

Suositukset eri alojen väliseen
yhteistyöhön
terveyden edistämistä ja tautien
torjuntaa varten

Nämä suositukset ovat osa CHRODIS PLUS -yhteishankkeen
työpakettia 5, joka on saanut rahoitusta EU:n komission
kolmannesta terveysohjelmasta (<http://chrodis.eu/>)

Yleistä

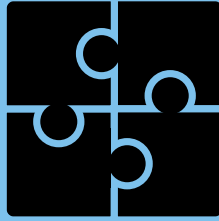
- Krooniset sairaudet lisääntyvät jatkuvasti Euroopassa. Liikkumattoman elämäntavan, alkoholin väärinkäytön, tupakoinnin ja epäterveellisen ruokavalion aiheuttamat riskitekijät muodostavat valtavan haasteen ei maiden hallituksille.
- Riskitekijät ovat monimutkaisia ja vaativat eri alojen välistä yhteistyötä, jotta voidaan vahvistaa terveyden edistämistä, laatia vastatoimia terveyteen vaikuttaville sosiaalisille tekijöille ja vähentää kroonisia sairauksia. Monilla Euroopan mailla on annettavana hyviä esimerkkejä eri alojen välisestä yhteistyöstä, kun on kyse riskitekijöihin puuttumisesta ja terveyden edistämisestä.
- CHRODIS PLUS -yhteishankkeessa tunnistettiin eri alojen välisen yhteistyön menestystekijät terveydenhuollossa ja sen ulkopuolella 14 eri maassa toteutettavassa 20 hyvässä käytännössä. Tämä tapahtui kyselyjen, työpajojen ja haastattelujen avulla.
- Hankkeessa tutkittiin eri alojen välisessä yhteistyössä tunnistettujen menestystekijöiden perustana olevia mekanismeja. Vaikka nämä mekanismit voivat olla täysin kontekstista riippuvaisia, ne tarjoavat paremman käsityksen yhteistyöhön vaikuttavista seikoista. Tietoa mekanismeista voidaan soveltaa muihinkin tarkoituksiin.
- Hankkeen tuloksena syntyi seitsemän suositusta, joiden katsotaan olevan olennaisen tärkeitä eri alojen välisen tehokkaan yhteistyön kannalta hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi:

1. *Yhteistyön tavoitteet yhdistetään olemassa olevaan politiikkaan ja samalla pyritään aktiivisesti saamaan poliittista tukea.*
2. *Määritellään jaettu visio ongelmasta, joka pyritään ratkaisemaan organisaation tavoitteiden mukaisesti.*
3. *Luodaan yhdistelmä eri kumppaneista, joilla on eri taustat ja taidot.*
4. *Rakennetaan siltoja eri alojen välille tehokkaan johtajuuden avulla.*
5. *Pidetään yhteistyökumppanit mukana koko ajan.*
6. *Käytetään suunnitelmallista lähestymistapaa, joka sopii kaikille kumppaneille.*
7. *Varmistetaan, että käytössä on riittävät resurssit yhteistyön ylläpitämistä varten.*

Opas suosituksiin

- Tässä oppaassa kuvataan kutakin suositusta koskevat perustelut ("Miksi") ja millä tavoin toimimalla suositusta voi noudattaa ("Miten").
- "Miten" ei kuvaa vain menestystekijöitä vaan myös esteitä, jotka on voitettava. Se kuvaa myös hankkeessa kerättyjä kokemuksia (katso raportti osoitteesta <http://chrodis.eu/>).
- Kustakin suosituksesta annetaan esimerkki, joka perustuu hyvään käytäntöön. Esimerkissä kuvataan tarkemmin yksi tai useampi toimi/vaihe.
- Nämä suositukset perustuvat käytännön kokemuksiin. Ne eivät sovi välttämättä kaikille; Suositus, mikä toimii jossakin yhteistyössä, ei välttämättä toimi toisessa yhteistyöprosessin kontekstin tai vaiheen vuoksi.
- Suositukset ovat osittain toisistaan riippuvaisia.

Suosituksat löytyvät seuraavalta sivulta.



1. Yhteistyön tavoitteet yhdistetään olemassa olevaan politiikkaan ja samalla pyritään aktiivisesti saamaan poliittista tukea.



Miksi?

Poliittinen tuki on edellytys resurssien saamiselle terveyttä edistävien ohjelmien toteuttamista ja ylläpitämistä varten. Jotta poliittinen tuki olisi mahdollista, yhteistyön tavoitteet on yhdistettävä olemassa olevaan politiikkaan.



Miten?

- Varmistamalla, että suunnitteluasiakirjat sisältävät viittauksia tärkeisiin ajankohtaisiin poliittisiin asiakirjoihin.
- Yhdistämällä yhteistyön tavoitteet terveydenhuoltojärjestelmän tavoitteisiin.
- Hyödyntämällä olemassa olevan järjestelmän muutoksia.



Esimerkki: Paikallinen terveysohjelma (RELAS), Andalusia, Espanja (2008 - jatkuu edelleen)

Andalusian autonominen alue Espanjassa toteuttaa kattavaa strategiaa nimeltään *Paikallinen terveysohjelma* (RELAS). Ohjelman avulla edistetään liittymien muodostamista Andalusian kuntien, piirikuntien, valtion elinten, sidosryhmien ja ennen kaikkia kansalaisten kesken. Kyseessä on yleinen alusta, johon kaikki osapuolet voivat osallistua ja jossa he voivat tehdä yhteistyötä. Tämä kuvaa Andalusian julkista sitoutumista tukea eri alojen välistä yhteistyötä kaikilla terveyden aloilla.

Jotta voitaisiin toteuttaa *Terveys kaikissa politiikoissa* -lähestymistapa, on laadittu paikallinen toimintasuunnitelma (*Suunnitelma paikallisesta terveysohjelmasta*). Tätä on kehitetty ja sovelletaan kaikkien mahdollisten kumppaneiden hyödynnettäväksi, ottaen erityisesti huomioon kansalaisten osallistuminen. Kaikki nämä tahot osallistuvat aktiivisesti suunnitelman valmistelun kaikkiin vaiheisiin. Tämä terveyttä koskeva paikallinen toimintasuunnitelma on perustyökalu, joka koostuu kaikkien kansanterveyden kannalta relevanttien kunnan toimien suunnittelusta, hallinnosta ja koordinoinnista.

Suosituksena on, että tämä paikallinen toimintasuunnitelma esitetään kunnanvaltuustolle, koska sillä on päätösvalta ja siinä ovat edustettuina kaikki kunnan poliittiset ryhmittymät. Näin taataan myös tarvittavien varojen myöntäminen 4–5 vuoden ajaksi.



2. Määritellään jaettu visio ongelmasta, joka pyritään ratkaisemaan organisaation tavoitteiden mukaisesti.

MIKSI?

Miksi?

Kaikkien kumppaneiden sitoutuminen on ratkaisevaa, jotta yhteistyöstä tulee menestyksekkästä. Sitoutuminen vahvistuu, kun päästään yhteisymmärrykseen ratkaistavasta ongelmasta ja niistä keinoista, miten ongelma voidaan ratkaista. Sitoutuminen myös edesauttaa yhteistyön tulosten aikaansaamisessa. Lisäksi tällainen keskustelu ongelmista ja ratkaisuista mahdollistaa sen, että eri organisaatioiden ja mahdollisesti eri alojen ammattilaiset kehittävät yhteisen kielen.



MITEN?

Miten?

- Löytämällä sellainen hyvinvointiin ja/tai terveyteen liittyvä ongelma, jonka ratkaiseminen on kaikkien kumppanien mielestä yhtä tärkeä ja priorisoitava.
- Sopimalla eri alojen välisestä yhteistyöstä yhtenä ratkaisuna ongelmaan
- Saavuttamalla yhteisymmärrys normeista, arvoista ja rooleista ja luomalla luottamusta
- Valitsemalla visionäärinen johtaja, jonka kaikki osapuolet hyväksyvät
- Palkkaamalla kokenut koordinaattori.



ESIMERKKI

Esimerkki: Terve Overvecht, integroitu terveyden- ja sosiaalihuolto, Alankomaat (2006 - jatkuu edelleen)

Tämä yhteistyö kehitettiin huono-osaisella asuntoalueella Utrechтин kaupungissa (Utrecht Overvecht) vastauksena alueella työskentelevien perusterveydenhuollon ammattilaisten (kuten yleislääkäreiden, fysioterapeuttien, kättilöiden, nuorten terveydenhuoltopalvelujen, kunnallisen terveydenhuoltopalvelutiimin ja kotisairaanhoidajien) tarpeisiin. Heidän työpaineensa oli suuri ja he antoivat ymmärtää, että tilanne oli kestävä. Ammattilaiset, Utrechтин kaupunki ja muut organisaatiot olivat kaikki sitä mieltä, että ongelma piti ratkaista kiireellisesti yhdessä. He määrittivät yhteisen vision siitä, kuinka ongelmat piti ratkaista. He esim. päättivät käyttää samaa haastattelumallia (4D-malli) potilailleen. Tätä mallia käytetään potilaiden ongelmien metodiseen kartoittamiseen. Kun 4D-mallia täytetään, ammattilainen ja potilas miettivät yhdessä, mikä sujuu hyvin fyysisellä ja henkiselä tasolla, sosiaalisissa suhteissa/verkostoissa ja mitä ongelmia esiintyy. Ammattilaiset loivat myös suoria kommunikaatiolinjoja eri alojen välille. Sosiaalialan ammattilaiset (kuten sosiaalityöntekijät ja aluetiimit) käyttävät nyt myös samaa haastattelumallia asiakkailleen ja jakavat tiedot perusterveydenhuollon ammattilaisten kanssa, hyödyntäen asiakkaiden/potilaiden merkittävää päällekkäisyyttä. Näin heidän työstään tulee tehokkaampaa ja yksittäiset työkuormat keventyvät. Tällä hetkellä yhteistyöllä on "nelinkertainen tavoite": parantaa potilaiden terveyttä, hoidon tehokkuutta, hoidon laatua ja asianosaisten ammattilaisen työhyvinvointia. Koska Terve Overvecht -hanke on onnistunut niin hyvin, se toteutetaan nyt pilottina 12 muulla huono-osaisella asuntoalueella Utrechtissa, Amsterdamissa ja Haagissa joulukuussa 2020.



3. Luodaan yhdistelmä kumppaneista, joilla on eri taustat ja taidot.

MIKSI?

Miksi?

Kohderyhmän saavuttaminen on tärkeää. Kohderyhmän saavuttamisen kannalta oleellista on ottaa mukaan yhteistyöhön kaikki relevantit osapuolet, jotka voivat vaikuttaa kohderyhmän terveystyöskäytymiseen.



MITEN?

Miten?

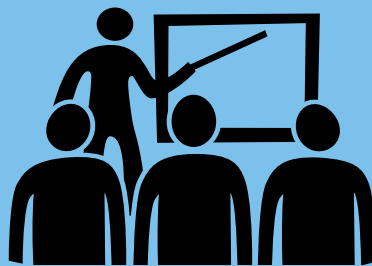
- Tunnistamalla ja ottamalla mukaan strategiset kumppanit, jotka ovat tekemisissä kohderyhmän kanssa ja/tai joilla on kokemusta siitä
- Hyödyntämällä nykyisiä kumppaneita ja saatavilla olevia yhteistyöverkostoja
- Käyttämällä paljon aikaa uusien suhteiden rakentamiseen
- Ottamalla kohderyhmän ja -yhteisön edustajat mukaan alusta alkaen
- Kartoittamalla asianosaisia/sidosryhmiä käyttämällä siihen kehitettyjä menetelmiä (esim. stakeholder mapping).



ESIMERKKI

Esimerkki: Lombardian verkosto terveyden edistämisestä työpaikoilla (WHP) verkosto, Italia (2011 - jatkuu edelleen)

Lombardian verkosto terveyden edistämisestä työpaikoilla on osa Euroopan laajuista verkostoa (European Network for Workplace Health Promotion). Se rakentaa kumppanuuksia ja yhteistyöverkostoja horisontaalisella ja vertikaalisella tasolla yhdistäen julkisen ja yksityisen sektorin. Sen tavoitteena on yhdistää työnantajien, työntekijöiden ja yhteiskunnan pyrkimykset ja parantaa terveyttä ja hyvinvointia työpaikalla. Pääkumppanit jotka käynnistivät virallisen yhteistyön kestävien toimien luomista varten olivat: Sodalitas Foundation (EU:n sidosryhmäfoorumin kansallinen kumppaniorganisaatio), Confindustria Lombardia (yritysten yhteenliittymät), ammattiliitot ja alueellisen terveydenhuoltojärjestelmän eri organisatoriset ja rakenteelliset tasot. Yhteisö ja kohderyhmät otettiin myös alusta lähtien mukaan yhteistyöprosessiin ja ohjelman toteuttamiseen työpaikoilla. Verkostoon liittyville yrityksille tarkoitettussa oppaassa suositellaan työntekijöiden ja muiden avainasemassa olevien ottamista mukaan alusta lähtien, heidän ohjelmansa suunnittelemista ja erityisiin tarpeisiin perustuvien hyvien käytäntöjen valitsemista. Muut kumppanit voidaan ottaa mukaan eri tasoilla: ammattiliitot, voittoa tavoittelemattomat yhteisöt (erityisesti sosiaalisia/urheilutoimintoja tarjoavat yhdistykset tai yhdistykset, joilla on asiantuntemusta tietyissä terveyteen liittyvissä seikoissa, kuten tupakoinnin lopettamisessa), kunnat, tieteelliset järjestöt ja yliopistot. Yhteistyöhankkeen ansiosta terveydenhuollon ammattilaiset hankkivat enemmän taitoja ollessaan vuorovaikutuksessa muiden alojen (kuten yritysten) kanssa, ja tunnistivat omat rajansa, kun oli kyse vaikutuksesta tiettyihin monimuotoisiin terveyden taustatekijöihin.



4. Rakennetaan siltoja eri alojen välille tehokkaan johtajuuden avulla.

MIKSI?

Miksi?

Johtajuus on olennaisen tärkeää ja kiinteästi sidoksissa vahvoihin suhteisiin työpaikalla ja läpinäkyvään yhteistyöprosessiin. Tehokas johtajuus kasvattaa luottamusta ja hyviä suhteita yhteistyökumppanien välillä.



MITEN?

Miten?

- Etsimällä ja sitouttamalla mukaan paikallinen esikuva , joka voi olla johtaja tai tukea johtajaa.
- Käyttämällä erityyppisiä johtajia tai erityyppistä johtajuutta yhteistyön eri vaiheissa.
- Värväämällä henkilö, jolla on johtajuus- ja koordinoitaitoja:
 - joka ymmärtää toisten kieltä
 - joka omaa hyvät projektin- ja prosessinjohtamistaidot
 - joka hyödyntää tietojärjestelmiä ja teknologioita tehokkaan kommunikaation ja tietojen vaihdon varmistamiseksi.



ESIMERKKI

Esimerkki: Prosessi kohti savutonta Unkaria – tupakoinnin torjunta käytännössä (2011 –jatkuu edelleen)

Unkarin pääministeri on omistautunut tupakoinnin vastustamiselle. Hän oli ehdottomasti sitä mieltä, että kansainvälisten lakien allekirjoittaminen ei riitä, lait pitää myös panna täytäntöön. Siitä lähtien on laadittu ohjeita, protokollia ja suosituksia, jotka tarjoavat opastusta tupakoinnin torjunnassa, kuten tupakoinnin torjuntaa koskeva Maailman terveysjärjestön puitesopimus. Koordinaattoriksi on myös valittu henkilö, jolla on vaaditut tiedot ja asiantuntemus alalla. Huolimatta alan ammattilaisten suuresta vaihtuvuudesta, tämä henkilö on toiminut tässä asemassa 30 vuotta ja ollut ainoa pysyvä tekijä tupakoinnin torjunnassa. Nyt hän toimii koordinaattorina avustavien osastojen, ministeriöiden ja kansalaisjärjestöjen välillä.

Hän on toiminut kansalliseen terveysohjelmaan sisältyvän terveyden edistämishojelman johtajana ja koordinoi tupakoinnin torjuntaan ja lopettamiseen liittyviä toimintoja Unkarissa. Hän on Unkarin tupakoinnin torjunnan kansallisen koordinoitikeskuksen johtaja, jonka päätehtäviin sisältyy: tupakoinnin torjuntaan liittyvien lyhyen, keskipitkän ja pitkän aikavälin suunnitelmien tekeminen, ammattimaisten ja metodologisten ohjeiden ja suositusten laatiminen kansanterveyden alalla ja terveyden kehittäminen. Hän vastaa ammattimaisten ohjelmien metodologioiden yksityiskohtaisesta valmistelusta, luo lakeja ja määräyksiä sekä niiden käyttöohjeita sisältävän tietokannan ja ylläpitää sitä, valvoo tupakointiin liittyvien sosiaalisten, taloudellisten ja terveysindikaattorien keräämistä, teettää tutkimuksia ja toteuttaa organisatorisia toimia ja koordinaatiota.

Lisäksi hän on päiväkotikäisille (3–6-vuotiaille) lapsille suunnatun tupakointia ehkäisevän ohjelman kehittäjä ja johtaja. Ohjelma on otettu käyttöön kolmanneksessa Unkarin päiväkodeista. Hän on myös ala-astetta käyville (6–10-vuotiaille) lapsille suunnatun tupakointia ehkäisevän ohjelman johtaja. Tämä ohjelma on ollut käytössä neljäsosassa Unkarin ala-asteista. Tämä yhteistyö on vahvistanut muita terveyden edistämistoimintoja tupakoinnin ehkäisyn lisäksi.



5. Pidetään yhteistyökumppanit kaikilta aloilta mukana.

MIKSI?

Miksi?

Kumppaneiden pitäminen mukana tiedottamalla, motivoimalla ja osoittamalla luottamusta ja tukemalla siten kaikkien kumppaneiden sitoutumista, on ratkaisevan tärkeää onnistuneen yhteistyön kannalta.



MITEN?

Miten?

- Tekemällä yhteistyöstä virallista laatimalla selvät sopimukset kumppaneiden rooleista ja vastuista
- Luomalla win-win-tilanne yhteistyökumppaneille (molemmipuoliset ja yhteiset hyödyt)
- Muodostamalla erityisiä viestinnällisiä yhteyksiä, jotta voidaan esim. tarjota yhteistyöhön osallistuville tietoja, järjestää kokouksia, ylläpitää verkkosivustoa ja/tai luoda säännöllisiä uutiskirjeitä.
- Antamalla ammattilaisille omistajuus, alhaalta-ylös-periaatteen avulla
- Motivoimalla ammattilaisia esim. antamalla palautetta edistyksestä jaettuun tavoitteeseen pyrittäessä
- Juhlistamalla pieniä, lyhyen aikavälin saavutuksia samalla, kun pyritään saavuttamaan pitkällä aikavälillä jatkuva onnistuminen
- Järjestämällä keskinäisiä tapaamisia mahdollisuuksien mukaan, jotta eri alojen edustajat oppivat tuntemaan toisensa myös epävirallisella ja henkilökohtaisella tasolla.



ESIMERKKI

Esimerkki: VESOTE-hanke, Suomi (2017–2018)

VESOTE-ohjelma vahvistaa ja kehittää tehokasta ja tavoitepohjaista elintavan ohjausta sosiaali- ja terveydenhuollon alalla. Kehittämistoimet painottavat liikkumista, ravitsemusta ja unta. Ohjelman lopullinen tavoite on saada suomalaiset liikkumaan enemmän, istumaan vähemmän, syömään vaihtelevammin ja terveellisemmin ja nukkumaan paremmin. Pohjois-Pohjanmaan kunnat allekirjoittivat yhteisen suunnitelman yhteistyön vahvistamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon alalla sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja muiden alojen toimijoiden välillä. Ensisijainen kohderyhmä muodostui työikäisistä – ylipainoisista aikuisista ja valtimopotilaista – sekä henkilöistä, joilla oli suuri riski saada valtimotauti. Hanke loi uusia yhteistyöryhmiä ja vahvisti vanhojen ryhmien toimintoja. Aktiivinen viestintä oli menestystekijä. Hankkeen alussa laadittiin viestintäsuunnitelma, jonka sairaanhoitopiirin kehitysjohtaja hyväksyi. Viestintä oli tavoitteellista. Hankejohtajat hakivat työkaluja ja apua viestinnän asiantuntijoilta. Varmistettiin näkyvyys paikallisessa mediassa; itse asiassa käytössä oli useita eri kanavia, kuten paikallislehti ja Facebook. Hankkeen tuloksena terveydenhuollon ammattilaiset saivat uusia näkökulmia ja lisää asiantuntemusta työhönsä. Toivon mukaan yhteistyö jatkuu tulevaisuudessa. Monet eri toimijat ovat luvanneet osallistua pitkäaikaiseen kumppanuuteen ja heidän toimintatahtonsa on voimistunut. On laadittu aloite elinikäisen oppimiskeskuksen perustamisesta.



6. Käytetään suunnitelmallista/systemaattista lähestymistapaa, joka sopii kaikille kumppaneille.

MIKSI?

Miksi?

Kun käytetään systemaattista lähestymistapaa, joka perustuu tieteelliseen näyttöön ja aikaisempiin kokemuksiin, parannetaan yhteistyön toteuttamista kaikilla sektoreilla. Lisäksi systemaattinen lähestymistapa mahdollistaa sen, että kaikki kumppanit voivat yhdistää terveydenedistämistoimensa ja vahvistaa ohjelman tehokkuutta.

MITEN?

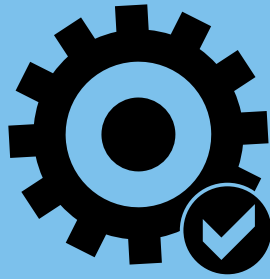
Miten?

- Tunnistamalla teoreettiset puitteet tai mallit, joita eri alat voivat käyttää.
- Tunnistamalla teoreettiset puitteet tai mallit, joita voidaan soveltaa paikallisesti.
- Vahvistamalla yhteistyötä iteratiivisena ja jatkuvasti muotoutuvana prosessina
- Jakamalla kokemukset ja oppimalla niistä
- Ottamalla mukaan asiantuntija ja muut, joilla on kokemusta vastaavista pyrkimyksistä
- Kopioimalla ja parhaat käytännöt, jotka ovat osoittautuneet menestyksekkäiksi ja muuttamalla niitä tarvittaessa.

ESIMERKKI

Esimerkki: Normaalipainoiset nuoret (JOGG), Alankomaat (2014 - jatkuu edelleen)

JOGG on edelliseen, Ranskassa toteutettuun hankkeeseen (EPODE) perustuva ohjelma, joka on kehittynyt edelleen. JOGG-ohjelman tavoitteena on antaa lasten kasvaa terveinä. Ohjelma käyttää integroitua lähestymistapaa sekä kansallisella että paikallisella tasolla ja kohderyhmänä on ylipainoiset. JOGG edistää paikallista lähestymistapaa, jossa vanhemmat ja terveydenhuollon ammattilaiset, liikkeenharjoittajat, yritykset, koulut ja paikallisviranomaiset yhdistävät voimansa, jotta varmistetaan nuorten pysyminen normaalipainoisina. Alankomaiden JOGG-ohjelma koostuu viidestä pylvästä: poliittinen ja valtiollinen tuki, yhteistyö yksityisen ja julkisen sektorin välillä (julkisen ja yksityisen sektorin kumppanuus), sosiaalinen markkinointi, tieteellinen valmennus ja evaluointi ja torjunnan ja terveydenhuollon linkittäminen. Vaikka ohjelma sisältääkin muutamia ennalta määriteltyjä elementtejä (viisi pylvästä), sitä voidaan muuttaa paikallisen kontekstin mukaan. JOGG-ohjelmaan on liittynyt yli 140 kuntaa ja 30 sosiaalialan organisaatiota. JOGG on oppiva organisaatio ja pitää yllä yhteyksiä kumppaneihinsa, jotta voidaan keskustella yhteistyön edistyksestä. Tarvittaessa sopimuksia muutetaan tai ne lopetetaan. Lisäksi riippumaton elin valvoo toimia, jotka JOGG on toteuttanut tavoitteiden saavuttamiseksi.



7. Varmistetaan, että käytössä on riittävät resurssit yhteistyön ylläpitämistä varten.

MIKSI?

Miksi?

Jotta saadaan kestävä yhteistyötä tarvitaan jatkuvaa rahoitusta, pätevää henkilöstöä ja aikaa. Näiden resurssien jakelun pitää olla avointa ja reilua kaikille kumppaneille.

MITEN?

Miten?

- Kuvailemalla tarvittavat ja hankitut resurssit, jotta voidaan varmistaa niiden avoin jakaminen kumppaneiden kesken.
- Osoittamalla henkilöstö (ja työtunnit) yhteistyötä varten
- Tarjoamalla koulutusta johtajille ja ammattilaisille
- Hankkimalla rakenteelliset resurssit tai rakentamalla olemassa olevien pohjalta (esim. henkilöstö tai rahoitus)
- Tiedottamalla kuluja säästävistä tai muista vaikuttavista tuloksista.

ESIMERKKI

Esimerkki: Mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien tupakoinnin lopettamisen tukeminen (Suomi 2017–2018)

Suomen keuhkosairauksien asiantuntijajärjestöllä, Filhalla, oli alustava hankeidea, ja kun hankkeeseen saatiin rahoitus (hallituksen ohjelma hyvien käytäntöjen tunnetuksi tekemiseksi), se voitiin käynnistää. Hankkeessa pyrittiin selvittämään, mitä sairaanhoitopiirit olivat tehneet mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien tupakoinnin lopettamisen tukemisessa, jotta voitaisiin kehittää alueellisesti sovellettavat toimet. Lopullisena tavoitteena oli parantaa mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsiville tupakoijille tarjottavaa apua tupakoinnin lopettamiseksi. Sairaanhoitopiirit kehittivät omat mallinsa, jotka mahdollistivat yhteistyön perus- ja erikoisterveydenhuollon ja kansalaisjärjestöjen välillä. Osa-aikainen alueellinen työntekijä, joka palkattiin erityisesti tätä hanketta varten jokaisessa hankkeeseen osallistuvassa sairaanhoitopiirissä, keskusteli henkilökunnan kanssa ja koulutti sitä eri osastoilla yhdessä Filhan kanssa. Työntekijä teki myös yhteistyötä paikallisten kansalaisjärjestöjen kanssa, joilla oli yhteyksiä asiantuntijoihin kokemuksen perusteella. Sairaanhoitopiirit järjestivät kursseja, ja kahden tunnin verkkokurssi tarjottiin käyttöön. Sovittiin, että henkilökunta osallistuisi näille kursseille. Alueellinen työntekijä vieraili eri osastoilla sairaanhoitopiirin perus- ja erikoisterveydenhuollon laitoksissa ja kannusti työntekijöitä osallistumaan kursseille. Hän keskusteli tupakoinnin lopettamisen tukipalveluita tarjoavien työntekijöiden kanssa käytännön asioista ja auttoi heitä ratkaisemaan syntyneitä ongelmia. Jotkin sairaanhoitopiirit tunnustavat tämän hankkeen arvon ja antavat omia varojaan käyttöön alueellisen työntekijän palkkaamiseen, nyt kun hanke on päättynyt.



CHRODIS+

IMPLEMENTING GOOD PRACTICES FOR CHRONIC DISEASES

Autori

Djoeke van Dale¹, Lidwien Lemmens¹, Marieke Hendriksen¹, Heather Rogers², Nella Savolainen³, Edit Marosi⁴, Péter Nagy⁴, Michela Eigenmann⁵, Lina Papartyte⁶, ja Ingrid Stegemann⁶

1. National Institute of Public Health and Environment, 3720 BA Bilthoven, Alankomaat
2. Biocruces Bizkaia Health Research Institute, Barakaldo, Espanja ja Ikerbasque Basque Foundation for Science, Bilbao, Espanja
3. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, FI-100271, Helsinki, Suomi
4. National Institute of Oncology, 1122 Budapest, Unkari
5. Foundation IRCCS Neurological Institute 'Carlo Besta', 20133 Milan, Italia
6. EuroHealthNet, 1000 Brussels, Belgia

Kiitokset

Kirjoittajat haluavat kiittää kaikkia, jotka ovat osallistuneet terveyden edistämiseen ja sairauksien ehkäisyyn liittyvän CHRODIS PLUS -yhteishankkeen viidenteen työpakettiin siitä panoksesta, jonka he ovat antaneet hyvien käytäntöjen keräämiseen, menestystekijöiden tunnistamiseen ja suositusten laatimiseen alojen välisestä yhteistyöstä, sekä heidän kommentistaan raportin viimeistelyn yhteydessä. Haluamme myös kiittää kaikkia osapuolia, jotka antoivat panoksensa hyviin käytäntöihin ja kahteen työpajaan osallistuneita heidän panoksestaan tähän tehtävään.

Rahoitus



CHRODIS PLUS on kolmivuotinen aloite (2017–2020), joka sisältyy EU:n komission ja osallistuvien kumppanijärjestöjen rahoittamaan kolmanteen terveysohjelmaan avustussopimuksen nro 761307 CHRODIS PLUS mukaisesti (<http://chrodis.eu/>).