piia Astila-Ketonen,
Projektisuunnittelija, TtM
Satakunnan sairaanhoitopiiri**

8.9.2011

Esityksen sisältö:

- Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen määrittelystä
- Aiempia tutkimuksia aiheeseen liittyen
- Osa-hankkeen raportointi kyselystä Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sosiaali- ja terveystieteiden johtajien
- Yhteenveto

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

- Monia määritelmiä
- Laaja-alainen käsite
- Pysyvät rakenteet tarvitaan;
 - kunnat
 - yhteistoiminta-alueet
 - sairaanhoitopiirit
- TH-lain vaikutus!

Aikaisempia alan tutkimuksia – Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa

- Rimpelä, Saaristo, Wiss, Ståhl (toim): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL: Raportti 12/2009
- Väestön terveyden edistämisen aktiivisuus (VTEA): sitoutuminen väestön terveyden edistämiseen, johtaminen, yhteiset käytännöt, väestön terveyden seuranta ja tarveanalyysi, terveyden edistämisen/ehkäisevien palvelujen voimavarat ja osallisuus

Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008

- Terveyskeskusten (TK, N = 231) johtajille lähetettiin lokakuussa 2008 verkkokysely, johon pyydettiin vastaamaan johtoryhmän yhteistyönä. Vastaukset saatiin 190 TK:sta (82 %), kaikista suurimmista (50 000+ asukasta) ja 89 % keskisuurista (20 000–49 999 asukasta)

Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008

- Harkinnanvaraisesti muodostettujen VTEA:n viittä näkökulmaa (osallisuus jäi pois), koskevien kysymysten lisäksi lomakkeessa oli kysymyksiä johdon tulkinnoista terveyden edistämisestä ja keskeisistä kansanterveysohjelmista (terveysvaikutusten arviointi, terveyserojen kaventaminen, terveyskasvatus ja terveysneuvonta, ehkäisevä mielenterveysyö, päihdehaittojen vähentäminen, tupakoinnin vähentäminen, seksuaaliterveys, terveystarkastukset ja seulonnat).

Tuloksia; sitoutuminen

- Terveyden edistämisen (TE) käsitettä piti moniselitteisenä 86 % (2005: 88 %)
- Sitoutuminen: 10 %:ssa TK:ista luottamushenkilöhallinto oli päättänyt Terveys 2015 -kansanterveysohjelman ja 10 %:ssa Terveyden edistämisen laatusuosituksen toimeenpanosta

Tuloksia; johtaminen

- Johtaminen: 70 % TK:ista ilmoitti, että johtoryhmässä oli väestön TE:n vastuuhenkilö
- 23 % oli varannut TE:een erityisen määrärahan
- 59 % oli määritellyt keskeiset väestötason terveysongelmat ja 38 % mittarit niitä koskevien tavoitteiden toteutumisen seuraamiseksi
- Johdon hyväksymä diabeteksen vähentämisen toimeenpanosuunnitelman ilmoitti olevan 76 %, ja 48 % tupakoinnin vähentämisen

Tuloksia; seuranta

- Seuranta: 52 % ilmoitti, että väestön terveysseurannan vastuutaho oli nimetty;
- 29 % oli raportoinut tietoja väestön terveyden yleisestä kehityksestä luottamushenkilöhallinnolle ikäryhmittäin, sosiaaliryhmän mukaan 15 %.



Tulokset; yhteiset käytännöt

- Yhteiset käytännöt:

Yhteisen kirjatun käytännön alkoholin suurkulutuksen toteamiseksi ilmoitti 69 %;

vastaavasti 61 % masennus

48 % lasten pahoinpitely

40 % huumeiden käyttö

24 % lääkeriippuvuus,

- Yhteinen käytäntö tietojen kirjaamisessa: 48 % verenpaineen mittaus, 42 % BMI, 27 % AUDIT-pistemäärä ja 25 % tupakointi.

Tulokset; voimavarat

- Voimavarat: keskimäärin ehkäisevässä työssä 8,6 terveydenhoitajaa/10 000 asukasta (6,7–11,0); vastaava luku oli suurimmissa TK:issa (väestö 50 000+) 6,2 (5,5–8,2) ja pienimmissä (väestö alle 5 000) 12,0 (8,7–14,4)
- Valtakunnallisen suosituksen mukainen henkilöstömitoitus toteutui äitiysneuvolassa terveydenhoitajille 61 % ja lääkäreille 63 % TK:ista, lastenneuvolassa vastaavasti 26 % ja 13 % ja kouluterveydenhuollossa 55 % ja 1 %.

Yhteenvedo tuloksista (1)

- Sitoutuminen ja johtaminen olivat yhteydessä toisiinsa ja molemmat yhteydessä johdon vahvistamiin yhteisiin käytäntöihin ja terveysseurantaan, mutta eivät henkilöstövoimavaroihin
- Muutokset verrattuna 2003 ja 2005 tuloksiin viittasivat pieneen myönteiseen kehitykseen joissakin terveyskeskuksissa

Yhteenveto tuloksista (2)

- Noin joka kolmannessa terveyskeskuksessa väestön terveyden edistäminen on suunnitelmallisesti mutta vaihtelevasti johdettua toimintaa. Valta-osassa toiminta on sattumanvaraista ja painottuu yksittäisille osa-alueille



Yhteenveto tuloksista (3)

- Sitoutuminen, johtaminen, yhteiset käytännöt ja seuranta olivat selvässä yhteydessä toisiinsa, mutta henkilöstövoimavarat eivät olleet yhteydessä edellä mainittuihin
- Väestön terveyden edistämistä koskevien toimintakannanottojen ja talousarvion välinen yhteys näyttää useimmissa terveystakeskuksissa heikolta tai sitä ei ole lainkaan

Aikaisempia alan tutkimuksia – Johdon näkemys terveyden edistämisestä erikoissairaanhoidossa

- Kotisaari; pro gradu -tutkielma :Johdon näkemys terveyden edistämisestä erikoissairaanhoidossa; Tampereen yliopisto; terveystieteen laitos, 2010
- Opinnäytetyön tutkimustehtävänä oli selvittää ja kuvata, mitä terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa tarkoittaa johtavien viranhaltijoiden näkökulmasta

Johdon näkemys terveyden edistämisestä erikoissairaanhoidossa

- Tutkimusaineistona olivat kuuden erikoissairaanhoidon johtavan viranhaltijan ja kuuden perusterveydenhuollon johtavan viranhaltijan teemahaastattelut
- Analyysimenetelmänä käytettiin laadullista aineistolähtöistä sisällönanalyysia



Tulokset

- Perusterveydenhuollolla ja erikoissairaanhoidolla on terveyden edistämässä yhteinen tavoite, mutta esteenä vakiintunut tehtäväjako
- Pth:ssa toivotaan tukea esh:lta terveysneuvonnassa ja kehittämishankkeissa
- Muut esh:n tehtävät: koulutus ja asiantuntijuus (pth), lisäksi tutkimus, tiedottaminen ja väestötietojen seuranta (esh)

Tulokset

- Terveyden edistämisen strategia ei toteudu, koska erikoissairaanhoidon ja perusterveyden huollolla on ristiriita – esh:n mukaan kunta-asiakkaat eivät pidä terveyden edistämistä esh:n tehtävänä ja pth:n mukaan terveyden edistäminen on myös esh:n tehtävä ydinprosesseissa perustehtävän ohella

Tulokset

- Edellytyksenä terveyden edistämisen toteutumiseen on johdon tuki – tälle esteitä mm:
 - terveyden edistäminen ristiriidassa kunta-asiakkaiden kanssa
 - terveystarpeiden tarkastelussa korostuu yksilönäkökulma väestönäkökulman sijaan
 - vaikuttavuus nähdään vähäisenä
 - esh:n auktoriteettiaseman antamia mahdollisuuksia vaikuttaa potilaisiin ei tiedosteta
 - otollisia neuvontahetkiä ei tiedosteta

Tulokset; johtaminen

- Esh:n johtavat viranhaltijat arvostavat ammattilaisten osaamista ja työhön sitoutumista sekä korostavat koulutusta uusien tehtävien hallinnassa
- Johtamisen keinona on terveyden edistämisen sisällyttäminen organisaation strategiaan ja sen osoittaminen tärkeäksi henkilökunnalle pitämällä terveyden edistämistä esillä

Terveyttä ja hyvinvointia hoitotyön johtamisella – osahanke (VeTeTH)

- Hankkeen toteuttajat

Varsinais – Suomen sairaanhoitopiiri
(hallinnoija) ja

Satakunnan sairaanhoitopiiri

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRI
EGENTLIGA FINLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT



SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRI
-kumppanuudella terveyttä ja toimintakykyä-

VeTeTH – osahankkeen tavoitteet ja toteutus

Tavoitteet

- Terveyden ja hyvinvoinnin integroiminen hoitotyön johtamisen rakenteisiin ja käytäntöihin
- Alueellisten toimenpiteiden ja tukirakenteiden luominen
- Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osaamisen vahvistaminen hoitotyön johtamisessa ja käytännössä

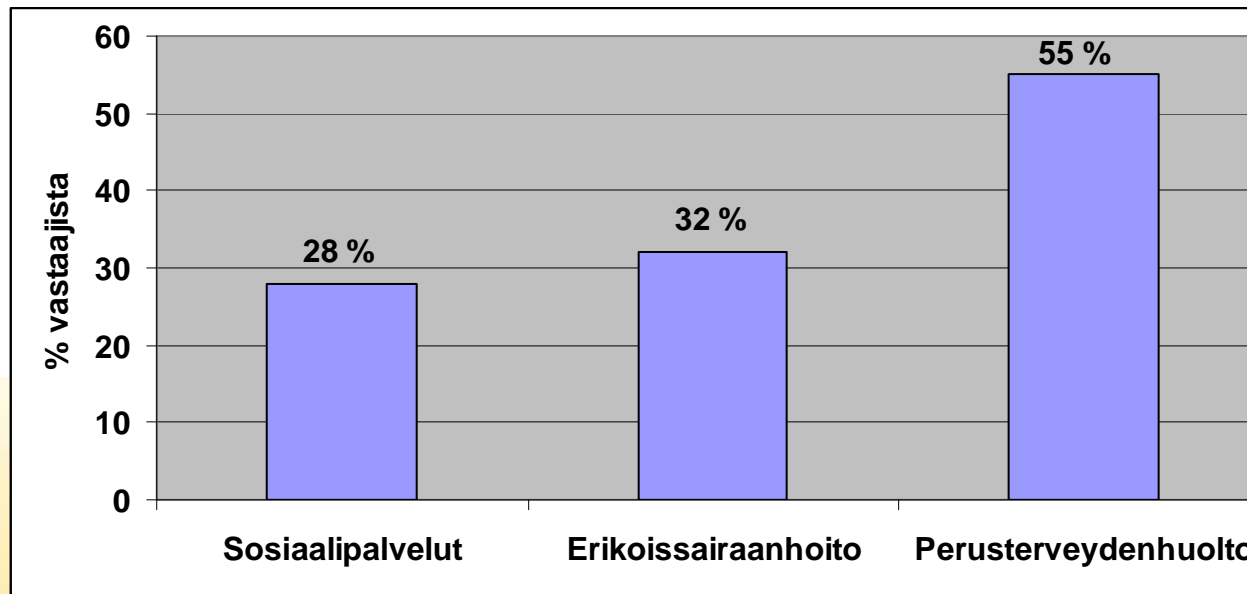
Toteutus

- Alueen aiempi te kehittämistyö
- Perustuu kahdeksaan alueelliseen toimenpiteeseen (tiedolla johtaminen – osallistava johtaminen)

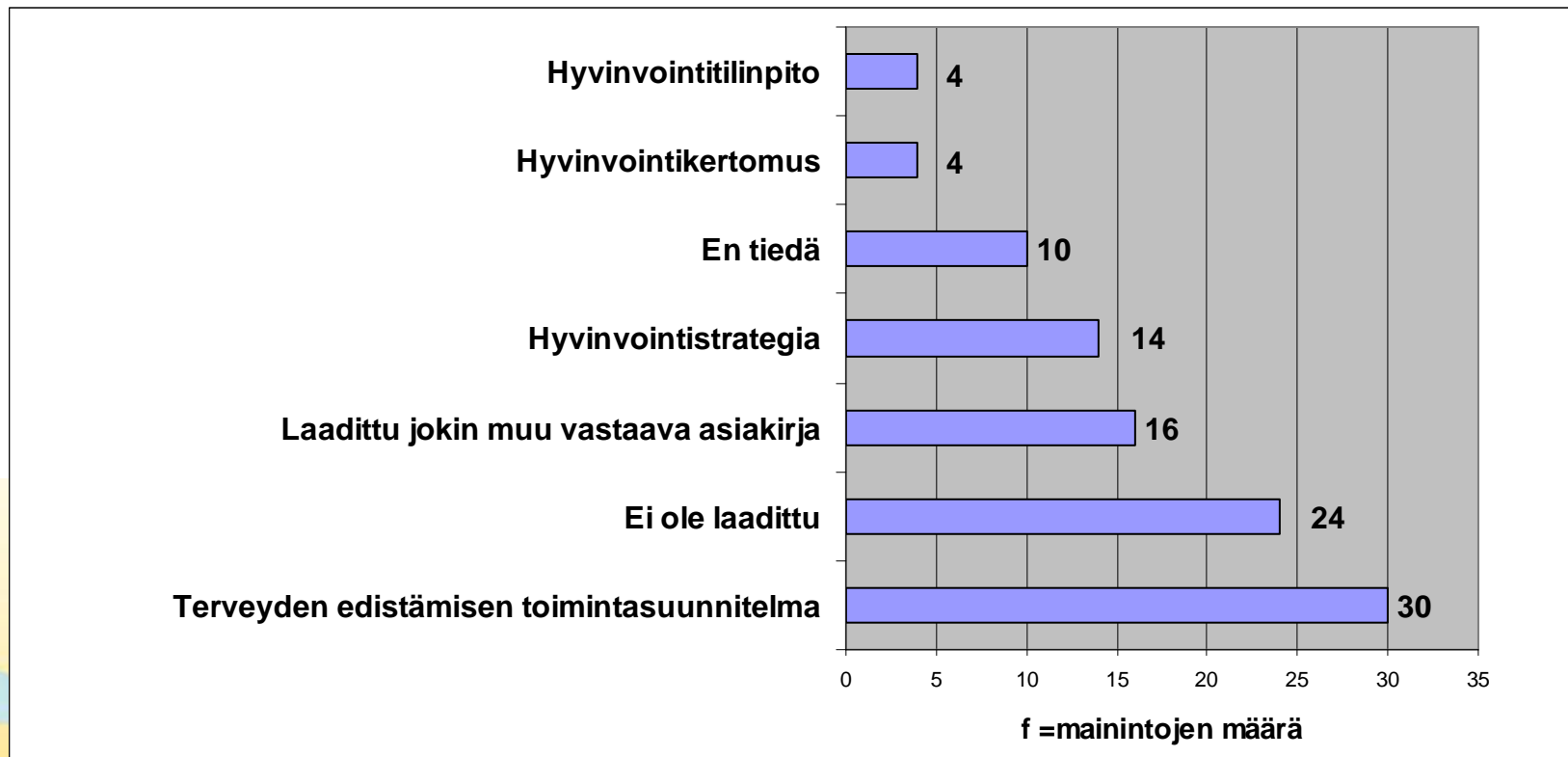
Kartoitetaan sosiaali- ja terveysalan johtajien tietoja ja toimintaa terveyden ja hyvinvoinnin osa-alueella

- Kysely toteutettiin sähköisesti lomakekyselynä kuntien sosiaali- ja hoitotyön johtajille ja terveyskeskusten johtaville lääkäreille Satakunnan ja Varsinais-Suomen alueella joulukuussa 2009. N=202, n=94, vastausprosentti 47 % (Raportti luettavissa www.vete.fi – sivustolla)
- Kysely sisälsi strukturoituja ja avoimia kysymyksiä
- Aineisto analysoitiin kuvailevin tilastollisin menetelmin sekä laadullisella sisällön analyysillä
- Kyselyn sisältö: taustatiedot, terveyden edistämisen toimintaa ohjaavat strategiat ja toimintaohjelmat, terveyden edistämisen johtaminen ja resurssit, koulutuksen tarpeet ja terveyden edistämisen tulevaisuuden haasteet 2010 - luvulla

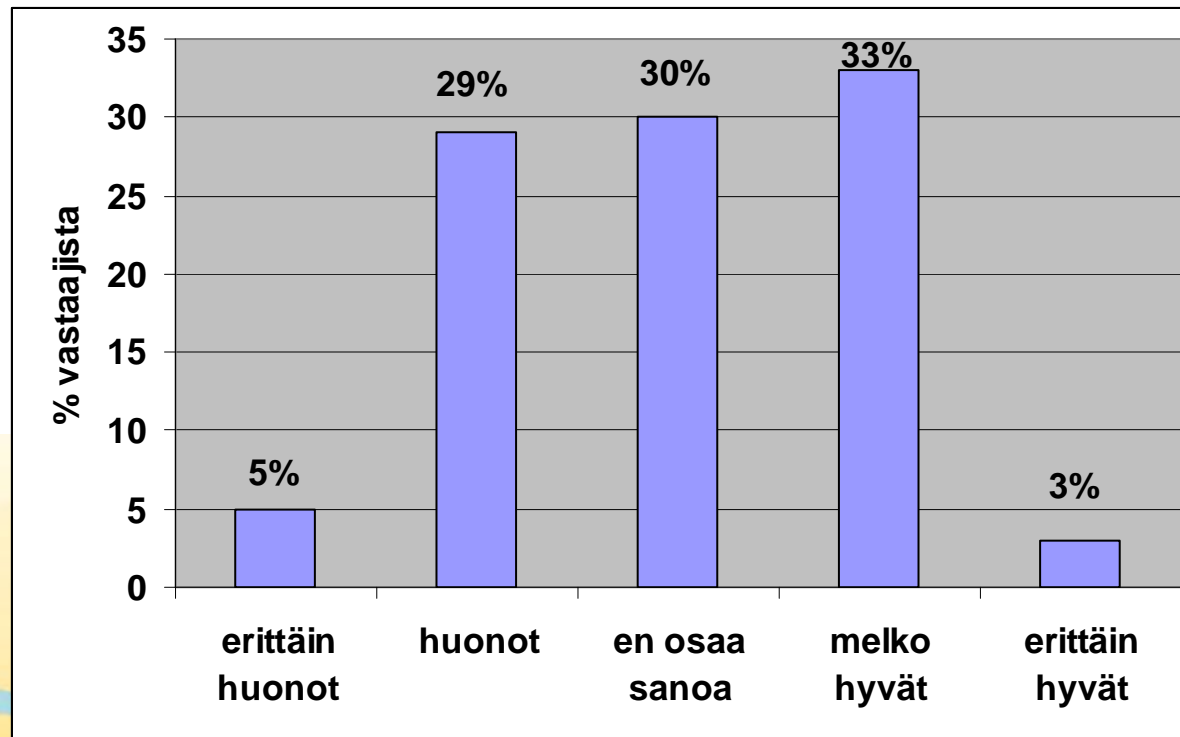
Vastaajien taustatiedot



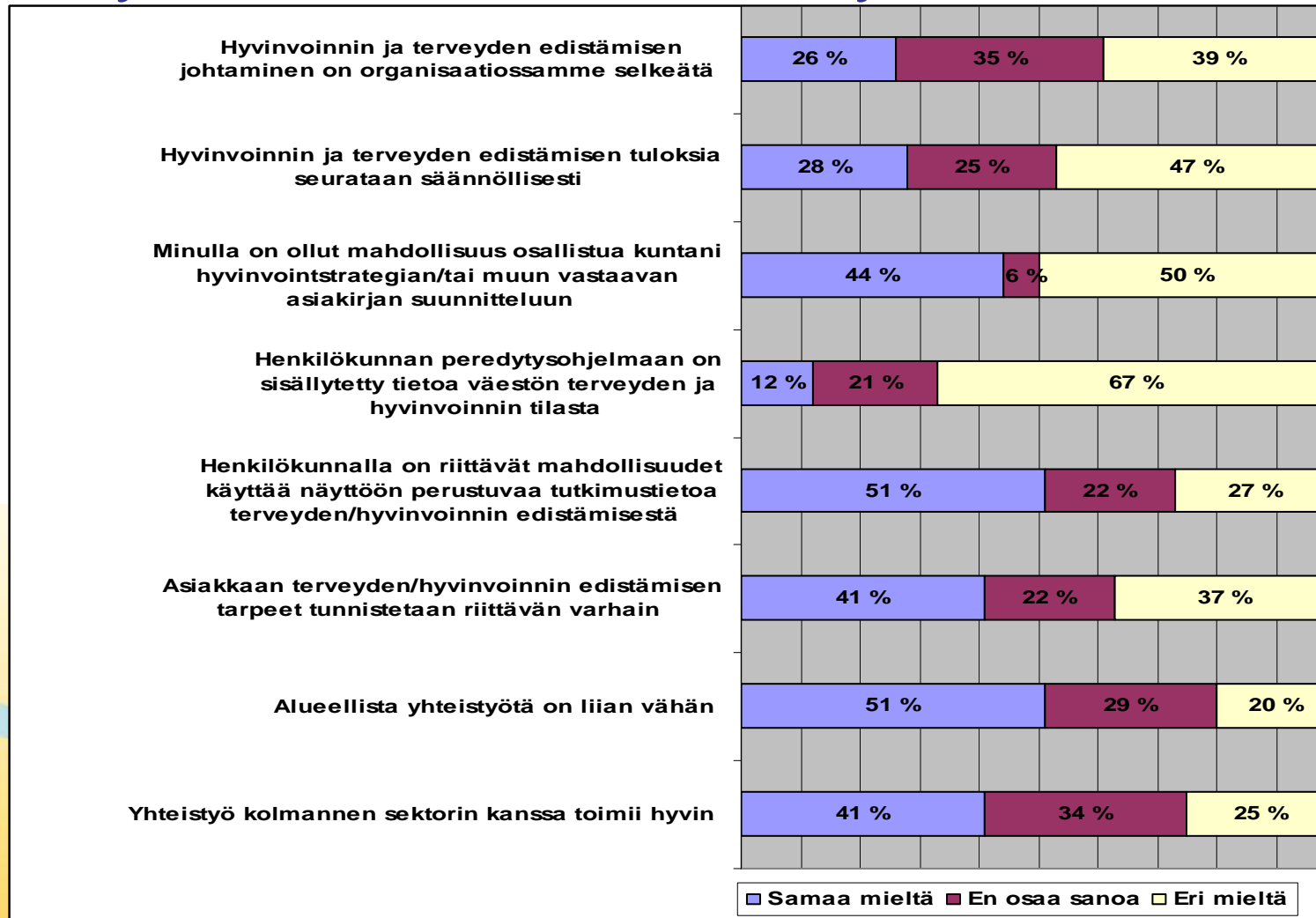
Väestön terveys- ja hyvinvointitiedot



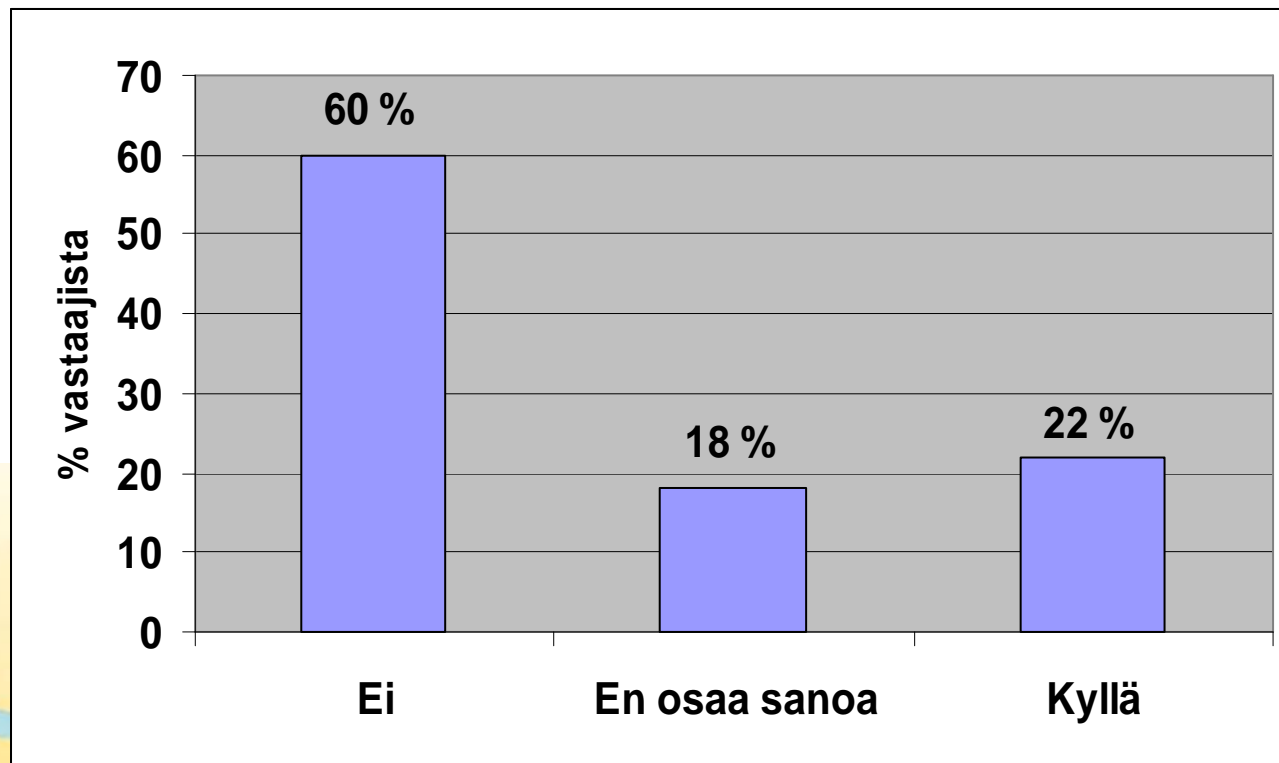
Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä ehkäisevien palveluiden taloudelliset resurssit vuonna 2009



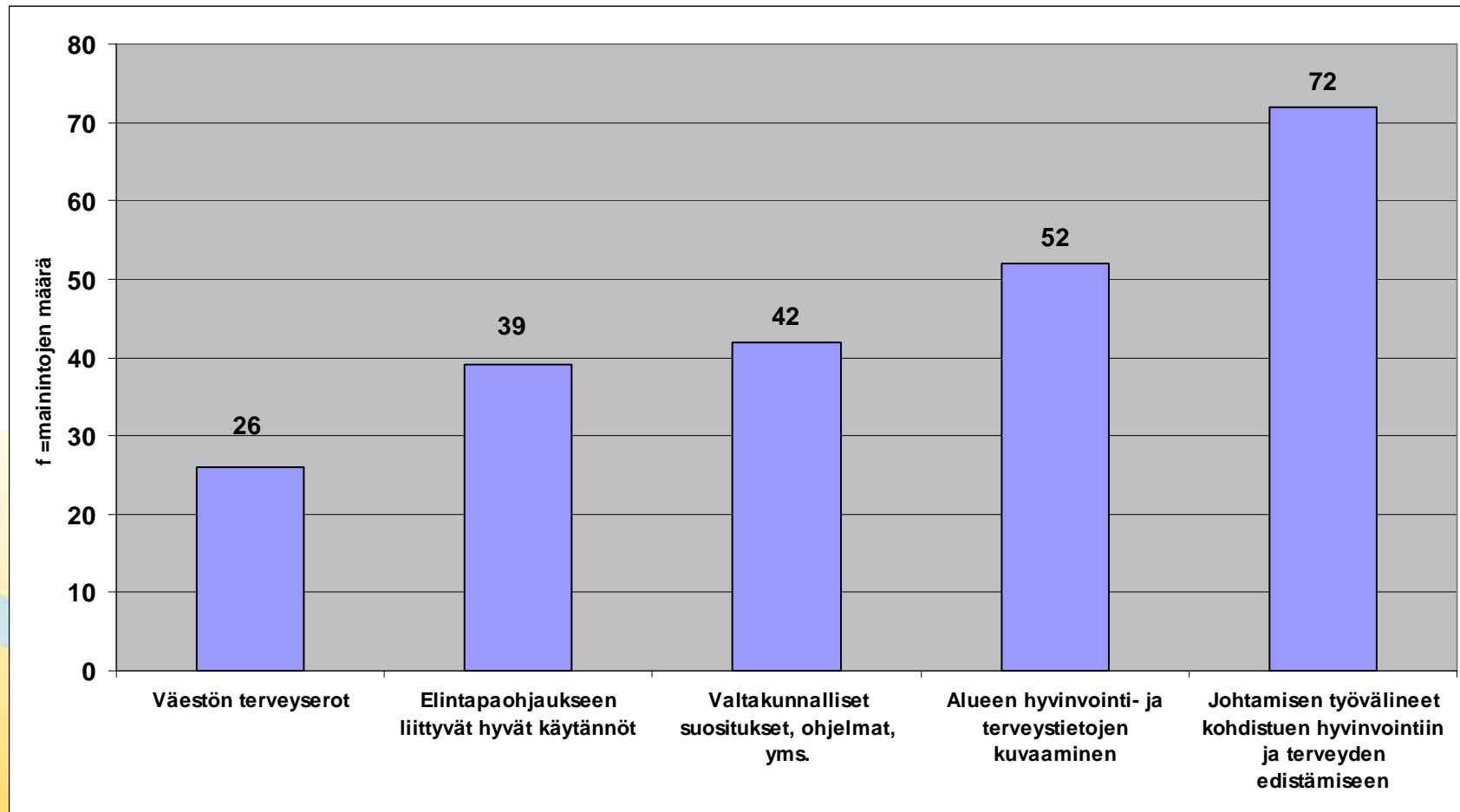
Terveyden edistämiseen liittyviä väittämiä



Täydennyskoulutuksen riittävyys



Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen koulutustoiveet (f)



Tulokset; yhteenveto (1)

- Sosiaali- ja terveysministeriön laatimia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjelmia oli käsitelty tai jaettu tiedoksi kolmasosassa vastaajien organisaatioita (37%), mutta vain joka kymmenes vastaaja kertoi, että toimintaohjelmien pohjalta on päätetty toimenpiteistä
- Terveyden edistämisen toimintasuunnitelma oli laadittu kolmasosassa organisaatioista (33%)
- Terveyden edistämisen tai ehkäisevän työn kehittämiseen, johtamiseen tai koordinointiin resurssoituja asiantuntijoita ei ollut 71% :ssa organisaatioista
- Organisaatioiden johtava viranhaltija vastasi toiminnasta kahdessa kolmasosaa (66%) osa-aikaisena tehtäväalueenaan
- Terveyden edistämisen yhdyshenkilö (37 %) tai terveystkasvatuksen yhdyshenkilö (28 %) oli nimettynä organisaatioissa

Tulokset; yhteenveto (2)

- Terveyden edistämisen ja /tai hyvinvoinnin työryhmä oli nimetty vajaassa puolessa (46 %) organisaatioita
- Vastaajista 37 % koki taloudelliset resurssit hyviksi ja vastaavasti huonoiksi 33 % : a ja 30 % :a koki vaikeuksia arvioinnissa
- Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvää koulutusta ei ollut järjestetty riittävästi (60%)
- Suurimpina koulutustoiveina olivat johtamisen työvälineet, kohdistuen hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen (72 vastaajaa), hyvinvointi- ja terveystietojen kuvaaminen (52) sekä valtakunnalliset suositukset ja ohjelmat (42)

Johtopäätökset (VeTeTH-raportti)

- Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa terveyden edistämisen resursseja tulisi lisätä, esim. asiantuntijoita lisäämällä. Näin mahdollisuus myös maakunnallisen terveyden ja hyvinvoinnin yhteistyöhön olisi mahdollista
- Valtakunnallisten terveyden edistämisen toimintaa ohjaavien ohjelmien ja suositusten täytäntöönpano on vähäistä sosiaali- ja terveydenhuollossa
- Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvää täydennyskoulutusta tulee lisätä

Faktaa – tulevaisuuden haasteet

- Terveyden edistämisen rakenteet organisaatio-, kunta- ja sairaanhoitopiiritasolla
- Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen mittarit – vaikuttavuus
- Terveyden ja hyvinvoinnin resurssointi – henkilöstö ja talous
- Yhteistyön lisääminen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välille

Kiitos mielenkiinnosta!

Piia Astila-Ketonen
Projektisuunnittelija, TtM
VeTeTH- ja VeTeHH-
osahankkeet

piia.astila-ketonen@satshp.fi

044 7077886

www.vete.fi

