

Sosiaalilääketieteen yhdistys 40 vuotta

Sosiaalilääketieteen päivät
1.–2.12.2008

Sosiaalilääketieteen yhdistys juhli 40-vuotispäiväänsä kaksipäiväisillä Sosiaalilääketieteen päivillä Helsingissä joulukuun alussa. Maanantaina 1.12. järjestettiin vuosijuhlseminaari Säätytalolla juhlavissa puitteissa. Paikalla oli satakunta yhdistyksen jäsentä ja ystävää. Yhdistyksen puheenjohtaja Aini Ostamo avasi tapahtuman ja toivotti osanottajat tervetulleiksi. Ranja Aukee tarkasteli yleisesitelmässään ”Radikaalin sosiaalilääketieteen perintö” vuosituhannen vaihteessa yhdistyksen jäsenille tehdyn kyselyn tuloksia. Erityisesti hän pohti sitä, millaisena pidetään tärkeää sosiaalilääketieteen vaikuttajaa. Ainakin 1990-luvun jäsenistö näki sosiaalilääketieteen hyvin tärkeänä ja elinvoimaisena monitieteellisenä tieteenalana. Aukee peräänkuulutti kriittistä sosiaalilääketiedettä. Eero Lahelma käsitteli seuraavana sosiaalitieteiden ja sosiaalilääketieteen yhteyttä. Yhteydellä on pitkät historialliset juuret ja suomalaiset sosiaalilääketieteilijät ovat Konrad ReijoWaarasta alkaen yhdistäneet sosiaalitieteellistä näkökulmaa tekemäänsä tutkimukseen. Maanantain viimeisessä yleisesitelmässä Kimmo Leppo pohti terveystutkimuksen ja terveyspolitiikan välisiä, usein jännitteisiä suhteita.

Päivillä jaettiin myös vuoden 2008 Seppo Aro -palkinto. Sen saajat esitteli lehden päätoimittaja, Kristiina Manderbacka. Palkinto myönnettiin Reetta Saarnion, Arja

Isolan ja Kaisa Backmanin artikkelille ’Fyysisten rajoitteiden käytön syyt, yleisyys ja eri muodot vanhusten laitoshoidossa’ (Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2006: 44: 109–19).

Tieteellisten seurain valtuuskunnan tervehdyksen esitti toiminnanjohtaja Aura Korppi-Tommola, joka myös lahjoitti yhdistykselle kiitoksena hyvästä yhteistyöstä Toivo Jaatisen suunnitteleman TSV:n satavuotismitalin. EUPHA:n juuri väistynyt presidentti Ilmo Keskimäki toi Euroopan kansanterveysyhdistyksen tervehdyksen. Päivä päättyi kuohuviinin nauttimiseen läheisessä Marian Helmessä.

Tiistain seminaari järjestettiin Tieteiden talossa. Yleisesitelmää oli kolme. Juha Teperi puhui innovaatioista sosiaalilääketieteen näkökulmasta. Hänen tapansa käsitteellistää innovaatiot oli laaja ja hän korosti sosiaalisten innovaatioiden merkitystä. Terveystieteiden kentällä on nykyisin yhä useampia toimijoita, joita innovaatiot kiinnostavat hyvin erilaisista näkökulmista käsin. Teperi myös toivoi tieteellisiltä yhdistyksiltä aktiivisempaa osallistumista yhteiskunnalliseen keskusteluun. Anu Katainen tarkasteli esityksessään laadullisen ja määrällisen tutkimuksen suhdetta sosiaalilääketieteessä. Siitä, luovatko ne erillisiä vai toisiaan täydentäviä näkökulmia on luettavissa puheenvuoro tässä numerossa. Viimeisenä Meri Koivusalo pohti sosiaalilääketieteen tulevaisuutta globalisoituvassa maailmassa. Tämäkin puheenvuoro on luettavissa tässä numerossa. Myös hän peräänkuulutti tieteellisiltä yhdistyksiltä aktiivisempaa osallistumista yhteiskunnalliseen keskusteluun. Kaikki yhdistyksen jaokset pitivät omat työpa-

jansa päivillä, melkein kaikista on luettavissa erilliset raportit.

KRISTIINA MANDERBACKA
PÄIVI TOPO
OSSI RAHKONEN

Työpajat

Käyttätymislääketieteen jaos

Käyttätymislääketieteen jaoksen omassa työpajassa 2.12. oli 4 suullista esitystä – joista lyhyt kuvaus alla – ja kaksi posteria. Lisäksi kolme käyttätymislääketieteen jaoksen suullista esitystä oli mukana mielen-terveyden jaoksen työpajassa.

Gunilla Burell Uppsalan yliopistosta kuvasi Kansainvälisen käyttätymislääketieteen järjestön (ISBM) yhteistyötä sydän-terveyden parantamiseksi muun muassa hoitosuosituksen avulla Euroopan kardiologisen seuran (ESC) kanssa. Euroopan suositukset julkaistiin vuonna 2007 ja niiden suomennos Suomen lääkärilehden liitteenä 5.12.2008. Keskeisessä asemassa käyttätymislääketieteen kannalta ovat klassisten riskitekijöiden ohella psykososiaaliset tekijät ja uutena elintapojen muuttaminen. Uudistetut riskipistetaulukot ja työväline sydänriskien ennakoimiseen ja hallintaan ovat myös uutuuksia vuoden 2007 suosituksissa.

Jaana Laitinen Työterveyslaitokselta kertoi etä- ja lähivastaanotoista sekä aktiivivista ohjausmenetelmistä tyyppin 2 diabetesta ehkäisevässä ryhmäohjauksessa. Oulussa työskentelevä ravitsemusterapeutti tavoitti videoneuvottelulaitteistolla terveyskeskusten ryhmät, joita oli 11 (74 osallistujaa, keski-ikä 50 v). Aktivointiin käytettiin muun muassa kuvia, oppimispelejä

ja askelmittaria. Mukana oli viikon välein neljä 90 minuutin ryhmätapaamista ja viides kuuden kuukauden kuluttua aloituksesta. Ryhmätapaamiset videoitiin. Väliaikoina tehtiin kotitehtäviä. Myös etäohjauksesta saatiin tietoa, tukea (jopa enemmän kuin lähiryhmissä) sekä vinkkejä ja myös kasvatettiin voimavaroja ja painonhallintaa sekä saavutettiin elintapamuutoksia.

Carola Ray Folkhälsanista selosti, miten vanhempien ruokototumukset ja koherenssin tunne liittyvät 10–11 -vuotiaiden lasten ateriarytmiin ja ruokavalintoihin. Vanhempien matala koherenssin tunne liittyi epäsäännölliseen ateriarytmiin ja ravintorikkaiden (pitsa, jäätelö, virvoitusjuomat) ruokien syöntiin. Ravinto-tiheiden ruokien (hedelmät, vihannekset, tumma leipä) syönti oli yhteydessä vanhempien korkeaan koherenssin tunteeseen. Mahdollisina välittävänä tekijöinä toimivat hedelmien ja vihannesten saatavuus ja käytettävyyks kotona, vanhempien tieto ruokasuosituksista, vanhempien oma hedelmien ja vihannesten kulutus sekä lasten ruokarytmin säännöllisyys.

Merja Kurki Siuntion hyvinvointikeskuksesta kuvasi pitkäkestoisien, useita kuntoutusjaksoja sisältävän elintapaohjauksen vaikutuksia. Mukana oli 96 henkilöä, joilla oli metabolinen oireyhtymä. Kahden vuoden tutkimusjaksoon sisältyi viisi 3–5 vuorokauden kuntoutusjaksoa, joissa käytettiin apuna käyttäytymisen muutosvaihe-mallia ja kognitiivista oppimisteoriaa yksilö- ja ryhmäohjauksessa. Osallistuneiden miesten paino laski (ja vyötärön ympärys pieneni) keskimäärin 2.5 (4.4 cm) ja naisten 2.9 kg (4.5 cm). Aerobinen ja lihaskunto paranivat, kuidun saanti lisääntyi ja tyydyttyneen rasvan saanti väheni. Tulokset säilyivät kaksivuotis-seurannassa.

ANTTI UUTELA
NELLI HANKONEN

Mielenterveysjaos ja käyttäytymislääketieteen jaos

Mielenterveyden jaos ja käyttäytymislääketieteen jaos järjestivät yhteisen työpajan. Mielenterveyden jaoksen esitysten aiheena oli päih-teiden käyttö, siihen liittyvät riskitekijät sekä päihtyneenä ajaminen. Käyttäytymislääketieteen jaoksen esitykset kietoutuivat mielenterve-yyttä sivuaviin psykososiaalisiin tekijöihin ja niiden vaikutukseen paitsi eläkeaikomuksiin myös fyysiseen terveyteen.

Päih-teiden käyttö ja päihdehäiriöiden ilmaantuvuus ovat huipussa nuorilla aikuisilla. Antti Latvala esitti väestöpohjaisen aineiston avulla miten käyttäytymisen ja afektien säätelyyn liittyvien tekijöiden (aggressiivisuus, ahdistuneisuus, kouluaikaiset käytösongelmat) ja päihdehäiriön väliset yhteydet olivat riippumattomia vanhempiin liittyvistä tekijöistä, päih-teiden käytön varhaisesta aloittamisesta sekä oppimisvaikeuksista ja koulutuksesta.

Antti Impisen ja Karoliina Ojaniemen rattijuopumustutkimukset perustuvat laajaan rekisteriaineistoon. Karoliina Ojaniemi kertoi, että epäillyt huumerattijuopumukset Suomessa ovat kolmen viimeisen vuosikymmenen aikana lisääntyneet huomattavasti. Aineiden sekakäytön yleisyys viittaa laajaan huumeiden/lääkeaineiden väärinkäyttöön huumerattijuopumuksesta epäiltyjen keskuudessa. Antti Impinen puhui rattijuopumuksen uusijoista tieliikenteen turvallisuusriskinä. Jopa kolmannes rattijuopumukseen syyllystyneistä jää kiinni toistamiseen 15 vuoden aikana. Huumeet, etenkin amfetamiini ja nuorena alkaneet päihdeongelmat altistavat usintapidätyksille.

Salla-Maarit Volanen esitteli koherenssin tunteen ja eläkeaikomusten välistä yhteyttä. Sakari Suominen esityksessä tarkasteltiin kohe-

renssein tunteen vaikutusta iskeemisen sydäntaudin ja aivohalvausten ennustajana laajan HeSSup-aineiston pohjalta. Koherenssin tunne viittaa yksilön yleiseen kokemukseen siitä, että maailma on merkityksellinen ja ennustettava.

Volanen totesi, että korkea koherenssin tunne oli yhteydessä vähäisiin eläkeaikomuksiin. Yhteys ei heikentynyt vaikka ikä, kieli, lapsuuden olosuhteet, koulutus, työolot, sosiaalinen tuki, terveyskäyttäytyminen sekä mielenterveys vaikoitiin. Volasen mukaan vahva koherenssin tunne lisää ihmisen luottamusta siihen, että hän jaksaa jatkaa työssään ja selviää haasteista voimavarojensa avulla.

Suominen kertoi, että matalinta koherenssin tunnetta raportoivalla kvartiililla riski iskeemiseen sydäntautiin tai aivohalvaukseen oli noin kaksinkertainen ylimpään kvartiiliin verrattuna. Mallissa mm. ikä, terveyskäyttäytyminen, ammatti- asema, verenpaine ja diabetes oli kontrolloitu. Vaikutus ei välittynyt terveyskäyttäytymisen kautta. Koherenssin tunteesta käytiin esitysten jälkeen vilkasta ja kiinnostavaa keskustelua.

Ulla-Sisko Lehto kertoi melanooma- ja rintasyöpäpotilaiden elinaikaa ennakoivista psykososiaalisista tekijöistä. Syöpädiagnoosin psykologisen vaikutuksen minimointi ja rintasyövän osalta myös korkea koulutus pidentävät, mutta negatiivisten tunteiden ilmaismattomuus sekä stressaavat elämäntapahtumat lyhentävät jäljellä olevaa elinaikaa.

NELLI HANKONEN
AINI OSTAMO

Lisääntymisterveyden jaos

Lisääntymisterveyden jaoksen työpajaan tarjotuista tiivistelmistä kuusi mahtui ohjelmaan. Myöhäisestä iltapäivästä huolimatta paikalla oli esiintyjien lisäksi myös muuta

yleisöä, joka myös aktiivisesti kommentoi esityksiä. Aluksi Riitta Luoto Tampereelta esitti lapsettomuus-hoitosten onnistumista koskevan tutkimuksen. Vuosina 1992–2005 koeputkihedelmöityshoitosten onnistuminen ei ole heikentynyt, vaikka lähes puolessa hoidoista siirretään vain yksi alkio. Pienipainoisuus on vähentynyt kaksosten ja kolmosten määrän vähetessä.

Maija Jakobssonin (HUS) tutkimuksen mukaan ennenaikaisena eli ennen 37 raskausviikkoa syntyneiden on vähentynyt Suomessa, toisin kuin esimerkiksi Tanskassa ja Yhdysvalloissa. Ennenaikaisuuden sosioekonomiset erot ovat pienentyneet 1990-luvun lopulla ja pysyivät pieninä 2000-luvulla.

Mika Gissler esitteli Stakesin ja Kelan rekistereihin perustuvan Lääkehoito ja raskaus -hankkeen tuloksia. Raskautta edeltävä mielenterveyslääkitys lähes kaksinkertaistaa raskauden keskeytysriskin, joten raskauden keskeytykseen päätyneiden naisten mielenterveyden tila näyttäisi olevan erilainen kuin raskautaan synnytykseen asti jatkavilla. Tämä on huomioitava raskaudenkeskeytyspäätöstä tehdessä ja keskeytyksen jälkeisen tarkastuskäynnin yhteydessä.

Tuire Sannisto esitteli Tampereen yliopistossa tekemäänsä tutkimusta synnytyksen jälkeisestä raskauden ehkäisystä. Vuonna 2005 tehdyn toistasataa kuntaa kattaneen kyselyn mukaan lääkärit ja hoitajat suosittelevat jälkitarkastuksessa yleisimmin kondomiehkäisyä (44 % ja 43 %) ja minipillereitä (27 % ja 28 %) imettäville äideille. STM:n seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman 2007–2011 mukaisen synnytyksen jälkeisen ehkäisyvälineiden ilmaisjakelun toteutti vain osa kunnista. Jälkitarkastuksen ehkäisyneuvonnalle tarjoama tilaisuus pitäisi hyödyntää paremmin. Erityisesti kierre- ja ehkäisyneuvonnan aloittaminen synny-

tyksen jälkeen näyttäisi viivästyvän.

Katja Borodulin esitteli ensimmäistä suomalaistutkimusta synnyttäneisyyden vaikutuksesta liikuntaaktiivisuuteen. Kansanterveyslaitoksen vuoden 2002 FINRISKI-tutkimukseen osallistuneilla 25–50-vuotiailla havaittiin selvä yhteys terveystuotteen ja synnyttäneisyyden, viimeisimmän synnytyksen ajankohdan, painoindeksin ja koulutuksen välillä. Tutkimuksen mukaan yksiläpöiset ja hiljattain, 1–2 vuotta aiemmin synnyttäneet erottuivat merkittäviksi ryhmiksi, joiden liikunnan toteutumiseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota.

Istunnon lopuksi Eija Raussi-Lehto Stakesista esitteli Äitiysneuvolat Suomessa 2000-luvulla -hanketta. Siinä tutkitaan äitiysneuvolapalveluiden vaikuttavuutta, voimavaroja ja asiakkaiden terveystarpeita kuvaamalla toiminnan järjestämistapaa ja sen yhteyttä äitien ja vastasyntyneiden terveyteen. Aineistonkeruu tilastoin, kyselyin ja rekistereihin on alkamassa. Kokemuksellinen tieto eri järjestämistapaa kuvaavien mallien käyttäjiltä kerätään vuonna 2010 ja tutkimustulosten perusteella suunnitellaan kokeellinen interventio vuonna 2011.

MIKA GISSLER

Ruokatutkimuksen jaos

Ruokatutkijat kokoontuivat pienellä porukalla suunnittelemaan tulevaa toimintaa ja sektion toiminnan uudelleen aktivointia. Sektion hiljaiselon syinä arvioitiin olevan aktiivisten jäsenten aktiivisuus muilla alueilla, muun muassa väitöskirjojen ja lastenteossa tai kansainvälisissä toimissa muun muassa EUPHAssa. Ruokatutkijoiden toimintaa on koordinoitunut vastuuhenkilöiden tiimi, jonka apuna on ollut konkareiden muodostama tukirengas. Nyt on aika ainakin osan ti-

mistä siirtyä tukirengaaseen ja uusien aktiivien astua vetovastuuseen. Ruokatutkijoiden keskeisenä toimintamuotona ovat olleet vuosittaiset seminaarit ja kokouksessa suunniteltiin seuraavan seminaarin toteutusvaihtoehtoja, esimerkiksi ulkomaisen puhujan kutsumista/käyttämistä. Seminaarin toteutusajankohdasta keskusteltiin ja todennäköisesti se pidetään syksyllä 2009.

ENNI MERTANEN

Terveystuotetutkimuksen jaos ja Terveystuotetutkimuksen jaos ry

Terveystuotetutkimuksen työpajassa esiteltiin kuutta tutkijoiden tarjoamaa hanke-esittelyä. Aiheet liittyivät terveystuotteen hoitotakuun toteutumiseen, maksukattoihin, kouluterveydenhuoltoon ja ikääntyneiden palveluihin sekä käypä hoito -suositusten implementointiin. Esityksissä sivuttiin tasa-arvon teemaa erikoisalujen, potilas- tai tautiryhmien tai eri kuntien välillä erilaisten palvelujen tarjonnassa, käytössä tai korvauksissa. Työpajassa oli osallistujia lähes kolmekymmentä ja keskustelu oli vilkasta. Esitysten pohjalta käydyssä keskustelussa yleisenä teemana nousi esille terveystuotteen tietolähteiden puutteet ja tarve niiden parantamiseen. Palvelujen arviointi edellyttäisi yhteismitallista tietoa palvelujen sisällöstä, tarjonnasta, käytöstä ja mitoituksista.

Työpajan avauksessa esityksessä Ulla Tuominen esitteli tuloksia tutkimuksesta hoitotakuun toiminnallisista vaikutuksista erikoissairaanhoidossa. Tutkimuksen perusteella hoitotakuun toteutuminen ei olisi ollut mahdollista ilman henkilökunnalle suoritettuja taloudellisia ja koulutuksellisia kannusteita. Tutkimuksen tulosten mukaan kirurgiaan kohdistetut lisävoimavarat eivät olleet huonontaneet tai hidas-

taneet muiden potilaiden hoitoon pääsyä.

Satu Kapiaisen esittelemässä tutkimuksessa oli selvitetty yhdistetyn maksukaton vaikutuksia maksurasituksiin. Maksukatot (kuntakatto, lääkekatto ja matkakatto) ylittyivät pääosin eläkeläisillä ja pienituloisilla. Yhdistetystä maksukatosta hyötyisivät etenkin useamman maksukaton ylittävät henkilöt.

Pia Hakamäki kertoi tuloksia tutkimuksesta kuntien kotisivujen tarjoamasta tiedosta. Vanhempien osallisuutta oppilashuollon kehittämisessä on tutkittu vähän. Kuntien ja terveyskeskusten kotisivut ovat tehokas mahdollisuus kertoa vanhemmille oppilashuollosta ja sen palveluista. Tulosten mukaan kuntien käytännöt vaihtelevat paljon. Kokonaiskuvan saadakseen vanhempien on usein etsittävä tietoa eri hallinnonalojen sivuilta.

Kirsi Wiss esitteli henkilöstömitoituksen seuranta kouluterveydenhuollossa. Kouluterveydenhuollon henkilöstömitoituksesta on annettu valtakunnallinen suositus, mutta suositusta työpanoksen mittaamiseksi ei ole. Terveyskeskuskyselyissä on kysytty terveydenhoitajan ja lääkärin työpanosta. Sellaisten terveyskeskusten osuus, joista henkilöstötietoa ei ole saatu, on useita kymmeniä prosentteja. Henkilöstötyöpanosten seurantaan tarvitaan valtakunnallisesti yhteinen menettely.

Risto Kuronen esitteli tutkimusta valtimotautiriskiiin liittyvien Käypä hoito-suositusten jalkautuksesta koulutusintervention avulla. Tutkimuksen mukaan perusterveydenhuollon hoitajat ovat valmiit ottamaan Käypä hoito-suositukset käyttöön parantamaan sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisyn määrää ja laatua. Haasteena tulevaisuudessa on elintapamuutoskeskeisten hoitosuositusten käyttöönotto ja lääkärin osallistuminen mo-

niammatilliseen koulutukseen.

Leena Forman esittelemässä tutkimuksessa on selvitetty kuntien välistä vaihtelua vanhojen ihmisten palvelujen käytössä kahtena viimeisenä elinvuotena. Kaikissa kunnissa eniten käytetty palvelu oli sairaalahoido ja vähiten käytetty kotihoito. Sairaala käyttäneiden osuus vaihteli kuntien välillä vähän. Se mitä sairaalaa käytettiin, vaihteli paljon; yliopistosairaalan käyttö vaihteli eniten. Tutkimuksessa ei ollut löytynyt kuntien tekijöitä, jotka olisivat yhteydessä palvelujen käytön vaihteluun.

**TAINA MÄNTYRANTA
ILMO KESKIMÄKI**

Terveys sosiologian ja Laadullisen terveystutkimuksen verkosto (LATE)

Sosiaalilääketieteen päivillä päätettiin tällä kertaa yhdistää terveys sosiologian ja laadullisen terveystutkimuksen (LATE) ryhmät. Yhdistäminen oli luontevaa, koska pääosin lähetetyt terveys sosiologian abstraktit käyttivät laadullisia menetelmiä ja LATE-ryhmään lähetetyt puolestaan ryhmittäytyivät hyvin sosiaalilääketieteen tutkimuksen alle.

Esitykset jaettiin kahteen ryhmään: Aamupäivän ryhmän otsikona oli ”Kansalaisten terveys ja terveyskäsitteet”, ja sitä vetivät Piia Jallinoja (Kansanterveyslaitos) ja Meri Larivaara (STAKES). Ilkka Pietilä alusti väitöskirjatutkimuksesta, joka käsitteli miesten itsearvioitua terveyttä ja sen ajallisia ulottuvuuksia. Miehet arvioivat omaa terveyttään sairauden oireiden tai niiden puutteen, toimintakyvyn ja liikuntaharrastusten sekä terveystarkastusten perusteella. Ajallisella jatkumolla arvioita haastatteluhetken terveydestä muokkasivat terveyshistoria, kokemus nykyhetkestä sekä tiedot omaa ter-

veyttä uhkaavista riskitekijöistä. Ilkka Pietiläinen esitti Helsinki Health Studyn tuloksia, joiden mukaan kaupungin työntekijöiden sosioekonomiset terveyserot kasvoivat ikääntymisen myötä työssä jatka neilla, mutta kaventuivat eläkkeelle siirryttäessä. Eläkkeelle siirtyneiden naisten keskuudessa koettu terveys kuitenkin parani ylimmillä sosiaaliryhmillä, mikä kasvatti naisten eroja. Riikka Lämsä alusti tutkimuksesta, jossa oli analysoitu sairaalaosaston kotiuttamistilanteita ja näihin liittyviä kiistoja ja neuvotteluja. Havainnointiaineiston kotiuttamistilanteissa potilutta rakennettiin neljän eri normin kautta. Sairaalan tehokkuusvaatimukset, lääketieteelliset perusteet, potilaan toimintakyky ja potilaan elämäntilanne määrittivät potilaan kotiuttamiskelpoisuutta. Pirjo Lindforsin esitelmä koski äitiysneuvoloiden vastaanotoilla käytäviä audit-lomakkeeseen pohjautuvia alkoholikeskusteluja, joissa mukana olivat sekä äidit että isät. Siinä missä isät kertoivat suhteellisen avoimesti runsaastakin alkoholikäytöstä, äidit helposti vähätelivät isien alkoholinkäyttöä. Audit-lomake näyttäisi toimivan vastaanotolla luontevana väylänä käynnistää keskustelu isän elämäntavoista ja kokemuksista.

Aamupäivän aikana keskustelu oli vilkasta ja innostunutta. Pietilän, Lämsän ja Lindforsin töitä yhdisti haastattelu-, kotiuttamis- ja vastaanottotilanteissa käyty neuvottelu sairauden ja terveyden sekä riskikäyttäytymisen rajoista. Pietilän ja Pietiläisen töitä puolestaan yhdisti itse arvioidun tai koetun terveyden käsite ja sen ajalliset muutokset.

Iltapäivän ryhmän teemana oli Näkökulmia ammattilaisiin ja terveyspalveluihin, ja puheenjohtajina toimivat Anu Katainen (Helsingin yliopisto) ja Päivi Topo (STAKES). Iltapäivän aloittivat Anna Leppo ja Riikka Perälä kertomalla asiakaslähtöisyyteen keskittyvästä vertailu-

tutkimuksestaan. Siinä oli verrattu huumeiden käyttäjille suunnatun matalan kynnyksen neuvontapisteiden ja päihteitä käyttäville naisille suunnatun erikoissairaanhoidon äitiysneuvolan toimintakulttuuria tältä osin. Vertailua tehtiin kahden etnografisella menetelmällä toteutetun tapaustutkimuksen tuloksista. Tulokset herättivät vilkasta keskustelua, jonka perusteella voi todeta, että asiakaslähtöisyydestä on syytä tehdä enemmän perustutkimusta, jotta koko käsite ja asiakaslähtöisyyden reunaehdot palveluiden arjessa hahmottuisivat paremmin. Arttu Saarisen esitys pohjasi meillä olevaan tutkimukseen lääkäreiden ideoista julkisen terveydenhuoltojärjestelmän ja palveluiden uudistamisesta. Tutkimus perustuu Lääkäriliiton kannanottoihin

ja muihin liiton asiakirjoihin vuosina 1970–2007. Viimeisinä Ulla Saalasti-Koskinen ja Heidi Anttila esittelivät Stakesin terveydenhuollon menetelmien arviointiyksikön Finohdan kahta valmistunutta työtä. Saalasti-Koskinen kertoi sosiaalipalveluiden arviointiin kehitetyn BIKVA -menetelmän käytöstä terveydenhuollon kontekstissa. Menetelmän avulla koottiin eri tahojen näkemyksiä sikiöseulonnoista ja tuloksia käytettiin, kun laadittiin koulutuspakettia seulontaprosessissa mukana oleville työntekijöille ja lastaan odottaville vanhemmille. Heidi Anttila kuvaisi eurooppalaisen terveydenhuollon menetelmien arviointiverkoston työtä, jossa selvitettiin sitä mitkä sosiaaliset ja organisatoriset tekijät tulisi ottaa mukaan, kun terveydenhuollon mene-

telmiä arvioidaan ja millä menetelmillä näitä tekijöitä tulisi arvioida. Hanke on kesken, mutta toistaiseksi koossa on malli, johon kuuluu 55 aihetta. Näistä 15 koskee joko organisatorisia tai sosiaalisia tekijöitä.

Yhteisen työpajan järjestäminen kokosi paljon kiinnostuneita kuulijoita ja keskustelua täytyy rajoittaa aikataulun vuoksi. Selvää oli se, että yhdistetyssä työpajassa pääsi tutustumaan sellaisiin aiheisiin, kysymyksenasetteluihin, menetelmiin ja analysointitapoihin, joihin ei erillisissä työpajoissa olisi tutustunut.

PIIA JALLINOJA
ANU KATAINEN
MERI LARIVAARA
PÄIVI TOPO