

Amsterdamin julistus

Kohti maahanmuuttajaystävällisiä sairaaloita etnokulttuurisesti monimuotoisessa Euroopassa

Siirtolaisuus, monimuotoisuus, terveys ja sairaalat

Siirtolaisuus, etnokulttuurinen monimuotoisuus, terveys ja terveydenhuolto liittyvät monin tavoin toisiinsa. Maailmanlaajuisen muuttoliikkeen, globalisaation ja myös Euroopan laajentumisen myötä eurooppalaiset yhteisöt muuttuvat yhä monimuotoisimmiksi myös paikallisella tasolla.

Maahanmuuttajien ja etnisten vähemmistöjen terveydellinen asema on usein muuta väestöä huonompi. Nämä ryhmät ovat muita haavoittuvaisempia alhaisen sosioekonomisen tilanteensa vuoksi ja joskus myös traumaattisten maahanmuuttokokemusten sekä riittävän sosiaaliturvan puutteen vuoksi.

Terveydenhuoltojärjestelmille ja -palveluille tämä lisääntyvä monimuotoisuus on merkittävä seikka, joka vaatii sopeuttamista ja laadullista kehittymistä¹. Vähemmistöryhmien uhkana on, että he eivät saavuta samaa terveydenhuollon tasoa taudinmäärityksen, hoidon ja ennaltaehkäisevien palvelujen osalta kuin muu väestö. Terveydenhuoltopalvelut eivät vastaa riittäväällä tavalla vähemmistöjen erityistarpeisiin. Sekä palvelujen käyttäjät että tarjoajat joutuvat kohtaamaan monia haasteita, kuten kieliongelmat², kulttuurien erilaisuus, sairaalaresurssien niukkuus, vähemmistöryhmien ostovoiman ja oikeuksien alhainen taso. Kaikki nämä tekijät asettavat uusia vaatimuksia terveydenhuoltopalvelujen laadunvarmistukselle ja parannuksille - erityisesti sairaaloissa, joilla on erityisen suuri merkitys tämän väestönosan palvelemissa³.

Mutta olennainen seikka on myös alemmpitasoinen terveyssivistys- ja osaaminen, erityisesti terveydenhoitopalvelujen tarkoituksenmukaiseen käyttöön liittyen. Euroopan maahanmuuttajilla ei ole usein riittävästi tietoa käytettävissä olevista sairaaloista ja polikliinisistä palveluista tai yleisistä terveydenhuoltoon liittyvistä asioista nimenomaan eurooppalaisissa yhteiskunnissa. Tämä on yksi syy, jonka maahanmuuttajat usein mainitsevat, jos heiltä kysytään miksi he eivät ole käyttäneet tehokkaasti terveydenhoitopalveluja tai toimineet ehkäistäkseen sairauksia.⁴

Tämänhetkinen tilanne on näin ollen haastava sairaaloille ja niiden henkilökunnille, jotka myös osaltaan muuttuvat koko ajan monimuotoisemmaksi tarjoten sairaalaorganisaatioille mahdollisuuksia, resursseja ja lisähaasteita.

Työstääkseen näitä haasteita joukko 12:n Euroopan maan sairaaloita ryhtyivät pilottisairaaloiksi osallistumalla "Migrant-Friendly Hospital" -hankkeeseen (katso yksityiskohtaiset tiedot alta). WHO:n Terveystta edistävät sairaalat (Health Promoting Hospitals, HPH) -verkoston kansalliset ja alueelliset verkostot olivat tärkeässä roolissa yhdistäessään hankkeet osapuolet Itävallasta, Tanskasta, Suomesta, Ranskasta, Saksasta, Kreikasta, Irlannista, Alankomaista, Espanjasta, Ruotsista ja Isosta-Britanniasta. Hankkeen osapuolet edustavat sairaaloiden laajaa kirjoa valtavista suurkaupunkien yliopistosairaaloista aina pikkukaupunkien kunnallissairaaloihin, sairaaloiden omistuspohjien ollessa julkisia tai yksityisiä, voitto- tai tavoittelemattomia. Joillakin osapuolilla oli jo ennen tätä hanketta pitkäaikaista kokemusta erilaisten yhteisöjen palvelemisesta. Toiset näistä yhteisöistä olivat hyvin vakiintuneita ja homogeenisia, toiset taas hyvin monimuotoisia käsittäen paljon rekisteröimättömiä maahanmuuttajia. Jotkut hankkeeseen osallistuvat sairaalat palvelivat asiakasyhteisöjään melko hyvin integroidussa terveydenhuoltojärjestelmässä, kun taas toisten piti selvittää melko pirstoutuneissa järjestelmissä.

Hanke sai rahallista tukea Euroopan komissiolta ja Itävallan hallitukselta. Eurooppalaiset ja kansainväliset organisaatiot liittyivät mukaan aloitteeseen tukevana kumppaneina (katso asiakirjan lopussa oleva luettelo).

Projektiyhteistyökumppanit sopivat yhdessä pääperiaatteista, jotka muodostavat Migrant friendly hospital -hankkeen ydinajatuksen: monimuotoisuuden arvostaminen hyväksymällä eritaustaiset ihmiset yhteiskunnan tasavertaisiksi jäseniksi; eritaustaisten ihmisten tarpeiden tunnistaminen ja palvelujen valvonta tarkk-

kailu ja kehittäminen näitä tarpeita vastaaviksi; ja lopulta erilaista taustoista johtuvien epäkohtien kompensoiminen.

Tarpeiden kartoittamiseen perustuva projekti onnistui - eurooppalaisten sairaaloiden erilaisista terveydenhoitojärjestelmistä ja paikallisista tilanteista huolimatta - tunnistamaan monia maahanmuuttajien ja etnisten vähemmistöjen sekä henkilökunnan yleisiä ongelmia. Valittujen teemojen osalta tietopohjaisia ratkaisuja toteutettiin ja arvioitiin onnistuneesti tulkauksessa, sairaalan henkilökunnan kulttuuriseen kompetenssiin tähtäävässä koulutuksessa sekä äitiys- ja neuvolapalvelujen lisäämisessä.

Pilottisairaalat pyrkivät myös yleisesti parantamaan monikulttuurisuuden hallintoaan kehittämällä organisaatorakenteitaan ja -kulttuurejaan maahanmuutta-

jaystävällisemmiksi ja kulttuurisesti päteviksi organisaatioiksi. Projektiin osallistuneissa sairaaloissa muuttuminen (entistä) maahanmuuttajaystävällisemmäksi organisaatioksi osoittautui mahdolliseksi, mutta ei helpoksi: monien sidosryhmien on sitouduttava näihin muutosprosesseihin. Projektin tulokset ja työkalut ovat nähtävissä WWW-sivulla www.mfh-eu.net.

Aloitteen vakauden takaamiseksi käynnistettiin Maahanmuuttajille ystävällisten sairaaloiden työryhmä (Task Force on Migrant-Friendly Hospitals) WHO:n Euroopan aluetoimiston ideoiman Health Promoting Hospital -verkoston (Terveyttä edistävät sairaalat) puitteissa. Tämä työryhmä toimii muiden hankkeiden yhtenä keskuksena, organisoii ryhmätöitä, pitää yllä MFH-verkkosivuja ja johtaa muita toimintoja.

Suosituksukset

BMFH-projektiyhteistyökumppaneiden kokemuksiin, kansainväliseen keskusteluun ja tieteelliseen kirjallisuuteen perustuen palveluiden ja organisaatorakenteiden onnistuneelle kehittämiselle voidaan tunnistaa olennaisiksi alla mainitut asiat:

- 1 Maahanmuuttajille ystävällisten sairaaloiden kehittäminen on sijoitus yksilöllisempiin ja henkilökohtaisempiin palveluihin kaikille potilaille sekä heidän perheilleen.
- 2 Tietoisuutta maahanmuuttajaväestön kokemuksista sekä olemassa olevista eroista ja epäoikeudenmukaisuuksista terveydenhuollossa on parannettava, ja sitä kautta muutettava viestintää, organisaatiohallintoa ja resurssien kohdennusta.
- 3 Etnokulttuuriseen monimuotoisuuteen keskittyminen sisältää stereotypian riskin, vaikka maahanmuuttajan asema, etninen syntyperä, kulttuuristausta ja uskonnolliset tekijät muodostavat kukin vain pienen osan ihmisen monisäikeisestä kokonaisuudesta.
- 4 On erittäin tärkeää kehittää yhteistyötä sellaisten paikallisten julkisorganisaatioiden ja kannatusryhmien kanssa, jotka ovat tietoisia maahanmuuttajien ja etnisten vähemmistöryhmien asioista, sillä siten voidaan edesauttaa kulttuurisesti ja kielellisesti tarkoituksenmukaisemman palveluntuotantojärjestelmän kehittämistä.

Kuten minkä tahansa organisaatiokehitystyön onnistuminen, myös onnistuminen muuttumisessa maahanmuuttajille ystävälliseksi sairaalaksi, joka haluaa ja kykenee palvelemaan erilaisia yhteisöjä tasapuolisesti, riippuu eri sidosryhmien toisiaan täydentävistä panoksista.

Sairaalan omistajat / hallinto / laadunhallinta

Sairaalan omistajien, hallinnon ja laadunhallinnan tulisi asettaa maahanmuuttajille ja etnisille vähemmistöille suunnattujen palvelujen laatu sairaalaorganisaatioiden asialistalle:

- 5 On tärkeää määrittää tavoitteet ja suunnitelmat (tehtävä, visio ja arvot, toimintatavat ja menetelmät).
- 6 Tarvittavat resurssit (työaika, taloudelliset resurssit, kelpoisuus) on varmistettava, jotta muutokset voivat toteutua.
- 7 Johtajiston, hallinnon ja laadunhallinnan on käynnistettävä organisaation kehitysprosessi, sekä tuettava ja valvottava sitä.
- 8 Tärkeä vaihe on sidosryhmien - käyttäjien (potilaiden, sukulaisten, yhteisön) ja palveluntarjoajien (henkilökunnan) - tarpeiden ja hyötyjen valvonta.
- 9 Tuloksia sekä tuloksiin vaikuttavia rakenteita ja prosesseja on valvottava. Palveluihin liittyvät huolenaiheet, valitukset ja vääryydet on selvitettävä ja kohdistettava oikein.
- 11 On panostettava henkilökunnan kulttuurisen ja kielellisen kompetenssin edellytysten lisäämiseen (valinta, koulutus, arviointi).

Henkilökunta / terveydenhuoltohenkilöstö

Sairaalan henkilökunnan ja terveydenhuoltohenkilöstön sekä ammatillisten järjestöjen, joihin he kuuluvat, on tiedostettava näiden asioiden tärkeys ja valmistauttava panostamaan tarvittavan kompetenssin hankintaan.

- 12** Tärkeä askel on löytää yhteisymmärrys maahanmuuttajaystävällisyyden / kulttuurisen kompetenssin / monimuotoisuuden vaatiman kompetenssin arviointiperusteissa kunkin tilanteen mukaan, liittämään ne ammatillisiin standardeihin ja valvoa niiden toteuttamista jokapäiväisessä toiminnassa. MFH-hankkeen periaatteet voivat toimia tämän kehityksen lähtöpisteenä.
- 13** Ammattihenkilöstön ja muun henkilökunnan on lisättävä kapasiteettiaan monikulttuuristen ja viestinnällisten sekä monimuotoisuuteen liittyvien kompetenssien osalta.
- 14** Kliininen työskentely, ennaltaehkäisevät palvelut ja terveydenedistämistoimet on räätälöitävä asianmukaisesti eri väestöryhmien käyttöön. Ennaltaehkäisevien palvelujen ja terveydenedistämistoimien tehokkuus on hyvin riippuvainen ammattiryhmien kulttuurisista ja kielellisistä kompetensseista, koska kyseiset palvelut perustuvat voimakkaasti viestintään.
- 15** Käyttäjien terveyssivistyksen ja -osaamisen huomioiminen järjestelmällisesti kaikilla palvelutasoilla on tärkeä edellytys. Tämä merkitsee valvontaa, järjestelmien/informaatiomateriaalin oikeanlaista suuntaamista sekä potilaiden koulutusohjelmia.
- 16** Mahdolliset traumaattiset maahanmuuttokokemukset vaativat mielenterveyskysymysten parempaa huomioimista maahanmuuttajien sairaalahoitossa.

Käyttäjät (todelliset ja mahdolliset potilaat, sukulaiset) / yhteisöryhmien edustajat

Potilasorganisaatiot ja yhteisöryhmät voivat edesauttaa prosessia parhaiten ottamalla monimuotoisuuden ja terveyden/terveydenhuollon mukaan asialistoilleen.

- 17** Potilasorganisaatioiden tulee liittää asiakaskuntansa monimuotoisuus strategioihinsa ja toimintatapoihinsa, ja toimia näiden asiakasryhmien edustajina.
- 18** Maahanmuuttajien/vähemmistöryhmien edustajat voivat myötävaikuttaa puolesta puhumisen lisäksi toimimalla välittäjinä. Heidän tulee toimia palvelujen asianmukaisen saatavuuden ja laadun puolesta, sekä edustaa yhteisöissään paremman terveyssivistyksen ja -osaamisen kehittämistä.
- 19** Panostamalla terveyssivistyksensä ja -osaamisensa parantamiseen kaikki maahanmuuttaja-/vähemmistöyhteisöjen jäsenet voivat myötävaikuttaa omaan terveystilanteeseensa ja terveyspalvelujen parempaan käyttöön.

Terveyspolitiikka ja hallinto

Terveyspolitiikan tekijät ja hallinto ovat vastuussa terveydenhuollon laatustandardeista, ja heillä on lopullinen vastuu väestön terveydestä omilla maantieteellisillä toimialueillaan. Useimmissa maissa he ovat vastuussa myös terveydenhuoltopalvelujen rahoituksesta, ja siten myös kiinnostuneita näiden palvelujen tehokkuudesta ja suorituskyvystä.

- 20** Terveyspolitiikan on tarjottava puitteet, joissa maahanmuuttajaystävällisen laadun kehittäminen on mielekästä ja mahdollista kussakin sairaalassa (lailliset, taloudelliset ja organisatoriset säännökset).
- 21** Terveysuuntautuneen yhteisön kehittämisen myötä maahanmuuttajia ja etnisiä vähemmistöjä on mahdollista auttaa parhaiten terveyssivistyksen ja -osaamisen kehittämisessä.
- 22** Poliitiikalla ja hallinnolla on tärkeä rooli tietouden kehittämisessä - esimerkiksi tutkimusten käynnistyksessä ja rahoituksessa, katsausten teossa, standardien kehittämisessä ja levittämisessä (verkottuminen, koulutus, kokemusten vaihto).

Terveystieteet

Tieteellinen osaaminen ja asiantuntemus voi olla prosessissa hyvin hyödyllistä. Siirtämällä erilaisia terveyteen ja terveydenhuoltoon liittyviä asioita ylemmäksi asialistoilla, sisällyttämällä niitä teoriaa rakentavaan tutkimukseen ja kehittämällä systemaattista toteennäyttöä, terveystieteiden opinalla voi saavuttaa merkittäviä edistysaskelia.

- 23** Etniset tiedot ja maahanmuuttajien taustatiedot on sisällytettävä asiaankuuluvana osana epidemiologiseen, sosiaalisen käyttäytymisen, kliiniseen terveydenhuollon ja terveysjärjestelmien tutkimukseen.
- 24** Tieteellisten asiantuntijoiden on oltava valmistautuneita auttamaan muita sidosryhmiä suunnittelussa, valvonnassa ja pyrkimysten arvioinnissa tarjoamalla katsauksia, laskentatyökaluja, arviointisuunnitelmia ja -työkaluja.
- 25** Tieteeseen perustuvat pyrkimykset voivat edesauttaa rasisminvastaisuutta, ennakkoluuloja, syrjintää ja ulkopuolelle jättämistä tarjoamalla tietoa näiden toimien negatiivisista vaikutuksista.
- 26** Osallistuvat, monimenetelmäiset tutkimus- ja arviointipyrkimykset on toteutettava yhteistyössä ja yhteisymmärryksessä yhteisöjen kanssa.

Kaikki Euroopan sairaalat on kutsuttu toteuttamaan Amsterdamin julistusta, muuttamaan maahanmuuttajaystävälliseksi ja kulttuurisesti päteviksi organisaatioiksi sekä kehittämään yksilöllisiä ja personoituja palveluita, joista kaikki potilaat hyötyvät. Panostaminen uhattujen väestöryhmien tarpeiden täyttämiseen entistä paremmin on tärkeä askel kohti yleistä laadunvarmistusta ja kehitystä.

Yhteystietoja / osanotto- / yhteistyömahdollisuuksia

- WHO:n Euroopan osaston Health Promoting Hospitals Network -työryhmä, koordinoijana HPH-paikallisverkosto Emilia-Romagna, Antonio Chiarenza, Via Amendola, 2 - 42100 Reggio Emilia, Italia. Sähköposti: Antonio.chiarenza@ausl.re.it
- WWW-sivu: <http://www.mfh-eu.net>
- Pharos, Evelien van Asperen, www.pharos.nl, Sähköposti: e.asperen@pharos.nl
- Bradford Teaching Hospitals NHS Foundation Trust, Dilshad Khan, BRI, Duckworth Lane Bradford BD96RJ Sähköposti: dilshad.khan@bradfordhospitals.nhs.uk
- International Union for Health Promotion and Education (IUHPE), John Kenneth Davies (IUHPE Europe), Falmer, BN19PH Brighton, United Kingdom Sähköposti: J.K.Davies@bton.ac.uk

Kuka on kehittänyt Amsterdamin julistuksen?

MFH-hankeryhmä Euroopan komission hankkeen "MFH - Migrant Friendly Hospitals, a European initiative to promote health and health literacy for migrants and ethnic minorities" puitteissa.

Taloudellisina tukijoina Euroopan komissio, PO Terveys- ja kuluttajansuoja-asiat, Public Health Program sekä Itävallan Koulutus-, tiede- ja kulttuuriministeriö (Austrian Federal Ministry for Education, Science and Culture), Wien, Itävalta ja paikalliset pilottisairaalat.

Eurooppalaiset pilottisairaalat: Kaiser-Franz-Josef-Spital, Wien, AT, Immanuel-Krankenhaus GmbH, Rheumaklinik Berlin-Wannsee, Berliini, GER, Kolding Hospital, Kolding, DK, Hospital "Spiliopoulou Agia Eleni", Ateena, EL, Hospital Punta de Europa, Algeciras-Cádiz, ES, Turku University Hospital, Turku, FI, Hôpital Avicenne, Pariisi, Ranska, FR, James Connolly Memorial Hospital, Dublin, IR, Presidio Ospedaliero della Provincia di Reggio Emilia, Reggio Emilia, IT, Academic Medical Center, Amsterdam, NL, Uppsala University Hospital, Psychiatric Centre, Uppsala, SV, Bradford Teaching Hospitals NHS Foundation Trust, Bradford, UK⁵

Hankekoordinaattori: Ludwig Boltzmann Institute for the Sociology of Health and Medicine (LBISHM), Wienin

yliopiston Sosiaalitieteiden tiedekunta (University of Vienna, Faculty of the Social Sciences), WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care⁶ Hankkeen WWW-sivu: <http://www.mfh-eu.net>

Tukijoina: Kansainvälinen asiantuntijaryhmä⁷, Euroopan komissio, PO Terveys- ja kuluttajansuoja-asiat, Itävallan Koulutus-, tiede- ja kulttuuriministeriö (Austrian Federal Ministry for Education, Science and Culture).

Hanketta ovat tukeneet eurooppalaiset, kansainväliset ja tieteelliset organisaatiot: International Alliance of Patients' Organizations (IAPO), Kansainvälinen työjärjestö (International Labour Organisation, ILO), Kansainvälinen siirtolaisuusjärjestö (International Organisation for Migration, IOM), International Union of health promotion and education (IUHPE), Migrants Rights International, Euroopan unionin sairaaloiden järjestö (Standing committee of the hospitals of the EU, HOPE), Kulttuurien välisen toiminnan verkko (United for Intercultural Action), WHO Centre for Integrated Health Care, Barcelona, WHO:n Terveyttä edistävien sairaaloiden (HPH) verkosto Euroopan unionin jäsenvaltioissa, PaceMaker in Global Health, Andalucian School of Public Health (EASP).

¹ Maailman terveysjärjestö (World Health Organisation, WHO): Report International Migration, Health and Human Rights, Iss.No.4, 2003

² Bischoff, A.: Caring for migrant and minority patients in European hospitals A review of effective interventions, 2003, Swiss Forum for Migration and Population Studies, tutkimus, teettäjänä Ludwig Boltzmann Institute for the Sociology of Health and Medicine, Wien, "MFH - Migrant Friendly Hospitals"; WHO 2003

³ Bischoff, 2003

⁴ WHO 2003, p28

⁵ Keskeiset henkilöt: Olivier Bouchaud (Pariisi), Antonio Chiarenza (Reggio Emilia), Manuel Fernandez (Uppsala), Hanneke Hartog (Amsterdam), Angela Hughes (Dublin), Karoline Kandel (Wien), Dilshad Khan (Bradford), Marja-Leena Pulkkinen (Turku), Anne Mette Rasmussen (Kolding), Antonio Salceda de Alba (Algeciras), Werner Schmidt (Berliini), Sotirios Zotos (Ateena)

⁶ Hankejohtaja: Juergen M. Pelikan, Ydinryhmä: Gabriele Bocek, Karl Krajic, Sonja Novak-Zezula, Ursula Trummer, Martha Wirtenberger

⁷ Alexander Bischoff (Basel), Sandro Cattacin (Neuchatel), Ilona Kickbusch (Bern), Robert Like (New Brunswick), Lourdes Sanchez (Boston). Kiitämme myös muita asiantuntijoita, jotka autoivat hankkeen toteuttamisessa, sekä neuvonantajia kuten Anita J. Arnold (Doylestown, Pa.), Shani Dowd (Boston) ja monet muut.



Financially supported by the European Commission

bm:bwk

Co-funded by bm:bwk - Federal Ministry for Education, Science and Culture (Austria)



Supporting partners



Co-ordinated by LBISHM, WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care, Institute for Sociology, University of Vienna



Kaiser-Franz-Josef-Spital, AT



Immanuel-Krankenhaus GmbH, Rheumaklinik Berlin-Wannsee, GER



Kolding Hospital, DK



Hospital "Spiliopoulou Agia Eleni", EL



Hospital Punta de Europa, ES



Turku University Hospital, FI



Hôpital Avicenne, FR



James Connolly Memorial Hospital, IR



Presidio Ospedaliero della Provincia di Reggio Emilia, IT



Academic Medical Center, NL



Uppsala University Hospital, Psychiatric Centre, SV



Bradford Teaching Hospitals NHS Foundation Trust, UK