

**MAAHANMUUTTAJIEN JA VÄHEMMISTÖJEN
TERVEYDENHUOLTOA ARVIOIMASSA
TF MFCCH PILOTTIPROJEKTIN TULOKSIA**

**Eeva Häkkinen
HPH Task Force Migrant-Friendly &
Culturally Competent Healthcare**

TAUSTAA MFCCH VERKOSTOLLE

- Verkoston taustana on vuosina 2000-2005 toiminut EU –rahoitteinen Migrant Friendly Hospitals –niminen pilottiprojekti. Kyseessä oli ensimmäinen kehittämishanke, jossa haettiin tietoa ja tieteellistä näyttöä maahanmuuttajien terveydestä
- Projektin jälkeen perustettiin Task Force Migrant Friendly and Culturally Competent Hospitals –verkosto (TF MFCCH), joka toimii WHO:n Health Promoting Hospitals and Health Services verkoston yhteydessä

- Verkoston perustamisen jälkeen seurannut useita hankkeita, joista monissa on selvitetty paperittomien maahanmuuttajien (esim. DG SANCO) tai romanien tilannetta Euroopan Unionin maissa.
- Vuodesta 2008 alkaen on tehty vahvaa yhteistyötä sosiologian ja sosiaalitieteiden asiantuntijoiden kanssa (erityisesti COST ja HOME (COST ADAPT) verkostoyhteistyö).
- Useiden vuosien kehittämissyhteistyön tuloksena kehitettiin MFCCH tasa-arvo standardit, jotka julkaistiin keväällä 2013.
- Viiden pää- ja 18 alastandardin lisäksi standardeja kuvaavassa käsikirjassa on viitisenkymmentä täsmentävää määritelmää tai ohjetta, kuinka tasa-arvotavoitteisiin on mahdollista päästä.

- Standardien kehittämisen jälkeen toteutettiin vielä standardien arviointivaihe.
- Valmistuneita standardeja pilotoitiin uudelleen, niille kehitettiin ehdotuksia arviointimittareiksi ja käsikirja, joka sisältää aihetta koskevan sanaston sekä ohjeita arviointiin.
- Suomessa vuoden 2014 STESO:n vuosikokouksessa tehtiin virallinen päätös projektiin osallistumisesta ja kansallisen koordinaattorin nimeämisestä
- Suomesta osallistui kaksi organisaatiota sekä standardien kehittämisvaiheeseen että jatkopilottiin: Imatra ja ESSHP. Kansainvälisesti osallistui 15 maata ja useita kymmeniä organisaatioita.

PÄÄSTANDARDIT

- Standardi 1: Equity in policy eli tasa-arvo päätöksenteossa
- Standardi 2: Equitable access and utilisation eli Tasa-arvoinen hoitoon pääsy ja (palvelujen) hyödyntäminen
- Standardi 3: Equitable quality of care eli Oikeudenmukainen/kohtuullinen hoidon laatu
- Standardi 4: Equity in participation eli Tasa-arvoinen osallistuminen / Osallisuuden edistäminen
- Standardi 5: Promoting equity eli Tasa-arvoisuuden edistäminen

Standardi 1. Equity in policy

- Päästandardin kuvaus:
- Organisaation toimintaperiaatteet ja suunnitelmat edistävät tasa-arvoa. Ne ovat pysyviä ja kestäviä, vaikuttavia ja myötävaikuttavat epätasa-arvoa vähentävästi
- Standardin päämäärä/tavoite:
- Määritellä kuinka organisaation tulisi kehittää tasa-arvoa edistäviä toimintaperiaatteitaan, hallintoaan ja suorituskyvyn seuranta/tarkkailutyökalujaan

Standardi 2. Equitable access and utilisation

- Päästandardin kuvaus:
- Organisaatio edistää tasa-arvoista ja oikeudenmukaista palvelujen saatavuutta ja hyödyntämistä
- Standardin päämäärä/tavoite:
- Rohkaista terveydenhuollon organisaatioita käsittelemään niitä esteitä, jotka ehkäisevät tai rajoittavat ihmisten terveydenhuollon palvelujen saantia tai niiden hyödyntämistä

Standardi 3. Equitable quality of care

- Päästandardin kuvaus:
- Organisaatio tarjoaa korkealaatuista (laadukasta) yksilö- ja perhekeskeistä hoitoa kaikille, hyväksymällä ja tunnustamalla yksilöiden ainutkertaiset ominaisuudet ja kehittämällä toimia, joilla se edistää yksilöiden terveyttä ja hyvinvointia
- Standardin päämäärä/tavoite:
- Tukea organisaatiota kehittämään palveluja, jotka vastaavat potilaiden ja perheiden erilaisia tarpeita koko hoitopolun ajan, varmistamaan turvallisen ympäristön ja hoidon jatkuvuuden.

Standardi 4. Equity in participation

- Päästandardin kuvaus:
- Organisaatio edistää kaikkien käyttäjien osallisuutta ja erityisesti niiden, joilla on riski joutua syrjityksi tai jätetyiksi ulkopuolelle palveluja suunniteltaessa, toteutettaessa ja arvioitaessa
- Standardin päämäärä/tavoite:
- Tukea organisaatioita kehittämään tasa-arvoisia osallistumisprosesseja ,jotka vastaavat käyttäjien tarpeisiin

Standardi 5. Promoting equity

- Päästandardin kuvaus:
- Organisaatio ymmärtää olevansa osa laajempaa systeemiä ja edistää oikeudenmukaisuuden päämääriä poikkihallinnollisesti ja yhteistyössä muiden organisaatioiden kanssa
- Standardin päämäärä/tavoite:
- Tukea organisaatiota edistämään oikeudenmukaisuutta laajemman ympäristönsä kautta; Päämäärään sisältyy mm. yhteistyö, tasa-arvon puolustaminen, tutkimuksen levittäminen, vaikuttavat käytännöt

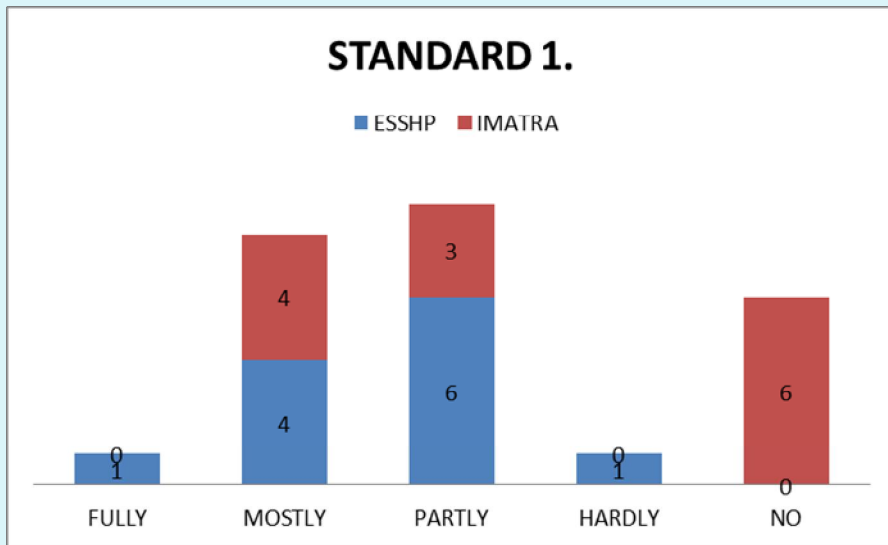
Pilottiprojektin toteuttaminen (1)

- Standardien kehittämisvaiheen arviointi vuonna 2012 ja toinen implementoinnin arviointiprojekti vuonna 2014 olivat toteuttamistavaltaan melko saman sisältöiset, mutta arvioitavien asioiden sisältö erilainen
- Kysyttyjä asioita runsaasti:
 - Yleiskuvaus pilottiorganisaatiosta
 - Arviointiryhmän koko ja asiantuntemus
 - Jokaista standardia ja alastandardia arviointiin viisiportaisella asteikolla (Fully, Mostly, Partly, Hardly, No) ja jokaisen standardin kohdalle oli mahdollista kirjoittaa kommentteja
 - Indikaattorivalikoimaa ja indikaattorien käytettävyyttä arvioitiin seitsemän erilaisen kysymyksen avulla ja esimerkki-indikaattorien lisäksi oli mahdollista kehittää omia organisaatioon sopivia, mikäli esimerkki-indikaattorit arvioitiin sopimattomiksi

Pilottiprojektin toteuttaminen (2)

- Lopuksi esitettiin jokaisesta standardista ja alastandardeista kehittämisalueet kuvailemalla löydetty kehittämisalue ja jokaiselle kehittämisalueelle kehittämistä edistävät ja kehittämistä estävät tekijät
- Arvioinnin lopuksi kuvattiin jokaisen indikaattorin arviointityön vaatimaa työmäärää sekä laadittiin yleiskuvaus niistä kehittämiskohteista, joita organisaatio aikoo kehittää sekä työhön mahdollisesti kuluvaan aikaan
- Pilotointiin osallistuneet organisaatiot olivat rakenteeltaan erilaisia, mutta useita yhteneviä kehittämiskohteita löydettiin

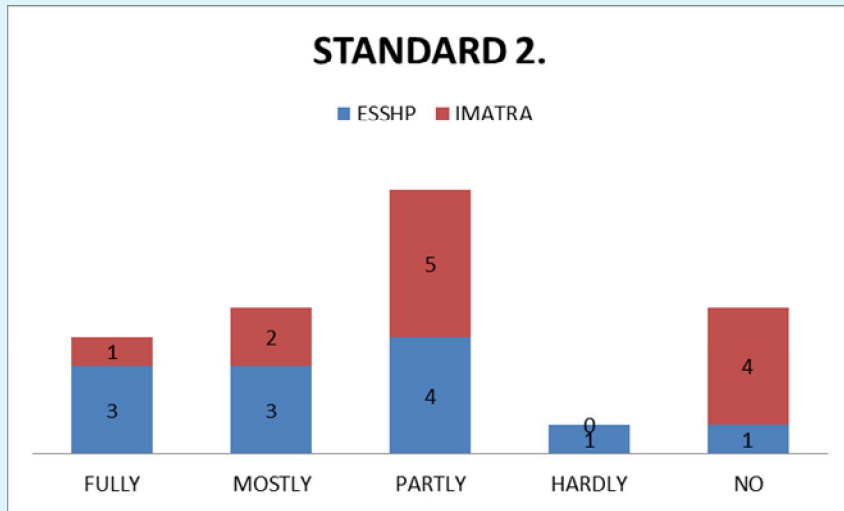
Standard 1. Equity in policy



- Kummassakaan pilottiorganisaatiossa ei ollut koko organisaation kattavaa tasa-arvostrategiaa eikä kattavaa tasa-arvokoulutusohjelmaa henkilökunnalle
- ESSHP:ssä on laadittu henkilöstön tasa-arvo suunnitelma. Arvot ja päämäärät on määritelty myös hoitotyön toimintasuunnitelmassa

- Kehittämisehdotukset:
- Koko organisaation kattava tasa-arvo strategia, joka määritellään niin, että se kattaa kantaväestön lisäksi myös maahanmuuttajat sekä muut vähemmistöt
- Lisätä tutkimusnäyttöä tasa-arvosta ja oikeudenmukaisuudesta, erityisesti terveydenhuollon näkökulmasta
- Henkilöstölle suunnattu ja toteutettu kokonaisvaltainen ja kattava tasa-arvokoulutus.
- Koulutus erilaisista kulttuurisista ilmiöistä

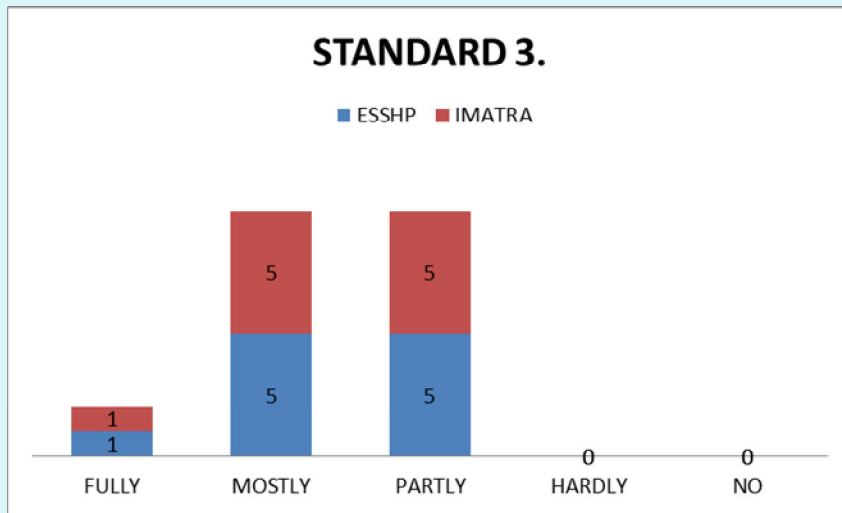
Standard 2. Equitable access and utilisation



- Klinikoilla ja yksiköissä on puutetta potilasoppaista, jotka olisi kirjoitettu eri kielillä. Useimmiten potilasoppaat/ohjausmateriaalit ovat englanniksi käännettyjä, silloin jos niitä on käännetty.
- ESSHP:ssa on kirjattu säännöt ja toimintaohjeet tulkkipalvelujen käytöstä
- Paperittomien henkilöiden näkymättömyys hoidossa

- Kehittämisehdotukset:
- Molemmat pilottiorganisaatiot totesivat, että niissä on tarvetta kehittää ja jalkauttaa helposti ymmärrettäviä, selkokielistä potilasohjeita ja muuta kirjallista ohjausmateriaalia maahanmuuttajille

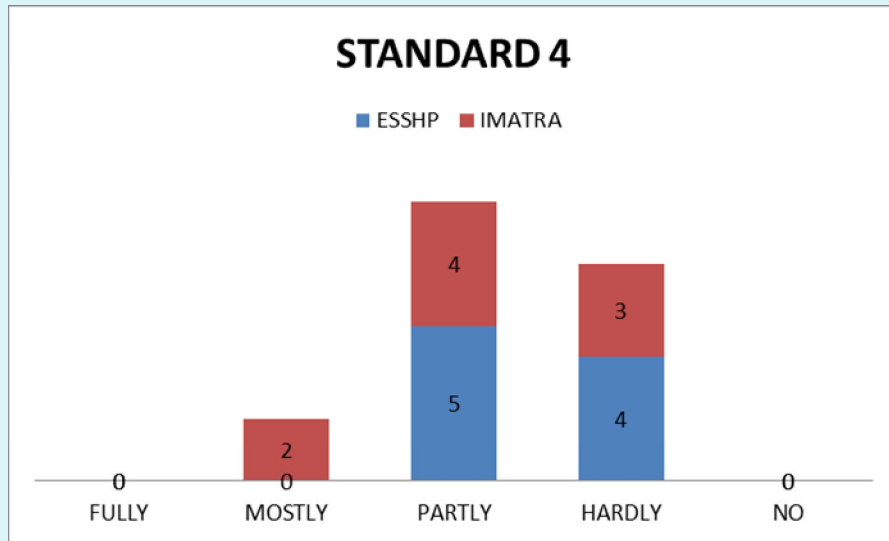
Standard 3. Equitable quality of care



- Molemmissa pilottiorganisaatioissa todettiin, että Suomessa on vähän tutkimusnäyttöä potilaiden kokemuksista.
- Vaikuttavuudesta ja tarpeista tulisi kysyä palveluja käyttäviltä potilailta. Kotiuttaminen toteutetaan yhteistyössä tulkin kanssa. Henkilökunnan osaaminen kulttuurisista tekijöistä? Maahanmuuttajan omahoitovalmiudet?

- Kehittämisehdotukset:
- Tarvitaan lisää analysoitua tutkimusnäyttöä maahanmuuttaja-asiakkaiden / potilaiden kokemasta hoidon laadusta
- Palautejärjestelmien kehittäminen siten, että klinikoilla on jatkuva palautteen antomahdollisuus potilaille, myös maahanmuuttajille ja muillakin kielillä kuin suomeksi

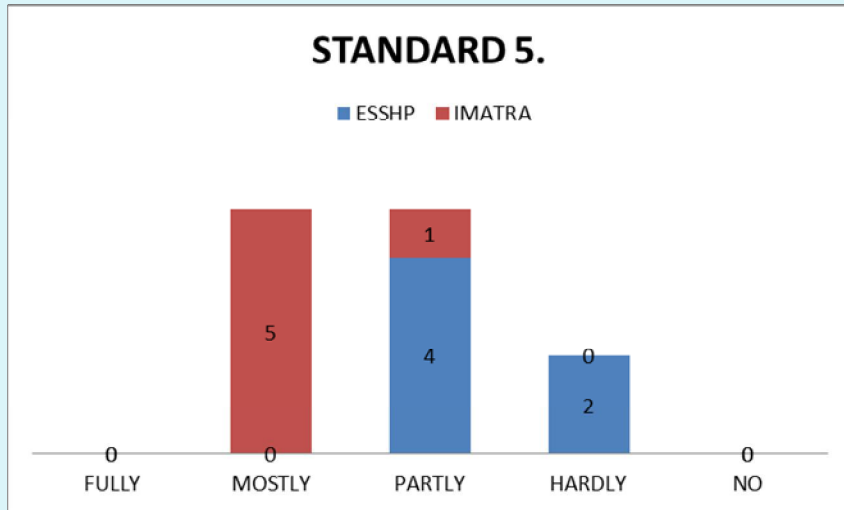
Standard 4. Equity in participation



- Puutetta empiirisesti tutkitusta tiedosta, joka koskee vähemmistöjen terveydenhuoltoa
- Tunnistettuja osallisuuden edistämisen muotoja mm. vanhus- ja vammaisneuvostot, kokemusasiantuntijatoiminta, kuulemistilaisuudet esim. Potilasturvallisuudesta jne.
- Hoidon laadun arviointiin sopiva ja systemaattinen tilastointimenetelmä puuttuu

- Kehittämisehdotukset:
- Perustaa alueellinen maahanmuuttajaneuvosto, joilla olisi systemaattisesti järjestetyt tapaamiset
- Sairaaloiden ja terveyskeskusten henkilökunnan koulutus ja valmennus maahanmuuttajien terveyteen liittyvistä tekijöistä, kulttuurisen hoitotyön osaamisen kehittäminen
- Osallistumisen ja osallisuuden mittaamisen tulisi olla järjestelmällistä (mutta mitä ja miten mitataan?)

Standard 5. Promoting equity



- Arvioitsijoilla ei ollut tietoa, miten maahanmuuttaja-asiat tai tasa-arvoon ja oikeudenmukaisuuteen liittyvät asiat näkyvät kumppanuussopimuksissa tai palvelujen ostosopimuksissa

- Kehittämisehdotukset:
- Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen maahanmuuttajien ja vähemmistöjen terveystalvelujen kehittämiseksi
- Palvelujen ostosopimukset ja kumppanuussopimukset: Näkyvyys omavalvontasuunnitelmiin?
- Kehittämisehdotus tutkimusideaksi: kuinka tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus näkyy organisaatioiden erilaisissa dokumenteissa, päätösasiakirjoissa, pöytäkirjoissa tai muistioissa

Yhteenvetoa pilotoinnin kehittämisalueista

- Pilotissa löydettiin kehittämisaihioita ja tutkimusideoita. Voimavarat? Kaikkialla on tällä hetkellä paineita kehittää (sote, talous jne.) jotain muuta?
- Kehittämisprosessi vie aikaa useita vuosia- vaiheistaminen ja priorisointi
- Sopivien yhteistyökumppaneiden löytäminen, yhteistyö sosiaalialan kanssa tärkeää
- Yhteiskunnallisen tilanteen nopeat muutokset: Tällä hetkellä maahanmuuttajatilanne täysin toinen kuin pilottien aikaan

Yhteenveto pilotoinnin kehittämisalueista

- Arviointi englanninkielisellä mittaristolla haastava ja työläs
- Arviointiin sopiva valmiiksi suomenkielinen arviointiväline (esim. Webropol?) tarvitaan, jolloin käsikirjan ja standardien suomentamisen jälkeen voisi toteuttaa standardien arvioinnin säännöllisesti.
- Yhden vuoden aikana järjestelmät eivät ehdi paljon muuttua, sopivin arviointiväli olisi 2-3 vuotta ja osana organisaatioiden muita arviointijärjestelmiä

Kehittämistyön jatko tulevaisuudessa

- Standardien, indikaattorien, käsikirjan ja sanaston suomentaminen, jotta arviointi helpottuu
- Yhden tai kahden ison organisaation mukaantulo edistäisi asiaa (yliopistosairaala, iso kaupunki)
- Projekti on määritelty Suomen Terveyttä Edistävät Sairaalat ry:n viralliseksi hankkeeksi, joten mandaatti kehittämistyölle on olemassa
- Nykyisessä nopeasti vaihtuvassa maahanmuuttajatilanteessa on vaarana, että keskitytään akuutin tilanteen hoitamiseen, mutta pitkäjänteinen kehittämistyö jää vähemmälle huomiolle

Ajankohtaista kansainvälisessä työryhmässä

- Suomen pilotoinnin tulokset esiteltiin TF MFCCH - työryhmälle HPH konferenssissa Osllossa 6/2015 ja marraskuussa Brysselin kokouksessa kansainväliselle arviointiryhmälle
- Pilottiprojektin tuloksia ja kv-aineistoa on vielä runsaasti analysoimatta
- TF MFCCH –työryhmä hakemassa projektirahoitusta Erasmus + / Euroopan Unionin komission kautta. Projektisuunnitelma on työstämisvaiheessa, rahoitushaku huhtikuun loppuun mennessä

LÄHTEET

- Progress report of the WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care, Vienna. 2006.
- Project to Develop Standards for Equity in Health Care for Migrants and other Vulnerable Groups. Preliminary standards for pilot testing in health care organizations. Draft 2012.
- HPH TF MFCCH Task Force on Migrant-Friendly and Culturally Competent Health Care. Standards for Equity in health care for migrants and other vulnerable groups. 21th International HPH Conference. 22-24 May 2013 Gothenburg, Sweden. Health Promoting Hospitals Network of Emilia – Romagna
- HPH TF MFCCH Task Force on Migrant-Friendly and Culturally Competent Health Services. DRAFT. Standards for equity in health care for migrants and other vulnerable groups. Self-Assessment tool for Pilot Implementation. WHO Collaborating Centre.
- TF MFCCH Task Force on Migrant-Friendly and Culturally Competent Health Services. Standards for equity in health care for migrants and other vulnerable groups. Self-Assessment tool for Pilot Implementation 2014. International Health Promoting Hospitals & Health Services. WHO Collaborating Centre.
- Chiarenza, A. 4th November 2013. Reggio Emilia meeting: Minutes. Työryhmämuistio.
- Chiarenza, A. 27th November 2015. Equity in health care. From assessment to action plans. PP-esitys
- Häkkinen Eeva. Standards for equity in health care for migrants and other vulnerable groups - overview on the pilot implementation in Finland 2014. International HPH Conference, 12th June 2015, Oslo